

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

1. บทบาทบิดาในสถาบันครอบครัว
2. การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด
  - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการมีเข้ามามีส่วนร่วม
  - 2.2 องค์ประกอบการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด
  - 2.3 ผลของการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด
  - 2.4 การประเมินการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด
  - 3.1 ความเครียดของบิดาในระยะหลังคลอด
  - 3.2 การสนับสนุนทางสังคมของบิดาในระยะหลังคลอด

### บทบาทบิดาในสถาบันครอบครัว

บิดาเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างมากในครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานที่สำคัญในสังคม บิดามีบทบาทหน้าที่ตั้งแต่ระยะเริ่มสร้างครอบครัว มีหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว หารายได้ให้กับครอบครัว และเป็นผู้ให้กำเนิดบุตรร่วมกับมารดา (สุรพงษ์ ลือทองจักร, 2552) นอกจากนี้บิดายังเป็นที่เคารพ เป็นผู้ให้การอุปการะ เป็นแบบอย่างหรืออาจกล่าวได้ว่าบิดาเป็นผู้ให้ บิดาอาจเปรียบเสมือนกับเรือที่นำพาครอบครัวให้ผ่านพ้นมรสุมได้อย่างตลอดรอดฝั่ง (พนม เกตุมาน, 2555) รวมทั้งเป็นตัวแทนของครอบครัวในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของสังคม (Duvall, 1985) บิดามีความสำคัญต่อบุตรเป็นอย่างมาก ในด้านพัฒนาการ ด้านอารมณ์และด้านจิตใจ รวมถึงทัศนคติ และบุคลิกของบุตร สำหรับบุตรชาย บิดาคือต้นแบบของการเป็นชาย บุตรชายมักจะเลียนแบบบิดาของตน ไม่ว่าจะเป็นด้านดีหรือไม่ก็ตาม สำหรับบุตรเพศหญิง บิดาคือต้นแบบของผู้ชายที่ต้องการ

หากจะมีคู่ครองในอนาคต (Gronhoj & Thogersen, 2009) บิดาจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากในฐานะเบ้าหลอมของมนุษย์ทุกคนที่จะเจริญเติบโตไปเป็นสมาชิกในสังคมต่อไป

ในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา พบว่า บทบาทหน้าที่ของบิดามารดาเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ซึ่งเป็นผลมาจากเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นทั่วโลก (Pruett, 1993; Shapiro, 1995) ครอบครัวส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยหารายได้เข้าสู่ครอบครัว บิดาถูกคาดหวังจากสังคม ครอบครัว และภรรยาว่าต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานบ้าน และดูแลช่วยเหลือภรรยาตั้งแต่ภรรยาเริ่มตั้งครรภ์ จนกระทั่งเข้าสู่ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และช่วยเหลือดูแลบุตร (Akepat, 1997; Yoddumnern-Attig, 1992) ในอดีต บิดาถูกกำหนดให้มีบทบาทเป็นผู้นำ และทำหน้าที่ในการหาเลี้ยงครอบครัวแต่เพียงผู้เดียว การเลี้ยงดูบุตรและทำงานบ้านทั้งหมดเป็นหน้าที่ของมารดา (ลัดดา ประสาร, 2544) ผลจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมและภาวะเศรษฐกิจดังกล่าว ทำให้ค่าใช้จ่ายในครัวเรือน และในการดำรงชีพสูงขึ้น (สำนักสารสนเทศและดัชนีเศรษฐกิจการค้า, 2555) มารดาจึงจำเป็นต้องประกอบอาชีพหารายได้ให้กับครอบครัวเช่นเดียวกับสามี เห็นได้จากอัตราการทำงานของสตรีไทยที่เพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 98 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ทำให้มารดาต้องมีภาระหน้าที่รับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น ไม่ใช่เฉพาะการดูแลทำงานบ้านและการเลี้ยงดูบุตรเหมือนเช่นในอดีต บิดาจึงจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วม ช่วยเหลือมารดาเพื่อแบ่งเบาภาระงาน และเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร (Fredriksson et al., 2003)

### การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

#### แนวคิดเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม (participation) เป็นแนวคิดแรกเริ่มที่เกิดขึ้นในระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน รัฐบาล หรือ ผู้นำประเทศ ในการจัดการบริหารและแบ่งปันผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งสามารถจำแนกการมีส่วนร่วมออกเป็นประเภทต่างๆ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการลงมือปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์และประเมินผล (Alastair, 1982) แนวคิดการมีส่วนร่วมดังกล่าวมีข้อจำกัดในการนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทสถาบันครอบครัว เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญเฉพาะการมีส่วนร่วมในด้านปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเท่านั้น นักสังคมจิตวิทยาที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดา จึงเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วน

ร่วมของบิดา (father's involvement) ที่แตกต่างออกไป เนื่องจากบิดาคือ บุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสมาชิกในครอบครัว จึงควรเป็นบุคคลที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และควรมีความรับผิดชอบต่อครอบครัวของตน (Lamb, 2000)

การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา เป็นแนวคิดที่มีรากฐานและต้นกำเนิดมาจากการเป็นบิดา (fatherhood) หน้าที่ของบิดา และความสำคัญของบิดาในการดูแลบุคคลในครอบครัว ซึ่งบิดาควรจะเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของบุคคลในครอบครัว มากกว่าการเข้ามามีส่วนร่วมเป็นครั้งคราว พาร์ค (Parke, 2000) นักจิตวิทยา ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเป็นบิดา และได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา โดยจำแนกลักษณะการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาดังนี้ 1) การเข้ามามีส่วนร่วมในด้านปฏิสัมพันธ์ (direct interaction) ซึ่งแบ่งออกเป็น การเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง เช่น บิดาที่ให้การดูแลบุตรด้วยตนเอง ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับบุตร เป็นต้น และการมีปฏิสัมพันธ์ทางอ้อม (indirect interaction) ได้แก่ การซักผ้าอ้อม เลือกล้างผ้าให้กับบุตร เตรียมสิ่งของให้กับบุตร จัดกระเป๋าให้บุตร 2) การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตลอดเวลา (availability) หมายถึง การเอื้อเวลาให้กับบุคคล เพื่อที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในด้านปฏิสัมพันธ์ เช่น การอยู่ในบ้านร่วมกับครอบครัว บิดาจะพร้อมเสมอหากต้องมามีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน 3) การบริหารจัดการ (managerial function) คือ การบริหารจัดการเรื่องต่างๆ ภายในครอบครัวให้มีความเหมาะสม สรรหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อมารดาและบุตร เช่น บริหารจัดการให้มีผู้ดูแลบุตรเมื่อบิดาและมารดาไม่สะดวกที่จะให้การดูแล การหารายได้ให้กับครอบครัว แลมป์ (2000) ได้เสนอแนวคิดเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาและพฤติกรรมของบิดาต่อบุตรในวัยต่างๆ เช่นกัน มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ 2) การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามความต้องการ และ 3) การแสดงความรับผิดชอบ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของแลมป์ ทั้งสามองค์ประกอบเป็นแนวทางในการศึกษาร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เนื่องจากมีความครอบคลุมและมีความเหมาะสมกับบริบทของบิดาในระยะหลังคลอด

### องค์ประกอบการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

ระยะหลังคลอดบิดาต้องปรับเปลี่ยนตัวเองเพื่อเข้าสู่การเป็นบิดา ตามแนวคิดของแลมป์ ผู้เป็นบิดาจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วม โดย 1) เข้ามามีปฏิสัมพันธ์ คือ การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของบิดากับภรรยาและบุตร เช่น การอาบน้ำบุตร การใส่เสื้อผ้าและการเปลี่ยนผ้าอ้อมให้บุตร การอุ้มบุตร การพูดคุยและเล่นกับบุตรเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของบุตร การช่วยเหลือมารดาทำงานบ้าน การช่วยเหลือมารดาในการให้นมบุตรและการดูแลช่วยเหลือเมื่อภรรยามีปัญหาสุขภาพในระยะ

หลังคลอดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เป็นต้น 2) การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามความต้องการ คือ การให้เวลาและความพร้อมของบิดาในการเข้าร่วมทำกิจกรรมและการแสดงความรับผิดชอบต่อภรรยาและบุตร เช่น ขณะที่ภรรยาหลังคลอดและบุตรแรกเกิดยังพักอยู่ในโรงพยาบาลบิดาไปเยี่ยมหรืออยู่เป็นเพื่อน บิดานั่งอ่านหนังสืออยู่ในห้องนั่งเล่นขณะที่ภรรยาและบุตรนอนอยู่ในห้องนอน หากภรรยาและบุตรต้องการความช่วยเหลือก็สามารถให้ความช่วยเหลือได้ทันที หรือขณะบิดาอยู่ที่ทำงานหากมีเหตุจำเป็น ภรรยาและบุตรต้องการความช่วยเหลือ บิดาก็จะสามารถจัดสรรเวลาหรือพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือได้ เป็นต้น และ 3) การแสดงความรับผิดชอบ คือ การหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลภรรยาหลังคลอดและบุตรแรกเกิด การให้ทรัพยากรสนับสนุน ให้ความสุขสบาย และดูแลจัดการให้มีความพร้อมในการดำรงชีวิต เช่น หารายได้ให้กับครอบครัว จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น และอาหารที่เหมาะสมแก่ภรรยาหลังคลอดและบุตรแรกเกิด สังเกตความผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับภรรยาและบุตร จัดการดูแลในขณะที่มีการเจ็บป่วย จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ปลอดภัย เป็นต้น

การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ของผู้เป็นบิดา โดยเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ สร้างความผูกพันระหว่างตนเองกับภรรยาหลังคลอดและบุตร จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การศึกษาส่วนใหญ่มุ่งประเด็นมาในด้านการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ และผลที่เกิดขึ้นกับบุตร ดังการศึกษาของ เคท ชิรี แคนซีเกอร์ เฮอร์โค และอิดิลแมน (Kaitz, Shiri, Danziger, Hershko, & Eidelman, 1994) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดาด้านการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับทารกแรกเกิด ที่คลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 15 รายโดยวิธีการสังเกตพฤติกรรมและศึกษาโดยการถ่ายรูปทุก 1 วินาทีเป็นเวลา 7 นาที พบว่า บิดาจะเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับทารกแรกเกิด โดยการสัมผัสแขนและขาของทารก สัมผัสนิ้วมือ อุ้งมือ ฝ่าเท้า และมองตาทารก (eye to eye contact) และพบว่าบิดาสัมผัสทารกตลอดระยะเวลาที่ทำการสังเกต ซึ่งแสดงถึงการตอบสนองของบิดาต่อบุตรแรกเกิด ที่บิดาต้องการมีส่วนร่วม และยังมีการศึกษาเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของบิดากับบุตรวัยทารก โดยซันและรูบนาริน (Sun & Roopnarine, 1996) ได้ทำการศึกษาการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรวัยทารกเกี่ยวกับการให้นมและอาหาร ยิ้มให้ทารก พุดคุยกับทารก และเล่นกับทารกใน 25 ครอบครัว โดยใช้วิธีการสังเกตพบว่า บิดาจะมีการเล่นกับบุตรวัยทารกมากกว่ามารดา ส่วนมารดาจะมีปฏิสัมพันธ์ในการให้นมและอาหารมากกว่าบิดา

การศึกษาของรัทเทอร์ฟอร์ดและพรีดโนวิก (Rutherford & Przednowek, 2012) เกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดามารดาชาวแคนาดาในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรวัยทารกใน 21 ครอบครัว พบว่า บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในด้านการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ โดยการเล่นของเล่นกับบุตร ไม่แตกต่างจากมารดา และการศึกษาของ โคลโนเนสซี ซิจสตรา แวนเดอร์ซานดี และ โบเจด



(Colomesi et al., 2012) เกี่ยวกับการเล่นกับบุตรของบิดามารดาโดยการเผชิญหน้ากับบุตร และปราศจากของเล่น ในกลุ่มของบุตรวัยทารก จำนวน 66 ราย เป็นบุตรชาย 34 คน และบุตรหญิง 32 คน โดยวัดพฤติกรรมการแสดงออกของทารกด้านต่างๆ ได้แก่ 1) การมองตาม (gaze direction) 2) การเปล่งเสียงของบุตรวัยทารก (vocalizations) 3) การแสดงออกทางสีหน้า (facial expressions) ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างในการแสดงพฤติกรรมของบุตรวัยทารกในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับบิดาและมารดา การมีปฏิสัมพันธ์โดยเผชิญหน้ากับบุตรวัยทารก โดยบิดาและมารดาทำให้บุตรวัยทารกแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ดี มีการมองตาม มีการส่งเสียง และแสดงออกทางสีหน้าด้วยท่าทีสดชื่น และยิ้มแย้ม

กูดแมน (Goodman, 2005) ได้ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยเชิงคุณภาพ ระหว่างปี 1990 ถึง 2001 เกี่ยวกับการเป็นบิดาและการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา ในระยะหลังคลอดกับบุตรวัยทารก พบว่าการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดากับบุตรวัยทารกนั้นประกอบด้วย 4 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเข้ามาด้วยความคาดหวังและตั้งใจ (entering with expectations and intentions) 2) ระยะเผชิญหน้ากับความเป็นจริง (confronting reality) 3) ระยะสร้างบทบาทของบิดาในการเข้ามามีส่วนร่วม (creating one's role of involved father) และ 4) ระยะได้รับผลตอบแทน (reaping rewards) และแอนเดอร์สัน (Anderson, 1996) ทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก บิดาชาวแคนาดาจำนวน 14 คน เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบิดากับบุตรวัยทารกอายุไม่เกิน 2 เดือน พบว่าบิดามีขั้นตอนในการยืนยันและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุตรวัยทารก 3 ขั้นตอน คือ 1) สร้างความผูกพัน (making commitment) 2) กลายเป็นความผูกพัน (becoming connected) และ 3) สร้างห้องสำหรับทารก (making room for infant) จากวรรณกรรมเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของบิดาในระยะหลังคลอด แสดงให้เห็นว่า บิดามีความต้องการที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆกับบุตรแรกเกิด และภรรยาในระยะหลังคลอด

สำหรับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาโดยการเอื้อให้ภรรยาหลังคลอดและบุตรแรกเกิดสามารถเข้าถึงบิดาได้ตลอดเวลาที่ต้องการ และบิดาพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือนั้น ไม่พบมีการศึกษาโดยตรง พบเพียงการศึกษา ถึงผลกระทบที่เกิดกับบุตรที่ไม่สามารถเข้าถึงผู้เป็นบิดาได้ ดังการศึกษาของ กัวดีโน เจนกิน และ โรแซท (Gaudio et al., 1999) ถึงผลของการขาดบิดาในบุตรวัยทารก โดยทำการเก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปี 1989-1990 ในกลุ่มทารกที่มีบิดา 178,100 ราย และขาดบิดา 38,943 ราย ผลจากการศึกษาพบว่า ทารกที่ขาดบิดามีโอกาสที่จะเสียชีวิตมากกว่าทารกที่มีบิดา จากความเสี่ยงด้านการดูแลสุขภาพ ขาดการดูแลทารกที่เหมาะสม และการศึกษาของ โวลลิง เมลวैन โนทาโร และเฮร์เรรา (Volling, Mcelwain, Notaro & Herrera, 2002) ในทารกอายุไม่เกิน

1 ปี จำนวน 62 ราย โดยใช้วิธีการสังเกต เกี่ยวกับการใช้เวลา และการมีอารมณ์พร้อมสำหรับบุตรวัยทารก พบว่า บิดามีเวลาและความพร้อมสำหรับบุตรวัยทารกน้อยกว่ามารดา

การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาโดยการแสดงความรับผิดชอบ เนื่องจากบุตรวัยทารกเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และทรัพยากรสนับสนุนที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต บิดาและมารดาเป็นผู้มีความสำคัญในการรับผิดชอบสิ่งต่างๆเหล่านี้ จากการศึกษาของ วิลกินส์ และคณะ (Wilkins et al., 1991) ตั้งแต่ปี 1986-1990 ในทารกที่คลอดมีชีวิตจำนวน 219,470 ราย ในประเทศแคนาดา พบว่า บุตรวัยทารกในกลุ่มครอบครัวที่บิดาไม่มีงานทำ มีรายได้น้อย มีอัตราการเสียชีวิตสูงจากสาเหตุของการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์ และการเจริญเติบโตของทารกช้ากว่าปกติ และการศึกษาของบาร์ยัม และแดร์บี (Bar-Yam & Darby, 1997) เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดให้ได้รับอาหารที่เหมาะสม พบว่า บิดาเป็นผู้ที่สำคัญ เป็นผู้รับผิดชอบช่วยเหลือและสนับสนุน ทำให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นผลทำให้ทารกได้รับนมอย่างเพียงพอกับความต้องการ ช่วยให้ทารกได้รับสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมกับการเจริญเติบโต และได้รับภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคติดเชื้อต่างๆ นอกจากนั้น มีการศึกษาพบว่า การแสดงความรับผิดชอบของบิดาต่อบุตรในวัยทารกและภรรยาหลังคลอดมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะก่อให้เกิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดากับบุตร และมีสัมพันธภาพที่ดีกับภรรยา (Engle, 1997; Lewis, 2011) และมีการศึกษาพบว่า การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา ส่งผลให้บุตรมีพัฒนาการที่ดีทางด้านสติปัญญา (park, 2000) มีความมั่นใจในตัวเองสูง และมีการรับรู้บทบาททางเพศ (Bulanda, 2004) มีพัฒนาการทางสังคมที่ดี มีสมรรถนะในการเรียนรู้ที่เป็นเยี่ยม มีการรับรู้ความต้องการและสิทธิของผู้อื่น สามารถควบคุมตนเองได้ไม่ก้าวร้าว มีจิตใจกว้างขวาง โอบอ้อมอารี มีความสามารถในการคิดคำนวณทางคณิตศาสตร์และการพูด (Wilson & Prior, 2011)

จากรายงานการศึกษาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในระยะหลังคลอด บิดาเป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่งต่อบุตรและภรรยาหลังคลอด ดังนั้นบิดาจึงควรได้รับการสนับสนุนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือ สนับสนุนภรรยา และช่วยดูแลบุตร เพื่อตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของบุตร ได้แก่ 1) การดูแลด้านร่างกายบุตร โดยการดูแลให้บุตรได้รับสารอาหารที่เหมาะสม และเพียงพอต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ นำนมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก บิดาจึงควรสนับสนุนให้บุตรได้รับน้ำนมมารดาอย่างเพียงพอ มีการศึกษาพบว่า การส่งเสริมและสนับสนุนจากบิดา ช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการให้นมบุตรในระยะหลังคลอด (Sweet & Darbyshire, 2009) สำหรับมารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเอง บิดาก็ควรช่วยเหลือในการจัดหานมผงทดแทนที่เหมาะสม ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมนม และให้นม

บุตร (Earle, 2000) 2) การดูแลให้บุตรได้รับความสุขสบาย โดยบิดาควรตระหนักถึงความสุขสบายของบุตรตลอดเวลา และควรเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร ได้แก่ การอุ้มบุตร การพักผ่อนนอนหลับ การรักษาความสะอาด การสวมใส่เสื้อผ้า รวมทั้งจัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้สำหรับบุตรและควรดูแลความสุขสบายในยามที่บุตรเจ็บป่วย และควรมีการศึกษาหาความรู้ถึงอาการต่างๆ เพื่อสามารถให้การดูแลบุตรได้อย่างถูกต้องและมีความมั่นใจ 3) การส่งเสริมพัฒนาการของบุตร ซึ่งบุตรในระยะ 1-8 สัปดาห์ หลังคลอดเป็นระยะที่มีพัฒนาการสามารถมองตามภาพและเสียงตอบสนองต่อความเจ็บปวด ความหิว และการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมได้ ตั้งแต่ระยะหนึ่งถึงสองเดือนเป็นต้นไป (Melvin, Winlliam, Allen, 1999) 4) การติดต่อสื่อสารกับบุตร ทั้งการสื่อสารแบบที่ใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด ซึ่งทารกแรกเกิดสามารถออกเสียงได้แต่ยังไม่เป็นภาษา (Matthey & Barnett, 1999) และสามารถสื่อสารโดยการแสดงออกทางใบหน้า เช่น การยิ้ม หัวเราะ หรือร้องไห้ (Messinger, Cassel, Acosta, Ambadar, & Cohn, 2008) การส่งเสียงพูดคุยกับทารกจะกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการของทารกได้ ซึ่งทารกจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัว บิดาจึงเป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการของทารก และ 5) การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรวัยทารก เนื่องจากเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ แต่มีความต้องการสำรวจสิ่งต่างๆ รอบตัว ในบางครั้งอาจเกิดอุบัติเหตุโดยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรืออาจเป็นอันตรายที่เกิดจากสิ่งรบกวนต่างๆ รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่เป็นภัย บิดาจึงควรปกป้องอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับบุตร บิดาควรจัดสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากสิ่งรบกวนต่างๆ อันได้แก่ ขุน แมลง เสียงดัง แสงสว่าง เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นและควรตระหนักถึงการได้รับภูมิคุ้มของบุตร โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในการพามาตรวจและบุตรไปรับวัคซีนตามกำหนด คอยดูแลเอาใจใส่เรื่องสุขภาพของบุตร และสถานการณ์ของโรคติดต่อในปัจจุบัน เพื่อป้องกันการติดเชื้อซึ่งเป็นภัยคุกคามแก่บุตร (Duvall, 1971 ; Duvall as cited in Duvall & Miller, 1985)

สำหรับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาหลังคลอดทั้งด้านร่างกายและจิตใจมี ดังนี้

1. ด้านการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ บิดาควรดูแลมารดาตั้งแต่ในระยะแรกหลังคลอด โดยการกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างรวดเร็วที่สุด ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดเพื่อลดอุบัติการณ์ของการอุดตันหลอดเลือดบริเวณขาและปอด รวมทั้งทำให้การไหลเวียนเลือดดี มารดารู้สึกสดชื่น มดลูกเข้าสู่ภาวะปกติได้เร็วขึ้น (Klossner, 2006) ควรช่วยเหลือมารดาในการทำกิจกรรมต่างๆ ดูแลให้ได้รับอาหารอย่างเหมาะสม ควรดูแลเรื่องการออกกำลังกายรวมทั้งเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนครอบครัวต่อไป (Karla, 2005)

2. ด้านการเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามต้องการ บิดาควรมีความพร้อมในการเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับมารดาและบุตรตลอดระยะเวลาหลังคลอด เนื่องจากเป็นระยะที่มารดาหลังคลอดมีความอ่อนไหวทางด้านอารมณ์ มีความแปรปรวนได้ง่าย ต้องการฟังฟัง ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในการจัดหาอาหาร ความช่วยเหลือในเรื่องความสุขสบาย และช่วยในการเลี้ยงดูบุตร

3. ด้านการแสดงความรับผิดชอบ บิดาเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งในการรับผิดชอบครอบครัว ผู้เป็นมารดาและบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะหลังคลอด ควรจัดเตรียมสิ่งของที่จำเป็นในการดำรงชีวิตต่อภรรยาและบุตร ควรรับผิดชอบเรื่องการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิด และควรพูดคุยกับผู้เป็นมารดาในเรื่องของวิธีคุมกำเนิด เพศสัมพันธ์ในระยะหลังคลอด และการมาตรวจตามนัดของแพทย์ (De Judicibus & McCabe, 2002; Hyde & DeLamater, 2000)

### ผลของการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดามีสำคัญเป็นอย่างมากต่อภาวะสุขภาพของบิดา มารดา และทารก สำหรับบิดา การเข้ามามีส่วนร่วมดูแลมารดาหลังคลอดและบุตร ส่งผลทำให้บิดามีความมั่นใจในการเป็นบิดามากขึ้น (Hausman & Goldring, 2000) และยังทำให้บิดารู้สึกมีความภาคภูมิใจ มีความพึงพอใจในการแสดงบทบาทบิดา (Lamb, 1987) บิดาที่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่ภรรยาตั้งครรภ์ จนกระทั่งภรรยาเข้าสู่ระยะคลอดนั้นจะมีความรู้สึกผูกพันกับบุตรเป็นอย่างมาก และการอยู่ใกล้ชิดภรรยาขณะคลอดบุตรเป็นสิ่งที่มีความหมายที่สุดในชีวิตของบิดา (Shapiro, 1995) กรีนเบอร์ก และมอร์ริส (Greenberg & Morris, 1974) กล่าวถึงปฏิภรรยาของบิดาที่รู้สึกผูกพันจดจ่อ (engrossment) กับบุตรแรกเกิดนั้น เป็นจุดเริ่มต้นของความรักใคร่ผูกพันที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตของบิดาที่มีต่อบุตร ความสำคัญอันยิ่งใหญ่ของสัมพันธภาพระหว่างบิดากับบุตรนี้ เกิดจากความรู้สึกผูกพันจดจ่อ ความรู้สึกเกี่ยวข้องกับสัมพันธ และความรู้สึกยินดีที่จะสัมผัสบุตรตั้งแต่ระยะแรกคลอด และความรู้สึกเหล่านี้ของบิดาจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อบิดาได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ภรรยาตั้งครรภ์ และอยู่กับภรรยาในระยะคลอด และตลอดระยะเวลาหลังคลอด ซึ่งความรู้สึกดีๆ เหล่านี้จะกลายมาเป็นความรักใคร่ผูกพันในครอบครัวในที่สุด

ผลต่อมารดา ในระยะหลังคลอดเป็นระยะที่มารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความเจ็บปวดจากการฉีกขาดของช่องคลอด แผลฝีเย็บ และการหดตัวของมดลูก และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ตกเลือดหลังคลอด ติดเชื้อหลังคลอด ภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ และภาวะลิ่มเลือดอุดตัน เป็นต้น มารดาหลังคลอดจึงต้องมีการปรับตัวต้องใช้พลังงานอย่างมาก อาจก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าได้ มารดาหลังคลอดจึงต้องการความ



ช่วยเหลือและดูแลอย่างเหมาะสม (Davidson et al., 2012) บิดามีบทบาทหน้าที่สำคัญในการสนับสนุนช่วยเหลือโดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และดูแลมารดาหลังคลอดไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน สำหรับด้านจิตใจ มารดาหลังคลอดมีความต้องการ การดูแลสนับสนุนช่วยเหลือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอด มารดาหลังคลอดมีความอ่อนไหวทางด้านอารมณ์ มีความแปรปรวน และเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ง่าย มารดาหลังคลอดจึงต้องการพึ่งพิง ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในการจัดหาอาหาร ในเรื่องความสุขสบาย และช่วยในการเลี้ยงดูบุตร (Rubin as cited in Littleton & Engebretson, 2002) มีการศึกษาพบว่า ครอบครัวที่มีบิดาอยู่ร่วมด้วยมีผลทำให้มารดาที่มีความพึงพอใจในชีวิตคู่ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดาและมารดา ซึ่งเป็นผลดีต่อความมั่นคงของครอบครัว (Snarey, 1993) นอกจากนี้ การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดช่วยทำให้มารดามีพฤติกรรมหลังคลอดที่เหมาะสม ดังการศึกษาของ มาร์ตินและคณะ (Martin, McNamara, Milot, Halle, & Hair, 2007) ในมารดาที่สูบบุหรี่จำนวน 5,404 ราย พบว่าบิดาที่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆกับภรรยาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ มีผลทำให้มารดาสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ 36 นอกจากนี้ ยังพบว่าการสนับสนุนจากสามี มีส่วนต่อการตัดสินใจของภรรยาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เออร์รี่ (Earle, 2009) ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์และการรับรู้ของมารดาชาวอังกฤษ จำนวน 19 คน ที่เลี้ยงนมบุตรด้วยนมมารดาและเลี้ยงบุตรโดยใช้ขวดนม ผลการศึกษา พบว่า มารดาที่ให้นมบุตรด้วยนมตนเอง และให้นมบุตรด้วยขวดนม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการให้นมบุตรด้วยนมมารดา คือการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด ความเชื่อและทัศนคติของบิดาต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สามารถทำนายการตัดสินใจของมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และระยะเวลาของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งบุตรอายุ 1 ปี (Rempel & Rempel, 2004)

การสนับสนุนช่วยเหลือมารดาในระยะหลังคลอด ช่วยส่งเสริมให้มารดามีสุขภาพดีและมีความสุข (Gjerdingen et al., 1991) มีการศึกษาย้อนหลังในกลุ่มครอบครัวที่ขาดบิดา และครอบครัวที่มีบิดาอยู่ร่วมด้วยจำนวน 2,921 ครอบครัว พบว่าครอบครัวที่ขาดบิดาทำให้มารดาที่มีความเครียดและมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าครอบครัวที่มีบิดาอยู่ร่วมด้วย (Cairney et al., 2003) การศึกษาเชิงพรรณนาถึงความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดและการสนับสนุนมารดาจากสามีในกลุ่มมารดาและบิดาหลังคลอดชาวอิตาลีที่มีบุตรครั้งแรก จำนวน 60 รายโดยประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอดจากแบบประเมินเอดินบะร์ก (Edinburgh postnatal depression scale) และประเมินการสนับสนุนมารดา จากแบบประเมินบิดาในอุดมคติที่สนับสนุนมารดาหลังคลอด (Expectancy Confirmation Scale) พบว่าการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรหลังคลอดทำ

ให้มารดามีความพึงพอใจและมีอาการของภาวะซึมเศร้าลดลง (Gremigni, Mariani, Marracino, Tranquilli, & Turi, 2011)

ผลต่อทารก การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดามีผลต่อพัฒนาการของทารกเป็นอย่างมาก มีการศึกษาในกลุ่มของทารกผิวดำ จำนวน 55 ราย อายุ 5-6 เดือน 28 รายที่อาศัยอยู่กับครอบครัวที่มีบิดา และ 27 รายในครอบครัวที่ขาดบิดา ผลการศึกษาพบว่าทารกในครอบครัวที่มีบิดามีพัฒนาการทางด้านจิตใจดีกว่าครอบครัวที่ขาดบิดา (Pedersen et al., 1979) การมีปฏิสัมพันธ์โดยเผชิญหน้ากับบุตรวัยทารกโดยบิดาและมารดา จะทำให้บุตรวัยทารกแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ตีมีกรรมมองตาม เปล่งเสียงร่าเริง และแสดงออกทางสีหน้าด้วยท่าทีสดชื่นและยิ้มแย้ม (Colomesi et al., 2012) มีการศึกษาถึงผลของการเข้ามามีส่วนร่วมในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ของบิดากับบุตรวัยทารก ในกลุ่มของทารกที่คลอดก่อนกำหนด 985 ราย ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี เป็นกลุ่มที่บิดาเข้ามามีส่วนร่วม โดยเล่นกับบุตรวัยทารก และจำแนกการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาออกเป็นสามระดับคือ บิดาที่เข้ามามีส่วนร่วมในระดับที่สูง 302 คน บิดาที่เข้ามามีส่วนร่วมในระดับกลาง 532 คน และบิดาที่เข้ามามีส่วนร่วมในระดับต่ำ 148 คน ผลการศึกษาพบว่า บิดาผิวดำ ภรรยาที่เป็นวัยรุ่น และครอบครัวที่มีรายได้น้อย มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมกับบุตรระยะหลังคลอด ผลระยะยาวพบว่า ทารกที่ได้รับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระดับสูง มีสติปัญญาดีและระดับ IQ สูงกว่าทารกกลุ่มบิดาที่เข้ามามีส่วนร่วมในระดับต่ำ เฉลี่ย ถึง 6 หน่วย (Yogman, Kindlon, & Earls, 1995) มีการศึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบิดากับทารก และมารดากับทารก ที่บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ในกลุ่มของทารก 3 เดือนจนถึงอายุ 1 ปี พบว่าทารกที่บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล มีความรู้สึกปลอดภัย และสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดได้ดีกว่ากลุ่มที่ขาดบิดา (Cox et al., 1992) สำหรับการให้นมบุตร มีการศึกษาในกลุ่มของบิดาที่เข้าร่วมอบรมส่งเสริมการให้นมบุตรโดยวิธีการสุ่ม 59 ราย เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วม พบว่าบิดาเป็นตัวแทนที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทารก และยังมีส่วนส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการให้นมบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wolfberg et al., 2004)

### การประเมินการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบว่ามีการศึกษา การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด และไม่พบเครื่องมือสำหรับประเมินการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด พบเพียงการศึกษาของ พรวิไล คล้ายจันทร์ (2550) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดา (father participation) ในการดูแลมารดาและบุตรระยะหลังคลอด โดยจำแนกเป็นการดูแลมารดา

และบุตรในด้านการตัดสินใจ ด้านการดูแลมารดาและบุตร และด้านการประเมินผล ดังนั้น การศึกษา การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ สุกกร ไชยนา และ นันทพร แสนศิริพันธ์ สร้างจากแนวคิดของแลมบี (Lamb, 2000) และจากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามต้องการ และการแสดงความรับผิดชอบ

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา มีความสำคัญอย่างมากต่อภรรยาและบุตรในระยะหลังคลอด ถึงแม้ภาวะเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน จะผลักดันให้บิดาต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาและบุตรหลังคลอด แต่ความเป็นจริงกลับพบว่า บิดายังเข้ามามีส่วนร่วมในระยะหลังคลอดน้อย เนื่องจากความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม และค่านิยมในสังคมซึ่งส่วนใหญ่จะมีค่านิยมให้มารดารับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร ส่วนบิดามีบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำครอบครัว เป็นผู้หารายได้ เป็นผู้ปกป้องอันตรายที่จะเกิดกับบุตรและภรรยา รวมทั้งเป็นผู้ตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายในครอบครัว (Yoddumnerm-Attigo, 1992) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ได้แก่ ลักษณะของครอบครัว อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนพ่อแม่ การทำงานหลังคลอดของบิดาข้าราชการและความพึงพอใจในชีวิตสมรส ถือได้ว่ามีความสำคัญ และเป็นปัจจัยที่อาจจะส่งผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดได้

1. ลักษณะของครอบครัว ซึ่งจำแนกได้เป็นครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีการศึกษาพบว่า ลักษณะของครอบครัวมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในบุตรวัย 7-11 ขวบ (Flouri & Buchanan, 2003) ลักษณะของครอบครัวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดเช่นกัน

2. อายุ อายุเป็นปัจจัยที่สำคัญในการปฏิบัติพัฒนกิจของบิดา เนื่องจากบิดาที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นนั้น ยังเป็นวัยที่ไม่มีความรับผิดชอบ ซึ่งต่างจากในวัยผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะ (Duvall, 1971) อายุที่จะสามารถบรรลุวุฒิภาวะด้านสติปัญญาได้ก็ต่อเมื่อมีอายุอย่างน้อย 16 ปี ส่วนพัฒนาการทางร่างกายก็จะบรรลุภาวะบริบูรณ์ก็ต่อเมื่ออายุ 20 ปี (พันธุศักดิ์ นิมจรรรยา, 2539) มีการศึกษาพบว่า อายุก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทบิดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ประการัตน์ ทวีเกียรติตระกูล, 2528)

3. ระดับการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาสูงย่อมได้เปรียบเรื่องการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพัฒนาทักษะของบิดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เพชรรัตน์ พิบาลวงศ์, 2544) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุวลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2544) พบว่า ระดับการศึกษาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรคนแรก ระดับการศึกษาจึงน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ครอบครัวที่มีรายได้สูงย่อมสามารถจัดหาสิ่งต่างๆ สำหรับการดูแลมารดาและบุตรได้ดีกว่า (Hernandez & Coley, 2007) ร่วมกันผลการศึกษาก่อนการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในบุตรวัยต่างๆพบว่า การมีรายได้น้อยก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร (Lee, Anna , Brisebois & Banks, 2011) รายได้เฉลี่ยของครอบครัวจึงน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

5. การเข้าร่วม โครงการ โรงเรียนพ่อแม่ บิดาที่เข้าร่วม โครงการพ่อแม่ย่อมได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด มีการศึกษาพบว่า บิดาที่ได้รับคำแนะนำมีพฤติกรรมในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดมากกว่าบิดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ (เฉลิมศรี โมฬีชาติ, 2532)

6. การทำงานของบิดาข้าราชการหลังคลอด การทำงานจะส่งผลโดยตรงต่อระยะเวลาส่วนตัวของบิดา ซึ่งคาดว่าน่าจะมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรหลังคลอด โดยเฉพาะในด้านของ การเอื้อเวลาให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตลอดเวลา (accessibility)

7. ความพึงพอใจในชีวิตสมรส เป็นปัจจัยทางด้านสังคมวิทยาจิตวิทยาที่สำคัญสำหรับบิดา การที่บิดามีความพึงพอใจในชีวิตสมรสย่อมก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว และน่าจะทำให้บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในระยะหลังคลอดได้มากยิ่งขึ้นดังเช่นการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความพึงพอใจของบิดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Lee, & William, 2007)

นอกจากนี้ยังพบปัจจัยอื่นๆที่อาจจะเกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดา จากการทบทวนวรรณกรรมของ นาเวียร์ เวลเซอร์ และคณะ (Navaie-Waliser et al., 2012) พบว่า ปัจจัยที่อาจมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลบุตร ดังนี้

1. ลักษณะของบิดา (paternal characteristics) เป็นลักษณะของบิดาแต่ละคน เช่น ลักษณะความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย อายุ วุฒิภาวะทางอารมณ์ และความเครียดของผู้เป็นบิดา เป็นต้น



2. ลักษณะของมารดา (maternal characteristics) เป็นลักษณะของมารดาแต่ละคน เช่น ความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย อายุ วุฒิภาวะทางอารมณ์ จำนวนการตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมปิดกั้นไม่ให้บิดาเข้ามามีส่วนร่วม เป็นต้น

3. ลักษณะของครอบครัว (family characteristics) เป็นลักษณะของแต่ละครอบครัว เช่น ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย บทบาทหน้าที่ของคนในครอบครัว ความขัดแย้งเห็นต่างกันในเรื่องของความเชื่อ การสนับสนุนทางสังคมของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

4. ลักษณะของบุตร (child characteristics) เป็นลักษณะของบุตร เช่น เพศของบุตร ความสมบูรณ์ทางด้านร่างกายของบุตร สภาวะทางอารมณ์ของบุตร เป็นต้น

5. ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (societal/environmental factors) เป็นปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลต้องเผชิญ ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ความยืดหยุ่นในบทบาททางสังคม ความพร้อมของทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับ เป็นต้น

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยด้านลักษณะของบิดา คือ ความเครียดของบิดา และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม คือ การสนับสนุนทางสังคมของบิดา เนื่องจากเป็นปัจจัยที่สามารถจัดการกระทำได้ เพื่อให้ผู้เป็นบิดาได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนได้อย่างเหมาะสม ซึ่งอาจส่งผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

#### ความเครียดของบิดาในระยะหลังคลอด

ความเครียด หมายถึง ภาวะทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดของบิดาที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบคั้น กดดันจนส่งผลให้เกิดการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540)

มิลเลอร์และสมิท (Miller & Smith, 1993) ได้ทำการศึกษาและสังเกตอาการของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการของโรคหัวใจ แต่เมื่อทำการวินิจฉัยแยกโรคปรากฏว่าไม่ได้มีความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด จึงได้ทำการศึกษาต่อเนื่องจากอาการดังกล่าวนั้นเกิดจากอะไรได้ และได้ค้นพบว่าความเครียดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการดังกล่าวและได้เสนอทฤษฎีชีวภาพพฤติกรรมความเครียด (a biobehavioral model of stress) โดยให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งคุกคามหรือเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งจะแสดงผลออกมาทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นแรงกดดันที่ทำให้บุคคลพยายามจะหาทางต่อสู้หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อรับมือกับความเครียด ระดับของความเครียดจะไม่ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ที่

เกิดขึ้น แต่จะขึ้นอยู่กับ การแปลความหมายของเหตุการณ์นั้นที่มีต่อบุคคลนั้นๆ สาเหตุของความเครียดสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 สาเหตุใหญ่ๆ คือ

1. ความกดดันและความต้องการจากภายนอกในร่างกาย เนื่องจากบุคคลจะตอบสนองต่อความต้องการภายนอกที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นจะรู้สึกต่อสถานการณ์ที่ทำให้เครียดนั้นอย่างไร ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวสถานการณ์ ซึ่งแบ่งเป็น

1.1 ความต้องการและความกดดันทางกายภาพ เช่น แรงโน้มถ่วงโลก อากาศมลพิษ สภาพสิ่งแวดล้อม ดินฟ้าอากาศ โดยปกติจะไม่รู้สึกว่าเป็นความเครียด แต่จะเครียดเมื่อต้องไปจัดการกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้

1.2 ความกดดันและความต้องการทางสังคม-จิตวิทยา ได้แก่ ผลกระทบหรือปัญหาต่างๆ ที่มาจาก สังคม ครอบครัว เรื่องส่วนตัว การเงิน การงาน ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้น เกิดจากตัวบุคคลเอง ขึ้นอยู่กับว่าจะตอบสนองอย่างไร

2. ความกดดันและความต้องการภายในร่างกาย สามารถแบ่งได้เป็น

2.1 ความกดดันและความต้องการทางด้านกายภาพหรือร่างกาย เช่น ความหิว ความเหนื่อยล้า ความเจ็บปวด ความต้องการทางเพศ

2.2 ความกดดันและความต้องการทางด้านจิตวิทยา เช่น ความหวัง ความรัก ทัศนคติ หรือผลของจิตวิทยาที่ผ่านมาในอดีต

ระดับของความเครียดสามารถจำแนกได้ดังนี้ สุวัตน์ มหัตนรินทร์ และคณะ (2540)

1. ความเครียดในระดับต่ำ (mild Stress) หมายถึงความเครียดขนาดน้อยๆ และหายไปในช่วงเวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ซึ่งไม่มีผลคุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลจะทำการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (moderate stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว และอื่นๆ ถือว่าเป็นปกติทั่วไป ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (high stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในระยะเวลาอันสั้น ถือว่าอันตรายหากไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคตามมาในภายหลังได้

4. ความเครียดระดับรุนแรง (severe stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแรง ควบคุมตนเองไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคภัยต่างๆตามมาได้ง่าย

ในระยะหลังคลอด บิดาที่มีบุตรครั้งแรก ต้องเผชิญกับความกดดัน ความท้าทาย มีการเปลี่ยนผ่าน จากบทบาทสามี ไปสู่บทบาทการเป็นบิดา อาจจะส่งผลให้เกิดความเครียด ทำให้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ ตึงเครียด วิตกกังวล ภาวะวุ่นวาย เสียใจ และซึมเศร้า อาการแสดงของความเครียดเหล่านี้แล้ว สามารถทราบได้จากการตรวจทางสรีระวิทยา เช่น การตรวจหาระดับสารต่างๆ ในเลือด จะพบความผิดปกติของสาร adrenalin triglycerides cholesterol และ blood coagulation time เป็นต้น อาจจะส่งผลทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ มีความดันโลหิตสูง และอาจมีอาการทางกายอื่นๆ เช่น รู้สึกปวดศีรษะ มึนงง วิงเวียน คลื่นไส้ อ่อนเพลีย หรืออาจจะแสดงอาการทางจิตใจและอารมณ์ได้แก่ มีการแสดงปฏิกิริยากับคนรอบข้างผิดปกติ แยกตนเอง ไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร ไม่พอใจในงาน มีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพ (Hardy & Conway, 1988)

สรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดของบิดาที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบคั้น กดดันจนส่งผลให้เกิดการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความเครียดหากอยู่ในระดับพอดี จะเป็นตัวกระตุ้นให้มีการกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ แต่หากความเครียดอยู่ในระดับที่สูงและยังคงอยู่นานก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ซึมเศร้า คิดทำร้ายตัวเอง ไม่สามารถดูแลตนเองและบุคคลรอบข้างได้อย่างเหมาะสม แยกตนเอง และมีปัญหาในด้านสัมพันธภาพ ความเครียดของบิดาจึงปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด

การประเมินความเครียด สามารถประเมินได้จาก แบบประเมินความเครียดสวนปรงชุดข้อคำถาม 20 ข้อ เนื่องจากมีความเหมาะสมสำหรับใช้คัดกรอง มีความเหมาะสมกับคนไทย และเป็นข้อคำถามที่สั้นเข้าใจได้ง่าย ประเมินได้โดย ให้ผู้ตอบคำถาม สำนวญดูว่าระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ การแปลผล คะแนนรวมจากคะแนนที่เป็นไปได้ระหว่าง 0 - 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้แบบออกเป็น 4 ระดับคือ

ช่วงคะแนน 0 – 24 คะแนน แสดงว่า เครียดน้อย

ช่วงคะแนน 25 – 42 คะแนน แสดงว่า เครียดปานกลาง

ช่วงคะแนน 43 – 62 คะแนน แสดงว่า เครียดสูง

ช่วงคะแนน 63 – 100 คะแนน แสดงว่า เครียดรุนแรง

### การสนับสนุนทางสังคมของบิดา

เฮาส์ (House, 1981) ได้ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมหมายถึง การให้ทรัพยากรสนับสนุนแก่บุคคล สื่อสารอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่านั้น เช่น การแสดงความรัก ความห่วงใย ความไว้วางใจ การช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง สามารถแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้านได้แก่

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึง การยกย่องนับถือในความเป็นบุคคล ให้ความไว้วางใจ ให้ความสำคัญ รับฟัง ให้ความรัก และการดูแล
2. การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (appraisal support) เป็นการสนับสนุนให้การรับรอง ยกย่องชมเชย ให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี
3. การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร (information support) เป็นการสนับสนุนทางด้านคำแนะนำ ข้อเท็จจริง แนวทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่
4. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของและบริการ (instrumental support) เป็นการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทรัพยากรต่างๆที่จำเป็นต่อบุคคลในช่วงระยะเวลานั้น

คาห์น และอัน โตนุคซี (Kahn & Antonucci cited in Brown, 1986) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่แสดงออกอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือมากกว่าได้แก่ การแสดงออกถึงความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลอื่น การยอมรับเห็นพ้องกับบุคคลอื่น การรับรู้หรือการแสดงออกความรักใคร่ผูกพัน การให้ความช่วยเหลือด้านวัตถุประสงค์ของ

คอบบ์ (Cobb, 1976) ได้ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่ทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่ามีคนรัก เอาใจใส่ ยกย่อง มองเห็นคุณค่า มีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกันคอบบ์ได้แบ่งชนิดการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้านคือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการสนับสนุนให้บุคคลนั้นได้รับความรัก ความจริงใจ ความสนใจจากบุคคลที่มีความใกล้ชิดกัน
2. การสนับสนุนด้านการยอมรับ ยกย่อง (esteem support) เป็นการสนับสนุนให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่า ได้รับการยอมรับ เกิดความภูมิใจ และมีความมั่นใจในตนเอง
3. การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (network support) เป็นการสนับสนุนให้บุคคลนั้นได้ยอมรับ และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม



การสนับสนุนทางสังคมของบิดาในระยะหลังคลอด จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่น่าจะมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด เนื่องจากบิดาในระยะหลังคลอดต้องเผชิญต่อความกดดัน ความท้าทาย และการเปลี่ยนแปลงบทบาทของบิดา (Pollock et al., 2005) การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บิดาสามารถเผชิญกับสถานการณ์ดังกล่าวได้ และสามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาร่วมทั้งเข้ามามีส่วนร่วมในระยะหลังคลอดมากขึ้น จากการสำรวจ เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของบิดาในประเทศออสเตรเลียพบว่า บิดาได้รับการสนับสนุนจากสังคมน้อยกว่ามารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Hoffman, 2011) และยังพบอีกว่าการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดนั้นก็คือมารดามีผลทำให้บิดาเข้าถึงบุตรได้ดียิ่งขึ้น (Yu et al., 2012) ซึ่งตัวมารดาเองก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะต่างๆ แต่ในทางตรงกันข้ามหากมารดาเป็นผู้ขาดขวาก็อาจจะทำให้บิดาไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้เนื่องจากมารดาส่วนมากมักคิดว่าหน้าที่ในการดูแลบุตรเป็นของมารดาแต่เพียงผู้เดียว บิดาจึงถูกกีดกัน ไม่สามารถเข้าถึงบุตรได้ (McBride et al., 2005)

สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บิดาได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร ตามแนวคิดของเฮาส์ (1981) ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมของบิดา เป็นตัวแปรทางด้านสังคมวิทยาที่มีความสำคัญ อันจะทำให้เกิดความพร้อมในการกระทำสิ่งต่างๆ หากบิดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี ก็ย่อมมีความพร้อมที่จะให้การดูแลมารดาและบุตรหลังคลอดต่อไปได้อย่างเหมาะสม

การประเมินการสนับสนุนทางสังคมของบิดาในระยะหลังคลอด สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของบิดา สร้างขึ้นโดย ศุภกร ไชยนา และ นันทพร แสนศิริพันธ์ จากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮ้าส์ (House, 1981) และจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินเกี่ยวกับการรับรู้ของบิดาถึงการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการประเมินค่า การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยคะแนนรวมทั้งหมดมีค่าตั้งแต่ 20-100 คะแนน ถ้าผลรวมได้ค่าคะแนนมากหมายถึง บิดาได้รับการสนับสนุนจากสังคมในระดับมาก ค่าคะแนนน้อย หมายถึง บิดาได้รับการสนับสนุนจากสังคมในระดับที่น้อย การแปลผลคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของบิดาโดยรวมและรายด้าน พิจารณาแบบอิงเกณฑ์อันตรภาคชั้น

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน หมายถึง บิดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมเล็กน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 คะแนน หมายถึง บิดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 คะแนน หมายถึง บิดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด โดยใช้กรอบแนวคิดของแลมบ์ (Lamb, 2000) และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด ซึ่งมี 3 องค์ประกอบได้แก่ การเข้ามามีปฏิสัมพันธ์ การเอื้อให้สามารถเข้าถึงบิดาได้ตามความต้องการ และการแสดงความรับผิดชอบ ปัจจัยที่อาจทำให้การเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดมากขึ้นหรือลดลง ซึ่งได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม และผู้วิจัยนำมาศึกษาในครั้งนี้คือ ความเครียด และการสนับสนุนทางสังคมของบิดา โดยคาดว่าบิดาที่มีความเครียดสูงจะไม่สามารถดูแลตนเองและบุคคลรอบได้ ความเครียดจึงเป็นปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอด และบิดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีความพร้อมในการกระทำสิ่งต่างๆซึ่งอาจจะสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของบิดาในระยะหลังคลอดได้