

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพสังคมปัจจุบันที่มีการแก่งแย่งแข่งขันและบีบรัดทางเศรษฐกิจ ทุกคนจึงต้องดิ้นรนหาเงินมาเลี้ยงชีพให้อยู่รอด โดยเฉพาะผู้ที่เป็นบิดามารดาที่มีบุตรเป็นภาระที่ต้องรับผิดชอบต้องช่วยเหลือกันในการดำรงชีวิตครอบครัวไม่ให้ล่มสลาย แต่ถ้าผู้เลี้ยงดูบุตรยังคงเหลืออยู่เพียงคนเดียวแล้ว ย่อมทำให้ผู้ที่ยังคงอยู่นั้นมีความลำบากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง (Single mothers) ไม่ว่าจะจากการเป็นหม้าย หย่า หรือร้าง ซึ่งสถิติประมาณการครัวเรือนประเภทหัวหน้าไม่มีคู่ชายและหญิงของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม (2535 อ้างถึงในภัสสร ลิมานนท์ และคณะ, 2538) พบว่า ปี พ.ศ.2533, 2538 และ 2543 มีหัวหน้าที่ไม่มีคู่ชายจำนวน 556,000 คน, 646,000 คน และ 748,000 คน ตามลำดับ และหัวหน้าที่ไม่มีคู่หญิงจำนวน 1,535,000 คน, 1,799,000 คน และ 2,101,000 คน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอัตราการที่ผู้หญิงจะเป็นหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียวมีมากกว่าชายและมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงมากกว่าชายด้วย และจากงานวิจัยของภัสสร ลิมานนท์ และคณะ (2538) พบว่าผู้หญิงร้อยละ 80 ที่เป็นผู้ดูแลบุตรหลังจากการหย่า แยก แสดงให้เห็นภาระทางครอบครัว โดยเฉพาะการเลี้ยงดูบุตรมักตกเป็นหน้าที่ของหญิงมากกว่าชาย

การเปลี่ยนแปลงที่ต้องกลายมาเป็นมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังดังกล่าว ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว กระบวนการปรับตัวของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ ระยะวิกฤติ และระยะคงตัว (Stuart and Sundeen, 1979; Lahey and Ciminero, 1980) ระยะวิกฤติ มารดาเหล่านี้มีปัญหาที่ต้องเผชิญคือ ภาวะเศร้าโศก ในระยะนี้สิ่งที่ต้องการคือการสนับสนุนจากคู่รัก ญาติ เพื่อน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน และสุดท้ายที่จะเลือกคือ ผู้เชี่ยวชาญ (Duffy, 1989; Hall, Schaefer, and Greenberg, 1987 quoted in Duffy, 1989) ซึ่งโดยทั่วไปแล้วระยะนี้จะหายไปได้เองภายใน 1 ปี ระยะคงตัว (Stable) คือระยะหลังวิกฤติ จนกระทั่งยังไม่ได้แต่งงานใหม่ ในระยะนี้มารดาเริ่มตระหนักในความเป็นจริง ปัญหาของมารดาที่ต้องดูแลบุตรตามลำพังในระยะนี้คือ การมีความเครียดของบทบาท (Role stress) การมีความรู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำ และการขาดความมั่นใจในตนเอง (ปราชญา กล้าผจญ, 2537; Burgess, 1970; Stuart and Sundeen, 1979; Lynn, 1988; Friedman and Andrew, 1990; Mulles and Mulles, 1983 quoted in Butcher and Gaffney, 1995) ซึ่ง Yoder and Proctor (1988) ได้กล่าวว่าความมั่นใจในตนเองเป็นการแสดงออกของอารมณ์ภายในที่เป็นผลมาจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และทั้งสองส่วนนี้ยังมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดด้วย

จากปรากฏการณ์นี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำความเข้าใจความรู้สึกในกลุ่มมารดาที่ต้องดูแลบุตรตามลำพัง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดความเครียดและภาวะวิกฤติใน 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) การเสียชีวิตของคู่สมรส 2) การหย่าร้าง 3) การแยกกันอยู่กับคู่สมรส (Holmes and Rahe, 1967 quoted in Stuart and Sundeen, 1979) จึงได้ทำศึกษานำร่องในมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังในคลินิกจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น รวมทั้งในชุมชนเมือง ชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ชุมชนแออัด และชุมชนชนบทที่อยู่ติดเมือง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบปัญหาของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังในระยะคงตัว คือ ขาดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเอง แต่ที่พบเป็นปัญหามากที่สุดคือ มารดาเหล่านี้ที่อาศัยในชุมชนชนบทที่อยู่ติดเมือง เนื่องจากโดยสภาพของชุมชนที่มีการเคลื่อนย้ายของประชากรเขตเมืองไปอยู่อาศัยเป็นจำนวนมาก ทำให้มีความหลากหลายของวัฒนธรรม มีการแก่งแย่งแข่งขัน และต้องปรับตัวให้อยู่รอดมากขึ้น โดยเฉพาะมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่มีปัญหาในด้านการปรับตัวของตนเองอยู่แล้ว ต้องเผชิญกับปัญหาในหลายๆ ด้านมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ทำการสัมภาษณ์มารดาเหล่านี้ที่อาศัยในชุมชนชนบทติดเมือง ได้แก่ บ้านหนองกุง บ้านโนนเขวา และบ้านโนนม่วง โดยสัมภาษณ์มารดาเป็นกลุ่มใหญ่ในแต่ละหมู่บ้าน ผลการสัมภาษณ์ได้สะท้อนให้เห็นถึงสิ่งที่ต้องการศึกษา คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเอง ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกบ้านโนนม่วง หมู่ 3 และ หมู่ 12 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เพื่อทำการศึกษาและได้สัมภาษณ์ ในลักษณะของ Focus group จำนวน 4 คน เป็นหม้าย 2 คน หย่า 1 คน ร้าง 1 คน อายุระหว่าง 21-40 ปี ระยะเวลาในการเลี้ยงดูบุตร 1 ปีถึง 4 ปี ทุกคนมีสุขภาพที่แข็งแรง มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่รักใคร่ผูกพันกันมากขึ้น เนื่องจากเหลือเพียงตนเอง จึงใกล้ชิดลูกให้มากที่สุด พยายามทำตัวเป็นทั้งพ่อและแม่ รู้สึกเหนื่อยเครียดกับงานที่ต้องทำเพิ่มขึ้น แต่ทำบ่อยๆ ก็รู้สึกเคยชิน ปรับตัวกับปัญหาในแต่ละงานไปเรื่อยๆ มีเวลาให้ลูกน้อยลง เวลาที่เหลือจึงให้กับลูกทั้งหมด ทางด้านสังคมพบว่ามารดาเหล่านี้รู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง จากการที่เป็นหม้าย หย่าและร้าง ไม่กล้าเข้าสังคม โดยงดเว้นการไปงานต่าง ๆ การไปพูดคุยกับเพื่อนสนิทหรือแม้กระทั่งเพื่อนบ้าน เนื่องจากได้มีคนพูดเสียดลีสเสมอ ๆ ในสถานภาพสมรสที่เปลี่ยนแปลงไป กลัวว่าจะไปแย่งสามีของคนอื่น และมารดาเหล่านี้ก็กลัวคำครหาในนินทา จึงแก้ปัญหาโดยการแยกตัวจากสังคมและสุดท้ายในด้านของจิตใจมารดาที่ต้องดูแลบุตรตามลำพังรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจในสถานภาพสมรสของตนเอง รู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำลงกว่าที่เคยเป็น เนื่องจากความไม่ทัดเทียมกับครอบครัวอื่นที่อยู่กันพร้อมหน้า

ผลการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพจะทำให้มารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังแก้ไขปัญหาด้วยการแยกตัวจากสังคมไปเรื่อยๆ จะทำให้มารดาเหล่านี้ก็จะยังคงมีความวิตกกังวล เครียดเรื้อรัง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง สับสน ซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในที่สุด (Burke, 1983; Friedman and Andrew, 1990) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทดสอบวิธีการช่วยเหลือมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่อยู่ในระยะคงตัว (Stable) นี้ เพื่อช่วยให้ปรับตัวในระยะหลังวิกฤติ เป็นการรักษาสอดคล้องระยะยาวระหว่างตนเองกับสังคมให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมต่อไปได้ด้วยดี

ซึ่งในการศึกษาถึงผลของการใช้กลุ่มระดับประคองสำหรับมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังในระยะคงตัว (Stable) Beinstock and Videka - Sherman (1989) ศึกษาพบว่า กลุ่มระดับประคองสำหรับมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังมีความสัมพันธ์ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเอง เช่นเดียวกับที่ Knife - Ingraham (1985); Sochner et al. (1988); Wienman, Schreiber, and Robinson (1992) และ Butcher and Gaffney (1995) ศึกษาพบถึงความสำคัญของกลุ่มระดับประคองสำหรับมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังว่า มีความสัมพันธ์ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเอง ในการทำกลุ่มระดับประคอง โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นผู้เอื้ออำนวยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปได้อย่างราบรื่น สมาชิกในกลุ่มมีบทบาทเป็นผู้ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มจะเป็นบรรยากาศที่อบอุ่น ไว้วางใจ เข้าใจและยอมรับ สมาชิกในกลุ่มจะได้มีการตรวจสอบตนเองและหาทางเลือกวิธีการตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดด้วยตัวของเขาเอง การที่สมาชิกได้รับข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกัน จะช่วยทำให้บุคคลไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ตามที่เขาปรารถนาได้ (Trotzer, 1977) สอดคล้องกับที่ Silverman (1972); Burke (1983); Gladow and Ray (1986); Haber (1987) และ Keltner, Schwecke, and Boston (1991) กล่าวว่า กลุ่มระดับประคองสำหรับมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง ทำให้สมาชิกกลุ่มได้รับประสบการณ์ที่ดีจากกลุ่ม ช่วยให้เกิดแบบอย่าง ช่วยพัฒนาทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ ฝึกทักษะการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ทำให้มีการปรับตัวที่ดีขึ้น ความเครียดลดลง เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองได้

ผู้วิจัยซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการช่วยเหลือ เพื่อลดความเครียดและลดอัตราการเกิดความผิดปกติทางจิตของประชากรกลุ่มเสี่ยง (Stuart and Sundeen, 1979) ซึ่ง Caplan (Stuart and Sundeen, 1979) ได้กล่าวถึงการพยาบาลจิตเวชชุมชนในระยะที่ 1 ที่เป็นการปฏิบัติการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เพื่อสนับสนุนภาวะสุขภาพดีทางอารมณ์หรือลดอัตราการเกิดโรคและป้องกันความเจ็บป่วยทางจิต ผู้วิจัยซึ่งได้รับการเตรียมสำหรับการทำบทบาทผู้นำกลุ่มบำบัดมาแล้ว จึงมีความตระหนักที่จะใช้กลุ่มระดับประคองช่วยเหลือมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังเหล่านี้ เพื่อช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง ให้มีแนวทาง รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ได้จากกลุ่มไปใช้ต่อไป โดยอาศัยกระบวนการของกลุ่มระดับประคอง ทำให้มารดาในกลุ่มนี้ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เกิดการเจริญเติบโตและมีความสามารถในการแก้ไข จัดการกับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป ได้ตระหนักถึงความเป็นสากลในปัญหาของเขา ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว และได้รับคำตอบในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ (Murray and Huelskoetter, 1991) จึงทำให้มารดาเหล่านี้ได้รับประโยชน์จากกิจกรรมการพยาบาลนี้อย่างเต็มที่ในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเอง โดยการเรียนรู้จากกันและกัน ส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

กลุ่มระดับประคองมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังหรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของกลุ่มระดับประคองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1) มารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่ได้เข้ากลุ่มระดับประคอง จะมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สูงกว่ามารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่ไม่ได้เข้ากลุ่มระดับประคอง

2) มารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่ได้เข้ากลุ่มระดับประคองจะมีคะแนนพฤติกรรมความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่ามารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่ไม่ได้เข้ากลุ่มระดับประคอง

1.5 ขอบเขตในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของกลุ่มระดับประคองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า หรือร้าง มาได้ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 24 คน ณ บ้านโนนม่วง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยถือว่า ระยะเวลาของการเป็นมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังที่แตกต่างกันไม่ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังแตกต่างกัน

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1) กลุ่มระดับประคอง

คำนิยามทางทฤษฎี หมายถึง กลุ่มที่สมาชิกผู้ซึ่งมีปัญหาแบบเดียวกัน ได้มาแสดงความรู้สึก อภิปรายในปัญหานั้น และได้รับการระดับประคอง ดูแล จากสมาชิกที่สามารถเข้าใจในปัญหาของเขา เมื่อได้มาเข้ากลุ่มร่วมกัน มีการดำเนินไปของกลุ่มในระยะสร้างสัมพันธภาพ ระยะดำเนินการ และระยะสิ้นสุดการทำกลุ่มดังกล่าว ส่งผลให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก และแสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด ที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองได้

คำนิยามทางปฏิบัติ หมายถึง กลุ่มที่จัดขึ้นสำหรับมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม มารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังเป็นสมาชิกกลุ่มมารวมตัวกันตามที่คุณวิจัยได้กำหนด การดำเนินไปของกลุ่มเป็น 3 ระยะ ส่งผลให้เกิดปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัดทั้ง 11 ปัจจัย ดังนี้

1. การให้ข้อมูล
2. ความรู้สึกมีความหวัง
3. ความเห็นเหมือนกันของชีวิต
4. ความรู้สึกเกื้อกูล
5. ความรู้สึกเป็นครอบครัว
6. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม
7. การเลียนแบบพฤติกรรม
8. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ
9. ความรู้สึกแบ่งเบา
10. ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม
11. การเห็นความจริงอันเป็นสัจธรรม

จากพัฒนาการของกลุ่มและปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเองได้

2) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำนิยามทางทฤษฎี หมายถึง ทศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง มีความเคารพ การยอมรับตนเองว่ามีความสำคัญและมีความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จ ตลอดทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตน เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี ตระหนักถึงความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น มีความเป็นตัวของตัวเอง (Coopersmith, 1984)

คำนิยามทางปฏิบัติ หมายถึง คะแนนที่ได้จากตัวอย่างที่เป็นมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง จากการตอบแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตามกรอบแนวคิดของ Coopersmith (1984) ที่นำมาจาก นาทยา วงศ์หลีกภัย (2532)

3) ความเชื่อมั่นในตนเอง

คำนิยามทางทฤษฎี หมายถึง พฤติกรรมการกระทำของบุคคลที่ทำการต่าง ๆ ด้วยความมั่นใจ แน่ใจ กล้าหาญ แม้จะมีอุปสรรคก็ไม่ท้อถอย ทำสิ่งที่กระทำอยู่ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ตามที่ตั้งใจไว้ ด้วยความถูกต้องเหมาะสม

คำนิยามทางปฏิบัติ หมายถึง คะแนนที่ได้จากตัวอย่างที่เป็นมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง ซึ่งเป็นการประเมินตามพฤติกรรมความเชื่อมั่นในตนเอง 8 ลักษณะ ตามกรอบแนวคิดของ Yoder and Proctor (1988) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินขึ้นมาเอง

1.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

มารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังในปัจจุบันนี้มีเป็นจำนวนมาก และมีปัญหาในระดับบุคคล คือ ในเรื่องขาดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และขาดความมั่นใจในตนเอง ทำให้มารดาเหล่านี้มีการแยกตัว ขาดการติดต่อกับสังคมดังเช่นที่เคยเป็น ซึ่งถ้าปล่อยให้มารดาเหล่านี้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลงเรื่อย ๆ ขาดความมั่นใจในตนเอง จะทำให้สับสน ซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในที่สุด และจากการศึกษาในเรื่องการช่วยเหลือมารดาเหล่านี้ตามปัญหาที่พบนั้นก็พบว่า การได้เข้ากลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มระดับประคอง ซึ่งมีการดำเนินไปของพัฒนาการกลุ่ม มีปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด (Curative factors) เกิดขึ้น ทำให้สมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเองได้ (Yalom, 1975; Hasting - Vertino, Getty, and Wooldridge, 1996) การนำมารดาเหล่านี้มาเข้ากลุ่มระดับประคองที่มีการดำเนินไปของกลุ่ม โดยมุ่งประเด็นไปที่การขาดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ให้สมาชิกได้มาแก้ไขปัญหานี้ร่วมกัน โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกเห็นความสำคัญของปัญหา ดำเนินกลุ่มตามระยะของพัฒนาการกลุ่ม เริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพ แก้ไขปัญหา และปิดกลุ่มให้สมาชิกมีส่วนร่วมในกลุ่มให้มากที่สุด ทำให้กลุ่มมีพัฒนาการที่ดี มีการแก้ไขปัญหาคิดได้ในที่สุด (Barry, 1989)

การดำเนินไปของกระบวนการกลุ่มยังอธิบายได้ตามกรอบแนวคิดเรื่องพลวัตรกลุ่มและกระบวนการกลุ่ม (Marram, 1978) ที่กล่าวถึงสิ่งสำคัญ 3 ประการ ที่ทำให้เข้าใจถึงกระบวนการดำเนินไปของกลุ่มว่า

1) กลุ่มมีกระแสความเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ไม่มีการหยุดนิ่ง กล่าวคือ กลุ่มจะมีแรงที่มาผลักดันให้กลุ่มมีการเคลื่อนไหว มีการทำงานเกิดขึ้น จากการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกกลุ่ม และจะกลับคืนสู่สภาวะสมดุลเมื่อการทำงานเสร็จสิ้นลง โดยกลุ่มจะมุ่งประเด็นปัญหาของกลุ่มมากกว่าปัญหาของแต่ละบุคคล บทบาทหน้าที่ของผู้นำกลุ่มต้องชี้ให้เห็นประเด็นปัญหาที่เป็นปัญหาสำคัญของกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มร่วมแรงผลักดันในการแก้ปัญหานั้นของกลุ่ม เพื่อให้กลุ่มดำเนินได้ดีและเกิดประโยชน์แก่สมาชิกกลุ่ม

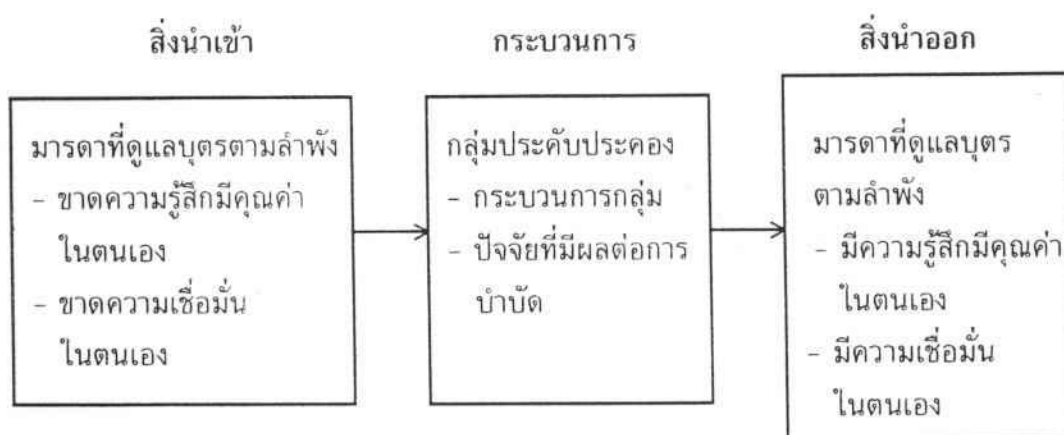
2) กลุ่มมีการพัฒนาการเป็นระยะกล่าวคือ กลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ระยะต่าง ๆ และเป้าหมายของการทำกลุ่มซึ่งโดยทั่วไปพัฒนาการของกลุ่มจะแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะการสร้างกลุ่ม ระยะการร่วมกันทำงาน และระยะยุติกลุ่ม

3) กลุ่มมีพัฒนาการที่ดีและไม่ดีกล่าวคือ กลุ่มที่สามารถแก้ไขปัญหาคิดในแต่ละระยะของพัฒนาการได้สำเร็จ กลุ่มนั้นจะมีพัฒนาการที่ดี แต่หากกลุ่มไม่สามารถแก้ไขปัญหาคิดได้ กลุ่มนั้นจะมีพัฒนาการที่ไม่ดี ซึ่งทั้งสมาชิกและผู้นำกลุ่มต้องร่วมมือในการปฏิสัมพันธ์เพื่อให้กลุ่มมีพัฒนาการที่ดี และก่อให้เกิดประโยชน์จากการเข้าร่วมกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของผู้นำกลุ่มจะช่วยทำให้กลุ่มมีพัฒนาการที่ดีได้ โดยการจัดข้อขัดแย้งในกลุ่ม ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดระหว่างสมาชิกและปรับแก้ความต้องการของสมาชิกกลุ่มให้บรรลุเป้าหมาย

กระบวนการกลุ่มสามารถพัฒนาบรรยากาศที่เอื้อให้สมาชิกกลุ่มยอมรับกันและกัน โดยมีผู้นำเป็นผู้เอื้ออำนวยให้พัฒนาการกลุ่มดำเนินไปเป็นระยะ ๆ สมาชิกมีการช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจกัน บรรยากาศภายในกลุ่มจึงอบอุ่น มีการไว้วางใจ เข้าใจ และยอมรับ เมื่อสมาชิกกลุ่มได้รับการยอมรับอย่างจริงจังจากสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ เขาจะเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งช่วยให้เขาเกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง (Trotter, 1977)

ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้นำกรอบแนวคิดของ Coopersmith (1984) มาใช้อธิบายในครั้งนี้ เนื่องจากอธิบายได้ครอบคลุมกว่าทฤษฎีและชัดเจน สามารถประเมินได้ด้วยเครื่องมือที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยเป็นแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ โดยมีลักษณะของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เช่น มีความกระตือรือร้น ความเป็นตัวของตัวเอง ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความคิดสร้างสรรค์ ฯลฯ (Coopersmith, 1984) และ ความเชื่อมั่นในตนเอง ได้ใช้กรอบแนวคิดของ Yoder and Proctor (1988) มาอธิบาย เนื่องจากว่า Yoder and Proctor ได้อธิบายความเชื่อมั่นในตนเองว่าเป็นพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับที่ผู้วิจัยได้พบปัญหาของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพังว่า มีปัญหาด้านจิตใจเรื่องการขาดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา คือ การขาดความเชื่อมั่นในตนเองโดยมีการแยกตัวจากสังคม งดเว้นการไปพูดคุยกับคนอื่น ๆ เช่นเคย ให้มีพฤติกรรมของการมีความเชื่อมั่นในตนเองในแนวคิดของ Yoder and Proctor (1988) เช่น กล้าแสดงออก ยึดมั่นในความเชื่อของตนเอง สร้างเพื่อนใหม่ได้โดยง่าย ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค เป็นผู้นำ ฯลฯ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำกลุ่มระดับประคองมาใช้ในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง เพื่อที่ว่ามารดาเหล่านี้จะสามารถเรียนรู้จากกลุ่ม มีการสนับสนุน ประคับประคองซึ่งกันและกัน ได้รับความรู้สึก นำไปสู่การตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้ต่อไป



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1) ได้รูปแบบของกระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมให้มารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเอง

2) ได้แนวทางให้บุคลากรทางการพยาบาลนำกลุ่มระดับประคอง ไปใช้ในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง

3) ได้แนวทางในการจัดการศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยสอดแทรกและเน้นให้นักศึกษาเข้าใจ ตระหนักถึงปัญหาของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง และวางแผนการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมปัญหา