

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคที่ประเทศไทยมีความเจริญรุ่งเรือง มีการพัฒนาความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี จากยุคเกษตรกรรมเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรม ซึ่งการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวถือเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจของมนุษย์ เพราะเป็นแหล่งให้กำเนิด การเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน แบ่งปันความรัก ความอบอุ่น และเป็นแหล่งพักพิงทางใจของสมาชิกครอบครัว ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าการพัฒนาเศรษฐกิจมุ่งเน้นการเพิ่มรายได้เป็นหลัก ได้ส่งผลกระทบต่อสังคม ชีวิตครอบครัวและความสัมพันธ์ของสมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากถูกกระทบจากกิจกรรมนอกบ้าน ทำให้ค่านิยมของคนส่วนใหญ่มุ่งเน้นวัตถุนิยม เลือกรักที่จะแสวงหาเงินทอง ผลประโยชน์ที่ได้จากการงานเป็นเรื่องสำคัญและให้ความสำคัญกับครอบครัวน้อยลง สังคมไทยนับว่าไม่แตกต่างจากหลายสังคมในภูมิภาค ที่ยึดถือประเพณีปฏิบัติตามค่านิยมการแบ่งบทบาทหน้าที่ชาย-หญิงโดยรวม และบทบาทหน้าที่การเป็นสามีและภรรยาในครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะยกย่องให้ชายเป็นใหญ่ที่มีมาแต่อดีต ที่กล่าวว่า ‘ชาย-ช้างเท้าหน้า หญิง-ช้างเท้าหลัง’ และในการประชุมนานาชาติ เรื่องประชากรกับการพัฒนา (International Conference on Population and Development หรือ ICPD) ณ กรุงไคโร ประเทศอียิปต์ เมื่อเดือนกันยายน 2537 ได้มีการอภิปรายประเด็นที่จะหาแนวทางเพื่อให้ชายมีบทบาทและส่วนร่วมในครอบครัวและในด้านการอนามัยเจริญพันธุ์มากขึ้น (male participation and responsibilities in family and reproductive health) โดยมีข้อเสนอแนะมุ่งหวังที่จะให้เกิดประโยชน์ทั้งชายและหญิงในการพัฒนาตนเอง เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในฐานะสามีภรรยา และในฐานะสมาชิกครอบครัวที่มีสถานะไม่แตกต่างกันเกินไป รวมทั้งได้เรียนรู้การมีบทบาทที่เอื้อต่อกันในชีวิตสมรสและในครอบครัว ปัจจุบันพบว่าครอบครัวไทยส่วนหนึ่งยังมีความเชื่อที่เกิดจากค่านิยมและการประเพณีปฏิบัติบางประการที่สืบทอดกันมาจากคนรุ่นหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง ค่านิยมที่เห็นชัดคือการยกให้ชายเป็นใหญ่กว่าหญิง ยอมรับให้ชายสามารถใช้ชีวิตอย่างเป็นอิสระและมีบทบาทส่วนร่วมในกิจกรรมประจำวันของครอบครัวน้อยเกินไป แนวทางและมาตรการที่จะทำให้ชายได้มีบทบาทและส่วนร่วมรับผิดชอบต่อครอบครัวมากขึ้น จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงเริ่มแก้ไขจากภายในครอบครัวก่อนและมีการปรับปรุงในทุกระดับ ไม่เน้นการแบ่งแยกความรับผิดชอบ

หลายๆ ด้านระหว่างชายและหญิง ต้องมีการจัดกิจกรรมในสังคมเพื่อเสริมการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นในโรงเรียน บ้านและครอบครัว (ภัสสร ลิมนันทน์, 2541, หน้า 258) สำหรับสตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้กำเนิดบุตรและดูแลสุขภาพบุตรตลอดจนบุคคลในครอบครัว อดีตสตรีมีบทบาทหน้าที่เพียงการดูแลสามีและบุตรเท่านั้น แต่การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตทางสังคมและภาวะเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันกันมากขึ้น ทำให้สตรีต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น เพื่อช่วยหารายได้แบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว สร้างฐานะความมั่นคงให้กับตนเองและครอบครัว

ในช่วงเวลาหนึ่งเมื่อสตรีเริ่มตั้งครรภ์พบว่าในระยะของการตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น เปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ อาการไม่สบาย ความวิตกกังวล ภาวะเครียด อารมณ์แปรปรวนง่าย เป็นต้น และอาจมีอาการแทรกซ้อนต่างๆ บางรายจะมีความเสี่ยงและอันตรายมากกว่าปกติ ส่วนทางด้านจิตใจเป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลงไปสู่บทบาทการเป็นแม่และรวมถึงบทบาทของสามีในการเป็นพ่อ อาจกล่าวได้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดเฉพาะมารดาเท่านั้น แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ภายในครอบครัวด้วย ในทฤษฎีของโอเร็ม (Orem, 2001) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จะทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ลดลง (รัตติกาล ไบระหมาน, 2548, หน้า 2) และต้องการพึ่งพาการดูแลจากบุคคลอื่น หญิงตั้งครรภ์ต้องการความเข้าใจ กำลังใจ และความช่วยเหลือทางด้านร่างกายและจิตใจจากบุคคลรอบข้างมากกว่าเดิม เพื่อให้มีอารมณ์มั่นคงสามารถควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ เกิดเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ตลอดจนสามารถเผชิญกับปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งบุคคลที่สำคัญที่จะให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ คือสามี เพราะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและมีความผูกพันกับหญิงตั้งครรภ์มากที่สุด และเป็นบุคคลแรกที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการขอความช่วยเหลือ (กนกพร สุทธิรักษ์, 2543, หน้า 1)

หากหญิงตั้งครรภ์ได้รับความช่วยเหลือจากสามีก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตัวของภรรยาในระยะตั้งครรภ์ (Brown, 1986 อ้างถึงใน วีรวรรณ ภาษาประเทศ, 2541, หน้า 32) ถ้าหญิงตั้งครรภ์ขาดการดูแลเอาใจใส่จากสามีทำให้เกิดความเครียดและว้าวุ่น ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการสร้างความผูกพันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ สุขภาพของทารกในครรภ์จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยต่างๆ จากมารดาเพื่อการดำรงชีวิต ทารกจะเจริญเติบโตและสมบูรณ์แข็งแรงเพียงใด จึงขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมของสามีจะเป็นแรงผลักดันที่จะทำให้มารดามีความสามารถในการปฏิบัติตนและดูแลตนเองของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ก็จะทำให้มารดามีสุขภาพดีและทารกในครรภ์ก็จะเจริญเติบโตได้ดี มีพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสติปัญญาได้อย่างสมบูรณ์ (กนกพร สุทธิรักษ์, 2543, หน้า 2)

สำหรับการให้บริการงานอนามัยแม่และเด็กในต่างประเทศ ได้ตระหนักถึงความสำคัญ
 ของสามีที่มีต่อภรรยาและบุตรในครรภ์ หน่วยฝากครรภ์ในต่างประเทศได้กำหนดให้สามีหญิง
 ตั้งครรภ์เข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ รับฟัง และให้ความช่วยเหลือภรรยา รวมทั้งการให้คำปรึกษา
 แนะนำแก่สามีหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด สำหรับประเทศไทย
 การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาแก่สามีหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลครรภ์ขณะตั้งครรภ์
 ได้มีการกำหนดไว้ในมาตรฐานกระบวนการงานอนามัยแม่และเด็ก (กนกพร สุทธิรักษ์, 2543, หน้า
 2) และจากนโยบายของกรมอนามัยที่กำหนดให้มีกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในการให้ความรู้แก่หญิง
 ตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และมารดาที่มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 5 ปี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามี
 และญาติ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมและเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์
 จังหวัดปัตตานีเริ่มดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวตั้งแต่ปี 2549 และทางกรม
 อนามัยได้ผลิตคู่มือวิทยากร โรงเรียนพ่อแม่สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อใช้เป็นแนวทางในการ
 จัดอบรมให้ความรู้ เน้นเข้าร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จากผลการดำเนินงานดังกล่าว พบว่า
 สามีหรือญาติเข้าร่วมกิจกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 10.6 เนื่องจากสามีมองว่าการดูแลบุตรในครรภ์
 เป็นหน้าที่ของภรรยา อีกทั้งการให้บริการคลินิกฝากครรภ์ยังคงมุ่งเน้นเฉพาะหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น
 การจัดสถานบริการไม่เอื้อต่อสามีที่จะเข้ามาศึกษาเรียนรู้การดูแลสุขภาพภรรยาและบุตรในครรภ์
 ทำให้สามีต้องเรียนรู้บทบาทหน้าที่ของตนจากบิดาหรือญาติผู้ใหญ่ สิ่งแวดล้อมและสังคม
 ตลอดจนจากสื่อมวลชนต่างๆ (กนกพร สุทธิรักษ์, 2543, หน้า 2)

จากแนวคิดการมีส่วนร่วม การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ บทบาทของสามีในการดูแล
 ภรรยาขณะตั้งครรภ์ แนวคิดโรงเรียนพ่อแม่ ประกอบกับการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับ
 ความต้องการของหญิงตั้งครรภ์พึงจะได้รับจากสามีในการสนับสนุนหรือช่วยเหลือด้านต่างๆ ส่วน
 สามีเองก็ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติของตนขณะภรรยาตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับตั้งครรรภ์
 ตลอดจนการเตรียมตัวต่อบทบาทบิดา (ปรียารัตน์ ศักดิ์ณรงค์, 2534, หน้า 4) เพื่อจะดูแลภรรยา
 ขณะตั้งครรภ์และหน่วยฝากครรภ์ควรให้คำแนะนำแก่สามีของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลภรรยา
 ขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะ
 ตั้งครรภ์ในจังหวัดปัตตานีเป็นอย่างไร และนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานของ
 หน่วยฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุข โดยวางแผนรูปแบบการให้ความรู้แก่สามีหญิง
 ตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์ และการให้บริการที่เหมาะสมแก่มารดาและ
 ทารกในครรภ์ส่งผลให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง อันจะส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรอิสระ ดังนี้
 - 2.1 อายุของสามี
 - 2.2 การศึกษาของสามี
 - 2.3 อาชีพของสามี
 - 2.4 ความคาดหวังในตัวบุตร
 - 2.5 ลักษณะของครอบครัว
 - 2.6 ระยะเวลาที่แต่งงานกัน
 - 2.7 รายได้ของครอบครัว
 - 2.8 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์
 - 2.9 อายุของภรรยา

สมมติฐานการวิจัย

1. สามีที่มีอายุน้อยกว่ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่มีอายุมากกว่า
2. สามีที่มีการศึกษาสูงกว่ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่มีการศึกษาดำกว่า
3. สามีที่มีอาชีพรับราชการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่มีอาชีพอื่น
4. สามีที่คาดหวังในตัวบุตรมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่ไม่คาดหวังในตัวบุตร
5. สามีที่อยู่ในครอบครัวเดียวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่อยู่ในครอบครัวขยาย
6. สามีมีระยะเวลาแต่งงานกันน้อยกว่ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีมีระยะเวลาแต่งงานกันนานกว่า
7. สามีที่มีรายได้ของครอบครัวสูงกว่ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า

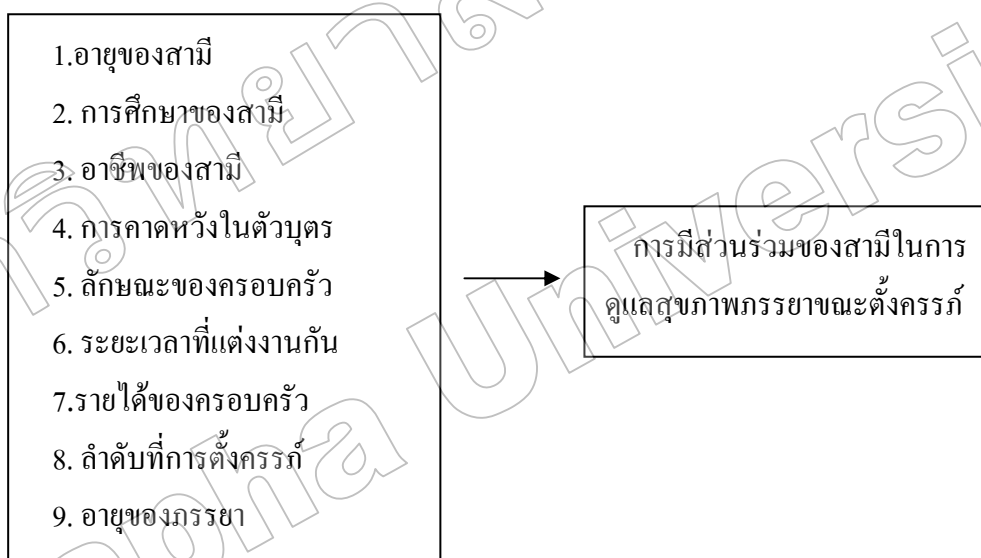
8. สามีที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกจะมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่ภรรยาตั้งครรภ์หลัง

9. สามีที่ภรรยาอายุน้อยกว่ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์มากกว่าสามีที่มีภรรยาอายุมากกว่า

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทราบถึงการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์
2. ทราบข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาการจัดระบบการให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามีของหญิงตั้งครรภ์เป็นสำคัญ
3. เป็นประโยชน์ต่อสังคมในการส่งเสริมการยกระดับสถานภาพสตรี โดยเริ่มจากบุคคลในครอบครัว คือ สามีจะก่อความเสมอภาคและความรับผิดชอบร่วมกันและตระหนักในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4. สามารถนำผลที่ได้รับไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงระบบการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในมุมมองของหญิงชายที่เหมาะสมตามสภาพพื้นที่และบริบททางสังคมต่อไป

5. เป็นประโยชน์ต่อการใช้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมในงานวิจัยอื่นต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์ โดยศึกษาสามีของหญิงหลังคลอดและดูแลขณะพักฟื้น ณ หอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2552

นิยามศัพท์เฉพาะ

หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงหลังคลอดที่พักฟื้น ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลปัตตานี

สามี หมายถึง สามีของหญิงหลังคลอดและดูแลภรรยาขณะพักฟื้น ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลปัตตานี

การมีส่วนร่วม หมายถึง การกระทำที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องหรือการปฏิบัติของสามีต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อช่วยเหลือดูแลสุขภาพภรรยาในด้านวางแผนและตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติต่อภรรยา และด้านการประเมินผลในการดูแลสุขภาพของภรรยาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ไปจนถึงการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ เช่น การวางแผนการตั้งครรภ์ การเตรียมพร้อมสำหรับการมีบุตร การจัดหาอาหาร การจัดหาเอกสารและหนังสือเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์และการปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรด้านสาธารณสุข การช่วยเหลือในการไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานบริการของรัฐและคลินิก การช่วยเหลือทำงานบ้าน การประเมินสุขภาพภรรยาจากสมุดอนามัยแม่และเด็ก การประเมินอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ตลอดจนการเตรียมค่าใช้จ่ายและอุปกรณ์สิ่งของเครื่องใช้ การเลือกสถานที่คลอด และการเลือกสูติแพทย์

การดูแลสุขภาพภรรยา หมายถึง กิจกรรมของสามีในการดูแลสุขภาพภรรยาขณะตั้งครรภ์ ดูแลทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจขณะตั้งครรภ์จนถึงการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ เช่น การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การพักผ่อนอย่างเพียงพอ การให้กำลังใจเมื่อภรรยามีปัญหาจากการตั้งครรภ์ การจัดหาเอกสารและการแนะนำการปฏิบัติตนแก่ภรรยาใน

ระหว่างตั้งครุฑ การประเพณีอาการผิดปกติที่อาจเกิดจากตั้งครุฑ และการให้ความช่วยเหลือ
ภรรยาเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

ลักษณะของครอบครัว หมายถึง ลักษณะของครอบครัวสามีนึงหลังคลอดที่อาศัยอยู่
ในปัจจุบัน แบ่งเป็นครอบครัวขยายและครอบครัวเดี่ยว ซึ่งครอบครัวขยายมีจำนวนสมาชิกใน
ครอบครัวประกอบด้วย สามีน ภรรยา บุตรและญาติพี่น้องของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอาศัยอยู่ด้วย ส่วน
ครอบครัวเดี่ยวมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย สามีน ภรรยาและบุตร

ความคาดหวัง หมายถึง สามีนได้แสดงออกถึงความต้องการ ความรู้สึก ความคิดเกี่ยวกับ
บุตรในครรภ์ ได้แก่ เพศ น้ำตา สุขภาพ สติปัญญาและความไม่ผิดปกติของร่างกาย

รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของสามีนและภรรยารวมกัน หรือ
รายได้ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ในกรณีที่อีกฝ่ายไม่มีรายได้รวมทั้งรายได้จากบุคคลที่ให้อุปการะ

ลำดับที่ของการตั้งครุฑ หมายถึง จำนวนครั้งของการตั้งครุฑ โดยนับรวมครุฑปัจจุบัน
และการแท้งของหญิงหลังคลอด