

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บิดาเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งของครอบครัว ในอดีตบิดาจะถูกกำหนดให้เป็นผู้นำ และทำหน้าที่ในการหาเลี้ยงครอบครัวแต่เพียงผู้เดียว โดยการเลี้ยงดูบุตรและการทำงานบ้านทั้งหมดจะเป็นหน้าที่ของมารดา (ลัดดา ประสาร, 2544) ในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา บทบาทหน้าที่ของบิดาและมารดาทั่วโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ (Pruett, 1993; Shapiro, 1995) สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ค่าใช้จ่ายต่างๆ ในครัวเรือนและค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพสูงขึ้น (สำนักสารสนเทศและดัชนีเศรษฐกิจการค้า, 2555) ทำให้มารดาจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยหารายได้เข้าสู่ครอบครัว เห็นได้จากอัตราการทำงานของสตรีไทยที่เพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 98 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ส่งผลให้มารดาต้องมีภาระหน้าที่รับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการทำงานบ้านและการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นผู้เป็นบิดาจึงถูกคาดหวังจากสังคม ครอบครัว และภรรยาว่าจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น (Akepat, 1997; Yoddumnern-Attig, 1992) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะหลังคลอด

ระยะหลังคลอดมารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ต้องใช้พลังงานอย่างมาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า มารดาหลังคลอดจึงต้องการ ความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด (Davidson, London, & Ladewing, 2012) บิดาผู้เป็นเสาหลักของครอบครัว และเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดอย่างยิ่งของมารดาหลังคลอด จึงควรเข้ามามีส่วนร่วม ดูแล ช่วยเหลือ ผู้เป็นภรรยาและบุตร แลมป์ (Lamb, 2000) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา (father involvement) สามารถจำแนกออกเป็น 3 องค์ประกอบได้แก่ 1) การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ (engagement) 2) การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามความต้องการ (accessibility) และ 3) การแสดงความรับผิดชอบ (responsibility) ซึ่งการศึกษาการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดโดยถือว่าบิดาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของภรรยาและบุตร จากแนวคิดของแลมป์ และจากการทบทวนวรรณกรรม จึงประกอบไปด้วยการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

3 ด้านดังนี้ 1) การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การที่บิดาทำกิจกรรมร่วมกับมารดาและบุตร เช่น อาบน้ำบุตร เปลี่ยนผ้าอ้อม ใส่เสื้อผ้า อุ้มบุตร พุดคุยและเล่นกับบุตร ช่วยเหลือมารดาในการทำงาน บ้าน ช่วยเหลือมารดาให้นมบุตร ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาสุขภาพในระยะหลังคลอดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เป็นต้น 2) การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามความต้องการ หมายถึง การที่บิดาให้เวลาและมีความพร้อมในการเข้าร่วมทำกิจกรรม และแสดงความรับผิดชอบต่อภรรยาและบุตร เช่น บิดานั่งอ่านหนังสืออยู่ในห้องนั่งเล่นขณะที่ภรรยาและบุตรนอนอยู่ในห้องนอน หากภรรยาและบุตรต้องการความช่วยเหลือ ก็สามารถช่วยได้อย่างทันที หรือบิดาทำงานอยู่ในที่ทำงานแต่หากมีเหตุจำเป็นต้องช่วยเหลือ บิดาก็จะสามารถจัดสรรเวลาของตน หรือมีความพร้อมในการจัดการช่วยเหลือภรรยาและบุตร ได้ตามความเหมาะสม และ 3) การแสดงความรับผิดชอบ หมายถึง การที่บิดาสนับสนุนทางด้านทรัพยากร ให้ความสุขสบาย และดูแลจัดการให้มีความพร้อมในการดำรงชีวิต เช่น หาเสื้อผ้าให้กับบุตร หายาอาหาร สังเกตความผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับภรรยาและบุตร จัดการดูแลในขณะที่มีการเจ็บป่วย หายาได้ให้กับครอบครัว จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ปลอดภัย เป็นต้น

การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและบุตร มีความสำคัญเป็นอย่างมากและเป็นความปรารถนาของบิดาในการทำกิจกรรมร่วมกับบุตรตั้งแต่วัยแรกเกิด ไม่แตกต่างจากมารดา เห็นการได้จาก การศึกษาของ เคท ชิรี แคนซิเกอร์ เฮอร์โล และอิดิลแมน (Kaitz, Shiri, Danziger, Hershko, & Eidelman, 1994) ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมบิดาหลังจากทารกคลอดโดยวิธีการสังเกตและถ่ายภาพ ทุก 1 วินาทีเป็นเวลา 7 นาที พบว่าบิดาจะเริ่มเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับทารกแรกเกิด โดยการสัมผัส แขนและขาของทารก สัมผัสนิ้วมือ อุ้งมือ ฝ่าเท้า และการประสานสายตากับทารก อีกทั้งยังพบว่า บิดาสัมผัสทารกตลอดระยะเวลาที่ทำกรสังเกต บุตรก็จะมีการตอบสนองต่อการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ หรือมีกิจกรรมร่วมกันเช่นกัน ซึ่งจะแสดงออกในลักษณะของ การมองตาม การประสานสายตา มีการเปล่งเสียงร่าเริงตอบสนอง และแสดงออกทางสีหน้าด้วยท่าทีสดชื่นและยิ้มแย้มแจ่มใส ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ดี (Colomesi, Zijlstra, van der Zande, & Bogels, 2012) ลักษณะการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดากับบุตรส่วนมากจะเป็นการเล่นด้วยกัน ส่วนมารดาส่วนมากจะเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับบุตรโดยการให้นมบุตร (Sun & Roopnarine, 1996)

การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามความต้องการ เป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบที่สำคัญในการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา และมีความจำเป็นอย่างมากสำหรับมารดาและบุตรหลังคลอด สำหรับมารดาหลังคลอดมีความต้องการ การช่วยเหลือสนับสนุนทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากสามีเนื่องจากมารดาต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระวิทยา ด้านจิตใจ รวมทั้งการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา สามีคือบุคคลใกล้ชิดที่สุด ที่มารดาหลังคลอดต้องการให้เป็นผู้ให้กำลังใจ ให้ความ

ช่วยเหลือดูแลมารดาและบุตร (Jordan, 1995) สำหรับบุตร บุตรในวัยทารกเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาจได้รับอุบัติเหตุต่างๆ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของผู้ดูแลบุตร ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของมารดาหลังคลอด และอันตรายจากภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของมารดา (Emerick, Foster, & Campbell, 1986) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่บิดาจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมและเอื้อให้บุตรสามารถเข้าถึงได้บิดาได้ตามความต้องการ เห็นได้จากการศึกษาของ กัวดีโน เจนกิน และโรแชท (Gaudino, Jenkins, & Rochat, 1999) ได้ทำการศึกษาถึงผลของการขาดบิดาในบุตรวัยทารก โดยทำการเก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปี ค.ศ. 1989-1990 ในกลุ่มทารกที่มีบิดา 178,100 ราย และขาดบิดา 38,943 ราย พบว่าทารกที่ขาดบิดามีโอกาสที่จะเสียชีวิตมากกว่าทารกที่มีบิดาอยู่ด้วย เนื่องจากขาดผู้สนับสนุนช่วยเหลือในการดูแลทารก และขาดการดูแลทารกอย่างเหมาะสม

การแสดงความรับผิดชอบ เป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบในการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะเวลาหลังคลอด ซึ่งจะทำให้ภรรยาและบุตรมีภาวะสุขภาพที่ดี โดยบิดามีหน้าที่ให้การสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต สังเกตความผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับภรรยาและบุตร ดูแลเมื่อภรรยาหรือบุตรเจ็บป่วย ดูแลความสุขสบาย และให้สวัสดิการต่างๆ แก่ภรรยาและบุตร การที่บิดามีความรับผิดชอบ และเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสนับสนุนมารดาในระยะเวลาหลังคลอด จะส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จในการให้นมบุตร (Wolfberg et al., 2004) ทำให้บุตรได้รับสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมกับการเจริญเติบโต และได้รับภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคติดเชื้อต่างๆ (Bar-Yam & Darby, 1997) มีการศึกษาพบว่า การแสดงความรับผิดชอบของบิดาต่อบุตรวัยทารก และภรรยาหลังคลอด ก่อให้เกิดความรักใคร่ผูกพัน และก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดา มารดาและบุตร (Engle, 1997; Lewis, 2011) ในทางตรงกันข้าม หากบิดาไม่สามารถรับผิดชอบ หรือให้การดูแลภรรยาและบุตรได้จะส่งผลเสียอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อบุตร ซึ่งเห็นได้จากการศึกษาของ วิลกินส์ เซอร์แมน และเบสท์ (Wilkins, Sherman, & Best, 1991) ในทารกที่คลอดมีชีวิตจำนวน 219,470 ราย ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1986-1990 ในประเทศแคนาดา พบว่าทารกในกลุ่มครอบครัวที่บิดาไม่มีงานทำ มีรายได้น้อย มีอัตราการเสียชีวิตสูง โดยมีสาเหตุมาจากการคลอดก่อนกำหนด และยังพบว่าทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์ และมีอัตราการเจริญเติบโตช้ากว่าปกติ

การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดามีความสำคัญต่อ ผู้เป็นบิดาเอง มารดา และบุตร สำหรับบิดา การเข้ามามีส่วนร่วมในระยะเวลาหลังคลอดนั้น จะช่วยทำให้บิดามีความมั่นใจในการเป็นบิดามากขึ้น (Hausman & Goldring, 2000) และยังส่งผลทำให้บิดารู้สึกมีความภาคภูมิใจ มีความพึงพอใจในการแสดงบทบาทบิดา (Lamb, 1987) มีการศึกษาในผู้ที่เป็นบิดาครั้งแรกที่สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พบว่า ในระยะเวลาหลังคลอดบิดารู้สึกว่าตนเองต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น ต้องค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อดูแลมารดาและบุตร ทำให้มีความรู้สึกที่ดีในการเป็นบิดา (Fagerskiold, 2008)

และรู้สึกว่าคุณต้องคุ้มครองปกป้องมารดาและบุตรให้มีความปลอดภัย จากภาวะคุกคามต่างๆ (Persson, Fridlund, Kvist, & Dykes, 2012) นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาพบว่า การให้บิดาได้ช่วยเหลือในการให้นมบุตร ช่วยดูแลบุตร มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตร (Taubenheim, 1981) การเข้ามามีส่วนร่วม และการร่วมกันปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ นั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับบิดาและมารดาที่มีบุตรคนแรก บิดาและมารดาส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าเป็นภาระ หลังคลอด เป็นระยะที่ไม่สามารถคาดเดาได้ บิดาและมารดาจึงมีความต้องการซึ่งกันและกัน เพื่อที่จะปรึกษาหารือ และตัดสินใจปัญหาต่างๆ ที่ในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว (Fredriksson, Hogberg, & Lundman, 2003)

ผลของการเข้ามามีส่วนร่วมต่อผู้เป็นมารดา ในระยะหลังคลอดเป็นระยะที่มารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด (Davidson, London, & Ladewing, 2012) บิดาจึงต้องทำหน้าที่สำคัญนี้ โดยเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ มีการศึกษา พบว่าครอบครัวที่มีบิดาอยู่ร่วมด้วย มารดามีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตคู่ มาก เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดาและมารดา ซึ่งมีผลดีต่อความมั่นคงของครอบครัวตามมา (Snarey, 1993) นอกจากนั้น ยังทำให้มารดาารู้สึกมีความสุข และมีสุขภาพจิตที่ดีในระยะหลังคลอด (Gjerdingen, Froberg, & Fontaine, 1991) ในทางตรงกันข้าม ครอบครัวที่ขาดบิดามีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด เห็นได้จากการศึกษาวิจัยย้อนหลังในกลุ่มครอบครัวที่ขาดบิดา และครอบครัวที่มีบิดาอยู่ร่วมด้วยจำนวน 2,921 ครอบครัว พบว่าครอบครัวที่ขาดบิดา มารดามีความเครียดและมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าครอบครัวที่มีบิดาอยู่ร่วมด้วย (Cairney, Boyle, Offord, & Racine, 2003) และยังมีการศึกษาพบว่า การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด โดยให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และช่วยดูแลบุตร ทำให้มารดามีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Gremigni, Mariani, Marracino, Tranquilli, & Turi, 2011) สำหรับบุตร การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาส่งผลให้บุตรมีพัฒนาการที่ดี มีการศึกษาพบว่าบุตรในครอบครัวที่มีบิดา มีพัฒนาการทางด้านจิตใจดีกว่าครอบครัวที่ขาดบิดา (Pedersen, Rubenstein, & Yarrow, 1979) บุตรที่บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล มีความปลอดภัยกว่ากลุ่มที่ขาดบิดา (Cox, Owen, Henderson, & Margand, 1992) การที่บิดาช่วยเหลือดูแลบุตร มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อสัมพันธภาพระหว่างบิดากับบุตรของตน (Taubenheim, 1981) และพบว่าบิดาเป็นตัวแปรที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพบุตร และยังมีส่วนส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการให้นมบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wolfberg, Michels, Shields, O'Campo, Bronner, & Bienstock, 2004) การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับบิดา มารดา และบุตร

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา มีด้วยกันหลายปัจจัย ได้แก่ ลักษณะของบิดา ลักษณะของมารดา ลักษณะของครอบครัว ลักษณะของบุตร และปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Navaie-Waliser, Jones, Spriggs, Ensler, Lincoln, 2004) สำหรับการศึกษาการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกปัจจัยด้านลักษณะของบิดา คือ ความเครียดของบิดา และปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม คือ การสนับสนุนทางสังคม เนื่องจาก เป็นปัจจัยที่สามารถจัดกระทำเพื่อให้การช่วยเหลือ สนับสนุนบิดาได้ตามความต้องการของผู้เป็นบิดา

ความเครียด คือ ภาวะทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดของบิดาที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ กังวลใจ หรือถูกบีบบังคับ กดดันจนส่งผลให้เกิดการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นสาเหตุหลักของพฤติกรรมแปรปรวน บุคคลจะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลนั้นๆ ความเครียด หากอยู่ในระดับพอดี จะเป็นตัวกระตุ้นให้มีการกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ แต่หากบุคคลมีความเครียดอยู่ในระดับสูงและยังคงอยู่นาน ก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการเหน็ดเหนื่อย ท้อแท้ ซึมเศร้า คิดทำร้ายตัวเอง ไม่สามารถดูแลตนเองและบุคคลรอบข้างได้อย่างเหมาะสม (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, และ พิมพมาศ ตาปัญญา, 2540) ซึ่งทำให้บุคคลพยายามหาทางต่อสู้หรือปรับเปลี่ยนเพื่อรับมือกับความเครียด (Segerstrom & Miller, 2004) ในระยะหลังคลอดผู้เป็นบิดาครั้งแรก ต้องเผชิญกับความกดดัน ความท้อแท้ และการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ของการเป็นบิดา ซึ่งทำให้เกิดความเครียด จากสิ่งที่จะต้องรับผิดชอบ และต้องกระทำเพิ่มมาก (Pollock, Amankwaa, & Amankwaa, 2005) หากบิดามีความเครียดในระดับที่เหมาะสมก็อาจก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี แต่หากบิดามีความเครียดในระดับสูง อาจก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ไม่เหมาะสม ไม่สามารถดูแลตนเองและบุคคลรอบข้างได้ตามปกติ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในระยะหลังคลอด จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลภรรยาและบุตร โดยตรง พบเพียงการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า ความเครียดของบิดามีผลต่อการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับบุตรวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Halme, Åstedt-Kurki, & Tarkka, 2009) ความเครียดจึงเป็นปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์ต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด นอกจากนี้ ความเครียดยังส่งผลให้บิดามีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจในระยะหลังคลอดเช่นเดียวกับภรรยา และอาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าหลังคลอดได้เช่นกัน (Wee, Skouteris, Pier, Richardson, & Milgrom, 2011) ผู้เป็นบิดาครั้งแรกจึงต้องการ การช่วยเหลือสนับสนุน ในการจัดการและเผชิญกับความกดดันต่างๆ

การสนับสนุนทางสังคมของบิดา จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามี ส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด เนื่องจากในระยะหลังคลอด ส่วนใหญ่บุคคลรอบข้าง ให้การ สนับสนุนช่วยเหลือผู้เป็นมารดาเป็นหลัก ส่วนผู้เป็นบิดามักจะถูกมองข้ามและไม่ได้รับความสนใจ (Hoffman, 2011) บิดาจึงควรได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ สนับสนุนด้านการประเมินค่า สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และสนับสนุนด้านทรัพยากร ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่ม บุคคลสำคัญและเกี่ยวข้อง จะช่วยให้ผู้เป็นบิดาครั้งแรกสามารถเผชิญ และจัดการกับการ เปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ในระยะหลังคลอด รวมถึงความกดดันต่างๆ ที่เกิดขึ้น สามารถ ปรับตัวเข้าสู่การเป็นบิดาได้ (Letourneau, Duffett-Leger, Dennis, Stewart, & Tryphonopoulos, 2011) และเช่นเดียวกับการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมกับ การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด มีเพียงการศึกษาที่แสดงให้เห็นผลด้านบวก เมื่อผู้ เป็นบิดาได้รับการสนับสนุนทางสังคม ดังการศึกษาของ ยู ฮุง ฉาน ยีท และ ไล (Yu, Hung, Chan, Yeh, & Lai, 2012) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดคือภรรยา มีผลทำให้บิดา เข้าถึงบุตรได้ดียิ่งขึ้น และมีการศึกษาของ นิสาร์ตน์ โห้โก๋ (2540) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคม แก่บิดามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและบุตร อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่น่าจะสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วม ของบิดาในระยะหลังคลอด

การศึกษาการมีส่วนร่วมของบิดาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเฉพาะด้านการมี ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดากับบุตร และเป็นการศึกษาในกลุ่มบิดาชาวตะวันตก ซึ่งมีสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม และความคาดหวังเกี่ยวกับการเป็นบิดาแตกต่างจากชาวไทย เนื่องจากแนวคิด เกี่ยวกับการเป็นบิดาได้รับอิทธิพลจากสังคมโดยรอบ ภูมิหลัง และความเชื่อของบิดา มีผลต่อ มุมมองและทัศนคติของการเป็นบิดา การแสดงบทบาทของบิดา ตลอดจนการมีส่วนร่วมและการ สนับสนุนภรรยาในระยะหลังคลอด ดังนั้นอาจจะไม่สามารถอ้างอิงงานวิจัยในต่างประเทศไปสู่การ มีส่วนร่วมในระยะหลังคลอดของบิดาชาวไทยได้ สำหรับการศึกษาในกลุ่มบิดาชาวไทยมีเพียง การศึกษาเดียวที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดา (father participation) ในการดูแลมารดาและ บุตรระยะหลังคลอด (พรวิไล คล้ายจันทร์, 2550) และไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจ เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการเข้ามามี ส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด โดยใช้แนวคิดของแลมบีและการทบทวนวรรณกรรม และ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ความเครียดของบิดา และการสนับสนุนทางสังคมของบิดา ซึ่งผล การศึกษานี้ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งสามารถช่วยให้พยาบาลผดุงครรภ์ใช้เป็นแนวทางในการ ปฏิบัติการพยาบาล และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยลำดับต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษา ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

คำถามการวิจัย

1. ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดเป็นอย่างไร
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และ การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดเป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เป็นบิดาครั้งแรก ที่ภรรยาคลอดบุตรและอยู่ในระยะ 6-8 สัปดาห์หลังคลอด ที่มารับบริการคลินิกวางแผนครอบครัวและคลินิกสุขภาพเด็กดี ณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครพิงค์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ระหว่าง เดือนพฤษภาคม 2556 ถึง เดือนกรกฎาคม 2556

นิยามศัพท์

บิดา หมายถึง บุคคลที่มีบุตรครั้งแรก และภรรยาอยู่ในระยะ 6-8 สัปดาห์หลังคลอด

การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด หมายถึง การที่บิดาเข้าไปช่วยเหลือสนับสนุนและเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของภรรยาและบุตรในระยะหลังคลอด 6 – 8 สัปดาห์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ การเอื้อให้สามารถเข้าถึงได้ตามความต้องการ และการแสดงความรับผิดชอบ ประเมินได้จากแบบสอบถามการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด ที่สุกกร ไชยนา และนันทพร แสนศิริพันธ์ สร้างขึ้นตามแนวคิดของ แลมป์ (Lamb, 2000) และจากการทบทวนวรรณกรรม

ความเครียดของบิดา หมายถึง ภาวะทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดของบิดาที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบคั้น กดดันจนส่งผลให้เกิดการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ประเมินได้จากแบบวัดความเครียดสวนปรง ชุดข้อคำถาม 20 ข้อ ของ สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2540)

การสนับสนุนทางสังคมของบิดา หมายถึง การที่บิดาได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ สนับสนุนด้านการประเมินค่า สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และสนับสนุนด้านทรัพยากร ประเมินได้จากแบบสอบถามที่สุกกร ไชยนา และ นันทพร แสนศิริพันธ์ สร้างขึ้นจากแนวคิดของของเฮ้าส์ (House, 1981) และจากการทบทวนวรรณกรรม