

การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของบิดาในระยะตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด

DEVELOPMENT OF THE FATHER INVOLVEMENT MODEL DURING PREGNANCY AND NEONATAL PERIOD

ศศิรัตน์ สุวรรณสุจริต 5237469 PHPH/D

ส.ด.

กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ปัญญรัตน์ ลากวงศ์วัฒนา, Ph.D., กรณี วัฒนสมบูรณ์, Ph.D., NAN GAYLORD, Ph.D.

บทคัดย่อ

การมีส่วนร่วมของบิดามีผลต่อพัฒนาการของบุตรทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม รวมทั้งสัมพันธภาพภายในครอบครัว การศึกษาครั้งนี้ภายใต้รูปแบบทฤษฎีระบบของนิวแมน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำนายการมีส่วนร่วมของบิดา และพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของบิดาในระยะตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด เก็บข้อมูลจากบิดาและคู่สมรสที่แผนกฝากครรภ์และหลังคลอดของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รูปแบบการศึกษเป็นการวิจัยและพัฒนา โดยแบ่งเป็น 4 ระยะคือ 1) การประเมินสถานการณ์ เก็บข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองของบิดาที่คู่สมรสอยู่ในระยะตั้งครรภ์ 90 ราย และบิดาที่คู่สมรสอยู่ในระยะหลังคลอด 116 ราย สัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 12 ราย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบซีเรียล และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา; 2) การวางแผนพัฒนาแบบประกอบด้วยการระบุปัญหา การสร้าง และการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการพยาบาล; 3) การดำเนินงานพัฒนาแบบ บิดาและคู่สมรส 28 คู่ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของบิดาและคู่สมรส; และ 4) การประเมินรูปแบบ เก็บข้อมูลจากบิดาและคู่สมรส 26 คู่ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวัดความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ

ผลการศึกษา ในระยะที่ 1 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลก่อนและหลังคลอดและทัศนคติต่อบทบาทของบิดา สามารถร่วมกันอธิบายการมีส่วนร่วมของบิดาที่คู่สมรสอยู่ในระยะตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 31.5 และความรู้เกี่ยวกับการดูแลก่อนและหลังคลอด ทัศนคติต่อบทบาทของบิดา และสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตร สามารถร่วมกันอธิบายการมีส่วนร่วมของบิดาที่คู่สมรสอยู่ในระยะหลังคลอดได้ร้อยละ 33.2 การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของบิดาประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ บุคคล อุปกรณ์การสอน เวลา และการบริหารจัดการ; 2) กระบวนการ โดยกิจกรรมการพยาบาลจะถูกปรับปรุงผ่านกระบวนการดำเนินงาน ประเมินผล และวางแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของบิดาและครอบครัว; และ 3) ผลที่เกิดขึ้น เป็นการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการมีส่วนร่วมของบิดา ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการดูแลก่อนและหลังคลอดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะ 1 สัปดาห์หลังคลอด ขณะที่ทัศนคติต่อบทบาทของบิดาและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะ 1 เดือนหลังคลอด ส่วนสมรรถนะการเป็นบิดา การมีส่วนร่วมของบิดา และสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในระยะ 1 สัปดาห์ และ 1 เดือนหลังคลอด

รูปแบบการมีส่วนร่วมของบิดานี้สามารถใช้เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาในระยะตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดได้ โดยปัจจัยความสำเร็จที่ทำให้รูปแบบการมีส่วนร่วมของบิดาเป็นไปได้จริงและยั่งยืน คือ ความร่วมมือระหว่างบิดา มารดา และบุคลากรทางการสาธารณสุข