

# การรับรู้ของสามีกับบทบาทบิดาในระยะภรรยาตั้งครรภ์ บ้านนาเจริญ อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี

Perceptions of Husbands toward Father Roles during Their Wives' Pregnancy, Ban Na Jareun Amphure DetUdom, Ubon Ratchathani

ดร. พัทยา แก้วสาร<sup>1</sup> และ พิสมัย วงศ์สง่า<sup>2</sup>

## บทคัดย่อ

การดูแลสุขภาพมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์มีความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่งนี้เพื่อให้บรรลุมารดาหมาย ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ตามข้อตกลงขององค์การอนามัยโลก มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อสุขภาพของมารดา ทารก บทบาทของบิดาเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของมารดา ทารก ในระยะตั้งครรภ์ วัตถุประสงค์การวิจัยเชิงพรรณนาในครั้งนี้เพื่อศึกษา การรับรู้ของสามีกับบทบาทบิดาในระยะภรรยาตั้งครรภ์บุตรคนแรก ที่รับบริการฝากครรภ์ที่สถานอนามัยนาเจริญอำเภอดงขุดมจังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 จำนวน 38 ราย โดยใช้ แบบสอบถามการรับรู้กับบทบาทบิดา การปฏิบัติ ต่อภรรยาในระยะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 5 ด้านคือ (1) ด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ (2) ด้านการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ (3) ด้านการรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเอง (4) ด้านการเตรียมตัวเพื่อการคลอดการดำเนินบทบาทบิดาและ (5) ด้านการรับรู้การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรส วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการศึกษารับรู้บทบาทของกุ่มตัวอย่างคะแนนค่าเฉลี่ยรายด้านทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางนำไปสู่การอภิปรายได้ 4 ประเด็นคือ 1) พฤติกรรมการยอมรับการตั้งครรภ์ 2) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก 3) การเปลี่ยนแปลงของตนเองเพื่อพัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดา 4) การปรับความสัมพันธ์ภาพกับภรรยาพบว่า การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเป็นการรับรู้ที่นำไปสู่การเตรียมตนเองสู่บทบาทบิดา แต่ยังมีกังวลในด้านความรู้ ภาระการใช้จ่ายเงินในครอบครัวดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้สามีมีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญในการดูแลภรรยาในระยะตั้งครรภ์ มีความพร้อมสำหรับบทบาทการเป็นบิดาให้มากขึ้นโดยเน้นกระบวนการและวิธีการส่งเสริมให้สามีมีความรู้ ความเข้าใจ ความต้องการรายบุคคล เพื่อให้มีความมั่นใจและสามารถปรับบทบาทตนเองและการเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกต้อง และเหมาะสมต่อไป

**คำสำคัญ:** การรับรู้ของสามี หญิงตั้งครรภ์ บทบาทบิดา จังหวัดอุบลราชธานี

<sup>1</sup>อาจารย์ประจำ ภาควิชาการพยาบาลมารดาและทารก มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

<sup>2</sup>อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

## Abstract

Maternal and child health in pregnancy period is exclusively important for gaining with World Health Organization (WHO) recommendations, reducing Maternal and Child Mortality. There are many factors influenced with maternal and child health. Father role is one important issue effecting to promote maternal and child health in pregnancy. This descriptive study aims to explore perceptions of husbands toward father roles during their wives' pregnancy. These 38 participants accepted to share their first experiences being fathers. Data were recruited when they visited at Ante Natal Clinic (ANC) and were collected between October and December, 2010 at Ban NaJareun, AmphureDetUdom, Ubon Ratchathani, Thailand. The questions were focused on their perceptions of father roles related to care during pregnancy period. There were five perception themes asked the participants 1) pregnant acceptance 2) infants-father relationship 3) changing: developing to be a father 4) father roles and 5) partner relationship.

Data were analyzed by using descriptive statistic analysis: frequency, percentage, mean, mode, and standard deviation. There were four main issues related to those five themes 1) pregnancy acceptance 2) infant-father relationship, 3) changing: developing to be a father and 4) partner relationship. Because of those perceptions led the participants preparing themselves to be fathers, they felt anxiety related to their knowledge and money expeditions. Therefore, this study could be applied for health promotion among husband groups focusing on both methods and processes to ensure them gaining more information and knowledge related to pregnancy care individually which can suite them felt more right and confidently with their roles while they adopted their children.

**Keywords:** Perception of Husband, Pregnancy, Father Roles, Ubon Ratchathani

## ความสำคัญของปัญหา การวิจัย

การตั้งครรภ์คือการที่มีการฝังตัวของไข่ที่ได้รับการปฏิสนธิแล้วในมดลูกจนกระทั่งถึงระยะคลอดใช้เวลาประมาณ 280 วันระหว่างการตั้งครรภ์มารดาต้องได้รับการดูแลเพื่อประเมินสภาพของทารกในครรภ์และส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ ให้มีความปลอดภัย (World Health Organization [WHO], 2004) ในการตั้งครรภ์ของมารดามีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ระยะคลอดและหลังคลอด (Ronsman & Graham, 2006) ที่อาจมีความรุนแรงและอันตรายถึงชีวิตทั้งมารดาและทารก สามีเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญหรือมีส่วนร่วมในการ ดูแล ประคับประคองการตั้งครรภ์มาก (Chatchawet, Sripichyakan, Kantaruksa, Nilmanat, & O'Brien, 2010) อย่างไรก็ตามการเตรียมเป็นบิดามีน้อยกว่าการเตรียมเป็นมารดาการดูแลจากทีมสุขภาพจะมุ่ง

ไปที่หญิงตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้ คำแนะนำแก่หญิงมีครรภ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ แต่การให้ความรู้ คำแนะนำแก่สามีไม่พอเพียงทำให้ขาดความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดูแลภรรยาในระยะตั้งครรภ์ ทำให้สามีขาดความเข้าใจในบทบาทของตนเองอย่างชัดเจน (Ladwig, London, & Old, 1994) โดยเฉพาะผู้ที่กำลังจะมีบุตรคนแรกจะมีความยุ่งยากใจ ไม่แน่ใจในบทบาทของตนเองกังวลความรู้ของตนเองเกี่ยวกับการดูแลภรรยาในระยะเจ็บครรภ์คลอด (Fenwick, Bayes, & Johansson, 2011) การเตรียมสามีสำหรับการเป็นบิดาและให้มีส่วนร่วมช่วยเหลือ ดูแลครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ไม่ปล่อยให้เป็นการกระทำของภรรยาแต่เพียงผู้เดียว ส่วนหนึ่งมีสาเหตุสำคัญจากการไม่รู้บทบาทของบิดา หรือรู้แล้วไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทได้ (จรรยา สุวรรณทัต,

2534) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่สามีต้องมีการรับรู้ ตั้งแต่ระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์จนถึงการเลี้ยงดูบุตรร่วมกับภรรยาให้มากขึ้น (Kaewsarn, Moyle, & Creedy, 2002) เพื่อให้เกิดการปรับตัว ปรับพฤติกรรมในบทบาทตนเองจากทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) คือการแปลความหมายจากการสัมผัสต่อสิ่งเร้ามากระทบกับประสาทสัมผัสทั้งห้าและส่งกระแสประสาทไปยังสมองเพื่อแปลความเป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making) การรับรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องเป็นไปตามขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ 3 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 มีสิ่งเร้า ขั้นที่ 2 กระแสประสาทสัมผัสวิ่งผ่านไปยังระบบประสาทส่วนกลางเพื่อเกิดการรับรู้ และขั้นที่ 3 การแปลความหมายของสมองเกิดจาก ความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม ความจำ เจตคติ ความต้องการ บุคลิกภาพ เซาว์นปัญญา ทำให้เกิดการตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่ง (Baron, 1989) ดังนั้นการรับรู้ของสามีกับการตั้งครรภ์ของภรรยานำไปสู่การปรับตัวของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ May and Mahlmeister(1990) โดยสรุปพฤติกรรมซึ่งสะท้อนการตอบสนองการรับรู้ของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยามี 5 ด้าน ได้แก่ 1 การยอมรับการตั้งครรภ์ 2 การสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ 3 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเอง 4 การเตรียมตัวเพื่อการคลอดของภรรยาและการดำเนินบทบาทบิดา 5 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรสเช่นเดียวกับการศึกษาในหลายประเทศพบว่าสามีแสดงความต้องการมีบทบาทในการดูแลภรรยาและบุตรในระหว่างการตั้งครรภ์ระยะคลอดและหลังคลอดแต่ยังขาดความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตนเอง (Johansson, Rube rtsson, Rdestad, & Hildingsson, 2012; May, 1982; Sapkota, Kobayashi, & Takase, 2012) ดังนั้นเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสุขภาพจึงมีความจำเป็นต้องเข้าใจถึงความรู้สึกและการรับรู้ของสามีต่อภรรยาในขณะตั้งครรภ์

สถานีอนามัยบ้านนาเจริญบ้านนาเจริญอำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานีให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน รวมถึงการฝากครรภ์ และยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของสามีในการดูแลภรรยาในระยะตั้งครรภ์จากการสังเกตและการสุ่มสอบถามสามีของหญิงครรภ์ที่

ฝากครรภ์มารับบริการฝากครรภ์อย่างไม่เจาะจง จำนวน 5 ราย พบว่าทั้งสามีของหญิงครรภ์ทั้ง 5 รายขาดความรู้และไม่แน่ใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์จนถึงการเลี้ยงดูทารกและกลุ่มตัวอย่างแสดงความสนใจรับคำแนะนำเกี่ยวกับตั้งครรภ์การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของภรรยาและตนเองรวมทั้งการเตรียมตัวคลอดการช่วยเหลือภรรยาขณะเจ็บครรภ์คลอดตั้งนั้นจากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการรับรู้บทบาทของสามีในชุมชนบ้านนาเจริญในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการประเมินความรู้ ความต้องการของสามีในการปรับตัวขณะภรรยาตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อเนื่องถึงการเลี้ยงดูทารกในระยะต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพผลการศึกษาในครั้งนี้ สามารถใช้สำหรับการวางแผนจัดกิจกรรมรูปแบบในการส่งเสริมให้สามีได้มีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาที่สอดคล้องกับความต้องการของสามีโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทบิดา มารดา ที่เหมาะสมเป็นรายบุคคล เพื่อให้การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์สมบูรณ์แข็งแรง รวมทั้งเป็นแนวทางให้บุคลากร มีความรู้ ความเข้าใจถึงความต้องการเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการแสดงออกทางพฤติกรรมตามบทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้ มีความรู้ ความมั่นใจ ภาคภูมิใจ ในบทบาทบิดามารดาได้อย่างสมบูรณ์เพื่อเป้าหมายสุขภาพที่ดีของมารดาและทารกในครรภ์ต่อไป

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์และสถานที่แหล่งเก็บข้อมูลเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นคู่สามีภรรยาที่ตั้งครรภ์บุตรคนแรกไม่มีประวัติการแท้งบุตรรับบริการฝากครรภ์ตามทะเบียนผู้มารับบริการฝากครรภ์ของสถานีอนามัยบ้านนาเจริญอำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานีระหว่างเดือนตุลาคมถึงธันวาคม 2553 จำนวน 38 ราย ( $n=N$ ) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอของค่า

ใช้จ่ายในครอบครัว การวางแผนที่จะมีบุตรส่วนที่ 2 การรับรู้บทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1)การยอมรับการตั้งครรภ์ 2)การสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ 3)การรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเอง 4)การรับรู้การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรส 5)การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการดำเนินบทบาทบิดา

## คุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามประยุกต์จากแบบสอบถามของ สมจิตร์ สิทธิวงศ์ (2540) และการทบทวนเอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือนักวิชาการสาธารณสุข 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพแผนกสูติกรรม 2 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนของคำถามความเหมาะสมของภาษาแบ่งเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลส่วนที่ 2 เป็นสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ทั้ง 5 ด้าน มีค่าคะแนนน้ำหนัก 5 ระดับคือไม่เป็นความจริงเลย (1คะแนน) เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย (2คะแนน) เป็นความจริงปานกลาง (3คะแนน) ความจริงเป็นส่วนมาก (4คะแนน) เป็นความจริงมากที่สุด(5คะแนน)และทดลองใช้กับกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลชุมชนพหลบุรี จังหวัดสุรินทร์ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 15 คน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 โดยใช้สัมประสิทธิ์ Cronbach's  $\alpha$

## การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามข้อกำหนดที่รับบริการสถานีอนามัยนาเจริญ อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี แจกวัสดุประสงค์ในการเก็บข้อมูล เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจอ่านทำความเข้าใจคำถามข้อสงสัย และตอบแบบสอบถาม ในระหว่างการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกยกเลิกได้ ซึ่งจะไม่มีผลต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายหลังการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติคือค่าความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนตามการรับรู้บทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ โดยค่าคะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับต่ำมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 1-2.30 ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนอยู่

ระหว่าง 2.31-3.69 ระดับสูงมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 3.7-5 แบบสอบถามทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับอย่างน้อย 5 ปี และผลการวิจัยจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาและวิจัยเพื่อพัฒนาการให้บริการด้านงานอนามัยแม่และเด็กเท่านั้น

## ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้แบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลส่วนการรับรู้บทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ทั้ง 5 ด้านมีรายละเอียดดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 36.8 รองลงมาคือ ช่วงอายุระหว่าง 21-25 ปี ร้อยละ 28.9 ช่วงอายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 21.1 ช่วงอายุระหว่าง 15-20ปี ร้อยละ 13.2 อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 35 ปี การศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 47.4 รองลงมาคือชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 26.3 ชั้น อนุปริญา ร้อยละ 2.6 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 21.1 ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 2.6 ตามลำดับร้อยละ 50 ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 42.1 อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 7.9 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่ มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000บาท ร้อยละ 55.3 รองลงมาคือ รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 34.2 รายได้ระหว่าง 1,001-15,000 บาท ร้อยละ 7.9 รายได้มากกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 2.6 รายได้สูงสุด 20,000 บาท รายได้ต่ำสุด 2,000 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.7 มีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ส่วนกลุ่มมีรายได้ไม่เพียงพอคิดเป็นร้อยละ 18.4 ขณะที่ร้อยละ 7.9 มีรายได้เพียงพอมีเงิน มีการวางแผนการมีบุตรก่อนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 71.1 และไม่ได้วางแผนการมีบุตร ร้อยละ 28.9

กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้ของครอบครัวเมื่อมีพิจารณาตามระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมาะสมพอเพียงสำหรับภาระการใช้จ่ายต่างๆ แต่ไม่มีเหลือเก็บแม้มีการวางแผนการมีบุตรแต่จากสถานะการเงินครอบครัวในขณะภรรยาตั้งครรภ์ทำให้ไม่พร้อมกับการมีบุตรจึงมีความ

กังวลกับการตั้งครรถ์ความไม่มั่นใจตนเองเกี่ยวกับการดูแล ภรรยา อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี เป็นวัยผู้ใหญ่ วัยทำงาน มีความพร้อมสมบูรณ์ทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ จึงมีความรับผิดชอบ ดังนั้นเมื่อภรรยาตั้งครรถ์กลุ่มตัวอย่างแสดงความยินดีและ พอใจกับการมีสมาชิกใหม่ในครอบครัวโดยเกิดการรับรู้ใน บทบาทตนเอง ซึ่งจกนำเสนอในส่วนที่ 2 ประกอบด้วยผลการ รับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ใน 5 ด้านคือ 1 การรับรู้การยอมรับ การตั้งครรถ์ 2 การรับรู้การสร้างความสัมพันธ์กับทารกใน ครรภ์ 3 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเองการเตรียมตัว เพื่อการคลอด 4 การดำเนินบทบาทบิดา และ 5 การรับรู้การ เปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรส ตามลำดับดังต่อไปนี้

จากตาราง 1 แสดงถึงการยอมรับการตั้งครรถ์ เมื่อ พิจารณารายละเอียดการรับรู้บทบาทจำแนกตามรายข้อ จากข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ ผลการศึกษาแสดงถึงความ ลังเล ไม่แน่ใจกับข่าวการมีบุตร ดังจะเห็นได้จากการแสดง ความรู้สึกตกใจ โกรธ และไม่พอใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์

#### ตาราง 1

การรับรู้ยอมรับการตั้งครรถ์จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	Mean	SD	ระดับ (n = 38)
1. ท่านดีใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์	3.32	0.74	ปานกลาง
2. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่จะมีบุตร	3.47	0.65	ปานกลาง
3. ท่านรู้สึกว่ามีการมีบุตรทำให้ชีวิตของท่านสมบูรณ์	3.13	0.78	ปานกลาง
4. ท่านรู้สึกไม่สบายใจและกังวลใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์	3.47	0.95	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกว่ามีการมีบุตรก่อให้เกิดภาระมากกว่าเป็นเรื่องยินดี	3.45	0.76	ปานกลาง
6. ท่านรู้สึกสบายใจและมีความสุขเมื่อนึกถึงบุตรในครรภ์ที่กำลังเจริญเติบโต	3.58	0.50	สูง
7. ท่านรู้สึกว่ายังไม่พร้อมที่จะมีบุตรในครั้งนี้	3.50	0.89	สูง
8. ท่านรู้สึกตกใจโกรธและไม่พอใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์	3.97	0.16	สูง
9. ท่านให้การช่วยเหลือภาระงานต่างๆที่ภรรยาเคยปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ตั้งแต่รู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์	2.50	0.60	ปานกลาง
11. ท่านต้องการให้ภรรยาพักผ่อนมากขึ้นตั้งแต่รู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์	3.26	0.76	ปานกลาง
12. ท่านมีความรู้สึก ไม่แน่ใจว่าภรรยาควรจะต้องตั้งครรถ์ในเวลานี้หรือไม่	3.21	0.70	ปานกลาง
13. ท่านยอมรับว่าภรรยาตั้งครรถ์ตั้งแต่ภรรยาบอกข่าวการตั้งครรถ์แก่ท่าน	3.53	0.65	สูง

ค่าเฉลี่ยรายด้านการรับรู้การยอมรับการตั้งครรถ์เท่ากับ 3.1 SD เท่ากับ 0.76

ดังนั้นการรับรู้และยอมรับการตั้งครรถ์ของกลุ่ม ตัวอย่างพบว่าทั้งด้านบวกและลบด้านบวกกลุ่มตัวอย่าง แสดงความดีใจและภูมิใจในระดับปานกลาง คิดว่าการมี บุตรทำให้ชีวิตครอบครัวสมบูรณ์ขึ้นขณะเดียวกันในด้าน

กังวล เป็นภาระ อาจเนื่องจากรายได้ที่ไม่เหลือเก็บ รวมถึง ตั้งครรถ์ของภรรยาก่อนการมีความพร้อมการมีบุตรจึงทำให้ มีการแสดงออกดังกล่าว แต่ด้วยกลุ่มบิดาส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 26-30 ปี เป็นช่วงอายุวัยผู้ใหญ่ มีวุฒิภาวะ มี ความรับผิดชอบ นอกจากนี้กลุ่มบิดาส่วนใหญ่แสดงถึงการมี แผนการมีบุตรไว้แล้วถึงแม้ว่าการตั้งครรถ์ของภรรยาจะเกิด ขึ้นก่อนระยะที่ตนเองมีความพร้อมมากที่สุดแต่ยังสามารถ ปรับอารมณ์และความรู้สึกที่ไม่ดีกับการตั้งครรถ์ของภรรยา ได้โดยกลุ่มบิดาสะท้อนความรู้สึกสบายใจและมีความสุขเมื่อนึกถึงบุตรในครรภ์ที่กำลังเจริญเติบโตรู้สึกภาคภูมิใจที่มีบุตร และรู้สึกว่ามีการมีบุตรทำให้ชีวิตครอบครัวสมบูรณ์ยอมรับ กับข่าวการตั้งครรถ์ดีใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรถ์ต้องการให้ ภรรยาพักผ่อนมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับปาน กลางมีการแจ้งข่าวการตั้งครรถ์ของภรรยาให้แก่บุคคลใน ครอบครัวและเพื่อนด้วยความยินดีรวมถึงให้การช่วยเหลือ ภาระงานต่างๆที่ภรรยาเคยปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

พบว่ายังมีความไม่แน่ใจกังวลใจเกี่ยวกับการตั้งครรถ์ แม้จะมีการวางแผนในการมีบุตรแต่ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ยังไม่พร้อมกับการตั้งครรถ์ในครั้งนี้ซึ่งอาจจะมี ความเชื่อมโยงกับสถานภาพรายได้ ความไม่พร้อมทางสถานะ

ทางการเงินและความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ดังที่กล่าวในข้าง อยู่ในระดับปานกลางเป็นการแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง ดันอย่างไรก็ตามค่าเฉลี่ยรายด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ มีการรับรู้เพื่อให้เกิดการยอมรับการตั้งครรภ์มากขึ้น

## ตาราง 2

การรับรู้การสร้างความสัมพันธ์กับการในครรภ์จำแนกรายข้อ

(n = 38)

ข้อคำถาม	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านรู้สึกดีใจตื่นตื่นเมื่อรู้ว่าบุตรในครรภ์คืน	3.53	0.56	ปานกลาง
2. ท่านเฝ้าสังเกตการเจริญเติบโตของบุตรในครรภ์	3.47	0.51	ปานกลาง
3. ท่านนึกวาดภาพบุตรในครรภ์ที่จะเกิดว่าจะรูปร่างหน้าตาเหมือนใคร	2.97	0.86	ปานกลาง
4. ท่านรู้สึกรักบุตรในครรภ์ไม่ว่าจะเป็นผู้หญิงผู้ชาย	3.32	0.66	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกเป็นห่วงสุขภาพของบุตรในครรภ์	3.68	0.47	ปานกลาง
6. ท่านคอยดูแลเอาใจใส่ภรรยาตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์เพื่อให้บุตรในครรภ์สุขภาพแข็งแรง	3.34	0.63	ปานกลาง
7. ท่านสัมผัสสลับหน้าท้องของภรรยาโดยเฉพาะตรงส่วนของบุตรในครรภ์	3.13	0.81	ปานกลาง
8. ท่านพูดคุยกับเด็กในครรภ์	2.68	0.90	ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยรายด้านการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์เท่ากับ 3.27 SD เท่ากับ 0.74

ผลจากการยอมรับนำไปสู่พฤติกรรม การแสดงออกถึงความรู้สึกที่มีต่อทารกในครรภ์ตาราง 2 แสดง การสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์จำแนกตามราย ข้อจากข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนน ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับ ทารกแม้กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้ง

ครรภ์ของภรรยาแต่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกดีใจและห่วงสุขภาพ ทารกในครรภ์ในระดับดีขณะเดียวกันได้แสดงออกถึงความ รักความเป็นห่วงเฝ้ามองการเจริญเติบโตของทารกตลอด จนการพูดคุยและการสัมผัสกับทารกในครรภ์มีคะแนนค่า เฉลี่ยรายด้านการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ใน ระดับปานกลางเท่ากับ 3.27

## ตาราง 3

การรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเองจำแนกรายข้อ

(n = 38)

ข้อคำถาม	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านรู้สึกว่า การตั้งครรภ์ของภรรยาทำให้ท่านไม่มีเวลาสนุกสนานกับเพื่อนฝูง	3.66	0.58	ปานกลาง
2. ท่านรู้สึกกังวลในฐานะทางการเงินของครอบครัวเมื่อภรรยาตั้งครรภ์และจะมีบุตร	2.76	0.85	ปานกลาง
3. ท่านรู้สึกกังวลเกรงว่าจะเป็นบิดาที่ดีไม่ได้	3.29	0.61	ปานกลาง
4. ท่านมีอาการคล้ายการตั้งครรภ์เกิดขึ้น เช่น คลื่นไส้อาเจียน	1.66	0.81	ต่ำ
5. ท่านรู้สึกว่า การตั้งครรภ์ทำให้ภรรยาดูแลเอาใจใส่ท่านลดลง	3.42	0.55	ปานกลาง
6. ท่านกังวลว่าความรู้ของตนเองที่มีอยู่ไม่เพียงพอในการดูแลภรรยาในขณะที่ตั้งครรภ์	3.45	0.68	ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยรายด้านกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเองเท่ากับ 3.04 SD เท่ากับ 0.65

ตาราง 3 แสดงคะแนนการรับรู้การเปลี่ยนแปลง ของตนเองเป็นการสะท้อนถึงการปรับตัวภายหลังการ รับรู้การตั้งครรภ์ จำแนกรายข้อจำนวน 6 ข้อ แสดงถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคมการ เปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายมีอาการคล้ายการตั้งครรภ์ เกิดขึ้น เช่น คลื่นไส้อาเจียนระดับคะแนนต่ำพบได้ในกรณี สามีรู้สึกมีอาการร่วมกับอาการแสดงของการตั้งครรภ์ของ ภรรยาซึ่งอาจจะแสดงมาก น้อยต่างกัน ในกลุ่มตัวอย่างมี

การแสดงความน้อยส่วนการสะท้อนการปรับตัวทางด้านสังคม และอารมณ์ พบว่า ยังมีความกังวลในฐานะการเงิน ภาระ ค่าใช้จ่าย รวมถึงเป็นการสะท้อนถึงการตั้งครรภ์ของ ภรรยามีผลต่อการมีเวลาสังสรรค์กับเพื่อนฝูงต้องเอาใจ ใส่ภรรยา และต้องการได้รับความเอาใจใส่จากภรรยาเช่น กัน ขณะเดียวกันไม่แน่ใจในความรู้ของตนเอง เกี่ยวกับการดูแลภรรยาในขณะที่ตั้งครรภ์ การเลี้ยงดูบุตรทั้งนี้อาจ จะเกี่ยวกับ ความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ระดับ

มัธยมศึกษา อย่างไรก็ตามค่าเฉลี่ยรายด้านกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเองในระดับปานกลางเท่ากับ 3.04 แสดงถึงความต้องการเปลี่ยนแปลงของตนเองหรือการ

#### ตาราง 4

การรับรู้ต่อความสัมพันธ์กับคู่สมรสจำแนกรายข้อ

(n = 38)

ข้อคำถาม	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับภรรยาทั้งด้านร่างกายและอารมณ์เป็นภาวะปกติของหญิงมีครรภ์	2.86	0.76	ปานกลาง
2. ท่านคอยดูแลเอาใจใส่ระดับประคองด้านจิตใจแก่ภรรยาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์	2.92	0.67	ปานกลาง
3. ท่านมีความรู้สึกไม่พอใจเมื่อภรรยาของท่านมีอาการหงุดหงิดเอาแต่ใจตนเอง	3.32	0.47	ปานกลาง
4. ท่านรู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์	3.26	0.92	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกว่าภรรยาที่มีเพศสัมพันธ์ขณะภรรยาตั้งครรภ์ก่อให้เกิดอันตรายต่อภรรยาและบุตรในครรภ์	2.50	0.89	ปานกลาง
6. ท่านต้องการปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในระยะภรรยาตั้งครรภ์	1.82	0.69	ต่ำ

ค่าเฉลี่ยรายด้านการรับรู้ต่อความสัมพันธ์กับคู่สมรสเท่ากับ 2.76 SD เท่ากับ 0.58

ตาราง 4 แสดงการรับรู้ต่อความสัมพันธ์กับคู่สมรสจำแนกตามรายข้อจากส่วนใหญ่ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่อยู่ในระดับปานกลางซึ่งความสัมพันธ์กับคู่สมรสแสดงถึงการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและอารมณ์รวมถึงต้องการปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในระยะภรรยาตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับต่ำแสดงถึงการยอมรับถึงการปรับตัวไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการมีเพศ

สัมพันธ์ขณะภรรยาตั้งครรภ์แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีความพยายามปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองต่อภรรยาตั้งจะเห็นจากค่าเฉลี่ยรายด้านการรับรู้ต่อความสัมพันธ์กับคู่สมรสอยู่ในระดับปานกลางเท่ากับ 2.76 แสดงถึงการรับรู้ต่อความสัมพันธ์กับคู่สมรสอยู่ในเกณฑ์ดีทั้งนี้อาจจะนำไปสู่การยอมรับปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเข้าสู่บทบาทของบิดาได้มากยิ่งขึ้น

#### ตาราง 5

การรับรู้การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการดำเนินบทบาทบิดาจำแนกรายข้อ

(n = 38)

ข้อคำถาม	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านช่วยเหลือภรรยาจัดหาของใช้ที่จำเป็นสำหรับบุตร	2.71	0.65	ปานกลาง
2. ท่านพยายามหาความรู้เรื่องการคลอดและการเลี้ยงดูบุตรจากแหล่งต่างๆ เช่นหนังสือโทรทัศน์สังเกตคนอื่นรับคำแนะนำจากผู้รู้	2.76	0.63	ปานกลาง
3. ท่านเตรียมค่าใช้จ่ายสำหรับการคลอดบุตรไว้แล้ว	2.84	0.59	ปานกลาง
4. ท่านไม่แน่ใจว่าตนเองสามารถให้ความช่วยเหลือภรรยาขณะเจ็บครรภ์คลอดก่อนนำส่งโรงพยาบาล	2.95	0.87	ปานกลาง
5. ท่านมีความมั่นใจที่จะเป็นบิดาที่ดีของบุตร	3.42	0.60	ปานกลาง
6. ท่านกลัวและกังวลต่อการคลอดของภรรยา	2.53	0.89	ปานกลาง
7. ท่านวางแผนการเลี้ยงดูบุตรไว้แล้ว	2.97	0.68	ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยรายด้านการรับรู้การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการดำเนินบทบาทบิดาเท่ากับ 2.88 SD เท่ากับ 0.72

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในด้านต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว และตาราง 5 แสดงการรับรู้การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการดำเนินบทบาทบิดาซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของการดูแลภรรยาในระยะตั้งครรภ์จำแนกตามค่าเฉลี่ยรายข้อและค่าเฉลี่ยรายด้านในระดับปานกลางเท่ากับ 2.88 แม้กลุ่มตัวอย่างความกังวลในระยะคลอดของภรรยาเนื่องจากไม่มีความมั่นใจในความรู้ของตนเอง ในขณะที่ภรรยาอยู่ในระยะคลอดอย่างไรก็ตามพบว่ามีความพยายามเตรียมตัวโดย พยายามหาความรู้เรื่องการคลอดและการเลี้ยงดูบุตรจากแหล่งต่างๆ เช่น หนังสือ โทรทัศน์ สังเกตคนอื่นรับคำแนะนำจากผู้รู้เพื่อเพิ่มความมั่นใจในตนเองเกี่ยวกับการดูแลภรรยาในระยะคลอดตลอดจนมีการเตรียมค่าใช้จ่ายสำหรับการคลอดบุตรสร้างความมั่นใจที่จะเป็นบิดาที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

สรุปจากการผลศึกษาการรับรู้บทบาทของสามีในระยะภรรยาตั้งครรภ์บ้านนาเจริญ อำเภอดงขลุ่ย จันทบุรี กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ ยอมรับ การตั้งครรภ์และแสดงความตั้งใจ ความสุขโดยการมีพฤติกรรม การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ได้เป็นอย่างดี แสดงความห่วงใย การดูแล เอาใจใส่ภรรยา รวมทั้งระมัดระวัง เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ แต่ยังคงขาดความมั่นใจ และกังวล ด้านเศรษฐกิจและความรู้ในการเตรียมตัวเพื่อการคลอดการดำเนินบทบาทบิดารวมถึงการเลี้ยงดูบุตร จากผลการศึกษาดังกล่าวนี้สรุปการอภิปรายใน 4 ประเด็น คือ 1) พฤติกรรมการยอมรับการตั้งครรภ์ 2) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก 3) การเปลี่ยนแปลงของตนเองเพื่อพัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดา และ 4) การเพิ่มสัมพันธ์ภาพกับภรรยา

## การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยการรับรู้บทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 ด้านสรุปนำสู่การอภิปรายได้ 4 ประเด็นคือ 1) พฤติกรรมการยอมรับการตั้งครรภ์ 2) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก 3) การเปลี่ยนแปลงของตนเองเพื่อพัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดา และ 4) การปรับสัมพันธ์ภาพกับภรรยา

## 1 พฤติกรรมยอมรับการตั้งครรภ์

การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยอมรับการภรรยาตั้งครรภ์ของภรรยาอยู่ในระดับปานกลางแสดงความรู้สึกทั้งด้านลบและด้านบวกพฤติกรรมด้านบวกสะท้อนการรับ

รู้กับการตั้งครรภ์ของภรรยาที่เหมาะสม อันจะก่อผลดีต่อหญิงมีครรภ์ คือทำให้เกิดความมั่นใจอบอุ่นใจและมีกำลังใจมากขึ้นที่จะแสดงบทบาทมารดาต่อไปสำหรับภรรยา (Ozkan & Mete, 2010) พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกที่อยู่สูงคือ รู้สึกสบายใจและมีความสุขเมื่อนึกถึงบุตรในครรภ์ที่กำลังเจริญเติบโตมีการวางแผนการตั้งครรภ์นำไปสู่การเกิดความรู้สึกที่อาจอธิบายได้ว่าการวางแผนการตั้งครรภ์แสดงถึงความพร้อมของสามีในการมีบุตร ยอมรับ การตั้งครรภ์ของภรรยา เป็นการตั้งครรภ์ที่ต้องการ พึ่งปรารถนาและเฝ้ารอคอย สามีจะมีความรู้สึกสบายใจและมีความสุขเมื่อนึกถึงบุตรในครรภ์ที่กำลังเจริญเติบโต (Sherwen, Scoloveno, & Weingarten, 1991) การให้ภรรยาพักผ่อนมากขึ้น คอยดูแลห่วงใยสุขภาพของภรรยา และให้การช่วยเหลือภรรยาในภาระงานต่างๆ ของภรรยาเป็นการแสดงการยอมรับการตั้งครรภ์ของภรรยา (Pillitteri, 1985) ความรู้สึกด้านลบเกี่ยวกับการตั้งครรภ์คือความรู้สึกไม่แน่ใจต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาไม่พร้อมที่จะมีบุตรครั้งนี้และถ้าเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการหรือไม่มีการวางแผน สามีแสดงความรู้สึก เช่น ตกใจ โกรธ และไม่พอใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรภ์ (May, 1982) ทั้งนี้อาจเนื่องจากลักษณะส่วนบุคคลลักษณะของครอบครัวและฐานะทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวยของครอบครัวตัวอย่างอาชีวะส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและเกษตรกรกรรมมีรายได้ส่วนใหญ่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ ทำให้ มีอารมณ์ตกใจ โกรธ รู้สึกไม่สบายใจและกังวลใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรภ์ รู้สึกว่าการมีบุตร ก่อให้เกิดภาระและไม่พอใจเมื่อรู้ว่าภรรยาตั้งครรภ์ตั้งแต่ภรรยาบอกข่าว การตั้งครรภ์ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการแสดงออกถึงความพร้อมที่จะมีบุตรในสามีจะมีน้อยกว่าภรรยาเนื่องจากระยะตั้งครรภ์ภรรยาที่มีการรับรู้ตัวเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ประกอบกับระยะตั้งครรภ์ภรรยาได้เข้าร่วมกลุ่มกับหญิงมีครรภ์อื่นเมื่อไปฝากครรภ์ซึ่งช่วยลดความรู้สึกไม่แน่ใจกับการตั้งครรภ์ได้มากกว่าสามีส่วนสามีจะลดความรู้สึกไม่แน่ใจกับการตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเองจนกว่าจะเอาชนะความรู้สึกดังกล่าวได้ (May & Mahlmeister, 1990) อย่างไรก็ตามการวางแผนการมีบุตรจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับสามี ภรรยา ร่วมกันพิจารณา เตรียมความพร้อมตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐฐานะ



## 2 การสร้างสัมพันธภาพกับการก

ภายหลังสามีเกิดการยอมรับการตั้งครรภ์จะนำไปสู่การพัฒนาปรับพฤติกรรมเพื่อพัฒนาตนเองสู่บทบาทการเป็นบิดา กลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาปรับพฤติกรรมที่ชัดเจน คือการสร้างสัมพันธภาพกับทารกพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้บทบาทการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง ความรู้สึกและพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้สะท้อนถึงการรับรู้ตัวและการตอบสนองต่อการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ อาทิ รู้สึกเป็นห่วงสุขภาพบุตรในครรภ์ รู้สึกดีใจ ตื่นเต้น รู้ว่าบุตรในครรภ์ดี เป็นองค์ประกอบสำคัญที่แสดงถึงความสำเร็จในบทบาทการเป็นบิดา (ฉวี เบาทรวง, 2538) การแสดงบทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์มีความสำคัญต่อหญิงมีครรภ์อย่างยิ่งเพราะเป็นการแสดงออกถึงการดูแลด้านจิตใจแก่หญิงมีครรภ์ ซึ่งส่งผลให้หญิงมีครรภ์ประสบความสำเร็จในบทบาทเป็นมารดาด้วยและมีส่วนร่วมในการตั้งครรภ์ เช่น บิดาอาจรู้สึกตื่นเต้นต่อการเดินและการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ เกิดความรู้สึกต้องการที่จะสร้างความผูกพันกับทารกในครรภ์ โดยการซักถามเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ นอกจากนี้พบว่าความรู้สึกผูกพันระหว่างบิดาและทารกในครรภ์เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ การที่บิดามีความรู้สึกตื่นเต้น แสดงถึงการที่บิดามีการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ (sherwan, scoloven, & weirgarten, 1991) การเฝ้าสังเกตการเจริญเติบโตของบุตรในครรภ์คอยดูแลเอาใจใส่ภรรยาตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์เพื่อให้บุตรในครรภ์สุขภาพแข็งแรงรู้สึกกับบุตรในครรภ์ไม่ว่าจะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายการสัมผัสหรือลูบหน้าท้องของภรรยาโดยเฉพาะตรงส่วนของบุตรในครรภ์นี้กวาดภาพบุตรในครรภ์ที่จะเกิดว่าจะรูปร่างหน้าตาเหมือนใครการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจิตใจอารมณ์ของหญิงมีครรภ์รวมทั้งการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้สามีมีการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์นอกจากนี้การสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ของสามีเป็นกระบวนการทางจิตใจ เป็นการทำสามีมีส่วนร่วมในประสบการณ์บางอย่างเกี่ยวกับทารกในครรภ์ ได้แก่ การสัมผัสบริเวณหน้าท้องของภรรยา ทำให้รับรู้ถึงการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์การฟังเสียงบุตรในครรภ์ พุดคุยกับเด็กใน

ครรภ์ การซักถามภรรยาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของทารก พฤติกรรมดังกล่าวนี้ แสดงถึงการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ (Auvenshine & Enriquez, 1990) อาจสรุปได้ว่า จากพฤติกรรมดังกล่าวแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างหรือสามีมีพฤติกรรมที่พัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดากับทารกในครรภ์เป็นอย่างดี (Ladewig, London & Old, 1994) ทั้งลักษณะทางตรงและมีแรงเสริมคือความรู้สึกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของหญิงมีครรภ์และลักษณะทางอ้อมโดยการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์

## 3 การเปลี่ยนแปลงของตนเองเพื่อพัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดา

กลุ่มตัวอย่างภายหลังจากการเกิดการรับรู้และยอมรับการตั้งครรภ์ของภรรยา มีการสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อารมณ์และความรู้สึก ได้แสดงถึงการปรับบทบาทตนเองทางสังคมในการสังสรรค์ หรือการทำงานลดลงเพื่อการแบ่งเวลาในการดูแลช่วยเหลือภรรยาในระยะตั้งครรภ์การคลอดและการเลี้ยงดูบุตรเพื่อให้เกิดความรู้ความมั่นใจในการดูแลเอาใจใส่ภรรยาตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์การพยายามหาความรู้เรื่องการคลอดและการเลี้ยงดูบุตรจากแหล่งต่างๆเช่น หนังสือโทรทัศน์สังเกตคนอื่นรับคำแนะนำจากผู้รู้สะท้อนกลุ่มตัวอย่างคิดว่าสามีควรได้รับการเตรียมเป็นบิดาเช่นเดียวกับภรรยาที่ได้รับการเตรียมการเป็นมารดาและควรมีการเตรียมทั้งร่างกายและจิตใจการเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการดำเนินบทบาทบิดาเป็นการที่สามีมีความต้องการที่จะมีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดสำหรับการแสดงบทบาทบิดาเพื่อให้การช่วยเหลือและสนับสนุนภรรยาในช่วงเจ็บครรภ์คลอดและระยะคลอด (Hildingsson, Cederlof & Widen, 2010) กลุ่มพ่อใหม่ควรได้รับการเตรียมความพร้อม การสนับสนุน การให้ข้อมูลต่างๆที่สามารถลดความกังวลรวมทั้งการวางแผนการมีส่วนร่วมในระหว่างการดำเนินการคลอดของภรรยา ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือคำแนะนำจากพยาบาลผดุงครรภ์ในการช่วยเหลือยินดีตอบคำถามในระหว่างการดำเนินการคลอด ซึ่งนอกจากจะทำให้ภรรยามีกำลังใจ ยังทำให้สามีรับรู้และมั่นใจในความปลอดภัยในระหว่างการคลอดของภรรยามากขึ้น (Fletcher, Hanton & Mel

laliou, 2006)ร่วมกับการเตรียมความพร้อมทางด้านอารมณ์มีผลทางด้านจิตใจและมีความสำคัญต่อการลดความวิตกกังวลของกลุ่มสามีในระยะหลังคลอดของภรรยา อย่างมีนัยสำคัญ(Bckstrm & Wahn, 2011)ความวิตกกังวลของสามีมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสถิตตามอายุและประสบการณ์เฝ้าคลอดของภรรยาโดยสามีที่มีอายุมาก และเคยมีประสบการณ์เฝ้าคลอดมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มสามีอายุน้อยและไม่มีประสบการณ์(Sapkota, et al., 2011)นอกจากนี้ นโยบายการช่วยเหลือ สนับสนุน นับว่ามีความสำคัญเช่นกัน ในปัจจุบันประเทศไทย ปี 2555 มีระเบียบว่าด้วยการลาของสามี เพื่อช่วยเหลือภรรยาเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด สำหรับข้าราชการ หรือพนักงานของรัฐ ซึ่งจะเป็นอีกหนึ่งปัจจัยในการช่วยเหลือเพื่อการปรับตัว สำหรับกลุ่มบิดา มารดาใหม่ กับสมาชิกใหม่ของครอบครัวได้

#### 4.การปรับสัมพันธภาพกับภรรยา

การตั้งครรภ์มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพของสามีและภรรยาเป็นอย่างยิ่งเนื่องจากภรรยาจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม การตอบสนองทางด้านบวกและด้านลบของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการพัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดา ดังที่กล่าวมาแล้ว อย่างไรก็ตามความรู้สึกด้านลบนอกจากมีความกังวลในการดูแลภรรยาในระยะตั้งครรภ์ ยังต้องการให้ภรรยาดูแลเอาใจตนเองเนื่องจากการตั้งครรภ์ของภรรยาทำให้มีเวลาส่วนตัวในการพบปะ สังสรรค์ สนุกสนานกับเพื่อนฝูงลดลง กลัวสูญเสียความเป็นอิสระเช่นเดียวกับการศึกษาในสวีเดนได้กล่าวถึงการตั้งครรภ์มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพของสามีและภรรยาและเสียงต่อสถานะทางการเงินของครอบครัวการวางแผนชีวิต การทำงาน การท่องเที่ยวโดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ (Fennwick et al., 2012 & Ladewig et al., 1994) การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา เป็นการแสดงออกถึงความรักความผูกพันในคู่สามีภรรยาในกรณีที่สามีไม่เข้าใจถึงความต้องการทางเพศและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของภรรยาในระยะตั้งครรภ์อาจทำให้มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างกันและกันได้พบว่าการปรับตัวอย่างแสดงความรู้สึกถึงการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อให้เกิดอันตรายต่อภรรยาและบุตรในครรภ์การเปลี่ยนแปลงรูปร่างของภรรยาขณะตั้งครรภ์ตลอดจนถึง

ความไม่สุขสบายของภรรยาในระยะตั้งครรภ์ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้ความเข้าใจของสามีต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและอารมณ์ที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ของภรรยาจึงมีความสำคัญจะช่วยให้สามีมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรสได้ (Auvenshine&Enriquez, 1990) การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการมีเพศสัมพันธ์รวมถึงข้อควรระวัง ในขณะที่ตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญและความจำเป็นต่อคู่สามีภรรยาเพื่อให้รู้สึกว่าการตั้งครรภ์มิได้เป็นอุปสรรคต่อการเพศสัมพันธ์และสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ แต่ต้องอยู่ภายใต้ความระมัดระวัง คณะแผนเผชิญรายด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรสอยู่ในระดับดีแสดงถึงการปรับบทบาทการเป็นบิดาและปรับสัมพันธภาพกับภรรยาระหว่างการตั้งครรภ์ได้เป็นอย่างดี

#### สรุป

การศึกษาถึงการรับรู้บทบาทการของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์ในครั้งนี้ประกอบด้วย การรับรู้บทบาทของสามี 5 ด้านคือการรับรู้การยอมรับการตั้งครรภ์ การรับรู้การสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ การรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงของตนเอง การรับรู้การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการเป็นบิดา การรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับคู่สมรส สามารถสรุปได้ 4 ประเด็น คือ พฤติกรรมการยอมรับการตั้งครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพกับทารก การเปลี่ยนแปลงของตนเองเพื่อพัฒนาสู่บทบาทการเป็นบิดา และการเพิ่มสัมพันธภาพกับภรรยา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ภายหลังการรับรู้การตั้งครรภ์มีความตั้งใจเตรียมตัวในบทบาทบิดาแต่ด้วยปัจจัยส่วนบุคคลมีบางกลุ่มที่ขาดความมั่นใจในการปรับบทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมและส่งเสริมดูแลการตั้งครรภ์ของภรรยา สามีและภรรยาควรได้รับคำแนะนำคำปรึกษาในการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงจากการตั้งครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อการเตรียมพร้อมการมีบุตรจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการจัดกิจกรรมการส่งเสริม การให้ความรู้ ความเข้าใจในรายกลุ่มหรือรายบุคคลดั่งนั้นบุคคลากรด้านสุขภาพต้องให้ความสำคัญในการสนับสนุนและกระตุ้นให้ สามีและภรรยาเกิดความตระหนักร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อการตั้งครรภ์คุณภาพนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของมารดาและทารกต่อไป

## บรรณานุกรม

- จรรยาสุวรรณ์ทัต. (2534, ธันวาคม). บทบาทของบิดาต่อการพัฒนาเด็กในครอบครัวไทย. *วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา*, 5(1), 3-11.
- ฉวีเมทรวง.(2538). *การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดากับทารก. ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- สมจิตร ลิทธิวงศ์.(2541). *การรับรู้บทบาทของสามีในระยะที่ภรรยาตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- Auvenshine, M. A., & Enriquez, M. G.(1990). *Comprehensive maternity nursing*, Boston: Jones and Bartlett.
- Chatchawet, W., Sripichyakan, K., Kantaruksa, K., Nilmanat, K. & O'Brien, A.B. (2010). "Support from Thaimale partner when an unwanted pregnancy is terminated" *Pacic Rim Int J Nurs Res*, 14(3), 249-261.
- Baron, R. A. (1989). *Psychology: The Essential Science*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bckstrm ,C., &Wahn, H. E. (2011). "Support during labor: First-time father's description of requested and received support during the birth their child" *Midwifery*, 27(1), 67-73.
- Fenwick, J., Bayes, S., & Johansson, M., (2011). *Aqualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian Father-to-be. Sexual & Reproductive Healthcare*, Article in press.
- Fletcher, H. Hanton., S. Mellalieu., S. D. (2006). *An organirational strem review: Conceptual and theoretical inuer in Compettieve rpat. In: Hanton.s' Mellalieu SD, eds. Literature reviews in sport ruychology*. 321-373 New york: Nova Science
- Hildingsson, I., Cederlof, L., & Widen, S. (2010). Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and Birth*, 24(3), 129-136.
- Johansson, M., Rubertsson, C., Rdestad, I., & Hildingsson, I. (2012). Childbirth: An emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 3(1), 11-20.
- Kaewsarn, P., Moyle, W., & Creedy, D. (2002). Traditional Postpartum Practice among Thai Women, *Journal of Clinical Nursing*.41(4), 385-366.
- Ozkan, A. I., & Mete, S. (2010). Pregnancy planning and antenatal health behavior: finding from one maternity unit in Turkey. *Midwifery*, 26, 338-347.
- Ladwig, P.W., London, M. L., & Old, S. B. (1994). *Essential of maternal-newborn nursing*. (3 rd ed.). Redwood City: Addison Wesley Nursing.
- May, K. A. (1982, November/December). Three phases of father involvement in pregnancy. *Nursing Research*, 31, 337-342.
- May, K. A., & Mahlmeister, L. R. (1990). *Comprehensive maternity nursing*. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Pillitteri, A. (1985). *Maternal-newborn nursing care of the growing family*. (3 rd ed.). New York: Litte Brown.
- Ronsmans, C., Graham, W., (2006). *Maternal mortality: Who, when, where and why*. Lancet. 2006;368:1189- 1200. Lancet Maternal Survival Campaign

Rubin, R. (1975). Maternal tasks in pregnancy. *Journal of Maternal Nursing*, 4(3), 143 – 153.

Sapkota, S., Kobayashi, T., & Takase, M. (2012). "Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal". *Midwifery*, 28(1), 45-51.

Sherwen, L. N., Scoloveno, M. A., & Weingarten, C. T. (1991). *Nursing care of the childbearing family*. New York: Appleton Lange.

World Health Organization [WHO], (2004). UN Children's Fund. UN Population Fund. *Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA*, Geneva: World Health Organization.