

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมในการดูแลทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบของมารดา โดยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest – Posttest control group design) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมุติฐานของการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาของทารกที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือมารดาของเด็กวัยทารกโรคปอดอักเสบที่มีอายุ 1 เดือน -1 ปี โดยเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีเป็นครั้งแรก ในระหว่างวันที่ 9 มกราคม 2550 - 16 มีนาคม 2550 โดยมีลักษณะคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่

กำหนด เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เป็น 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 20 คน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมไว้ก่อน จำนวน 25 ราย เพื่อรอกกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง ที่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายกัน (Matched pair) ในเรื่อง อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจหรือโรคปอดอักเสบ เพื่อป้องกันตัวแปรแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลทารกของมารดา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุด ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการ ทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือ กำกับการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว ประกอบด้วย

- 1.1.1 แผนการสอนมารดาเป็นรายบุคคลเรื่อง การดูแลทารกป่วย โรคปอดอักเสบ
- 1.1.2 ภาพพลิกประกอบการสอน เรื่อง ปอดอักเสบในเด็ก
- 1.1.3 คู่มือ เรื่อง การป้องกันและการดูแลเมื่อบุตรป่วยเป็นโรคปอด อักเสบ

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 2.1 แบบสอบถามกึ่งสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและมารดา
- 2.2 แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดา

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

- 3.1 แบบวัดการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลบุตรป่วยในโรงพยาบาล

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 และห้องตรวจจ กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยเริ่มเมื่อมีกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่

กำหนด คือ เป็นมารดาเด็กป่วยที่มีอายุระหว่าง 1 เดือน - 1 ปี ซึ่งได้รับวินิจฉัยจากกุมารแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอักเสบ โดยผู้ป่วยเด็กไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ และมารดาเด็กสามารถดูแลเด็กได้ตลอดเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยเด็กและมารดา เพื่อแนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพ บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการวิจัย หลังจากได้รับความยินยอมจากมารดาเด็กแล้ว ผู้วิจัยจะเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน โดยจะให้มารดาทำแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารก หลังจากนั้นมารดาเด็กในกลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ หลังจากเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมครบตามจำนวนที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยจะเริ่มเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายกัน (Matched pair) ในเรื่อง อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจหรือโรคปอดอักเสบ เพื่อป้องกันตัวแปรแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลทารกของมารดา โดยมารดาในกลุ่มทดลอง จะได้รับการพยาบาลตามปกติ ร่วมกับ โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยเริ่มจากกิจกรรมที่ 1 ในวันแรกซึ่งเป็นการให้ความรู้เป็นรายบุคคลพร้อมทั้งสาธิตและฝึกทักษะกิจกรรมการพยาบาลที่จำเป็นสำหรับเด็กป่วยโรคปอดอักเสบ ได้แก่ การเช็ดตัวลดไข้ การเคาะปอด การดูดเสมหะโดยลูกสูบยาง พร้อมทั้งให้ข้อมูลในเรื่องบทบาทของมารดาในการดูแลบุตร และความสำคัญของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาล และติดตามและประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาโดยการสังเกตและการสอบถามให้การช่วยเหลือในกิจกรรมการมีส่วนร่วมของมารดาที่ยังขาดความมั่นใจ กิจกรรมที่ 2 ในวันที่ 2 เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันกับมารดาเป็นรายบุคคล พร้อมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของมารดาโดยการพูดจาโน้มน้าวให้มารดามีส่วนร่วมปฏิบัติในกิจกรรมการมีส่วนร่วมที่มารดาสามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งประเมินและติดตามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาลในกิจกรรมที่มารดาสามารถปฏิบัติได้ ให้การช่วยเหลือในกรณีที่มารดายังปฏิบัติไม่ถูกต้อง และมอบคู่มือเรื่องการป้องกันและการดูแลเมื่อบุตรป่วยเป็นโรคปอดอักเสบ กิจกรรมที่ 3 วันที่ 3 เป็นการประเมินการให้ความรู้ ให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด สนับสนุนการมีส่วนร่วมของมารดาโดยการพูดโน้มน้าวการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย กิจกรรมที่ 4 กรณีเด็กป่วยโรคปอดอักเสบต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานมากกว่า 3 วัน มารดาเด็กจะได้รับการดูแลโดยได้รับการพยาบาลตามปกติเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันของกลุ่มตัวอย่าง กิจกรรมที่ 5 วันจำหน่ายผู้ป่วย เป็นการทบทวนแนวทางปฏิบัติในการดูแลบุตร ให้ครอบครัวในเรื่องการดูแลเพื่อป้องกันโรคและการดูแลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย รวมทั้งสอบถามปัญหาและให้ความรู้เพิ่มเติมในประเด็นเกี่ยวกับการดูแลบุตรที่มารดายังไม่เข้าใจ กิจกรรมที่ 6 สัปดาห์ที่ 1

หลังวันจำหน่าย จะใช้โทรศัพท์ติดตามเพื่อสอบถามปัญหาในการดูแลบุตร สนับสนุน ให้กำลังใจและให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด รวมทั้งกระตุ้นเตือนให้มาตรวจตามนัดเมื่อครบ 2 สัปดาห์

การประเมินผลและเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ช่วยวิจัยไปพบกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองซึ่งนำบุตรมาตรวจสุขภาพตามนัดที่ห้องตรวจกุมารเวชกรรมภายหลังจำหน่ายได้ 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่าง ทำแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาอีกครั้ง เป็นการสิ้นสุดการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรม SPSS for Window โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นเกณฑ์สรุปผลทางสถิติ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีแจกแจงความถี่ และคำนวณร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ 2 สัปดาห์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลทารกของมารดากลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยใช้สถิติ Paired t-test
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดา ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

สรุปผลการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ หลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว ต่อพฤติกรรมการดูแลทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบของมารดา สามารถอภิปรายผลตามสมมุติฐานได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ หลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลจากสมมุติฐานที่ 1 พบว่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบภายหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ปอดอักเสบเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอัตราป่วยและตายสูง โดยเฉพาะในเด็กวัยทารก จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยส่งเสริมสำคัญที่ทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ เกิดจากพฤติกรรมการดูแลของมารดาหรือผู้ดูแลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม โดยจากการศึกษาพบว่าสาเหตุสำคัญเกิดจากการขาดความรู้ และขาดการสนับสนุนจากแหล่งบริการสาธารณสุข ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการใช้โปรแกรมการให้ความรู้มาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาเด็กเกิดพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น

การให้ความรู้ เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือประสบการณ์การฝึกฝนที่ผ่านมา โดยการสอนหรือการให้ความรู้จะช่วยให้มารดาได้พัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองหรือบุตรซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องรับผิดชอบดูแล ช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อความเชื่อและการปฏิบัติของบุคคล ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ที่มีแบบแผน เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้แล้วก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536 ; Roger, 1992; Fildman, 1993) จึงกล่าวได้ว่า ความรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (ประภา เพ็ญ สุวรรณ, 2527) ดังนั้นการให้ความรู้ที่มีแบบแผน จึงต้องจัดในรูปแบบของโปรแกรมการให้ความรู้

ซึ่งเป็นแผนการให้ความรู้แก่บุคคล ที่มีการเตรียมการอย่างรอบคอบ มีระบบไว้ล่วงหน้าไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีที่สุด (อาภรณ์ ใจเที่ยง, 2537; Kelly & Lewis, 1997) ซึ่งในจัดโปรแกรมการให้ความรู้แก่มารดาเด็กป่วยโรคปอดอักเสบในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้บูรณาการ (Integrate) แนวคิดการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแนวคิด ของ Schepp มาช่วยสนับสนุนโปรแกรมการให้ความรู้แก่มารดาเด็กป่วยโรคปอดอักเสบ เนื่องจากครอบครัวมีบทบาทโดยตรงในการส่งเสริมสุขภาพบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะมารดาซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กวัยทารกมากที่สุด การส่งเสริมสุขภาพโดยการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือการดูแลบุตรเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงเป็นบทบาทสำคัญของมารดา โดยเฉพาะเมื่อบุตรเจ็บป่วยจนต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามารดาส่วนใหญ่ปรารถนาจะอยู่ใกล้ชิดและมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร (Kristensson-Hallstrom, 1999; Balling & Me Cubbin, 2001) ซึ่งการที่ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อใช้ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาล ตามแนวคิดของ Schepp ทั้ง 4 ด้าน มาใช้ คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรักษาพยาบาล การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างมารดาและบุคลากรพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลบุตร โดยมีการประเมินและติดตามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วยและให้ข้อมูลเพิ่มเติมเป็นระยะ ๆ ซึ่งกิจกรรมการมีส่วนร่วมดังกล่าวจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของเด็กป่วยโรคปอดอักเสบและต่อพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดา โดยการบูรณาการร่วมกับแนวคิดการให้ความรู้ ประกอบด้วยกิจกรรม คือ

1. การจัดกิจกรรมให้ความรู้เป็นรายบุคคลตามแผนการสอนที่กำหนดไว้ เรื่องการดูแลทารกป่วยโรคปอดอักเสบ โดยเริ่มต้นกิจกรรมด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และมีเจตคติที่ดีต่อผู้วิจัย ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลโดยการให้ความรู้แก่มารดาเด็กป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดจำเป็นต้องอาศัยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลซึ่งเป็นหลักการที่สำคัญในการเอื้ออำนวยให้ผู้วิจัยสามารถปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพในการที่จะพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยเลือกรูปแบบการให้ความรู้เป็นรายบุคคล เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดูแลทารกป่วยโรคปอดอักเสบ ซึ่งมีเนื้อหา ประกอบด้วย สาเหตุ ความรุนแรง ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน การป้องกัน และการดูแลเมื่อบุตรป่วยเป็นโรคปอดอักเสบ โดยเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนแตกต่างกันในด้านความสามารถ ความถนัด ความพร้อมและความสนใจ การช่วยให้ผู้เรียนซึ่งเป็นมารดาเด็กป่วยโรคปอดอักเสบได้เรียนรู้ตามความสามารถและความสนใจของมารดาแต่ละคนจะทำให้มารดาเด็กเกิดการเรียนรู้ที่ดียิ่งขึ้น (Sundberg, 1989; Taylor, Lillis & Lemone,

1989) นอกจากนี้การให้ความรู้เป็นรายบุคคลยังเป็นการสอนที่สามารถให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ มารดาเด็กอย่างละเอียด มารดาสามารถซักถามให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ ทำให้มารดาทราบข้อเท็จจริง เกี่ยวกับปัญหา และความต้องการของตัวเองมากที่สุด ทั้งยังจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง มารดาเด็กและผู้วิจัย และผู้วิจัยสามารถที่จะประเมินผลการสอนได้ทันที หากประเมินผลแล้วพบว่า มารดายังไม่เข้าใจก็สามารถอธิบายซ้ำเพื่อให้มารดาเข้าใจและเกิดการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น ซึ่งในการให้ ความรู้ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มารดาเด็กป่วยในกลุ่มทดลองบางคนเมื่อผู้วิจัยอธิบายเพียงครั้งเดียว แล้วประเมินผลพบว่ามารดายังไม่เข้าใจ แต่เมื่ออธิบายซ้ำทำให้มารดาเข้าใจมากยิ่งขึ้น สำหรับสื่อที่ผู้วิจัยเลือกประกอบการสอนเป็นภาพพลิกเพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้มารดาเข้าใจและจำได้ง่าย ยิ่งขึ้น นอกจากนี้ในเนื้อหาการสอนที่ผู้วิจัยเน้นให้มารดาเห็นความสำคัญของโรคซึ่งเป็นโรคที่มี อันตรายรุนแรงจนอาจเสียชีวิตได้ รวมทั้งการที่มารดาได้ทราบถึงปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรค ปอดอักเสบที่พบว่าส่วนใหญ่เกิดจากผู้ดูแลหรือมารดา ทำให้มารดาตระหนักและเห็นความสำคัญใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมที่จะส่งผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของบุตรมากยิ่งขึ้น

ในการจัดโปรแกรมการให้ความรู้ ในครั้งนี้ นอกจากการสอนเป็นรายบุคคล โดยใช้ภาพพลิก ประกอบการเรียนรู้แล้ว ผู้วิจัยยังได้จัดทำคู่มือ เรื่อง การป้องกันและการดูแลเมื่อบุตรป่วยเป็นโรคปอด อักเสบ โดยมีเนื้อหาที่สำคัญ เป็นความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ แนวทางปฏิบัติในการป้องกัน โรคปอดอักเสบ รวมทั้งรายละเอียดของแนวทางปฏิบัติที่จำเป็นสำหรับการดูแลเมื่อบุตรป่วยด้วยโรค ปอดอักเสบหรือโรคทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสื่อที่ผู้วิจัยใช้เพื่อถ่ายทอด ความรู้ ทักษะ และทักษะไปสู่ มารดาเด็ก ซึ่งมารดาสามารถที่จะใช้บททวนและเรียนรู้ด้วยตัวเองเมื่อกลับไปบ้านได้ เพื่อเป็นการ ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ของมารดาได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่ช่วยมารดาเกิดแนวทางการ ปฏิบัติในการดูแลบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ในการให้ความรู้โดยการสอนนั้น Knowles (1978) กล่าวว่าควรให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมใน กระบวนการเรียนรู้ เพราะวิธีที่ดีที่สุดในการเรียนรู้ คือการกระทำ (Learning by doing) ผู้วิจัยจึงได้ทำ การสอน ควบคู่ไปกับการสาธิต เพื่อให้มารดาได้เห็นสภาพจริงหรือคล้ายของจริงมากที่สุด เพื่อเป็นการ เสริมสร้างการเรียนรู้ทั้งทางด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532) และถือว่ เป็นวิธีที่เหมาะสมที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ต้องการทักษะ (Sandberg, 1989) ดังนั้นใน การสอน เรื่องการดูแลทารกป่วยโรคปอดอักเสบ ผู้วิจัยจึงได้สาธิตกิจกรรมที่จำเป็นในการดูแลเด็กป่วย โรคปอดอักเสบ ได้แก่ การเช็ดตัวลดไข้ การเคาะปอดและการดูดเสมหะด้วยลูกสูบยางแดง ซึ่งถือว่ กิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่มารดาควรได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะ เนื่องจากเป็นทักษะที่ จำเป็นในการดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจหรือโรคปอดอักเสบ ซึ่งหากปฏิบัติได้

ถูกต้องก็จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของเด็กซึ่งจะช่วยลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคลงได้ โดยการสอนและการสาธิตนั้นผู้วิจัยได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบตามความเหมาะสม เพื่อให้มารดาเรียนรู้แล้วสามารถปฏิบัติได้ เช่น มารดาบางรายอธิบายเพียงครั้งเดียวก็สามารถปฏิบัติได้ บางรายต้องอธิบายถึง 2 ครั้งร่วมกับการสาธิต และให้มารดาทดลองปฏิบัติจึงสามารถปฏิบัติได้ ดังนั้นการสอนและการให้มารดาได้ทดลองปฏิบัติเช่นนี้ จะทำให้มารดาเกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมล พรหมเกทย์ (2541) ที่ใช้แนวทางการให้ความรู้และสนับสนุนการให้ข้อมูล ในรูปแบบการสอน และการสาธิตให้มารดาได้ทดลองปฏิบัติจริง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลเด็กป่วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล และมีความรู้ในการดูแลเด็กป่วยโรคปอดอักเสบ ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับกิจกรรมตามโปรแกรม

2. กิจกรรมการแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกันเป็นรายบุคคล ระหว่างมารดาเด็กและผู้วิจัย เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองหรือมารดาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจหรือโรคปอดอักเสบ พบว่า ผู้ปกครองหรือมารดามีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ไม่เหมาะสมทั้งในด้านการป้องกันโรคและการดูแลเมื่อบุตรเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจหรือโรคปอดอักเสบ (สรศักดิ์ โสจินดารัตน์, 2533; เกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์และคณะ, 2539; ศิราณี อิ่มน้ำขาว; 2548) ซึ่งเป็นประเด็นปัญหาที่ค่อนข้างหลากหลาย การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกัน จึงทำให้ทั้งผู้วิจัยและมารดาเด็กมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการเจ็บป่วยของเด็ก ทำให้ทราบปัญหาแท้จริงที่เป็นสาเหตุหรือปัจจัยส่งเสริมในการเจ็บป่วยครั้งนี้ สนับสนุนให้ผู้วิจัยสามารถให้ความรู้เพิ่มเติมมารดาได้ตรงประเด็นปัญหาในการที่แก้ไขหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นผู้ใหญ่ การจัดกิจกรรมควรมีการกระตุ้นและจูงใจให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น เรื่องที่เรียนควรเกี่ยวข้องกับประสบการณ์หรือปัญหาของผู้เรียนและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง (พวงเพ็ญ ชูณหปราณ, 2532) ซึ่งในการจัดกิจกรรมดังกล่าว พบว่า เมื่อมีการวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกันถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยของบุตร มารดาบางรายให้ข้อมูลว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้คงจะเกิดจากการไม่ได้หลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยง เนื่องจากเมื่อมีคนในบ้าน เป็นหวัด แต่ก็ยังกอด เล่นและคลุกคลีกับเด็กตลอด บางรายให้ข้อมูลว่าก่อนป่วยเพิ่งนำเด็กไปตากลมชมนดนตรีกลางแจ้งมา หรือบางรายก็บอกว่าพ่อเด็กสูบบุหรี่จัด ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ในบ้าน หรือบางรายก็บอกว่าช่วงนี้อากาศร้อนเด็กชอบนั่งเล่นน้ำในกะละมังครั้งละนาน ๆ บางครั้งน้ำก็กระเด็นเข้าจมูกหรือปาก หรือบางรายก็บอกว่าตอนแรกเด็กเป็นหวัดมีแค่น้ำมูก ก็ไม่ได้ใส่ใจเพราะคิดว่าจะหายเอง ปล่อยให้จนอาการรุนแรงยิ่งขึ้นจนกลายเป็นโรคปอดอักเสบ

การที่ผู้วิจัยได้ทราบปัญหาของมารดาแต่ละราย ทำให้สามารถให้ความรู้เพิ่มเติมในประเด็นที่เป็นปัญหาในการดูแลบุตรที่ไม่เหมาะสมของมารดาเด็กแต่ละราย นอกจากนี้ในการให้ความรู้เพิ่มเติมกับมารดา ยังมีการเสริมแรงทางบวกโดยการใช้วาจาหรือข้อมูลย้อนกลับในสิ่งที่ดี ให้กำลังใจมารดา ว่ามีความสามารถที่จะปฏิบัติได้ ซึ่งจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้มารดาเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การการจัดกิจกรรมดังกล่าวช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับมารดา และเพิ่มความพึงพอใจได้มากยิ่งขึ้น

3. กิจกรรมการประเมินความรู้ความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับโรค แนวทางปฏิบัติในการดูแลบุตรโดยการป้องกันโรคและการดูแลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย โดยที่ผู้วิจัยซักถามพูดคุย ชี้แนะสนับสนุน ให้กำลังใจในการดูแลบุตร และให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด ซึ่งเป็นกิจกรรมในวันที่ 3 การทบทวนแนวทางการปฏิบัติในการดูแลบุตรและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาที่มารดายังไม่เข้าใจในวันที่จำหน่าย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ 5 และการโทรศัพท์เยี่ยมติดตามผู้ป่วยเพื่อประเมินปัญหาในการดูแลบุตรที่บ้าน โดยผู้วิจัยจะสอนและแนะนำเพิ่มเติมในปัญหาที่มารดาไม่เข้าใจ รวมทั้งพูดคุยให้กำลังใจ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ 6 หลังจากผู้ป่วยจำหน่ายได้ 1 อาทิตย์ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าทุกกิจกรรมเป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับมารดาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของการให้ความรู้ของ Sundberg (1989) ที่กล่าวว่า การสอนเพียงครั้งเดียวนั้นไม่เพียงพอที่จะให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี ภายหลังจากการสอนผู้สอนต้องคอยติดตามกระตุ้นผู้เรียนเป็นระยะ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนที่จะปฏิบัติในสิ่งที่ได้เรียน การเสริมแรงโดยการให้กำลังใจ เมื่อผู้เรียนทำได้ถูกต้องและให้คำแนะนำในการปรับปรุงเมื่อผู้เรียนกระทำไม่ได้ไม่ครบถ้วน จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการให้ความรู้ในรูปแบบต่อเนื่องดังกล่าวจะส่งผลให้มารดาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การนำแนวคิดการให้ความรู้มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดา จะทำให้มารดา มีพฤติกรรมในการดูแลบุตรถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่นำแนวคิดการให้ความรู้มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การศึกษาของ ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้ที่บ้าน เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรปฐมวัยของมารดาผู้ใช้แรงงานในชนบท โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาเด็กผู้ใช้แรงงาน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองมารดากลุ่มทดลองซึ่งได้รับความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตร มีความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สอดคล้องกับ

การศึกษาของสุภาวดี อเนก (2541) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคปอดบวม เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในอำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาในกลุ่มทดลอง 59 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 57 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคปอดอักเสบดีกว่าก่อนทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ วัลทนี ทองมี (2542) ที่ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาเด็กโรคระบบทางเดินหายใจแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง พฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาที่บุตรป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการศึกษาของมาลีรัตน์ วงศ์ฤทธิ์ (2542) ซึ่งศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีตามแบบแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดา ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในอำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาเด็กโรคปอดอักเสบ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมในการดูแลบุตรของกลุ่มทดลองดีกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากผู้วิจัยจะได้นำแนวคิดการให้ความรู้ โดยใช้รูปแบบของโปรแกรมการให้ความรู้ที่กำหนดไว้อย่างมีแบบแผน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลบุตรของมารดาเพื่อป้องกันการเป็นซ้ำและลดความรุนแรงของโรคปอดอักเสบแล้ว ผู้วิจัยยังได้ประยุกต์แนวคิดการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมการของมารดาหรือผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาลตามแนวคิดของ Schepp ทั้ง 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรักษาพยาบาล การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างมารดาและบุคลากรพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลบุตร เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ซึ่งในการจัดกิจกรรมดังกล่าวผู้วิจัยได้ผสมผสานไว้ในโปรแกรมการให้ความรู้ โดยการสร้างสัมพันธภาพ พูดคุยกับมารดาในกลุ่มตัวอย่างให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยเฉพาะมารดาซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับบุตรมากที่สุด การมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีของบุตร โดยผู้วิจัยมีการส่งเสริมสนับสนุนโดยการพูดโน้มน้าวให้มารดาได้ปฏิบัติและให้กำลังใจเป็นระยะอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาที่มารดาได้รับโปรแกรม

การให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตร เป็นการสนับสนุนแนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัวที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพเด็ก (Hanson & boys, 1996; Friedman, 19970) ดังนั้นการนำแนวคิดการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของมารดามาใช้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพเด็กป่วยโรคปอดอักเสบของมารดา โดยการที่มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรทำให้มารดาเกิดทักษะและความมั่นใจในการปฏิบัติซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลบุตร ทั้งในด้านกิจกรรมที่ทำเป็นประจำให้บุตร เช่น การโอบอุ้มสัมผัส การเล่นกับบุตร การได้กอดบุตรก่อนนอน การให้นมหรืออาหาร การอาบน้ำให้บุตร การจัดหาเสื้อผ้าสำหรับให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการแพทย์ที่ไม่ซับซ้อนเกินไป เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การเคาะปอด การดูดเสมหะด้วยลูกสูบยาง การดูแลให้เด็กได้รับยาพ่นขยายหลอดลมที่ถูกวิธีการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างมารดาและบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างมารดาและพยาบาล การให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวในการดูแลบุตรเมื่อบุตรป่วยเป็นโรคปอดอักเสบ การป้องกันและการดูแลรักษา รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลบุตร โดยหลังจากที่มารดาได้รับคำแนะนำหรือให้ความรู้จากผู้วิจัยแล้ว มารดาสามารถที่ตัดสินใจช่วยเหลือบุตรได้ เช่น เมื่อบุตรมีไข้ มารดาสามารถที่จะตัดสินใจช่วยเหลือบุตรเบื้องต้นด้วยการเช็ดตัวลดไข้ หรือเมื่อบุตรมีอาการไอหรือมีเสมหะ มารดาสามารถตัดสินใจช่วยเหลือบุตรโดยการเคาะปอดและดูดเสมหะด้วยลูกสูบยางแดงได้ ซึ่งผลจากการให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างมีแบบแผน ทำให้มารดามีความมั่นใจ สามารถนำความรู้และเทคนิคการปฏิบัติไปปรับใช้ในการดูแลบุตรที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น

การมีส่วนร่วมของครอบครัวที่ดีนั้นจำเป็นต้องเตรียมครอบครัวก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ การทำให้มารดาเกิดความเข้าใจ โดยการให้ข้อมูล คำแนะนำ อธิบายชี้แจงรายละเอียดกับมารดา รวมทั้งให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องที่บ้านและเข้าใจบทบาทของมารดาในการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก (Hanson & Boyd, 1996) ซึ่งสอดคล้องกับการนำแนวคิดการให้ความรู้มาผสานกับแนวคิดการให้ข้อมูลในมีส่วนร่วมของครอบครัว การที่มารดาได้รับคำแนะนำหรือข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลอย่างมีแบบแผน ทำให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยเฉพาะกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลอย่างมากต่อภาวะสุขภาพเด็กโดยเฉพาะเด็กวัยทารกซึ่งเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลจากผู้ดูแลหรือมารดา โดยการสอน ชี้แนะ สนับสนุน กระตุ้นให้กำลังใจในการนำความรู้มาใช้อย่างเหมาะสม ทำให้มารดาเกิดความอบอุ่นใจ ตระหนักและยอมรับสภาวะการเจ็บป่วย มั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม

สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร สิงหจินดาวงศ์ (2537) ที่ศึกษาผลของการสอนให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาล ต่อ ความรู้ เจตคติ และการดูแลบุตร ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดูแลบุตรของมารดา ที่ได้รับการสอนโดยให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรสูงกว่าก่อนการสอนโดยการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลบุตร และดีกว่ามารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว จะส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลบุตรทั้งในเรื่อง การป้องกันโรคโดยการส่งเสริมสุขภาพบุตรเพื่อให้บุตรมีสุขภาพแข็งแรง การหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงและการดูแลเมื่อบุตรเกิดการเจ็บป่วย

จากแนวคิดที่กล่าวมาจึงอาจกล่าวได้ว่า การใช้โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว จะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของเด็กป่วยโรคปอดอักเสบ โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาทารกโรคปอดอักเสบในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว มีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลบุตรทั้งในด้านการป้องกันโรค และการดูแลเมื่อบุตรเกิดการเจ็บป่วยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ดังตารางที่ 3 และตารางที่ 4

ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่นำแนวคิดการให้ความรู้ร่วมกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลบุตรของมารดาหรือผู้ดูแล เช่น การศึกษาของ จริยากร ดิษจินดา (2542) ศึกษาผลการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรอายุ ต่ำกว่า 5 ปี โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง ในชุมชนเขตก่อสร้างนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ ต่ำกว่า 5 ปีที่เลี้ยงดูบุตรอยู่ที่บ้าน จำนวน 55 คน โดยจัดกิจกรรมการให้สุขศึกษากับมารดาเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงร่วมกับการสนับสนุนข้อมูลในการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองมารดามีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมปฏิบัติในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียะดา ภัทรสัจจธรรม (2546) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนโรคหอบหืด โดยจัดกิจกรรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลเพื่อให้มารดาหรือบิดามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเด็กโรคหอบหืด ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง มารดาและบิดาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพเด็กโรคหอบหืดดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของ กิจติยา รัตนมณี (2547) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุม น้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานใน

ชีวิตประจำวันของเด็กอ่อนวัยเรียน โดยจัดกิจกรรม การให้ความรู้และให้ข้อมูลบิดาและมารดาเพื่อ ส่งเสริมให้บิดาและมารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรเรื่องพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงาน ผล การศึกษาพบว่า เด็กอ่อนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวันสูงกว่าก่อนทดลอง

สมมุติฐานที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบกลุ่ม ที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวดีกว่ากลุ่มที่ได้รับ การพยาบาลตามปกติ

ผลจากสมมุติฐานที่ 2 พบว่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรค ปอดอักเสบกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว สูงกว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติที่ระดับ .05 โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

มารดาทารกโรคปอดอักเสบที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วม ของครอบครัวมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ สามารถ อธิบายได้ว่า การนำแนวคิดการให้ความรู้มาใช้ในรูปแบบของการจัดโปรแกรมการให้ความรู้ อย่างมี แบบแผน โดยความรู้ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ การสอนหรือ การให้ความรู้เป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และทักษะที่จำเป็น ในการรักษาหรือการส่งเสริมสุขภาพ (Rankin and Stalling, 1996 cited in Bowden et al., 1998) ช่วยให้มารดาได้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถในการดูแลได้ (สมจิตร์ หนูเจริญกุล, 2540) โดยโปรแกรมการให้ความรู้ที่จัดให้มารดาเด็ก มีรูปแบบการสอนและการสาธิตเพื่อให้มารดาได้ฝึก ปฏิบัติ ทำให้มารดาเกิดทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิบัติในการ ดูแลบุตร รวมทั้งการใช้สื่อประกอบที่เหมาะสมทั้งภาพพลิก และคู่มือ เพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้ของ มารดาให้มีมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ในโปรแกรมการสอนยังมีการส่งเสริม สนับสนุนและติดตามผู้เรียน เป็นระยะโดยการใช้โทรศัพท์เยี่ยมติดตามผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยเสริมให้ผู้เรียนซึ่งเป็นมารดามีความมั่นใจใน ความสามารถของตนที่จะปฏิบัติในสิ่งที่ได้เรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา ทำ ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น และเมื่อนำมาผสมกับแนวคิด การให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในการดูแลเด็กป่วย ในโรงพยาบาลตามแนวคิดของ Schepp ซึ่งผลจากการให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างมีแบบแผน มีโอกาสได้ฝึกทักษะโดยการได้ปฏิบัติจริง โดยมีพยาบาลคอย

ดูแลสนับสนุนให้ได้รับข้อมูลที่เพียงพอสำหรับการตัดสินใจ และให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดจะมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของเด็ก รวมทั้งข้อมูลหรือความรู้ที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนกับบุคลากรทางการแพทย์ สามารถจะนำไปใช้ต่อเนื่องในการดูแลบุตรเมื่อกลับไปบ้านได้ ดังนั้นการผสมผสานแนวความคิดจัดโปรแกรมการให้ความรู้และแนวความคิดให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว จะทำให้มารดามีปัจจัยเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมและยั่งยืนมากขึ้น ส่งผลให้มารดาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ดีเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม

ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่เป็นการให้การดูแลและให้คำแนะนำตามแผนการรักษาของแพทย์ หรือการให้คำแนะนำเมื่อมารดาซักถามไม่เข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติตัวในการอยู่โรงพยาบาลหรือการดูแลบุตร หรือให้คำแนะนำเมื่อพบว่ามารดามีปัญหาไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลบุตรได้ เช่น มีไข้ แนะนำให้เช็ดตัวลดไข้ เคาะปอดและดูดเสมหะให้เมื่อทารกมีเสมหะมากและมีอาการหายใจลำบาก หรือให้คำแนะนำในการช่วยเหลือเด็กในการพ่นยาเมื่อเด็กมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หรือการให้ศึกษาค้นคว้าเป็นรายกลุ่มตามแผนการให้ความรู้ที่จัดให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติภายในหอผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่แผนการให้ความรู้ที่จัดให้ความรู้กับผู้ป่วยจะมีเดือนละ 2 ครั้งหมุนเวียนเรื่องกันไป ซึ่งการดูแลต่างๆ ไปที่พยาบาลกระทำให้แก่ผู้ป่วยหรือคำแนะนำที่ให้กับมารดาหรือผู้ดูแล เนื่องจากระยะเวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายมีเวลาน้อย พยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความรีบเร่ง ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลกับมารดาหรือผู้ดูแลได้ครอบคลุมทั้งหมด ข้อมูลที่มารดาหรือผู้ดูแลได้รับก็ไม่เฉพาะเจาะจง รวมทั้งลักษณะการให้ข้อมูลอาจเป็นแบบที่ผู้สอนมักจะยึดตนเองเป็นศูนย์กลางและให้ความรู้แบบสื่อสารทางเดียวโดยไม่คำนึงถึงประสบการณ์เดิมที่มารดาหรือผู้ดูแลเคยได้รับมาก่อน ซึ่งอาจทำให้มารดาหรือผู้ดูแลได้รับความรู้หรือคำแนะนำที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลอย่างแท้จริง รวมทั้งมารดาหรือผู้ดูแลไม่สามารถระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ไม่กล้าซักถามพยาบาลในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ ทั้งยังไม่มีโอกาสได้ฝึกทักษะการปฏิบัติที่จำเป็นในการดูแลบุตร เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การเคาะปอดและการดูดเสมหะด้วยลูกสูบยางแดง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ควรได้รับการฝึกทักษะในการปฏิบัติในการดูแลเด็กป่วยโรกระบบทางเดินหายใจหรือโรคปอดอักเสบ ทำให้กลุ่มควบคุมขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตัวเอง ทั้งยังขาดการสนับสนุนให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรในรูปแบบที่มีแบบแผนโดยมีพยาบาลคอยให้คำแนะนำ ชี้แนะ สนับสนุนและให้กำลังใจอย่างใกล้ชิด ประกอบกับกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการให้ความรู้ตามโปรแกรมการให้ความรู้ซึ่งจัดไว้ทำให้ขาดกลไกสำคัญในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดา

ในการดูแลบุตรให้ดีขึ้น โดยเฉพาะรูปแบบของโปรแกรมการเรียนรู้ซึ่งจัดให้มีการวิเคราะห์ปัญหาและเสนอวิธีการในการแก้ปัญหาาร่วมกัน ซึ่งเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่จะช่วยแก้ปัญหาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาได้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของมารดาแต่ละรายมากที่สุด รวมทั้งการที่กลุ่มควบคุมไม่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลที่มีการกระตุ้นโดยใช้โทรศัพท์ติดตามสนับสนุน และให้กำลังใจ เพื่อส่งเสริมความมั่นใจให้มารดาปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมในการดูแลบุตร จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้มารดาในกลุ่มควบคุมซึ่งขาดกลไกกระตุ้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีแบบแผน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองจึงมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรดีกว่ากลุ่มควบคุมหรือกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกของมารดาที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวจึงดีกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการนำแนวคิดการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวมาใช้ทำให้มารดาที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีพฤติกรรมในการดูแลทารกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าโปรแกรมการให้ความรู้และการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว สามารถทำให้มารดามีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ดีขึ้นได้

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. แนวคิดในการทำวิจัยในครั้งนี้ ใช้แนวคิดการให้ความรู้ให้กับกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง ในการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มทดลอง หลังการให้ความรู้ไม่ได้กำกับการทดลองโดยการทดสอบความรู้ หลังการสอน

2. การทำวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนวันนอนของเด็กป่วยโรคปอดอักเสบที่อาจไม่เท่ากัน ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลมากกว่า 3 วันจะได้รับการดูแลโดยให้การพยาบาลตามปกติ โดยในระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการทดลอง กลุ่มตัวอย่างบางรายยังได้รับการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้วิจัย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า การใช้โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว สามารถทำให้มารดามีพฤติกรรมในการดูแลบุตรดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ในการปฏิบัติการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอควรนำผลวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการโดยการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบให้ความรู้และให้ข้อมูลในเรื่องการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อส่งเสริมให้มารดาหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาล โดยจัดให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบดูแลเด็กและครอบครัวเป็นรายบุคคล เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ต่อเนื่อง และส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาหรือผู้ดูแลให้ถูกต้องเหมาะสม

1.2 ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่ารูปแบบของกิจกรรมที่เน้นการให้ความรู้เป็นรายบุคคลสามารถทำให้มารดามีความรู้และมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ดีขึ้น ดังนั้นในการปฏิบัติพยาบาลควรนำรูปแบบการให้ความรู้เป็นรายบุคคลโดยจัดกิจกรรมอย่างมีแบบแผน เป็นแนวทางในการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดาหรือผู้ดูแลในการดูแลบุตรในเรื่องอื่น ๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาหรือผู้ดูแล ในผู้ป่วยเด็กวัยทารกที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยอาการเฉียบพลันโรคอื่น ๆ ที่มีสาเหตุของการเจ็บป่วยเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลบุตรของมารดาหรือผู้ดูแล เช่น โรคอุจจาระร่วง

2.2 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัว เกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดาหรือผู้ดูแล ในผู้ป่วยเด็กวัยอื่นที่ยังต้องพึ่งพามารดาหรือผู้ดูแลในการดูแล เช่น เด็กวัยเตาะแตะ

2.3 ควรมีการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับตัวแปรอื่น ๆ เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรืออัตราการป่วยซ้ำ เป็นต้น