

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย(Predictive correlational research)เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของอายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการเป็นบิดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสต่อภาวะซึมเศร้าของบิดาในระลอกหลังบุตรเกิดผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ภาวะซึมเศร้าของบิดาในระลอกหลังบุตรเกิด

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดาและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระลอกหลังบุตรเกิด

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และภาวะซึมเศร้าของบิดาในระลอกหลังบุตรเกิด

ส่วนที่ 5 อำนาจการทำนายของอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสต่อภาวะซึมเศร้าของบิดาในระลอกหลังบุตรเกิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นบิดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 6 – 8 สัปดาห์ จำนวน 84 ราย มีอายุระหว่าง 18 – 54 ปี ($\bar{X} = 32.44$, S.D. = 7.13) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ร้อยละ 45.20 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 21 – 30 ปี ร้อยละ 40.50 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 51.18 รองลงมา คือ ประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 26.20 การศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 65.50 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่อาศัยอยู่ครอบครัวขยาย ร้อยละ 51.20 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่แต่งงาน ร้อยละ 76.20 มีระยะเวลาในการครองชีวิตคู่อยู่ระหว่าง 1 – 20 ปี ($\bar{X} = 5.57$, S.D. = 4.19) เกินกว่าครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาในการครองชีวิตคู่ 1-5 ปี ร้อยละ 66.60 และส่วนใหญ่มีสถานภาพการเป็นบิดาครั้งแรก ร้อยละ 81.00 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการครองชีวิตคู่
และจำนวนบุตร (n = 84)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
range = 18 - 54, \bar{X} = 32.44, S.D. = 7.13		
18 - 20 ปี	2	2.40
21 - 30 ปี	34	40.50
31 - 40 ปี	38	45.20
41 - 50 ปี	8	9.50
51 - 60 ปี	2	2.40
อาชีพ		
รับจ้าง	43	51.18
ธุรกิจส่วนตัว	22	26.20
รับราชการ	12	14.28
รัฐวิสาหกิจ	4	4.76
นักเรียน	2	2.39
เกษตรกร	1	1.19
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	55	65.50
ปริญญาตรีขึ้นไป	29	34.50
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	41	48.80
ครอบครัวขยาย	43	51.20
สถานภาพสมรส		
แต่งงาน	64	76.20
อยู่ด้วยกัน โดยไม่ได้แต่งงาน	20	23.80

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการครองชีวิตคู่
และจำนวนบุตร (n = 84) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการครองชีวิตคู่		
range = 1 - 20, \bar{X} = 5.57, S.D. = 4.19		
1-5 ปี	56	66.60
6 – 10 ปี	19	22.60
11 – 15 ปี	5	6.00
16 – 20 ปี	4	4.80
สถานภาพการเป็นบิดา		
การเป็นบิดาครั้งแรก	68	81.00
การเป็นบิดาครั้งที่สองขึ้นไป	16	19.00

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด

ภาวะซึมเศร้าในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดจุดตัดคะแนนของภาวะซึมเศร้าที่ 9/10 คะแนน จากคะแนนที่เป็นไปได้ระหว่าง 0 – 30 คะแนน หมายถึง บิดาที่มีภาวะซึมเศร้าจะต้องมีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 10 – 30 คะแนน ผลการศึกษาพบว่า บิดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมของภาวะซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 0 – 15 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 5.92 คะแนน (S.D. = 3.76) โดยกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้ามีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10 – 15 คะแนน จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.40 และกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 9 คะแนน จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.60 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด (n = 84)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะซึมเศร้าของบิดา		
range = 0 – 15, \bar{X} = 5.92, S.D. = 3.76		
ไม่มีภาวะซึมเศร้า (0 – 9 คะแนน)	66	78.60
มีภาวะซึมเศร้า (10 – 15 คะแนน)	18	21.40

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดาและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด

การศึกษาครั้งนี้พบว่า สถานภาพการเป็นบิดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Eta. = .22, p = .05) ส่วนระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอิต้าระหว่าง ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดาและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด (n = 84)

ตัวแปร	ภาวะซึมเศร้าของบิดา	
	Eta.	p-value
ระดับการศึกษา	.02	.85
สถานภาพการเป็นบิดา	.22	.05*

*p < .05

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.47, p < .01$) และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบระดับสูงกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.50, p < .01$) ส่วนอายุ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่าง อายุ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด ($n = 84$)

ตัวแปร	1	2	3	4
1.อายุ	1.00			
2.ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	.25*	1.00		
3.สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	.06	.58**	1.00	
4.ภาวะซึมเศร้าของบิดา	-.14	-.47**	-.50**	1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$

ส่วนที่ 5 อำนาจการทำนายของอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสต่อภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยทั้ง 5 ตัว มีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณเป็น .57 และสามารถร่วมทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ร้อยละ 32.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนายเท่ากับ 3.18 แต่เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเท่านั้นที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .03 และ .00 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการเป็นบิดา พบว่า ไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติเพื่อทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดา
 ในระยะหลังบุตรเกิด (n = 84)

ตัวแปร	b	SE _{bi}	β	t	P-value
1.อายุ	-.02	.05	-.01	-.287	.78
2.ระดับการศึกษา	-.59	.74	-.08	-.794	.43
3.สถานภาพการเป็นบิดา	1.38	.92	.14	1.502	.14
4.ความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง	-.25	.11	-.26	-2.181	.03*
5.สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	-.10	.03	-.34	-2.930	.00**

a = 22.754, SEest = ±3.18
 R = .57; R² = .328; F = 7.615

*p < .05, ** p < .01

การอภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษาตามคำถามการวิจัย ดังนี้

1. ภาวะซึมเศร้าของบิดาไทยในระยะหลังบุตรเกิดเป็นอย่างไร

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาในระยะ 6 – 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิด มีจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.40 และไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.60 (ตารางที่ 2) โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (The Edinburgh Postnatal Depression Scale [EPDS]) ฉบับภาษาไทยของ ปิตานุกพงษ์ และคณะ (Pitanupong et al., 2007) กำหนดจุดตัดของคะแนนที่มากกว่าหรือเท่ากับ 10 คะแนน แสดงว่าบิดามีภาวะซึมเศร้า ซึ่งพบว่าภาวะซึมเศร้าของบิดาในการศึกษาครั้งนี้มีอัตราสูงกว่าการศึกษาของ จิราภรณ์ นันทชัย (2557) ที่ศึกษาในบิดาในระยะ 4 – 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิด พบภาวะซึมเศร้าของบิดาร้อยละ 13.88 แต่มีค่าใกล้เคียงกับการศึกษาของ พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ และคณะ (2558) ที่ศึกษาในบิดาที่มีบุตรคนแรกในระยะ 6 – 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิด เช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งพบภาวะซึมเศร้าของบิดาร้อยละ 24.14 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 45.20) รองลงมา คือ 21 – 30 ปี (ร้อยละ 40.50) ส่วนใหญ่เป็นบิดาที่มีบุตรเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 81.00) และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 52.40) (ตารางที่ 1) โดยในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยทำงานเพื่อสร้างฐานะความมั่นคงในครอบครัว จึงมักทำให้บุคคลในวัยนี้มีความวิตกกังวลด้านการเงินความสำเร็จในหน้าที่การงาน และชีวิตครอบครัว (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553) และในบริบทของ

สังคมไทยได้ให้การยกย่องบิดา เป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อครอบครัวในบทบาทการเป็นผู้นำและผู้หารายได้หลักมาจนเจ้าครอบครัว (สุพิตรา สุภาพ, 2545) เมื่อบิดามีบุตรคนแรกเพิ่มเข้ามาในครอบครัว บิดาอาจต้องเผชิญกับสิ่งกระตุ้นความเครียดหลายประการ เช่น ความรับผิดชอบและการมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้นจากเดิม ความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว และความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของภรรยาและบุตร (Pollock et al., 2005) ซึ่งหากบิดามีหน้าที่การงาน ไม่นั่นคงหรือมีรายได้นั้นแน่นอนจากการประกอบอาชีพหลัก อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวลด้านการเงินเพิ่มขึ้น จนมีผลทำให้บิดามีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังบุตรเกิดได้ (PANDA, 2013)

2. อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาไทยในระยะหลังบุตรเกิดหรือไม่ อย่างไร

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด พบว่า สถานภาพการเป็นบิดา ($Eta. = .22, p = .05$) (ตารางที่ 3) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($r = -.47, p < .01$) และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ($r = -.50, p < .01$) (ตารางที่ 4) มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนระดับการศึกษา (ตารางที่ 3) และ อายุ (ตารางที่ 4) พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดากลุ่มตัวอย่าง

สถานภาพการเป็นบิดา จากผลการวิเคราะห์สถานภาพการเป็นบิดา พบว่า สถานภาพการเป็นบิดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Eta. = .22, p = .05$) (ตารางที่ 3) หมายความว่า สถานภาพการเป็นบิดาที่มีบุตรครั้งแรก มีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังบุตรเกิด.อธิบายได้ว่า บิดาที่มีบุตรเป็นครั้งแรก จะไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร และอาจไม่มีแบบอย่างในการแสดงบทบาทการเป็นบิดา จึงทำให้บิดาเกิดความยากลำบากในการปรับตัวระหว่างบทบาทการเป็นบิดาร่วมกับบทบาทการทำงานในการหารายได้หลักมาจนเจ้าครอบครัว (Barclay, & Lupton, 1999) และในระยะหลังบุตร บิดานี้ บิดามักจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์อย่างมากจากการที่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับความต้องการของทารกซึ่งมีการให้สัญญาณความต้องการผ่านทางมารดา (Bartlett, 2004) ดังนั้น การเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาในระยะหลังบุตรเกิด จึงทำให้บิดาเกิดภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นได้ (Goldberg, 2014) ซึ่งให้ผลการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการการศึกษาของสมาคมภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด (PANDA, 2013) ที่พบว่า การเป็นบิดาครั้งแรก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมี

ความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.47, p < .01$) (ตารางที่ 4) หมายความว่า บิดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะส่งผลให้บิดามีภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นได้อธิบายได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่เกิดขึ้นภายในตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกพึงพอใจและไม่พึงพอใจ และการยอมรับตนเอง รวมทั้งการประเมินตนเองด้านบวกและด้านลบ (Rosenberg, 1965) ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ชีวิตและการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม ทำให้บุคคลมีบุคลิกภาพ และพฤติกรรมการแสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล (Coopersmith, 1990; Rosenberg, 1965) ซึ่งบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองนำไปสู่การประสบความสำเร็จในชีวิตและเป็นที่ยอมรับของสังคม แต่บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จะมองตนเองในด้านลบ ไม่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ทำให้เสี่ยงต่อการมีภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นได้ (Rosenberg, 1989) ซึ่งบริบทสังคมไทยในระยะหลังบุตรเกิด มารดาและทารกมักจะได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษจากเครือญาติ ซึ่งมักนำความเชื่อที่มีปฏิบัติสืบต่อกันมาใช้ในการดูแลสุขภาพมารดาและทารก ความเชื่อบางอย่างอาจทำให้บิดารู้สึกว่าถูกกีดกันจากการแสดงบทบาท เนื่องจากไม่สามารถดูแลมารดาและทารกได้ตามความต้องการในการแสดงบทบาทการเป็นบิดา (Sansiriphun, 2009) อาจมีผลทำให้บิดามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ โดยบิดารู้สึกว่าตนเองแสดงบทบาทที่ถูกกำหนดไว้ไม่ดี และรู้สึกว่าภาระกระทำของตนเองผิดพลาดในการสนับสนุนและช่วยเหลือมารดาหลังคลอดบุตร ซึ่งอาจทำให้บิดามีความคิดหมกมุ่นมากเกินไปว่าตนเองไม่สามารถดูแลมารดาและบุตรได้ตามบทบาทการเป็นบิดา (Wang & Chen, 2006) และบิดาจะมีความรู้สึกทางลบในการเรียนรู้หรือการควบคุมตนเอง จึงทำให้บิดาเสี่ยงต่อการเกิดความล้มเหลวในการแสดงบทบาทการเป็นบิดา (Ferketich & Mercer, 1995) จนเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะแรกหลังบุตรเกิดได้ (PANDA, 2013) คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ แมทเธย์ และคณะ (Matthey et al., 2004) ที่ศึกษาบิดาในระยะ 6 สัปดาห์หลังบุตรเกิด พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าของบิดา ($p < .05$)

สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด พบว่า สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบระดับสูงกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.50, p < .01$) (ตารางที่ 4) หมายความว่า บิดาที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดี จะส่งผลให้บิดามีภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นได้อธิบายได้ว่า สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสเป็นความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาที่มีการปรับตัวเข้าหากัน มีการเรียนรู้บทบาทหน้าที่ของคู่สมรส เพื่อประคับประคองชีวิตคู่ลดปัญหาขัดแย้ง และนำมาซึ่งความพึงพอใจในคู่สมรส ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสนั้นเป็นกระบวนการที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา (Spanier, 1976) การอยู่ร่วมกันเป็นชีวิตคู่ระหว่าง

สามีภรรยา จึงจำเป็นจะต้องมีการปรับตัวเข้าหากันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน (นุชจรี อุ่มมาก, 2552) ซึ่งในระยะหลังบุตรเกิดช่วงแรก บิดาอาจมีความตึงเครียดในบทบาทการเป็น บิดาเกิดขึ้นได้ เนื่องจากบิดาจะต้องรับผิดชอบบทบาทหน้าที่หลายประการในเวลาเดียวกัน เช่น การ เป็นผู้นำครอบครัว การเป็นผู้จัดการหนี้สิน การแบ่งเบาภาระงานบ้าน การดูแลเอาใจใส่มารดา และทารกซึ่งมีผลทำให้สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของบิดามีการเปลี่ยนแปลง (Barclay, & Lupton, 1999) ประกอบกับเมื่อบิดามีครอบครัวจะทำให้บิดามีสัมพันธภาพกับกลุ่มเพื่อนลดลง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553) ทำให้เครือข่ายสนับสนุนทางสังคมของบิดาถูกจำกัดมากขึ้นบิดาจึงมีแนวโน้มที่จะ พึ่งพาการสนับสนุนทางอารมณ์จากคู่สมรสเพิ่มขึ้น (Chung et al., 2011) ซึ่งในบริบทสังคมไทย ภายหลังจากมารดาคลอดบุตร จากการที่มารดามักจะได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างมากจากเครือญาติ (Sansiriphun, 2009) และมารดาจะต้องดูแลบุตรอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ส่งผลให้บิดาและมารดาไม่มี เวลาในการอยู่ใกล้ชิดกันตามลำพัง และค่านิยมของคนไทยในการแสดงความรักต่อกันแบบไม่เปิดเผย อาจมีผลทำให้การแสดงออกถึงความรักและความพึงพอใจของมารดาต่อบิดาไม่เป็นตามความ คาดหวังของบิดา บิดาอาจรู้สึกที่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากมารดาเท่าที่ควร (อุสา สุทธิสาคร, 2552) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไปในทางไม่ดี จึงทำให้เกิดภาวะ ซึมเศร้าในระยะหลังบุตรเกิดขึ้น (PANDA, 2013) คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ ดัดเลย์ และคณะ (Dudley et al., 2001) ที่ศึกษาบิดาในระยะภายในหนึ่งปีแรกหลังบุตรเกิด พบว่า สัมพันธภาพระหว่าง คู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าของบิดา ($r = -.32, p < .01$)

อายุ จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด พบว่าอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 (ตารางที่ 4) หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ว่าจะมีอายุมากหรืออายุน้อยก็ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะ ซึมเศร้าของบิดากลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีอายุ ระหว่าง 21 – 40 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งบุคคลที่อยู่ในวัยนี้ จะมีความพร้อมในการสร้างครอบครัว มีการ แสวงหากู้ครอง และมีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดามารดาเมื่อมีบุตร (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553) และเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะในการปรับตัวเพื่อการแก้ไขปัญหา และกลวิธีในการป้องกันเกิดปัญหาต่าง ๆ โดยการควบคุมอารมณ์ของตนเองและมีการประเมินปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นไปในทางสร้างสรรค์ ได้ดี (Diehl, Coyle, & Labouvie-Vief, 1996) จึงทำให้ไม่เห็นความแตกต่างของความสัมพันธ์ของอายุ ที่มีต่อภาวะซึมเศร้าที่ชัดเจน ซึ่งให้ผลการศึกษาขัดแย้งกับการศึกษาของ บาลลาด และคณะ (Ballard et al., 1994) ที่พบว่า บิดาที่มีอายุมากกว่า 30 ปี เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าบิดาที่มีอายุน้อย ในระยะ 6 สัปดาห์หลังบุตรเกิด ($\chi^2 = 5.6, p < .05$) และขัดแย้งกับผลการศึกษาของ เบิร์กสตรอม (Bergström, 2013) ที่พบว่า บิดาที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 ปี มีแนวโน้มจะเกิดภาวะซึมเศร้า มากกว่าบิดาที่มีอายุ 29 – 33 ปีในระยะ 3 เดือนหลังบุตรเกิด (OR 2.55; CI 95 %, 1.50-4.35)

ระดับการศึกษา จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาและภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 (ตารางที่ 3) หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ว่าจะมีระดับการศึกษาสูงหรือต่ำก็ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของบิดากลุ่มตัวอย่าง อธิบายได้ว่า ความรู้ในการปฏิบัติตัวในการดูแลรักษาหลังคลอดและการเลี้ยงดูบุตร เป็นสิ่งที่บิดาในระยะหลังบุตรเกิดสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่จากแหล่งสนับสนุนความรู้ต่าง ๆ ที่นอกเหนือจากวิชาเรียนที่มีในหลักสูตรการศึกษการสอนของสถาบันการศึกษา เช่น การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต การอ่านนิตยสาร หรือวารสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด การสอบถามจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติพี่น้อง บุคลากรสุขภาพ เพื่อนพ้องที่เคยมีบุตรมาก่อน หรือบิดาอาจสังเกตจากการปฏิบัติตัวของมารดาในการดูแลบุตร จึงส่งผลให้บิดาที่มีระดับการศึกษาต่ำหรือสูงมีการแสดงบทบาทการเป็นบิดาไม่แตกต่างกัน (จารุวรรณชูปา, 2541) เมื่อบิดามีการแสดงบทบาทการเป็นบิดาได้ไม่แตกต่างกัน จึงไม่พบว่าระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าที่ชัดเจน ซึ่งให้ผลการศึกษาขัดแย้งกับการศึกษาของ เบิร์กสตรอม (Bergström, 2013) ที่พบว่าบิดาที่มีระดับการศึกษาต่ำมีแนวโน้มจะเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าบิดาที่มีระดับการศึกษาสูงในระยะ 3 เดือนหลังบุตรเกิด (OR 1.97; CI 95 %, 1.19-3.25)

3. อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นบิดาความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาไทยในระยะหลังบุตรเกิดได้หรือไม่อย่างไร

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองและสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสมีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณเป็น .57 และสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ร้อยละ 32.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 5) ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 67.20 อาจจะเป็นผลมาจากปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดซึ่งไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้

การที่ความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ ($b = -.25, p = .03$) (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่า บิดาที่มีความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง จะเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังบุตรเกิดในระดับต่ำ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในระยะหลังบุตรเกิดบิดาที่มีความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถแสดงบทบาทการเป็นบิดาได้ดีมีความมั่นใจในการดูแลมารดาและบุตรเพื่อตอบสนองความต้องการแสดงบทบาทการเป็นบิดา ทำให้บิดามีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาได้ดีส่งผลให้บิดาเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าบิดาที่มีความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองต่ำสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ก่อห์ และคณะ (Koh et al., 2014) พบว่า

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 6 สัปดาห์หลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -.45, p < .001$) และการศึกษาของ หวังและเชน (Wang & Chen, 2006) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 6 สัปดาห์หลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน ($B = -.736, p < .001$)

การที่สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้ ($b = -.10, p = .00$) (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่า บิดาที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสที่ดี จะเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังบุตรเกิดในระดับต่ำ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าในระยะหลังบุตรเกิดบิดาที่มีความพร้อมในการสร้างครอบครัว มีวุฒิภาวะที่เหมาะสมในการปรับตัวเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการอยู่ร่วมกันระหว่างสามีภรรยาจะมีการปรับตัวในการใช้ชีวิตคู่ได้ดี ทำให้บิดามีสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสในทางที่ดีจึงเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้น้อยกว่าบิดาที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดี (Dudley et al., 2001) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จง และคณะ (Chung et al., 2011) พบว่า สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส สามารถทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -.14, p < .001$)

ถึงแม้ผลการศึกษาในครั้งนี้จะพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 6 – 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิดได้เพียงร้อยละ 32.80 ส่วนอายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการเป็นบิดาไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดากลุ่มตัวอย่างได้ ซึ่งอาจเนื่องมาจากสถานภาพการเป็นบิดามีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ ($\text{Eta.} = .22, p = .05$) (ตารางที่ 3) และระดับการศึกษากับอายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบิดากลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 3 และ 4 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม ทั้งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส นั้น ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อบิดาเนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นของมนุษย์และมีประโยชน์ในการดำรงชีวิตในสังคมให้มีความสุข (Maslow, 1970) และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสเป็นปฏิสัมพันธ์และการแสดงออกในบทบาทหน้าที่ระหว่างคู่สมรสในการใช้ชีวิตร่วมกัน ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Spanier, 1976) และการมีบุตรเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสได้ (Broom, 1984) ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงทำให้ได้ข้อมูลที่แน่ชัดถึงผลของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสที่สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิด ซึ่งจะนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในทางการพยาบาลต่อไปสำหรับปัจจัยอื่น ๆ ที่เหลืออีกร้อยละ 67.20 ซึ่งอาจสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะหลังบุตรเกิดได้และผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะการเป็นบิดา การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดา ความคาดหวังต่อการตั้งครรภ์ คู่สมรสมีภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

สรุปได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 6 - 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิด ส่วนสถานภาพการเป็นบิดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 6 - 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิด โดยในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดาในระยะ 6 - 8 สัปดาห์หลังบุตรเกิดได้ร้อยละ 32.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุระดับการศึกษา และสถานภาพการเป็นบิดาไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของบิดากลุ่มตัวอย่างได้



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved