

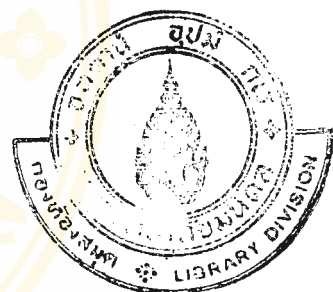
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

The Relationship between Selected Factors and Husbands' Perception  
of Father Role during his wife's Pregnancy

โดย

ประภากร รัตน์

ทวีเกียรติตระกูล



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ปีการศึกษา 2528

ฉบับที่

กองห้องสมุด

วิทยานิพนธ์  
เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นนิกายของสามีในขณะภรรยา  
ตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล-  
ศาสตร์ ใต้เสนอต่อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2528

.....  
นางสาว ประภากรัน ทวีเกียรติตระกูล

(นางสาว ประภากรัน ทวีเกียรติตระกูล)

ผู้เสนอ

.....  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....  
รองศาสตราจารย์ จริยาวัตร คมพาศัย

(รองศาสตราจารย์ จริยาวัตร คมพาศัย)

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรศรี ศรีธัญญาพร

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรศรี ศรีธัญญาพร)

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนตรี จุลสมัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนตรี จุลสมัย)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

.....  
รองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ)

คณบดี

คณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการได้ทำการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์  
เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

โดย

นางสาวประภากรรัตน์ ทวีเกียรติตระกูล

เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2528 เห็นสมควรอนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....  
.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)

ประธานกรรมการ

.....  
.....

(รองศาสตราจารย์ จริยาวัตร คมพาศักดิ์)

กรรมการ

.....  
.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรศรี ศรีธัญญาพร)

กรรมการ

.....  
.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุปราณี อัครเสวี)

กรรมการ

.....  
.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงน้อย สาครรัตนกุล)

กรรมการ

.....  
.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มันตรี จุลสมัย)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

## ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์

นางสาว ประภารรัตน์ ทวีเกียรติกระกุล

เกิด วันที่ 28 สิงหาคม 2499 ที่จังหวัดชลบุรี  
ประวัติการศึกษา

ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเมธีธรรมาวุธกุล คอนแวนต์ ชลบุรี พ.ศ. 2515

ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเทพศิรินทร์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2517

อนุปริญญาพยาบาลและอนามัย และประกาศนียบัตรนอกระบบ พ.ศ. 2521

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2522

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ประวัติการทำงาน

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ - นรีเวชวิทยา วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี

สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2523 - 2525

หัวข้อวิทยานิพนธ์ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

ผู้วิจัย : นางสาว ประภาภรณ์ หวีเกียรติตระกูล

ระดับปริญญา : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาล)

สาขา : การพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์

คณะ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ควบคุมการวิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศรี บุญทอง  
รองศาสตราจารย์ จริญญาภัทร กนกพันธ์  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรศิริ ศรีธัญญาพร

วันที่สอบป้องกันวิทยานิพนธ์ : 26 สิงหาคม 2528

.....

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นสามีของหญิงครรภ์แรกที่ตั้งครรภ์ปกติ มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แบบสอบถามทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และแบบสอบถามการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีหาค่ามัธยฐานและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

อายุ ระดับการศึกษาของสามี รายได้ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Thesis Title : The Relationship between Selected Factors and  
Husbands' Perception of Father Role during his  
Wife's Pregnancy

Author : Miss Praparat Thawekeartragoon

Degree : Master of Science (Nursing)

Department : Graduate student in Maternal and Child Health,  
Nursing, Faculty of Nursing

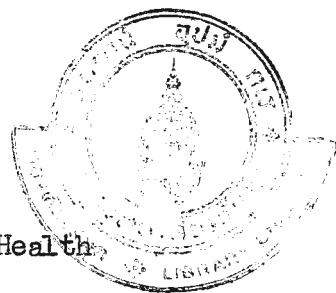
Faculty : Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

Advisors : Assistant Professor Dr. Tassana Boontong  
Associate Professor Jariyawat Kompayak  
Assistant Professor Pornsri Sriussadaporn

Date of Graduate : August 26, 1985

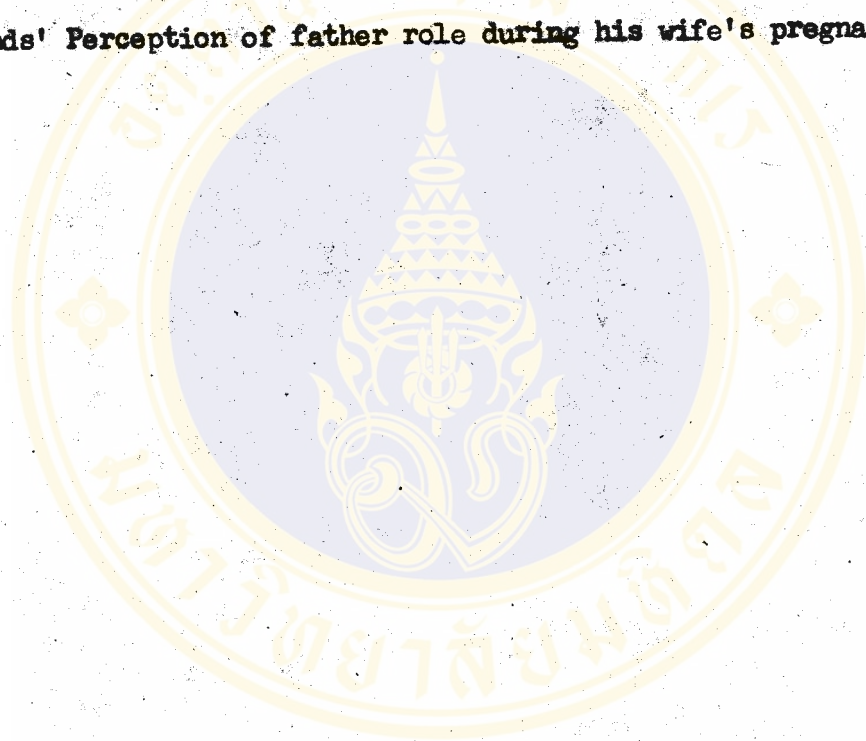
### Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between selected factors and husbands' perception of father role during his wife pregnancy. The Sample was composed of 200 husbands whom their wives were normal pregnant and were attended at antenatal clinic Siriraj and Ramathibodi Hospital. The questionnaires included the demographic data questionnaire, the Marital Relationship questionnaire, the Husband's Attitude toward his wife's pregnancy and the Husbands' Perception of father role during his wife pregnancy. Data were analysed by means,



standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient

Results showed that there were positive relationships and were statistically significant at the .05 level between five selected factors; i.e., husband's age, educational level, family income, marital relationship, husbands' attitude toward his wife's pregnancy ; and Husbands' Perception of father role during his wife's pregnancy.



## กิจกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง รองศาสตราจารย์ จริยวัตร คมพัตย์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรศรี ศรีธัญญาพร อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ เสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ รวมทั้งสนับสนุน ให้กำลังใจกับผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณา จึงขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ นอกจากนี้ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยให้ครอบคลุมเนื้อหา พร้อมทั้งนี้ขอ-  
ขอบพระคุณ นายแพทย์ ยงยุทธ หวังรุ่งทรัพย์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรม SPSS ในครั้งนี้ด้วย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช หัวหน้าภาควิชา สรีรศาสตร์ - นรีเวชวิทยา หัวหน้าแผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก หัวหน้าพยาบาลแผนกตรวจ รักษาผู้ป่วยนอก คุณศรีสุภา ภาควิชา แพทย์ ผู้ตรวจการหน่วยฝากครรภ์ ที่กรุณาอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล อีกทั้ง คุณพอลา ชารานตี หัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ประจำหน่วยฝากครรภ์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดี ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี หัวหน้าภาควิชาพยาบาล- ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทัศนีย์ อิมศุณย์ หัวหน้าแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวช ที่ได้กรุณาอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในหน่วยฝาก ครรภ์ของโรงพยาบาลรามาธิบดี ตลอดจน คุณฉัตรดา คณะเจริญ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ประจำหน่วยฝากครรภ์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกอย่างดียิ่งในการ เก็บข้อมูล และที่จลิมเสียมมิได้ก็คือ ขอขอบคุณสามีของหญิงครรภ์แรกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือจนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่น้อง และเพื่อนร่วมรุ่น ทุกท่านที่เป็นกำลังใจสนับสนุนส่งเสริมผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา ขอขอบคุณ China Medical Board of New York ที่กรุณาเชื้อเพื่อเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้ และสิ่งซึ่ง ผู้วิจัยระลึกถึงอยู่เสมออีกคือ พระเจ้าผู้ทรงโปรดประทานสติปัญญา อีกทั้งอวยพระพรผู้วิจัยมา โดยตลอด จนประสบความสำเร็จในการศึกษา

# สารบัญเนื้อหา

|                                                                | หน้า |
|----------------------------------------------------------------|------|
| ประวัติดุษฎีนิพนธ์                                             | ก    |
| บทคัดย่อภาษาไทย                                                | ข    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ                                             | ค    |
| กิจกรรมประกาศ                                                  | จ    |
| สารบัญเนื้อหา                                                  | ฉ    |
| สารบัญตาราง                                                    | ช    |
| บทที่ 1 บทนำ                                                   | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา                                 | 1    |
| จุดมุ่งหมายของการวิจัย                                         | 11   |
| สมมติฐานของการวิจัย                                            | 11   |
| ขอบเขตของการวิจัย                                              | 12   |
| ข้อตกลงเบื้องต้น                                               | 12   |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย                              | 12   |
| คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย                                    | 13   |
| บทที่ 2 บรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง                        | 15   |
| ความสำคัญของปึกา                                               | 15   |
| การรับรู้บทบาทการเป็นมิกของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์             | 22   |
| ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมิกของสามี           | 28   |
| พฤติกรรมและการสนองตอบบทบาทการเป็นมิกของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ | 40   |
| บทบาทของพยาบาลในการเตรียมบุคคลที่เป็นสามีเมื่อภรรยาตั้งครรภ์   | 45   |

## สารบัญเนื้อหา (ต่อ)

|                                                                                 | หน้า |
|---------------------------------------------------------------------------------|------|
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย                                                      | 50   |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง                                                         | 50   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย                                                      | 50   |
| วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล                                                         | 56   |
| วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล                                                          | 57   |
| บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย                                       | 59   |
| ผลการวิจัย                                                                      | 59   |
| การอภิปรายผล                                                                    | 67   |
| บทที่ 5 สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ                                               | 78   |
| สรุปการวิจัย                                                                    | 78   |
| ข้อเสนอแนะ                                                                      | 80   |
| บรรณานุกรม                                                                      | 83   |
| ภาคผนวก ก. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว                                               | 93   |
| ข. แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส                                            | 95   |
| ค. แบบวัดทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา                                  | 100  |
| ง. แบบสอบถามการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์                 | 103  |
| จ. รายชื่อแหล่งข้อมูลที่ไ้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 110  |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ |                                                                                                                                                                               | หน้า |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1        | จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ครัวเรือน                                                                                              | 60   |
| 2        | แสดงคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส คะแนนทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และคะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของกลุ่มตัวอย่าง                                                | 62   |
| 3        | แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ทัศนคติของสามี ต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็นเกณฑ์ | 63   |
| 4        | ความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์                                                                          | 64   |
| 5        | จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการ การบริการ กำนันแนะนำปรึกษา                                                                                                  | 66   |

## บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญ

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าบทบาทการเป็นบิดานั้น เป็นบทบาทที่มีความสำคัญมากที่สุดบทบาทหนึ่งในสังคม ทั้งนี้เพราะบทบาทการเป็นบิดา เป็นปรากฏการณ์ที่สลับซับซ้อน และเป็นขบวนการต่อเนื่องในระยะเวลาที่ยาวนานตั้งแต่ชีวิตในวัยเด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ความล้มเหลวหรือความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวจะมีผลทำให้บุคคลมีความเข้าใจการปรับตัว การเรียนรู้ และการปฏิบัติตามบทบาทได้แตกต่างกัน ในวัฒนธรรมไทยที่สืบทอดกันมา จึงให้เกียรติและยกย่องบุคคลที่ทำหน้าที่บิดาเป็นอย่างมากในฐานะที่เป็นผู้นำครอบครัว มีบทบาทความรับผิดชอบในเรื่องการหาเลี้ยงครอบครัว ในขณะที่ผู้ชายที่ไม่สามารถแสดงตนในฐานะบิดาที่ดีได้นั้น มักจะได้รับการดูถูกหรือประณามจากบุคคลในสังคม การที่ผู้ชายจะสามารถปรับตัวเรียนรู้ และปฏิบัติตามบทบาทการเป็นบิดาได้ดีเพียงใดนั้น พบว่า มิได้เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด แต่จะพัฒนาไปตามลำดับขั้นในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของบุคคลผู้นั้นเอง และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมรอบตัว

เกี่ยวกับการแสดงบทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ ถ้าพิจารณากันอย่างผิวเผิน บุคคลส่วนใหญ่ก็เข้าใจว่าการแสดงบทบาทการเป็นบิดานั้นจะเริ่มต้นภายหลังที่ภรรยาให้กำเนิดบุตร<sup>1</sup> ส่วนในระยะตั้งครรภ์สามีไม่มีส่วนเกี่ยวข้องด้วย ดังจะเห็นได้จาก

<sup>1</sup> Judlth Roehmer, "Fatherhood : In Pregnancy and Birth,"

Journal of Nurse-Midwifery XXI, No.1 (Spring, 1976), 13.

การศึกษาวิจัยทางการพยาบาลหรือวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์จะศึกษาหรือกล่าวถึงเฉพาะด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พัฒนาการตลอดระยะการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และบุตรเท่านั้น<sup>1</sup> ในการให้ความรู้ก็เช่นกันจะพบว่าการให้ความรู้ที่ตัวผู้เป็นมารดา เช่น หนังสือคู่มือการเตรียมร่างกายและจิตใจไว้คลอดบุตร<sup>2</sup> คำแนะนำจากแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการปฏิบัติในขณะที่ตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ หรือความรู้จากญาติพี่น้องที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์และการคลอดมาก่อนจะทำให้ตัวผู้เป็นมารดามีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์มีความสามารถในการปรับตัวตอบพบาการเป็นมารดาได้ดี ส่วนผู้ที่ไม่มีสามีจะไม่ได้รับความรู้ หรือการเตรียมในเรื่องใด ๆ เพื่อรับบทบาทของการเป็นบิดาในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์เลย<sup>3,4</sup> ประกอบกับวัฒนธรรมประเพณี และค่านิยมของสังคมไทย ที่ว่า การตั้งครรภ์ การคลอด การอบรมเลี้ยงดูบุตร เป็นบทบาทความรับผิดชอบของภรรยา ส่วนสามีมีบทบาทในการหาเลี้ยงครอบครัว จึงยิ่งทำให้

<sup>1</sup> Katharyn Antle, "Psychologic Involvement in Pregnancy by Expectant Fathers," JOGN Nursing, (July/August, 1975), 40.

<sup>2</sup> เมธีรัตน์ สุกโชติรัตน์, คู่มือการเตรียมร่างกายและจิตใจไว้คลอดบุตร (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ประยูรวงศ์, 2525), หน้า 1 - 59.

<sup>3</sup> Katharyn Antle, Op.cit., p. 13.

<sup>4</sup> Jacqueline Rose Hott, "The Crisis of Expectant Fatherhood," American Journal of Nursing, 76, No.9 (September, 1976), 1437.

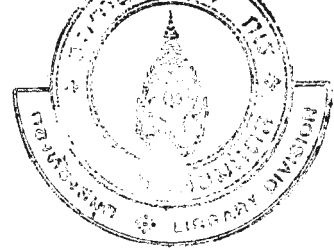
ผู้ที่กำลังจะเป็นนิดาชาความเข้าใจในบทบาทของตนเองอย่างชัดเจน<sup>1</sup> โดยเฉพาะผู้ที่กำลังจะมีบุตรคนแรกจะมีความยุ่งยากใจ วิถีทางที่จะต้องเผชิญกับเหตุการณ์ใหม่ที่ตนเองไม่เคยประสบมาก่อน ดังที่ ลาซารัส (Lazarus) ได้กล่าวไว้ว่า ความวิตกกังวลเกิดจากผลของการถูกคุกคามซึ่งบุคคลนั้นไม่ทราบแน่ชัดว่าสิ่งที่จะคุกคามนั้นคืออะไร<sup>2</sup> ความหมายในที่นี้คือ ความไม่รู้ย่อมก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลสำหรับผู้ที่กำลังจะเป็นนิดา เปรียบเสมือนตกอยู่ในสภาวะของความไม่รู้ ทั้งนี้เพราะประสบการณ์การเป็นนิดาครั้งแรกนั้นเป็นประสบการณ์ใหม่ ฉะนั้นถ้าผู้ที่กำลังจะเป็นนิดาไม่สามารถปรับตัวตอบบทบาทการเป็นนิดาได้แล้ว อาจทำให้ครอบครัวอยู่ในภาวะวิกฤตได้<sup>3</sup>

ในช่วงเวลาของการตั้งครรภ์บุตรคนแรก จึงเป็นระยะพัฒนาการ (Developmental task) ของแต่ละครอบครัว การตั้งครรภ์จึงอาจเป็นระยะที่สำคัญที่ช่วยดูแลซึ่งกันและกัน หรืออาจเกิดความขัดแย้งกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา และการวางแผนร่วมกันในการมีบุตร เพราะภาวะการตั้งครรภ์บุตรคนแรกมักจะมีผลต่ออารมณ์ และจิตใจของสามีภรรยาค่อนข้างมาก เนื่องจากจะต้องมีการระดมความคิดขอเพิ่มมากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน เวลาว่างที่สามีภรรยาเคยมีให้แกกันอาจน้อยลง

<sup>1</sup> วันทนี วาสิกะสิน, ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526), หน้า 57, 66.

<sup>2</sup> สุปรียา บุญยะเกตุ, "การพยาบาลแม่และเด็ก : ท่านลี้มไกรไว้วางหลัง," วารสารพยาบาลศาสตร์, ปีที่ 2, ฉบับที่ 1 (มกราคม - มีนาคม, 2527), 24 - 25.

<sup>3</sup> Rita Reis, Wiczorek and Janet Nielson Natapoff, A conceptual Approach to the Nursing of Children (Philadelphia : J.B. Lippincott, Company, 1981), p. 140.



สามีอาจต้องทำงานหารายได้พิเศษเพื่อเพิ่มรายได้ครอบครัว ภรรยาใช้เวลาเอาใจใส่สามีลดน้อยลง โดยเฉพาะถ้าภรรยามีโรคหรืออาการแทรกซ้อนเนื่องจากการตั้งครรภ์ จากการเปลี่ยนแปลงนี้อาจกระทบถึงความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาได้ แต่ไม่ว่าการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้นโดยมีการวางแผนร่วมกันหรือไม่ก็ตาม ความเป็นภิกษาก็เริ่มต้นเมื่อภรรยาของเขาได้บอกว่าตั้งครรภ์ และได้มีการตรวจสอบอย่างแน่ชัด<sup>1</sup> สำหรับความรู้สึกของผู้ที่กำลังจะเป็นภิกษาก็มีความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ทั้งด้านบวกและด้านลบ เป็นต้นว่า ตีใจ ภูมิใจ ตกใจ วิดกกังวล หรืออื่น ๆ<sup>2</sup> แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกเหล่านี้ยังเป็นจุดเริ่มต้นของผู้ที่กำลังจะเป็นภิกษาในอนาคตว่า จะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมของตนเป็นไปในรูปแบบใดจะมีส่วนช่วยเหลือภรรยาในขณะตั้งครรภ์ หรือมีส่วนร่วมในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูบุตรหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นภิกษา ซึ่งจะขอกล่าวรายละเอียดไว้ในตอนที่ 2

เกี่ยวกับเรื่องการรับรู้บทบาทการเป็นภิกษานี้ ความพร้อมทางค่านิยมถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ตนเองได้ดี เพราะการมีค่านิยมจะทำให้บุคคลเข้าใจภาพพจน์ของตนเองและรู้ว่าตนเองคือใคร จึงทำให้บุคคลเกิดการรับรู้บทบาท ดังเช่นที่ โรบิสซอน และ สก็อต (Robischon and Scott) กล่าวไว้ว่า มนุษย์ทุกคนที่เกิดมาต่างก็มีบทบาทของตนเอง และบทบาทนั้นจะเปลี่ยนแปลงไปตามการเจริญเติบโตของร่างกาย เช่น จากเด็กชายเป็นผู้ชายที่แต่งงานแล้ว และเป็นภิกษา บุคคลจะเปลี่ยนความรู้สึกต่อตนเองไปตามบทบาทใหม่ ถ้าบุคคล

<sup>1</sup> สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, เพศศึกษา (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ โอเคียนส์ไทร์, 2526), หน้า 219.

<sup>2</sup> Judith Roehner, op.cit., p. 13 - 18.

บางคนไม่สามารถรู้จักตนเองได้อย่างเหมาะสม การรับรู้บทบาทใหม่ก็จะเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทการเป็นบิดานั้นสังคมยอมรับกันว่าเป็นบทบาทที่มีความเหมาะสมสำหรับบุคคลที่มีความเป็นผู้ใหญ่ ทั้งนี้เพราะผู้เป็นบิดาต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ<sup>1</sup> ฉะนั้น การมีวุฒิภาวะจึงทำให้บุคคลนั้นรู้สึกตนเองได้ชื่อว่า ตัวเองคือใคร จึงจะทำให้เขารับรู้บทบาทที่ตนเองจะต้องแสดง และประสบผลสำเร็จในการแสดงบทบาทนั้น

อิทธิพลของสังคมสิ่งแวดล้อม จัดว่ามีความสำคัญต่อการรับรู้และการเรียนรู้บทบาทเช่นกัน ทั้งนี้เพราะโดยทั่วไปแล้วบุคคลจะเรียนรู้เรื่องบทบาทได้โดยทางสังคม เช่น จากครอบครัว โรงเรียน วัด โบสถ์ เป็นต้น การเรียนรู้ในจิตใจของเด็กไม่ว่าจะเป็นลักษณะของการเลี้ยงดู ความนึกคิดที่เคยได้รับจากกลุ่มเพื่อน การสังเกตจากการกระทำของผู้ใหญ่มาก่อนที่กระทำสืบต่อกันมา ก็ตาม สิ่งเหล่านี้จะถูกสะสมเป็นความนึกคิดและทัศนคติของเด็กต่อสิ่งนั้น จนกระทั่งเด็กโตเป็นผู้ใหญ่<sup>2</sup> การเรียนรู้เรื่องบทบาทการเป็นบิดาก็เช่นกัน ผู้ชายจะเรียนรู้มาตั้งแต่เด็ก โดยถือว่าบทบาทการเป็นบิดานั้นเป็นตัวแทนของการแสดงบทบาทเพศชาย ผู้ชายจะมองพฤติกรรมของบิดาที่ปฏิบัติต่อตัวเขา พฤติกรรมการเป็นบิดาของบุคคลในสังคมนั้น ๆ จะทำให้ผู้ชายเกิดความรู้สึกนึกคิดและเก็บไว้เป็นประสบการณ์ของตนเองด้วย แฮตเทอร์เลอร์ (Hatterer) ได้ศึกษาชายรักร่วมเพศ พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมของชายเหล่านั้นเบี่ยงเบนไปจากสังคม คือ การขาดความรักความอบอุ่น และมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบิดา ส่วนบิดาที่ทอดทิ้งบุตรจะขัดขวางการหย่าร้าง หรือไม่มีส่วนในการเลี้ยงดู จะทำให้เด็กมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบิดา เด็กชายจะขาดการ

<sup>1</sup> Robischon, Paulet and Scott Diane, "Role Theory and its Application in Family Nursing," Nursing Outlook, 17 (July, 1969), 52 - 57.

<sup>2</sup> Robischon, Paulet and Scott Diane, Op.cit., p. 52 - 53.

เปลี่ยนแบบความเป็นเพศชายจากบิดา ทำให้การพัฒนาบทบาททางเพศเป็นไปอย่างไม่สมบูรณ์<sup>1,2</sup> วันทนี วาสิกะสิน ไค้กล่าวไว้ในบทความเกี่ยวกับปัญหาครอบครัวและปัญหาสังคมที่มีผลมาจากปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ว่า การปฏิบัติต่อกันของบิดามารดา การทะเลาะเบาะแว้ง การทารุณทุพถิกนของบิดามารดา การเลี้ยงดูที่ได้รับในวัยเด็ก จะอยู่ในความทรงจำของเด็ก ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาบทบาทเพศของแต่ละเพศโดยยืบิดามารดาเป็นรูปแบบอีกทั้งจะมีผลต่อเนื่องไปถึงความสำเร็จในชีวิตสมรส ในกรณีที่เป็นเด็กผู้ชายจะไม่ประทับใจในบทบาทการเป็นบิดา และบทบาทของเพศชายอย่างใดควรจะเป็น และอาจจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบทบาทการเป็นสามีด้วย<sup>3</sup>

การรับบทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์นั้น ยังขึ้นอยู่กับทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิดของสามีต่อการตั้งครรภ์ เพราะทัศนคตินี้จะมีความสำคัญมากในการที่จะเป็นแรงผลักดันที่สำคัญให้บิดาเกิดความหวัง ขอมรับตนเองตามฐานะใหม่ และประสบผลสำเร็จในการปรับตัวเพื่อแสดงบทบาทใหม่ นอกจากนี้ยังถือว่าเป็นระยะเริ่มแรกของการพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและบุตรโดยความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและบุตรจะเริ่มขึ้นเมื่อภรรยาตั้งครรภ์ และสามียอมรับการตั้งครรภ์นั้น สามีก็จะมีส่วนร่วมกับการรยาในกิจกรรมต่าง ๆ ขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรด้วย ออซัท (Obrzut) ได้สัมภาษณ์สามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ ครรภ์แรก จำนวน 20 คน พบว่า ร้อยละ 39 เข้าใจความหมายว่า บทบาทของบิดาที่สำคัญคือบทบาทด้านการหาเลี้ยงครอบครัว ร้อยละ 70 มีความไม่

<sup>1</sup> Lawrence J. Hatterrer, Changing Homosexuality in the Male, (NewYork : A delta book, 1971), p. 34 - 38.

<sup>2</sup> Marcel T, Saghir and Eli Robin, Male and Female Homosexuality : A Comprehensive Investigation (Baltimore : The Williams and Wilkins, 1973), p. 137 - 153.

<sup>3</sup> วันทนี วาสิกะสิน, เรื่องเดิม, หน้า 104 - 107.

แน่ใจในบทบาทของตนเองที่จะเป็นบิดา และให้ความเห็นว่า ความรู้สึกของความเป็นบิดา (feelings of fatherliness) ต้องการเวลาที่จะค่อย ๆ พัฒนาไปพร้อม ๆ กับอายุครรภ์ของภรรยาที่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบอีกว่าบิดาที่มีความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับบทบาทของบิดา จะเป็นผู้ที่มีความสนใจเกี่ยวกับการเตรียมตนเองเพื่อเป็นบิดาที่ดี ซึ่งบิดากลุ่มนี้มีความรู้สึกว่ามีความสุข มีความภาคภูมิใจ และมีแรงจูงใจอย่างมากในการที่จะเตรียมตนเองเพื่อเป็นแบบอย่าง (role model) แก่บุตรที่จะเกิดมา<sup>1</sup>

ในต่างประเทศนั้นได้เห็นความสำคัญของสามีว่า เป็นผู้ที่มีบทบาทอันสำคัญต่อภรรยาและบุตรในครรภ์ นอกจากจะเป็นผู้มีส่วนช่วยเหลือดูแลภรรยาในขณะตั้งครรภ์ มีผลต่อสุขภาพจิตของภรรยาแล้วยังเป็นผู้มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุตรที่จะเกิดมาอีกด้วย ทั้งนี้จากการศึกษาของเลมก้า (Lemkau) เชื่อว่าสุขภาพจิตของมารดาจะมีผลต่อทารกในครรภ์ กล่าวคือ การขัดแย้งทางอารมณ์ของมารดา อาจไปสู่ทารกโดยผ่านระบบฮอร์โมน และฮัยโปทาลามัส ซึ่งจะมีผลต่อการหดตัวของมดลูก ปริมาณของเลือด และออกซิเจนที่มาหล่อเลี้ยง มารดาที่มีความเครียด ความวิตกกังวล ความเศร้า จิตใจไม่สบายขณะตั้งครรภ์ จะมีผลต่อทารกในครรภ์และภายหลังเกิดทารกที่เกิดมามักจะเลี้ยงยากและมีพฤติกรรมที่ผิดไปจากปกติ ซึ่งเชื่อกันว่าเมื่อมารดาที่มีความเครียดนั้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีของร่างกายมารดา แล้วมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

---

<sup>1</sup> Lee Ann Joy OBRZUT, "Expectant Fathers' Perception of Fathering," American Journal of Nursing, 76, No.9 (September, 1976), 1440 - 1442.

ในตัวเด็ก 1,2,3 ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็ก พบว่า ส่วนหนึ่งของการพัฒนาการของเด็กจะได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรมของบิดามารดาทั้งทางกายและจิต<sup>4</sup> เนื่องจากพัฒนาการนี้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง (Continuous Process) นับตั้งแต่ตั้งครรภ์จนคลอด การพัฒนาเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ การคลอดเป็นเพียงเหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในวงจรของการพัฒนาการเพื่อจะบอกให้รู้ว่าทารกจะต้องไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมนอกมดลูกเท่านั้น อีกส่วนหนึ่งของพัฒนาการเด็กก็จะได้รับอิทธิพลจากภาวะแวดล้อมรอบตัวเด็กตั้งแต่ปฏิสนธิจนคลอด รวมทั้งวิธีการอบรมเลี้ยงดู<sup>5</sup> ดังที่ อัลเฟรด แอดเลอร์ (Alfred Adler) ได้ศึกษาพบว่าบรรยา-  
กาในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและทัศนคติต่าง ๆ ของบุคคลแต่ละคนในครอบครัวจะมี

<sup>1</sup> แผน แสงสิงแก้ว, "สุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์และเด็กในระบะก่อนคลอด," วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับพิเศษรวม, ปีที่ 12, น.3 - 4 (กรกฎาคม - ตุลาคม, 2510), 107 - 108.

<sup>2</sup> สุพัฒนา บุญญานิตย์, "สุขภาพจิตของสตรีมีครรภ์ที่มีอิทธิพลต่ออนาคตของชาติ," วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ 18, น.3 (กรกฎาคม, 2516), 306.

<sup>3</sup> วันเพ็ญ บุญประกอบ, "สายสัมพันธ์ทางใจระหว่างมารดากับทารกแรกเกิด," ทารกแรกเกิด, บรรณาธิการโดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, (กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์ การพิมพ์, 2525), หน้า 450.

<sup>4</sup> พยอมา อิงคตานุวัฒน์, จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก, (พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524), หน้า 1.

<sup>5</sup> พยอมา อิงคตานุวัฒน์, เรื่องเกม, หน้า 2.

อิทธิพลโดยตรงกับลักษณะการพัฒนาทางด้านจิตใจและบุคลิกภาพของเด็กคนนั้นตลอดชีวิต<sup>1</sup> จึงนับได้ว่าความรัก ความเข้าใจ ห่วงใย สัมพันธภาพที่ดีของสามีภรรยาในขณะตั้งครรภ์ นอกจากจะมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของภรรยาแล้ว ยังมีผลต่อเนื่องไปยังบุตรที่จะเกิดมาอีกด้วย ด้วยความสำคัญดังกล่าวในหน่วยฝากครรภ์ของต่างประเทศจึงได้จัดให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมรับฟังร่วมกับภรรยาเกี่ยวกับคำแนะนำ วิธีปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด การเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนอนุญาตให้สามีเข้าไปมีประสบการณ์ช่วยเหลือ ให้กำลังใจในขณะภรรยาคคลอดบุตร ทั้งนี้เป็นผลจากการศึกษาวิจัยต่าง ๆ ได้สนับสนุนว่า การที่สามีได้มีโอกาสรับรู้กับภรรยาในประสบการณ์ดังกล่าวจะมีอิทธิพลทางบวกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว (Family Strength) ระหว่างบิดามารดาและบุตรให้มีความผูกพันลึกซึ้งต่อกันมากยิ่งขึ้น<sup>2,3,4</sup>

สำหรับหน่วยฝากครรภ์ในประเทศไทย บุคลากรทางการแพทย์ยังไม่เห็นความสำคัญในบทบาทสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์เท่าใดนัก อาจเป็นเพราะคนส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติที่ว่า การตั้ง-

<sup>1</sup> นลองรัฐ อินทวิทย์, ตำราวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ : หลักและทฤษฎีของการเจริญเติบโตของมนุษย์, (กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523), หน้า 30.

<sup>2</sup> Gabel Halen, "Childbirth Experience of Unprepared Fathers," Journal of Nurse Midwifery, 27, No.2 (March/April, 1982), 5.

<sup>3</sup> Judlth Roehner, op.cit., p. 14.

<sup>4</sup> Dianne Moore, "Prepared Childbirth and Marital Satisfaction during The Antepartum and Postpartum Periods," Nursing Research, 32, No.2 (March/April, 1983), 73.

ครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตรเป็นแนวทางความรับผิดชอบของภรรยา ส่วนสามีมีบทบาทในการหาเลี้ยงครอบครัวแต่สภาพความเป็นจริงในสังคมปัจจุบันบทบาทของสามีภรรยามีความทัดเทียมกันในเรื่องการหาเลี้ยงครอบครัว แล้วภร่ายังมีความรับผิดชอบด้านอื่น ๆ ในครอบครัวอีกด้วย จะเห็นได้ว่า การที่ผู้กำลังจะเป็นบิดาจะมีการรับรู้บทบาทของตนเองอย่างไรนั้น นอกจากขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาบทบาทแล้ว ยังเป็นผลจากการที่พยาบาลซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการที่จะมีส่วนที่จะให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตรแก่ผู้ที่กำลังจะเป็นบิดา เพื่อกระตุ้นให้ผู้เป็นบิดาได้มีการรับรู้ว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทอันสำคัญต่อภรรยาและบุตร รวมทั้งคอยให้คำแนะนำเป็นพี่ปรึกษา ในการให้การดูแลประคับประคองผู้ที่จะเป็นบิดาให้สามารถปรับตัวบทบาทใหม่ได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ ควรจะได้กระทำควบคู่ไปกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วย แต่ในปัจจุบันการบริการของหน่วยฝากครรภ์ยังคงให้การดูแลเฉพาะหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น โดยมีได้มีการนำสามีเข้ามามีส่วนร่วมร่วมกับภรรยาในเรื่องใดๆ เลย ซึ่งผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทบิดาต่อครอบครัวเป็นอย่างมากดังกล่าวนำมาแล้ว ประกอบกับยังไม่มีงานวิจัยใด ๆ ในประเทศไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทบิดาในเรื่องนี้มาก่อนเลย ส่วนใหญ่ได้แนวความรู้ ความเข้าใจจากการศึกษาบิดาในต่างประเทศ อีกทั้งผู้วิจัยมีความเชื่อว่าการรับรู้บทบาทในบิดาคนไทย อาจมีความแตกต่างไปจากชาวตะวันตก เนื่องจากขนบธรรมเนียมประเพณี การเลี้ยงดู และหลักเกณฑ์ในชีวิตที่แตกต่างกัน ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยบางประการ อันได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาว่าจะมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้บทบาทของบิดาหรือไม่ อย่างไร จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง อันจะนำไปสู่การพัฒนาวิธีการให้บริการในหน่วยฝากครรภ์ได้ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพสังคมไทย พร้อมทั้งมีความรู้ ความเข้าใจในปัจจัยบางประการที่ทำให้บิดาแต่ละคนมีการรับรู้บทบาทของตนเองแตกต่างกัน เพื่อเป็นแนวทางในด้านการปรับปรุงเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำ วัธีปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ คลอด ภายหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร แก่ภรรยา โดยให้สามี เข้ามามีส่วนร่วมได้รับความรู้ด้วย (Prenatal class) เพราะนอกจากเป็นการเตรียมบทบาทของบิดาในการดูแลภรรยาและบุตรในครรภ์แล้ว ยังเป็นการส่งเสริมงานอนามัย

แม่และเด็กให้ครอบคลุมถึงครอบครัว ทำให้ผู้ที่กำลังจะเป็นบิดามารดาในอนาคตได้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตินี้ด้วยดี

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ครอบครัว กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

### สมมติฐานของการวิจัย

1. อายุของสามีมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์
2. ระดับการศึกษาของสามีมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์
3. รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์
4. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์
5. ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาในสามมิติของหญิงครรภ์แรก ที่มีการตั้งครรภ์ปกติ อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ที่ฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2528 จำนวน 200 ราย

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การตอบแบบสอบถามของสามีของหญิงครรภ์แรก ในเรื่องสัมพันธภาพของคู่สมรส ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ผู้วิจัยถือว่ากลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตรงตามความเป็นจริง

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

1. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำแก่ผู้ที่จะเป็นบิดาในการปรับตัวเข้าสู่บทบาทใหม่ได้อย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงปัจจัยบางประการที่จะมีผลทำให้บิดาแต่ละคนมีการรับรู้บทบาทของตนเองแตกต่างกัน
2. ทางด้านการศึกษาและการบริหารพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล และจัดการฝึกอบรมแก่พยาบาล เกี่ยวกับความสำคัญของการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ เพื่อให้พยาบาลจะได้ตระหนักถึงความสำคัญของตัวบิดาในขณะให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วย
3. เพื่อนำผลของการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิธีการให้บริการในหน่วยฝากครรภ์เกี่ยวกับด้านการให้ความรู้ เรื่องการตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตร ฯลฯ แก่ผู้สามีภรรยาต่อไปในอนาคต
4. เพื่อนำผลของการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการค้นคว้าวิจัยประเด็นอื่นที่สัมพันธ์กันต่อไป

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ปัจจัยบางประการ หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา
2. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาที่มีต่อกัน ในการดำเนินชีวิตครอบครัว เกี่ยวกับการวางแผนร่วมกันในการมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร การมีส่วนร่วมของสามีในการช่วยปฏิบัติงานภายในบ้าน การติดต่อพูดคุยระหว่างสามีภรรยา รวมทั้ง ความพึงพอใจในชีวิตสมรส ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
3. ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ความเชื่อของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและการยอมรับในบทบาทการเป็นบิดา การปรับตัวและการปฏิบัติตัวขณะภรรยาตั้งครรภ์ และความรู้สึกของสามีต่อการตกในครรภ์ ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
4. การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ หมายถึง ความเข้าใจในความหมายของบทบาทการเป็นบิดา และความพร้อมในการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ อันได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจในบทบาทบิดา ความสำคัญของบทบาทบิดา ความรู้สึกของสามีต่อบทบาทการเป็นบิดา การเตรียมตนเองให้มีความพร้อมในด้านความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร ด้านการวางแผนเรื่องค่าใช้จ่าย สถานที่ของใช้สำหรับบุตร ด้านการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมา และด้านความรู้สึกของการเป็นบิดา ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
5. รายได้ครอบครัว หมายถึง รายได้จากการประกอบอาชีพของสามีและภรรยารวมกัน

6. การตั้งครุฑปักทิว หมายถึง การตั้งครุฑที่ไม่มีท้าวะแทรกซ้อนใด ๆ ในขณะ  
ตั้งครุฑ

7. หูึงครุฑแรก หมายถึง หูึงที่มีการตั้งครุฑทุกระดาน อาจเป็นครั้งแรกหรือ  
อาจเคยมีประวัติการแห่มาก่อนก็ได้ แต่ต้องเป็นหูึงที่ยังไม่เคยมีทุรมาก่อน



## วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ในการศึกษาวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นหัวข้อตามลำดับดังนี้คือ ความสำคัญของบิดา การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ พฤติกรรมการสนองตอบบทบาทการเป็นบิดาของสามี แบ่งตามระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ของภรรยาและบทบาทของพยาบาลในการเตรียมบุคคลที่เป็นสามีเมื่อภรรยากำลังตั้งครรภ์

### ความสำคัญของบิดา

"บิดา" นับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุตรเป็นอย่างมากยิ่งเช่นเดียวกับมารดา เริ่มตั้งแต่ขณะการปฏิสนธิ เนื่องจากบุตรจะมีสุขภาพสมบูรณ์เพียงใด ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสุขภาพของผู้เป็นบิดาคู่ด้วย ถ้าบิดาเป็นโรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรม หรือเป็นภามโรคในระยะติดต่อที่เชื้อโรคสามารถผ่านจากรกไปสู่ทารก ก็จะทำให้บุตรที่เกิดมามีโอกาสเป็นโรคทางพันธุกรรม หรือเกิดความพิการขึ้นได้ นอกจากนี้บิดายังมีความสำคัญต่อสุขภาพจิตของมารดาและบุตรในครรภ์อีกด้วย กล่าวคือในระหว่างตั้งครรภ์ ภรรยาส่วนใหญ่ต้องการความสนใจ ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจจากสามี ซึ่งการประคับประคองทางด้านอารมณ์ดังกล่าว จะช่วยให้ภรรยาสามารถพัฒนารูปแบบความรักของการเป็นมารดา และสามารถรับบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ สามีจึงเป็นบุคคลที่เหมาะสมที่สุดในการที่จะช่วยเหลือดูแลให้การประคับประคองด้านจิตใจแก่ภรรยา เพราะการกระทำดังกล่าวนอกจากเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามีภรรยาแล้ว ยังมีผลต่อเนื่องไปยังพัฒนาการของบุตรในครรภ์อีกด้วย ทั้งการศึกษาของ -

คอนสแตนซ์ เลอร์ช (Constance Lerch)<sup>1</sup> ที่ได้ศึกษาความเครียดของมารดาที่จะมีผลต่อทารกในครรภ์ คือ ความเครียดจะทำให้ต่อมพิทูทารีส่วนหน้า (Anterior Pituitary gland) หลั่งแอดคอร์ติโน คอร์ติโคโทรปิก ฮอร์โมน (Adrenocorticotrophic hormone) เพิ่มขึ้น และฮอร์โมนตัวนี้จะกระตุ้นต่อมหมวกไตส่วนคอร์เทกซ์ (Adrenal cortex) ให้มีการหลั่งคอร์ติโซน (Cortisone) มากขึ้น ฮอร์โมนนี้จะถ่ายทอดไปยังทารกในครรภ์โดยผ่านทางรก ทำให้ฮอร์โมนนี้มีอยู่ในกระแสเลือดของทารก โดยฮอร์โมนนี้จะมีผลต่อการเผาผลาญ โดยการนำสารอาหารไปใช้เป็นพลังงานเพื่อการทำงานของร่างกายมากกว่าการนำสารอาหารไปใช้เพื่อการเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอนั้นเป็นสาเหตุที่กระทบกระเทือนต่อการพัฒนาการของทารกในครรภ์ได้ นอกจากนี้ ครอกเกอร์ (Kroger)<sup>2</sup> ยังได้ศึกษาว่าทารกในครรภ์สามารถได้รับการตอบสนองสิ่งที่ทำให้ตกใจกลัวหรือเสี่ยงถึง ๆ ได้ ผลการตอบสนองเหล่านี้อาจออกมาในรูปการชัก หายใจเร็ว จี๊ดจ๊าวเร็ว เป็นต้น ส่วน วันเพ็ญ บุญประกอบ<sup>3</sup> ได้กล่าวว่า "การที่เด็กแต่ละคนมีลักษณะแตกต่างกันตั้งแต่เริ่มแรกนั้น อาจพิจารณาได้จากหลายปัจจัยด้วยกัน สิ่งแรกคือพันธุกรรม แม้ว่าเราจะไม่เข้าใจถึงองศาว่าบุคลิกลักษณะถ่ายทอดทางพันธุกรรมอย่างไร แต่เราก็มักจะเห็นเสมอว่า พื้นฐานอารมณ์หรือการแสดงออกของพ่อแม่พี่น้องเป็นอย่างไร ก็มักจะมีส่วนละม้ายในทารกด้วย อีกประการหนึ่งคือ ลักษณะอารมณ์จิตใจของมารดาในขณะตั้งครรภ์ มารดาที่มีความเครียด ความวิตกกังวล ความเศร้า จิตใจไม่สบาย จะมีผลต่อทารกในครรภ์และภายหลังเกิด

<sup>1</sup> Constance. Lerch, Maternity Nursing, (2<sup>nd</sup> ed. ; Saint Louis : The C.V. Mosby, 1974), p. 76.

<sup>2</sup> William S. Kroger, Psychosomatic Obstetrics Gynecology and Endocrinology (Illinois : Charles C. Thomas, 1962), p. 3 - 33.

<sup>3</sup> วันเพ็ญ บุญประกอบ, เรื่องเดิม, หน้า 450.

บุตรที่เกิดจากการทำที่มีอารมณ์เช่นนี้มักจะเลี้ยงยาก และมีพฤติกรรมผิดไปจากปกติ ซึ่งเชื่อกันว่าเมื่อมารดามีความเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีของร่างกายและจะมีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในทารกด้วย"

เมื่อการตั้งครรภ์ครบกำหนดและเข้าสู่ระยะคลอด บิดาจะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อมารดาและบุตรในครรภ์ยิ่งขึ้น มอร์ (Moore)<sup>1</sup> ได้อ้างถึงการศึกษาวิจัยที่ผ่านมามีพบว่า การที่บิดามารดาได้มีประสบการณ์ร่วมกันในขบวนการคลอด ไม่เพียงแต่ทำให้ขบวนการคลอดดำเนินไปด้วยดีเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อการส่งเสริมความรักที่ครอบคลุมระหว่างบิดามารดาและบุตร ตั้งแต่ในวาระแรกของชีวิต ทั้งยังเป็นภาระเสริมสร้างความสัมพันธ์ในชีวิตสมรสให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

เมื่อบุตรเกิดมา จะได้รับการเลี้ยงดูในครอบครัว บุตรจะต้องได้รับความรักความเอาใจใส่จากทั้งบิดาและมารดา มีใช้บิดาหรือมารดาแต่เพียงผู้เดียว บุคคลส่วนใหญ่เข้าใจว่าทารกไม่ต้องการบิดา เพราะมีมารดาให้ความรักและเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาแล้ว ไม่ว่ากลางวันกลางคืน บุตรชายไม่ต้องการบิดาจนกว่าจะโตและเล่นฟุตบอลได้ หรือบุตรสาวไม่ต้องการบิดาเลย เพราะไม่ได้เล่นอะไร ๆ แบบผู้ชาย ความเข้าใจดังกล่าวไม่ตรงกับความจริงตามธรรมชาติ บุตรไม่ว่าชายหรือหญิงต้องการทั้งบิดาและมารดาในเวลาเดียวกัน ถ้าขาดฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งย่อมทำให้บุตรมีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นไปอย่างไม่สมบูรณ์<sup>2</sup> เมื่อยังเป็นเด็กเล็กจะยังไม่สามารถแยกเพศได้ พออายุประมาณ 3 ขวบ เด็กจะเริ่มรู้ว่าตนเองเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย และควรจะทำงานหรือเรียนรู้ตามลักษณะของเพศอย่างไร

<sup>1</sup> Dianne Moore, Op.cit., p. 73.

<sup>2</sup> วารุณี บินห์สันต์, จิตวิทยาครอบครัวและสวัสดิภาพครอบครัว, (เนมบูรี : โรงพิมพ์โรงเรียนประชาสงเคราะห์บ้านปากเกร็ด, 2514), หน้า 207.

การเริ่มต้นความแตกต่างทางเพศหรือบทบาทเฉพาะทางเพศนี้ จะเริ่มต้นขึ้นที่ครอบครัว เด็กจะเลียนแบบบทบาททางเพศของตนจากบิดามารดา เด็กชายจะเติบโตเป็นผู้ชายที่สมบูรณ์ หากมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบิดา เด็กชายจะพัฒนาบทบาททางเพศตามความเหมาะสมจากการได้มองเห็นบิดาเป็นแบบอย่าง ดังที่ แฮตเทอร์เลอร์ (Hatterrer) ได้ทำการศึกษายาวกร่วมเพศ และพบว่าสาเหตุหนึ่งที่มีผลทำให้พฤติกรรมของผู้ชายเหล่านั้นเบี่ยงเบนไปจากสังคมก็คือ การขาดความรักความอบอุ่นและการมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบิดา ส่วนสาเหตุย่ำแย่ของบิดามารดาทำให้บุตรชายไม่สามารถเลียนแบบความเป็นชายจากบิดาได้<sup>1,2</sup> ซึ่งนักจิตวิทยาเด็กได้สรุปถึงความสำคัญที่บุตรจะต้องมีบิดาไว้ดังนี้<sup>3</sup>

1. เด็กทั้งชายและหญิงจะต้องเห็นแบบอย่างของผู้ใหญ่ผู้ชาย เพื่อจะได้รับรู้บทบาทของสามีหรือบทบาทของบิดานั้นเป็นอย่างไรบ้าง
2. เด็กชายจะได้ทราบว่าเมื่อโตขึ้น เขาจะปฏิบัติตัวอย่างไร สำหรับบุตรชายจะอยากเคารพนับถือและเลียนแบบบิดาของตนเท่านั้น
3. เด็กหญิงจะใกล้ชิดกับบทบาทของผู้ชาย และหัดปรับตัวให้เข้ากับบทบาทของผู้ชาย
4. บิดาอาจช่วยปลูกฝังลักษณะทั่วไปของชายให้แก่บุตรทั้งชายและหญิง คือ ความเข้มแข็งบึกบึน
5. บิดาที่สนิทสนมกับบุตรชาย มีโอกาสที่จะพูดคุยกันอยู่บ่อยๆ บุตรจะไม่กลัวบิดาและไม่รู้สึกอับอาย เมื่อเกิดความสงสัยในเรื่องเพศหรือเรื่องอื่น ๆ ก็จะได้ปรึกษาหารือกับบิดา

<sup>1</sup> Lawrence J. Hatterrer, *Op.cit.*, p. 34 - 38.

<sup>2</sup> Marcel T, Saghir and Eli Robin, *Op.cit.*, p. 137 - 153.

<sup>3</sup> สมาคมกหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, ครอบครัวสัมพันธ์ (กรุงเทพฯ : วิบูลย์กิจการพิมพ์, 2524), หน้า 211.

แทนที่จะไปแสวงหาคำตอบจากผู้อื่นที่ไม่สามารถให้คำตอบในเรื่องนั้น ๆ ได้ถูกต้อง อาจทำให้เห็นเรื่องเพรศเป็นเรื่องขบขัน สกปรก หรือหยาบโตน

6. ความสัมพันธ์ที่กระหว่างบุตรชายและบิดา จะช่วยให้บุตรชายได้เรียนรู้วิถีภูมิธรรมไม่ตรีกับชายอื่น ๆ ที่เขาจะต้องคบหาสมาคมด้วย

7. ความเข้มแข็ง ลักษณะความเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้นำในเรื่องต่าง ๆ ของบิดาจะช่วยทำให้บุตรเกิดศรัทธา และอยากจะได้แบบอย่างเช่นนั้นบ้าง

เกี่ยวกับเรื่องบิดามีความสำคัญต่อครอบครัวอย่างไรนั้น ในสภาวะปกติที่อยู่กันพร้อมหน้าระหว่างบิดามารดาและบุตร อาจมองไม่ค่อยเห็นความสำคัญเท่าใดนัก ต่อเมื่อครอบครัวใดมีเหตุให้ต้องขาดผู้เป็นบิดาไป ไม่ว่าจะเป็นกรณี หย่าร้าง, บิดาถึงแก่กรรม, บิดาต้องโทษจำคุกจากการทำผิดกฎหมายหรือกรณีอื่น ๆ ครอบครัวนั้นจึงจะรู้สึกถึงการขาดผู้นำของครอบครัวไป คณะผู้วิจัยของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ศึกษาเรื่อง "พ่อในสังคมไทย" เกี่ยวกับความสำคัญของบิดาต่อครอบครัว พบคำตอบว่าบิดาเป็นผู้มีความสำคัญดังต่อไปนี้<sup>1</sup>

1. ดูแลบุตรและภรรยาให้ได้รับความรักความอบอุ่น
2. เป็นกำลังทางเศรษฐกิจของครอบครัว
3. ดูแลบุตรให้ได้รับการศึกษาสูง ๆ
4. อบรมสั่งสอนให้บุตรประพฤติดี

---

<sup>1</sup> คณะผู้วิจัย ณ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, พ่อในสังคมไทย, (กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526), หน้า 65 - 75.

5. เป็นผู้นำของครอบครัว
6. เป็นหลักของความสามัคคีในครอบครัว
7. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตร
8. เป็นที่ปรึกษา ที่พึ่งทางใจของบุตรและภรรยา
9. ให้ทรัพย์สินเงินทองและช่วยเหลือในการสร้างฐานะ

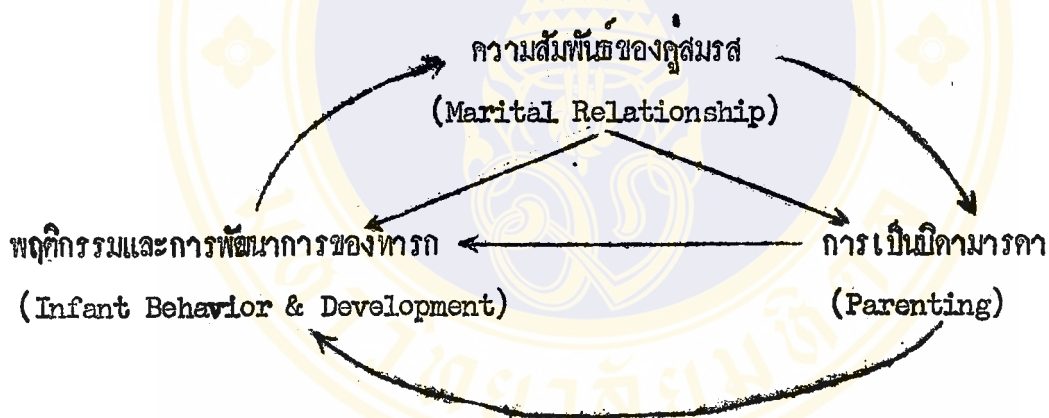
ดวงเดือน พันธุมนาวิน<sup>1</sup> ได้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของบิดาต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยรุ่น พบว่า ทัศนคติของวัยรุ่นที่มีต่อบิดา เป็นตัวทำนายอาการเจ็บป่วยทางกายและปัญหาทางจิตที่สำคัญที่สุดในวัยรุ่น แสดงถึงว่าบิดามีความสำคัญในการที่จะช่วยส่งเสริมหรือทำลายสุขภาพกายและจิตของบุตร ส่วน วาสนา ศรีมณี และคณะ<sup>2</sup> ได้ศึกษาเด็กที่มาจากครอบครัวที่บิดามารดาเป็นโรคจิต 11 ราย พบว่าเด็กเหล่านี้มักจะเป็นโรคจิตด้วย เพราะบิดามารดาที่เป็นโรคจิตจะมีการสื่อสารทางวาจาและความสัมพันธ์ที่ผิดปกติกับบุตร นอกจากนี้ยังพบว่าในครอบครัวที่บิดาเป็นโรคจิตจะมีผลต่อบุตรชายมากกว่าบุตรสาว แต่ถ้ามารดาเป็นโรคจิต อาจมีผลต่อบุตรทั้งสองเพศเท่า ๆ กัน ส่วนบทความของ ปุ๋ย โรจนบุรานนท์<sup>3</sup> ได้แสดงทัศนะว่า

<sup>1</sup> ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจิ๋ว, ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับสุขภาพจิตและจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่น รายงานการวิจัยฉบับที่ 26, สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.

<sup>2</sup> วาสนา ศรีมณี และคนอื่น ๆ, "ข้อสังเกตด้านสังคมและจิตวิทยาเกี่ยวกับเด็กที่เป็นโรคจิตกับพ่อแม่ที่เป็นโรคจิต," จิตวิทยาคลินิก, ๖.5 (มกราคม, 2517), 9 - 19.

<sup>3</sup> ปุ๋ย โรจนบุรานนท์, "ข้อที่ควรและไม่ควรสำหรับพ่อแม่," รัฐสภาสาร, 20 (กันยายน, 2515), 31 - 37.

ปิตามารการจะต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวระหว่างปิตามารการกับบุตร และความสัมพันธ์ระหว่างปิตามารการเองจะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตร เลี้ยงดูบุตรให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีศีลธรรมจรรยา มีความรับผิดชอบต่อสังคม เช่นเดียวกับ เสนอ อินทรสุขศรี ได้กล่าวไว้ในทำนองเดียวกันว่า<sup>1</sup> สุขภาพของเด็กทั้งกายและจิตเป็นเงาสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นอยู่และความสัมพันธ์ในวิถีครอบครัว และความสัมพันธ์ในวิถีสมรสของปิตามารการได้เป็นอย่างดี สาเหตุของการเกิดปัญหาในความสัมพันธ์ระหว่างปิตามารการและบุตร ก็คือ ความสัมพันธ์ระหว่างปิตามารการนั่นเอง เบลสกี (Belsky)<sup>2</sup> ได้สรุปรูปแบบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการเป็นปิตามารการไว้ว่า การเป็นปิตามารการจะมีความสัมพันธ์กับความสัมพันธ์ของคู่สมรส และสัมพันธ์กับพฤติกรรมและการพัฒนาการของทารก ดังแผนภูมิข้างล่างนี้



<sup>1</sup> เสนอ อินทรสุขศรี, "เลี้ยงลูกให้มีสุขภาพจิตดี," วารสารแม่และเด็ก 3, ฉ. 26 (พฤศจิกายน, 2522), 71.

<sup>2</sup> Belsky Jay, "Early Human Experience : A Family Perspective," Developmental Psychology, 17 (January, 1981), 6.

จากความสัมพันธ์ที่ เบลล์ ได้สรุปไว้จะเห็นได้ว่าบิกามีความสำคัญต่อบุตรเป็นอย่างมาก เริ่มตั้งแต่ระยะก่อนการหย่าร้าง หรือระยะที่เริ่มชีวิตครอบครัวใหม่ ๆ ต่อมาก็ถึงระยะระหว่างการตั้งครรภ์ของภรรยา ระยะคลอด และท้ายที่สุดคือระยะเลี้ยงดูบุตร การที่บุตรจะเติบโตขึ้นเป็นบุคคลที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขหรือไม่นั้น บิกาก็เป็นบุคคลสำคัญที่สมควรได้รับการยกย่องเชิดชู และเทิดทูนในฐานะที่เป็นส่วนสำคัญในการมีส่วนสนับสนุนส่งเสริม และเสริมสร้างให้บุตรมีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นไปอย่างสมบูรณ์

การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในระยะการหย่าร้าง

การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในระยะการหย่าร้าง ครรภ์แรก เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัว (Family Strength) ระหว่างบิดามารดาและบุตรเป็นอย่างมาก ยิ่งสามีที่มีความเข้าใจในบทบาทของตนเองอย่างถูกต้อง จะตระหนักถึงความสำคัญของตนเองต่อครอบครัวและบุตรที่จะเกิดมา ส่วนบุคคลที่เป็นสามีจะมีความเข้าใจในเรื่องบทบาทการเป็นบิดาได้ดีเพียงใดนั้นเป็นผลมาจากการรับรู้ของแต่ละบุคคล เนื่องจากกระบวนการเกิดการรับรู้เป็นเรื่องที่มีได้เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด แต่ต้องค่อยเป็นค่อยไปตามขั้นตอน ในเรื่องเกี่ยวกับการรับรู้นี้ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังต่อไปนี้

ฮิลการ์ด (Hilgard)<sup>1</sup> ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการในการรับรู้เกี่ยวกับวัตถุ คุณภาพ หรือความสัมพันธ์ต่าง ๆ โดยทางอวัยวะสัมผัสทั้งหลาย

---

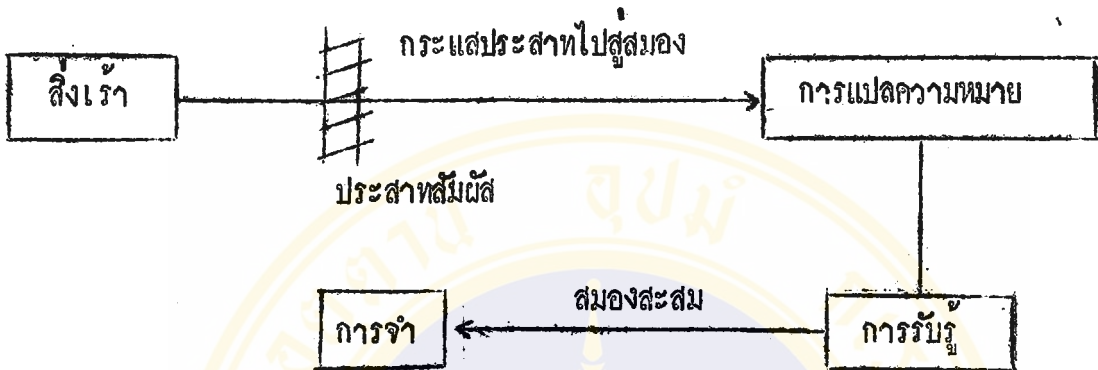
<sup>1</sup> Ernest R. Hilgard, Introduction to Psychology, (3 rd ed., NewYork : Harcourt Brace & World, Inc, 1962), p. 130.

แกร์ริสัน (Garrison) <sup>1</sup> ให้ความหมายของการรับรู้ หมายถึง ขบวนการที่ทางสมองตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากสัมผัสของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่เร้า ทำให้เราทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่เราสัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายอย่างไร มีลักษณะอย่างไร การที่เราจะรับรู้สิ่งเร้าที่มาสัมผัสได้นั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์ของเรา เป็นเครื่องช่วยในการตีความหรือแปลความ ถ้าเราไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนเราก็ไม่สามารถรับรู้ได้ว่าสิ่งที่สัมผัสนั้นมีความหมายอย่างไร

จำเนียร ชวงโชติ <sup>2</sup> ให้ความหมายของการรับรู้ หมายถึง การตีความหรือแปลความจากอาการสัมผัสที่ได้รับออกมาเป็นสิ่งที่ใดสิ่งหนึ่งที่มีความหมายโดยจะต้องมีอวัยวะรับสัมผัสทำหน้าที่เป็นอุปกรณ์สำคัญในการสัมผัสส่งไปเป็นประสบการณ์ทางสมอง ทำให้สมองแปลความหมายแห่งอาการสัมผัสออกได้โดยอาศัยความรู้เดิม ความตั้งใจ ความสนใจที่จะรับรู้ และขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าที่จะรับรู้ด้วย การเกิดการรับรู้จะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามาเร้าประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งก็ตาม จะทำให้เกิดกระแสประสาท (impulse) แล่นไปตามใยประสาทสัมผัส (Sensory Neurones) เข้าสู่สมอง (Cerebrum) ตามแกนสัมผัสต่าง ๆ เช่น การเห็น การรับรู้กลิ่น สมองจะแปลความหมายของการสัมผัสแล้วเกิดการรับรู้ขึ้น จากนั้นสมองก็จะทำการสะสมเอาไว้ ทำให้จดจำได้ ดังแผนภูมิหน้า 24

<sup>1</sup> Karl G., Garrison and Rober Magoon, Educational Psychology, (Columbus, Ohio : Charles E. Merrill Publishing Company, 1972), p. 2.

<sup>2</sup> จำเนียร ชวงโชติ และคณะ, จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิริยทัศน์เคอโรเฟาเวอร์พอยท์, 2525), หน้า 5 - 6.



ตามปกติมนุษย์จะเกิดการรับรู้ โดยไม่ต้องสัมผัสกับสิ่งเร้าทั้งหมด การสัมผัสเพียงบางส่วนจะเกิดการรับรู้ขึ้นได้ การใช้วัยวะรับสัมผัสมาก การรับรู้ต่อสิ่งนั้นย่อมมากขึ้นด้วย ในวัยต้น ๆ ของชีวิต การรับรู้จะยังกระจัดกระจายไม่แน่นอน ต่อเมื่อเติบโตขึ้นประสาทสัมผัส มีความสมบูรณ์ ประสบการณ์ในชีวิตเพิ่มขึ้น การรับรู้จึงพัฒนาตามระดับของวุฒิภาวะ ความชัดเจน ในการดำรงชีวิต จะสามารถแปลอาการสัมผัสต่าง ๆ ได้มากและใกล้เคียงกับความเป็นจริง ยิ่งขึ้น ปกติการรับรู้นั้นจะมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้และจะต้องเกิดควบคู่กันไป กล่าวคือ อาจจะมีการรับรู้เกิดขึ้นก่อนแล้วจึงเกิดการเรียนรู้ หรือเพราะมีการเรียนรู้แล้วจึงทำให้เกิดการรับรู้ได้ง่าย เร็ว และถูกต้อง โดยทั่วไปคนเราจะสนใจรับรู้เฉพาะในสิ่งที่ตนเองเลือกสรรที่ ตรงกับความต้องการและความสนใจของตน จำเนียร ช่วงโชติ<sup>1</sup> ได้ให้เหตุผลว่า การที่ มนุษย์รับรู้เรื่องราว เหตุการณ์ภาวะแวดล้อมต่าง ๆ แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ ประการแรก ได้แก่ คุณสมบัติของผู้รับรู้ เช่น ประสบการณ์เดิม ความสนใจ ความ-

<sup>1</sup> จำเนียร ช่วงโชติ, เรื่องเดิม, หน้า 177.



ต้องการ คุณค่า และแรงจูงใจ อีกประการหนึ่งคือ บทบาท ปัจจัยจากสังคมภายนอก ได้แก่ ความเชื่อถือ คำบอกเล่า คำแนะนำ คำสอนที่ได้รับต่อ ๆ กันมา เป็นต้น

เรื่องบทบาท เน้นไว้ว่ามีความสำคัญมากทั้งทางด้านจิตวิทยาและสังคม คำว่า "บทบาท" มาจากคำว่า "Role" ในภาษาอังกฤษได้เริ่มใช้กันแพร่หลายเมื่อปี ค.ศ. 1930 โดยมีผู้ให้ความหมายของบทบาทในลักษณะที่แตกต่างกันออกไปหลายแนว ดังนี้คือ

ยัง และแม็ค (Young and Mack) ได้ให้ความหมายของคำว่า บทบาท ไว้ว่า บทบาทเป็นหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่จะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ (interaction) กับผู้ดำรงตำแหน่งต่ำกว่าและผู้ดำรงตำแหน่งสูงกว่า

โรบิซซอน และสก็อต<sup>2</sup> (Robischon and Scott) ได้ให้ความหมายของ บทบาทว่าหมายถึง พฤติกรรมที่กระทำตามความคาดหวังของคนส่วนใหญ่ที่ยึดถือไว้เป็นมาตรฐาน โดยที่ข้อบังคับนั้นจะกล่าวเฉพาะที่แต่ละคนจะต้องกระทำ ส่วน ลัม<sup>3</sup> (Lum) กล่าวว่าบทบาท เป็นหน้าที่ที่บุคคลหนึ่งพึงกระทำเมื่อเข้าครอบครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งรวมทั้งหน้าที่ตามตำแหน่งและตามความคาดหวัง โดยเกี่ยวข้องกับบุคคลและสังคม และการกระทำนั้นขึ้นอยู่กับบรรทัดฐาน (Norms) ของสังคมด้วย นอกจากนี้ ชัยพร วิชาวุธ<sup>4</sup> ยังได้ให้ความหมายของ -

<sup>1</sup> Young, Kimball and Mack Raymond W., Sociology and Social life, (NewYork : American book Company, 1965), p. 131 - 132.

<sup>2</sup> Robischon Paulet and Scott Diane, Op.cit., p. 52 - 57.

<sup>3</sup> Lum, Jean L.J. "Role Theory" Childbearing : A Nursing Perspective, (Philadelphia : F.A. Davis Company, 1976), p. 47 - 48.

<sup>4</sup> ชัยพร วิชาวุธ, "พฤติกรรมมนุษย์" มนุษย์กับสังคม, (โครงการศึกษาทั่วไป พุทธาตถกรรมมหาวิทยาลัย, 2521), หน้า 96.

บทบาท หมายถึง สิทธิ หน้าที่ ในการประพฤติดของบุคคลหนึ่ง ๆ ที่มีต่อบุคคลอื่นในสังคมตาม สถานภาพของตนเอง เช่น บทบาทของการเป็นบิดา คือ ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูบุตร เป็นแบบ อย่างที่ดีสำหรับบุตร บทบาทของสามี คือ เป็นผู้นำเลี้ยงครอบครัว เอาใจใส่ทุกข์สุขของภรรยา รักใคร่ยกย่องให้เกียรติภรรยา เป็นต้น

จากแนวความคิดต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น จึงพอสรุปได้ว่า "บทบาท" หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามเงื่อนไขและอำนาจหน้าที่ที่พึงกระทำ ในเมื่อบุคคลเข้าดำรงตำแหน่งหรือ ฐานะใด และพฤติกรรมนั้น ๆ ย่อมมีส่วนผูกพันกับความคิดเห็นของผู้ดำรงตำแหน่งนั้น กับความ คาดหวังของสังคม จากความหมายของบทบาทที่สรุปได้ อาจแบ่งบทบาทออกได้ 2 ประเภท ดังนี้คือ

1. บทบาทที่ได้จากตำแหน่ง เป็นบทบาทที่ความผูกพันกับตำแหน่ง ได้แก่ ฐานะของ ตำแหน่งนั้น กฎ ระเบียบ ภาระกิจ หน้าที่ ความรับผิดชอบ สิทธิและข้อผูกพัน ซึ่งกำหนดไว้ เป็นบรรทัดฐาน (Norms) สำหรับผู้ดำรงตำแหน่งนั้น
2. บทบาทที่ถูกกำหนดโดยบุคลิภาพของบุคคล ได้แก่ ค่านิยม ทัศนคติ ประสบการณ์ การศึกษาอบรม ตลอดจนพื้นฐานของวัฒนธรรมและประเพณีที่ผู้ดำรงตำแหน่งนั้นยึดถือปฏิบัติ

ตลอดชีวิตของบุคคล จะต้องผ่านการเปลี่ยนเข้าสู่หรือออกจากสถานภาพต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนฐานะและการเปลี่ยนสถานภาพจะทำให้บทบาทเปลี่ยนไปด้วย ช่วงการ เปลี่ยนแปลงบทบาทนี้ถือว่าเป็นช่วงที่สำคัญที่ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวเองให้เข้ากับสถานภาพ และบทบาทใหม่ ซึ่ง พันธ์ทิพย์ รามสูตร<sup>1</sup> ได้อ้างถึงแนวความคิดของ อัลพอร์ต (Allport) เกี่ยวกับการที่บุคคลจะแสดงบทบาทใหม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 อย่าง คือ

---

<sup>1</sup> พันธ์ทิพย์ รามสูตร, "การยอมรับบทบาทขยายของพยาบาลสาธารณสุขเวชปฏิบัติ" วารสารพยาบาล, 29, (กรกฎาคม, 2523), 140 - 141.

1. บทบาทที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติ (Role Expectation) ซึ่งความคาดหวังนี้จะกำหนดโดยกลุ่มสังคม และโดยสถานการณ์ที่บุคคลนั้นดำรงอยู่

2. อคติโนทัศน์ของบทบาท (Role Conception) หมายถึง บุคคลจะมองเห็นบทบาทตามการรับรู้และตามความต้องการของเขาเอง ซึ่งความต้องการและการรับรู้ขึ้นอยู่กับเป้าหมายของชีวิต ค่านิยมพื้นฐานของบุคคลนั้น และจะต้องสอดคล้องกับบทบาทอื่นที่สังคมคาดหวังด้วย ดังนั้นเมื่อมีบทบาทใหม่เกิดขึ้นบุคคลจะต้องปรับให้เข้ากับแนวคิดหรือคุณค่าเดิมที่เขาอยู่ด้วย

3. การยอมรับบทบาท (Role Acceptance) หมายถึง การยอมรับบทบาทของบุคคลซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อมีความสอดคล้องกันใน Role expectation กับ Role conception และได้มีการสื่อสารและผสมผสาน เข้าไปในอคติโนทัศน์ของบุคคลเป็นอย่างดี และมีความเข้าใจตรงกันระหว่างบุคคลกับสังคมจนทำให้บทบาทกับความเป็นตนเองของบุคคลมีความสอดคล้องกัน (Self role congruence) ซึ่งทำให้บุคคลยอมรับบทบาท

4. การปฏิบัติตามบทบาท (Role Performance) การปฏิบัติตามบทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับ role expectation, role conception และ role acceptance และการปฏิบัติตามบทบาทนั้นจะสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมแค่ไหนก็ขึ้นอยู่กับระดับความเข้าใจและการยอมรับในบทบาทนั้น

การที่บุคคลจะมีการรับรู้ต่อบทบาทของการเป็นบิดา อย่างไรก็ดี จึงเป็นเรื่องที่เป็นผลมาจากการรับรู้และการเรียนรู้ของบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ที่จะมีผลต่อเนื่องทำให้บุคคลนั้นๆ มีการปฏิบัติตามบทบาทได้ถูกต้องหรือไม่ บางคนอาจมีความรู้สึกสับสนและคับข้องใจ ไม่สามารถประสบผลสำเร็จต่อการแสดงตนตามบทบาทนั้นได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดานั้นเอง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

มีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลและปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ยังมีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาอีกด้วย ปัจจัยดังกล่าวคือ

### 1. ประสบการณ์เดิม

ความสำเร็จหรือความล้มเหลวในช่วงพัฒนาการของชีวิต (Developmental task) ที่ผ่านมาจะเป็นสิ่งที่ชักชวนหรือส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในการพัฒนาบทบาทเพศ (Sex role) ประสบการณ์ด้านการเลี้ยงดูในวัยเด็กที่ได้รับจากครอบครัว จะมีความสำคัญมากในการตีความหรือแปลความหมาย จากทฤษฎีและรายงานการวิจัยหลายฉบับกล่าวว่า ความกดดันที่มนุษย์และสัตว์ได้รับจากในวัยเริ่มต้นของชีวิตจะมีผลต่อพฤติกรรมของเด็กเมื่อโตขึ้น<sup>1</sup> ดังนั้น เด็กจึงพัฒนาความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการเป็นผู้ปกครองจากประสบการณ์ที่ตนเองเคยพบเห็นมา ในกรณีที่ผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กด้วยวิธีที่คาดหวังจะทำทารุณต่อเด็ก เด็กจะมองภาพพจน์ของครอบครัวไปในทางลบ ส่วนผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กทำให้เด็กเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้องการของทุกคนในครอบครัว เด็กก็จะมีความสุข มองภาพพจน์ของครอบครัวว่าเป็นสถานที่ที่ให้ความรัก ความอบอุ่นอย่างบริสุทธิ์ใจ เป็นที่ที่เรารักและมีคนที่รักเราเสมอ ซึ่งทัศนคติเหล่านี้จะคงอยู่ในความทรงจำจนกระทั่งเด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Shereshefsky Panline, M. and Yarrow Leon L., Psychological Aspects of a first Pregnancy and early postnatal adaptation, (NewYork: Raven Press Book, 1973), p. 35.

<sup>2</sup> Kenner Leo, "The Mental Hygiene of Pregnancy and Child Birth," Maternity Nursing, (Philadelphia : Lippincott Company, 1960), p. 192.

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปิตามารดาของบุคคลในวัยเด็กจะช่วยให้บุคคลนั้นมีการพัฒนาบทบาทของแต่ละเพศได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยเด็กชายจะยึดบิดาเป็นรูปแบบ ส่วนเด็กหญิงก็ยึดมารดาเป็นรูปแบบ และการปฏิบัติต่อกันของปิตามารดาจะเป็นรูปแบบที่ประทับใจของบุตรมากน้อยเพียงใด ก็ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างปิตามารดาเป็นหลัก ทำให้บุตรเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมการเป็นปิตามารดา และเข้าใจความหมายของบทบาทการเป็นปิตามารดาด้วยการทะเลาะเบาะแว้ง การทุพตุ้มกันของปิตามารดา รวมทั้งบิดาที่ไม่มีส่วนในการเลี้ยงดูบุตร จะอยู่ในความทรงจำของบุตร และจะมีผลต่อไปถึงความสำเร็จในชีวิตสมรส ถ้าเป็นเด็กชายจะไม่ประทับใจในบทบาทการเป็นบิดา และบทบาทของเพศชายอย่างที่เขาควรจะเป็นและอาจจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบทบาทการเป็นสามีด้วย <sup>1</sup>

จะเห็นได้ว่า ประสบการณ์เดิมในอดีตที่ผ่านมา จะมีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ถ้าสามีมีประสบการณ์ที่ดีจากครอบครัวก็จะช่วยส่งเสริมให้การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาเป็นไปด้วยดี ในทางตรงข้าม ถ้าสามีมีประสบการณ์จากครอบครัวไม่ดี ก็จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถปรับตัวเพื่อรับบทบาทการเป็นบิดาได้

## 2. เป้าประสงค์

ตามหลักจิตวิทยา บุคคลจะมุ่งรับรู้เฉพาะสิ่งที่ตรงกับเป้าประสงค์ของตนเท่านั้น และในแต่ละช่วงของชีวิต แต่ละคนก็จะมีเป้าประสงค์ที่แตกต่างกันไป เช่น ในวัยผู้ใหญ่จะมุ่งอยู่กับการทำงานเพื่อสร้างฐานะให้มีความมั่นคงก่อน ต่อไปจึงคิดถึงเรื่องการมีครอบครัวเป็นของตนเอง และการมีบุตร ภายหลังทำการสมรส คู่สามีภรรยาจะมีเป้าหมายร่วมกันว่าต้องการมีบุตร

<sup>1</sup> วันทิพย์ วาสิกะสิน, เรื่องเดิม, หน้า 104 - 107.

ก็คน และจะมีเมื่อใด ถ้าการตั้งครรภ์ของภรรยาเกิดขึ้นในเวลาที่เหมาะสมเป็นไปตามที่ได้วางแผนไว้ก็จะทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความพร้อมในการที่จะเป็นบิดามารดา แต่ถ้าวการตั้งครรภ์ของภรรยาเกิดขึ้นในขณะที่ทั้งสองฝ่ายยังไม่ได้มีความพร้อมอาจทำให้เกิดความเครียดแล้วมีปัญหาด้านการปรับตัวที่จะรับบทบาทใหม่ได้ ดังที่ คาเลน และจูน (Karen and June)<sup>1</sup> ได้กล่าวว่า ความเครียดเป็นปรากฏการณ์ซึ่งบุคคลได้รับจากสิ่งเร้าหรือการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ทำให้มีอาการแสดงทางด้านสรีรวิทยา จิตใจ และสังคม ซึ่งการตอบสนองต่อความเครียด คือ การปรับตัว อาจจะปรับตัวได้หรือไม่ได้ ดังนั้นการมีบุตรเมื่อบิดามารดา ยังไม่ได้มีความพร้อม จะทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทได้อย่างสมบูรณ์

จะเห็นได้ว่า เป้าหมายในชีวิตรสมรสภายหลังการแต่งงานในระยะแรกของแต่ละคนจะแตกต่างกัน ซึ่งจะมีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ถ้าเป้าหมายภายหลังการสมรส คือการมีบุตร การตั้งครรภ์ก็เป็นเรื่องน่ายินดี และมีผลทำให้บิดามีความพร้อมในด้านการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของตนเองได้ดีกว่าบิดาที่ยังไม่มีความต้องการบุตร

### 3. คุณค่า

คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลย่อมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็นอย่างมาก การที่จะทราบว่าสิ่งใดมีคุณค่ามากน้อยเพียงใดต่อบุคคลนั้น สามารถประเมินได้จากความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น เช่น คนหนึ่งรู้สึกว่าเป็นเงิน 5 บาทมีค่ามาก แต่คนรายรู้สึกว่าเป็นเงินจำนวนนี้มีค่าน้อยมาก ในทำนองเดียวกัน บิดาที่เห็นคุณค่าของบุตรที่จะเกิดมาแม้การตั้งครรภ์จะเกิดขึ้นโดยมิได้มี

1

Karen E, Claus and June T. Bailey, Living with Stress and Promoting Well-being : A Handbook for Nurses (St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1980), p. 10.

การวางแผนร่วมกันในการมีบุตรก็ตาม ถ้าบิดาผู้หนึ่งเป็นผู้ที่ตระหนักว่าชีวิตที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่มีความค่า  
ควรแก่การทดนอม บิดาก็จะเริ่มเรียนรู้ถึงบทบาทของการเป็นบิดา ส่วนในกรณีที่ยังไม่เห็นคุณค่า  
ของชีวิตบุตร อาจบอกให้ภรรยาไปหาแท้งด้วยการให้เหตุผลว่ายังไม่มีความพร้อม ถ้าภรรยาไม่  
กระทำตามก็อาจทำให้สามีไม่พอใจและอาจมีพฤติกรรมที่แสดงว่าไม่ต้องการบุตร เช่น ไม่สนใจ  
ภรรยา หงุดหงิด หาเรื่องชวนทะเลาะ เป็นต้น เรื่องของการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาจึงเป็น  
เรื่องที่เกิดขึ้นได้ยากมากในบิดาที่ไม่เห็นคุณค่าของบุตร

#### 4. ความต้องการ

ความต้องการของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็นอันมาก นักจิตวิทยา  
ได้ทำการทดลองกลาสี 108 คน เพื่อตรวจสอบว่าความหิวมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลหรือไม่  
โดยใช้แบบทดสอบการรับรู้ การทดสอบเริ่มด้วยการบอกผู้ทดสอบว่า "ให้มองหาของ 3 สิ่ง  
บนโต๊ะ" หรือ "ให้ดูว่าคนกำลังทำอะไรกัน" แล้วฉายแสงสลัวหรือภาพที่มีรอยเปื้อนเปรอะ  
และเพอะไปทีละจอ และให้ผู้ทดสอบบอกว่าเห็นอะไรบ้าง ปรากฏผลการทดสอบว่า บุคคลที่รับ-  
ประทานอาหารมาแล้วเป็นเวลา 16 ชั่วโมง คือ พวกหิวมากจะมองเห็นเป็นอาหารต่าง ๆ ถึง  
23 % และพวกที่ไม่รู้สึกหิวมองเห็นเป็นอาหาร 15 % จากการทดลองนี้ยืนยันว่า ความต้องการ  
มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล<sup>1</sup> ในทำนองเดียวกัน ความต้องการที่จะรับรู้เกี่ยวกับบทบาทการ  
เป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ก็มีส่วนส่งเสริมสามีให้มีความสนใจเรื่องบทบาทของ  
ตนเองที่พึงมีต่อภรรยาและบุตรที่จะเกิดมา สามีบางคนเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงโดยการติดต่อกับภรรยา

<sup>1</sup> น้อมฤดี จงพยุหะ, จิตวิทยาการศึกษา, (กรุงเทพฯ : ก้าวหน้าการพิมพ์,  
2519), หน้า 166.

กับเพื่อนที่มีบุตรแล้ว และการตั้งครรภ์กลายเป็นหัวข้อสนทนาที่น่าสนใจ<sup>1</sup> หรือสามีบางคนไม่มีเพื่อนที่มีบุตรแล้วก็จะพยายามศึกษาหาความรู้จากการอ่านหนังสือ และจากการสัมภาษณ์สามีที่เข้ามามีส่วนร่วมในการรับฟังกับภรรยาในเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ภายหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร (Prenatal class) ซึ่งพบว่าสามีกลุ่มนี้ มีความสนใจ และต้องการที่จะรับรู้ในเรื่องต่าง ๆ ด้วยความกระตือรือร้น รวมทั้งพบว่าเป็นผู้ที่มีความเข้าใจ ถึงความสำคัญของบทบาทการเป็นบิดาเป็นอย่างดี แต่ในทางตรงข้าม ถ้าสามีไม่มีความต้องการ หรือไม่มีความสนใจที่จะรับรู้เกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดา สามีก็จะไม่มีส่วนร่วมกับภรรยาในเรื่องใด ๆ เลย<sup>2</sup>

##### 5. การเตรียมตัวล่วงหน้า

การเกิดการรับรู้ อาจมีการเตรียมตัวล่วงหน้าได้ และมีการเตรียมการทำการกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้สิ่งนั้น การเตรียมตัวเป็นบิดาก็เป็นเรื่องที่ต้องมีการเตรียมเช่นเดียวกัน ทั้งจะแยกกล่าวเป็นระยะ ๆ ดังนี้

ระยะก่อนการสมรส คู่สมรสควรได้มีการทำความเข้าใจตนเองก่อนว่าจะตัดสินใจสมรสด้วยเหตุผลใดต่อไป<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Roberta K. Marquart, "Expectant Fathers : What are their Needs ?," The American Journal of Maternal child Nursing, (January/February, 1976), 34.

<sup>2</sup> James Heise, "Thoughts and Comment : Toward Better Preparation for Involved Fatherhood," JOGN Nursing, (September, 1975), 32.

<sup>3</sup> สมาคมคหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, เรื่องเดิม, หน้า 121 - 125.

1. ความรัก
2. เพื่อยุทธฐานะทางสังคมของตนเอง
3. เพื่อยุทธฐานะทางเศรษฐกิจของตนเอง
4. เพื่อหนีความเปล่าเปลี่ยว
5. เพื่อหนีสภาพครอบครัวยุติที่ไม่สงบสุข
6. เพื่อหนีการกลาโหมของสังคมเพื่ออยู่เป็นโสด
7. เพื่อสนองความต้องการจำเป็นทางเพศ
8. เพื่อสนองความต้องการจำเป็นของบุคลิกลักษณะ

ภายหลังที่ได้ทำความเข้าใจตนเองแล้ว ก็ควรยอมรับคุณสมบัติของตนตามสภาพความเป็นจริงด้วย และเตรียมจิตใจให้พร้อมที่จะรับผิดชอบครอบครัว รู้จักผ่อนปรน ใจกว้าง รับผิดชอบต่อความคิดเห็นของผู้อื่น พร้อมทั้งเตรียมสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์โดยการไปตรวจสุขภาพก่อนสมรส

ระยะภายหลังการสมรส ระยะนี้เป็นระยะที่ชายและหญิงอยู่ร่วมกัน ซึ่งแตกต่างจากระยะการเป็นคู่รัก ทั้งสองฝ่ายจะต้องเรียนรู้ในการดำเนินชีวิตในฐานะสามีภรรยา นับตั้งแต่เรื่องเพศสัมพันธ์ ลักษณะความเป็นอยู่ การแบ่งงานกันทำภายในครอบครัว การใช้จ่าย เป็นต้น บางครอบครัวอาจมีระยะเวลานานบ้าง สั้นบ้าง หรือไม่มีเลย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การวางแผนร่วมกันในการมีบุตร หรืออาจเป็นเพราะฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีปัญหาทำให้ยังไม่สามารถมีบุตรได้ ระยะเวลาก่อนการสมรสก่อนที่จะมีครรภ์จึงอาจมีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เนื่องจากคู่สมรสที่มีบุตรยากจะมีความต้องการอยากได้บุตรมาก ซึ่งความต้องการนี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ด้วย

เมื่อภรรยาตั้งครรภ์ ภานี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตประจำวันของคู่สมรส เวลาร่วมที่สามีภรรยาเคยมีให้แกกันจะน้อยลง การตั้งครรภ์ระยะแรกอาจทำให้ภรรยามีอาการไม่สบาย คลื่นไส้ อาเจียน เมื่ออายุครรภ์มากขึ้น ภรรยาจะสนใจตนเองและบุตรในครรภ์

141945809

ยิ่งขึ้น เช่น มีการเตรียมของใช้เพื่อบุตรที่จะเกิดมา สำหรับสามีในฐานะหัวหน้าครอบครัว จะมีการความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น มีการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดา ดังที่ ดูวอล (Duvall)<sup>1</sup> ได้กล่าวถึงสิ่งสำคัญที่ผู้เป็นบิดามารดาจะต้องเตรียมพร้อมในระยะตั้งครรภ์ก่อนที่บุตรจะเกิด ดังนี้

1. ในระยะการตั้งครรภ์ของภรรยา สามีจะต้องมีการปรับปรุงความรับผิดชอบงานในครอบครัวใหม่ เพื่อลดภาระของภรรยาขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากขนาดของครรภ์ที่โตขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ทำงานไม่สะดวก รวมทั้งเหนื่อยง่าย จึงควรได้มีเวลาพักผ่อนเพิ่มขึ้น
2. เปลี่ยนแปลงการมีเพศสัมพันธ์ให้เหมาะสมกับระยะตั้งครรภ์ของภรรยา
3. มีการพัฒนารูปแบบการสื่อสารระหว่างสามีภรรยาให้เหมาะสม เพราะขณะตั้งครรภ์ภรรยาจะมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมไปจากเดิม
4. มีการพัฒนาแบบแผนการใช้รายภายในครอบครัว เพื่อแบ่งเงินบางส่วนไว้ใช้ในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และการเลี้ยงดูบุตร
5. จะต้องหาความรู้เกี่ยวกับการเกิด การดูแลทารก และศึกษาบทบาทของการเป็นบิดามารดาด้วย
6. จัดสถานที่และของใช้ที่จำเป็นด้านร่างกายสำหรับบุตรที่จะเกิดมา
7. ปรับปรุงการคบหาสมาคมกับเพื่อน และการเข้าสังคมต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ของภรรยา
8. ปรับปรุงด้านความสัมพันธ์กับญาติพี่น้อง

---

<sup>1</sup> Duvall Evelyn Millis, Family Development, (4 th ed., Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1971), p. 199.

เกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดา เป็นเรื่องที่ต้องมีการเตรียมพร้อมเช่นเดียวกับการศึกษาหาความรู้เพื่อประกอบอาชีพ การมีบุตรเมื่อบิดามารดามีความพร้อมเป็นเครื่องประกันว่า บุตรจะได้รับความรักความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ความพร้อมในการเป็นบิดาต้องได้รับการเตรียมตั้งแต่ระยะก่อนการสมรสภายหลังการสมรส จนถึงระยะตั้งครรภ์ เพราะทุกขั้นตอนที่กล่าวมาจะมีความสำคัญต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาตัวอย่าง เช่น หญิงชายที่ตัดสินใจทำการสมรสเพราะต้องการยกระดับฐานะเศรษฐกิจของตนเอง ในระยะก่อนการสมรส จะไม่มีการเรียนรู้ หรือยอมรับในความบกพร่องของกันและกัน ทำให้มีปัญหาด้านการปรับตัวเกิดขึ้นระหว่างสามีภรรยา และทำให้สัมพันธภาพของคู่สมรสไม่ดี ซึ่งจะมีผลสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบทบาทการเป็นบิดามารดาค่อยๆ ถึงรูปแบบความสัมพันธ์ที่ เบดลีย์ ใกล้เคียงไว้แล้ว

## 6. ทักษะ

ความรู้สึกและความนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ เช่นบุคคลที่มีทัศนคติต่อพยาบาลในทางที่ดีอยู่แล้วนั้น การรับรู้ของบุคคลนั้นมีต่อพยาบาลก็จะเป็นไปในทางที่ดีงามด้วย ในทำนองเดียวกัน ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ครั้งแรกที่มีใ้ได้มีการเตรียมตัวเตรียมใจที่จะเผชิญภาวะเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะภรรยาตั้งครรภ์หรือไม่คาดคิดว่าการตั้งครรภ์อาจทำให้เกิดความยุ่งยากใจได้ ซึ่งทัศนคติต่อการตั้งครรภ์นี้จะเกิดขึ้นทั้งในทางบวกและทางลบ ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ เลิร์ช (Lerch)<sup>1</sup> ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ มี 4 ประการ ได้แก่ ภาวะ สัมพันธภาพในชีวิตสมรส สัมพันธภาพกับบิดาของตน และความรู้สึกเกี่ยวกับความเป็นเพศชายและการยอมรับบทบาทการเป็นบิดา

1

Constance Lerch, *Op.cit.*, p. 94.

วุฒิภาวะ จะมีผลทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์และสภาวะแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม การมีวุฒิภาวะของสามีทำให้สามารถเตรียมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และสามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในขณะภรรยาตั้งครรภ์ได้ จากการศึกษาของ ฮอบบ์ (Hobbs)<sup>1</sup> ได้ศึกษาพบว่า ภาวะวิกฤติในการเป็นบิดามารดา เกี่ยวข้องกับ อายุ การศึกษา และอาชีพ คู่สมรสที่มีการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดามารดา ร้อยละ 96 มีสามีที่สำเร็จการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย และไม่พบว่ามีความวิตกกังวลในตนเอง ส่วน สุวรรณี ศรีจันทร์ธาดา<sup>2</sup> ศึกษาพบว่าบิดามารดาที่มีอายุมาก มีรายได้อยู่ในระดับสูง จะมีความพร้อมในการเป็นบิดามารดา ได้ดีกว่าบิดามารดาที่มีอายุน้อยกว่า และมีรายได้ในระดับต่ำกว่า และสามีที่มีความพร้อมทางวุฒิภาวะจะมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์เป็นไปในทางบวก ส่วนสามีที่ยังไม่มีความพร้อม จะมีทัศนคติไปในทางลบ

สัมพันธภาพในชีวิตสมรส ครอบครัวที่อบอุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามีภรรยา และมีความพร้อมในการมีบุตร จะมีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ในทางตรงข้าม ครอบครัวที่มีความไม่สงบสุข มีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งอยู่เกือบตลอดเวลา จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ และอาจมีความรู้สึกถึงขั้นไม่ต้องการบุตรได้ ในครอบครัวที่มีทัศนคติแบบไม่ต้องการบุตร (Rejection attitude) พบว่า 1 ใน 3 ของครอบครัวแบบนี้ มักมีสาเหตุมาจากความไม่ราบรื่นในชีวิต

<sup>1</sup> Daniel F. Hobbs, "Transition to Parenthood : A Replication and an Extension," Journal of Marriage and Family, 32 (August, 1968), 413 - 417.

<sup>2</sup> สุวรรณี ศรีจันทร์ธาดา "ความพร้อมในการเป็นบิดามารดาของบิดามารดาในภาคเหนือของประเทศไทย" (วิทยานิพนธ์ปริญญาสุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527).

สมรส<sup>1</sup> ส่วนการศึกษาของ มอร์ (Moore)<sup>2</sup> พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส กับ อายุ ระดับการศึกษา และฐานะเศรษฐกิจ และ ซูล (Soule)<sup>3</sup> กับคนอื่น ๆ ยังพบอีกว่า คู่สมรสที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกต่อบทบาทการเป็นบิดาในทางที่ดีด้วย

สัมพันธภาพกับบิดา และการยอมรับเลี้ยงดูของบิดาตั้งแต่วัยเด็ก มีอิทธิพลอย่างมากต่อเอกลักษณ์ทางเพศของผู้ชาย เด็กชายจะเจริญเติบโตเป็นผู้ชายโดยสมบูรณ์ มีการเลียนแบบความเป็นเพศชายจากบิดา ถ้ามีสัมพันธภาพที่ดีกับบิดาของตนก็จะส่งผลให้มีทัศนคติต่อบทบาทการเป็นบิดาที่ดีด้วย

ความรู้สึกเกี่ยวกับความเป็นเพศชาย และการยอมรับบทบาทการเป็นบิดา เกิดจากการเลี้ยงดูของบิดามารดาในวัยเด็ก มอร์ (Moore)<sup>4</sup> กล่าวว่า ชายที่มีความรู้สึกไม่แน่ใจ

---

<sup>1</sup> พยอม อิงศตานุวัฒน์, จิตเวชเด็ก, (พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524), หน้า 19.

<sup>2</sup> Dianne Moore, Op.cit., p. 76.

<sup>3</sup> Bradley Soule, Kay Standley, and Stuart A. Copans, "Father Identity," Psychiatry, 42, (August, 1979), 259.

<sup>4</sup> Moore, Mary Lou and Ora Strickland Davis, Realities in Childbearing, (Philadelphia : W.B. Saunders, 1978), p. 202.

ในความเป็นผู้ชายของตนจะพัฒนาบทบาทการเป็นบิดาไต่ยาก ส่วนชายที่มีความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับความเป็นเพศชายของตนหรือมีความภาคภูมิใจในความเป็นชาย ก็จะทำให้มีการพัฒนาบทบาททางเพศเป็นไปอย่างสมบูรณ์ บิดาที่ห่อหุ้มหรือไม่มีส่วนในการเลี้ยงดู จะทำให้บุตรมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบทบาทการเป็นบิดาด้วย

จากการศึกษาและแนวความคิดข้างต้น จะเห็นได้ว่าทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาจะเป็นไปในด้านดีหรือไม่ดีนั้น ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีนี้จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ด้วย

## 7. วัฒนธรรมประเพณีการเลี้ยงดู และเศรษฐกิจสังคม

มนุษย์เมื่อกำเนิดมาจะมีลักษณะที่แตกต่างกันตามชีวภาพ คือ ลักษณะเพศที่บ่งบอกความเป็นเพศชายหรือเพศหญิง ส่วนการรับรู้บทบาทหน้าที่ ความรู้สึกนึกคิด สภาพแวดล้อม หรือสังคมรอบตัวเป็นผู้อำนาจ ซึ่งแตกต่างกันไปตามแต่ละวัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยมของสังคมที่ทำให้บทบาทของชายและหญิงแตกต่างกัน สังคมคาดหวังให้หญิงทำหน้าที่แม่บ้าน เลี้ยงดูบุตร ปราบมิตีสามี ผู้หญิงต้องอดทนถึงแม้ว่าจะต้องทำงานนอกบ้านด้วย ส่วนชายสังคมคาดหวังให้เป็นผู้นำครอบครัว ให้ความคุ้มครองบุตร ภรรยา และมีการะในการหาเลี้ยงครอบครัว ทั้งที่สุนทรী โคมิน และสนิท สมักรถาวร<sup>1</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่องค่านิยมและระบบค่านิยมไทย พบว่าสังคมได้กำหนดบทบาทของเพศ (Sex roles) ให้กับหญิงชายให้มีบทบาทต่างกัน โดยรู้สึกตัวหรือไม่ก็ตาม ชายหญิงก็ได้เรียนรู้ทางสังคมและได้เรียนรู้ค่านิยมและหลายสิ่งหลายอย่างที่มีสัมพันธ์กับบทบาทนั้น จนได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ บิดาที่เติบโตมาจากวัฒนธรรมใหม่ก็จะ

<sup>1</sup> วทันย์ วาสิตะสิน, เรื่องเดิม, หน้า 65 - 67.

เลี้ยงดูบุตรของตนให้เป็นไปตามวัฒนธรรมนั้น เช่น วัฒนธรรมของชาวยุโรปก็ย่อมแตกต่างจากชาวเอเชีย จิตแพทย์หลายท่านมีความเชื่อว่า วัฒนธรรมและสังคมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคลตั้งแต่เกิด เพราะสังคมและวัฒนธรรมจะถูกฝังอยู่ในผู้เลี้ยงดู และถ่ายทอดไปสู่บุตร<sup>1</sup> และเมื่อบุตรเติบโตขึ้นถึงวัยที่จะมีครอบครัว มีภรรยา และบุตร บุคลิกภาพ ระดับการศึกษา ของผู้ชายแต่ละคนจะมีอิทธิพลทำให้การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของแต่ละคนแตกต่างกัน เช่น บิดาที่มีความรู้ในเรื่องพื้นฐานที่สำคัญของครอบครัว มีความเข้าใจถึงความสำคัญของบทบาทบิดาต่อครอบครัว จะเป็นผู้ที่เห็นถึงความสำคัญของบทบาทที่ดี ส่วนเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัวก็จะมีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เนื่องจากครอบครัวที่มีรายได้น้อยแล้วภรรยาเกิดตั้งครรภ์สามีจะรู้สึกว่ามีภาระรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น ต้องการหาเงินให้ไ้มาก ๆ ให้เพียงพอกับรายจ่ายที่จะมีสมาชิกในครอบครัวเพิ่มขึ้น อีกทั้งจะเห็นความสำคัญของบทบาทการหาเลี้ยงครอบครัวมาก และจากการศึกษาของ แลม (Lamb)<sup>2</sup> เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของระดับฐานะเศรษฐกิจสังคม (Socioeconomic Status) กับบทบาทของบิดา พบว่าบิดาที่มีฐานะปานกลาง จะมีส่วนช่วยในการเลี้ยงดูบุตร มีความสนิทสนมกับบุตร มากกว่าบิดาที่อยู่ในระดับเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างต่ำ

จะเห็นได้ว่า วัฒนธรรม ประเพณีการเลี้ยงดู ระดับการศึกษา และเศรษฐกิจสังคมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ดังกล่าวมาแล้ว

<sup>1</sup> สุวัทนา อารีพรรค, ความผิดปกติทางจิต, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524), หน้า 64.

<sup>2</sup> Rita Reis, Wleczorek and Janet Nielson Natapoff, op.cit., p. 143.

สรุปได้ว่าปัจจัยต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาทั้ง 7 ประการ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์เป็นอย่างยิ่ง ที่จะชักชวนหรือส่งเสริมให้สามีมีการรับรู้ไปในทิศทางใด ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องไปยังพฤติกรรมการแสดงบทบาทเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ รวมทั้งการที่สามีจะมีส่วนร่วมในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูบุตรภายหลังเกิดด้วย

พฤติกรรมและการสนองตอบต่อบทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

สามีทุกคนจะมีพฤติกรรมและการสนองตอบต่อบทบาทใหม่ของตนเอง ในขณะภรรยาตั้งครรภ์ แต่พฤติกรรมการแสดงบทบาทการเป็นบิดาของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทดังกล่าวมาแล้ว ในที่นี้จะกล่าวรายละเอียดของพฤติกรรมและการสนองตอบต่อบทบาทการเป็นบิดาของสามี แบ่งตามระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ของภรรยา ดังนี้ <sup>1</sup>

ระยะที่ 1 ของการตั้งครรภ์ (First Trimester) เป็นระยะที่สามียอมรับการตั้งครรภ์ (Realization or Confirmation of Pregnancy)

- ความคาดหวังของการเป็นบิดา (The Expectant Father) เป็นเรื่องที่ผู้ที่ตัดสินใจสมรสทุกคนได้มีการเตรียมการสำหรับการเป็นบิดามาแล้วชีวิตโดยภายในจิตใจได้สำนึกแล้ว เขาจะมีความคิดที่ต้องการจะมีภรรยาและบุตร ในช่วงเวลาที่เป็นคู่รักกัน และการสมรสในระยะเริ่มแรก ทั้งชายและหญิงอาจจะพิจารณาาร่วมกันถึงแผนการณ์ในอนาคตถึงการวางแผนครอบครัว

---

<sup>1</sup> Jensen, Margaret Duncan, Balph Criswell and Bobak Irene M., Maternity Care : The Nurse and The Family. 2 nd. ed.; (Saint Louis : The C.V. Mosby, 1981), p. 221.

ระยะเวลาในการมีบุตร อย่างไรก็ตาม ก็เป็นเพียงความคิดฝันหรือจินตนาการเท่านั้น เมื่อภรรยาตั้งครรภ์ขึ้น สามีจะมีความรู้สึกหลาย ๆ อย่าง เป็นต้นว่า ตีใจ ภูมิใจ วิทกกังวล ตกใจ หรืออื่น ๆ ที่ขึ้นอยู่กับทัศนคติของสามีที่มีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาที่จะทำให้บิดายอมรับการตั้งครรภ์นั้น ความรู้สึกของสามีตอบสนองของตนเองในการที่จะเป็นบิดาในระบะนี้จะมีความรู้สึกทั้งไม่มั่นใจ มีกำลังใจ หรือโล่งใจที่เขาสามารถมีบุตรได้ บางครั้งเขาจะรู้สึกภาคภูมิใจในการที่สามารถเป็นผู้ให้กำเนิดบุตรได้ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และแสดงถึงความมีพลังในตัวของเพศชายแต่ละคน แต่ในทางอ้อมเดียวกัน ก็จะทำให้เขาเกิดความวิตกกังวลไม่มั่นใจในการที่จะเผชิญพบพานใหม่ในการเป็นบิดา ซึ่งระยะนี้เป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อ (Turning Point) จากการสมรสที่ยังไม่มีบุตร มาสู่ขั้นตอนของการเป็นบิดา<sup>1</sup>

– การมีบทบาทเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว (Provider Role Identity)

สามีจะรู้สึกถึงความรับผิดชอบในฐานะผู้นำครอบครัว ที่จะต้องหาเงินให้เพียงพอกับรายจ่ายที่จะเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์, การคลอด, การซื้อของใช้สำหรับบุตรที่จะเกิดมา รวมทั้งเตรียมเงินไว้ใช้จ่ายให้เพียงพอสำหรับกรณีที่ยังภรรยาอาจต้องหยุดงานจากการตั้งครรภ์หรือการคลอด ทำให้รายได้ของครอบครัวลดลง ฉะนั้น สามีบางคนก็พยายามทำงานหนักขึ้น ด้วยการทำงานล่วงเวลา หรือทำงานพิเศษทำเพิ่มขึ้น แต่ก็มีสามีบางคนนอกจากจะหาเงินเพิ่มรายได้ของครอบครัวแล้ว ยังกระตือรือร้นในการพาภรรยาไปฝากครรภ์ แต่บางคนก็คิดว่า การฝากครรภ์เป็นหน้าที่ของผู้หญิง ตัวเองมีหน้าที่จ่ายเงินในค่าใช้จ่ายเท่านั้น และสามีบางคนก็อาจจะช่วยภรรยาในการจัดเตรียมของใช้สำหรับบุตรที่จะเกิดมา

<sup>1</sup> Moore Mary Lou, Op.cit., p. 196.

- การมีอาการแสดงทางร่างกายเนื่องจากภาวะจิตใจ (Psychosomatic Symptom) การตั้งครรภ์ของภรรยา จะมีผลกระทบต่อสามี สามีจะเกิดความตึงเครียดทางร่างกายและจิตใจ ในการที่จะปรับตัวทางกายพฤติกรรมที่จะเพิ่มบทบาทของตนเองที่จะเป็นทั้งบิดาและสามี ทำให้สามีบางคนมีอาการแสดงออกทางร่างกาย เรียกว่า Couvade Symptoms ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด หรือปวดท้อง น้ำหนักเพิ่ม บางคนอาจจะพบอาการแสในคอและหน้าอก ปวดหลัง มีผื่นขึ้นตามตัว เป็นต้น<sup>1</sup> จากการศึกษาของ ทรีโซแวน (Trethowan)<sup>2</sup> พบว่า 1 ใน 5 ของสามีที่ภรรยาตั้งครรภ์จะมีอาการ Couvade Symptoms ส่วน แลม และลิปกิน (Lamb and Lipkin) ศึกษาพบว่า อาการของ Couvade Symptoms มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและประสบการณ์ของการเป็นบิดาด้วย

ระยะที่ 2 ของการตั้งครรภ์ (Second Trimester) เป็นระยะที่สามีเริ่มสังเกตและรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของภรรยา และการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ (Awareness of Wife's increasing body size and Fetal movement)

- ความสัมพันธ์ทางเพศ (Sex Relation) ระยะนี้ขนาดของครรภ์ภรรยา จะโตขึ้นจนเห็นได้ชัดเจนขึ้น ทารกในครรภ์เริ่มเคลื่อนไหว ทำให้สามีมีการเปลี่ยนแปลงการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา เพราะกลัวว่าการมีเพศสัมพันธ์จะเป็นอันตรายต่อการตั้งครรภ์ หรือมีอันตรายต่อทารกในครรภ์ จึงทำให้สามีมีเพศสัมพันธ์กับภรณาน้อยลง ทั้ง ๆ ที่เป็นการผิดความต้องการของตนเอง อีกทั้งสามีบางคนไม่สามารถบรรลุความพอใจทางเพศเมื่อทารกในครรภ์เคลื่อนไหวขณะมีเพศสัมพันธ์อยู่ จากการศึกษาของ มาสเตอร์ และจอห์นสัน (Master and

<sup>1</sup> Clark Ann L., et al., Childbearing : A Nursing Perspective (2 nd ed., Philadelphia : F.A. Davis Company, 1979), p. 114.

<sup>2</sup> Moore Mary Lou, Op.cit., p. 205.

Johnson) ในผู้ชาย 71 คน ซึ่งจำกัดการมีเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด พบว่าสามีบางคนเข้าใจเหตุผลที่ต้องมีการจำกัดการมีเพศสัมพันธ์ แต่บางคนก็ไม่เข้าใจเหตุผล ไม่แน่ใจว่าเป็นความเห็นของแพทย์ ต้องการให้แพทย์ให้คำอธิบายต่อตนเช่นเดียวกับที่ให้กับภรรยา และสามีบางคนก็ไม่อาจทนต่อการจำกัดการมีเพศสัมพันธ์ได้โดยการไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นแทนภรรยา<sup>1</sup>

— ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับทารกในครรภ์ (Father-Fetus Relationship) สามีบางคนจะเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับภรรยาเมื่อทราบว่าบุตรในครรภ์เคลื่อนไหวรู้สึกตื่นเต้น และผูกพันกับการเคลื่อนไหวของทารก ด้วยการถามภรรยาว่าบุตรในครรภ์ก็มีย่อยไหม หรือมีการพูดคุยถึงวิธีการเลี้ยงดูบุตร การตั้งชื่อบุตร การทายเพศของบุตรที่จะเกิดมา แต่บางครั้งอาจเกิดความขัดแย้งเรื่องเพศของบุตรจากการที่สามีมีส่วนใหญ่ต้องการบุตรชายมากกว่าบุตรสาว ส่วนภรณาก็มักจะต้องการเพศของบุตรตามความพอใจของสามี อย่างไรก็ตามบางครั้งก็ยังไม่พร้อมจะมีบุตร ในระยะนี้สามีบางคนอาจยังไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ได้เนื่องจากไม่สามารถทำให้ยอมรับการตั้งครรภ์ของภรรยาจากการที่ยังไม่มีความพร้อมในการมีบุตร

— การคิดฝันถึงบทบาทการเป็นบิดา (Rehearsing for Fatherhood) การฝันกลางวันเป็นรูปแบบหนึ่งที่บิดาจะคิดถึงบุตรที่กำลังจะเกิดมา โดยอาจจะนึกถึงบทบาทของบิดาของตนเองในวัยเด็กที่ให้การเลี้ยงดู และจินตนาการถึงการที่ตนเองจะต้องตื่นขึ้นมากลางดึกเพื่อช่วยภรรยาเลี้ยงดูบุตร คิดถึงเสียงร้องไห้ หรือคิดเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาของบุตรว่าจะเหมือนตนเองหรือภรรยา และอาจมีบิดาบางคนจินตนาการไปถึงว่าถ้าบุตรเกิดมาเป็นผู้ชายจะให้เรียนเป็นอะไร เมื่อเติบโตขึ้น เป็นต้น

<sup>1</sup> Moore Mary Lou, Op.cit., p. 209 - 210.

ระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ (Third Trimester) เป็นระยะที่สามี่จะคาดหวังการ  
ล่วงหน้าเกี่ยวกับการคลอด (Anticipation of Approaching Labour)

— การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ (Changing Self-Images) ระยะนี้สามี่  
บางคนจะมีการพิจารณาเปลี่ยนแปลงตนเอง เช่น สามี่ที่เคยโกนหนวดเกลี้ยงเกลาอาจเริ่มไว้หนวด  
ส่วนบางคนที่เคยไว้หนวดก็อาจจะโกนหนวดทิ้งเสีย เวลา ความสนใจ และเงิน จะถูกนำมาใช้ในการ  
การปรับปรุงในการแต่งกายมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ภรรยาอาจเข้าใจผิดว่ากำลังเอาใจ-  
ออกห่าง โดยที่ตัวสามี่เองก็ไม่อาจอธิบายเหตุผลว่าเป็นเพราะเหตุใดที่ทำให้ตนเองมีการ เปลี่ยน  
แปลงเช่นนั้น

— ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับทารกในครรภ์ (Father-Fetus Relation-  
ship) ยิ่งใกล้กำหนดวันคลอด บิดาจะมีความรู้สึกผูกพันกับบุตรมากยิ่งขึ้น ในระยะสุดท้ายของการ  
ตั้งครรภ์นี้ทั้งบิดาและมารดาจะเริ่มคิดว่าทารกในครรภ์มีความเป็นบุคคลอย่างแท้จริง มากกว่าระยะ  
อื่น ๆ ที่ผ่านมา<sup>1</sup> บิดาจะนึกเป็นห่วงบุตรในครรภ์ภรรยาจะรู้สึกอีกอึดอัดใหม่ เมื่อมองเห็นขนาด  
ของเสื้อเด็กที่ภรรยาได้เตรียมไว้เป็นต้น

— พฤติกรรมการเผชิญต่อบทบาทใหม่ (Coping and Defense  
activities) ในระยะนี้เป็นช่วงเวลาที่ทั้งสามี่และภรรยามีความรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างช้าๆ  
จนเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายหรืออาจนอนไม่หลับ เพราะคิดถึงขั้นตอนต่าง ๆ ในการคลอด กลัวว่า  
ภรรยาและบุตรจะเกิดอันตราย สามี่บางคนอาจใช้เวลาในการสนทนากับผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อน

---

<sup>1</sup> Betty L. Broom, "Consensus about the Marital Relationship during Transition to Parenthood," Nursing Research, 33, No. 4 (July/August, 1984), 225.

พยายามขจัดความกลัวของตนเองขณะอยู่กับภรรยาใกล้คลอด โดยในความกลัวหรือคิดคำนึงเกี่ยวกับการคลอดของภรรยา เขาจะเปรียบเทียบความกลัวของตนที่มีประสบการณ์เดิมในเรื่องเลือดกับเข็มฉีดยา จากความกลัวเหล่านี้สามีจะใช้กลไกทางจิตในการปรับตัวออกมาในรูปแบบเลื่อนและหัวเราะเยาะท่าทาง และการเคลื่อนไหวอันอึดอัดของภรรยา ส่วนสามีบางคนเริ่มคิดวางแผนในสิ่งที่จะทำเมื่อภรรยาเจ็บครรภ์คลอด เช่น ซักซ้อมเส้นทางไปโรงพยาบาล หรือเตรียมติดต่อบุคคลที่จะไปส่งภรรยาไปคลอดที่โรงพยาบาลในรายที่บ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาล ระยะเวลาที่สามีอาจจินตนาการถึงห้องคลอดว่าเป็นห้องที่มีไฟเป็นหมื่น ๆ กว้าง พร้อมด้วยเครื่องมือเครื่องใช้ในการคลอดมากมาย นอกจากนั้นสามีจะรู้สึกกลัวกับการตายของภรรยาและบุตร หรือกลัวว่าบุตรจะพิการ ความรู้สึกเช่นนี้มักจะไม่เกิดขึ้นในกลุ่มของสามีภรรยาที่ได้เตรียมตัวโดยได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอดมาก่อน จะมีก็เพียงความกังวลบ้างเล็กน้อย ส่วนสามีที่มีความกลัว และความตึงเครียดมากความรู้สึกเหล่านี้ก็จะส่งผลถึงตัวภรรยาด้วย

พฤติกรรมการสนองตอบต่อบทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ที่กล่าวนำแล้วนั้นแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และความคาดหวังในบทบาทของผู้เป็นบิดาเริ่มตั้งแต่ภรรยาตั้งครรภ์จนกระทั่งใกล้คลอด ถ้าพยาบาลได้เข้าใจและทราบถึงความต้องการของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์แล้ว จะเห็นได้ว่าสามีมีความต้องการการดูแล และการประคับประคองเช่นเดียวกับภรรยาที่กำลังตั้งครรภ์ด้วย เพื่อช่วยให้สามีได้ลดความวิตกกังวลต่อประสบการณ์ใหม่ที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นบิดาได้อย่างสมบูรณ์

บทบาทของพยาบาลในการเตรียมบุคคลที่เป็นสามีเมื่อภรรยาใกล้ตั้งครรภ์

ก่อนที่พยาบาลจะให้การช่วยเหลือ และให้การประคับประคองด้านจิตใจแก่สามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์นั้น พยาบาลควรได้คำนึงถึงความต้องการของผู้ที่กำลังจะเป็นบิดาด้วย ในต่างประเทศได้มีการวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่กำลังจะเป็นบิดาจะมีความต้องการอะไรบ้าง จึงคิดว่า

พอจะใช้เป็นแนวทางสำหรับการพยาบาลในเรื่องนี้ในประเทศไทย รายละเอียดของความ  
ต้องการของผู้ที่กำลังจะเป็นมิกามี 7 ประการ ดังนี้<sup>1</sup>

1. ต้องการที่จะปกป้องคุ้มครองภรรยา
2. ต้องการให้ความสัมพันธ์ทางเพศกลับเข้าสู่ภาวะก่อนการตั้งครรภ์
3. ต้องการที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด ตลอดจนการ

เลี้ยงบุตร

4. ต้องการที่จะได้พูดคุยกับผู้ที่กำลังจะเป็นมิกาคคนอื่น ๆ
5. ต้องการที่จะได้อยู่ช่วยเหลือให้กำลังใจภรรยาขณะคลอด
6. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาลให้  
ความสนใจในค่านิยมจิตใจของผู้เป็นมิกามากกว่าค่านร่างกาย
7. ต้องการทราบสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับภรรยาในขณะที่คลอด

ขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาล

1. ขั้นตอนของการประเมิน ขั้นตอนนี้จะเป็นข้อมูลสนับสนุนให้พยาบาลสามารถ  
วางแผนการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ที่กำลังจะเป็นมิกาแต่ละคน ขั้นตอนการประเมิน  
ดังนี้

1.1 ประเมินความคาดหวังหรือความนึกคิดต่อการเป็นมิกา จากกิริยา  
ท่าทาง การแสดงออกทางสีหน้าขณะพูดคุย

---

<sup>1</sup> สุปรียา บุญเกตุ, เรื่องเดิม, หน้า 24.

1.2 ประเมินถึงระดับความเข้าใจและความรู้ของบิดาในเรื่องที่เขาต้องการ  
จะรู้

1.3 ประเมินการติดต่อสื่อสารทางวาจาจาก การฟัง การร่วมสนทนา และ  
ความสัมพันธ์ของน้ำเสียงกับคำพูดหรือเรื่องที่พูด

1.4 ประเมินประวัติของบิดาที่เกี่ยวข้องทางสูติศาสตร์ ได้แก่

- อายุ
- การรับรู้อาการของบิดาที่มีบุตรและภรรยาขณะตั้งครรภ์
- ข้อสงสัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด หรือข้อสงสัยเกี่ยวกับ  
ทารก
- เคยไต่ยีนหรือมีความเชื่อคั้งเดิม หรือได้รับข้อมูลอะไรบางอย่างที่  
เกี่ยวกับการตั้งครรภ์
- การตั้งครรภ์ครั้งก่อนของภรรยาเป็นอย่างไ (กรณีครรภ์หลัง)
- การตั้งครรภ์ครั้งนี้หรือครั้งก่อน (ถ้ามี) มีการวางแผนหรือไม่  
อย่างไร
- ครอบครัวมีการดำเนินชีวิตแบบใด เช่น อาหาร, การจัดการใน  
ชีวิตประจำวัน หรือปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจมีผลต่อการ  
ดูแลภรรยาขณะตั้งครรภ์

2. การให้การพยาบาล ในการให้การดูแลระดับประจักษ์จึงควรอาศัยความ  
ต้องการ 7 ประการ ของผู้ที่กำลังจะเป็นบิดา และข้อมูลประเมินได้เป็นหลัก โดยจะให้การ  
ช่วยเหลือดังนี้

2.1 การให้ความรู้ เรื่องนี้ถ้าได้เริ่มให้ความรู้ตั้งแต่กลุ่มชนระดับอุดมศึกษา  
หรือก่อนแต่งงานใหม่มีความรู้ในเรื่องพื้นฐานที่สำคัญของครอบครัว ตลอดจนการสังเกตบพบาพ  
ของบิดามารดาที่เหมาะสมจะเป็นการดีมาก

สำหรับผู้ที่จะเป็นนิคานั้น พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ควรจะให้ความรู้ต่าง ๆ ให้ครอบคลุมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของภรรยา อาทิเช่น

- การปฏิสนธิ
- การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์
- ความไม่สุขสบายเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่อาจจะเกิดกับหญิงตั้งครรภ์ ตลอดจนวิธีที่สามีจะให้การช่วยเหลือได้
- ผลกระทบของการตั้งครรภ์ต่อสามี เช่น ภาวะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ฯลฯ
- เพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์
- ความสัมพันธ์ของครอบครัว
- ภาวะโภชนาการ ของภรรยาขณะตั้งครรภ์ หลังคลอด และขณะให้นมบุตร
- อาการที่แสดงว่ามีอาการเจ็บครรภ์จริง ๆ หรือเจ็บเตือน เพื่อเตรียมตัวมาคลอด
- ความรู้เกี่ยวกับทารกแรกเกิด ตลอดจนการเตรียมของใช้ต่าง ๆ สำหรับทารก

2.2 การให้การปรึกษาประกอบ หมายถึง พยาบาลผู้ให้การช่วยเหลือ จะให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ สามี ภรรยา อันเป็นการลดความวิตกกังวล ช่วยส่งเสริมให้สามี ภรรยาสามารถปรับตัวตอบหาปัญหาใหม่ได้

3. เสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ที่กำลังจะเป็นนิกาอยู่เสมอ เพื่อให้เขามีความมั่นใจ ต่อบทบาทการเป็นนิกา ด้วยการจัดกลุ่มให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ที่กำลังจะเป็นนิกาด้วยกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นต่าง ๆ จะช่วยให้เขามีความมั่นใจในการปรับตัวเพื่อรับบทบาทใหม่ได้ดียิ่งขึ้น

สำหรับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ขณะภรรยาตั้งครรภ์นั้น พยาบาลควรให้ความรู้แก่สามีในเรื่องของความเหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์ในระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ที่จะไม่เป็นการเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ที่อาจเกิดขึ้นได้ อันได้แก่ การแท้ง, รกลอกตัวก่อนกำหนด, การคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น รวมทั้งสามีควรมีความเข้าใจและเอาใจใส่ในความรู้สึกของภรรยาในเรื่องนี้ด้วย เพราะความไม่เข้าใจกันในเรื่องเพศสัมพันธ์อาจทำให้เกิดปัญหาในชีวิตสมรสระหว่างสามีภรรยาได้

จะเห็นได้ว่าในระยะตั้งครรภ์ สามีจะเป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการที่จะเป็นผู้ช่วยเหลือดูแลภรรยา จะทำให้ภรรยารู้สึกว่าตนเองมีใครคนหนึ่งหรือเผชิญปัญหาแต่เพียงผู้เดียว แต่สามีได้มีส่วนรับรู้ มีการแสดงออกของความรู้สึกห่วงใย เห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ และร่วมช่วยเหลือภรรยาด้วย อีกทั้งยังส่งผลถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของตัวสามีว่า เขามีได้เป็นผู้มีส่วนทำให้นบุตรเกิดมาเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้มีบทบาทอันสำคัญในครอบครัวต่อภรรยาและบุตร มีความรับผิดชอบร่วมกับภรรยาในด้านการอบรมเลี้ยงดู การเจริญเติบโต พัฒนาการของบุตรทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อให้บุตรเติบโตเป็นเยาวชนที่ดีของชาติต่อไปในอนาคต

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นสามีของหญิงครรภ์แรกที่มีการตั้งครรภ์ปกติ อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี โดยไม่จำกัดอายุ อาชีพ ของสามีและรายได้ครอบครัว

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 200 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นสามีของหญิงครรภ์แรกที่มีการตั้งครรภ์ปกติ อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โดยสามีมาหรือไม่มาพร้อมกับภรรยาก็ได้
2. เป็นสามีที่อยู่ร่วมกับภรรยา
3. ความรู้ไม่ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สามารถอ่านและตอบแบบสอบถามได้

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของสามีหญิงครรภ์แรกซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย อายุ การศึกษา อาชีพ ของสามี รายได้ครอบครัว เหตุผลที่ตัดสินใจแต่งงาน ประวัติการแท้งบุตรของภรรยา และระยะเวลาของการสมรสก่อนที่ภรรยาจะตั้งครรภ์ครั้งนี้ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ก.)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตำรา เอกสาร วารสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์สามีของหญิงครรภ์แรก และคู่สามีภรรยาที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเมื่อมีบุตรแล้ว เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา และการขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้จากการอยู่ร่วมกัน จึงนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาสร้างแบบสอบถามชนิดปลายปิดและปลายเปิด จำนวนทั้งหมด 21 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.) ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนของคำตอบดังนี้

แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มี 21 คำถาม ให้ข้อละ 1 คะแนน เมื่อคำตอบแสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างสามีภรรยาในการดำเนินชีวิตครอบครัววันใดก็ตามที่มีส่วนร่วมของสามีในการช่วยเหลืองานภายในบ้าน ความพอใจในเรื่องเพศสัมพันธ์ การพักผ่อนหย่อนใจของสามีภรรยา การพูดคุยปรึกษาหารือกันในเรื่องต่าง ๆ เป็นอย่างดี เช่น การวางแผนร่วมกันในการใช้จ่ายเงิน การวางแผนร่วมกันในการมีบุตร และการเลี้ยงดูบุตร การพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องภายในครอบครัว และวิธีการแก้ปัญหาเมื่อมีความขัดแย้งกันระหว่างสามีภรรยา เป็นต้น

คะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส จะตัดสินโดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มเป็นเกณฑ์ ถ้าได้คะแนนมากกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป ก็ถือว่าสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ถ้าได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยลงมา ก็ถือว่าสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในเกณฑ์

ไม่ดี

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามเป็นชนิดปลายปิด จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะในทางบวก 11 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในทางลบ 9 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ก.) คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ ดังนี้



ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างมากหรือเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วย คือ เมื่อผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

เห็นด้วย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างมากหรือเป็นส่วนใหญ่

กำหนดการให้คะแนน แยกตามลักษณะของข้อความในทางบวกหรือลบ ดังต่อไปนี้

|                            |       |                        |             |
|----------------------------|-------|------------------------|-------------|
| ข้อความที่มีลักษณะในทางบวก | คำตอบ | "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" | ได้ 1 คะแนน |
|                            | คำตอบ | "ไม่เห็นด้วย"          | ได้ 2 คะแนน |
|                            | คำตอบ | "เห็นด้วย"             | ได้ 3 คะแนน |
|                            | คำตอบ | "เห็นด้วยอย่างยิ่ง"    | ได้ 4 คะแนน |
| ข้อความที่มีลักษณะในทางลบ  | คำตอบ | "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" | ได้ 4 คะแนน |
|                            | คำตอบ | "ไม่เห็นด้วย"          | ได้ 3 คะแนน |
|                            | คำตอบ | "เห็นด้วย"             | ได้ 2 คะแนน |
|                            | คำตอบ | "เห็นด้วยอย่างยิ่ง"    | ได้ 1 คะแนน |

คะแนนที่นักจิตของสำนักการศึกษาระบบของมหาวิทยาลัย จะตัดสินโดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มเป็นเกณฑ์

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามมีทั้งหมด 18 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง.) โดยแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านความเข้าใจในความหมายของบทบาทการเป็นบิดา และด้านความพร้อมในการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนดังนี้

- ด้านความเข้าใจในความหมายของบทบาทการเป็นบิดา มี 10 คำถาม จะให้ข้อละ 1 คะแนน เมื่อคำตอบแสดงถึงการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความเข้าใจในความหมายของบทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์
- ด้านความพร้อมในการเป็นบิดา มี 8 คำถาม จะให้ข้อละ 1 คะแนน เมื่อคำตอบแสดงถึงความพร้อมของสามีในการเป็นบิดาขณะภรรยาตั้งครรภ์
- สำหรับคำถามที่ไม่มีเลขข้อ เป็นคำถามที่เกี่ยวกับความต้องการคำปรึกษาแนะนำ หรือความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตนเองของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติหรือให้ความช่วยเหลือขณะภรรยาตั้งครรภ์ และวิธีการเลี้ยงดูบุตร เป็นการสอบถามเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการจัดบริการ ให้คำแนะนำสำหรับสามีและหญิงตั้งครรภ์ (Prenatal Class) ที่หน่วยฝากครรภ์ต่อไป สำหรับคำตอบของข้อคำถามเหล่านี้ ไม่มีการให้คะแนน

#### การหาความตรงของแบบสอบถาม

การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ การพยาบาล และทางจิตวิทยา จำนวน 7 ท่าน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในภาคผนวก จ.) ช่วยพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording)

หลังจากที่ได้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำมาแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิอีกครั้งหนึ่ง จึงจะนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยง (Reliability) ต่อไป

การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่มีความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับสมาชิกของหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน นำค่าที่ได้มาหาค่าความเที่ยง ตามลักษณะของข้อมูล คือ

นำค่าที่ได้จากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติ และแบบวัดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ มาคำนวณค่าความเที่ยง ด้วยวิธีของ Kuder - Richardson โดยใช้แบบ K - R 20 ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$r_{tt} = \left[ \frac{n}{n-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum p_q}{s_t^2} \right]$$

เมื่อ  $r_{tt}$  คือ ค่าความเชื่อมั่น

$s_t^2$  คือ ค่าความแปรปรวนทั้งหมด

$n$  คือ จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$p$  คือ สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ

$q$  คือ สัดส่วนของคนทำผิดในแต่ละข้อ หรือ

$$q = 1 - p$$

ค่าที่ได้จากแบบวัดทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครรภ์ นำมาคำนวณค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์อัลฟา ( $\alpha$ ) ของ ครอนบาช (Cronbach's alpha Coefficient) ซึ่งมีสูตรดังนี้<sup>1</sup>

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_x^2} \right]$$

เมื่อ  $n$  คือ จำนวนข้อในแบบสอบถาม  
 $s_i^2$  คือ ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อ  
 $s_x^2$  คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถาม

ผลการคำนวณความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าความเที่ยงดังนี้ คือ แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีค่าเท่ากับ .81 แบบวัดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสมาชิกขณะภรรยาตั้งครรภ์ มีค่าเท่ากับ .72 และแบบวัดทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครรภ์ มีค่าเท่ากับ .70

---

<sup>1</sup> ประคอง กรวรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บรรณกิจ, 2525), หน้า 52.

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาารายงานประวัติการฝากครรภ์ ของหญิงครรภ์แรกที่มาตรวจครรภ์ ที่โรงพยาบาลว่า หญิงครรภ์แรกคนใดที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป โดยจะมีสามีมาด้วยหรือไม่ก็ตาม ผู้วิจัยแนะนำตัวพร้อมทั้งสอบถามข้อมูลส่วนตัวของสามีจากภรรยาว่า สามีของหญิงครรภ์แรกคนใดที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด จากนั้น ถ้าสามีของหญิงครรภ์แรกมีคุณสมบัติตามที่กำหนดแต่ไม่ได้มากับภรรยา ผู้วิจัยจะฝากแบบสอบถามไปกับหญิงครรภ์แรกเพื่อให้สามีตอบที่บ้าน โดยผู้วิจัยจะอธิบายวิธีการตอบ และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยอย่างคร่าว ๆ ให้ภรรยาทราบก่อน เพื่อภรรยาจะสามารถอธิบายให้สามีเข้าใจเมื่อกลับไปบ้าน และผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหญิงตั้งครรภ์ให้ช่วยส่งคืนแบบสอบถามเมื่อสามีตอบเสร็จแล้วภายในเวลา 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้เขียนเจ้าหน้าที่ของที่อยู่ของผู้วิจัยและติดต่อให้เรียบร้อย เพื่อความสะดวกในการนำส่งแบบสอบถามคืนแก่ผู้วิจัย ส่วนกรณีที่สามีมากับภรรยาที่หน่วยฝากครรภ์ด้วย ผู้วิจัยจะไปพบสามีของหญิงครรภ์แรกด้วยตนเอง

2. ขณะที่สามีกำลังรอภรรยาเพื่อรับการตรวจครรภ์จากแพทย์ ผู้วิจัยแนะนำตัวและขอความร่วมมือจากสามีในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยอย่างคร่าว ๆ และให้เวลาในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งส่งคืนทางไปรษณีย์ภายในเวลา 2 สัปดาห์

3. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยให้ไปตอบจะมีหมายเลขรหัสทุกฉบับ ผู้วิจัยจะจดรหัสหมายเลขแบบสอบถาม ชื่อ ที่อยู่ ของผู้รับแบบสอบถามไป เพื่อสามารถตรวจสอบแบบสอบถามเมื่อผู้วิจัยได้รับคืน

4. ในกรณีที่ผู้รับแบบสอบถามไม่ส่งคืนภายในเวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะออกจดหมายตามเพื่อเตือนให้ช่วยกรุณาตอบและส่งแบบสอบถามคืนแก่ผู้วิจัย

หนึ่ง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้แบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างไปทั้งหมด 300 คน โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 180 คน และโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 120 คน โดยผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ครบจำนวน 200 คน ตามที่ผู้วิจัยต้องการ โดยการออกจดหมายเตือนภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างรับแบบสอบถามไปแล้วเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ให้ไปในแต่ละโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศิริราช คิดเป็นร้อยละ 55.5 และโรงพยาบาลรามาธิบดี คิดเป็นร้อยละ 95

5. นำแบบสอบถามที่ได้คืนทั้งหมด มาตรวจสอบว่าแบบสอบถามแต่ละฉบับมีคำตอบสมบูรณ์ทุกข้อ และตรวจให้คะแนนแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แบบวัดทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ และแบบวัดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์แต่ละฉบับของทุกคน จากนั้นนำคะแนนที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง และใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package For the Social Science) โดยมีขั้นตอนในการคำนวณดังนี้ คือ

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม แจกแจงความถี่ของข้อคำถาม และคำนวณเป็นอัตราส่วนร้อยละ

2. คำนวณคะแนนรวมของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แบบสอบถามทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และแบบสอบถามการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ แต่ละฉบับ แล้วคำนวณหาค่ามัธยฐานเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อดูว่าสามีของหญิงครรภ์แรกทั้งกลุ่มมีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส, ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ และมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาอย่างไร

3. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละประการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบ  
ความมีนัยสำคัญ ที่คำนวณได้โดยการทดสอบ ที (t-test) มีสูตรดังนี้<sup>1</sup>

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

$r_{xy}$  = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละตัวกับการรับรู้บทบาท  
การเป็นบิดา

$x$  = ปัจจัยแต่ละตัว

$y$  = คะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา

$N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

$$\text{และ } t = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

$N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง       $df = N - 2$

5. คำนวณจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของสามีในเรื่องบริการ  
บ้านคำแนะนำ คำปรึกษา และการให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ แก่สามีขณะภรรยาตั้งครรภ์

<sup>1</sup> วิเชียร เกตุสิงห์, สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย, (พิมพ์ครั้งที่ 3 ;

กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2522), หน้า 31.

## ผลการวิจัย และการอภิปรายผล

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นสามีของหญิงครรภ์แรก ที่มาตรวจครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามารินทร์ จำนวน 200 คน ผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย 5 ประการ คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ชั้นทัศนภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ซึ่งผลการวิจัยจะนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

# 1. ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และรายได้  
ครอบครัว

|                                | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------|-------|--------|
| 1.1 อายุ                       |       |        |
| - อายุ 20 - 30 ปี              | 156   | 78     |
| - อายุ 31 - 40 ปี              | 39    | 19.5   |
| - อายุ 41 - 53 ปี              | 5     | 2.5    |
| 1.2 ระดับการศึกษา              |       |        |
| - ประถมศึกษาปีที่ 4 - 7        | 62    | 31     |
| - มัธยมศึกษาปีที่ 3 - 5        | 65    | 32.5   |
| - อาชีวศึกษาถึงอุดมศึกษา       | 73    | 36.5   |
| 1.3 รายได้ครอบครัว             |       |        |
| - รายได้ต่ำกว่า 3000 บาท/เดือน | 80    | 40     |
| - รายได้ 3001 - 6000 บาท/เดือน | 79    | 39.5   |
| - รายได้ 6001 บาท/เดือน ขึ้นไป | 41    | 20.5   |

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ทำการศึกษาพบว่า มีอายุตั้งแต่ 20 - 53 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 78 อายุเฉลี่ยคือ 28 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับอาชีวศึกษาถึงอุดมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.5 และมีรายได้ครอบครัวในช่วงต่ำกว่า 3000 บาท/เดือน และรายได้ 3001 - 6000 บาท/เดือน มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ คิดเป็นร้อยละ 40 และ 39.5 ตามลำดับ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคืออาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 33 ส่วนอาชีพค้าขายและอาชีพกสิกรรมมีเป็นส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.5 และ 2.5 ตามลำดับ

จากข้อมูลที่ได้ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ตัดสินใจแต่งงานด้วยความรัก คิดเป็นร้อยละ 82 มีเป็นส่วนน้อยที่ตัดสินใจแต่งงานด้วยเหตุผลอื่น และส่วนใหญ่ภรรยาทั้งกรรมบุตรในเฝ้าแรกภายหลังการแต่งงาน คิดเป็นร้อยละ 77 มีร้อยละ 18 ทั้งกรรมบุตรในเฝ้าที่ 2 ภายหลังการแต่งงาน และมีเพียงร้อยละ 5 ที่ภรรยาทั้งกรรมบุตรเมื่อแต่งงานมานานกว่า 2 ปี

นอกจากนี้ พบว่า ส่วนใหญ่ภรรยาไม่มีประวัติเคยแท้งบุตรมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 92 มีเพียงร้อยละ 8 ที่เคยแท้งบุตรมาก่อน และลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 63.5 และร้อยละ 36.5 เป็นครอบครัวเดี่ยว

2. สัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑของภรรยา และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสมาชิกขณะภรรยาตั้งครุฑ

2.1 คะแนนสัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑของภรรยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑของภรรยา ในช่วงตั้งแต่ 9 ถึง 21 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.36 คะแนน

2.2 คะแนนทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑของภรรยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติต่อการตั้งครุฑของภรรยา ในช่วงตั้งแต่ 46 ถึง 79 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.57 คะแนน

2.3 คะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสมาชิกขณะภรรยาตั้งครุฑ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสมาชิกในช่วงตั้งแต่ 8 ถึง 18 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.9 คะแนน

ผลการวิเคราะห์คะแนนสัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑของภรรยา และคะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสมาชิกขณะภรรยาตั้งครุฑ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑ และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา ของกลุ่มตัวอย่าง

|                                                          | จำนวนข้อของแบบสอบถาม | ช่วงคะแนนของแบบสอบถาม | ช่วงคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง | $\bar{X}$ | SD    |
|----------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|---------------------------|-----------|-------|
| สัมพันธภาพระหว่างคุณสมบัติทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑ | 21                   | 0 - 21                | 9 - 21                    | 17.36     | 2.371 |
| ทัศนคติของสมาชิกต่อการตั้งครุฑของภรรยา                   | 20                   | 20 - 80               | 46 - 79                   | 63.57     | 6.085 |
| การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสมาชิก                       | 18                   | 0 - 18                | 8 - 18                    | 14.9      | 2.508 |

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคะแนนสัมพันธภาพระหว่าง  
คู่สมรส ทิศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และการรับรู้บทบาทการเป็น  
บิดา โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็นเกณฑ์

|                                       | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------------|-------|--------|
| สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส              |       |        |
| - ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย                    | 96    | 48     |
| - สูงกว่าค่าเฉลี่ย                    | 104   | 52     |
| ทิศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา |       |        |
| - ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย                    | 94    | 47     |
| - สูงกว่าค่าเฉลี่ย                    | 106   | 53     |
| การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี      |       |        |
| - ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย                    | 74    | 37     |
| - สูงกว่าค่าเฉลี่ย                    | 126   | 63     |

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ใน  
เกณฑ์ดี สามีมีทิศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และสามีส่วนใหญ่มีการรับรู้บทบาทการเป็น  
บิดาที่ดี

3. การกำหนดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย 5 ประการ คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นั้น โดยการทดสอบ ที (t - test) ได้ผลดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละประการ กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

| ปัจจัย                                                             | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------|
| อายุ กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา                                  | 0.21534 *              |
| ระดับการศึกษา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา                         | 0.34036 *              |
| รายได้ครอบครัว กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา                        | 0.31972 *              |
| สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา              | 0.48788 *              |
| ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา | 0.37545 *              |

\*  $P < .05$

จากตารางที่ 4 พบว่า

อายุของสามี มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แสดงว่าสมมติฐานที่ 1 ที่ว่าอายุของสามีมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน

ระดับการศึกษาของสามี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สมมติฐานที่ 2 ที่ว่า ระดับการศึกษาของสามีมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน

รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แสดงว่า สมมติฐานที่ 3 ที่ว่า รายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน

สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สมมติฐานที่ 4 ที่ว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน

ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แสดงว่าสมมติฐานที่ 5 ที่ว่า ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุน

ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของสามี ในเรื่องบริการคำแนะนำ คำปรึกษา และการจัดการสอนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติของภรรยาขณะตั้งครรภ์ ภายหลังคลอด วิธีการเลี้ยงบุตร (Prenatal class) แก่สามีภรรยาจะแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการการบริการคำแนะนำ ปรึกษา

|                                                                                                                                                 | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| ถ้าหน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลจัดการสอนและให้คำปรึกษาแก่ท่าน และภรรยา ท่านจะมาฟังคำแนะนำหรือไม่                                                   |       |        |
| - มา                                                                                                                                            | 152   | 76     |
| - ไม่มา                                                                                                                                         | 48    | 24     |
| ในระหว่างภรรยาตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ท่านได้รับความรู้หรือได้รับคำแนะนำในเรื่องบทบาทการเป็นบิดา จากใคร                                               |       |        |
| - บิดามารดาของท่านหรือเพื่อนที่มีประสบการณ์มาก่อน                                                                                               | 60    | 30     |
| - แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพอื่น ๆ                                                                                                   | 4     | 2      |
| - หนังสือ นิตยสารต่าง ๆ                                                                                                                         | 14    | 7      |
| - ท่านไม่เคยได้รับความรู้หรือได้รับคำแนะนำในเรื่องนี้มาก่อน                                                                                     | 122   | 61     |
| ความรู้ในเรื่องใดบ้างที่ท่านต้องการทราบและอยากให้หน่วยบริการของโรงพยาบาลจัดให้คำแนะนำ คำปรึกษา แก่ท่านในขณะภรรยาตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) |       |        |
| - อาการแสดงว่าภรรยามีการเจ็บครรภ์จริงจำเป็นต้องนำภรรยาส่งโรงพยาบาล                                                                              | 162   | 81     |
| - บทบาทของสามีที่จะให้การช่วยเหลือแก่ภรรยาขณะตั้งครรภ์ และ                                                                                      |       |        |
| ความสำคัญของบิดาคอบุตรที่จะเกิดมา                                                                                                               | 69    | 34.5   |
| - เพศสัมพันธ์ในขณะภรรยาตั้งครรภ์และภายหลังคลอดบุตร                                                                                              | 60    | 30     |

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ทำการศึกษาพบว่า สามีส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะมารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 76 และร้อยละ 61 ไม่เคยได้รับความรู้หรือได้รับคำแนะนำในเรื่องบทบาทการเป็นบิดา ก่อน ส่วนความรู้ที่ต้องการให้หน่วยบริการของโรงพยาบาลจัดให้คำแนะนำปรึกษามากที่สุด คือ เรื่องอาการที่แสดงว่า ภรรยามีการเจ็บครรภ์จริงจำเป็นต้องนำส่งโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 81

## การอภิปรายผล

การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย 5 ประการ คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยากับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในสามีของหญิงครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 200 คน ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายตามผลการทดสอบสมมติฐานดังต่อไปนี้

1. สมมติฐานที่หนึ่ง ที่ว่า อายุของสามี มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี ในขณะที่ครรภ์ตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน โดยพบว่า อายุของสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา นั่นคือ สามีที่มีอายุน้อยจะมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาดีกว่าสามีที่มีอายุน้อย เนื่องจากความพร้อมทางความรู้และการเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ต่อบทบาท โดยเฉพาะบทบาทการเป็นบิดานั้น สังคมยอมรับว่าเป็นบทบาทที่มีความเหมาะสมสำหรับบุคคลที่มีความเป็นผู้ใหญ่ ทั้งนี้เพราะผู้เป็นบิดาต้องมีความพร้อมทั้งทางกายและจิตใจ<sup>1</sup> อีกทั้งจากการศึกษาของ เมิร์ตน์ ภาครูป<sup>2</sup> พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการรับรู้โดยตรง เมื่อบุคคลเติบโต มีอายุมากขึ้น ประสบการณ์ในชีวิตเพิ่มขึ้น การรับรู้จะพัฒนาไปตามระดับของวุฒิภาวะและความชัดเจนในชีวิต และจากผลการศึกษารังนี้พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ<sup>3</sup> ( $r = 0.21534$ ) ซึ่งสอดคล้องกับ

<sup>1</sup> Robischon, Paulet and Scott Diane, *Op.cit.*, p. 52 - 57.

<sup>2</sup> เมิร์ตน์ ภาครูป, "การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526), บทคัดย่อ.

<sup>3</sup> วรณี สัตยวิวัฒน์, เอกสารประกอบการบรรยายวิชาสถิติเบื้องต้น (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524), หน้า 205.

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีอายุไม่มาก คือ มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 78 และร้อยละ 77 ของกลุ่มตัวอย่าง ภรรยาตั้งครรภ์ในครั้งแรก ภายหลังการแต่งงาน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลทำให้บุคคลแต่ละคนมีการรับรู้บทบาทของตนเองแตกต่างกัน (กล่าวโดยละเอียดอยู่ในบทที่ 2) จึงอาจเป็นเหตุให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้จากการศึกษาครั้งนี้มีระดับต่ำ ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และเป็นความสัมพันธ์กันในทางบวก

2. สมมติฐานที่สอง ที่ว่า ระดับการศึกษาของสามี มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน โดยพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี นั่นคือ สามีที่มีการศึกษาสูง จะมีการรับรู้ที่เกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดา ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า การศึกษา จัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของ ฮอบบส์ (Hobbs) พบว่า<sup>1</sup> คู่สมรสที่มีการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดามารดา ร้อยละ 96 มีสามีที่สำเร็จการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยเช่นเดียวกับ สุวรรณี ศรีจันทร์อภา<sup>2</sup> ได้ศึกษาพบว่า บิดามารดาที่มีการศึกษาในระดับสูงจะมีความพร้อมในการเป็นบิดามารดามากกว่าบิดามารดาที่มีการศึกษาในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ทั้งนี้เพราะการศึกษาจะช่วยให้บุคคลรู้จักใช้กระบวนการทางปัญญาอย่างมีเหตุผล ผู้ที่มีการศึกษาสูงย่อมหาความรู้ ศึกษาเอง รู้จักซักถามหรือขอคำแนะนำจากผู้ที่มีความรู้ หรือผู้

<sup>1</sup> Daniel F. Hobbs, "Transition to Parenthood : A Replication and an Extension" Journal of Marriage and Family, 32 (August, 1968), 413 - 417.

<sup>2</sup> สุวรรณี ศรีจันทร์อภา, เรื่องเดิม, บทคัดย่อ.

ประสบการณ์อย่างถูกต้องในเรื่องนั้น ๆ รวมทั้งมีการรับรู้จากสื่อมวลชนต่าง ๆ ได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาคำว่า 1,2

แต่ผลการศึกษครั้งนี้ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของสามี กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.34036 ทั้ง ๆ ที่ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูง จึงควรจะได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวกที่สูงกว่านี้ จึงจะมีความสอดคล้องกับเหตุผลทางทฤษฎีทางการศึกษา การรับรู้ และผลการวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้น ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ มีมากมายหลายประการ แต่พอสรุปได้เป็น 2 ประการ คือ ประการแรก ได้แก่ คุณสมบัติภายในของผู้รับรู้ เช่น ความต้องการหรือแรงขับ คุณค่า ความสนใจ ประสบการณ์เดิม เป็นต้น อีกประการหนึ่งคือ ปัจจัยจากสังคมภายนอก เช่น ความเชื่อถือ คำบอกเล่า คำสอนที่ได้รับต่อ ๆ กันมา เป็นต้น <sup>3</sup> นอกจากนี้ค่านิยมของสังคมไทยที่ว่า การตั้งครุฑ การอบรมเลี้ยงดูบุตรเป็นบทบาทความรับผิดชอบของภรรยา ส่วนสามีมีบทบาทในการหาเลี้ยงครอบครัว จึงทำให้สามีขาดความเข้าใจในบทบาทของตนเอง <sup>4</sup> ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ มีความสำคัญในการกำหนดการ

<sup>1</sup> Carl R. Rogers, Freedom to Learn (Columbus : Charles E. Merrill Publishing Co., 1969), p. 157.

<sup>2</sup> ถนอม มาระจันทร์, ทฤษฎีทางการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตร (พระนคร : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2514), หน้า 42.

<sup>3</sup> จำเริญ ชว่งโชติ และคนอื่น ๆ , จิตวิทยาการรับรู้และเรียนรู้ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา, 2516), หน้า 167.

<sup>4</sup> วันทิพย์ วาสิกะสิน, ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526), หน้า 57, 66.

รับรู้บทบาทการเป็นบิดาเป็นอย่างดี เพราะนอกจากสังคมแวดล้อมจะมีได้เอื้ออำนวยให้สามีได้มีโอกาสที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดาตั้งแต่ในขณะภรรยาตั้งครรภ์แล้ว บุคคลส่วนใหญ่ยังมักเข้าใจว่าบทบาทการเป็นบิดาจะเริ่มต้นภายหลังที่ภรรยาให้กำเนิดบุตร<sup>1</sup> ส่วนในระยะตั้งครรภ์ สามีไม่มีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในเรื่องใด ๆ เลย จึงทำให้สื่อมวลชนหรือหน่วยงานทางด้านการแพทย์และอนามัย มีการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ หรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับความสำคัญของบิดาต่อบุตรที่กำลังจะเกิดมา หรือการปรับตัวในการปฏิบัติตนเพื่อเตรียมรับบทบาทของการเป็นบิดาอยู่น้อยมาก หรือเกือบไม่มีเลย โดยจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ถึงแม้ว่าสามีส่วนใหญ่จะมีการศึกษาก่อนข้างสูงแล้วอยู่ในฐานะที่สามารถศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองได้ แต่กลับพบว่า ร้อยละ 61 ของสามีที่ทำการศึกษานี้ไม่เคยได้รับความรู้ หรือได้รับคำแนะนำในเรื่องบทบาทการเป็นบิดามาก่อนเลย ร้อยละ 30 ได้รับคำแนะนำจากบิดามารดาหรือเพื่อนที่มีประสบการณ์มาก่อน (ร้อยละ 63.5 ของกลุ่มตัวอย่าง เป็นครอบครัวขยาย) จากหนังสือนิตยสารต่าง ๆ มีเพียงร้อยละ 7 และจากแพทย์พยาบาล มีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น ผลการศึกษานี้จึงน่าเป็นข้อสังเกตหรือสนับสนุนได้ว่า าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาอย่างมีนัยสำคัญ แต่เหตุที่ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำ อาจเป็นเพราะปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และเป็นความสัมพันธ์กันในทางบวก

3. สมมติฐานที่สาม ที่ว่า รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน โดยพบว่า รายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์

<sup>1</sup> Judith Roehmer, "Fatherhood : In Pregnancy and Birth."

ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี นั่นคือ ครอบครัวยุคใหม่ที่มีรายได้สูงจะมีผลทำให้สามีมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาดีกว่าครอบครัวยุคใหม่ที่มีรายได้ต่ำกว่า ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ความพร้อมในเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัว จะมีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เนื่องจากครอบครัวยุคใหม่ที่มีรายได้ต่ำแล้วภรรยาเกิดตั้งครรภ์ สามีจะรู้สึกว่าต้องหาเงินให้ได้มากเพื่อเพียงพอจุนเจือรายจ่ายที่จะมีสมาชิกของครอบครัวเพิ่มขึ้นในอนาคตอันใกล้ และมักมีความเข้าใจว่าบทบาทของบิดา คือ บทบาทด้านการหาเลี้ยงครอบครัว ซึ่งการศึกษาของ ออบซัท (Obrzut)<sup>1</sup> ได้ยืนยันว่าการสัมพันธภาพสามีและภรรยาตั้งครรภ์ ครรภ์แรก พบว่า ร้อยละ 39 ของสามีเข้าใจความหมายว่า บทบาทของบิดาที่สำคัญ คือ บทบาทในการจัดหาเพื่อบุตร (Provider) อีกทั้ง พาดี้ ยงใจยุทธ<sup>2</sup> ได้ศึกษาปัญหาและความต้องการของมารดาครรภ์แรก พบว่า ร้อยละ 29.50 ของมารดาที่มีบุตรคนแรกมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และร้อยละ 74 ของภรรยาต้องพึ่งสามีเกี่ยวกับเรื่องเงิน ส่วน บรอดคี้ (Brody)<sup>3</sup> ได้ศึกษาเรื่องการเลี้ยงดูบุตรของมารดาผิวขาวทางภาคใต้ของอเมริกา พบว่า ครอบครัวยุคใหม่ฐานะเศรษฐกิจสังคมระดับสูง และระดับต่ำ มีการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน

<sup>1</sup> Lee Ann Joy Obrzut, "Expectant Fathers' Perception of Fathering" American Journal of Nursing. 6, No. 9 (September, 1976), 1440 - 1442.

<sup>2</sup> พาดี้ ยงใจยุทธ. "ปัญหาและความต้องการของมารดาครรภ์แรก : ศึกษาเฉพาะผู้มารับบริการในแผนกสูติกรรมโรงพยาบาลศิริราช" วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2521.

<sup>3</sup> Brody, A.L. "Socialization and Parent - Child Relationship" Child Development 19 (September, 1968), 656 - 660.

ซึ่งต่อมา ผลการศึกษาของ ฮิคส์ และแพลต (Hick and Platt)<sup>1</sup> ได้สนับสนุนว่า ผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจอยู่ในระดับสูงจะมีการเตรียมตนเองในเรื่องบทบาทและหน้าที่ที่พึงมีต่อครอบครัวมากกว่า ผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำกว่า นอกจากนี้ การศึกษาของ สุวรรณี ศรีจันทร์อภา<sup>2</sup> พบว่า บิดา-มารดาที่มีรายได้สูงจะมีความพร้อมในการเป็นบิดามารดามากกว่าบิดามารดาที่มีรายได้ต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และจากการศึกษาค้นคว้าพบว่า รายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาโดยได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ( $r = 0.31972$ ) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า 3000 บาท/เดือน และมีรายได้ 3001 - 6000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 40 และ 39.5 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงกว่า 6000 บาท/เดือน มีเพียงร้อยละ 20.5 จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีฐานะเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับต่ำ จึงอาจเป็นเหตุให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับต่ำจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และเป็นความสัมพันธ์กันในทางบวก

4. สมมติฐานที่สี่ ที่ว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน โดยพบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี

---

<sup>1</sup> Hick, M.W. and Platt, M. "Marital Happiness and Stability: A review of the research in the sixties" Journal of Marriage and the Family 32, (August, 1970), 556.

<sup>2</sup> สุวรรณี ศรีจันทร์อภา, เรื่องเดิม, หน้า 76 - 77.

( $r = 0.48788$ ) นั่นคือ สามีที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับภรรยา จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาดีกว่า สามีที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับภรรยา ทั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า สัมพันธภาพของคู่สมรสจะดีแค่ไหน ย่อม เกิดจากการที่ทั้งสองฝ่ายมีความรัก ความเข้าใจกันเป็นพื้นฐานของความสัมพันธ์ดังกล่าว จึงจะทำให้ชีวิตครอบครัวมีความสุข และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ร้อยละ 82 ของสามีได้ตัดสินใจแต่งงาน กับภรรยาด้วยความรัก มีเพียงส่วนน้อยที่ตัดสินใจแต่งงานด้วยเหตุผลอื่น จึงอาจเป็นผลให้ส่วนใหญ่ ได้คะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และคะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาอยู่ในเกณฑ์ดี ที่เป็น ดังนั้นเนื่องจาก บุคคลที่แต่งงานด้วยความรักจะมีจิตใจพร้อมที่จะให้อภัยในข้อบกพร่องของกันและกัน ยอมผ่อนปรน รับฟังความคิดเห็นของอีกฝ่าย รวมทั้งมีความพร้อมที่จะปรับตัวในการเรียนรู้จักที่จะใช้ชีวิตร่วมกันได้ดีกว่าบุคคลที่แต่งงานด้วยเหตุผลอื่น มีความพอใจในชีวิตแต่งงาน อีกทั้งทำให้ความ มั่นคงในชีวิตสมรสด้วย และจากการศึกษาของ ซูล (Soule) และคนอื่น ๆ ได้สนับสนุนว่าการที่ คู่สมรสมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะทำให้สามีมีความรู้สึกต่อบทบาทการเป็นบิดาในทางที่ดีด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสามีภรรยานี้จะช่วยส่งเสริมให้สามีมีความกระตือรือร้น สนใจที่จะรับรู้ และเรียนรู้บทบาทของตนเองที่พึงมีต่อภรรยาและบุตร เพื่อสามารถปฏิบัติตนในฐานะบิดาได้อย่างสมบูรณ์<sup>1</sup> อีกทั้งสอดคล้องกันกับที่ ริชาร์ดสัน (Richardson)<sup>2</sup> ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า การรับรู้ในเรื่องการสร้างความสัมพันธ์ต่อบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความสัมพันธ์ของสามีภรรยา เป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะนอกจากจะเป็นการปรับปรุงโครงสร้างของครอบครัว และเป็นการ

<sup>1</sup> Bradley Soule, Kay Standley and Stuart A. Copan; Op.cit., p. 259.

<sup>2</sup> Richardson Peggy, "Women's Perception of their Important Dyadic Relationship During Pregnancy," Maternal Child Nursing Journal, 10 (Fall, 1981), 159 - 174.

ประเมินการตอบสนองจากสังคมแล้ว ในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ยังเป็นระยะเริ่มแรกของการพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดา และบุตรอีกด้วย จึงเห็นได้ว่า สัมพันธภาพที่กระหว่างสามีภรรยาตั้งแต่ระยะก่อนภรรยาตั้งครรภ์ และระยะภรรยาตั้งครรภ์นั้นจะมีผลทำให้สามีมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในทางที่ดี ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และเป็นความสัมพันธ์กันในทางบวก

5. สมมติฐานที่ห้า ที่ว่า ทศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน โดยพบว่า ทศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี นั่นคือ สามีที่มีทศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาจะมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาดี ในทางตรงกันข้าม สามีที่มีทศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาไม่ดีด้วย ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ทศนคติ เป็นพลังสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก และเมื่อบุคคลมีทศนคติที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งใดก็พร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้น ตามลักษณะของทศนคติที่เกิดขึ้น<sup>1</sup> และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาโดยได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับต่ำ ( $r = 0.37545$ ) ซึ่งการที่สามีจะมีทศนคติต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาอย่างไรวินั้น พบว่า ยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอีกด้วย อันได้แก่ วุฒิภาวะ สัมพันธภาพในชีวิตร่วมกัน สัมพันธภาพกับบิดาของตน และความรู้สึกเกี่ยวกับความเป็นเพศชาย เป็นต้น<sup>2</sup> อีกทั้งทศนคติที่เกิดขึ้นนี้จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้

<sup>1</sup> Lindzey, Gardner and Aronson Elliot The Handbook of Social Psychology (Addison-Wisley Publishing Company, Vol. 1 c. 1968), p. 271 - 272.

<sup>2</sup> Constance Lerch, Maternity Nursing (2nd ed; Saint Louis: The C.V. Mosby, 1974) p. 94.

ของบุคคลในเรื่องนั้น ๆ ง่าย เพราะโดยทั่วไปถ้าบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องใดก็จะส่งเสริมให้มีการรับรู้ และมีความพร้อมในการเรียนรู้เรื่องนั้น ๆ<sup>1</sup> ฉะนั้นจะเห็นได้ว่า ผลการศึกษาครั้งนี้ สามีส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส และมีการรับรู้ที่เกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดา ซึ่งสอดคล้องกับเหตุผลดังกล่าวข้างต้น แต่การที่ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากการศึกษาครั้งนี้ต่ำ อาจเป็นเพราะยังมีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรับรู้ของสามี เช่น วัฒนธรรม ประเพณี การเลี้ยงดู ค่านิยมของสังคมไทยที่ว่า หน้าที่ของภรรยาคือการเลี้ยงดูบุตร ส่วนสามีจะเห็นความสำคัญในบทบาทของตนเองไม่ตรงตามความเป็นจริง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญในการกำหนดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาเป็นอย่างมาก ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และเป็นความสัมพันธ์กันในทางบวก

จากการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่ามีรายละเอียดที่น่าสนใจที่จะนำมาอภิปราย ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของสามีในเรื่องการมารับบริการคำแนะนำ คำปรึกษา เกี่ยวกับความรู้ และการปฏิบัติตนขณะภรรยาตั้งครรภ์ภายหลังคลอด และการปฏิบัติตัวในการมีบทบาทเป็นบิดา รวมทั้งข้อเสนอแนะในการจัดรูปแบบการให้บริการที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ โดยจะแยกอภิปรายเป็นข้อ ๆ ดังต่อไปนี้

1. ความต้องการของสามีในการมารับบริการคำแนะนำ คำปรึกษาในขณะภรรยาตั้งครรภ์ พบว่า สามีส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะมารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 76 โดยให้เหตุผลว่า ต้องการทราบว่า การเป็นบิดาต้องปฏิบัติอะไรบ้าง และมีความบทบาทการเป็นบิดาเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ อีกทั้งในขณะภรรยาตั้งครรภ์เมื่อมีข้อสงสัยก็ไม่ทราบว่าจะได้รับคำแนะนำจากผู้ใด เพราะหนังสือนิตยสาร สื่อมวลชนต่าง ๆ ไม่ค่อยกล่าวถึงบทบาทของบิดา ส่วนใหญ่จะกล่าวถึงบทบาทการเป็นมารดาจึงอยากให้หน่วยงานหรือองค์กรของโรงพยาบาลจัดบริการคำแนะนำ

<sup>1</sup> จำเนียร ชวงโชติ, เรื่องเดิม, หน้า 177.

ปรึกษา แก่ทั้งสามภรรยาซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง พร้อมทั้งเสนอแนะว่า ควรจัดในวันหยุด-  
ราชการ หรือเวลาเย็น เพื่อความสะดวกในการมารับบริการ ส่วนสามีที่ปฏิเสธในการมารับ  
บริการมีร้อยละ 24 ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ต้องไปทำงานทุกวัน ไม่มีวันหยุด แต่ได้เสนอแนะ  
ให้ทางโรงพยาบาลจัดทำคู่มือสำหรับบิดา และคู่มือสำหรับมารดา โดยแจกให้แก่ภรรยาเมื่อมา  
ตรวจครรภ์ เพื่อเป็นการช่วยเหลือสามีที่ไม่สามารถรับฟังคำแนะนำด้วยตนเอง และช่วยให้  
ภรรยาสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง และสามีก็จะสามารถช่วยส่งเสริมให้ภรรยาปฏิบัติตนตาม  
คำแนะนำของแพทย์ได้ด้วย โดยได้รับความรู้จากคู่มือสำหรับมารดา และมีสามีอยู่ 1 คน ให้  
ข้อเสนอแนะว่า ถ้าเป็นไปได้ อยากให้หน่วยฝากครรภ์จัดให้คำแนะนำปรึกษาทางโทรศัพท์ ตาม  
เวลาที่ทางโรงพยาบาลสะดวกโดยกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมในแต่ละวัน

2. แหล่งความรู้หรือผู้ให้คำแนะนำในเรื่องบทบาทการเป็นบิดาแก่สามีในขณะภรรยา  
ตั้งครรภ์ พบว่า สามีส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้หรือได้รับคำแนะนำในเรื่องบทบาทการเป็นบิดา  
มาก่อนเลย คิดเป็นร้อยละ 61 มีเพียงร้อยละ 30 ที่ได้รับคำแนะนำจากบิดามารดา หรือเพื่อน  
ที่มีประสบการณ์มาก่อน ส่วนผู้ที่ได้รับความรู้จากหนังสือ นิตยสารต่าง ๆ และจากแพทย์ พยาบาล  
หรือเจ้าหน้าที่ของสุขภาพ มีเพียงร้อยละ 7 และร้อยละ 2 ตามลำดับ จากข้อมูลที่ได้จากการ  
ศึกษาครั้งนี้พบว่าสามีส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้ หรือคำแนะนำในเรื่องบทบาทการเป็นบิดา  
มาก่อน และมีความต้องการที่จะรับบริการด้านนี้จากโรงพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง จึงเป็นเรื่องน่า  
ยินดีที่สามีได้เริ่มมีความสนใจที่จะเข้ามามีส่วนร่วมกับภรรยาในขณะตั้งครรภ์ และเห็นความสำคัญ  
ของบทบาทการเป็นบิดามากขึ้น เพราะครอบครัวเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสังคม แต่เป็นสถาบันทาง  
สังคม (Social institute) ที่สำคัญที่สุดต่อการดำรงอยู่และความเจริญก้าวหน้าของบุคคล  
และของสังคม แต่การที่สถาบันครอบครัวจะกระทำบทบาทดังกล่าวได้ก็มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับ  
อยู่กับบิดา ซึ่งเป็นสมาชิกคนสำคัญยิ่งของครอบครัว อีกทั้งจากการศึกษาวิจัยในอดีตก็สนับสนุนว่า  
บิดาเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุตร เริ่มตั้งแต่ขบวนการปฏิสนธิ ขณะภรรยาตั้งครรภ์สามีก็มีผลต่อ  
สุขภาพจิตของภรรยาและบุตรในครรภ์ที่จะเกิดมา และความรักความเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูบุตร  
จะทำให้บุตรเติบโตขึ้น มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นไปอย่างสมบูรณ์

จึงถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์และอนามัย รวมทั้งสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ ควรจัดเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และคำแนะนำเกี่ยวกับความสำคัญของบิคาตอบุตรที่จะเกิดมา โดยเริ่มตั้งแต่ในขณะภรรยาตั้งครรภ์ เพื่อเป็นการเตรียมสามีให้สามารถปรับตัวและปฏิบัติตนในฐานะบิดาได้อย่างสมบูรณ์

3. ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่ต้องการให้หน่วยบริการของโรงพยาบาลจัดให้คำแนะนำ คำปรึกษา แก่สามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ มีดังนี้คือ สามีส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 81 ต้องการทราบเกี่ยวกับอาการที่แสดงว่าภรรยามีการเจ็บครรภ์จริงจำเป็นต้องนำส่งโรงพยาบาล รองลงมาคือ เรื่องบทบาทของสามีที่จะให้การช่วยเหลือแก่ภรรยาขณะตั้งครรภ์ และความสำคัญของบิคาตอบุตรที่จะเกิดมา คิดเป็นร้อยละ 34.5 และเรื่องเพศสัมพันธ์ในขณะภรรยาตั้งครรภ์ และภายหลังคลอดบุตร คิดเป็นร้อยละ 30 จากข้อมูลที่ได้ศึกษาในครั้งนี้พบว่า สามีส่วนใหญ่ต้องการทราบเรื่องลักษณะอาการเจ็บครรภ์จริงของภรรยามากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสามีของหญิงครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งจัดเป็นระยะสุดท้ายของการตั้งครรภ์ สามีจะมีความวิตกกังวล กลัวว่าภรรยาและบุตรในครรภ์จะเป็นอันตรายถ้านำภรรยาส่งโรงพยาบาลไม่ทัน นอกจากนี้ ความรู้ในเรื่องบทบาทของสามีที่จะให้การช่วยเหลือแก่ภรรยาขณะตั้งครรภ์ และความสำคัญของบิคาตอบุตรที่จะเกิดมา เป็นเรื่องที่สามีสนใจต้องการทราบ เนื่องจากในระยะสุดท้ายของการตั้งครรภ์นี้ ภรรยาจะมีขนาดครรภ์ใหญ่ขึ้นมาก บุตรในครรภ์คืบแรง ทั้งบิดาและมารดาจะเริ่มคิดว่า ทารกในครรภ์มีความเป็นบุคคลอย่างแท้จริงมากกว่าระยะอื่น ๆ ที่ผ่านมา ส่วนความต้องการที่จะทราบเรื่องเพศสัมพันธ์ในขณะภรรยาตั้งครรภ์และภายหลังคลอดบุตรนั้น สามีส่วนใหญ่จะมีการเปลี่ยนแปลงในการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในระยะนี้เพราะกลัวว่า การมีเพศสัมพันธ์จะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ หรืออาจทำให้บุตรคลอดก่อนกำหนดได้ ดังนั้นหน่วยฝากครรภ์จึงควรได้มีการจัดให้ความรู้ คำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าว เพื่อช่วยให้สามีสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ภรรยาในขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศสัมพันธ์ขณะภรรยาตั้งครรภ์และภายหลังคลอด

## สรุปการวิจัย และข้อเสนอแนะ

### สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นสามีของหญิงครรภ์แรกที่ภรรยามีการตั้งครรภ์ปกติ อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไปที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลลพบุรี จำนวน 200 คน และมีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว โดยหาค่าอัตราส่วนร้อยละ และค่ามัธยฐานเลขคณิต
2. คำนวณคะแนนรวมของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แบบสอบถามทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ และแบบสอบถามการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์ของแต่ละคน หลังจากนั้น นำมาคำนวณหาค่ามัธยฐานเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนในแบบสอบถามแต่ละฉบับ

3. คำนวณหาค่าจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ที่ทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็นเกณฑ์

4. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละประการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษารายได้ครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีและภรรยาตั้งครรภ์ พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นั้น

#### ผลการวิจัย

1. ปัจจัยทางด้านอายุของสามี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3. ปัจจัยทางด้านรายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ปัจจัยทางด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ปัจจัยทางด้านทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลการวิจัย

### ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล

1. ควรจัดการฝึกอบรม ให้ความรู้แก่พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ เกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมและการสนองตอบต่อความต้องการเป็นนิกาของสามีตลอดระยะเวลาที่รยาตั้งครรภ์ เพื่อให้พยาบาลได้มีความเข้าใจถึงความรู้สึก และการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และความคาดหวังในบทบาทของผู้เป็นนิกาว่า สามีก็มีความต้องการที่จะได้รับความรู้ และคำแนะนำปรึกษาเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ พร้อมทั้งตระหนักถึงความสำคัญของสามีในขณะให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วย

2. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สามีส่วนใหญ่มีความต้องการคำแนะนำ และความรู้เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ อาการแสดงว่าภรรยามีการเจ็บครรภ์จริงต้องนำส่งโรงพยาบาล บทบาทของสามีที่จะให้การช่วยเหลือภรรยาขณะตั้งครรภ์ ความสำคัญของบิตาค่บุตรที่จะเกิดมา และเรื่องเพศสัมพันธ์ในขณะภรรยาตั้งครรภ์และหลังคลอด ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทางโรงพยาบาลควรได้มีการจัดบริการคำแนะนำปรึกษาแก่สามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ โดยได้คำนึงถึงเกี่ยวกับเนื้อหาให้ครอบคลุมตามความต้องการของสามีด้วย

3. การจัดบริการด้านการให้คำแนะนำ คำปรึกษา และความรู้แก่บิดามารดาที่กำลังจะมีบุตรคนแรกนั้น อาจจัดเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการในหน่วยฝากครรภ์เช่นเกี่ยวกับการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวของหญิงขณะตั้งครรภ์ได้ โดยพยาบาลของหน่วยฝากครรภ์จะเป็นผู้รับผิดชอบ หรืออาจนำเอานักศึกษาพยาบาลให้เข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องนี้ เพื่อแบ่งเบาภาระของพยาบาลในกรณีที่หน่วยฝากครรภ์นั้น ยังมีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ โดยอาจจัดให้บริการเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มตามความเหมาะสม หรืออาจจัดให้บริการด้านนี้ ทางโทรศัพท์ ถ้าโรงพยาบาลใดสามารถทำได้ โดยกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสม ซึ่งอาจนำเอาพยาบาลในแผนกสูติกรรมที่ผ่านการอบรมมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่สามีภรรยาในขณะตั้งครรภ์ ให้เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในเรื่องนี้ด้วยโดยมีการผลิตเปลี่ยนบุคคลที่ทำหน้าที่นี้ในแต่ละวัน หมุนเวียนกันไป

4. ควรให้มีการสนับสนุน และส่งเสริมให้สามีได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภรรยาในขณะที่มารับบริการฝากครรภ์ โดยอาจเริ่มตั้งแต่การนัดสถานที่ให้สามีภรรยาได้มีโอกาสนั่งรอด้วยกันก่อนรับการตรวจครรภ์ หรือขณะซักประวัติภรรยาก็ให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เนื่องจากภรรยาบางคนอาจจำประวัติครั้งสุดท้ายไม่ได้ หรือไม่ทราบประวัติความเจ็บป่วยในอดีตหรือปัจจุบันของสามี เช่น ประวัติของกามโรคซึ่งอาจก่อให้เกิดความพิการแก่ทารกได้ เป็นต้น หรือในการที่พยาบาลให้คำแนะนำแก่ภรรยาก่อนกลับบ้าน และบอกถึงวันนัดมาตรวจครรภ์ ครั้งต่อไป ก็อาจให้สามีเข้ามาร่วมรับฟังด้วย เพื่อให้สามีได้มีส่วนช่วยเหลือส่งเสริมให้ภรรยาปฏิบัติตนได้ถูกต้อง และช่วยเหลือภรรยาให้มารับการตรวจครรภ์ตรงตามวันที่แพทย์นัด

5. ควรให้มีการเผยแพร่ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการเตรียมตัวเป็นบิดามารดา โดยอาจจัดทำเป็นเอกสารแจกแก่สามีภรรยาที่กำลังจะมีบุตรคนแรก หรืออาจจัดพิมพ์เผยแพร่เป็นหนังสือคู่มือสำหรับผู้ที่กำลังจะสมรส เพื่อเตรียมตนเองในการเป็นบิดามารดา ตลอดจนเผยแพร่ทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น นิตยสาร รายการทางวิทยุ และโทรทัศน์ เป็นต้น เพื่อเป็นการช่วยให้ประชาชนได้ตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่อันสำคัญของตนเองที่พึงมีต่อครอบครัว

#### ด้านการเรียนการสอน

ในด้านการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล ควรจัดให้นักศึกษาได้มีความรู้ในเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล ความสำคัญของสามีต่อภรรยาในขณะตั้งครรภ์และบุตรที่จะเกิดมา รวมทั้งความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้สามีได้มีส่วนช่วยเหลือส่งเสริมให้ภรรยาปฏิบัติตนได้ถูกต้อง โดยสอดแทรกเนื้อหาดังกล่าวเข้าไปในหมวดวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ รวมทั้งจัดประสบการณ์ให้แก่นักศึกษาในการฝึกสอนด้านการให้ความรู้คำแนะนำปรึกษาแก่สามี เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญของสามีในขณะให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วย อีกทั้งยังเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับบทบาทในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่สามีภรรยาต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ กับการมีส่วนร่วมของสามีในการเลี้ยงดูบุตรภายหลังคลอด
2. ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เช่น ประสบการณ์ด้านการเลี้ยงดูที่เคยได้รับจากบิดามารดาในวัยเด็ก, ความต้องการบุตรลำดับที่ของบุตร เป็นต้น
3. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของการให้ความรู้เรื่องการเตรียมตัวในการเป็นบิดาแก่สามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ กับการปฏิบัติตนในฐานะบิดาในระยะภายหลังคลอด หรืออาจเป็นการศึกษาระยะยาว จนกระทั่งบุตรอายุ 6 เดือน หรือ 1 ปี โดยการติดตามผลว่าสามีมีส่วนร่วมกับการหย่าในการเลี้ยงดูบุตรมากน้อยเพียงไร ซึ่งการวิจัยนี้จะกระทำได้โดยให้พยาบาล-สาธารณสุขเป็นผู้ไปเยี่ยมบ้าน ติดตามประเมินผลเป็นระยะ ๆ
4. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของบิดาต่อครอบครัว โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างลักษณะของครอบครัว เช่น ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย หรือเปรียบเทียบระหว่างระดับการศึกษาของสามีที่มีระดับการศึกษาสูง และระดับการศึกษาต่ำ เพื่อจะสามารถให้ความกระจ่างในเรื่องที่ว่า สังคมไทยที่มีขนบธรรมเนียมประเพณี ลักษณะการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างไปจากชาวตะวันตก จะทำให้สามีมีความเข้าใจตนเองว่า มีบทบาทต่อครอบครัวอย่างไร เนื่องจาก การวิจัยดังกล่าวยังไม่เคยมีใครทำมาก่อนในประเทศไทย เพราะยังไม่ค่อยมีผู้สนใจหรือเห็นความสำคัญในการนำสามี เข้ามามีส่วนร่วมกับการหย่าในขณะตั้งครรภ์มากนัก

## บรรณานุกรม

หนังสือ

คณะผู้วิจัย ๗ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. พจนานุกรมไทย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526.

จำเนียร ช่วงโชติ และคณะ. จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทวิศวรรีเพาเวอร์พอยท์, 2525.

จำเนียร ช่วงโชติ และคณะ. จิตวิทยาการรับรู้และเรียนรู้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา, 2516.

ฉลองรัฐ อินทรีย์. คำอธิบายการพยาบาลทางเวชศาสตร์ : หลักและทฤษฎีของการเจริญเติบโตของมนุษย์. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

ชัยพร วิชาวุธ. มนุษย์กับสังคม. โครงการศึกษาทั่วไป จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทร์. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับสุขภาพจิตและจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่น รายงานการวิจัยฉบับที่ 26. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.

ถนอม มากะจันทร์. ทฤษฎีทางการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตร. พระนคร : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2514.

น้อมฤดี จงพฤษะ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : ก้าวหน้าการพิมพ์, 2519.

ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บรรณกิจ, 2525.

มนิรัตน์ สุกโชติรัตน์. คู่มือการเตรียมร่างกายและจิตใจไว้คลอดบุตร กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
ประยูรวงศ์, 2525.

พยอม อิงคตานุวัฒน์. จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : โครงการตำรา-  
ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.

พยอม อิงคตานุวัฒน์. จิตเวชเด็ก พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : โครงการตำราศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.

วันเพ็ญ บุญประกอบ. "สายสัมพันธ์ทางใจระหว่างมารดากับทารกแรกเกิด" ทารกแรกเกิด.  
บรรณาธิการโดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ :  
เจริญวิทย์การพิมพ์, 2525.

วารุณี บินทสันต์. จิตวิทยาครอบครัวและสวัสดิภาพครอบครัว. นนทบุรี : โรงพิมพ์โรงเรียน  
ประชาสงเคราะห์ บ้านปากเกร็ด, 2514.

วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : สำนักคณะ-  
กรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2522.

วันทนี วาสักสิน. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.

สมบูรณ์ ศาสดาชีวิน. จิตวิทยาเพื่อการศึกษาผู้ใหญ่. เชียงใหม่ : ลานนาการพิมพ์, 2526.

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์,  
2526.

สมาคมทศวรรษศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์. ครอบครัวสัมพันธ์. กรุงเทพฯ :  
วิบูลย์กิจการพิมพ์, 2524.

สุวัฒนา อารีพรหม. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

สมจิต วัฒนาชยากุล. สถิติวิเคราะห์เบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และท่าปากเจริญผล, 2524.

Ann, Clark L. and et. al. Childbearing : A Nursing Perspective 2 nd ed. ; Philadelphia : F.A. Davis Company, 1979.

Claus, Karen E. and Bailey June T. Living with Stress and Promoting Well-Being : A Handbook for Nurses. Saint Louis : The C.V. Mosby, 1980.

Carl R. Rogers. Freedom to Learn. Columbus : Charles E. Merrill Publishing Company, 1969.

Duncan Jensen Margaret, Criswell Balph and Irene Bobak M. Maternity Care : The Nurse and The Family. 2 nd ed.; Saint Louis : The C.V. Mosby, 1981.

Gardner Lindzey and Aronson Elliot. The Handbook of Social Psychology. Addison - Wisley Publishing Company 2 nd ed.; Vol.1C., 1968.

Garrison, Karl C. and Magoon Rober. Educational Psychology. Ohio : Charles E. Merrill Publishing Company, 1972.

Hatterrer, Lawrence J. Changing Homosexuality in The Male. New York: A Detta book, 1971.

Hilgard, Ernest R. Introduction to Psychology. 3 rd ed.; New York : Harcourt Brace & World, 1962.

Jean, Lum L.J. "Role Theory" Childbearing : A Nursing Perspective. Philadelphia : F.A. Davis Company, 1976.

Kimball Young and Raymond Mack W. Sociology and Social Life. NewYork:  
American book Company, 1965.

Kroger, William S. Psychosomatic Obstetrics Gynecology and Endocri-  
nology. Illinois : Charles C. Thomas, 1962.

Leo, Kenner. "The Mental Hygiene of Pregnancy and Child Birth." Maternity  
Nursing. Philadelphia : Lippincott Company, 1960.

Lerch, Constance. Maternity Nursing. 2 nd ed.; Saint Louis : The C.V.  
Mosby, 1974.

Lou Moore Mary and Davis Ora Strickland. Realities in Childbearing.  
Philadelphia : W.B. Saunder, 1978.

Millis, Duvall Evelyn. Family Development. 4 th ed.; Philadelphia :  
J.B. Lippincott. Company, 1971.

Nie, Norman H., et. al. SPSS Statistical Package For the Social  
Sciences. 2 nd. ed.; NewYork : McGraw Hill Book Company,  
1975.

Panline, Shereshefsky M. and Leon, Yarrow J. Psychological Aspects  
of a first Pregnancy and early postnatal adaptation. NewYork:  
Raven Press. Book, 1973.

Saghir, Marcel T. and Robin Eli. Male and Female Homosexuality ; A  
Comprehensive Investigation. Baltimore : The Williams and  
Wilkins, 1973.

Wieczorek, Rita Reis and Natapoff Janet Nielson. A Conceptual Approach to the Nursing of Children. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1981.

## วารสาร

บุญ โรจนนุรานนท์. "ข้อที่ควรและไม่ควรสำหรับพ่อแม่." รัฐสภาสาร. 20 (กันยายน, 2515) : 31 - 37.

ฝน แสงสิงแก้ว. "สุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์และเด็กในระยะก่อนคลอด." วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับพิเศษรวม. 12, น. 3-4 (กรกฎาคม-ตุลาคม, 2510) : 107 - 108.

พันธิพย์ รามสูตร "การยอมรับบทบาทของพยาบาลสาธารณสุขเวชปฏิบัติ." วารสารพยาบาล. 29 (กรกฎาคม, 2523) : 140 - 141.

วาสนา ศรีมณี และคนอื่น ๆ . "ข้อสังเกตด้านสังคมและจิตวิทยาเกี่ยวกับเด็กที่เป็นโรคจิตกับพ่อแม่ที่เป็นโรคจิต." จิตวิทยาคลินิก. น.5 (มกราคม, 2517) : 9 - 19.

สุพัฒนา บุญญานิตย์. "สุขภาพจิตของสตรีมีครรภ์มีอิทธิพลต่ออนาคตของชาติ." วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 18, น.3 (กรกฎาคม, 2516) : 306.

สุปรียา บุญเกตุ. "การพยาบาลแม่และเด็ก : ท่านลี้มีใครไว้ข้างหลัง." วารสารพยาบาลศาสตร์. 2, น.1 (มกราคม - มีนาคม, 2527) : 24 - 25.

เสนา อิงทรสุขศรี. "เลี้ยงลูกให้สุขภาพจิตดี" วารสารแม่และเด็ก. 3, น.26 (พฤศจิกายน, 2522) : 71.

Antle Katharyn. "Psychologic Involvement in Pregnancy by Expectant Fathers" Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing. (July/August, 1975). 40.

Broom, Betty L. "Consensus about the Marital Relationship during Transition to Parenthood." Nursing Research 33, No.4 (July/August, 1984). 225.

Brody A.L. "Socialization and Parent-Child Relationship" Child Development. 19 (September, 1968). 656 - 660.

Halen Gabel. "Childbirth Experience of Unprepared Fathers" Journal of Nurse Midwifery. 27, No.2 (March/April, 1982). 5.

Heise James "Thoughts and Comment : Toward Better Preparation for Involved Fatherhood" Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing. (September/October, 1975). 32.

Hobbs, Daniel F. "Transition to Parenthood : A Replication and an Extension" Journal of Marriage and Family. 32 (August, 1968). 413 - 417.

Hott, Jacqueline Rose "The Crisis of Expectant Fatherhood" American Journal of Nursing. 76, No.9 (September, 1976). 1437.

Hick M.W. and Platt M. "Marital Happiness and Stability : A review of the research in the Sixties" Journal of Marriage and the Family. 32 (August, 1970). 556.

Jay Belsky "Early Human Experience : A Family Perspective" Developmental Psychology. 17 (January, 1981). 6.

Marquart, Roberta K. "Expectant Fathers : What are their Needs?"

The American Journal of Maternal Child Nursing. (January/  
February, 1976). 34.

Moore Dianne. "Prepared Childbirth and Marital Satisfaction during

The Antepartum and Postpartum Periods" Nursing Research.  
32, No.2 (March/April, 1983). 73.

Obrzut, Lee Ann Joy. "Expectant Fathers' Perception of Fathering"

American Journal of Nursing 76, No.9 (September, 1976).  
1440 - 1442.

Paulet Robischon and Diane Scott. "Role Theory and its Application

in Family Nursing." Nursing Outlook. 17 (July, 1969)  
52 - 57.

Peggy Richardson "Women's Perception of their Important Dyadic Rela-

tionships during Pregnancy" Maternal Child Nursing Journal  
10 (Fall, 1981). 159 - 174.

Soule Bradley, Standley Kay and Copans Stuart S. "Father Identity."

Psychiatry 42 (August, 1979). 259.

วิทยานิพนธ์

มนีรัตน์ ภากฐน "การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์" วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี-  
ศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2526.

พจน์ ยงใหญ่ "ปัญหาและความต้องการของมารคากรรมแรก : ศึกษาเฉพาะผู้มารับบริการ  
ในแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลศิริราช" วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์  
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2521.

สุวรรณี ศรีจันทร์ชาน "ความพร้อมในการเป็นนิทานการของนิทานการในภาคเหนือของ  
ประเทศไทย" วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2527.



๓๑๓๐๗๓๓

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ที่กำลังจะเป็นนิสิตทุกท่าน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้บทบาทของบุคลากรพยาบาลต้งครรภ์ คำตอบที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจตามที่ท่านเห็นว่าจริงสำหรับท่าน คำตอบที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลต่อท่านทั้งทางตรงและทางอ้อม การสรุปผลการศึกษารายออกมาเป็นส่วนรวม จึงไม่มีผลการกระทบกระเทือนต่อท่านแต่อย่างใด นอกจากนี้ คำตอบที่ได้จากท่านจะเกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อส่วนรวม เพราะจะนำไปสู่การปรับปรุงบริการพยาบาลในด้านการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ครอบครัวทั้งสามีภรรยาในขณะตั้งครรภ์ต่อไป

หวังในความกรุณาของท่าน และขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี  
มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ประกาศัน ทวีเกียรติตระกูล  
(นักศึกษานิพนธ์โทสาขากาพยาบาลแม่และเด็ก)

ภาคผนวก ก.

ส่วนที่ 1

ข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าคำตอบหรือเติมคำตอบในช่องว่าง  
ให้ตรงตามความเป็นจริง

1. ขณะนี้ท่านอายุ..... ปี
2. ท่านได้รับการศึกษาสูงสุด ระดับใด
  - ( ) ประถมศึกษาปีที่ .....
  - ( ) มัธยมศึกษาปีที่ .....
  - ( ) อาชีวศึกษา
  - ( ) อุดมศึกษา
3. อาชีพประจำหรืออาชีพหลักของท่านในขณะนี้ คือ
  - ( ) รัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจ
  - ( ) ค้าขาย
  - ( ) กสิกรรม เช่น ทำนา ทำสวน ทำไร่
  - ( ) รับจ้าง
  - ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
4. กรอบครัวของท่านมีรายได้เฉลี่ยประมาณเดือนละ .....บาท (รายได้ของ  
สามีภรรยา รวมทั้ง ในกรณีที่ทำงานทั้งสองคน)

5. เหตุผลสำคัญที่สุดข้อใดที่ทำให้ท่านตัดสินใจแต่งงาน

- ( ) ความรัก
- ( ) ความต้องการทางเพศ
- ( ) บิดามารดาแก่แล้ว ต้องการบุตรสะใภ้ หรือบิดามารดาขอร้องให้แต่งงาน
- ( ) เพื่อยกรฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม
- ( ) เพื่อมีบุตรไว้สืบสกุล
- ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. ภรรยาของท่านตั้งครรภ์คนนี้ เมื่อใด

- ( ) ในปีแรกหลังการแต่งงาน
- ( ) ในปีที่ 2 หลังการแต่งงาน
- ( ) มากกว่า 2 ปี เนื่องจาก ( ) ได้คุมกำเนิดไว้
- ( ) ท่านหรือภรรยามีปัญหาในการที่จะให้กำเนิดบุตร

7. ภรรยาของท่านเคยแท้งบุตรมาก่อนมีบุตรคนนี้หรือไม่

- ( ) เคย..... ครั้ง
- ( ) ไม่เคย

8. ครอบครัวของท่านประกอบด้วย

- ( ) ตัวท่านและภรรยา
- ( ) ตัวท่าน ภรรยา และญาติ

## ภาคผนวก ข.

## ส่วนที่ 2

## แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าคำตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่าง  
ให้ตรงตามความเป็นจริง

1. ท่านและภรรยาใช้เวลาพักผ่อนหย่อนใจร่วมกัน ในสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้หรือไม่ เช่น ไปดู  
ภาพยนตร์, ดูโทรทัศน์, ปลูกต้นไม้, เดินซื้อของ เป็นต้น  
 ( ) ก. มี  
 ( ) ข. ไม่มี
2. ภรรยาของท่านมีความเข้าใจในอุปนิสัยของท่านดีหรือไม่ เช่น ท่านเป็นคนชอบอ่าน  
หนังสือ, ชอบพักผ่อนอยู่กับบ้าน ชอบดูภาพยนตร์ประเภทบู๊แอ๊คชั่น ชอบรับประทาน  
อาหารประเภทรสจัด เป็นต้น  
 ( ) ก. เข้าใจ  
 ( ) ข. ไม่เข้าใจ
3. ท่านเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องการวางแผนการใช้เงินภายในครอบครัว แต่เพียงผู้เดียว  
หรือไม่  
 ( ) ก. ใช่  
 ( ) ข. ไม่ใช่ ภรรยามีส่วนร่วมวางแผนด้วย

4. ท่านและภรรยาใช้เวลาพูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องภายในครอบครัวบ่อยครั้งเพียงใด
- ( ) ก. เกือบทุกวัน
- ( ) ข. มีบ้าง นาน ๆ ครั้ง
5. ในการดำเนินชีวิตของท่านและภรรยา ส่วนใหญ่จะมีการพูดคุยกันในเรื่องใดต่อไปนี้
- ( ) ก. พูดคุยกันเฉพาะเรื่องสำคัญเท่านั้น
- ( ) ข. พูดคุยกันเฉพาะเรื่องทั่ว ๆ ไป
- ( ) ค. พูดคุยกันในเกือบทุกเรื่อง
6. ท่านและภรรยาได้มีการพูดคุยหรือปรึกษาหารือในเรื่องหน้าที่การงานของกันและกันหรือไม่
- ( ) ก. มี
- ( ) ข. ไม่มี
7. ใครเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญในครอบครัว
- ( ) ก. ท่านเป็นผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยท่านคิดว่าวิธีปฏิบัตินี้เป็นวิธีที่ดีที่สุด
- ( ) ข. ท่านและภรรยาช่วยกันตัดสินใจในปัญหานั้น โดยร่วมกันคิดหาวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด
- ( ) ค. อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....
8. เมื่อท่านและภรรยา มีเรื่องขัดแย้งกัน หรือมีความไม่เข้าใจระหว่างกัน ท่านแก้ปัญหาอย่างไร
- ( ) ก. หาทางปรับความเข้าใจกันทั้ง 2 ฝ่าย
- ( ) ข. รอให้อีกฝ่ายมาปรับความเข้าใจ
- ( ) ค. ให้ญาติหรือเพื่อนมาช่วยปรับความเข้าใจ

9. ภายหลังที่มีเรื่องทะเลาะกันหรือมีเรื่องขัดแย้งกัน ระหว่างท่านและภรรยา สัมพันธภาพ  
ระหว่างท่านและภรรยา เปลี่ยนแปลงไปในทางใด
- ( ) ก. ดีขึ้น
- ( ) ข. เลวลง
- ( ) ค. ไม่เปลี่ยนแปลงยังคงเหมือนเดิม
10. กอนทั้งชีวิตท่านและภรรยามีเพศสัมพันธ์กันบ่อยครั้งเพียงใด
- ( ) ก. สัปดาห์ละ 1 - 2 ครั้งหรือมากกว่า
- ( ) ข. เดือนละ 1 - 2 ครั้ง หรือน้อยกว่าเดือนละครั้ง
11. เมื่อสิ้นสุดการมีเพศสัมพันธ์ในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ท่านรู้สึกอย่างไร
- ( ) ก. พอใจ
- ( ) ข. ไม่พอใจ
12. ถึงแม้ว่าบางครั้งท่านจะไม่มีความต้องการทางเพศ ท่านก็จะมีเพศสัมพันธ์เพื่อตอบสนอง  
ความต้องการของภรรยาใช่หรือไม่
- ( ) ก. ใช่
- ( ) ข. ไม่ใช่
13. ท่านและภรรยาเคยได้มีการปรึกษากันเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่ต้องการ และการเว้นระยะ  
เวลาในการมีบุตร ร่วมกันหรือไม่
- ( ) ก. เคย
- ( ) ข. ไม่เคย

14. ในระหว่างการตั้งครรภ์ของภรรยา ท่านรู้สึกมีความรัก ความผูกพัน ต่อภรรยามากขึ้น  
กว่าเดิมหรือไม่
- ( ) ก. ใช่
- ( ) ข. ไม่ใช่
- ( ) ค. เฉย ๆ เหมือนเดิม
15. ในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ท่านและภรรยาให้ความสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์หรือไม่
- ( ) ก. รู้สึกพอใจ และเห็นใจภรรยาขณะมีเพศสัมพันธ์
- ( ) ข. ไม่พอใจ เนื่องจากการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคในการมีเพศสัมพันธ์
16. ในขณะภรรยาตั้งครรภ์ เมื่อท่านมีเวลาว่างจากการทำงาน ท่านมีโอกาสมุ่งเป้า  
ภาระงานบ้านจากภรรยาหรือไม่
- ( ) ก. ท่านแบ่งเบาภาระงานบ้านจากภรรยา ได้แก่.....
- ( ) ข. ท่านไม่ได้แบ่งเบาภาระงานบ้านจากภรรยา เนื่องจาก
- ข.1 ( ) ท่านเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวเพียงผู้เดียว ภรรยา  
อยู่กับท่านตลอดเวลา
- ข.2 ( ) ครอบครัวท่านมีคนรับใช้หรือมีผู้ทำงานบ้านอยู่แล้ว
- ข.3 ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
17. ในขณะภรรยาตั้งครรภ์ ท่านได้เคยคิดวางแผนว่าจะมีส่วนร่วมช่วยเหลือภรรยาในการ  
เลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาหรือไม่
- ( ) ก. คิดวางแผนไว้แล้วว่า จะมีส่วนร่วมช่วยเหลือภรรยาในการเลี้ยง  
ดูบุตร
- ( ) ข. ไม่คิดว่า จะมีส่วนช่วยภรรยาเลี้ยงดูบุตร เนื่องจาก

- ข.1 ( ) ภาระจะทำให้หน้าที่เลี้ยงดูบุตรได้เหมาะสมกว่า  
 ข.2 ( ) คิดว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นหน้าที่ของภรรยา  
 ข.3 ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

18. ท่านได้สอบถามผลการตรวจครรภ์ทุกครั้งจากภรรยาภายหลังการตรวจครรภ์  
 ใช่หรือไม่

- ( ) ก. ใช่  
 ( ) ข. ไม่ใช่

19. ถ้าท่านมีเวลาว่างจากการทำงาน ส่วนใหญ่ท่านจะเป็นเพื่อนภรรยาไปตรวจครรภ์ที่  
 โรงพยาบาล ใช่หรือไม่

- ( ) ก. ใช่  
 ( ) ข. ไม่ใช่ เพราะ ข.1 ( ) มีญาติพี่น้องเป็นเพื่อนภรรยาไป  
 ร.พ. อยู่แล้ว

ข.2 ( ) ภรรยาท่านเป็นแพทย์หรือพยาบาล หรือ  
 เป็นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

ข.3 ( ) ต้องไปทำงานทุกครั้งที่มีภรรยาไปตรวจ  
 ครรภ์

ข.4 ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

20. ในชีวิตแต่งงานที่ผ่านมาท่านเคยรู้สึกว่าการภรรยาไม่เป็นไปตามความคาดหวังที่ท่านได้  
 เคยคิดเอาไว้หรือไม่ เช่น เจ้าอารมณ์ โกรธง่าย นึกถึงแต่ตัวเอง เป็นต้น

( ) ก. รู้สึกไม่สมหวัง เนื่องจากการภรรยาไม่เป็นไปตามความคาดหวังตามที่  
 ได้เคยคิดเอาไว้

( ) ข. รู้สึกสมหวัง เนื่องจากการภรรยา เป็นไปตามความคาดหวังตามที่ได้อคิดไว้

21. ท่านรู้สึกพอใจที่ภรรยาของท่าน ทำหน้าที่เป็นแม่บ้านได้ดี ตามที่ท่านเคยคาดหวังไว้  
 ใช่หรือไม่

- ( ) ก. ใช่                      ข. ( ) ไม่ใช่

## ภาคผนวก ค.

## ส่วนที่ 3

## แบบวัดทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ต้องการทราบความคิดเห็น ความรู้สึก หรือความเชื่อของท่านต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาในเรื่องทั่ว ๆ ไป โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ตรงช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด ไม่มีค่าทศนิยม  
ถือว่าถูกหรือผิด ดังนั้นขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจตามความรู้สึกจริงของท่าน ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบจะถือเกณฑ์ ดังนี้

คำตอบ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างมากหรือเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วย

คือ เมื่อท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

เห็นด้วย

คือ เมื่อท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คือ เมื่อท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างมากหรือเป็นส่วนใหญ่

ตัวอย่าง

| ข้อความ              | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | ไม่เห็นด้วย | เห็นด้วย | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|----------------------|--------------------------|-------------|----------|-----------------------|
| ก. ท่านเป็นคนรักเด็ก |                          |             |          | ✓                     |

| ข้อความ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | ไม่เห็นด้วย | เห็นด้วย | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|----------|-----------------------|
| 1. ท่านคิดใจเมื่อทราบว่าภรรยาตั้งครรภ์<br>2. ท่านรู้ดีว่าการตั้งครรภ์ของภรรยาทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันของท่านเปลี่ยนไป ไม่ดีเหมือนก่อน<br>3. ท่านรู้สึกสุขใจ เมื่อมีโอกาสแบ่งเบาระบบงานบ้าน เพื่อภรรยาจะมีเวลาพักผ่อน และบุตรในครรภ์จะได้แข็งแรง<br>4. ท่านรู้ดีว่า การตั้งครรภ์ของภรรยาทำให้จิตใจท่านเป็นกังวลไม่สบายใจ<br>5. ท่านรู้สึกรักบุตรของท่าน ถึงแม้ยังไม่เห็นหน้า<br>6. ท่านรู้ดีว่าการตั้งครรภ์ของภรรยา ทำให้ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่จากภรณาน้อยลง<br>7. ท่านรู้ดีว่าการมีบุตรก่อให้เกิดการมากกว่าเป็นเรื่องน่ายินดี<br>8. ท่านรู้ดีว่าการตั้งครรภ์ของภรรยาทำให้เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์<br>9. ท่านรู้สึกสบายใจและมีความสุขเมื่อนึกถึงบุตรในครรภ์ที่กำลังเจริญเติบโตขึ้น |                          |             |          |                       |

| ข้อความ                                         | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | ไม่เห็นด้วย | เห็นด้วย | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-------------------------------------------------|--------------------------|-------------|----------|-----------------------|
| 10. ท่านรู้ว่าการตั้งครรภ์ของภรรยา ทำให้        |                          |             |          |                       |
| ท่านไม่มีเวลาสนุกสนานกับเพื่อนฝูงเหมือน         |                          |             |          |                       |
| อย่างเดkadon                                    |                          |             |          |                       |
| 11. ท่านรู้สึกใจเมื่อบทราบจากภรรยาว่าบุตรใน     |                          |             |          |                       |
| ครรภ์นั้น                                       |                          |             |          |                       |
| 12. ท่านรู้สึกภูมิใจที่จะได้เป็นพ่อ             |                          |             |          |                       |
| 13. ท่านไม่เคยนึกว่าสภาพถึงบุตรในครรภ์ที่จะ     |                          |             |          |                       |
| เกิดมาว่าจะมีรูปร่างหน้าตาเหมือนใคร             |                          |             |          |                       |
| 14. ท่านไม่เคยนึกถึงเพศของบุตรในครรภ์ว่าจะ      |                          |             |          |                       |
| เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย                           |                          |             |          |                       |
| 15. ท่านรู้สึกยังไม่พร้อมที่จะมีบุตรคนนี้       |                          |             |          |                       |
| 16. ในความคิดของท่านบุตรในครรภ์คือคน ๆ          |                          |             |          |                       |
| หนึ่งที่มีความสำคัญต่อชีวิตท่าน                 |                          |             |          |                       |
| 17. ท่านรู้สึกเป็นห่วงสุขภาพของบุตรในครรภ์      |                          |             |          |                       |
| กลัวว่าจะไม่แข็งแรง                             |                          |             |          |                       |
| 18. ท่านได้คิดเตรียมตั้งชื่อสำหรับบุตรที่จะเกิด |                          |             |          |                       |
| มาไว้แล้ว                                       |                          |             |          |                       |
| 19. ไม่ว่าบุตรคนนี้จะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย ท่าน |                          |             |          |                       |
| ก็จะรักเขาเหมือนกัน                             |                          |             |          |                       |
| 20. ท่านเชื่อว่าบุตรคนนี้จะเป็นผู้นำโชคมาให้สู่ |                          |             |          |                       |
| ครอบครัว                                        |                          |             |          |                       |

## ภาคผนวก ง.

## ส่วนที่ 4

## แบบวัดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีขณะภรรยาตั้งครรภ์

**คำชี้แจง** คำถามในแบบสอบถามนี้เป็นคำถามเพื่อต้องการทราบความเข้าใจและการปฏิบัติของท่านเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของการเป็นบิดา ทุกท่านมีความรู้และแนวทางในการปฏิบัติเป็นของตนเอง ดังนั้นโปรดตอบคำถามด้วยความสนใจตามที่ท่านเห็นว่าจริงสำหรับท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าคำตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

## ก. ด้านความเข้าใจในความหมายของบทบาทการเป็นบิดา

1. ท่านคิดว่าการมีบทบาทเป็นบิดา เป็นเรื่องที่ต้องมีการเตรียมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ใชหรือไม่
 

( ) ก. ใช่

( ) ข. ไม่ใช่
2. ท่านเชื่อว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นหน้าที่ของภรรยาเพียงผู้เดียว ใชหรือไม่
 

( ) ก. ใช่

( ) ข. ไม่ใช่ เป็นหน้าที่ของ.....
3. ท่านคิดว่าบทบาทของบิดามีความสำคัญเท่าเทียมกับบทบาทของมารดา ใชหรือไม่
 

( ) ก. ใช่

( ) ข. ไม่ใช่
4. ท่านคิดว่าบทบาทของการเป็นบิดาบทบาทใดที่จะช่วยให้บุตรมีพัฒนาการด้านจิตใจและอารมณ์ เป็นไปอย่างสมบูรณ์
 

( ) ก. บทบาทด้านการให้ความรักและความเอาใจใส่

( ) ข. บทบาทด้านการหาเลี้ยงครอบครัว

5. ท่านเข้าใจความหมายของนิคาเริ่มต้นเมื่อใด

- ( ) ก. เมื่อภรรยาตั้งครรภ์
- ( ) ข. ภายหลังจากภรรยาคลอดบุตร
- ( ) ค. เมื่อบุตรโตต้องการเพื่อนเล่น

6. ท่านคิดว่าความหมายใดที่ผู้ที่กำลังจะเป็นนิคาพึงมีต่อภรรยา เพื่อที่จะทำให้ภรรยามีสุขภาพจิตดีในระหว่างตั้งครรภ์

- ( ) ก. การหาเงินเอาไว้มาก ๆ เพื่อที่จะเก็บเงินไว้เป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมา
- ( ) ข. การแสดงความเห็นใจ และการให้ความช่วยเหลือดูแลภรรยาในเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน

7. ท่านคิดว่า บทบาทของนิคาต้องมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของภรรยา และการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการเจริญเติบโตของบุตรในครรภ์ ร่วมกับภรรยาทุกครั้งที่แพทย์ตรวจใช้หรือไม่

- ( ) ก. ใช่
- ( ) ข. ไม่ใช่

ท่าเมื่อมีความคิดเห็นอย่างไร เกี่ยวกับบทบาทการเป็นนิคา ดังต่อไปนี้ (คำถามนี้ใช้ตอบข้อ 8 - 10) โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ใน ( ) หน้าคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน)

- 8. ( ) การเป็นนิคานั้นผู้เป็นนิคาต้องมีการเสียสละความสุขสบายส่วนตัว เช่น ต้องช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านของภรรยา มีส่วนช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรภายหลังจากเกิด เป็นต้น
- 9. ( ) ผู้เป็นนิคา ต้องมีความพร้อมในด้านเศรษฐกิจ เพื่อให้บุตรมีปัจจัยสี่ครบถ้วนหรือเพื่อให้บุตรได้รับการเลี้ยงดูตอบสนองความต้องการในเรื่องต่าง ๆ อย่างเพียงพอ

10. ( ) ผู้เป็นบิดา ต้องมีการจัดเวลาในเรื่องการเข้าสังคม และการคบหาสมาคม กับเพื่อนให้เหมาะสม เพื่อให้ตนเองมีเวลาให้กับครอบครัวมากกว่าเดิม

ข. ความพร้อมในการเป็นบิดา

11. ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ต้องเพิ่มมากขึ้น เมื่อทราบว่าภรรยาตั้งครรภ์ ไซหรือไม่
- ( ) ก. ไซ เพราะการตั้งครรภ์เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดคิด จึงต้องคิดหาเงินเพื่อเก็บไว้เป็นค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตร
- ( ) ข. ไม่ไซ เพราะท่านได้มีการเตรียมเรื่องค่าใช้จ่ายไว้พร้อมแล้ว ก่อนที่ภรรยาจะตั้งครรภ์
12. ท่านเคยสนใจอ่านหนังสือเกี่ยวกับคู่มือการเลี้ยงดูบุตร เพื่อเตรียมตนเองในการเป็น บิดาหรือไม่
- ( ) ก. เคย
- ( ) ข. ไม่เคย
13. ขณะภรรยาตั้งครรภ์ ท่านได้วางแผนการใช้เงินโดยการเตรียมเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ในการคลอดบุตรและการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาเอาไว้แล้วไซหรือไม่
- ( ) ก. ไซ
- ( ) ข. ไม่ไซ
14. ท่านได้มีการคำนึงถึงเกี่ยวกับของใช้ที่จำเป็นสำหรับบุตร และสถานที่ ที่จะใช้เลี้ยงดู บุตรที่จะเกิดมาหรือไม่
- ( ) ก. มี
- ( ) ข. ไม่มี

15. ขณะกรรยาตั้งครรภ์ ท่านได้เคยมีการวางแผนร่วมกับภรรยาในการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาหรือไม่ เช่น การลดค่าใช้จ่ายกันเลี้ยงดูบุตรในเวลากลางคืน ชนิดของนมที่จะใช้เลี้ยงดูบุตร เป็นต้น
- ( ) ก. เคย
- ( ) ข. ไม่เคย
16. ท่านรู้สึกพอใจที่จะได้บุตรคนนี้ ใช่หรือไม่
- ( ) ก. ใช่ เนื่องจากมีความสุขแล้ว
- ( ) ข. ไม่แน่ใจเนื่องจากยังไม่มีความสุข
17. ท่านคิดว่า ผู้ที่เป็นบิดา ต้องเป็นผู้พร้อมเสมอที่จะเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อบุตร ใช่หรือไม่ เช่น ประหยัค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ไม่จำเป็นเพื่อเก็บไว้เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบุตร เป็นต้น
- ( ) ก. ใช่
- ( ) ข. ไม่ใช่
18. ท่านได้คิดวางแผนเกี่ยวกับผู้ที่จะมาดูแลบุตรของท่านที่จะเกิดมาหรือยัง เช่น ภรรยาอยู่กับบ้านเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองแต่ต้องหาคนมาช่วยเลี้ยงดูบุตรและช่วยทำงานบ้าน หรือวางแผนจะนำบุตรไปฝากเลี้ยงที่สถานพยาบาลหรือให้อาตมาช่วยเลี้ยงดู ในกรณีนี้ทั้งสามีภรรยาทำงานทั้งคู่ เป็นต้น
- ( ) ก. ยังไม่ได้คิด
- ( ) ข. คิดไว้แล้ว

ถ้าหน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลจัดการสอนและให้คำปรึกษาแก่ท่านและภรรยา  
ท่านจะสามารถฟังคำแนะนำหรือไม่

( ) มา เพราะ.....

( ) ไม่มา เพราะ.....

ในระหว่างภรรยาตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ท่านได้รับความรู้หรือได้รับคำแนะนำในเรื่อง  
บทบาทการเป็นบิดาจากใคร

( ) บิดา มารดา ของท่าน หรือเพื่อนที่มีประสบการณ์มาก่อน

( ) แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพอื่น ๆ

( ) หนังสือ นิตยสารต่าง ๆ

( ) ท่านไม่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำในเรื่องนี้มาก่อนเลย

ความรู้ในเรื่องใดบ้างที่ท่านต้องการทราบ และอยากให้หน่วยบริการของโรงพยาบาล  
จัดให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่ท่านในขณะภรรยาตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) อาการแสดงว่า ภรรยาเริ่มเจ็บครรภ์จริง จำเป็นต้องนำภรรยาส่ง  
โรงพยาบาล

( ) บทบาทของสามีที่จะให้การช่วยเหลือแก่ภรรยาขณะตั้งครรภ์ และความ  
สำคัญของปึกค่อนบุตรที่จะเกิดมา

( ) เพศสัมพันธ์ในขณะตั้งครรภ์ และภายหลังคลอด

( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดบริการด้านคำปรึกษา คำแนะนำ ที่ท่านต้องการ  
ให้ทางโรงพยาบาลจัดให้แก่สามีภรรยาที่กำลังจะมีบุตรคนแรก

.....  
.....  
.....  
.....

หมายเหตุ

แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ จะให้คะแนนเป็นศูนย์ และหนึ่งเท่านั้น โดยจะให้คะแนนเป็น 1 สำหรับผู้ที่ตอบข้อดังต่อไปนี้

1. ก.                      2. ก.                      3. ข.
4. ก.                      5. ค.                      6. ก.
7. ข.                      8. ก.                      9. ก. หรือ ค.
10. ก.                     11. ก.                     12. ก.
13. ก.                     14. ก.                     15. ก.
16. - ก. ท่านแบ่งเบาภาระงานบ้านจากภรรยา ได้แก่.....
- ข. ท่านไม่ได้แบ่งเบาภาระงานบ้านจากภรรยา เนื่องจาก...2
17. ก.                     18. ก.                     19.-ก. ใช่
20. ข.                     21. ก.                     -ข. ไม่ใช่ เพราะ ข.2
- หรือ ข.3

แบบวัดทัศนคติของสามีต่อการตั้งครรภ์ของภรรยาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กำหนดการให้คะแนนแยกตามลักษณะของข้อความในทางบวกหรือทางลบ (เปิดดูกำหนดการให้คะแนนในบทที่ 3 หน้า 52 )

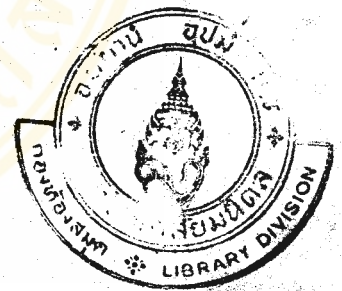
ข้อความทางบวก 11 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 3, 5, 9, 11, 12, 16, 17, 18, 19,

20

ข้อความทางลบ 9 ข้อ ได้แก่ข้อ 2, 4, 6, 7, 8, 10, 13, 14, 15

แบบวัดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยสร้าง  
ขึ้นจะให้คะแนนเป็นศูนย์ และหนึ่ง เท่านั้น โดยจะให้คะแนนเป็น 1 สำหรับผู้ที่ตอบข้อก้งต่อ  
ไว้

1. ก. 2. ข. ไม่ใช่ เป็นหน้าที่ของสามีหรือสามีภรรยาร่วมกัน
3. ก. 4. ก.
5. ก. 6. ข. หรือถามทั้ง ก. และ ข.
7. ก. ข้อ 8 - 10 ผู้ที่**รัก**เครื่องหมาย ✓ ทุกข้อ
11. ข. 12. ก.
13. ก. 14. ก.
15. ก. 16. ก.
17. ก. 18. ข.



## ภาคผนวก จ.

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สุวรรณทัต      ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร-วิโรฒ ประสานมิตร
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ประภาเพ็ญ สุวรรณ      อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอัมพร ไชยระกุล      อาจารย์ประจำภาควิชาแม่และเด็ก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงน้อย สาคกรรัตนกุล      อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุปราณี อัทธเสวี      อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6. อาจารย์ ดร.กมลกุล พันธุ์เจริญวรกุล      อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
7. อาจารย์ สุปรียา บุญเกิด      อาจารย์ประจำภาควิชา การพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล