

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกของมารดาหลังคลอด ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมารดาหลังคลอด ผลของโปรแกรมที่มีต่อพฤติกรรมทารกของมารดาหลังคลอด และเพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก กลุ่มตัวอย่างเป็น มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกและคลอดทางช่องคลอด ที่นอนพักรักษาตัว ที่หอผู้ป่วยสูติกรรม 2 และ 3 โรงพยาบาลมารดาหลังคลอดเชียงใหม่ ในเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ.2544 ได้มาโดยการเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอด จัดอยู่ในรูปของชุดการสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามระบบการออกแบบการเรียนการสอนของดิคและแครีย์ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก แบบสังเกตการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูทารกของมารดา และแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาหลังคลอดต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และนำมาทดสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ และทดลองใช้ก่อน หลังจากนั้นปรับปรุงแก้ไข ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ สังเกตพฤติกรรมทารกของมารดาหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาล ให้มารดาทำแบบทดสอบและแบบสอบถาม ก่อนกลับบ้าน และติดตามประเมินการเลี้ยงดูทารกของมารดาหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 อาทิตย์ ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows โดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพนำเสนอโดยการบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

1. โปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอด ซึ่งประกอบด้วย 5 หน่วยการสอน ได้แก่ หน่วยที่ 1 การให้นมมารดาแก่ทารก หน่วยที่ 2 การให้อาหารเสริม หน่วยที่ 3 การดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย หน่วยที่ 4 การรับวัคซีน และหน่วยที่ 5 การสังเกตอาการผิดปกติ พบว่า โปรแกรมการเลี้ยงดูทารกนี้สามารถนำไปใช้ได้จริง โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมโปรแกรมว่า เนื้อหาประโยชน์ ตรงตามความต้องการ และมีความชัดเจน มีการเปิดโอกาสให้ซักถาม ปัญหาข้อข้องใจและให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติจริง รวมทั้งการสาธิตทำให้เข้าใจลำดับขั้นได้ชัดเจน ภาพในวิดีโอทัศน์ทำให้เข้าใจเนื้อหาได้ชัดเจนและเข้าใจง่าย และยังมีความคิดเห็นว่าจะสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมไปปฏิบัติจริง

2. ผลของโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก พบว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด ดังนี้ คือ

2.1 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้โดยรวมหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง

2.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติกรเลี้ยงดูทารกได้ถูกต้อง ทั้งเรื่องการให้นมมารดาแก่ทารก และการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของทารก

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูทารกของมารดาหลังคลอดอยู่ในระดับค่อนข้างสูง

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และการปฏิบัติไปในทางที่ดี โดยมีคะแนนความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง และส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

1. โปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอดสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง เนื่องจากการสร้างโปรแกรมได้จัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ ตามหลักการออกแบบระบบการเรียนการสอนของดิศ และแครี่ ประกอบด้วยชุดการสอน 5 หน่วย ซึ่งมีความสอดคล้องกันของวัตถุประสงค์

เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน และสื่อการสอน ซึ่งในการเลือกใช้สื่อในชุดการสอน ผู้วิจัยได้ใช้สื่อประสม คือ มีการผสมผสานสื่อชนิดต่าง ๆ มาจัดระบบระเบียบในการเสนอเนื้อหาให้เหมาะสมเพื่อใช้ประโยชน์จากคุณลักษณะและความสามารถหรือศักยภาพของสื่อแต่ละชนิดนั้นให้ได้มากที่สุด ทำให้สื่อแต่ละชนิดที่ใช้นั้นเกื้อกูลหรืออำนวยความสะดวกแก่กันและกัน ทำให้บังเกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น (ฉลองชัย สรวัดมนบุรณ์, 2528, หน้า 313) ซึ่งจากการศึกษาของ สันทนา กนกศิลป์ (2533) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำโดยใช้สื่อประสมมีความรู้ และการปฏิบัติ ดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล นอกจากนี้โปรแกรมยังได้ประกอบด้วยวิธีการสอนหลาย ๆ แบบโดยคำนึงถึงผู้เรียน ซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านความรู้ ความสามารถ ความต้องการและความสนใจ (อึ้งในโสภา กรรณสูตร, 2541, หน้า 11) ดังนั้นโปรแกรมที่เหมาะสมจะช่วยสร้างความสนใจให้มารดาเกิดการเรียนรู้ได้ดี มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งการจัดรูปแบบในการให้ความรู้ที่เหมาะสมก็ช่วยให้มารดาเกิดการเรียนรู้ได้ดี เนื่องจากการดำเนินการเรียนการสอนตามโปรแกรมในครั้งนี้ได้ใช้รูปแบบการสอนที่ผสมผสานกัน ทั้งการสอนรายบุคคลและรายกลุ่ม ในการสอนเป็นรายบุคคลส่วนใหญจะเป็นการสาธิต ซึ่งเป็นการสอนแบบตัวต่อตัว จึงสามารถแก้ไขปัญหเป็นรายบุคคล และให้คำแนะนำเฉพาะบุคคลได้โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจยิ่งขึ้น (ศรีนวล พุ่มเจริญ, 2532, หน้า 327; สุพรรณี เลิศผดุงกุลชัย, 2538, หน้า 72) รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสนึกทำ นอกจากนี้การสอนเป็นรายกลุ่มในห้องสอนมารดา ซึ่งเป็นลักษณะกลุ่มย่อย ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เกิดการเรียนรู้จากการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ และประสบการณ์จากบุคคลในกลุ่มได้ (จินตนา ญนิพันธ์, 2532, หน้า 383)

อีกประการหนึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกมาก่อน ได้แก่ การเคยได้รับความรู้จาก สื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ หรือเอกสารทางวิชาการ รวมทั้งจากบิดา มารดา ญาติ พี่น้อง และจากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล ซึ่งอาจเคยให้ความรู้ในช่วงที่มารดาอยู่ยังอยู่ในระยะตั้งครรภ์ เมื่อมาฝากครรภ์ จึงได้รับความรู้ส่วนนี้ไว้ก่อนแล้ว มีส่วนที่ทำให้โปรแกรมได้รับความสนใจมากยิ่งขึ้น ประกอบกับการที่กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกมาก่อน สามารถช่วยให้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ได้ดีขึ้นและเร็วขึ้นกว่าผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน และความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมจะช่วยให้ผู้เรียนเรียนได้ง่ายขึ้นและเร็วขึ้น เพราะความรู้เดิมจะเป็นฐานของความรู้ใหม่ที่จะเรียน นอกจากนี้ปัจจัยภายในของมารดาหลังคลอดเอง ได้แก่ แรงจูงใจภายใน ซึ่งได้แก่ ความสนใจพิเศษ ความต้องการ ซึ่งเชื่อว่าเป็นแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีที่สุด (อรนันท์ หาญยุทธ, 2532, หน้า

140 – 142) ซึ่งจากการศึกษาของโสมภัทร ศรีไชย (2530) พบว่ามารดาหลังคลอดในระยะ 6 อาทิตย์จะมีความเป็นห่วงในการเลี้ยงดูทารก ซึ่งโดยปกติวิสัยมารดาทุกคนย่อมปรารถนาที่จะเลี้ยงดูบุตรของตนให้ดีที่สุด จึงมีความกระตือรือร้นสนใจ และแสวงหาความรู้ จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี นอกจากนี้การจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอนก็ส่งเสริมการเรียนรู้ในการสอนมารดาหลังคลอด เนื่องจากบรรยากาศของสถานที่เรียน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การเรียนรู้ได้ผลดี ถ้าบรรยากาศในห้องเรียนมีความเครียด ที่เกิดจากเสียงรบกวน อากาศในห้องมีกลิ่นเหม็น จะทำให้ผู้เรียนกระสับกระส่าย ขาดสมาธิในการเรียน ทำให้เกิดการเรียนรู้ไม่ได้ผลดี (อรนันท์ หาญยุทธ, 2532, หน้า 144) ในการศึกษาครั้งนี้ การสอนเป็นรายกลุ่ม ได้จัดการสอนในห้องสอนมารดา ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 ซึ่งเป็นห้องที่เป็นสัดส่วน มองไม่เห็นคนเดินผ่านไปมา ทำให้กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจอย่างเต็มที่ ดังนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมในการสอนครั้งนี้ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ดีขึ้น

2. ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า คะแนนความรู้โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และส่วนใหญ่ปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งแม้ว่าจะเป็นไปตามเป้าหมายแต่ยังมีบางประเด็นที่ผู้วิจัยประสงค์จะนำอภิปรายเพิ่มเติม ได้แก่ ตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี จำนวน 3 ราย และในจำนวนนี้ 2 รายที่มีความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามารดาวัยรุ่นส่วนมากจะนึกถึงแต่ความต้องการของตนเองจึงมีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการของตนเองก่อนที่จะตอบสนองของบุตร (Boback & Jensen, 1987 อ้างในสรชา ตันติเวชกุล, 2543 หน้า 2) สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี เมธีสภาพร (2526) ที่พบว่ามารดาที่มีอายุ 23 ปี ขึ้นไปมีความรู้ ความคิดเห็น และการปฏิบัติเกี่ยวกับทารกแรกเกิดดีกว่ามารดาที่มีอายุต่ำกว่า 23 ปี ส่วนปัจจัยทางด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนความรู้ต่ำที่สุดคือ 23 คะแนนมีจำนวน 2 คน คือคนที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี และอีกคนจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในขณะที่มารดาที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีคะแนนความรู้สูงสุดโดยทำได้เต็ม 30 คะแนน ถึง 2 คน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี เมธีสภาพร (2526) ที่พบว่า มารดาที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ ความคิดเห็นและการปฏิบัติเกี่ยวกับทารกแรกเกิดดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้หลังจากกลับไปอยู่ที่บ้าน มีกลุ่มตัวอย่างให้นมมารดาอย่างเดียว 23 คน นอกนั้น 7 รายให้นมมารดาพร้อมกับนมผสม เนื่องจากมารดาเริ่มทำงานแล้ว ซึ่งมีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยการทำอาหาร ส่วนมารดาอีก 2 ราย เริ่มฝึกให้ทารกดูดนมผสมเนื่องจากจะเริ่มกลับไปทำงานซึ่งมีอาชีพรับจ้าง สอดคล้อง

กับการศึกษาของพรทิพย์ ลยานันท์ (2529) ที่พบว่า อาชีพของมารดามีความสัมพันธ์กับการใช้ชนิดของนมเลี้ยงบุตรภายหลังคลอด 1 เดือน

ในด้านการปฏิบัติที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติได้ถูกต้องนั้น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า การล้างมือก่อนให้นม มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 23.3 ที่ไม่ได้ทำในขณะที่อยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านแล้วพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าไม่ได้ล้างมือก่อนให้นมทุกครั้ง ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลว่ามือไม่ได้เปื้อนอะไร และให้นมบ่อย จึงไม่ได้ล้างมือทุกครั้ง และอาจเป็นเพราะว่าหลังคลอดในระยะแรกมารดาปวดแผลฝีเย็บทำให้ลุกเดินลำบากและไม่อยากลุกเดินมาก และจากการสังเกตเมื่อกลับไปอยู่บ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะนอนพักอยู่ในห้องนอน ซึ่งอาจไม่มีความสะดวกในการออกไปล้างมือทุกครั้ง บางคนอยู่ในหอพักที่เป็นลักษณะใช้ห้องน้ำรวมจึงไม่มีความสะดวก นอกจากนี้ในเรื่องการทำความสะอาดหัวนม พบว่าในขณะที่อยู่โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกรายได้มีการเช็ดหัวนมอย่างถูกต้อง แต่เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านพบว่ามารดาส่วนใหญ่ไม่ได้เช็ดหัวนมก่อนให้นมทุกครั้ง ทั้งที่จากการสังเกตพบว่าส่วนใหญ่มีการเตรียมอับใส่สำลีเช็ดหัวนมไว้แล้ว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างก็ให้เหตุผลว่ามีการให้นมบ่อย และทารกร้องไห้มากก็เลยไม่ทันเช็ด ซึ่งหากมารดาไม่ได้ล้างมือหรือไม่ได้ทำความสะอาดหัวนมก่อนให้นมแก่ทารกแล้วก็เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาภาวะท้องเสียของทารกได้ เนื่องจากทารกมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ส่วนในการปฏิบัติเกี่ยวกับท่าอุ้มให้นม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อุ้มทารกให้นมแต่ท่าอุ้มในดักซึ่งมีเพียง 3 รายที่นอนตะแคงให้นม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างกลัวเด้านมอุดจุกทารก และทารกมักจะร้องไห้เมื่อให้นอนดูด ส่วนท่าอุ้มด้านข้าง กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ปฏิบัติเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างอ้วนไม่ถนัด กลัวทารกหลุดตกจากการอุ้ม

ส่วนในการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายทารก จากการสังเกตพบว่าในชั้นเตรียม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16.7 ที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง โดยมีการเตรียมอุปกรณ์ในการอาบน้ำไม่ครบ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอุปกรณ์ในการอาบน้ำมีหลายชิ้น ซึ่งการที่ต้องมีการเตรียมอุปกรณ์ในการอาบน้ำให้พร้อมเนื่องจากจะได้ไม่ทิ้งให้ทารกอยู่ตามลำพังและสัมผัสกับอากาศเย็นจนเกินไปเมื่อต้องการไปหยิบของใช้ ส่วนในขั้นตอนของการอาบน้ำที่ใช้ฟองน้ำเช็ดบริเวณใบหน้า ขอก้น ขอกคอให้สะอาด โดยเช็ดวันตา พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16.7 ที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง เพราะกลุ่มตัวอย่างใช้ฟองน้ำเช็ดตาทารกด้วย ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคที่ตาได้ นอกจากนี้ในขั้นตอนของการทำความสะอาดสะดือ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 93.3 ปฏิบัติได้ถูกต้องขณะอยู่ในโรงพยาบาล แต่เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านพบว่าทารกมีปัญหาสะดือแฉะถึง 15 ราย และในจำนวนนี้มี 4 รายที่สะดือแฉะมาก จากการสัมภาษณ์พบว่ามารดาไม่ได้ยกตัวสะดือขึ้นขณะเช็ดเพราะกลัว

ทารกเจ็บ ซึ่งถ้าหากเกิดการติดเชื้อที่บริเวณสะดือจะเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ เนื่องจากสะดือมีเส้นเลือดใหญ่ 3 เส้น เมื่อมีการติดเชื้อจะทำให้มีการกระจายของเชื้อโรคเข้าสู่กระแสโลหิตได้อย่างรวดเร็ว (อ้างในพรทิพย์ ลยานันท์, 2529, 3) นอกจากนี้การให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกการอาบน้ำ การทำความสะอาดตา และสะดือทารกในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลอาจจะไม่เพียงพอต่อการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะการอาบน้ำ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกอาบน้ำทารกเพียงครั้งเดียว เนื่องจากมีข้อจำกัดของเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยอาบน้ำทารกมาก่อน บางคนถึงกับสั่นในการอาบน้ำให้ทารกครั้งแรก ซึ่งหากมารดาได้กระทำซ้ำหรือได้ฝึกหัดหลาย ๆ ครั้ง จะทำให้มารดาเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้เกี่ยวกับการให้อาหารเสริม จากการที่ให้มารดาทำแบบทดสอบพบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความเข้าใจยังไม่ถูกต้อง หรือยังไม่ทราบเกี่ยวกับชนิดและปริมาณของอาหารเสริมที่ทารกควรได้รับในแต่ละช่วงอายุ ส่วนใหญ่จะบอกได้แต่อายุที่ควรเริ่มให้อาหารเสริม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทารกยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะได้รับอาหารเสริม ดังนั้นมารดาจึงขาดความสนใจ และไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้อาหารเสริม สอดคล้องกับการศึกษาของสอาด มุ่งสิน (2537) ที่พบว่า หลังการใช้คู่มือ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ยกเว้นเรื่องอาหารเสริมของทารกอายุ 6 เดือน ถึง 12 เดือน และจากการติดตามประเมินผลหลังเข้าร่วมโปรแกรม 2 อาทิตย์ โดยการสัมภาษณ์ ญาติผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเกี่ยวกับอายุที่ควรเริ่มให้อาหารเสริม พบว่าญาติผู้ใหญ่บอกอายุที่ควรเริ่มให้อาหารไม่ถูกต้อง โดยบอกว่าจะเริ่มให้เมื่ออายุ 2-3 เดือน บางรายบอกว่าจะให้เมื่อทารกยังอยู่ในเดือน อีกรายหนึ่งบอกว่าจะให้เมื่ออายุเกิน 1 เดือน และมีกลุ่มตัวอย่าง 1 รายที่บอกว่ายาของทารกได้รับประทานกล้วยและซีลแล็คเมื่อทารกอายุ 10 กว่าวัน ทั้งนี้การที่ญาติผู้ใหญ่ปฏิบัติหรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องนี้อาจเป็นเพราะความเชื่อที่ว่านมมารดามีไม่พอเพียงกับความต้องการของทารก และทารกจะได้นอนหลับได้มากขึ้น และจากการที่เคยปฏิบัติสืบต่อกันมา ซึ่งการให้อาหารเสริมแก่ทารกไม่ควรเริ่มเร็วก่อน 4 เดือน เนื่องจากความสามารถในการย่อยอาหารจำพวกแป้งมีจำกัด น้ำย่อยจากตับอ่อนมีแลคโตสน้อย จึงทำให้ทารกท้องอืดได้ นอกจากนี้ถ้าได้รับอาหารเสริมที่ไม่สะอาด อาจทำให้ท้องเสียได้ (อ้างในชูศรี ตัวสกุล, 2540, หน้า 48)

จากติดตามประเมินผลหลังเข้าร่วมโปรแกรมหลังออกจากโรงพยาบาล 2 อาทิตย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างบางรายที่ไม่ปฏิบัติเหมือนที่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลหลังคลอด และบางรายมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ทั้งที่ก่อนกลับบ้านมีความรู้ที่ถูกต้องมาก่อน ดังนั้นในการติดตามประเมินผลหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยการเยี่ยมบ้าน ซึ่งมีไปเพื่อดูการปฏิบัติของมารดาเท่านั้น แต่จะเพิ่มเติมความรู้หรือข้อสงสัยของมารดาในเรื่องที่ต้องการจะรู้ด้วย จึงทำให้มารดาได้รับความรู้อย่างต่อเนื่อง ทำให้

เกิดกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดอย่างเป็นขั้นตอนของการเรียนรู้ (เกติณี เห็นพิทักษ์, 2526 อ้างในพรทิพย์ ลยานันท์, 2529, หน้า 87) นอกจากนี้การที่จะให้มารดาได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ควรให้ออกสารหรือแผ่นพับเพื่อที่จะให้มารดาสามารถอ่านเนื้อหาตามที่ตนสนใจหลาย ๆ ครั้ง ทั้งยังสามารถเชื่อมโยงเข้ากับความรู้ และประสบการณ์เดิมทำให้จดจำได้ดี และนานขึ้น (Bernard, 1965 อ้างในสุนีย์ สว่างเดชารักษ์, 2533 หน้า66)

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูทารก ผลการศึกษา พบว่า มารดาหลังคลอดมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูทารกค่อนข้างสูง แสดงว่าการเข้าร่วมโปรแกรมสามารถชักจูงโน้มน้าวให้มารดาเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถเลี้ยงดูทารกตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้ได้ค่อนข้างสูง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา สอดคล้องกับการศึกษาของกมลทิพย์ ด่านชัย (2540) ที่พบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเองของมารดาในการดูแลบุตรและพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพบุตรค่อนข้างสูง และการศึกษาของกิตติมา สำราญไชยธรรม (2541) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดาเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี รวมทั้งจากการศึกษาของสมทรง เค้าฝ่าย (2540) พบว่า มารดาที่ได้รับการเตรียมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียม ในการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากที่สุด คือ ประสิทธิภาพที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งถือว่าให้ผลดีที่สุด และแบนดูราเชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (สมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2539, หน้า 59) โดยในการศึกษาค้างนี้ ได้มีการให้กลุ่มตัวอย่างฝึกการเลี้ยงดูทารกด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ได้ลงมือปฏิบัติกิจกรรม และได้เข้าไปอยู่ในสถานการณ์จริง (วาสนา ชาวหา, 2533 อ้างในสมทรง เค้าฝ่าย, 2541 หน้า 88) เมื่อกิจกรรมนั้นประสบความสำเร็จจึงส่งผลให้เกิดความมั่นใจว่าตนจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้อีก ซึ่งในการศึกษาค้างนี้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกเลี้ยงดูทารก โดยทารกจะอยู่กับมารดาที่เตียงตลอดเวลา ทำให้มารดาได้ฝึกทักษะในการเลี้ยงดูทารก สอดคล้องกับการศึกษาของ กรีนเบอร์ค และคนอื่น ๆ (1973 อ้างในปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร, 2540 หน้า 22) ที่พบว่ามารดาที่มีบุตรมาอยู่ด้วยกันหลังคลอด จะทำให้มารดามีความมั่นใจในการดูแลบุตร ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดจะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงในพฤติกรรมที่ง่าย ๆ โดยทั่วไปมารดาสามารถทำได้ด้วยตนเองหรือได้ปฏิบัติบ่อย ๆ เช่น การให้นมมารดาแก่ทารก แต่มารดามีการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ค่อนข้างต่ำในด้านที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลที่เพิ่มความยาก เช่น การอาบน้ำ การแก้ไขปัญหาลูก
สุขภาพของทารก เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของโฟรแมน และโอเวน (Froman & Owen,
1989 อ้างในกมลทิพย์ ด้านชัย, 2540, หน้า 22) ที่พบว่า มารดามีการรับรู้สมรรถนะตนเองสูง
เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลง่าย ๆ โดยทั่วไปที่มารดาส่วนใหญ่สามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น
การเล่นกับบุตร การอุ้มบุตร การดูแลความสะอาดด้วยบุตร แต่มารดามีการรับรู้สมรรถนะตนเองต่ำ
ในด้านที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลที่มีความยากเพิ่มขึ้น เช่น การจัดการเมื่อบุตรท้องผูกหรือ
ท้องเสีย การบรรเทาอาการท้องอืดให้บุตรเป็นต้น และจากการศึกษาของโฟรแมน และโอเวน
อีกครั้งในปี 1990 (Froman & Owen, 1990) ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งประเมิน
โดยมารดา มีความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมดูแลทารกซึ่งประเมินโดยพยาบาล
เพียง 3 ข้อ ได้แก่ การป้อนนม การเปลี่ยนผ้าอ้อม และการอาบน้ำ

นอกจากนี้การศึกษารังนี้ ให้กลุ่มตัวอย่างสังเกตการเลี้ยงดูทารกจากสื่อต่าง ๆ ทั้ง
วิทยุทัศน์ ภาพพลิก มารดาคนอื่น และจากเจ้าหน้าที่พยาบาล เป็นการใช้ตัวแบบ หรือประสบการณ์
ของผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นตัวแบบที่มีชีวิต หรือตัวแบบสัญลักษณ์ จะให้มารดาเกิดประสบการณ์ทางอ้อม
ที่ทำให้คิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ตนก็น่าจะทำได้ถ้าตั้งใจและพยายาม ส่วนปัจจัยในการใช้คำพูด
ชักจูง ซึ่งเป็นวิธีที่ค่อนข้างใช้อย่างง่ายแต่ Bandura ได้กล่าวว่าการใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก
แต่ถ้าจะให้ผลดีให้ใช้ร่วมกับการที่บุคคลประสบความสำเร็จ (อ้างในสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2539,
หน้า 60)ในการศึกษารังนี้ ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำเมื่อมารดาพบปัญหาในการเลี้ยงดูทารก และ
ใช้คำพูดสนับสนุนให้กำลังใจ ให้มารดาเห็นว่าตนเองมีความสามารถทำได้ สอดคล้องกับการศึกษา
ของเทติ และเกลเฟนด์ (Teti & Gelfand, 1991) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของ
มารดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้ปัจจัยด้านการกระตุ้นทางอารมณ์
ในการศึกษารังนี้ คือ การให้มารดาได้ระบายความรู้สึกในการเลี้ยงดูทารก ให้มารดาได้ระบาย
ความรู้สึกเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ความวิตกกังวล เนื่องจากบุคคลเมื่อรับรู้ว่าคุณมีความ
วิตกกังวลสูง จะขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและมักจะตัดสินใจหลีกเลี่ยงการกระทำ
พฤติกรรม (สมทรง เค้าฝ่าย, 2541, หน้า 89)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกแก่มารดาหลังคลอด ผู้สอนควรมีการประเมินความรู้ก่อนให้ความรู้ ว่ามีความรู้ในเรื่องใดบ้าง และขาดความรู้ในเรื่องใดบ้าง เนื่องจากจะได้วางแผนการให้ความรู้แก่มารดา และลดเวลาในการให้ความรู้ จะช่วยให้มารดาไม่รู้สึกเบื่อและมีความสนใจเรื่องที่สอนมากขึ้น

2. การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกมีเนื้อหาบางเรื่องมารดาสามารถเรียนรู้ได้ก่อนตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ดังนั้นควรได้มีการประสานงานกับหน่วยฝากครรภ์ ว่าควรจะให้ความรู้เรื่องอะไรบ้างในระยะฝากครรภ์ เพื่อไม่ให้ความรู้ที่จะต้องให้ในระยะหลังคลอดมากเกินไป เพราะมารดาอาจรับได้ไม่หมด เพราะความอ่อนเพลีย

3. การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกแก่มารดาหลังคลอดควรมีการประเมินความรู้ที่มารดาต้องการได้รับ และความรู้ที่จะมารดาควรจะได้รับ โดยมีการประเมินจากความต้องการของมารดาเองและจากการวิเคราะห์ของผู้เชี่ยวชาญ

4. จากการประเมินความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าเนื้อหาบางส่วนกลุ่มตัวอย่างบางรายมีความเข้าใจยังไม่ถูกต้อง หรือยังไม่ทราบ จึงควรมีการพิจารณาในการจัดการสอนเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวนี้ให้เข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น คือ การให้อาหารเสริมในระยะ 4 เดือน ให้เริ่มไข่แดงอย่างเดียว อายุ 6 เดือนให้อาหารเสริมได้ 1 มื้อ การฉีดวัคซีนเมื่อแรกเกิดได้วัคซีน 2 ชนิด คือ วัคซีนบีซีจีป้องกันวัณโรค และวัคซีนป้องกันตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันตับอักเสบบีฉีดที่ต้นขา และจะไม่เกิดแผลใด ๆ และการพาทารกไปรับวัคซีนครั้งต่อไปเมื่อทารกอายุครบ 2 เดือน ซึ่งเป็นความรู้ที่มารดาควรทราบ

5. จากการติดตามประเมินผลหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 อาทิตย์ พบว่าทารกบางรายมีปัญหาสะดือแฉะมาก แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะได้ฝึกการทำความสะอาดสะดือเมื่ออยู่โรงพยาบาลแล้วก็ตาม แต่กลุ่มตัวอย่างยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้อง กลัวทารกเจ็บ ดังนั้นจึงควรให้ความรู้ในการทำ ความสะอาดสะดือให้มารดาเข้าใจอย่างชัดเจน

6. การที่จะให้มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ควรให้เอกสารหรือแผ่นพับเพื่อให้มารดาได้อ่านเนื้อหาได้หลาย ๆ ครั้งให้จดจำได้ดีและนานขึ้น รวมทั้งควรการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องด้วย ซึ่งอาจมีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้านในการติดตาม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอดเป็นระยะ ๆ เช่น ระยะเวลาจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี
2. ควรมีการศึกษาในรูปแบบการให้ความรู้อื่น ๆ หรือจัดทำสื่ออื่น ๆ นอกเหนือที่ใช้ในโปรแกรมนี เช่น การจัดเป็นแบบเรียนด้วยตนเองในกรณีที่มารดาไม่ได้เลี้ยงทารกในโรงพยาบาล เป็นต้น
3. ควรมีการจัดโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกโดยให้บิดาหรือญาติเข้าร่วมโปรแกรมด้วย โดยเฉพาะญาติที่จะช่วยมารดาเลี้ยงทารกเมื่อมารดาไปทำงานนอกบ้าน
4. ควรนำหลักการออกแบบชุดการเรียนการสอนไปสร้างกับเนื้อหาอื่น ๆ เช่น การดูแลทารกที่ได้รับการขลิบอวัยวะเพศ การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น