

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก ที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงครรภ์แรก จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะที่มีคุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายแบบคนเว้นคนตามลำดับการมาตรวจ โดยดำเนินการในกลุ่มควบคุมก่อน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด และกลุ่มควบคุมได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติจากพยาบาลประจำแผนกฝากครรภ์ โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อจำแนกตามอายุพบว่ากลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 21.07 ปี (SD 2.70) และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 21.67 ปี (SD 3.43) จากการใช้สถิติเปรียบเทียบหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าไม่มีความแตกต่างของอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -0.75, p > .05$) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาโดยพบในกลุ่มทดลองร้อยละ 73.3 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 80.0 จากการใช้สถิติเปรียบเทียบ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาด้านอาชีพพบว่าทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 56.7 เท่ากัน)

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะคือระยะตั้งครรภ์กับระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอด โดยในระยะตั้งครรภ์ประกอบด้วยแผนการสอนเรื่องการเตรียมตัวคลอดจำนวน 3 ชุด พร้อมภาพพลิกประกอบการสอน คู่มือเรื่องการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอด แบบบันทึกพฤติกรรมเพื่อเตรียมตัวคลอด แบบประเมินการรับรู้หลังอ่านาง การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามการรับรู้ประสบการณ์การคลอด ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามการรับรู้ความสุขสบายของผู้คลอด แบบสอบถามการรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด และแบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอด ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอด และแบบบันทึกพฤติกรรมเพื่อเตรียมตัวคลอด โดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder - Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 และ 0.80 ตามลำดับ วิเคราะห์หาความเที่ยงแบบประเมินการรับรู้หลังอ่านาง แบบสอบถามการรับรู้ความสุขสบายของผู้คลอด แบบสอบถามการรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด และแบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.75, 0.86, 0.77

และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความ
 สุขสบายของผู้คลอด การรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด และการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอด
 โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ใช้สถิติทดสอบค่าที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-
 test) การทดสอบมีนัยสำคัญทางสถิติที่เท่ากับ .05 หรือต่ำกว่า สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประสบการณ์การคลอดด้านความสุขสบายในการคลอด กลุ่มที่ได้รับ
 โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประสบการณ์การคลอดด้านความปลอดภัยในการคลอด กลุ่มที่ได้รับ
 โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
3. ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประสบการณ์การคลอดด้านความเป็นอิสระในการคลอด กลุ่มที่ได้รับ
 โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อการรับรู้
 ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก ซึ่งในการศึกษานี้การรับรู้ประสบการณ์การคลอด
 ประกอบด้วย การรับรู้ความสุขสบายในการคลอด การรับรู้ความปลอดภัยในการคลอด และการรับรู้
 ความเป็นอิสระในการคลอด โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเตรียมตัวคลอด
 ที่เน้นผู้คลอดกับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติ ผลการวิจัยนำมาอภิปรายตามสมมติฐาน
 การวิจัยดังนี้

1. การรับรู้ความสุขสบายในการคลอด

ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความสุขสบายในการคลอดของผู้คลอดครั้งแรก พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด มีคะแนนความสุขสบายมากกว่ากลุ่มที่ได้รับ การเตรียมตัวคลอดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่าการเตรียมตัวคลอดโดยใช้โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ทำให้การรับรู้ความสุขสบายในการคลอดของผู้คลอดครั้งแรก ดีกว่าการเตรียมตัวคลอดตามปกติโดยพยาบาล ประจำแผนกฝากครรภ์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้คลอดที่ได้รับโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดของ Robertson (1997) ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับการคลอด เพื่อให้ผู้คลอดมีความเข้าใจที่ถูกต้องต่อกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ การสนับสนุนให้ผู้คลอดมีอิสระในการ เคลื่อนไหวร่างกายและการเปลี่ยนท่าโดยใช้ท่าตั้งตัวตรงเพื่อส่งเสริมการคลอดตลอดจนการบรรเทา ปวดโดยไม่ใช้ยาได้แก่ การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า การนวด การหายใจและการฟังดนตรี มีการ ฝึกบริหารร่างกายทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกายแข็งแรง การฝึกทักษะการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า เมื่อเข้าสู่ระยะเจ็บครรภ์ผู้คลอดจึงสามารถนำมาใช้ในการเผชิญกับการเจ็บครรภ์เพื่อ ให้เกิดความความสุขสบายในการคลอดซึ่งอธิบายเป็นรายด้านได้ดังนี้

1.1 ความสุขสบายด้านร่างกาย

การสนับสนุนให้ผู้คลอดมีอิสระในการเคลื่อนไหวร่างกาย และการเปลี่ยนท่า โดยใช้ท่าตั้งตัวตรง เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด เนื่องจากการเคลื่อนต่ำของทารกมีปัจจัย ที่สำคัญคือแนวของลำตัวทารกตั้งอยู่ในแนวที่เคลื่อนต่ำได้สะดวก มีช่องว่างเพียงพอที่จะเคลื่อนตัว ลงมาได้ นำทิศทางแรงโน้มถ่วงของโลกมาใช้ประโยชน์ลดแรงต้านของกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน (เจียรนีย์ โพธิ์ไทรย์, 2544) ทำลำตัวตั้งตรงในช่วงเจ็บครรภ์และช่วงคลอดช่วยให้ทารกในครรภ์อยู่ใน ท่าเตรียมตัวคลอดที่เหมาะสม เนื่องจากช่องทางคลอดที่ทารกต้องผ่านกว้างที่สุดเพราะกระดูก เชิงกรานสามารถขยายได้อย่างเต็มที่ (Lowdermilk, 2000) แรงดันที่เกิดจากการหดตัวของมดลูก และแรงเบ่งช่วยให้ทารกเคลื่อนต่ำลงมาในแนวตั้งตามทิศทางเดียวกับแรงโน้มถ่วงของโลกมุม ระหว่างแกนของลำตัวทารกในครรภ์และแนวเชิงกรานของผู้คลอดแคบลง (Jensen, Benson & Bobak, 1997) ทำให้ใช้แรงน้อยลงในการส่งเสริมการเคลื่อนตัวของทารกไปตามแนวช่องทางคลอดโดยทั่วไป เมื่อมดลูกหดตัวมดลูกจะกระดกไปข้างหน้า ดังนั้นถ้าผู้คลอดอยู่ในท่าโน้มตัวไปด้านหน้าจะช่วย ลดแรงต้านท่าโน้มตัวไปด้านหน้า จึงเป็นท่าที่ใช้บรรเทาความเจ็บปวดได้ (Cunningham, 2001) ในขณะที่มดลูกหดตัวมีแรงจากบริเวณผนังหน้าท้องและกระบังลมเพิ่ม ทำให้ศีรษะทารกเคลื่อนลง มากบริเวณปากมดลูกระยะพักได้ ศีรษะของทารกหรือส่วนนำเคลื่อนสู่ทางช่องคลอดได้ง่ายขึ้น และส่วนนำคบนปากมดลูกได้เต็มที่ เนื่องจากทิศทางของช่องทางเข้าของช่องเชิงกรานชี้ไปทางด้าน หลังส่วนทิศทางของช่องทางออกชี้ลงด้านหน้าทำให้เกิดมุมที่เหมาะสมสำหรับการเคลื่อนต่ำของทารก

(Lowdermilk, 2000) ในหญิงตั้งครรภ์ ข้อต่อของกระดูกเชิงกราน และเอ็นยึดมดลูก ยืดหยุ่นได้ดี เนื่องจากอิทธิพลของฮอร์โมนรีแลกซิน (Relaxin) เมื่อผู้คลอดอยู่ในท่าลำตัวตั้งตรงช่วยให้ผู้คลอดเคลื่อนไหวได้สะดวก และสามารถปรับขยายช่องเชิงกรานให้เหมาะสมสำหรับรอการรองรับการเคลื่อนตัวของทารกในระยะคลอด เพราะการที่กระดูกปลายก้นกบเคลื่อนไหวได้โดยอิสระข้อต่อกระดูกหัวหน้าและข้อต่อขยายได้เต็มที่ ทำให้ทางออกของช่องเชิงกรานขยายกว้างขึ้นถึงร้อยละ 28-30 ในทำนองของ (Sweet, 1997, Nelki & Bond, 1995 Golay, Vedam & Sorger, 1993 อ้างถึงในองค์การอนามัยโลก. สำนักงานประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้, 2545) การให้การสนับสนุนช่วยเหลือในระยะเจ็บครรภ์ โดยการสนับสนุนให้ผู้คลอดมีการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่าในท่าศีรษะสูง ทำให้ผู้คลอดรู้สึกสบายขึ้น เนื่องจากแรงกดทับที่หลังและก้นกบจะน้อยลง ผู้คลอดสามารถควบคุมการเจ็บครรภ์ได้ดีขึ้นด้วยการปรับเปลี่ยนท่าต่างๆหลายครั้งเพื่อจะได้เพิ่มความสะดวกตลอดช่วงเจ็บครรภ์และคลอด (องค์การอนามัยโลก.สำนักงานประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Robertson ที่พบว่าทำนังพักโน้มตัวพักมาข้างหน้าช่วยให้ผู้คลอดผ่อนคลายได้มากที่สุด (Robertson, 1997) โดยเฉพาะช่วงที่มดลูกหดตัวเนื่องจากมุมระหว่างแกนของลำตัวทารกในครรภ์และแนวเชิงกรานของผู้คลอดจะแคบลงช่วยลดแรงด้านมีผลทำให้เกิดความเมื่อยล้าและเจ็บปวดน้อยลงเป็นท่าที่เหมาะสมที่จะให้สามีหรือมารดาผู้คลอดหรือพยาบาลนวดหลังผู้คลอดได้ การนวดช่วยลดการเกร็งของกล้ามเนื้อให้ผ่อนคลาย บรรเทาปวด และมีผลดีทางด้านจิตใจ เนื่องจากการหดตัวของมดลูกจะมีผลเพิ่มการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตเพิ่มขึ้น มีความตึงเครียดและมีการเกร็งของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย ดังนั้นจึงป้อนกลับไปสู่ระบบประสาทส่วนกลางและไปกระตุ้นให้มีการตอบสนองต่อความเจ็บปวด ความวิตกกังวลและความตึงเครียดของกล้ามเนื้อมากขึ้น (จินตนา บ้านแกร่ง, 2533) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะมีผลในการขัดขวางต่อการป้อนกลับทำให้ความตึงเครียดของกล้ามเนื้อลดลง อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตและการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อลดลง เมื่อกล้ามเนื้อผ่อนคลาย ผู้คลอดจะรู้สึกสบายขึ้น การหายใจลึกๆโดยหายใจเข้าทางจมูกพร้อมกับหน้าท้องโป่งออกหายใจออกทางปากพร้อมกับหน้าท้องแฟบลงโดยผู้คลอดสามารถควบคุมจังหวะการหายใจได้ การหายใจลึกๆจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการผ่อนคลาย (Balaskas, 1983) และลดการส่งสัญญาณความเจ็บปวดไปยังสมอง ทั้งนี้เพราะเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด ผู้คลอดจะมีความรู้สึกตื่นตัวเป็นอย่างมากหากสามารถควบคุมการหายใจเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวดได้ ทำให้การรับรู้ต่อความเจ็บปวดลดลง เนื่องจากการเบี่ยงเบนความสนใจเป็นการยับยั้งพลังประสาทจากก้านสมองโดยการให้ Sensory input อย่างเพียงพอมีผลให้ระบบควบคุมประจุนีในระดับไขสันหลังปิด ไม่สามารถส่งพลังประสาทความเจ็บปวดไปที่สมองให้รับรู้ความเจ็บปวดได้ (Reeder, 1992) การฟังดนตรีประเภทผ่อนคลายเสียงดนตรีจะมีผลโดยตรงต่อการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ โดยมีอิทธิพลต่อสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับประสบการณ์ด้านอารมณ์ ก่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางร่างกายและ

จิตใจตามเสียงคนตรีนั่นๆ จะทำให้ผู้คลอดรู้สึกพึงพอใจสามารถรับรู้ได้ และในสมองซีกขวาจะกระตุ้นต่อมได้สมองให้เกิดการหลั่งสารเอนเคอร์ฟิน ซึ่งมีคุณสมบัติลดความปวด ทำให้บรรเทาอาการปวดลง และช่วยให้ผู้คลอดมีกำลังใจที่จะเผชิญต่อความปวด สามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความสุขสบายด้านร่างกายของผู้คลอด จึงทำให้ผู้คลอดในกลุ่มทดลองมีความสุขสบายด้านร่างกายมากกว่ากลุ่มควบคุม

1.2 ความสุขสบายด้านสังคม

การช่วยเหลือในระยะเจ็บครรภ์ (Support in Labor) โดยสามีหรือมารดาผู้คลอด ซึ่งเป็นแหล่งให้การสนับสนุนทางสังคมกลุ่มปฐมภูมิ การช่วยเหลือจากพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งให้การสนับสนุนทางสังคมกลุ่มทุติยภูมิ (Brown, 1986) โดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดาผู้คลอดและพยาบาล การมีผู้ช่วยเหลือซึ่งเป็นบุคคลที่ผู้คลอดต้องการเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของผู้คลอดมากที่สุด (Jones, 1985 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ ดุษยามิ, 2544) ทำให้ผู้คลอดรู้สึกมั่นใจในตนเองมีผลให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดและสามารถผ่านพ้นกระบวนการคลอดไปได้ สามารถคลอดได้เอง และรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น (Moore, 1983 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ ดุษยามิ, 2544) การสนับสนุนช่วยเหลือผู้คลอดเคลื่อนไหวเปลี่ยนท่า การช่วยเหลือผู้คลอดในการลดอาการปวดโดยไม่ใช้ยาโดยการนวด การหายใจและการฟังดนตรี นอกจากทำให้เกิดความสุขสบายด้านร่างกายและจิตใจแล้วยังทำให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบายทางด้านสังคมอีกด้วย ดังจะเห็นได้จากคะแนนด้านสังคมมีมากกว่ากลุ่มควบคุม

1.3 ความสุขสบายด้านจิต-วิญญาณ

การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด การฝึกทักษะการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด การฝึกทักษะการนวดเพื่อผ่อนคลายและบรรเทาปวด การฝึกหายใจเพื่อผ่อนคลายและบรรเทาปวด การวางแผนการคลอดเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้คลอดมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการคลอดทราบใดที่กระบวนการคลอดยังดำเนินไปตามปกติ (Robertson, 1997) ทำให้ผู้คลอดเกิดความมั่นใจในการที่จะเผชิญกับสถานการณ์ในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอดทำให้ผู้คลอดรู้สึกมีคุณค่า มีเป้าหมายในชีวิต (Gibson, 1991) ซึ่งจะส่งผลให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบายด้านจิตวิญญาณ ซึ่งจะเห็นได้จากการศึกษานี้ที่มีคะแนนด้านนี้ระดับมาก

1.4 ความสุขสบายด้านสิ่งแวดล้อม

การแนะนำสถานที่คลอดทำให้คุ้นเคยกับสภาพของห้องคลอด การจัดสถานที่คลอดให้มีแสงสว่างเพียงพอ สงบ มีเสียงที่พอเหมาะด้วยเสียงดนตรีประเภทผ่อนคลาย การจัดสถานที่คลอดให้เป็นสัดส่วน และเป็นส่วนตัวทำให้ผู้คลอดรู้สึกคล้ายบ้าน (เจียรนัย โพธิ์ไทรย์, 2544) จะช่วยให้ผู้คลอดรู้สึกสุขสบายและผ่อนคลาย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบายด้านสิ่งแวดล้อม ทำให้ผู้คลอดในกลุ่มทดลองมีความสุขสบายด้านสิ่งแวดล้อมมาก

2. การรับรู้ความปลอดภัยในการคลอด

ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความปลอดภัยในการคลอดของผู้คลอดครั้งแรก พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดมีการรับรู้ความปลอดภัยมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า การเตรียมตัวคลอดโดยใช้โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ทำให้การรับรู้ความปลอดภัยในการคลอดของผู้คลอดครั้งแรก ดีกว่าการเตรียมตัวคลอดตามปกติโดยพยาบาลประจำแผนกฝากครรภ์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้คลอดที่ได้รับโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดของ Robertson (1997) ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ทำให้ผู้คลอดมีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสรีระที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคลอด การทำงานของฮอร์โมน และการขยายตัวของช่องเชิงกรานในช่วงคลอดในท่าตั้งตัวตรง การเจ็บครรภ์และการคลอด ทำให้ผู้คลอดเข้าใจในสัจจตามธรรมชาติของการคลอดด้วยตนเองเพราะการคลอดเป็นการทำหน้าที่ของร่างกายตามกระบวนการคลอดตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นเอง และเป็นไปตามการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ (Robertson, 1994) ผู้คลอดสามารถคลอดได้เองตามกระบวนการคลอด ทำให้มีความปลอดภัยทั้งมารดาและทารก ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

2.1 ความปลอดภัยด้านของทารก

การส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดโดยการสนับสนุนจากสามีหรือ มารดาผู้คลอดและพยาบาลในการช่วยเหลือให้ผู้คลอดมีการเคลื่อนไหว เช่น เดิน การเปลี่ยนท่าโดยการช่วยเหลือให้ผู้คลอดใช้ท่าศีรษะสูง เช่น การเดินหรือทำยืน ท่านั่ง ท่านั่งยอง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการเคลื่อนตัวของทารกโดยอาศัยธรรมชาติของช่องเชิงกราน (Lowdermilk, 2000) ท่าศีรษะสูงทำให้การไหลเวียนของโลหิตบริเวณกระดูกสันหลังได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอตลอดช่วงเจ็บครรภ์จนถึงคลอดเนื่องจากน้ำหนักของทารกและมดลูกไม่กดทับเส้นเลือดใหญ่ (องค์การอนามัยโลก.สำนักงานประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้, 2545) การส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดโดยการสนับสนุนจากสามีหรือมารดาผู้คลอดและพยาบาลในการช่วยเหลือให้ผู้คลอดมีการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า การบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยาได้แก่ การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Rossi & Lindel, 1986 อ้างถึงใน ฉันทนิชา คำปาละ, 2546) การนวด เพื่อลดการเกร็งของกล้ามเนื้อให้ผ่อนคลายบรรเทาปวด (เจียรนัย โพธิ์ไทรย์, 2544) และการหายใจลึกๆ โดยหายใจเข้าทางจมูกพร้อมกับหน้าท้องโป่งออก หายใจออกทางปากพร้อมกับหน้าท้องแฟบลงเพื่อช่วยลดอาการปวดและผ่อนคลาย (Balaskas, 1983) ทำให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะคลอดได้อย่างเหมาะสมและสามารถเลือกวิธีบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา ทำให้มีการคลอดที่ปลอดภัย ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยของทารก ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้คลอดในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความปลอดภัยของทารกในระดับมาก

2.2 ความปลอดภัยด้านมารดา

การส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดโดยการสนับสนุนจากสามีหรือมารดา ผู้คลอดและพยาบาลในการช่วยเหลือให้ผู้คลอดมีการเคลื่อนไหว เช่นเดิน การเปลี่ยนท่าโดยการช่วยเหลือให้ผู้คลอดใช้ท่าศีรษะสูง เช่นการเดินหรือทำยืน ทำนั่ง ทำนั่งยอง โดยได้รับการสอนจากพยาบาลให้เข้าใจ ผู้คลอดจึงมั่นใจว่าการคลอดจะดำเนินไปได้ตามกระบวนการทำให้ผู้คลอดคิดว่าจะปลอดภัย ซึ่งผู้คลอดในกลุ่มทดลองได้ผ่านเกณฑ์การรับรู้พลังอำนาจหลังการสอนครั้งที่ 3 ทุกคน ดังนั้นผู้คลอดในกลุ่มทดลองจึงเกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง โดยได้รับการประเมินภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง (Robertson, 1997) ทำให้ผู้คลอดมีความมั่นใจ สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะคลอดได้อย่างเหมาะสม โดยเข้าใจสถานการณ์และคาดการณ์ได้ ผู้คลอดสามารถควบคุมสถานการณ์ได้โดยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด มีผลทำให้ ผู้คลอดในกลุ่มทดลองรู้ว่าตนเองและทารกปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความปลอดภัยของทารกและความปลอดภัยของผู้คลอด ทำให้มารดาและทารกมีสุขภาพดีต่อไปทำให้การรับรู้ความปลอดภัยของมารดามาก

3. การรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอด

ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอดของผู้คลอดครรภ์แรก พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดมีการรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอด มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า การเตรียมตัวคลอดโดยใช้โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ทำให้การรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอดของผู้คลอดครรภ์แรก ดีกว่าการเตรียมตัวคลอดตามปกติ โดยพยาบาลประจำแผนกฝากครรภ์ เนื่องจากผู้คลอดที่ได้รับ โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดของ Robertson (1997) ซึ่งประกอบด้วยทำให้ความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสรีระที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคลอดตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นเอง การทำงานของฮอร์โมน และการขยายตัวของช่องเชิงกรานในช่วงคลอดในท่าตั้งตัวตรง การเจ็บครรภ์และการคลอด ทำให้ผู้คลอดมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ การสนับสนุนให้ผู้คลอดมีการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่าอย่างอิสระ เพื่อส่งเสริมการคลอด ตลอดจนการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยาได้แก่ การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า การนวด การหายใจและการฟังดนตรี การฝึกบริหารร่างกายทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกายแข็งแรง การฝึกทักษะการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่าเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดโดยใช้คุณสมบัติพิเศษของอุ้งเชิงกรานและทิศทางการเคลื่อนตัวของทารก เพื่อให้ผู้คลอดสามารถนำมาใช้ในระยะเจ็บครรภ์และในระยะคลอดได้เมื่อได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีหรือมารดาผู้คลอด

และจากพยาบาลตามที่ฝึกมา การฝึกทักษะการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา ได้แก่การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า การนวด การหายใจ และการฟังดนตรี เพื่อช่วยให้ผู้คลอดสามารถใช้วิธีบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยาตามที่ฝึกมาในการเผชิญความเจ็บครรภ์ได้เมื่อได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีหรือมารดา ผู้คลอดและจากพยาบาล จะช่วยลดทั้งความวิตกกังวลและความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เพื่อให้ผู้คลอดมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการคลอดตามใจที่กระบวนการคลอดยังคงดำเนินไปตามปกติ โดยไม่มีการกระทำที่เป็นกิจวัตร (Routine) ไม่มีการแทรกแซงผู้คลอดโดยไม่มีเหตุผลทางการแพทย์ ผู้คลอดสามารถคลอดได้เองตามกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ โดยการเน้นให้ผู้คลอดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคลอด การทำงานของฮอร์โมน สรีรวิทยาที่เปลี่ยนแปลงในการคลอด การขยายตัวของเชิงกรานในช่วงคลอดในท่าตั้งตัวตรง การฝึกเตรียมตัวคลอด เพื่อให้เป็นผู้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ (Active participant) ในประสบการณ์การคลอดของตน และการวางแผนการคลอดเพื่อให้ผู้คลอดยอมรับและไว้วางใจในการทำหน้าที่ของร่างกายตามกระบวนการคลอดตามธรรมชาติ ทำให้ผู้คลอดรู้สึกมั่นใจในตนเอง มีผลให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดและสามารถผ่านพ้นกระบวนการคลอดไปได้อย่างปลอดภัย สามารถคลอดได้เอง การให้ความรู้ การสาธิตพร้อมทั้ง การฝึกทักษะ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้คลอดครั้งแรกเป็นการเพิ่มศักยภาพของผู้คลอดและครอบครัว ในการตัดสินใจหรือพิจารณาทางเลือกสำหรับตนเอง เพื่อให้ผู้คลอดมีความสามารถในการจัดการหรือควบคุมสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตนเองในระยะเจ็บครรภ์และในระยะคลอดได้ ทำให้ผู้คลอดมีความพึงพอใจในความสามารถของตนเองในการจัดการกับความเจ็บปวด มีการพัฒนาตนเองโดยการฝึกเตรียมตัวคลอด และการมี เป้าหมายที่จะคลอดได้ด้วยตนเอง (Gibson, 1991) ซึ่งการให้ความรู้กับผู้คลอดและสามีหรือผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอด การทำงานของฮอร์โมนและสรีรวิทยาที่เปลี่ยนแปลงในการคลอด การขยายตัวของเชิงกรานในช่วงคลอดในท่าตั้งตัวตรง การเตรียมร่างกายเพื่อการคลอด ซึ่งประกอบด้วยการอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ การบริหารร่างกายเพื่อทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกายแข็งแรง การเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนท่าโดยใช้ท่าตั้งตัวตรงเพื่อส่งเสริมการคลอด การฝึกเทคนิคการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา เช่นการนวด การหายใจ และการฟังดนตรี การฝึกทักษะเพื่อเตรียมตัวคลอดเพื่อมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อใช้ในการเผชิญกับกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ รวมทั้งมีวิธีที่ช่วยส่งเสริมให้การคลอดดำเนินไปตามกระบวนการธรรมชาติของการคลอดตามใจที่กระบวนการคลอดยังคงดำเนินไปตามปกติ โดยผู้คลอดสามารถเคลื่อนไหว เปลี่ยนท่าเพื่อส่งเสริมการคลอดและเลือกท่าคลอดที่เหมาะสมคามที่ได้รับการฝึกมาได้อย่างอิสระด้วยตนเอง โดยสามีหรือมารดาผู้คลอดและพยาบาลคอยให้การช่วยเหลืออย่างเอื้ออาทร ห่วงใย และใส่ใจทำให้ผู้คลอดมีโอกาสพัฒนาความเป็นอิสระแห่งตนเองอย่างเต็มที่และนำมาใช้ในการคลอดซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้คลอดสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระในการเคลื่อนไหวร่างกายหรือเปลี่ยนท่าให้อยู่ในท่าที่ผู้คลอดรู้สึกสุขสบายที่ส่งเสริมการคลอดในระยะเจ็บ

กรรม การเลือกทำคลอดในท่าศีรษะสูงโดยไม่ถูกจำกัดให้อยู่ในท่าขึ้นขาหยั่งเพียงท่าเดียว ซึ่งส่งผลให้ผู้คลอดไม่รู้สึกลมดัดหรือยึดติดหรือทำตามคำสั่งของแพทย์/พยาบาลเท่านั้น

การจัดการเรียนการสอนในโปรแกรมการสอนเพื่อเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของ Knowles (1954) ซึ่งเป็นบิดาการศึกษาผู้ใหญ่ (อุษา เชื้อหอม, 2544) ที่มีแนวคิดว่าการเรียนรู้ของผู้ใหญ่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากการเรียนรู้ของเด็ก ทำให้ผู้ที่สอนผู้ใหญ่จำเป็นต้องเข้าใจธรรมชาติการเรียนรู้ของผู้ใหญ่เพื่อออกแบบการสอนให้น่าสนใจ ลักษณะการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ประกอบด้วย (Rankin & Stallings, 1996 อ้างถึงใน อุษา เชื้อหอม, 2544) ผู้เรียนมีความเป็นอิสระและชี้นำตนเอง ผู้สอนเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกและกระตุ้นให้เกิดสถานการณ์ในการเรียนรู้มากกว่าเป็นผู้สอน ผู้เรียนมีภูมิหลังและประสบการณ์เดิมที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ ความพร้อมที่จะเรียนขึ้นอยู่กับบทบาททางสังคมและภาระในปัจจุบัน (Task) ผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ต้องการเรียนในสิ่งที่นำไปใช้ได้ทันที และการเรียนรู้ควรเน้นที่การแก้ปัญหาไม่เชิงเนื้อหา รูปแบบการจัดกิจกรรมการสอนแบบผู้ใหญ่ เน้นที่การมีส่วนร่วม มีการสนทนาโต้ตอบระหว่างผู้เรียนและผู้สอน และระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน เรียนเป็นกลุ่มย่อย มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีโอกาสฝึกทักษะและนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ใหม่สู่การปฏิบัติ โดยมีการให้ข้อมูลย้อนกลับหรือมีการประเมินผลจากผู้ให้ความรู้ โดยผู้เรียนต้องทราบว่าเขาเกิดการเรียนรู้เพื่อให้เกิดประโยชน์ตรงต่อผู้เรียน เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการเตรียมตัวคลอดตามกำหนดเวลาและเกิดการเรียนรู้ตามการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด โดยมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ มีทัศนคติที่ดีต่อการคลอด มีการฝึกปฏิบัติเพื่อเตรียมตัวคลอดในเรื่องการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า การบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา โดยการนวด การหายใจและการฟังดนตรี โดยได้รับการสนับสนุนจากสามีหรือมารดาคอยช่วยเหลือให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ได้ฝึกปฏิบัติเพื่อเตรียมตัวคลอดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจนเกิดทักษะและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะคลอด โดยหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือมารดาจะได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติอย่างมีแบบแผน ซึ่งมีการเตรียมพร้อมทั้งตัวผู้เรียน ผู้สอน เนื้อหาที่สอน และมีการจัดการเรียนการสอนไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจน โดยจัดทำแผนการสอน เรื่องการเตรียมตัวคลอดในระยะตั้งครรภ์ ระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอด และเพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการเรียนรู้ได้จริงจังแบ่งเนื้อหาการสอนเกี่ยวกับการเตรียมตัวคลอดเป็น 3 ครั้ง ซึ่งในการสอนแต่ละครั้งมีการกำหนดสิ่งที่ต้องการให้หญิงตั้งครรภ์ และสามีเรียนรู้ในสิ่งที่นำไปใช้ได้ทันที คือ มีวัตถุประสงค์ของการสอน เนื้อหา สื่อการสอน วิธีการสอนที่เหมาะสมตลอดจนการประเมินผลที่ชัดเจน ซึ่งในการสอนครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสอนให้ความรู้แก่สามีหรือมารดาโดยใช้วิธีบรรยายตามเนื้อหา เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการคลอดมีการใช้สื่อการสอนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหาเข้าใจง่าย ได้แก่ ภาพพลิกประกอบการสอน คู่มือเรื่องการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอด แบบบันทึกพฤติกรรมเพื่อเตรียมตัวคลอด แบบประเมินการ

รับรู้พลังอำนาจและการแนะนำสถานที่จริง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือมารดาเกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้นซึ่งเป็นไปตามลักษณะเฉพาะในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ โดยทั่วไปผู้เรียนมักใช้รูปแบบการเรียนรู้มากกว่าหนึ่งอย่างเช่นการดู การฟัง และการเคลื่อนไหวร่างกาย ตามแต่โอกาส บางครั้งใช้ทั้งสามแบบ เนื่องจากการเป็นพ่อแม่ต้องพัฒนาทักษะหลายอย่างจึงต้องใช้ประสาทสัมผัสทั้ง ตา หู และสัมผัสทางกายเพื่อฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆด้วยตนเอง ในการสอนจึงควรใช้ทั้งภาพ เสียง และให้โอกาสฝึกปฏิบัติ การจัดรูปแบบการสอนที่สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดีและเชื่อมั่นในตนเอง ในการสอนเพื่อเตรียมตัวคลอดสิ่งที่สำคัญที่สุด คือมีแผนการสอนเพื่อเตรียมตัวคลอด และควรคำนึงถึงปัจจัยเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น (Robertson, 1994) การเรียนการสอนนอกจากใช้การบรรยายแล้วยังมีการสาธิต ฝึกปฏิบัติให้ถูกต้อง ซึ่งดำเนินการสอนดังนี้ ขั้นที่ 1 ให้ความรู้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีเห็นความสำคัญและผลที่ได้รับโดยใช้วิธีบรรยาย ขั้นที่ 2 ให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือมารดาฝึกปฏิบัติหลังการให้ความรู้และการสาธิต โดยผู้สอนจะคอยให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำ ขั้นที่ 3 ให้หญิงตั้งครรภ์ฝึกปฏิบัติที่บ้านและให้สามีให้การสนับสนุน เพื่อทดสอบว่าปฏิบัติได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และหลังจากการเตรียมตัวคลอดครบ 3 ครั้ง หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการประเมินความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยประเมินความรู้เกี่ยวกับการคลอด ที่เน้นผู้คลอด การรับรู้พลังอำนาจเพื่อให้ผู้คลอดมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการคลอดทราบถึงกระบวนการคลอดยังดำเนินไปตามปกติโดยไม่มีการกระทำที่เป็นกิจวัตร (Routine) ไม่มีการแทรกแซงผู้คลอดโดยไม่มีเหตุผลทางการแพทย์ ผู้คลอดมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในประสบการณ์การคลอดของตน เพื่อให้ผู้คลอดยอมรับและไว้วางใจในการทำหน้าที่ของร่างกายตามกระบวนการคลอดตามธรรมชาติ และมีการวางแผนการคลอดเพื่อให้ผู้คลอดรู้สึกมั่นใจในตนเอง มีผลให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดและสามารถผ่านพ้นกระบวนการคลอดไปได้ นอกจากผู้คลอดได้รับแรงสนับสนุนจากสามีหรือมารดาผู้คลอดในระยะตั้งครรภ์แล้วในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอดผู้คลอดยังได้รับการสนับสนุนจากสามีหรือมารดาผู้คลอดและจากพยาบาล ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของผู้คลอดมากที่สุด ทำให้ผู้คลอดรู้สึกมั่นใจในตนเอง มีผลให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดและสามารถผ่านพ้นกระบวนการคลอดไปได้ โดยรู้สึก ผ่อนคลาย สามารถคลอดได้เอง อย่างสุขสบาย ปลอดภัย และเป็นอิสระ

จากเหตุผลสนับสนุนที่อภิปรายมา จึงกล่าวได้ว่าโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อเตรียมหญิงตั้งครรภ์ให้มีความพร้อมก่อนคลอดและเพื่อให้ผู้คลอดมีความมั่นใจในที่จะเผชิญกับสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอดตามแนวทางของการคลอดที่เน้นผู้คลอดของ Robertson (1997) ซึ่งจัดให้มีการสอนอย่างมีแบบแผนและได้นำแนวทางการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของ Knowles (1954) นำมาประยุกต์โดยใช้วิธีการสอนใช้เทคนิคการสอนผู้ใหญ่และนำแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson (1993) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Robertson (1994) มาประยุกต์ใช้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตาม

โปรแกรมนี้เกิดการเรียนรู้ที่ดีและง่ายขึ้น สามารถนำไปใช้ในปฏิบัติในสถานการณ์จริงได้ โดยหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกระบวนการคลอดตามธรรมชาติที่เกิดขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อการคลอด มีการฝึกปฏิบัติการเตรียมตัวคลอดโดยการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกาย การเปลี่ยนท่าที่ส่งเสริมการคลอด การบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยาโดยการนวด การหายใจ และการฟังดนตรีอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจนเกิดทักษะสามารถนำมาใช้ในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอดได้อย่างเหมาะสม ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพลังอำนาจในตนเองในการควบคุมและจัดการกับสถานการณ์ในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอดได้ด้วยตนเอง สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดได้และเลือกทำที่จะช่วยในการส่งเสริมการคลอดให้ก้าวหน้าเพื่อสามารถคลอดได้ด้วยตนเองอย่างสุขสบาย ปลอดภัย และเป็นอิสระโดยได้รับแรงสนับสนุนจากสามีหรือมารดาและจากพยาบาลอย่างใกล้ชิด

ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเตรียมตัวตามปกติได้รับการสอนและคำแนะนำอย่างไม่มีแบบแผน ไม่มีการเตรียมพร้อมทั้งตัวผู้สอน เนื้อหาที่สอน ตัวผู้เรียน ตลอดจนสถานที่ที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเตรียมตัวตามปกติไม่เกิดการเรียนรู้ที่ครบถ้วน และไม่ได้รับแรงสนับสนุนจากสามีหรือมารดาในการสนับสนุนให้มีการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องที่บ้าน ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเตรียมตัวตามปกติไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการคลอด และในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอด ผู้คลอดยังขาดการสนับสนุนจากสามีหรือมารดาในการช่วยเหลือสนับสนุนในการเผชิญกับสถานการณ์ในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอด ส่งผลให้ผู้คลอดเผชิญกับความไม่สุขสบายจากความเจ็บปวดจากการเจ็บครรภ์และการคลอด มีโอกาสได้รับกิจกรรมการแทรกแซงทางการแพทย์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ ซึ่งส่งผลต่อความปลอดภัยของมารดาและทารก นอกจากนี้การจำกัดกิจกรรมต่างๆ เช่นการห้ามลุกนั่งหรือเดินในขณะที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือด การเบ่งคลอดในท่าขึ้นขาหยั่ง ส่งผลให้ความเป็นอิสระในการคลอดของผู้คลอดลดลง

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ประสบการณ์การคลอดเกี่ยวกับการรับรู้ความสุขสบายในการคลอด การรับรู้ความปลอดภัยในการคลอดและการรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอดของผู้คลอดที่ได้รับการโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด กับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติ จึงพบว่าการรับรู้ประสบการณ์การคลอดเกี่ยวกับการรับรู้ความสุขสบายในการคลอด การรับรู้ความปลอดภัยในการคลอดและการรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอดของผู้คลอดกลุ่มทดลอง ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติ เช่นเดียวกับการศึกษาของประกายแก้ว กำคำ (2534) พบว่าผู้คลอดครรภ์แรก ที่ได้รับการสอนเกี่ยวกับกระบวนการคลอดและวิธีปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอดและอนุญาตให้สามี ซึ่งได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้คลอดมาแล้วเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ มีความสามารถในการควบคุมตนเองดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ. มีความต้องการยาระงับปวดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ระยะเวลาคลอดของกลุ่มทดลองสั้นกว่ากลุ่มควบคุม และพบว่าการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมที่

ได้รับการดูแลตามปกติ นอกจากนี้การศึกษาของอุษา เชื้อหอม (2534) พบว่าผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเจ็บครรภ์และการคลอดเหตุการณ์และความรู้สึกที่ต้องเผชิญ วิธีปฏิบัติตนในระยะคลอด วิธีควบคุมการหายใจและการลูบหน้าท้องเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดขณะเจ็บครรภ์วิธีเบ่ง และการพาหญิงตั้งครรภ์ไปทำความสะอาดห้องคลอด ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลและคะแนนความเจ็บปวด ระยะเวลาคลอดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองไม่มีความแตกต่าง แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประสบการณ์คลอดของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับการศึกษาของยุวดี ทรัพย์ประเสริฐ (2541) พบว่าผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับการสอนเกี่ยวกับการคลอดและการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอดในช่วง 1-2 สัปดาห์ก่อนคลอด มีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดเป็นไปในทางบวกมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้คลอดที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดมีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดเกี่ยวกับการรับรู้ความสบายในการคลอด การรับรู้ความปลอดภัยในการคลอด และการรับรู้ความเป็นอิสระในการคลอด ดีกว่าผู้คลอดที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามปกติ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์และห้องคลอดทุกคน ให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเตรียมตัวคลอดที่ใช้โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความเข้าใจที่ตรงกัน เห็นความสำคัญและนำความรู้จากการอบรมไปใช้ในการเตรียมหญิงตั้งครรภ์เพื่อการคลอดให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2. จัดบริการเกี่ยวกับการเตรียมตัวคลอดที่ใช้โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด โดยมีจุดเน้นเกี่ยวกับ

- 2.1 การสนับสนุนให้ผู้คลอดมีการเคลื่อนไหวร่างกายและเปลี่ยนท่าเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด

- 2.2 การช่วยเหลือในการบรรเทาความเจ็บปวดจากการคลอดโดยไม่ใช้ยา เพื่อความสบายและผ่อนคลาย

- 2.3 การมีส่วนร่วมของสามีหรือผู้ใกล้ชิดในการสนับสนุนการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า และการช่วยเหลือในการบรรเทาความเจ็บปวดจากการคลอดโดยไม่ใช้ยา

- 2.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้คลอด โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการ

คลอด การฝึกเตรียมตัวคลอดและการวางแผนการคลอด เพื่อให้มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และมีพลังอำนาจที่จะนำความรู้และทักษะที่มีอยู่ไปปฏิบัติได้จริงเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ในระยะ เจ็บครรภ์และระยะคลอด

3. มีการประสานงานที่ีระหว่างหน่วยฝากครรภ์กับห้องคลอด เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดตามโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

ด้านบริหารการพยาบาล

เนื่องจากโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด เป็นการจัดกระทำที่สามารถบูรณาการ ร่วมกับการปฏิบัติกรตามปกติ ไม่ต้องใช้งบประมาณ นุคลากร อย่างไรก็ตามในการดำเนินการควร เสนอโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ให้ผู้บริหารรับทราบ เพื่อให้ผู้บริหารจะได้ให้การ สนับสนุนในการจัดบริการการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด รวมทั้งสนับสนุนในเชิงนโยบายและด้าน สถานที่ที่เป็นสัดส่วนเพื่อใช้เตรียมหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือผู้ใกล้ชิดเพื่อฝึกเตรียมร่างกายเพื่อการ คลอด ซึ่งประกอบด้วย การอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ การบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การ เปลี่ยนท่า และการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา

ด้านการศึกษา

ควรจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมตัวคลอดในหญิงตั้งครรภ์เพื่อ สนับสนุนให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงบทบาทอิสระของพยาบาล เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมี ทักษะในการให้การเตรียมตัวคลอด โดยการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีหรือมารดาหญิงตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงผลของโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อความพึงพอใจหรือ ความพร้อมของสามีหรือมารดาผู้คลอด ตลอดจนการประเมินความต้องการของสามีหรือมารดา ผู้คลอด เนื่องจากสามีและมารดาผู้คลอดมีส่วนร่วมในการสนับสนุนช่วยเหลือผู้คลอดในการฝึก เตรียมตัวคลอดตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ และในระยะเจ็บครรภ์ ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีส่วนร่วมในการส่งเสริม การคลอดด้วยตนเองตามกระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ

2. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลของ การใช้โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด ในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หรือหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่าง ตั้งครรภ์ โดยปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรือเนื้อหาบางส่วนให้เหมาะสม