

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้ความรู้แก่ครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่มกับครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกตามปกติจากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอด ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่อุปถัมภ์ของบิดามารดาในการดูแลทารก

ประชากรคือ บิดามารดาของทารกแรกคลอด โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นบิดามารดาของทารกคนที่ 2 ขึ้นไปโดยทารกมีการคลอดปกติ มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ไม่มีความพิการแต่กำเนิด
2. มารดาไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หรือภาวะแทรกซ้อนใด ๆ
3. สามารถอ่านออกเขียนได้
4. มีภาวะสุขภาพดี ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด และการใช้สายตาที่เป็นอุปสรรคต่อการอ่าน
5. มีสภาพการรับรู้ บุคคล เวลา สถานที่ ปกติ ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางสมองหรือโรคจิต
6. บิดามารดามีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือ บิดามารดาที่มีคุณสมบัติตามกำหนดที่มารับบริการในแผนกมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบ จำนวน 20 คน แล้ว ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 ครอบครัว ประกอบด้วยบิดากลุ่มละ 5 คน มารดากลุ่มละ 5 คน เหตุผลที่เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเนื่องจากการมีส่วนใหญ่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์หรือไม่สามารถติดต่อสามีเพื่อนัดหมายมาทำกิจกรรมกลุ่มในวันถัดไปได้ ดังนั้นจึงเหลือมารดากลุ่มเป้าหมายเพียง 5 คน เท่ากับจำนวนที่ต้องการพอดีและเมื่อนัดหมายมาทำกิจกรรมกลุ่มในวันถัดไปก็พบปัญหาจากกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล อาทิเช่น แพทย์จำหน่ายมารดากลับบ้านก่อน คนที่กำลังรอกลับก็ไม่อยากอยู่ต่อเพราะรู้สึกวุ่นวายในโรงพยาบาลไม่มีความเป็นส่วนตัวหรือเกรงใจญาติที่มารอรับ บางรายต้อง

อยู่เพื่อรอทำหมัน บางรายต้องไปติดต่อสงเคราะห์ บางรายต้องไปแจ้งเกิด ไปรับยา เป็นต้น ผู้วิจัย จึงต้องใช้กลุ่มทดลองเป็นคู่สมรสที่สามีมาเยี่ยมภรรยาพอดีและทำกิจกรรมกลุ่มในวันเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แผนการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม หุ่นจำลองทารก อุปกรณ์ในการดูแลทารก ภาพพลิกเรื่องอาหารเสริมสำหรับทารก ภาพพลิกเรื่อง ตารางการฉีดวัคซีน ภาพพลิกเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุในวัยทารก

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของครอบครัว แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก แบบประเมินการทำหน้าที่คู่ บพบาทในการดูแลทารก นำไปหาความตรงด้านเนื้อหาแล้วทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ คล้ายคลึง คำนวณค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของบิดาได้เท่ากับ .90 ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของมารดาได้เท่ากับ .74 คำนวณค่าความ เชื่อมั่นของแบบประเมินการทำหน้าที่คู่บพบาทของบิดาในการดูแลทารกได้เท่ากับ .88 และค่าความ เชื่อมั่นของแบบประเมินการทำหน้าที่คู่บพบาทของมารดาในการดูแลทารกได้เท่ากับ .82

วิธีดำเนินการวิจัย เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วผู้วิจัยดำเนินการเก็บ ข้อมูลด้วยตนเอง โดย

การดำเนินการวิจัยในกลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยให้บิดามารดาในกลุ่มควบคุมทำ pre-test และแจกคู่มือการดูแลทารกให้พร้อม กับ นัดหมายวันเวลาที่จะไปที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างในอีก 2 สัปดาห์และ 6 สัปดาห์ ต่อมา เพื่อให้ตอบ แบบสอบถาม (post test และ follow up-test) โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้ตามปกติกจากพยาบาล ในแผนกมารดาหลังคลอดโดยที่บิดาไม่ได้รับความรู้ด้วย และไม่ได้แยกห้องที่ให้ความรู้อย่างเป็นทางการ สัตส่วน ในการให้ความรู้ได้จัดให้มารดานั่งเรียงกัน ใช้วิธีให้ความรู้แบบบรรยายและให้ดูวิดีโอ ตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับมารดาหลังคลอดโดยให้การดูแลช่วยเหลือด้านความ สุขสบาย ต่าง ๆ ให้ความรู้ในด้านการปฏิบัติตัวต่าง ๆ ที่มารดาซักถาม หลังจากนั้นให้บิดามารดาในกลุ่ม ทดลองทำ pre-test แล้วทำกิจกรรมให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม และสรุปประสบการณ์ทั้งหมดในการเข้ากลุ่ม ห้องที่ใช้ในการทำกิจกรรมผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้ ห้องพักเจ้าหน้าที่พยาบาลของแผนกมารดาหลังคลอดซึ่งแยกออกมาอยู่ข้าง ๆ แผนกฯ เป็นห้องที่มี ความกว้างพอสมควร มีหน้าต่างระบายอากาศได้ดีและเสียงสงบปราศจากเสียงรบกวน ผู้วิจัยจัดให้ กลุ่มทดลองนั่งเป็นวงกลมและให้เล่นเกม빙โกเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยในกลุ่ม เมื่อเสร็จกิจกรรม

สร้างความคุ้นเคยแล้ว ได้ชี้แจงให้ทราบเกี่ยวกับบทบาทของสมาชิก หลังจากนั้นดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยตั้งประเด็นตามหัวข้อในแผนการให้ความรู้โดยให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกประสบการณ์ ได้แสดงความคิดเห็น เมื่อข้อสรุปจากกลุ่มไม่ชัดเจน ไม่ถูกต้อง หรือไม่ตรงประเด็นผู้วิจัยจะสรุปอีกครั้งโดยใช้อุปกรณ์คือภาพพลิก หุ่นจำลองทารก และอุปกรณ์ในการดูแลทารก ตามแผนการให้ความรู้ที่กำหนดไว้ เมื่อเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมกลุ่มแล้วครอบครัวจะได้รับคู่มือการดูแลทารกไปอ่านทบทวน และผู้วิจัยนัดหมายวันเวลาที่จะไปที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างในอีก 2 สัปดาห์และ 6 สัปดาห์ ต่อมา เพื่อให้ออกแบบสอบถาม (post test และ follow up-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปพบว่า มารดาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-29 ปี และจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 (3 คน) อาชีพมารดาในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (4 คน) มารดาในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน (3 คน) และอายุบุตรคนก่อนหน้านี้นี้ของมารดาในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 4 ปี และอายุ 5 ปี (มีจำนวน 2 คน เท่ากัน) อายุบุตรคนก่อนหน้านี้นี้ของมารดาในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 5 ปี (2 คน) ลำดับที่ของทารกในมารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นบุตรคนที่ 2 (มีจำนวน 5 คน เท่ากัน) บิดาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-29 ปี (4 คน) บิดาในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 (2 คน) บิดาในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 (2 คน) และประถมศึกษาปีที่ 6 (2 คน) บิดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (4 คน และ 5 คน ตามลำดับ)

2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกพบว่า ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับความรู้ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2 และพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่าครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกตามปกติจากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอดซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 และ 4

3. การทำหน้าที่คู่บทบาทในการดูแลทารกพบว่า ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการทำหน้าที่คู่บทบาทในการดูแลทารก เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับความรู้ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 และ 6 และพบว่าการทำหน้าที่คู่บทบาทในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล เพิ่มขึ้นมากกว่า

ครอบครัวได้รับความรู้ในการดูแลทารกตามปกติจากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอดซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 7 และ 8

4. การให้ความรู้เรื่องการดูแลทารกแก่ครอบครัวโดยวิธีกระบวนการกลุ่มพบว่าสมาชิกส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือดี ในระยะแรกจะมีสมาชิกบางคนพยายามถามเรื่องส่วนตัวของผู้วิจัย ซึ่งในบางคำถามผู้วิจัยได้พยายามหลีกเลี่ยงการตอบที่จะเป็นการเปิดเผยตนเอง (self-disclosure) มากเกินไป เนื่องจากการเปิดเผยตนเองมีทั้งผลดีและผลเสีย สมาชิกบางคนมักจะสนทนากับเพื่อนกลุ่มของตนเอง สมาชิกบางคนไม่กล้าพูดเลย ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เป็นต้น การให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มต้องใช้เทคนิคในการนำกลุ่มมาพอสมควร แต่เนื่องจากผู้วิจัยได้ฝึกประสบการณ์ในการให้ความรู้แก่ครอบครัวที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จึงทราบปัญหาและได้มีการเตรียมฝึกซ้อมก่อนการทดลองจริง จึงทำให้การให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปได้ดีพอสมควร

อภิปรายผล

1. ครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับความรู้ และเพิ่มขึ้นมากกว่าครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกตามปกติจากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอด

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1986) มาใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นทั้ง 4 วิธี วิธีแรกคือ การประสบความสำเร็จในการดูแลทารก ซึ่งถือว่าให้ผลดีที่สุด เนื่องจากเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ได้ลงมือปฏิบัติกิจกรรม และได้เข้าไปอยู่ในสถานการณ์จริง เมื่อกิจกรรมนั้นประสบความสำเร็จจึงส่งผลให้เกิดความมั่นใจว่าตนจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกได้เมื่อกลับบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วอล์กเกอร์ และ เอิร์ดแมน (Walker & Erdman, 1984 cited in Lowe, 1991) ซึ่งพบว่า ภายหลังจากเตรียมเพื่อการคลอดทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถในการเผชิญกับภาวะเจ็บครรภ์เพิ่มขึ้น วิธีที่สองคือ การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่นไม่ว่าจะเป็นตัวแบบที่มีชีวิตหรือตัวแบบสัญลักษณ์ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้หุ่นจำลองทารกและของจริงต่าง ๆ ที่เป็นของใช้ของทารก สิ่งเหล่านี้เป็นสื่อช่วยให้ครอบครัวมีการเรียนรู้ได้เร็วขึ้น (สุตรัก จิตต์หทัยรัตน์, 2535) และช่วยให้เข้าใจเนื้อหาได้ง่ายเพราะให้ประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม สามารถสัมผัสได้ ช่วยประหยัดเวลาในการอธิบายทำให้เกิดความประทับใจและจดจำได้นาน (ภรณ์ ต่างวิวัฒน์, 2545) ผู้วิจัยได้ให้ครอบครัวที่มีความมั่นใจในการดูแลทารกได้ผลัดเปลี่ยนกันสาธิตการดูแลทารกด้านต่าง ๆ อาทิเช่น

การอ้อม การอาบน้ำ เป็นต้น เมื่อครอบครัวสาธิตได้ไม่ถูกต้องผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติม ซึ่งการสาธิตจะช่วยดึงดูดความสนใจและคงไว้ซึ่งความสนใจของกลุ่มตัวอย่างได้ดี ช่วยให้กระจำชัดและเข้าใจง่ายและยังเป็นการแสดงตัวอย่างของการนำทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติ (ภรณ์ ต่างวิวัฒน์, 2545, หน้า 116) การสาธิตพบว่ามีผลดีต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองอาทิเช่น มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของมารดาในการดูแลทารกตลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น (สมทรง เก้าฝ่าย, 2541) มีผลต่อการรับรู้ของญาติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่าง (ยุวราณี สุขวิญญาณ์, 2536) มีผลให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดเพิ่มขึ้น (สุรศักดิ์ หัตถ์รัตน์, 2535) วิธีที่สามคือ การใช้คำพูดชักจูงให้ครอบครัวเห็นว่าตนมีความสามารถทำได้ โดยการวิจัยครั้งนี้ครอบครัวได้รับคำพูดสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่มและจากผู้วิจัยว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกได้และสนับสนุนเมื่อสามารถทำได้ถูกต้องเหมาะสม จึงทำให้ครอบครัวมีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติดูแลทารกได้ วิธีที่สี่คือ การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ให้ครอบครัวพูดระบายความรู้สึก ความวิตกกังวลในการดูแลทารก เมื่อระบายความรู้สึกแล้วจึงจะส่งผลให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มมากขึ้น จากการสนทนากันภายในกลุ่มพบว่า บิดาจะมีความวิตกกังวลในการดูแลทารกในช่วงอายุ 1 ปีแรก เพราะรู้สึกไม่มั่นใจที่จะอุ้มทารกที่ตัวเล็กมากเกรงว่าจะทำให้ทารกได้รับบาดเจ็บ แต่เมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 1-2 ปี จะช่วยภรรยาดูแลทารกมากขึ้น

ในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดทฤษฎีของ แบนดูรา (Bandura, 1986) ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่มในห้องที่เตรียมไว้เฉพาะมีความเป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวน ทำให้ครอบครัวมีสมาธิ มีความสนใจ มีความตั้งใจในการพูดคุย สนทนาและแสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น จึงมีผลให้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพราะสิ่งแวดล้อมมีผลต่อกลุ่มสนทนาเพื่อการเรียนรู้ (George, 1982) และการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยสมาชิกกลุ่มเพียง 5 ครอบครัว (บิดามารดา รวมเท่ากับ 10 คน) ซึ่งการให้ความรู้เป็นกลุ่มย่อยจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ ทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกร่วมกัน มีกำลังใจ เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ (สายชล จันทร์วิจิตร, 2539, หน้า 34) และในขณะเดียวกันผู้ให้ความรู้ก็สามารถรับทราบปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้เรียนค่อนข้างมาก (นพรัตน์ ราษฎร์นุ้ย, 2538) ซึ่งการได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์เป็นวิธีการให้ความรู้แบบสองทาง คือ ผู้ให้และผู้รับเป็นผู้ให้และผู้รับซึ่งกันและกัน ทำให้มีความเข้าใจกระจ่างชัดขึ้น บีแลนด์ และแพสซอส (Beland & Passos, 1981) กล่าวว่า ความไม่รู้เป็นบ่อเกิดแห่งความวิตกกังวลที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิต การให้ข้อมูลต่าง ๆ จะทำให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและเกิดความเชื่อมั่น

มากขึ้น หนึ่งในกรวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำกิจกรรมการให้ความรู้แก่ครอบครัวในวันที่ 2 หลังคลอด ซึ่งเป็นวันที่มารดาได้พักผ่อนอย่างเพียงพอภายหลังที่ผ่านพ้นการคลอดทารกมาแล้ว มารดาเริ่มกระตือรือร้นในการจัดการเกี่ยวกับตนเองและทารก มีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและทารก ดังนั้นการให้ความรู้ในการดูแลทารกในขณะนี้จึงเป็นเวลาที่ทำให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้กำหนดแผนการให้ความรู้ที่ชัดเจนเพื่อใช้ในการกำหนดประเด็นในการทำกิจกรรมการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และเมื่อสมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นไม่ตรงประเด็นหรือไม่ถูกต้องผู้วิจัยจะให้คำแนะนำเพิ่มเติมตามแผนการให้ความรู้ที่กำหนดไว้ ซึ่งภายในแผนการให้ความรู้ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม และแนวทางการประเมินผล อย่างมีระบบ จึงทำให้กลุ่มทดลองได้รับข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับวิธีการดูแลทารก การให้ความรู้ตามแผนซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม และแนวทางการประเมินผล ไว้อย่างชัดเจน จะช่วยเสริมให้การเรียนรู้ของผู้เรียนประสบความสำเร็จได้โดยง่าย (VanHoozer et al., 1987) การให้ความรู้เรื่องการดูแลทารกครั้งนี้ได้ยึดหลักการพยาบาลครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (family center care) ซึ่งเป็นระบบที่สร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว (Lipkin, 1974) การให้บิดาได้ร่วมชั้นเรียนในการดูแลทารกร่วมกับมารดาทำให้ได้ช่วยกันแก้ปัญหาที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ครอบครัวมีความเข้าใจและมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้น (Lipkin, 1974) นอกจากนี้บิดายังได้มีส่วนช่วยกระตุ้นและสนับสนุนให้มารดาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และยังทำให้บิดามารดาเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกมีคุณค่าว่าตนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อครอบครัวและเกิดความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลทารกอีกด้วย (Obzut, 1976) การที่ครอบครัวได้มีโอกาสรับความรู้เรื่องการดูแลทารกจะทำให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น ดังที่ สถิต วงศ์สวรรค์ (สถิต วงศ์สวรรค์, 2528 อ้างถึงใน จรรยา หน่อแก้ว, 2536, หน้า 57) กล่าวว่า การรับรู้มีผลให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในขณะที่เดียวกันการเรียนรู้ก็มีผลทำให้เกิดการรับรู้ครั้งใหม่เพิ่มขึ้นอีกด้วย ดังนั้นในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลครอบครัวที่ได้รับความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มจึงมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มมากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติจากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอด ซึ่งผลการศึกษครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กรอส. ฟอกซ์, และทักเกอร์ (Gross, Fogg, & Tucker, 1995) ที่ได้นำวิธีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดทฤษฎีของ แบนดูรา (Bandura, 1986) มาใช้ในการฝึกบิดามารดาของเด็กวัยหัดเดิน โดยให้กลุ่มตัวอย่างดูสถานการณ์ในวีดิทัศน์ และให้นำวิธีการไปฝึกใช้กับบุตรที่บ้าน หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างอภิปรายร่วมกัน และให้ได้รับคำพูดสนับสนุนซึ่งกันและกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของ สมทรง แก้วฝ่าย (2541) ที่จัดให้นาวิธีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง แนวคิดทฤษฎีของ แบนดورا (Bandura, 1986) มาใช้ในการฝึกมารดาของทารกคลอดก่อนกำหนด โดยจัดห้องเฉพาะให้กลุ่มตัวอย่างได้อยู่ดูแลทารกด้วยตนเองโดยไม่มีผู้ช่วยอื่นอยู่ด้วยเพื่อให้มีสภาพเหมือนบ้านพร้อมกับให้คำพูดสนับสนุนมารดาว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกก่อนกำหนดได้และสามารถทำได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผลการทดลองพบว่ามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น

สำหรับกลุ่มควบคุมนั้นมารดาได้รับความรู้จากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอด โดยวิธีการบรรยายและให้ดูวิดีโอตัวอย่าง และให้ความรู้โดยจัดให้มารดานั่งเรียงกันเป็นแถว ซึ่ง จุฑานุรี ภักดี (ม.ป.ป.) กล่าวว่า การค้นพบความจริงใด ๆ ด้วยตนเองผู้เรียนจะจดจำได้มากกว่าได้รับคำบอกเล่าจากผู้อื่นซึ่งกระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้สมาชิกได้ค้นพบการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง นอกจากนี้ห้องที่ใช้สำหรับให้ความรู้ไม่ได้แยกอย่างเป็นสัดส่วนจากหอผู้ป่วย ซึ่ง ทรอทเซอร์ (Trotzer, 1977) กล่าวว่า ห้องเรียนเฉพาะที่ไม่มีคนพลุกพล่านไปมาจะทำให้ผู้เรียนมีสมาธิ รู้สึกมั่นคงปลอดภัย ไม่มีสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ และเกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด ส่วนบิดา กลุ่มควบคุมนั้นไม่ได้รับความรู้จากบุคลากรในทีมสุขภาพ นอกจากนี้ยังขาดโอกาสรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ด้วยเห็นผลดังกล่าวจึงส่งผลให้ครอบครัวที่ไม่ได้รับความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่มมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกต่ำกว่าครอบครัวที่ได้รับความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่ม

2. ครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการทำหน้าที่กลุ่มบทบาทในการดูแลทารกในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับความรู้ และเพิ่มขึ้นมากกว่าครอบครัวที่ได้รับความรู้ในการดูแลทารกตามปกติจากพยาบาลในแผนกมารดาหลังคลอด

อธิบายได้จากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ แบนดورا (Bandura, 1986) ซึ่งกล่าวว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลว่าจะสามารถกระทำพฤติกรรมหรือจัดการกับสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงบางอย่างได้สำเร็จ แล้วบุคคลจะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น เป็นแรงกระตุ้นให้มีความอดทนพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จมากยิ่งขึ้น มีการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสำคัญต่อพฤติกรรมต่าง ๆ อาทิ เช่น การศึกษาของ กรอส, ฟอกซ์, และทักเกอร์ (Gross, Fogg, & Tucker, 1995) ที่พบว่า มารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรเพิ่มมากกว่ามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ และการศึกษาของ ศรีสุตา เจริญวงศ์วิวัฒน์ (2538) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

พฤติกรรมดูแลตนเอง ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ครอบครัวได้รับความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่มซึ่งเป็นกิจกรรมที่ครอบครัวได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์แบบสองทาง ผีการสะท้อนความคิดในการแก้ปัญหาพร้อมกันพบว่าได้ผลดีและเป็นที่ยอมรับมากในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ สามารถใช้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับทุกช่วงอายุ ช่วยให้ครอบครัวได้ใช้ความคิดพิจารณาไตร่ตรองและตัดสินใจยอมรับ อิทธิพลของกลุ่มยังช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถาวร (ชวลิต นิลวรานุกร, และคณะ, 2537, หน้า 30) และการมีความรู้ความเข้าใจถึงความสำคัญและประโยชน์ของสิ่งที่กระทำจะมีผลให้บุคคลเกิดความตระหนัก (awareness) เกิดความรู้สึกลึกซึ้งมากขึ้นในใจถึงความสำคัญของพฤติกรรมต่าง ๆ (กนกวรรณ ประมวลทิพย์, 2540) ในที่นี้ก็คือการทำหน้าที่คู่บทบาทในการดูแลทารก ดังเช่นการศึกษาของ เซนซูลโล (Censullo, 1994) ได้ฝึกรอบครัวในเรื่องความรับผิดชอบของครอบครัวและการรับรู้ในบทบาทของครอบครัว ผลการศึกษาพบว่าครอบครัวมีความรับผิดชอบและมีการรับรู้ในบทบาทเพิ่มขึ้น นอกจากนี้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีที่สมาชิกกลุ่มมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ได้รับรู้ปัญหา และได้ช่วยกันแก้ปัญหา (Marram, 1978) การได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาก็จะทำให้บุคคลผู้มีส่วนร่วมนั้นรู้สึกพึงพอใจต่อวิธีการแก้ปัญหานั้นและยินดีจะให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาเพราะบุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจเพื่อให้ได้มาซึ่งวิธีการแก้ปัญหานั้น ๆ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520 อ้างถึงใน พรชัย จุลเมตต์, 2540, หน้า 48) ดังการศึกษาของ ประพิศ พิจิตรวิปริชา (2539) ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน หลังการทดลองพบว่า ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ตามปกติการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดจะเป็นการให้ความรู้โดยวิธีการบรรยายและให้ความรู้แก่มารดาเพียงคนเดียว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ความรู้แก่ครอบครัวในการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยถือว่ากลุ่มสมรสหรือสามีของหญิงหลังคลอดเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุดโดยเฉพาะในมารดาที่ต้องทำงานหลังคลอดจะต้องรับบทบาทหลายบทบาทด้วยกันและต้องพึ่งพาสามีในการกระทำบทบาทร่วมกัน มีการศึกษาพบว่า สามีเป็นแหล่งสนับสนุนเพียงแหล่งเดียวที่สำคัญสำหรับมารดาที่ประสบปัญหายุ่งยากในบทบาทของตนเอง (Humenick & Burgen, 1987) การสนับสนุนทางสังคมจะสามารถช่วยลดความเครียดจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนทำให้บุคคลนั้นมองตนเองในแง่ดี รวมทั้งมีผลให้บุคคลนั้นสามารถวางแผน และลงมือปฏิบัติแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นให้สำเร็จลุล่วง ได้อย่างดี (Krause cited in Bomar, 1989) โดยเฉพาะมารดาหลังคลอด ซึ่งพบว่าเป็นระยะที่มารดามีภาวะวิกฤติทางอารมณ์เกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเอง และความเป็นตัวของตัวเอง ตลอดจนบทบาทการ

เป็นมารดา ในระยะนี้ถ้ามารดาได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรส จะช่วยให้มารดาผ่านภาวะวิกฤตินี้ไปได้อย่างมั่นคง เพราะคู่สมรสเป็นบุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิด และมารดาให้ความไว้วางใจมากที่สุด มีความรัก มีความเข้าใจ มีการแบ่งปัน และพึ่งพาซึ่งกันและกัน เป็นพื้นฐาน คู่สมรสจึงเป็นบุคคลที่มารดาต้องการความช่วยเหลือสนับสนุน ซึ่งจะส่งผลให้มารดามีประสบการณ์ที่ดี มีอารมณ์ที่มั่นคงสามารถแก้ไขปัญหาได้ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้มากขึ้น (Brown, 1986; McElveen, 1978) ส่วนบิดาเองก็ได้รับการสนับสนุนจากภรรยา และญาติพี่น้อง จึงทำให้สามารถทำบทบาทในการดูแลทารกได้เพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกับมารดา โบเซต (Bozett, 1986) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการสนับสนุนให้บิดามีส่วนร่วมฟังคำแนะนำเพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือแก่ภรรยา ขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดหรือช่วงหลังคลอดตลอดจนการดูแลบุตร จะทำให้อบิดาเกิดความมั่นใจในตนเองยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การปรับตัวสู่บทบาทของบิดาได้อย่างเหมาะสม การสนับสนุนซึ่งกันและกันของคู่สมรสเปรียบเสมือนแหล่งประโยชน์ที่ช่วยส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการปรับตัวต่อภาวะต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดี (Andrews & Roy, 1991) สอดคล้องกับการศึกษาของสร้อยญา จิตรเจริญ (2537) พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรสมีผลทางบวกกับการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีผลให้แม่ที่ทำงานมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลานานขึ้น และ ขุภากรณ์ วัฒนวิไล (2540) ศึกษาพบว่าผลของการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สำหรับมารดาวัยรุ่นและครอบครัว มีผลให้การดูแลตนเองและบุตรของมารดาวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น

3. ผลการให้ความรู้เรื่องการดูแลทารกแก่ครอบครัวโดยวิธีกระบวนการกลุ่มพบว่า ในระยะสร้างสัมพันธภาพ สมาชิกให้ความร่วมมือในการเข้ากลุ่มดี มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส กระตือรือร้นที่จะรู้จักพูดคุยต่อกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกทุกคนมีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม และได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ แนวทางในการปฏิบัติตัวและประโยชน์จากการเข้ากลุ่มก่อนที่จะมาเข้ากลุ่มอยู่แล้ว นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้จัดบรรยากาศที่เป็นมิตร โดยให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน ให้เล่นเกมบิงโก และให้สมาชิกแนะนำชื่อ ภูมิลำเนา ประวัติการมีบุตร เมื่อสมาชิกในกลุ่มมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ในระยะดำเนินการกลุ่ม สมาชิกมีการพูดคุยแสดงความคิดเห็นดีพอสมควรอาจเนื่องมาจากระยะสร้างสัมพันธภาพที่สมาชิกได้เล่นเกมสร้างความคุ้นเคยกันและสมาชิกได้รับทราบวัตถุประสงค์ แนวทางการปฏิบัติตัว และประโยชน์จากการเข้ากลุ่ม แต่ก็มีสมาชิกบางคนไม่กล้าพูดคุย ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และมักจะซักถามปัญหาจากผู้วิจัยมากกว่าถามจากสมาชิกด้วยกัน อาจเป็นเพราะสมาชิกยังไม่เกิดความไว้วางใจสมาชิกคนอื่นมากพอ หรืออาจเพราะรู้สึกว่าการซักถามนั้นที่สามารถให้คำตอบ คำแนะนำ ที่เป็นประโยชน์ได้ ดังนั้นจึงไม่ค่อยสนใจที่จะรับฟังปัญหา

ตลอดจนความคิดเห็นจากสมาชิกด้วยกัน ผู้วิจัยต้องพยายามกระตุ้นให้สมาชิกถามสมาชิกด้วยกันมากขึ้น และในระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม ผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลโดยให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อการทำกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งมีความคิดเห็นว่า การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่มมีประโยชน์ ทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น ได้ฝึกปฏิบัติ ได้แสดงความคิดเห็น ได้รู้จักเพื่อนมากขึ้น มีความมั่นใจในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น และมีความเข้าใจในคู่สมรสมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรสนับสนุนให้มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลทารกแก่ครอบครัวโดยวิธีกระบวนการกลุ่ม เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลทารกแก่ครอบครัวโดยใช้กระบวนการกลุ่มมีผลให้ครอบครัวมีการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คู่มือบาทในการดูแลทารกเพิ่มมากขึ้น

1.2 ควรนัดหมายบิดาไว้ล่วงหน้าที่จะแผนฝากครรภ์ หรือ แผนกห้องคลอด เพื่อให้บิดาได้เตรียมตัวไว้ล่วงหน้า เช่น นัดบิดาให้มารับมารดาหลังคลอดกลับบ้านด้วยตนเองและเข้าชั้นเรียนด้วยกันในเวลา 10.00 น. และเมื่อถึงเวลานัดหมายแล้วไม่ควรมิกิจกรรมอื่น ๆ ที่มารบกวนการให้ความรู้

1.3 พยาบาลควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาหลังคลอดและสามีรวมถึงญาติที่มาเยี่ยม เพื่อเป็นการสร้างความไว้วางใจ ความเป็นกันเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี และเป็นการแสดงความยอมรับในตัวสมาชิกครอบครัวแต่ละคน (อุมพร ตรังคสมบัติ, 2543) และยังก่อให้เกิดผลดีต่อการทำกิจกรรมกลุ่ม

1.4 ควรสนับสนุนให้มีห้องเรียนเฉพาะ ที่มีบรรยากาศดี มีบริเวณกว้างพอที่จะทำกิจกรรมได้สะดวก ห้องเรียนเฉพาะที่ไม่มีคนพลุกพล่านไปมาจะทำให้ผู้เรียนมีสมาธิ รู้สึกมั่นคงปลอดภัย ไม่มีสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ และเกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด (Trotzer, 1977)

1.5 ควรจัดอบรมบุคลากรทางการพยาบาลเกี่ยวกับเทคนิคในการให้ความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่มและสนับสนุนให้ใช้กระบวนการกลุ่มในการให้ความรู้แก่ครอบครัวมารดาหลังคลอด เนื่องจากการที่ครอบครัวได้รับความรู้ในการดูแลทารกได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม จะทำให้เกิดแนวคิดและสามารถจดจำเนื้อหาได้นาน (เขวภา เตชะคุปต์, 2522) ได้ช่วยกันแก้ปัญหาที่ไม่ถูกต้องทำให้ครอบครัวมีความเข้าใจและมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้น (Lipkin, 1974) และยังทำให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลทารกอีกด้วย (Obzut, 1976)

2. ข้อเสนอแนะในด้านการศึกษาพยาบาล

ควรจัดให้นักศึกษาพยาบาลได้มีประสบการณ์ในการฝึกทักษะในการให้ความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่ม เนื่องจากการให้ความรู้โดยกระบวนการกลุ่มจะช่วยพัฒนาให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะหลากหลายอาทิเช่น การสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ฝึกความเป็นผู้นำ รู้จักสังเกต ฝึกการกระตุ้นความสนใจ ฝึกทักษะในการให้กำลังใจและการส่งเสริม ฝึกความอดทน ฝึกการให้ข้อมูล การตั้งคำถาม การชี้แนะ การสรุปใจความสำคัญ และการควบคุมเวลา เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

3.1 ควรศึกษาการให้ความรู้แก่ครอบครัวโดยวิธีกระบวนการกลุ่มในบิดามารดา กลุ่มอื่น ๆ เช่น มารดาวัยรุ่น มารดาครรภ์แรก มารดาในระยะตั้งครรภ์ มารดาที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คู่บารมีในครอบครัว

3.2 ควรศึกษาการให้ความรู้แก่ครอบครัวโดยวิธีกระบวนการกลุ่มในครอบครัวที่มีบุตรวัยอื่น ๆ เช่น บุตรวัยก่อนเรียน บุตรวัยเรียน บุตรวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คู่บารมีในการดูแลบุตร

3.3 ควรศึกษาการให้ความรู้แก่ครอบครัวโดยวิธีกระบวนการกลุ่มในครอบครัวที่มีบุตรเจ็บป่วยเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คู่บารมีในครอบครัว

3.4 ควรศึกษาการให้ความรู้แก่ครอบครัวมารดาหลังคลอดหรือครอบครัวอื่น ๆ โดยวิธีกระบวนการกลุ่มในชุมชนเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คู่บารมีในครอบครัว เนื่องจากในชุมชนสมาชิกกลุ่มจะมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน มีขนบธรรมเนียม ประเพณี ที่คล้ายคลึงกัน