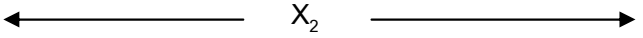
บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) แบบวัดก่อนและหลังการให้โปรแกรม (Pre-Post test Control Group design) โดยมีรูปแบบการวิจัย ดังนี้



		X_2	
กลุ่มควบคุม	O_1	O_2	O_3 O_4
		X_1X_2	
กลุ่มทดลอง	O_5	O_6	O_7 O_8
หลังคลอด	1 วัน	1 สัปดาห์	6 สัปดาห์

X_1 = โปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรก

X_2 = การพยาบาลหลังคลอดตามปกติ

O_1 = คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตรก่อนได้รับการพยาบาลหลังคลอดตามปกติของกลุ่มควบคุมที่ 1 วันหลังคลอด

O_2 = คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาหลังได้รับการพยาบาลหลังคลอดตามปกติของกลุ่มควบคุมที่ 1 สัปดาห์หลังคลอด

O_3 = คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาหลังได้รับการพยาบาลหลังคลอดตามปกติของกลุ่มควบคุมที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

O_4 = คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตรหลังได้รับการพยาบาลหลังคลอดตามปกติของกลุ่มควบคุมที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

O_5 = คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตรก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกร่วมกับการพยาบาลตามปกติของกลุ่มทดลองที่ 1 วันหลังคลอด

O_6 = คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกร่วมกับการพยาบาลตามปกติของกลุ่มทดลองที่ 1 สัปดาห์หลังคลอด

O_7 = คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกร่วมกับการพยาบาลตามปกติของกลุ่มทดลองที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

O_8 = คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตรหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกร่วมกับการพยาบาลตามปกติของกลุ่มทดลองที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บิดาและมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่มาคลอดบุตรและรับไว้ที่ตึกหลังคลอดโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บิดาและมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่มาคลอดและรับไว้ที่ตึกหลังคลอดโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2553 จำนวน 54 คู่ (108 ราย)

โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ภายหลังคลอด บิดาและมารดาอาศัยอยู่บ้านเดียวกัน ตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์
2. บิดา มารดาอาศัยอยู่ในเขตอำเภอแม่สอด จังหวัดตากและพื้นที่ใกล้เคียงที่สามารถติดตามเยี่ยมได้ตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์
3. บุตรมีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 2,500 กรัมขึ้นไป หรือคลอดครบกำหนด สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีความพิการใด ๆ แต่กำเนิด
4. มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านสูติกรรม อายุรกรรม และศัลยกรรมใด ๆ ในระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด เช่น เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตกเลือดหลังคลอด เป็นต้น
5. บิดาและมารดาสามารถพูด ฟังภาษาไทยได้เข้าใจ
6. บิดาและมารดายินดีให้ความร่วมมือและอยู่ร่วมกันจนสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้

โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ถูกคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

1. บิดา มารดา ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์
2. ภาวะการเจ็บป่วยของบุตร ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการของบิดามารดา เช่น บุตรตัวเหลือง บุตรถูกแยกจากมารดาเป็นต้น

โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ศึกษา (Discontinuation criteria) ดังนี้

1. ไม่สามารถติดตามเยี่ยมหรือติดต่อบิดา มารดาไม่ได้ เช่น อยู่ไกล หรือตามหาไม่เจอ
2. ขอยกเลิกหรือออกจากการศึกษาก่อนสิ้นสุดการวิจัย

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณหา ค่าขนาดอิทธิพล (Effect size:d) ด้วยสูตร (Polit & Beck, 2008, p. 603; รัตน์ศิริ ทาโต, 2551, น. 179)

$$d = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma}$$

โดยที่ μ_1 คือ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองหรือกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ($\overline{X}_1$)

μ_2 คือ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 ($\overline{X}_2$)

σ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม (SD)

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณจาก ค่าขนาดอิทธิพล (Effect size: d) ด้วยสูตร (Polit & Beck, 2008, p. 603; รัตน์ศิริ ทาโต, 2551, น. 179) จากผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบตัวแปรคล้ายคลึงกับการวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้

จากการศึกษาของ เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) เรื่อง ผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดาต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรและสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกในระยะหลังคลอดของบิดาที่มีบุตรคนแรก โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้คะแนนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงมาตรฐานของพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 เดือน แทนค่าสูตร ดังนี้

$$d = \frac{102.62 - 61.76}{7.15} = \frac{40.86}{7.15} = 5.71 = 0.57$$

จากการศึกษาของ ศรีสมร ภูมนสกุลและคณะ (2549) เรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรต่อการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทบิดา โดยใช้คะแนนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรของบิดา แทนค่าสูตร ดังนี้

$$d = \frac{139.03 - 127.57}{19.61} = \frac{11.46}{19.61} = 0.58$$

จากการศึกษาของ สุทธิดา ยาทองไชย (2550) เรื่องเรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนกิจการเป็นบิดาต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของบิดาที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลโดยใช้คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นบิดาภายหลังสิ้นสุดการให้โปรแกรม 2 สัปดาห์ แทนค่าสูตรได้ค่า ดังนี้

$$d = \frac{3.73 - 3.20}{0.91} = \frac{0.53}{0.91} = 0.58$$

ภายหลังการแทนค่าสูตรพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา ของเยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรของบิดา ของศรีสมร ภูมนสกุลและคณะ (2549) และการปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นบิดา ของสุทธิดา ยาทองไชย (2550) ได้ค่าดังนี้ .57 .58 .58 ตามลำดับ ซึ่งมีขนาดอิทธิพลในระดับปานกลาง

ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้ จึงใช้ค่า Effect size เท่ากับ .5 โดยกำหนดอำนาจทดสอบ (power of the test) เท่ากับ 80 และขนาดความคลาดเคลื่อน แบบทางเดียว (α one-tailed) เท่ากับ .05 เมื่อนำไปเปิดตารางขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำเร็จรูป ด้วยการทดสอบด้วยสถิติ t (Cohen, 1988) พบว่าได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 22 ราย

เพื่อป้องกันการสูญหาย (Attrition Rate) หรือคุณสมบัติไม่ครบของกลุ่มตัวอย่าง อ้างอิงจากการศึกษาของ เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ที่พบว่ามีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 25 ทำให้ต้องมีการเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 5.5 รายเป็นกลุ่มละ 27.5 ราย ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มละ 30 คู่ รวมทั้งหมดจำนวน 60 คู่ (120 ราย)

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด พบการสูญหาย (Attrition Rate) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 6 คู่ คิดเป็นร้อยละ 20 โดยกลุ่มควบคุมถูกคัดออกจากการศึกษา 3 คู่ เนื่องจากไม่สามารถติดตามเยี่ยมได้ 1 คู่ และบิดาไปทำงานต่างจังหวัด 2 คู่ และกลุ่มทดลองถูกคัดออกจากการศึกษา 3 คู่ เนื่องจากไม่สามารถติดต่อได้ 2 คู่และบิดาไปทำงานต่างจังหวัด 1 คู่ โดยกลุ่มทดลองเหลือจำนวน 27 คู่และกลุ่มควบคุมจำนวน 27 คู่ ดังนั้นจึงมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 54 คู่ (108 ราย)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบ่งกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล 2 กลุ่มระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการจับสลากอย่างง่ายครั้งที่ 1 จับได้กลุ่มควบคุม และครั้งที่ 2 จับได้กลุ่มทดลอง จึงดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มบิดาและมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่มาคลอดบุตรและรับไว้ที่ตึกหลังคลอด โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตากและมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ของทุกวันตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ในกลุ่มควบคุมก่อน ให้ได้จำนวน 30 คู่ (60 ราย) โดยผู้ช่วยวิจัยและเว้นระยะ 1 สัปดาห์ในการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองให้ได้จำนวน 30 คู่ (60 ราย) โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 60 คู่ (120 ราย)

สถานที่เก็บข้อมูล

การให้บริการของตึกหลังคลอดโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ตึกหลังคลอดโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตากเป็นแผนกที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดทั้งปกติและผิดปกติ โดยการพยาบาลตามปกติมีการให้ความรู้ คำแนะนำในเรื่องการดูแลทารก การทำความสะอาด การได้รับอาหารของทารกโดยเน้นการส่งเสริมให้เลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาตั้งแต่แรกคลอด โดยเน้นเฉพาะในกลุ่มของมารดา อาจจะไม่มีหรือมีบิดาเข้าร่วมในบางรายตามความสนใจและสมัครใจเข้าร่วม ในมารดาบุตรคนแรกเมื่อบุตรอายุครบ 1 วันพยาบาลประจำการตึกหลังคลอดจะสอนและสาธิตการอาบน้ำให้มารดาดูก่อนเป็นรายบุคคล และให้ปฏิบัติตามในครั้งที่ 2 รวมทั้งมีการติดตามเยี่ยม 3 ครั้ง คือหลังคลอด 1 วัน ที่แผนกหลังคลอด ตามเยี่ยมบ้าน 7-14 วันหลังคลอดในทุกราย และตามเยี่ยมบ้าน 6 สัปดาห์หลังคลอดในบางราย เพื่อติดตามเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาและปัญหาหลังคลอดของมารดา การตรวจสุขภาพของมารดาและบุตร โดยพยาบาลหน่วยงานเวชกรรมสังคม ในเขตเทศบาลอำเภอแม่สอด

การพิทักษ์สิทธิผู้ถูกวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีการปกปิดข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นความลับด้วยการใช้การลงรหัส และใช้เฉพาะในงานวิจัยนี้เท่านั้น มีข้อความแสดงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย เป็นการแนะนำชื่อผู้วิจัย แจ้งให้ทราบถึงหัวข้อการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาขั้นตอนในการดำเนินการเข้าร่วมวิจัยและมีการขออนุญาตติดตามเยี่ยมบ้าน โทรศัพท์ติดตามในระยะ 1 เดือนหลังคลอดจากผู้เข้าร่วมวิจัย โดยกรอกข้อมูลเกี่ยวกับบ้านเลขที่ แผนที่ และเบอร์โทรศัพท์ และมีข้อความแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่ามีสิทธิออกจากการวิจัยได้ทันทีเมื่อต้องการโดยไม่มีผลต่อการรักษาใด ๆ ทั้งสิ้น และในระหว่างที่ดำเนินการวิจัย ถ้าหากผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความไม่สุขสบาย ผู้วิจัยจะส่งต่อให้โรงพยาบาลดูแลทันที เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดปัญหาข้อสงสัยต่าง ๆ ในระหว่างการเข้าร่วมการวิจัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลาผ่านทางโทรศัพท์มือถือ และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยเซ็นชื่อลงในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form) และหลังจากนั้นผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอ่านเอกสารชี้แจงแนะนำข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง (Information Sheet) และภายหลังสิ้นสุดโครงการวิจัย 6 สัปดาห์หลังคลอดในกลุ่มควบคุมจะได้รับคู่มือเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา และได้รับการบรรยายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกประกอบด้วย แผนการบรรยายและการปฏิบัติ คู่มือเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน แผนการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.1 โปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกของบิดา ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning theory) ของ โคล์บ (Kolb, 2006) เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาร่วมกับมารดาหลังคลอด เพื่อส่งเสริมให้บิดาเกิดพฤติกรรมและมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรกับมารดาและส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตรในระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาล และกลับไปปฏิบัติได้จริงเมื่อกลับบ้าน ซึ่งประกอบด้วย 4 ระยะ (ภาคผนวก ก) มีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียม

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มบิดามารดา โดยแนะนำชื่อผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยให้กลุ่มบิดามารดาทราบ และให้บิดามารดาแนะนำชื่อของตนเองเพื่อสร้างความคุ้นเคยในกลุ่ม ครั้งละ 1-2 คู่ ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

ขั้นปฏิบัติ

1) *ประสบการณ์เชิงรูปธรรม (Concrete Experiences: CE)/ ความรู้สึก (Feeling)* การกระตุ้น เปิดโอกาสให้บิดา มารดาภายในกลุ่มนำประสบการณ์เดิมของตนที่เคยพบหรือเห็นบุคคลอื่นเลี้ยงดูเด็กวัยทารกมาก่อน ออกมาใช้ในการเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์เดิมของตนเองที่มีมาแลกเปลี่ยนกับบิดา มารดาอื่นภายในกลุ่มที่อาจมีประสบการณ์เหมือนหรือต่างไปจากตนเอง เพื่อการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์เดิมของผู้อื่นภายในกลุ่ม เกิดเป็นความรู้ใหม่เพิ่มขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจัดกิจกรรมด้วยการกระตุ้น และเปิดโอกาสให้บิดา มารดาได้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กวัยทารก ทั้งที่เคยเลี้ยงดูเด็กวัยทารกเองหรือเคยพบเห็นบุคคลอื่นเลี้ยงดูเด็กวัยทารกภายในกลุ่ม จากนั้นแนะนำวิธีการอุ้มบุตรวัยทารกอย่างถูกวิธีให้กับบิดา มารดา และกระตุ้น เปิดโอกาสให้บิดาได้สัมผัส อุ้มบุตรทันทีในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยการสะท้อนประสบการณ์เดิมที่เคยพบเห็น เพื่อให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาและช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตรในระยะหลังคลอดด้วยการอยู่ร่วมกัน พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำกิจกรรมร่วมกัน

2) การสะท้อนกลับการสังเกต (Reflection Observation: RO) / การดู (Watching) ภายหลังได้รับการบรรยาย สาธิตจาก*คู่มือเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข* กระตุ้นและเปิดโอกาสให้บิดา มารดาแสดงความคิดเห็น สะท้อนกลับความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาหลังการสังเกต ดังนี้

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บิดาและมารดามีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา และเกิดทักษะในการเลี้ยงดูบุตร ตามแนวคิดของดูวาลล์และมิลเลอร์ (Duvall & Miller, 1985) ใน 3 ด้าน คือ

2.1) การดูแลสุขภาพด้านร่างกาย บรรยายในเรื่องความต้องการอาหารของทารกแรกเกิด แนะนำบิดาให้สนับสนุนมารดาเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาตั้งแต่แรกคลอดจนถึง 6 เดือน การเตรียมของใช้สำหรับทารกแรกเกิด การอุ้มบุตร การอาบน้ำสระผมให้บุตร การเช็ดตาและสะดือบุตร การเจ็บป่วยเล็กน้อยที่อาจพบได้ การดูแลและอาการที่ควรนำทารกแรกเกิดมาโรงพยาบาล

2.2) การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ด้วยการบรรยายเกี่ยวกับอันตรายที่อาจเกิดกับทารกแรกเกิด และคำแนะนำเกี่ยวกับการพาบุตรมาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนให้ครบตามนัด จากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข

2.3) การส่งเสริมพัฒนาการของบุตร เป็นการบรรยายโดยการกระตุ้นให้บิดา มารดาพูดคุยและเล่นกันบุตร การเปิดเพลงหรือร้องเพลงให้บุตรฟัง แนะนำให้บิดามารดาสังเกตและบันทึกพัฒนาการบุตรลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละเดือน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกระตุ้นให้บิดา มารดาภายในกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้สึกของตนเองเรื่องความรู้ ทัศนคติและความเชื่อมั่นในความสามารถเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา เพื่อให้ได้เรียนรู้ถึงความคิด ความรู้สึกของคนอื่นที่ต่างไปจากความคิดของตนเอง ช่วยให้เกิดความรู้สึกที่กว้างขวางขึ้น และเปิดโอกาสให้บิดาได้แสดงบทบาทอย่างง่ายด้วยการอุ้มบุตรในท่าต่าง ๆ สลับกับมารดา รวมทั้งการสะท้อนความคิดหรือการอภิปรายภายในกลุ่มจะช่วยทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาความรู้และทัศนคติในเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา

ขั้นสรุปผล

3) การรวมความคิดเชิงนามธรรม (Abstract Conceptualization: AC) /การคิด (Thinking) โดยการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา เป็นการพัฒนาด้านความรู้ (Knowledge)

การวิจัยครั้งนี้ภายหลังการสะท้อนความคิดและการอภิปรายภายในกลุ่ม ให้บิดา มารดาภายในกลุ่มช่วยสรุปความรู้ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา และสุดท้ายผู้วิจัยเป็นผู้ช่วยสรุปความคิดรวบยอดเกี่ยวกับความรู้ และวิธีการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับมารดาอย่างถูกวิธี เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจอย่างสูงสุด ตรงกัน เป็นการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาและเป็นการนำเข้าสู่ขั้นตอนของการฝึกที่ช่วยทำให้บิดา มารดาปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

4) การลงมือปฏิบัติ (Active Experimentation: AE) / การทำ (Doing) โดยการให้บิดา มารดาฝึกปฏิบัติจริงและสาธิตย้อนกลับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับบุตรของตนเอง เช่น การอาบน้ำสระผมบุตร การเช็ดตาสะดือบุตร การห่อตัว เปลี่ยนผ้าอ้อม เป็นต้น ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้วิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บิดา มารดาเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการปฏิบัติการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรร่วมกัน

ภายหลังจากสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยแนะนำและมอบคู่มือเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาให้บิดา มารดานำกลับไปทบทวนที่บ้าน ซึ่งเป็นเอกสารสรุปย่อเนื้อหาประกอบรูปภาพในเรื่องการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายของบุตร การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร การส่งเสริมพัฒนาการของบุตร เช่น การอุ้มบุตรท่าต่าง ๆ การอาบน้ำสระผมบุตร การเช็ดตาและสะดือบุตร อาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่อาจพบได้ในทารกแรกเกิดและการดูแล เป็นต้น เน้นความสำคัญของสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นเอกสารประกอบการบรรยาย ในเรื่องความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การตรวจหลังคลอดของมารดา ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว วิธีเลี้ยงลูกให้เก่ง ดี มีความสุข อาการที่ควรนำทารกแรกเกิดมาโรงพยาบาล การดูแลเด็กและคำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับวัคซีน การกระตุ้นและวิธีการบันทึกพัฒนาการบุตรสำหรับพ่อแม่

ขั้นติดตาม กระตุ้นและส่งเสริมการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา

ติดตามเยี่ยมบ้าน 1 สัปดาห์หลังคลอด มีวัตถุประสงค์ เพื่อซักถามปัญหา อุปสรรค ข้อสงสัย ส่งเสริมและกระตุ้นการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับการพยาบาลมารดาหลังคลอดตามปกติที่บ้านอย่างต่อเนื่อง ด้วย*แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน*บิดาและมารดาหลังคลอดและแบบบันทึกการติดตามเยี่ยม เพื่อช่วยแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล เปิดโอกาสให้บิดา มารดาแลกเปลี่ยนความรู้สึกประสบการณ์เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา เน้นเรื่องการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา และการคุมกำเนิดเพื่อวางแผนครอบครัว

โทรศัพท์ติดตามเยี่ยม 1 เดือนหลังคลอด ตาม*แผนการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม* และแบบบันทึกการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม วัตถุประสงค์เพื่อสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา กระตุ้น ส่งเสริมให้มารดาเปิดโอกาสให้บิดามีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตร เน้นบิดาให้ช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา เตือนให้มารดามาตรวจ 6 สัปดาห์หลังคลอดตามนัด เพื่อวางแผนการคุมกำเนิด

ขั้นประเมินผล

ติดตามประเมินผลด้วยการติดตามเยี่ยมบ้านเมื่อบุตรอายุ 6 สัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อซักถามปัญหา อุปสรรค เปิดโอกาสให้เล่าความรู้สึก กระตุ้นการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาอย่างต่อเนื่อง เตือนให้พาบุตรไปตรวจสุขภาพและรับวัคซีนตามนัด

1.1 **แผนการบรรยาย** เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา โดยมีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร การส่งเสริมพัฒนาการบุตร (ภาคผนวก ก)

1.2 **คู่มือเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา** เป็นเอกสารสรุปย่อเนื้อหาจากแผนการบรรยายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรมีเนื้อหาในเรื่องการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร การส่งเสริมพัฒนาการของบุตร โดยมอบให้แก่บิดา มารดาภายหลังจากสิ้นสุดการบรรยาย เพื่อให้บิดาและมารดานำกลับไปทบทวนที่บ้าน (ภาคผนวก ซ)

1.3 **สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข** เป็นเอกสารประกอบการบรรยายในเรื่องการตรวจหลังคลอดของมารดา ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว วิธีเลี้ยงลูกให้เก่ง ดี มีความสุข อาการที่ควรนำทารกแรกเกิดมาโรงพยาบาล การกระตุ้นและวิธีการบันทึกพัฒนาการเด็กสำหรับพ่อแม่ การดูแลเด็ก และคำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของบุตรตามนัด (ภาคผนวก ฌ)

1.4 แผนการติดตามเยี่ยมบ้านบิดา มารดา 1 สัปดาห์หลังคลอด ใช้เวลา 45 นาที วัตถุประสงค์ เพื่อซักถามปัญหาและช่วยแก้ปัญหาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับมารดาที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ให้คำแนะนำที่เหมาะสมเมื่ออยู่ที่บ้าน แนะนำมารดา ญาติที่เกี่ยวข้องให้กำลังใจ เปิดโอกาสและสนับสนุนให้บิดามีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรกับมารดา สนับสนุนการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา การวางแผนการคุมกำเนิด ปัญหาการเจ็บป่วยของบุตรหลังคลอด การพาบุตรไปตรวจสุขภาพและรับวัคซีนให้ครบตามนัด การลงบันทึกพัฒนาการของบุตร เปิดโอกาสให้บิดา มารดาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรร่วมกัน (ภาคผนวก ก)

1.5 แผนการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม 1 เดือนหลังคลอด ใช้เวลา 15 นาที วัตถุประสงค์ เพื่อสอบถามปัญหาและอุปสรรคที่พบในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา กระตุ้น ส่งเสริมให้บิดามีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรกับมารดา ซักถามสุขภาพของมารดาและบุตรหลังคลอด เน้นเรื่องการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา 6 เดือนแรก ให้มารดามาตรวจ 6 สัปดาห์หลังคลอดตามนัดเพื่อคุมกำเนิด และวางแผนครอบครัว (ภาคผนวก ก)

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน เวชปฏิบัติครอบครัว อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 2 ท่าน และนำเครื่องมือที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบิดา มารดาบุตรคนแรกที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2-3 คู่ ที่แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ก่อนที่จะนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบิดาและครอบครัว แบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา และแบบสอบถามสัมพันธภาพครอบครัว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบิดาและครอบครัว

เป็นแบบสอบถามถามที่ประกอลด้วยข้อมูลทั่วไปของทั้งบิดาและมารดาเกี่ยวกับเชื้อชาติ อายุ อาชีพของบิดาและมารดา ระดับการศึกษาของบิดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยทารก การช่วยภรรยาทำงานบ้าน ความคาดหวังต่อเพศบุตร ตลอดจนที่อยู่ แผนที่เดินทาง สถานที่ใกล้เคียงและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาลในระยะเวลา 6 สัปดาห์

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา

เป็นแบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาของเยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) เมื่อบุตรอายุ 1 วันและ 1 เดือน ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรของ อำไพ วรรษเชษฐอิสรา (2537) เป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมดมีจำนวน 23 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านการดูแลบุตรทางด้านร่างกาย 12 ข้อ 2) ด้านการปกป้องคุ้มครองอันตรายให้แก่บุตร 4 ข้อ 3) ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ และพัฒนาการของบุตร 7 ข้อ โดยวัดเป็นมาตรา 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่ได้ปฏิบัติให้คะแนน 1 จนถึงปฏิบัติเป็นประจำให้คะแนน 5 โดยคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 23 คะแนนและคะแนนสูงสุดเท่ากับ 115 คะแนน ประเมินจากคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรมาก หมายถึง บิดาเลี้ยงดูบุตรมาก คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรน้อย หมายถึง บิดาเลี้ยงดูบุตรน้อย

ผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อคำถามให้สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรคนแรกของบิดา ตั้งแต่บุตรแรกเกิดจนถึง 2 เดือนและให้สอดคล้องกับการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรคนแรกตามแนวคิดของ ดูวาลล์และมิลเลอร์ (Duvall & Miller, 1985) โดยปรับให้มีข้อคำถามครอบคลุมด้านบวกและด้านลบทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านการดูแลบุตรทางด้านร่างกาย 12 ข้อ ผู้วิจัยปรับข้อคำถามโดยภาพรวม เพิ่มเติมในเรื่องของการดูแลความสะอาดของที่นอน สถานที่และการสังเกตและรู้ว่าบุตรเจ็บป่วยเล็กน้อย 2) ด้านการปกป้องคุ้มครองอันตรายให้แก่บุตร 5 ข้อ โดยเพิ่มเติม 1 ข้อเรื่องการพาบุตรไปรับวัคซีนตามนัด 3) ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตร 8 ข้อ โดยเพิ่ม 1 ข้อเรื่องการพูดคุยและเล่นกับบุตร เป็นจำนวนทั้งหมด 25 ข้อ มีข้อคำถามด้านบวก 16 ข้อและด้านลบ 9 ข้อ ดังนี้

ข้อคำถาม	ด้านบวก	ด้านลบ
1. ด้านการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายของบุตร มีจำนวน 12 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 1-12	ข้อ 1 2 4 5 6 7 10 11 12	ข้อ 3 8 9
2. ด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร มีจำนวน 5 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 13-17	ข้อ 14 16	ข้อ 13 15 17
3. ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตร มีจำนวน 8 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 18-25	ข้อ 19 20 22 23 24	ข้อ 18 21 25

โดยการตอบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ (Likert' Scale) ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวกและด้านลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อคำถาม		ด้านบวก	ด้านลบ
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติต่อบุตรตามข้อความนั้นเลย	0	4
ปฏิบัตินานๆครั้ง	หมายถึง ได้ปฏิบัติ 1 ครั้งต่อสัปดาห์หรือน้อยกว่า	1	3
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง ได้ปฏิบัติ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง ได้ปฏิบัติ 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์	3	1
ปฏิบัติประจำ	หมายถึง ได้ปฏิบัติทุกวัน	4	0

การแปลผลค่าคะแนน โดยใช้คะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างมาหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) แล้วนำมาแบ่งช่วงคะแนนด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัย (Range) (วิลาวรรณ พันธ์พฤกษ์, 2545) ในการศึกษาครั้งนี้ให้ค่าคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา ตั้งแต่ 0 -100 คะแนน นำค่าคะแนนมาแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งได้ค่าอันตรภาคชั้นเท่ากับ 33.33 สามารถแบ่งระดับเกณฑ์การประเมินระดับคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา ดังนี้

เกณฑ์การประเมินระดับคะแนน

ระดับมาก	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 66.67-100.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 33.34- 66.66	คะแนน
ระดับน้อย	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0- 33.33	คะแนน

โดย ค่าคะแนนระดับมาก ปานกลาง และน้อย หมายถึง บิดามีพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร มาก ปานกลางและน้อยตามลำดับ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงในเนื้อหา จากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ด้านอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 4 ท่าน แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้ โดยผู้วิจัยได้นำมาดัดแปลงเนื้อหาและข้อความบางส่วน ตามการทบทวนวรรณกรรมและเพื่อให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้กับบุตรอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 เดือน โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชปฏิบัติครอบครัว อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาและทารก 2 ท่าน และแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มบิดาบุตรคนแรก จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของ ครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .73 และนำไปใช้กับกลุ่มบิดาบุตรคนแรกจริงจำนวน 90 คน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบิดาบุตรคนแรกที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 รายที่คลินิคตรวจสุขภาพเด็กดีและนำผลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .77

2.3 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

เป็นแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ของ วัจมัย สุขวนวัฒน์ (2541) ที่ได้แปลและเรียบเรียงมาจาก แบบวัดการปรับตัวในชีวิตคู่ (Dynamic Adjustment Scale: DAS) สร้างขึ้นโดย สปาเนียร์ (Spanier, 1976) ที่ใช้วัดประเมินคุณภาพของชีวิตสมรส โดยแบบวัดชุดเดิมมีข้อคำถาม 32 ข้อ ซึ่งได้ดัดแปลงโดยตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทยออก 5 ข้อ ได้แก่ การจูบคู่สมรส เพศสัมพันธ์และการขัดแย้งกันระหว่างคู่สมรสเนื่องจากมีความหมายคล้ายคลึงกันหลายข้อ แนวคิดในการดำเนินชีวิตและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในอนาคต เหลือข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย 4 หมวด ดังนี้ 1) ความเห็นพ้องกันของคู่สมรส (Dyadic consensus) 12 ข้อ 2) ความพึงพอใจในคู่สมรส (Dyadic satisfaction) 8 ข้อ 3) ความกลมเกลียวของคู่สมรส (Dyadic cohesion) 4 ข้อ 4) การแสดงความรัก (Affectional expression) 3 ข้อ มีจำนวนทั้งหมด 27 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวน 22 ข้อและข้อคำถามด้านลบจำนวน 5 ข้อ ดังนี้

ข้อคำถาม	ด้านบวก	ด้านลบ
ด้านที่ 1 ความเห็นพ้องกันของคู่สมรส (Dyadic consensus)		
มีจำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-4 และข้อ 6-13	ข้อ 1-13	-
ด้านที่ 2 ความพึงพอใจในคู่สมรส (Dyadic satisfaction)		
มีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 14-20 และข้อ 27	ข้อ 16 17 20	ข้อ 14 15 18 19 27
ด้านที่ 3 ความกลมเกลียวของคู่สมรส (Dyadic cohesion)		
มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 21-24	ข้อ 21 22 23 24	-
ด้านที่ 4 การแสดงความรัก (Affectional expression)		
มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5 และข้อ 25-26	ข้อ 25	ข้อ 26

ผู้วิจัยวัดแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า Likert' scale 5 ระดับตามเดิมมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตั้งแต่ไม่เป็นความจริงเลย ให้คะแนน 0 จนถึงเป็นความจริงมากที่สุดให้คะแนน 4 ในข้อคำถามด้านบวกและกลับกันในข้อคำถามด้านลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ความหมายของข้อคำถาม		ด้านบวก	ด้านลบ
ไม่เป็นความจริงเลย	หมายถึง ไม่ตรงกับความจริงและความรู้สึกเลย	0	4
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกเป็นบางส่วน	1	3
เป็นความจริงเพียงครึ่งหนึ่ง	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกเพียงครึ่งหนึ่ง	2	2
เป็นความจริงส่วนมาก	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกเป็นส่วนมาก	3	1
เป็นความจริงมากที่สุด	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกมากที่สุด	4	0

การแปลผล โดยใช้คะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างมาหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) แล้วนำมาแบ่งช่วงคะแนนด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัย (Range) (วิลาวรรณ พันธ์พฤกษ์, 2545) ในการศึกษาครั้งนี้ให้ค่าคะแนนสัมพันธภาพ ตั้งแต่ 0 -108 คะแนน ได้ค่าพิสัยเท่ากับ 108 นำค่าพิสัยมาแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งได้ค่าอันตรภาคชั้นเท่ากับ 21.60 สามารถแบ่งระดับเกณฑ์การประเมินระดับคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาได้ ดังนี้

เกณฑ์การประเมินระดับคะแนน (Wright & Leahey, 1985)

ระดับมาก	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 86.41-108	คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 64.81-86.40	คะแนน
ระดับน้อย	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 43.21-64.80	คะแนน
ระดับน้อยมาก	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 21.61-43.20	คะแนน
ระดับเข้ากันไม่ได้	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-21.60	คะแนน

โดย ค่าคะแนนระดับมาก ปานกลาง น้อย น้อยมากและเข้ากันไม่ได้ หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดามาก ปานกลาง น้อย น้อยมากและเข้ากันไม่ได้ ตามลำดับ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

สปาเนียร์ (Spanier, 1976) ได้นำแบบสอบถามจำนวน 32 ข้อ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และวัจมัย สุขวนวัฒน์ (2541) ผู้แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยให้ผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 ท่าน นักพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน นักสังคมศาสตร์ 2 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาก่อนนำไปใช้ ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชปฏิบัติครอบครัว อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาและทารก 2 ท่าน และแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

สปาเนียร์ (Spanier, 1976) ได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่แต่งงานจำนวน 218 รายและกลุ่มที่หย่าร้าง 94 ราย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .96 และนำไปศึกษาซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างทั้งชายและหญิงที่แยกกันอยู่ จำนวน 50 รายและในกลุ่มที่หย่า จำนวน 155 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .91 (Spanier & Thompson, 1982) และ วัจมัย สุขวนวัฒน์ (2541) ผู้แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย ได้นำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอด จำนวน 40 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .93 และชุลีพร วชิรธนากร (2547) ได้นำไปทดลองใช้กับบิดาและมารดาที่ผ่าตัดหลังคลอดจำนวน 30 คู่ (60 ราย) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .92 และ .90 ตามลำดับ และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 60 คู่ (120 ราย) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .92 และ .87 ตามลำดับ และนวพร มามาก (2550) ได้นำมาทดลองใช้กับมารดาครรภ์แรกและสามี จำนวน 20 คู่ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .89 และ .86 ตามลำดับ และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 60 คู่ (120 ราย) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .91 และ .88 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบิดาและมารดาบุตรคนแรกที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คู่ ที่คลินิคตรวจสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก โดยให้บิดาตอบแบบสอบถามและนำผลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .93

2.4 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตร

เป็นแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารก ของ เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ที่ได้แปล เรียบเรียงและดัดแปลงเป็นภาษาไทย จากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารก (Affectional Relationship Questionnaires: ARQ) ซึ่งสร้างขึ้นโดย บิลล์ (Bill,1980) จากจำนวน 25 ข้อ เหลือจำนวนทั้งหมด 19 ข้อ เป็นการวัดความรู้สึกทั้งหมด 5 ด้าน ดังนี้ 1) การรับรู้ต่อหน้าตาร่างกายของทารก 4 ข้อ 2) ความสนใจและผูกพันต่อกัน 4 ข้อ 3) การสัมผัส โอบอุ้มทารก 6 ข้อ 4) การยอมรับความเป็นบุคลลของทารก 2 ข้อ 5) การยอมรับตนเองมากขึ้น 3 ข้อ เพิ่มอีก 1 ข้อเรื่องความมั่นใจของบิดา เป็นจำนวน 20 ข้อ โดยมีข้อคำถามด้านบวก 11 ข้อ และด้านลบ 8 ข้อ ดังนี้

ข้อคำถาม	ด้านบวก	ด้านลบ
ด้านที่ 1 การรับรู้ต่อหน้าตาและร่างกายของทารก		
มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-4	ข้อ 1 4	ข้อ 2 3
ด้านที่ 2 ความสนใจและความรู้สึกผูกพันกับทารก		
มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5-8	ข้อ 5 6 7 8	-
ด้านที่ 3 การสัมผัส โอบอุ้มทารก		
มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9-14	ข้อ 9 12	ข้อ 10 11 13 14
ด้านที่ 4 การรับรู้ถึงลักษณะเฉพาะของทารก		
มีจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 15-16	ข้อ 16	ข้อ 15
ด้านที่ 5 ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน		
มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 17-20	ข้อ 17 19 20	ข้อ 18

ผู้วิจัยวัดแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ (Likert' Scale) เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตั้งแต่ไม่เป็นความจริงเลยให้คะแนน 0 จนถึงเป็นความจริงมากที่สุดให้คะแนน 4 ในข้อคำถามด้านบวกและกลับกันในข้อคำถามด้านลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ความหมายของข้อคำถาม		ด้านบวก	ด้านลบ
ไม่เป็นความจริงเลย	หมายถึง ไม่ตรงกับความจริงและความรู้สึกเลย	0	4
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกเป็นบางส่วน	1	3
เป็นความจริงเพียงครึ่งหนึ่ง	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกเพียงครึ่งหนึ่ง	2	2
เป็นความจริงส่วนมาก	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกเป็นส่วนมาก	3	1
เป็นความจริงมากที่สุด	หมายถึง ตรงกับความจริงและความรู้สึกมากที่สุด	4	0

การแปลผล โดยใช้คะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างมาหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) แล้วนำมาแบ่งช่วงคะแนนด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัย (Range) (วิลาวรรณ พันธ์พฤกษ์, 2545) ในการศึกษาครั้งนี้ให้ค่าคะแนนสัมพันธภาพ ตั้งแต่ 0 - 80 คะแนน ได้ค่าพิสัยเท่ากับ 80 นำค่าพิสัยมาแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งได้ค่าอันตรภาคชั้นเท่ากับ 16 สามารถแบ่งระดับเกณฑ์การประเมินระดับคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรได้ ดังนี้

เกณฑ์การประเมินระดับคะแนน (Wright & Leahey, 1985)

ระดับมาก	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 64.01-80.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 48.01-64.00	คะแนน
ระดับน้อย	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 32.01-48.00	คะแนน
ระดับน้อยมาก	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 16.01-32.00	คะแนน
ระดับเข้ากันไม่ได้	หมายถึง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-16.00	คะแนน

โดย ค่าคะแนนระดับมาก ปานกลาง น้อย น้อยมากและเข้ากันไม่ได้ หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรมาก ปานกลาง น้อย น้อยมากและเข้ากันไม่ได้ ตามลำดับ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

บิลล์ (Bill, 1980) เป็นแบบสอบถามที่สร้างมาจาก ขบวนการในการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกของกรีนเบอร์กและมอร์รีส (Greenberg & Morris, 1974) และแนวคิดของคลอสและคณะ (Klaus et al., 1970) และ เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ผู้แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงในเนื้อหา จากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ด้านอนามัยแม่และเด็กจำนวน 4 ท่าน ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชปฏิบัติครอบครัว อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาและทารก 2 ท่าน ก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

บิลล์ (Bill, 1980) ได้นำไปใช้กับบิดาหลังคลอด จำนวน 30 ราย แต่ไม่ได้กล่าวถึงการตรวจสอบความเที่ยง และเยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ผู้แปล ดัดแปลงและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มบิดาบุตรคนแรก จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .57 จึงปรับข้อคำถามด้านลบให้ใกล้เคียงกับข้อคำถามด้านบวกอีก 4 ข้อ เป็น 8 ข้อ และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 90 ราย

ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .72 และชุลีพร วชิรธนากร (2547) ได้นำไปทดลองใช้กับบิดาที่มารดาผ่าตัดหลังคลอด จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของ ครอนบาช เท่ากับ .70 และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 60 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .82 และ นวพร มามาก (2550) ได้นำไปทดลองใช้กับบิดาหลังบุตรคนแรกคลอด จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .70 และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 60 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ .54 ผู้วิจัยจะนำเครื่องมือที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบิดาบุตรคนแรกที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย ที่คลินิคตรวจสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก และนำผลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .76

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการและขั้นดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการ

ภายหลังได้รับหนังสือรับรองการพิจารณาการทำวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ผู้วิจัยดำเนินการ

1. ขอหนังสือแนะนำตัวนักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก และติดต่อรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ หัวหน้าห้องคลอด หัวหน้าตึกหลังคลอดและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย เก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ ในการทำวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก และติดต่อรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ หัวหน้าห้องคลอด หัวหน้าตึกหลังคลอดและผู้เกี่ยวข้อง ขอความร่วมมือ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ให้ข้อมูลกับมารดาตั้งครรภ์แรกในไตรมาสที่ 3 ที่แผนกฝากครรภ์เกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยว่าสามารถเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการทำวิจัยตามความสมัครใจ และเมื่อเข้าร่วมวิจัยแล้วสามารถยกเลิกการร่วมวิจัยตามที่ต้องการ โดยไม่มีผลต่อการรับบริการ โดยข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะเป็นความลับขณะเข้าร่วมการวิจัย

3. ภายหลังเสร็จสิ้นการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยแล้ว ทำการดำเนินตามขั้นตอน

ขั้นดำเนินการวิจัย

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยเริ่มด้วยสร้างสัมพันธภาพกับบิดา มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่มาคลอดบุตรและรับไว้ที่ตึกหลังคลอดเป็นรายคู่ ในมารดาหลังคลอด 8 ชั่วโมงหรือมารดาไม่มีอาการอ่อนเพลีย ยินดีเข้าร่วมการวิจัย แต่ถ้าหากมารดาพร้อมผู้วิจัยจะให้มารดาได้พักผ่อนจนมารดาพร้อมเข้าร่วมการวิจัย ทุกวันตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือ และการพิทักษ์สิทธิของบิดาและมารดาด้วยการศึกษาเฉพาะบิดาและมารดาที่ยินยอมและลงนามเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จากแฟ้มประวัติการคลอด โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ให้ได้จำนวน 30 คู่ (60 ราย) และเว้นระยะเวลา 1 สัปดาห์ในการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง (Contamination) โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1

ผู้วิจัยพบบิดามารดากลุ่มควบคุมที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตามลำดับ ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ที่แผนกหลังคลอดด้วยตนเองจนครบจำนวน 30 คู่ ดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่แผนกหลังคลอดและดำเนินการสร้างสัมพันธภาพกับบิดาและมารดาด้วยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และเอกสารการพิทักษ์สิทธ์ผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ให้บิดา มารดาทราบ

2. ชี้แจงให้บิดา มารดาทราบว่าต้องมีการเข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 20-30 นาที โดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลด้วยตนเองร่วมกับผู้ช่วยวิจัยในครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดที่แผนกหลังคลอดและในครั้งที่ 2 ติดตามเยี่ยมบ้าน 1 สัปดาห์หลังคลอด โดยพยาบาลเยี่ยมบ้านจากแผนกเวชกรรมสังคมและให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลแทนผู้วิจัย และครั้งที่ 3 ติดตามเยี่ยมบ้าน 6 สัปดาห์หลังคลอดโดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

3. ชี้แจงให้บิดา มารดาทราบว่าภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย บิดา มารดากลุ่มควบคุมที่เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับการบรรยาย สาธิตและคู่มือเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

4. ให้บิดา มารดากลุ่มควบคุมได้อ่านเอกสารพิทักษ์สิทธ์ ซักถามข้อสงสัยและลงนามยินยอมในเอกสาร เพื่อเข้าร่วมการวิจัย และให้บิดาตอบแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาและแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตร ในครั้งที่ 1

5. นัดพบบิดามารดาครั้งที่ 2 โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน 1 สัปดาห์หลังคลอด

ครั้งที่ 2

ผู้ช่วยวิจัยติดตามเยี่ยมบ้าน 1 สัปดาห์หลังคลอดพร้อมกับพยาบาลจากหน่วยเวชกรรมสังคม โดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที เพื่อติดตามการปฏิบัติการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับมารดา ซักถามปัญหาและอุปสรรคที่พบในเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับมารดา ตามแบบบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้าน และให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลแทนผู้วิจัยโดยให้บิดาตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรในครั้งที่ 1 และแจ้งการนัดพบบิดา มารดาในครั้งที่ 3 โดยผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้าน 6 สัปดาห์หลังคลอด

ครั้งที่ 3

ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านบิดา มารดา 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ดำเนินการดังนี้

1. ให้บิดาตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา และแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตร ในครั้งที่ 2

2. ผู้วิจัยทำการบรรยายตามขั้นตอนของโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกและมอบคู่มือ เรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา

3. เปิดโอกาสให้บิดากลุ่มควบคุมได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการเลี้ยงดูบุตรของบิดาร่วมกับมารดา ให้บิดา มารดาได้สอบถามข้อสงสัย เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร พร้อมทั้งส่งเสริมและแนะนำการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา

กล่าวขอบคุณบิดา มารดากลุ่มควบคุมที่เข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งยุติการวิจัย

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับบิดาและมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่มาคลอดและรับไว้ที่ตึกหลังคลอดเป็นรายคู่ ภายหลังเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมครบ 30 คู่ เว้นระยะ 1 สัปดาห์เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง (Contamination) ในทุกวันตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ เวลา 08.00 -16.00 น.ในมารดาหลังคลอด 8 ชั่วโมงหรือมารดาไม่มีอาการอ่อนเพลีย ยินดีเข้าร่วมการวิจัย แต่ถ้าหากมารดาพร้อมผู้วิจัยจะให้มารดาได้พักผ่อนจนมารดาพร้อมเข้าร่วมการวิจัย โดยการแนะนำตัวผู้วิจัย บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือ และการพิทักษ์สิทธิของบิดามารดา ทำการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัย ตามลำดับบิดา มารดาที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นกลุ่มทดลองตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จากแฟ้มประวัติการคลอด โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ครบจำนวน 30 คู่ (60 ราย) โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1

ผู้วิจัยพบบิดา มารดากลุ่มทดลองที่แผนกหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดด้วยตนเอง โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที จนครบจำนวน 30 คู่ ดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยไปที่แผนกหลังคลอดสร้างสัมพันธภาพกับบิดา มารดากลุ่มทดลองด้วยการแนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ และเอกสารการพิทักษ์สิทธ์ผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ให้บิดา มารดาทราบ

2. แจ้งให้บิดามารดาทราบว่าต้องมีการเข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 3 ครั้ง โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้เวลาครั้งละประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ในครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ที่แผนกหลังคลอดพิเศษ 3 ในครั้งที่ 2 ติดตามตามเยี่ยมบ้านภายใน 1 สัปดาห์หลังคลอดและโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม 1 เดือนหลังคลอด และครั้งที่ 3 ติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอดโดยผู้วิจัย

3. ให้บิดา มารดากลุ่มทดลองได้อ่านเอกสารพิทักษ์สิทธ์และลงนามยินยอมในเอกสารเพื่อเข้าร่วมการวิจัย และตอบให้บิดาตอบแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาและแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรในครั้งที่ 1 ก่อนเริ่มดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรก ดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียม

หลังจากที่บิดา มารดากลุ่มทดลองยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจัดบิดา มารดาออกเป็นกลุ่มละ 1-2 คู่ ใช้เวลา 15 นาทีโดยการแนะนำชื่อของผู้วิจัย ให้บิดามารดาแนะนำชื่อและอายุภายในกลุ่ม เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกันของกลุ่มบิดา มารดาและผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยวิจัย

ขั้นปฏิบัติ

ผู้วิจัยพบบิดา มารดาภายในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เป็นการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม เกี่ยวกับประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยทารก บรรยายให้ความรู้แก่ทั้งบิดาและมารดา ตามแผนการบรรยาย จากคู่มือการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องการเลี้ยงดูบุตร 3 ด้าน โดยแบ่งเป็น 2 ครั้งคือ ภาคการบรรยาย ร่วมกับสาธิตประกอบ และภาคฝึกปฏิบัติ

ภาคบรรยายและสาธิต ใช้เวลาประมาณ 45 นาที เป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา ด้วยการพูดคุย กระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เดิมในการเลี้ยงดูเด็กเล็กของทั้งบิดาและมารดา กระตุ้นให้เกิดการพูดคุยสะท้อนความรู้สึกในเรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา มีการบรรยายและสาธิตประกอบ ด้วยการให้ความรู้แก่บิดาร่วมกับมารดา โดยมีเนื้อหาครอบคลุมการเลี้ยงดูบุตร 3 ด้าน คือ ด้านการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายของบุตร ได้แก่ ความสำคัญของบิดาในการสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา กล่าวถึง ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา การให้นมบุตรแทนมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน การอุ้มบุตรในท่าต่าง ๆ อย่างถูกวิธี การอุ้มบุตรเรอหลังดูดนมมารดา การอาบน้ำบุตรการเตรียมของใช้ในทารกแรกเกิด ตามคู่มือการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา รวมทั้งเรื่องการส่งเสริมและจดบันทึกพัฒนาการเด็กของบุตร ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 2 เดือน เรื่องการพาบุตรมารับวัคซีนตามกำหนด อาการไม่สุขสบายหรือการเจ็บป่วยเล็กน้อย และการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรได้ ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุขโดยผู้วิจัย

ภาคฝึกปฏิบัติ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที เน้นให้บิดาร่วมกับมารดาฝึกทักษะได้ปฏิบัติจริงกับบุตรของตน เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน คือ การอุ้มบุตรในท่าต่าง ๆ การอุ้มเรอ วิธีการปฏิบัติการอาบน้ำและสระผมบุตร การเช็ดตาและสะดือบุตร การเปลี่ยนผ้าอ้อม ใส่เสื้อผ้าของทั้งบิดาและมารดา การส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้วยการพูดคุย เล่นกับบุตรโดยการสังเกตดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ให้คำแนะนำเมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง และกล่าวคำชมเชยเมื่อปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้กำลังใจและส่งเสริมความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติร่วมกันแก่ทั้งบิดาและมารดา

ขั้นสรุป

ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ภายหลังการฝึกปฏิบัติเป็นการกระตุ้นให้บิดา มารดาในกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความรู้สึกในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา ในเรื่องความรู้ ทัศนคติและความเชื่อมั่นในเรื่องการเลี้ยงดูบุตรของบิดา จากนั้นจึงกล่าวสรุป เนื้อหาสาระความสำคัญเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาโดยย่อ เป็นการเปิดโอกาสให้บิดาและมารดาในกลุ่มพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ แสดงความคิดเห็นกัน ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม หรือเสนอแนะความคิดเห็นเพิ่มเติมทำการแจกคู่มือ เรื่องการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

นัดพบบิดา มารดาครั้งที่ 2 ติดตามเยี่ยมบ้าน 1 สัปดาห์หลังคลอด

ขั้นติดตาม กระตุ้นและส่งเสริมการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา
ครั้งที่ 2

ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านบิดา มารดา เมื่อบุตรอายุ 1 สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ตามความพร้อมและช่วงเวลาที่เหมาะสมของบิดา มารดา ตามแผนการติดตามเยี่ยมบ้าน ดังนี้

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันภาพด้วยการพูดคุยซักถามเรื่องการเลี้ยงดูบุตร
2. เปิดโอกาสให้บิดามารดาได้เล่าประสบการณ์ในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา ซักถามข้อสงสัย สะท้อนความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดากับมารดาที่บ้าน แนะนำมารดาและสมาชิกภายในครอบครัวเปิดโอกาสให้บิดาได้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตร
3. ทบทวนในเรื่องการเลี้ยงดูบตร กล่าวคำชมเชยเมื่อบิดามีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรกับมารดา
4. แนะนำในเรื่องการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด อาการผิดปกติที่ต้องนำบุตรมาโรงพยาบาลตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุขให้บิดามารดาทราบ
5. ให้บิดาตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร ในครั้งที่ 1
6. นัดพบบิดาและมารดาครั้งที่ 3 ด้วยการติดตามเยี่ยมบ้าน 6 สัปดาห์หลังคลอด
7. ชี้แจงให้บิดามารดาทราบว่าผู้วิจัยจะทำการโทรศัพท์ติดตามเมื่อบุตรอายุ 1 เดือน และในระหว่างการวิจัยหากบิดามารดาเกิดปัญหาหรือมีข้อสงสัย สามารถโทรศัพท์ติดต่อกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมบิดา มารดา 1 เดือนหลังคลอด ใช้เวลาประมาณ 15 นาทีตามแผนการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมและแบบบันทึกการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม เพื่อสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่พบในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา กระตุ้น ส่งเสริมให้บิดามีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรกับมารดา สุขภาพของมารดาและบุตรหลังคลอด เน้นเรื่องการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา เตือนให้มารดามาตรวจ 6 สัปดาห์หลังคลอดตามนัด เพื่อวางแผนการคุมกำเนิด

ขั้นประเมินผล

ครั้งที่ 3

ผู้วิจัยพบบิดา มารดา ด้วยการติดตามเยี่ยมบ้าน 6 สัปดาห์ เพื่อตอบแบบสอบถามติดตามปัญหาการร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดา เปิดโอกาสให้บิดามารดาซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรและให้คำแนะนำการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาในระยะต่อไป ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ดังนี้

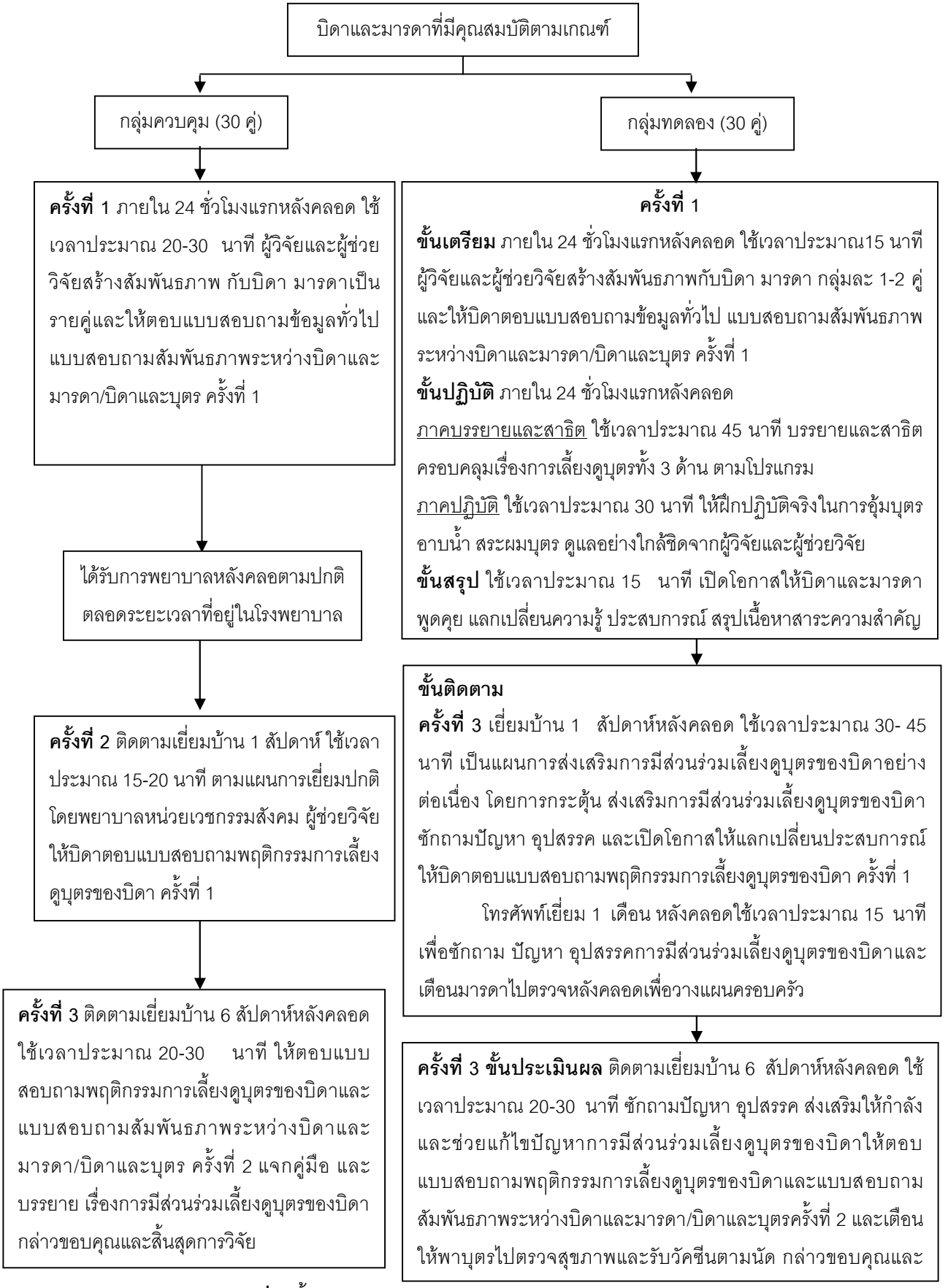
1. ให้บิดามารดาตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาและสัมพันธภาพครอบครัว ในครั้งที่ 2

2. เปิดโอกาสให้บิดา มารดากลุ่มทดลองได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และวิธีการเลี้ยงดูบุตรของบิดาร่วมกับมารดา

3. เปิดโอกาสให้บิดามารดาได้สอบถามข้อสงสัย และส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร พร้อมทั้งแนะนำวิธีการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรของบิดาในระยะต่อไป

กล่าวขอบคุณบิดา มารดากลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวยุติการวิจัย

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science for window) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้การแจกแจงความถี่ ตามจำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติการวิเคราะห์ Chi-square test

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา และค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาและค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรที่ 1 วันหลังคลอด โดยใช้สถิติที (Independent sample t-test)

3. นำข้อมูลคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาและสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ 1 วันและ 6 สัปดาห์หลังคลอด มาแสดงค่าที่เป็นไปได้ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาและค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA)