

พลของการให้ความรู้ต่อการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดา

Effects of Education Provision on Role Perception Regarding Child Care among Men Becoming Fathers

พิเชษฐ	แซโซว	พย.ม.*	Pishet	Sasow	M.N.S.*
กรณิการ์	กันธะรักษา	Ph.D.**	Kannika	Kantaruksa	Ph.D.**
นันทพร	แสนศิริพันธ์	Ph.D.***	Nantaporn	Sansiriphun	Ph.D.***

บทคัดย่อ

การรับรู้บทบาทบิดามีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุตร การให้ความรู้สามารถส่งเสริมให้ผู้ที่จะเป็นบิดารับรู้บทบาทในการดูแลบุตร การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้ต่อการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดา กลุ่มตัวอย่างเป็นสามีของมารดาตั้งครรภ์แรก จำนวน 40 ราย ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสุรินทร์ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 20 ราย จับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แผนการสอน และคู่มือบทบาทบิดาในการดูแลบุตร และ 2) แบบประเมินการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตร ที่ดัดแปลงจากแบบประเมินของอำไพวรรณเชษฐิสรา (2537) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน และสถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ภายหลังการได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้ กลุ่มทดลองมีการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)
2. ภายหลังการได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้ กลุ่มทดลองมีการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตรสูงกว่าก่อนได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลการวิจัยนี้ช่วยให้พยาบาลผดุงครรภ์มีแนวทางในการส่งเสริมการรับรู้ของผู้ที่จะเป็นบิดาในการดูแลบุตร และคาดว่าจะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาทางการพยาบาล และการวิจัยต่อไป

คำสำคัญ : การให้ความรู้ การรับรู้บทบาทในการดูแลบุตร ผู้ที่จะเป็นบิดา

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร จังหวัด สุรินทร์
 * Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Surin, Surin Province
 ** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่
 ** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
 *** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่
 *** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Abstract

Paternal role perception is an important factor in the growth and development of the child. Education provision can promote the child care role perception of the father-to-be. The purpose of this quasi-experimental study was to determine the effect of education provision on role perception regarding child care among men becoming fathers. The subjects were 40 husbands of first-time mothers who visited the antenatal care unit at Surin Hospital from August 2010 to May 2011. They were selected by purposive sampling and assigned to the experimental or control group with twenty subjects in each group. Subjects in the control group and experimental group were matched based on study criteria. The research instruments were 1) education provision plan and paternal role in child care manual, and 2) the perception of paternal role in child care questionnaire, which was modified from Wannachetisara's questionnaire (1994). Data were analyzed by descriptive statistics, independent t-test and dependent t-test.

The results of study

1. After receiving the intervention, the experimental group had significantly higher perceptions of paternal role regarding child care than that of the control group ($p < 0.001$), and
2. After receiving the intervention, the experimental group had significantly higher perceptions of paternal role regarding child care than before receiving the education provision ($p < 0.001$).

The findings of this study provide nurse-midwives' guidance to promote paternal role perception regarding child care. This is expected to be useful for nursing practice, nursing education and further research.

Key words : Education Provision, Role Perception Regarding Child Care, Men Becoming Fathers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บทบาทบิดาเป็นการกระทำหน้าที่ของบิดาตามระเบียบแบบแผนที่สังคมกำหนดไว้ ซึ่งเป็นไปตามวัฒนธรรม กฎหมาย และบรรทัดฐานของสังคม (Day, 2006) ทั้งนี้บทบาทของบิดามีหลายด้าน เช่น บทบาทด้านการเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว ด้านปกป้องคุ้มครองสมาชิกในครอบครัว ด้านการดูแลและเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนด้านขึ้นเนศีลธรรมแก่บุตร เป็นต้น (Day, 2006) เนื่องจากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป ลักษณะของครอบครัวไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้

ทั้งบิดาและมารดาต้องช่วยกันทำงานเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว บิดาจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบดูแลบุตรมากขึ้น (จิรเนาว์ ทศศรี, 2545) การที่บิดาช่วยเหลือดูแลบุตรทำให้ภรรยาใช้เวลาในการพักผ่อนหรือทำภารกิจส่วนตัวได้ ซึ่งเป็นการสนับสนุนประคับประคองด้านจิตใจแก่มารดาไม่ให้เกิดความเหนื่อยล้า หรือความเครียดจากการดูแลบุตรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกเกิดของบุตร นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดากับทารกแรกเกิดมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของ

บุตรทั้งทางด้านสติปัญญา (Intelligence Quotient; IQ) และด้านความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient; EQ) (Rosenberg & Wilcox, 2006) ในด้านสติปัญญาพบว่าปฏิสัมพันธ์ของบิดาที่มีต่อบุตร ได้แก่ การสัมผัส การอยู่ใกล้ชิดและการอุ้มที่บิดามักจะมีการโยกตัวบุตรเป็นจังหวะนั้น จะช่วยพัฒนาความสามารถทางการเรียนรู้ของบุตร (Hockenberry & Wilson, 2007) จากการศึกษาของยอกแมน และคินดลอน (Yogman & Kindlon, 1995) พบว่าบุตรแรกเกิดที่ได้รับการดูแลจากบิดาจะมีความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญา (IQ) มากกว่าบุตรที่บิดามีส่วนร่วมในการดูแลน้อย นอกจากนั้นยังพบว่าการดูแลจากบิดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการทางด้านภาษาของบุตร (Pruett, 2000) ส่วนด้านความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) พบว่าบุตรแรกเกิดที่ได้รับการดูแลจากบิดาจะมีความรู้สึกปลอดภัย สามารถอยู่กับสถานการณ์ที่แปลกใหม่ได้ มีความกระตือรือร้นในการสำรวจสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบๆ ตัว เมื่อโตขึ้นจะมีทักษะในการแก้ไขปัญหาและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี ตลอดจนสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนในขณะเผชิญกับสถานการณ์ตึงเครียดได้ การมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนภรรยาในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่วัยแรกเกิด ทำให้ผู้เป็นบิดามีความรักใคร่ผูกพันต่อบุตรและภรรยาเป็นอย่างมาก ช่วยให้ผู้เป็นบิดาได้เห็นคุณค่าของการเป็นบิดาและก้าวสู่การเป็นบิดาได้อย่างมีความสุข (Rosenberg & Wilcox, 2006) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการที่บิดารับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการเลี้ยงดูบุตร และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสนับสนุนการเลี้ยงดูบุตร นอกจากจะมีผลดีต่อการเจริญเติบโตของบุตรทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และจิตสังคมแล้วยังก่อให้เกิดผลดีต่อตัวผู้เป็นบิดาเอง และสัมพันธ์ภาพในชีวิตครอบครัวด้วย

ในระยะแรกเกิดเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญมากสำหรับทารกเพราะต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ภายนอกครรภ์มารดา ต้องเรียนรู้และพึ่งพาบิดามารดาในการดำรงชีวิต ดังนั้นจึงเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด (ปัญจางค์ สุขเจริญ, วิไล เลิศธรรมเทวี, พงศ์คำ ติลกสกุลชัย, และศรีสมบุญ มุสิกสุนทร, 2550) มีผลการศึกษาพบว่าบทบาทในการดูแลบุตรของบิดามีบางอย่าง

คล้ายคลึงกับบทบาทของมารดา เช่น การอาบน้ำบุตร การเปลี่ยนผ้าอ้อมและเสื้อผ้า การอุ้มบุตร การดูแลให้พักผ่อนนอนหลับ การตอบสนองความต้องการของบุตร เมื่อร้องไห้ การช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนม และการดูแลสุขภาพบุตร จากการศึกษาของทานเทอร์รี และเมนคาร์นินิ (Tanturri & Mencarini, 2008) พบว่าบิดามีบทบาทดังนี้ คือ การอาบน้ำบุตร การพาบุตรเข้านอน การดูแลบุตรให้ได้รับอาหาร การเปลี่ยนผ้าอ้อมและสวมใส่เสื้อผ้าแก่บุตร ดูวอลล์และมิลเลอร์ (Duvall & Miller, 1985) กล่าวถึงบทบาทในการดูแลบุตรของบิดาไว้ 3 ด้านดังนี้ คือ 1) การดูแลด้านร่างกายและจิตใจ คือ การดูแลบุตรให้ได้รับสารอาหารต่างๆ และการดูแลความสบายทั่วไป ได้แก่การอุ้มบุตร การอาบน้ำและทำความสะอาดร่างกาย สวมใส่เสื้อผ้า ผ้าอ้อม การทำความสะอาดเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย การดูแลให้บุตรนอนหลับพักผ่อน และการเตรียมของใช้สำหรับบุตร 2) การปกป้องคุ้มครอง คือ การป้องกันไม่ให้บุตรได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุ และการป้องกันโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ และ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตรแรกเกิด ซึ่งบิดาต้องมีความเข้าใจถึงพัฒนาการของบุตรและเรียนรู้ที่จะส่งเสริมพัฒนาการของบุตรได้อย่างถูกต้อง

ปัจจุบันบุคลากรด้านสุขภาพมุ่งให้ความสำคัญต่อการดูแลมารดาและบุตรโดยให้ความสำคัญกับผู้ที่จะเป็นบิดาเพียงเล็กน้อย ถึงแม้ว่าจะอนุญาตหรือเชิญชวนให้ผู้ที่จะเป็นบิดาเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น แต่พบว่ากิจกรรมในโครงการที่จัดขึ้นไม่ตรงกับความต้องการและความต้องการของผู้ที่จะเป็นบิดา จากผลการศึกษาของโดโนแวน (Donovan, 1995) และแมคเอลลิโกทท์ (McElligott, 2001) พบว่ากิจกรรมในโครงการเตรียมตัวเพื่อการคลอดส่วนใหญ่มีเนื้อหาที่มุ่งเน้นความสำคัญไปที่ตัวหญิงตั้งครรภ์และทารก ส่งผลให้ผู้ที่จะเป็นบิดาที่เข้าร่วมโครงการเกิดความเครียด สับสน และวิตกกังวลต่อสิ่งที่จะต้องเผชิญและรับผิดชอบ นอกจากนี้ผู้ที่จะเป็นบิดาไม่มีโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก พุดคุย ชักถามข้อสงสัยตามความต้องการของตนเอง จึงทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดาไม่ได้รับการเตรียมตัว

ในเรื่องใดๆเพื่อเข้าสู่บทบาทของการเป็นบิดา ในขณะที่ผู้จะเป็นบิดาถูกคาดหวังจากสังคมว่าต้องมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร และเป็นผู้คอยช่วยเหลือสนับสนุนมารดาจากผลการศึกษาของนันทพร แสนศิริพันธ์ กรรณิการ์กันระรักษา, อาวีวรรณ กลั่นกลิน, ฉวี เบาทรวง, และ จอร์แดน (Sansiriphun, Kantaruksa, Klunkin, Baosuang & Jordan, 2010) เกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นบิดาครั้งแรกของชายไทย พบว่าบิดามีความรู้สึกลึกซึ้งและสับสนกับความรู้ที่ได้รับจากการสอนในระยะตั้งครรภ์ (prenatal class) เนื่องจากการสอนเน้นความสำคัญไปที่มารดา ความรู้ที่ได้รับไม่เพียงพอต่อความต้องการ อีกทั้งยังขาดความรู้ที่จำเป็นต่อการเตรียมความพร้อมในการเป็นบิดา และจากผลการศึกษาของประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล (2528) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์พบว่าร้อยละ 61 ของกลุ่มตัวอย่างไม่เคยได้รับความรู้ หรือได้รับคำแนะนำเรื่องบทบาทการเป็นบิดามาก่อน ร้อยละ 30 ได้รับคำแนะนำจากบิดา มารดา หรือเพื่อนที่มีประสบการณ์มาก่อน ร้อยละ 7 ได้รับความรู้ในเรื่องบทบาทการเป็นบิดาจากหนังสือและนิตยสารต่างๆ และมีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้นที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาล

การให้ความรู้จะทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดารับรู้บทบาทของตนและสิ่งที่ตนเองจะประสบล่วงหน้า ช่วยเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาได้ จากผลการศึกษาของอำไพ วรรณเชษฐอิสรา (2537) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบิดา ด้านบุตร ด้านครอบครัว และการรับรู้บทบาทของบิดา กับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรคนแรกตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 เดือน ของบิดาที่พาบุตรมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 220 ราย พบว่าบิดาส่วนใหญ่มีการรับรู้บทบาทและมีการปฏิบัติตามบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 76.8 และร้อยละ 65.5 ตามลำดับ และพบว่าการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาจะมากขึ้นอยู่กับการรับรู้บทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ยังพบว่าเหตุผลที่บิดาไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทบิดาในการเลี้ยง

ดูบุตร เพราะบิดาไม่มีโอกาสเรียนรู้และปฏิบัติการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง

พยาบาลผดุงครรภ์มีหน้าที่ให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดาตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง คือ สมรรถนะด้านการสอนและการชี้แนะ (Teaching and Coaching Competency) ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้กลวิธีการสอน และความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลเฉพาะสาขาในการส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้ของผู้ที่จะเป็นบิดา เพื่อช่วยให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีความรู้และเข้าใจถึงความสำคัญของการดูแลบุตร ซึ่งความรู้ที่ได้รับจะกระตุ้นให้ผู้ที่จะเป็นบิดารับรู้บทบาทที่สำคัญยิ่งของตนในการดูแลบุตร และทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรมากขึ้น สำหรับการจัดการให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดาในการดูแลบุตรนั้น พยาบาลผดุงครรภ์สามารถทำได้โดยจัดเฉพาะสำหรับผู้ที่จะเป็นบิดา การจัดในลักษณะดัง กล่าวจะช่วยให้ผู้ที่จะเป็นบิดาสามารถบอกถึงความต้องการของตนเองและสิ่งที่เป็ปัญหา ในขณะเดียวกันพยาบาลผดุงครรภ์ก็สามารถประเมินความต้องการและให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนให้ความรู้ได้อย่างมีคุณภาพและตรงกับความต้องการของผู้ที่จะเป็นบิดา และเนื่องจากผู้ที่จะเป็นบิดาอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้ จึงได้นำแนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1978) มาใช้เป็นกลวิธีในการให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดา โนวส์ (Knowles, 1978) ได้กล่าวไว้ว่า สิ่งสำคัญในการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ คือ 1) ความต้องการและความสนใจ (need and interest) ของผู้รับความรู้ กล่าวคือ ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี หากสิ่งที่ได้เรียนรู้นั้นตรงกับความต้องการ 2) สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต (life situations) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดีหากยึดถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ 3) การวิเคราะห์ประสบการณ์ (analysis of experience) เนื่องจากประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่ามาก วิธีการเรียนแบบผู้ใหญ่ คือ การวิเคราะห์ประสบการณ์ของผู้ใหญ่แต่ละคนว่ามีส่วนใดสามารถนำมาใช้ในการเรียนรู้บ้าง 4) ผู้รับความรู้เป็นผู้ชี้นำตนเอง (self-directing) เป็นความต้องการที่อยู่ในส่วนลึกของผู้ใหญ่ และเป็นความต้องการ ที่จะ

สามารถนำตนเองได้ บทบาทของผู้ให้ความรู้ คือ ร่วมในกระบวนการค้นหาคำตอบกับผู้รับความรู้มากกว่าทำหน้าที่เพียงส่งผ่านความรู้ และ 5) ความแตกต่างระหว่างบุคคล (individual difference) ผู้ให้ความรู้ควรมีการเตรียมในด้านนี้ให้ดีพอ เช่น ต้องคำนึงถึงรูปแบบการจัดการเรียนการสอน เวลา สถานที่ และความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่แต่ละคน

เจอเจน ซัลส์ โรสโนว และลานา (Gergen, Suls, Rosnow, & Lana, 1989) กล่าวว่า การรับรู้เป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้า โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัส และมีการแปลความหมายของสิ่งเร้านั้นๆ ดังนั้นการให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดาเกี่ยวกับบทบาทของบิดาในการดูแลบุตรด้านร่างกายและจิตใจ การปกป้องคุ้มครองบุตร และการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตรแรกเกิดโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่มาเป็นกลวิธีในการให้ความรู้ครั้งนี้ จัดเป็นสิ่งที่เร้าที่คาดว่าจะกระตุ้นให้ผู้ที่จะเป็นบิดาเกิดการรับรู้บทบาทของตนในการดูแลบุตร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาระหว่างกลุ่มที่ได้รับการความรู้ตามแผนการให้ความรู้ และกลุ่มที่ได้รับการความรู้ตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาของกลุ่มที่ได้รับการความรู้ตามแผนการให้ความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการความรู้ตามปกติ
2. การรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาหลังได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้สูงกว่าก่อนได้รับความรู้

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

บิดาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลบุตร หากบิดามีการรับรู้บทบาทของตนเองในการดูแลบุตร จะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดา ซึ่งเกิดผลดีต่อบุตร มารดาหลังคลอดและตัวบิดาเอง การให้ความรู้เป็นรูปแบบของการจัดการเรียนรู้เพื่อให้ผู้ที่จะเป็นบิดาได้รับรู้สิ่งที่ตนเองจะต้องประสบล่วงหน้า จะทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีความตระหนัก และเห็นความสำคัญของบทบาทของตนเองในการดูแลบุตร ตลอดจนเกิดการรับรู้บทบาทของตนเองในการดูแลบุตร 3 ด้าน คือ 1) การดูแลบุตรด้านร่างกายและจิตใจ 2) การปกป้องคุ้มครอง และ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตรแรกเกิด สำหรับการให้ความรู้ผู้วิจัยใช้วิธีการให้ความรู้หลายวิธี ร่วมกัน ได้แก่ การบรรยาย การใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมขณะบรรยาย การสาธิตการสาธิตย้อนกลับ และการให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติตามความต้องการ โดยนำแนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1978) ซึ่งกล่าวถึงหลักการของการเรียนรู้มาเป็นกลวิธีในการให้ความรู้ ดังนี้ 1) ให้ความรู้ที่ตรงกับความต้องการและความสนใจของผู้ที่จะเป็นบิดา 2) ผู้ที่จะเป็นบิดาเป็นศูนย์กลางของการให้ความรู้ 3) วิเคราะห์ถึงประสบการณ์ของผู้ที่จะเป็นบิดาในแต่ละคน 4) ให้โอกาสผู้ที่จะเป็นบิดาได้เป็นผู้ชี้นำตนเอง โดยให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนรู้ และ 5) คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้ที่จะเป็นบิดาในทุกขั้นตอนของการให้ความรู้เพราะการเรียนรู้ของผู้ที่จะเป็นบิดานั้นขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละคน เมื่อผู้วิจัยได้ให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดาคาดว่าผู้ที่จะเป็นบิดาจะรับรู้บทบาทของบิดาในการดูแลบุตรโดยผ่านกระบวนการในการแปลความหมายและประมวลการรับรู้จากความรู้ที่ได้รับ ซึ่งถือว่าความรู้นั้นเป็นสิ่งเร้าทำให้เกิดการรับรู้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-

experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest control group designs) ศึกษาในประชากร คือ สามีมังกรดาครุครั้งแรก คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดดังนี้ 1) อายุครรภ์ของภรรยาน้อยกว่า 28 สัปดาห์ 2) เป็นผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์การดูแลบุตรแรกเกิด 3) สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ 4) คะแนนการประเมินการรับรู้บทบาทบิดา อยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง และ 5) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ทำการจับคู่ (match pair) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองให้คุณสมบัติคล้ายคลึงกันในด้านระดับคะแนนการรับรู้บทบาทบิดา ผู้วิจัยดำเนินการศึกษากลุ่มควบคุมจนครบก่อน จากนั้นจึงดำเนินการศึกษาในกลุ่มทดลองจนครบกลุ่มละ 20 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ แผนการให้ความรู้ซึ่งผู้วิจัยจัดทำโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (adult learner) ของโนวส์ (Knowles, 1978) เป็นกลวิธีในการอธิบายให้ความรู้เป็นรายบุคคล และคู่มือบทบาทบิดาในการดูแลบุตรโดยเนื้อหาครอบคลุมความสำคัญของเป็นบิดาและบทบาทของบิดาในการดูแลบุตร 3 ด้าน คือ 1) การดูแลบุตรทางร่างกายและจิตใจ 2) การปกป้องคุ้มครอง และ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตรแรกเกิด ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้จากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านการผดุงครรภ์ จำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยนำผลการตรวจสอบมาแก้ไขและนำไปทดลองใช้กับบิดาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาของแผนการให้ความรู้ ความเหมาะสมของเวลา แล้วนำข้อเสนอดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง 2) เครื่องมือการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตร ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบประเมินของ อำไพ วรรณเชษฐอิสรา (2537) มีจำนวนข้อคำถาม 29 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คำนวณดัชนีค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้ค่าเท่ากับ 1 นำไปทดลองใช้กับบิดาที่มี

ลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังจากการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดระยะเวลาในการศึกษา โดยให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ขณะดำเนินการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนครบกำหนดเวลา สามารถบอกเลิกได้ทันที สำหรับข้อมูลที่ได้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอข้อมูลที่ได้ในภาพรวม ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน โดยการคัดเลือกผู้ที่จะเป็นบิดาซึ่งพารรยาตั้งครรภ์ครั้งแรกที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุรินทร์และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้ทำแบบประเมินการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตร แล้วคัดเลือกผู้ที่มีคะแนนการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตรระดับต่ำและปานกลางเข้าเป็นกลุ่มควบคุม ทั้งนี้กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติจากพยาบาลแผนกฝากครรภ์ และผู้วิจัยนัดกลุ่มควบคุมมาทำแบบประเมินครั้งที่สอง ตามช่วงระยะเวลาระหว่างการตอบแบบประเมินครั้งแรกและครั้งที่สอง โดยคำนวณตามอายุครรภ์ของภรรยา ในวันที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินครั้งแรก และมอบคู่มือบทบาทบิดาในการดูแลบุตรให้กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองโดยคัดเลือกผู้ที่จะเป็นบิดาซึ่งพารรยาตั้งครรภ์ครั้งแรกที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุรินทร์และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้วิจัยจับคู่ตัวอย่างในกลุ่มทดลองให้มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่างในกลุ่มควบคุม ให้ทำแบบประเมินการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตร แล้วคัดเลือกผู้ที่มีคะแนนการรับรู้บทบาท

บิดาในการดูแลบุตรระดับต่ำและปานกลางเข้าเป็นกลุ่ม
ทดลอง และนัดให้ความรู้เป็นรายบุคคล 3 ครั้งละ 45-
60 นาที ตามกำหนดนัดฝากครรภ์ของภรรยาครั้งต่อไป
โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) รายที่อายุครรภ์ของภรณาน้อยกว่าหรือ
เท่ากับ 15 สัปดาห์ และรายที่อายุครรภ์ของภรรยาอยู่
ระหว่าง 16-19 สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดครั้งที่ 1 ห่างจากการ
ตอบแบบประเมินครั้งแรกประมาณ 4 สัปดาห์ นัดครั้งที่
2 ห่างจากนัดครั้งที่ 1 ประมาณ 4 สัปดาห์ นัดครั้งที่ 3
ห่างจากนัดครั้งที่ 2 ประมาณ 4 สัปดาห์

2) รายที่อายุครรภ์ของภรณายู่ระหว่าง 20-27
สัปดาห์ อายุ ผู้วิจัยนัดครั้งที่ 1 ห่างจากการตอบแบบ
ประเมินครั้งแรกประมาณ 4 สัปดาห์ นัดครั้งที่ 2 ห่าง
จากนัดครั้งที่ 1 ประมาณ 4 สัปดาห์ นัดครั้งที่ 3 ห่างจาก
นัดครั้งที่ 2 ประมาณ 2 สัปดาห์

3) รายที่อายุครรภ์ของภรณายู่ระหว่าง 24-27
สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดครั้งที่ 1 ห่างจากการตอบแบบประเมิน
ครั้งแรกประมาณ 4 สัปดาห์ นัดครั้งที่ 2 ห่างจากนัดครั้งที่
1 ประมาณ 2 สัปดาห์ นัดครั้งที่ 3 ห่างจากนัดครั้งที่
2 ประมาณ 2 สัปดาห์

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สร้างบรรยากาศแบบ
เป็นกันเอง ตลอดจนประเมินความต้องการความรู้ ตาม
ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างจากการซักถาม ผู้วิจัยให้
ความรู้เกี่ยวกับบทบาทบิดาในการดูแลบุตร 3 ด้าน คือ
1) การดูแลบุตรด้านร่างกาย และจิตใจ 2) การปกป้อง
คุ้มครอง และ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาการ
ของบุตรแรกเกิด และสอดคล้องกับความต้องการของ
กลุ่มตัวอย่างด้วยภาพสไลด์โปรแกรมเพาเวอร์พอยต์
โดยวิธีการอธิบายและใช้คำถามกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมี
ส่วนร่วมในการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง
ซักถามข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็น โดยที่ผู้วิจัยตั้งใจ
ฟังและตอบข้อสงสัย พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมในประเด็น
ที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่เข้าใจด้วยความเต็มใจ ผู้วิจัยนัดเวลา
กลุ่มตัวอย่างมาพบตามกำหนดนัดฝากครรภ์ของภรรยา
ครั้งต่อไป เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการให้ความรู้
ครั้งที่ 2

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สร้างบรรยากาศ
แบบเป็นกันเอง แสดงความเต็มใจในการให้ความรู้ ใช้
สรรพนามที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แสดงท่าทีที่เป็น
มิตร ชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมครั้งที่ 2 ประเมินความต้องการ
ของกลุ่มตัวอย่างโดยซักถามประเด็นที่ต้องการให้อธิบาย
เพิ่มเติม จากนั้นดำเนินกิจกรรมตามแผนการสอนครั้งที่
2 โดยผู้วิจัยทำการสาธิตประกอบการบรรยายในเรื่องการ
ดูแลความสุขสบายทั่วไปของบุตรได้แก่ การอุ้มบุตร การ
อาบน้ำ การสวมใส่เสื้อผ้าและผ้าอ้อม การดูแลให้พักผ่อน
นอนหลับ การป้อนนมจากถ้วย และได้ใช้คำถามกระตุ้น
ให้กลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และให้กลุ่มตัวอย่าง
ทำการสาธิตย้อนกลับ และฝึกปฏิบัติตามความต้องการ

ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อ
สงสัย และแสดงความคิดเห็น โดยที่ผู้วิจัยตั้งใจฟังและ
ตอบข้อสงสัย พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมในประเด็นที่
กลุ่มตัวอย่างยังไม่เข้าใจด้วยความเต็มใจ และมอบคู่มือ
บทบาทบิดาในการดูแลบุตรแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้
ทบทวนขณะอยู่ที่บ้าน ผู้วิจัยนัดเวลากลุ่มตัวอย่างตาม
กำหนดนัดฝากครรภ์ของภรรยาครั้งต่อไป เพื่อเข้าร่วม
กิจกรรมตามแผนการให้ความรู้ครั้งที่ 3

ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยได้ทบทวนเรื่องการดูแลบุตรด้าน
ร่างกายและจิตใจ การปกป้องคุ้มครอง การส่งเสริมการ
เรียนรู้และการพัฒนาการของบุตรแรกเกิด การอุ้มบุตร การ
อาบน้ำ การสวมใส่เสื้อผ้าและผ้าอ้อม ทักษะการป้อนนม
จากถ้วย และได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาส
ฝึกทักษะการอุ้มบุตร การอาบน้ำ การสวมใส่เสื้อผ้าและ
ผ้าอ้อม การป้อนนมจากถ้วยได้ตามความต้องการ
อีกครั้ง พร้อมกันนั้นผู้วิจัยได้สังเกตและประเมินทักษะ
ที่เกิดขึ้นของกลุ่มตัวอย่าง มีตัวอย่างบางรายขาดความ
คล่องแคล่วในการปฏิบัติการอาบน้ำทารก ซึ่งผู้วิจัยได้ให้
กำลังใจและฝึกเพิ่มเติมตามความต้องการ ผู้วิจัยได้เปิด
โอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยและแสดงความคิดเห็น
โดยที่ผู้วิจัยตั้งใจฟังและตอบข้อสงสัย พร้อมทั้ง
อธิบายเพิ่มเติมในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่เข้าใจด้วย
ความเต็มใจ

ผู้วิจัยนัดและขอความร่วมมือกลุ่มทดลองให้ตอบ
แบบประเมินการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตร ตามกำหนด

นัดฝากครรภ์ของภรรยาครั้งต่อไป และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลองที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทำการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) และสถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (dependent t-test)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันในส่วนของข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มทดลองมีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 75 การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาและ

ประกาศนียบัตร ร้อยละ 35 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 65 รายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 65 มีรายได้เพียงพอและไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 50 สำหรับกลุ่มควบคุม มีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 65 การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 55 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 95 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 60 รายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 55 มีรายได้เพียงพอและไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 50 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มทดลองที่ได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้ และกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	126	9.61	10.58	0.000
กลุ่มควบคุม	99.65	5.62		

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรก่อนและหลังจากได้รับความรู้ด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (dependent

t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามแผนให้ความรู้สูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
กลุ่มทดลอง	96.05	6.89	126	9.61	10.28	0.000
กลุ่มควบคุม	96.45	10.21	99.65	5.62	1.97	0.064

การอภิปรายผล

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดา พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 1 และ 2) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้จากผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรทางสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่จะเป็นบิดา รับรู้บทบาทของตนเองในการดูแลบุตรนั้น การให้ความรู้จัดว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่ผ่านอวัยวะรับสัมผัสของผู้ที่ จะเป็นบิดา ทั้งทางตา หู และผิวหนัง (Gergen et al., 1989) โดยการดู การฟัง และการสาธิตย้อนกลับโดยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามบทบาทของผู้ที่จะเป็นบิดาควรปฏิบัติในการดูแลบุตรแรกเกิด เมื่อมีการกระตุ้นประสาทสัมผัสดังกล่าวของผู้ที่จะเป็นบิดา ทำให้เกิดกระบวนการแปลความหมายของความรู้ที่ได้รับ จึงเกิดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของตนเองในการดูแลบุตรมากขึ้น

ผู้วิจัยได้ให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดาโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1979) มาเป็นกลวิธีในการให้ความรู้ ตลอดจนใช้วิธีการในการให้ความรู้ที่หลากหลายได้แก่ การบรรยาย การใช้คำถาม กระตุ้นให้มีส่วนร่วม การสาธิตให้ดู และให้สาธิตย้อนกลับ เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยซักถาม พร้อมทั้งใช้สื่อในการให้ความรู้หลายชนิด เช่น ภาพสไลด์โปรแกรมเพาเวอร์พอยต์ ตุ๊กตาทารก และอุปกรณ์อื่นๆ เช่น ถุงเก็บน้ำนม ผ้าอ้อม ผ้าขนหนู ชุดอุปกรณ์อาบน้ำ และคู่มือบทบาทบิดาในการดูแลบุตร โดยดำเนินการตามแผนการให้ความรู้เป็นรายบุคคล ซึ่งเนื้อหาครอบคลุมบทบาทของบิดาในการดูแลบุตร 3 ด้าน ได้แก่ 1) การดูแลบุตรด้านร่างกายและจิตใจ 2) การปกป้องคุ้มครอง และ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตรแรกเกิด และมีการสาธิตการป้อนน้ำนมจากถ้วย การอุ้มบุตร การอาบน้ำ การสวมใส่เสื้อผ้าและผ้าอ้อม การดูแลให้พักผ่อนนอนหลับ และให้โอกาสผู้ที่จะเป็นบิดาได้ฝึกทักษะต่างๆ หลังจากดูการสาธิตจากผู้วิจัย เนื้อหาของการให้ความ

รู้เป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ที่จะเป็นบิดาทั้งหมด ทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีความสนใจในการรับความรู้ ส่งผลให้มีการรับรู้บทบาทของตนเองในการดูแลบุตรได้ดี สอดคล้องกับทีโนวส์ (Knowles, 1979) กล่าวว่า การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ที่ดีต้องเกิดจากความต้องการและความสนใจ และเป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญ มิใช่เน้นเฉพาะตัวเนื้อหาเพียงอย่างเดียว ซึ่งผู้วิจัยสังเกตได้จากความสนใจและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมในการให้ความรู้ ขณะดำเนินกิจกรรม มีการซักถามข้อสงสัย และตอบคำถามที่ผู้วิจัยถาม ตลอดจนความกระตือรือร้นในการฝึกหัดทักษะต่างๆ ในการดูแลบุตร นอกจากนี้โนวส์ (Knowles, 1979) ยังได้กล่าวถึงหลักการให้ความรู้ว่าการให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีส่วนร่วมกับการเรียน และได้การเรียนรู้จากการกระทำ (Learning by doing) ด้วยการดูการสาธิต และได้สาธิตย้อนกลับ จะช่วยให้การเรียนรู้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจ ตลอดจนการชื่นชมเมื่อผู้เรียนทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ถูกต้องก็จะเป็นการเสริมแรงทางบวกอีกทางหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นให้ผู้ที่จะเป็นบิดารับรู้ถึงความก้าวหน้าของตนเองด้วยการกล่าวชมเชยหลังจากที่ผู้ที่จะเป็นบิดาตอบคำถาม และสาธิตย้อนกลับทักษะต่างๆ ในการดูแลบุตรได้ถูกต้อง ดังนั้นเมื่อผู้ที่จะเป็นบิดาได้รับความรู้จากผู้วิจัย ทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดาเกิดการเรียนรู้โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสโดยการฟัง การพูดคุย การอ่าน การดูและการลงมือปฏิบัติ และเกิดการรับรู้ในสิ่งที่ตนเรียนรู้ คือบทบาทบิดาในการดูแลบุตรจึงทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดาในกลุ่มทดลองมีการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุม

การรับรู้บทบาทการรับรู้บทบาทบิดา อาจจะเกิดขึ้นเมื่อทราบว่าภรรยาของตนตั้งครรภ์ และผู้ที่จะเป็นบิดายอมรับการตั้งครรภ์ของภรรยา ตลอดจนมีการทบทวนบทบาทของตนเองในการเป็นบิดา และมีการเปลี่ยนผ่านบทบาทไปเป็นบิดาอย่างช้าๆ ซึ่งการรับรู้บทบาทบิดาจะมากขึ้นตามอายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้นของภรรยา โดยเฉพาะในไตรมาสที่สอง เป็นระยะที่ผู้ที่จะเป็นบิดาสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงของภรรยาที่ชัดเจนขึ้น ได้แก่ ขนาดหน้าท้องที่โตขึ้น และการได้ฟังเสียงหัวใจของ

บุตรในครรภ์ ซึ่งจะทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีความรักความผูกพันกับบุตรมากขึ้น (Lowdermilk, Perry, Cashion, & Alden, 2012) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ผู้ที่จะเป็นบิดาจะค่อยๆ มีการรับรู้บทบาทบิดาตั้งแต่ภรรยาตั้งครรภ์และเพิ่มขึ้นตามอายุครรภ์ของภรรยา แต่ผลการศึกษาค้างนี้พบว่า การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติไม่มีความแตกต่างกันในช่วงอายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้นของภรรยา และการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามแผนการให้ความรู้สูงกว่าก่อนการได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาของกลุ่มทดลองที่สูงขึ้นหลังการทดลอง ไม่ได้เกิดจากการเปลี่ยนผ่านบทบาทการเป็นบิดา แต่เกิดจากการได้รับความรู้จากผู้วิจัยโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1978) โดยผู้วิจัยคำนึงถึงความต้องการและความสนใจของผู้ที่จะเป็นบิดา สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และให้ผู้ที่จะเป็นบิดาเป็นผู้ชี้แนะตนเองตลอดจนตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้ใหญ่จึงส่งผลให้ผู้ที่จะเป็นบิดามีการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรสูงขึ้นกว่าก่อนการได้รับความรู้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การให้ความรู้โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1978) เป็นกลวิธีในการให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดาครั้งแรก ทำให้ผู้ที่จะเป็นบิดาเกิดการรับรู้บทบาทของตนเองในการดูแลบุตร ดังนั้นผลการศึกษาก็สนับสนุน

สมมติฐานข้อที่ 1 และ 2 ที่ว่าการรับรู้บทบาทในการดูแลบุตรของผู้ที่จะเป็นบิดาของกลุ่มที่ได้รับการความรู้ตามแผนการให้ความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ และสูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลผดุงครรภ์ควรมีการจัดทำแผนการให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทบิดา และให้ความรู้ที่ตรงกับความต้องการของผู้ที่จะเป็นบิดา โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1978) เป็นกลวิธีในการให้ความรู้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่จะเป็นบิดาเกิดการรับรู้บทบาทและมีความพร้อมในการดูแลบุตร

2. ในการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับความสำคัญของผู้ที่จะเป็นบิดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทด้านการดูแลบุตร และการให้ความรู้รวมถึงกลวิธีในการให้ความรู้แก่ผู้ที่จะเป็นบิดา เพื่อให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของผู้ที่จะเป็นบิดา และสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผลของการวิจัยครั้งนี้ อาจใช้เป็นแนวทางสำหรับการทำวิจัยเกี่ยวกับบทบาทบิดาในการดูแลบุตรต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งต่อไป ควรศึกษาในผู้ที่จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อน

เอกสารอ้างอิง

- จิรเนาว์ ทศศรี. (2545). *แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว*. ใน จิรเนาว์ ทศศรี. (บรรณาธิการ). *ครอบครัวสัมพันธ์*. สงขลา: ขานเมืองการพิมพ์.
- ประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล. (2528). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปัญญาจักษ์ สุขเจริญ, วิไล เลิศธรรมเทวี, พงศ์ คำตลกสกุลชัย, และศรีสมบุรณ์ มุสิกสุนธ์. (2550). *การพยาบาลเด็กเล่ม 1*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อำไพ วรรณเชษฐอิสรา. (2537). การรับรู้บทบาทของบิดากับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรคนแรก
วัย 0-2 เดือน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Day, R. D. (2006). The dad. *Fathering and youth outcome overtime*. Retrieved June 6, 2009, from
<http://www.families.msu.edu/dose/daypresentation.pdf>
- Donovan, J. (1995). The process of analysis during a grounded theory study of men during their
partners' pregnancies. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 708-715.
- Duvall, E. M., & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development*. (6th ed). New York: Lippincott.
- Gergen, M. M., Suls, J. M., Rosnow, R. L., & Lana, R. T. (1989). *Psychology a Beginning*. Florida: Harcourt
Brace Jovanovich.
- Hockenberry, J. M., & Wilson, D. (2007). *Wong's nursing care of infant and children*. (8th ed.).
St.Louis: Mosby.
- Knowles, M. S. (1978). *Title the adult learner: A neglected species* (2th ed.). Houston: Gulf,
Imprint Houston.
- Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E., Cashion, C. M., & Alden. R. K. (2012). *Maternity and women heakth
care*. (10th ed.). St.Louis: Mosby.
- McElligott, M. (2001). Antenatal information wanted by first time father. *British Journal of midwifery*,
9(9), 556-558.
- Pruett, K. (2000). *Father-need: Why father care is as essential as mother care of your child*.
New York: Broadway Books.
- Rosenberg, J., & Wilcox, W. B. (2006). Effective fathering. In J. Rosenberg & W. B. Wilcox. (Ed.), *The
importance of fathering in health development of child*. Retrieved June 9, 2009, from [http://
www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/fatherhood/chapterfour.cfm](http://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/fatherhood/chapterfour.cfm)
- Sansiriphun, N., Kantaruksa, K., Klunkin, A., Baosuang C., & Jordan, P. (2010). Thai men becoming a
first-time father. *Nursing and Health Sciences*. 12(4), 403-409.
- Tanturri, M. L., & Mencarini., L. (2008). "Childless or childfree? Paths to voluntary childlessness
in Italy." *Population and development review*, 34(1), 51-77.
- Yogman, M., & Kindlon, D. (1995). Father involvement and cognitive/behavioral outcomes of preterm
infants. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(1), 58.

พลของการรำไม้พลองมอชิงเมืองน่าน
ต่อสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิต
ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุหญิงที่ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
Effects of Ram Mi-Plong Mong Soeng Muang Nan on
Physical Fitness and Health-Related Quality of Life
in Sedentary Older Women

กัตติกา	ชนะขว้าง	Ph.D.*	Kattika	Thanakwang,	Ph.D.*
จันทนา	รัตนวิฑูรย์	ศศม.**	Jintana	Rattanawitoon	MA.**

บทคัดย่อ

การออกกำลังกายที่ใช้การฟ้อนรำเป็นฐาน ได้รับการยอมรับว่าเป็นการออกกำลังกายรูปแบบหนึ่งที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ใช้แรงกระแทกต่ำ ที่มีการเคลื่อนไหวตามจังหวะดนตรี และท่ารำ การศึกษาเชิงทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการรำไม้พลองมอชิงเมืองน่านซึ่งเป็นการฟ้อนพื้นบ้านล้านนาประยุกต์กับการออกกำลังกายด้วยไม้พลอง ต่อสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้สูงอายุหญิงที่ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 ราย เป็นผู้สูงอายุหญิงที่อาศัยอยู่ในตำบลวรนคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน คัดเลือกโดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม ทำการสุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยให้มีความคล้ายคลึงในด้าน อายุ ดัชนีมวลกาย ความทนทานของปอดและหัวใจ และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ กลุ่มทดลองจำนวน 24 รายมีการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองมอชิงเมืองน่าน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมจำนวน 24 รายมีการออกกำลังกายตามปกติ เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินสมรรถภาพทางกาย 2 ประเภท ได้แก่ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ และความทนทานของปอดและหัวใจ และแบบประเมินคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า

ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ และความทนทานของปอดและหัวใจในผู้สูงอายุหญิงกลุ่มที่มีการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองมอชิงเมืองน่านมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ด้านสุขภาพโดยทั่วไป ความปวดทางกาย ความมีพลัง และสุขภาพจิต ของผู้สูงอายุหญิงกลุ่มที่มีการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองมอชิงเมืองน่าน ดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- * อาจารย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จังหวัด นครราชสีมา
* Instructor, Suranaree University of Technology, Nakhon Ratchasima Province
** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน
** Professional Nurse, Pua Crown Prince Hospital, Nan Province