

## บทที่ 4

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด โดยศึกษาเปรียบเทียบผลของปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับชีวิตสมรส ต่อการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด พร้อมทั้งศึกษาคำแนะนำนักสหพบในการทำนายนการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ สตรีที่คลอดบุตรที่โรงพยาบาลราชวิถี โดยการสัมภาษณ์สตรีดังกล่าว ณ ศักดิ์ศิรินทรม พิเศษ 5 ข, 6 ข ศีกสามัญ 5 ก, 5 ข, 6 ก, 6 ข จำนวน 502 ราย การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> (Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer) เพื่อหาค่าต่าง ๆ คือ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับชีวิตสมรส กับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด รวมทั้งวิเคราะห์การจำแนกพหุเพื่อหาคำแนะนำนักสหพบในการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด และนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง สำหรับในบทนี้จะได้เสนอตารางสรุปผลความสัมพันธไว้ดังนี้

**ตารางที่ 10** สรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแล  
ภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอดด้วย วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว  
(ANOVA)

ตัวแปรอิสระ	ลักษณะความสัมพันธ์	นัยสำคัญทางสถิติ	เป็น/ไม่เป็น ไปตามสมมุติฐาน
<u>ปัจจัยทางประชากร</u>			
1. อายุสามี	+	0	เป็น
2. อายุภรรยา	+	0	ไม่เป็น
3. ลำดับที่ของการตั้งครรภ์	-	**	เป็น
4. ระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรก	0	0	ไม่เป็น
5. แบบของคร้วเรือน	0	0	ไม่เป็น
<u>ปัจจัยทางเศรษฐกิจ</u>			
6. อาชีพสามี	+	***	เป็น
7. อาชีพภรรยา	+	***	เป็น
8. รายได้สามี	+	***	เป็น
9. รายได้ภรรยา	+	***	เป็น
<u>ปัจจัยทางสังคม</u>			
10. ระดับการศึกษาสามี	+	***	เป็น
11. ระดับการศึกษาภรรยา	+	***	เป็น
<u>ปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับชีวิตสมรส</u>			
12. ความพร้อมในการมีบุตร (ของคู่สมรส)	+	***	เป็น
13. การแสดงความคาดหวังของภรรยา ต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์	+	***	เป็น

+	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-	มีความสัมพันธ์ทางลบ
*	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .05$
**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .01$
***	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .001$
0	ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแล  
ภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด โดยวิเคราะห์การจำแนกพหุ (MCA)

ตัวแปรอิสระ	MCA (ค่าที่ปรับแล้ว)		เป็น/ไม่เป็น ไปตามสมมุติฐาน
	ลักษณะความสัมพันธ์	นัยสำคัญทางสถิติ	
<u>ปัจจัยทางประชากร</u>			
1. อายุสามี	/	/	/
2. อายุภรรยา	/	/	/
3. ลำดับที่ของการตั้งครรภ์	-	**	เป็น
4. ระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรก	/	/	/
5. แบบของครัวเรือน	/	/	/
<u>ปัจจัยทางเศรษฐกิจ</u>			
6. อาชีพสามี	+	0	เป็น
7. อาชีพภรรยา	/	/	/
8. รายได้สามี	+	*	เป็น
9. รายได้ภรรยา	0	0	ไม่เป็น
<u>ปัจจัยทางสังคม</u>			
10. ระดับการศึกษาสามี	+	***	เป็น
11. ระดับการศึกษาภรรยา	/	/	/
<u>ปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับชีวิตสมรส</u>			
12. ความพร้อมในการมีบุตร (ของคู่สมรส)	+	***	เป็น
13. การแสดงความคาดหวังของภรรยา	+	***	เป็น
ต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์			

+	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-	มีความสัมพันธ์ทางลบ
*	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .05$
**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .01$
***	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\leq .001$
0	ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
/	ไม่ได้นำมาวิเคราะห์

## ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

### 1. ลักษณะพื้นฐานของสตรีที่คลอดบุตร

กลุ่มตัวอย่างของสตรีที่คลอดบุตรส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี มีอายุเฉลี่ย 26 ปี กว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประกอบอาชีพอะไรและไม่มีรายได้ และส่วนมากถึงร้อยละ 46.6 มีการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษา เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เกือบครึ่งของกลุ่มตัวอย่าง เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรกกว่า 1 ใน 3 มีช่วงห่างประมาณ 1 ปี แต่โดยเฉลี่ยของระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรกคือ 2 ปี ในด้านที่เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของสามีส่วนมากประมาณ 1 ใน 4 มีอายุระหว่าง 25-29 ปี และ 30-34 ปี อายุเฉลี่ย 30 ปี กว่าร้อยละ 50 มีอาชีพพนักงาน เสมียน และมีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000 - 9,999 บาท/เดือน และกว่า 1 ใน 3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา คู่สมรส ร้อยละ 51.6 ยังอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ญาติพี่น้อง

### 2. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับชีวิตสมรส ต่อการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว มีผลสรุปดังนี้ (แสดงในตารางที่ 10)

2.1 อายุสามี พบว่า สามีที่มีอายุมากกว่า มีแนวโน้มที่จะมีการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด มากกว่า สามีที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 อายุภรรยา พบว่า ความสัมพันธ์ที่ปรากฏมีทิศทางตรงกันข้ามกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ภรรยาที่อายุมากสามีมีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอดมากกว่า ภรรยาที่อายุน้อย แต่ความสัมพันธ์ที่ปรากฏ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างลำดับที่ของการตั้งครรภ์กับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .01$  โดยภรรยาที่ตั้งครรภ์แรก สามีมีส่วนร่วมในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอด มากกว่าภรรยาที่ตั้งครรภ์หลัง

2.4 ระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรก พบว่า ทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรก กับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอดไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยาไม่ได้ขึ้นอยู่กับระยะเวลาสมรสก่อนมีบุตรคนแรกเท่านั้น แต่ยังคงจะขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายปัจจัย

2.5 แบบของครัวเรือน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบครัวเรือนกับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด ไม่เป็นตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ โดยคู่สมรสที่มีลักษณะครัวเรือนเดี่ยวและครัวเรือนขยาย สามีมีส่วนร่วมในการดูแลรยาไม่แตกต่างกัน และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 อาชีพสามี พบว่า ความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ สามีที่มีอาชีพงานบริหาร วิชาชีพ วิชาการ สามีมีส่วนร่วมในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด มากกว่าสามีอาชีพอื่น โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$

2.7 อาชีพภรรยา ผลปรากฏว่าภรรยาที่มีอาชีพงานบริหาร วิชาชีพ วิชาการ สามีมีส่วนร่วมในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด มากกว่าภรรยาประกอบอาชีพอื่น ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$

2.8 รายได้สามี พบว่า รายได้สามี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด ตรงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$

2.9 รายได้ภรรยา ผลการศึกษาพบว่า รายได้ภรรยา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$  แต่ทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ พบว่าเมื่อพิจารณาในกลุ่มที่มีรายได้ ปรากฏว่าผู้มีรายได้มากกว่าสามีจะมีส่วนร่วมในการดูแลรยามากกว่าผู้มีรายได้น้อยกว่า แต่กลับพบว่า ผู้ไม่มีรายได้เลยสามีมีส่วนร่วมในการดูแลรยามากกว่าผู้มีรายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท /เดือน ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากในกลุ่มผู้ไม่มีรายได้คงไม่ใช่ผู้ที่ไม่มีรายได้ที่แท้จริงจึงทำให้ความสัมพันธ์มีลักษณะต่างไปจากที่ตั้งสมมุติฐานไว้

2.10. ระดับการศึกษาสามี พบว่าระดับการศึกษาสามี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอด และเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ  $\leq .001$

2.11. ระดับการศึกษาภรรยา จากศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์มีทิศทางตรงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$  กล่าวคือ ภรรยาที่มีระดับการศึกษาสูง สามีจะมีส่วนร่วมในการดูแลรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอดมากกว่า ภรรยา ที่มีการศึกษาดำกว่า

2.12 ความพร้อมในการมีบุตร (ของคู่สมรส) พบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือคู่สมรสที่มีความพร้อมในการมีบุตรมากสามีจะมีส่วนร่วมในการดูแล

กรรยาระหว่างตั้งครรภ์และคลอดมากกว่า คู่สมรสที่มีความพร้อมในการมีบุตรน้อยกว่า และความสัมพันธดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$

2.13 การแสดงความคาดหวังของภรรยาต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์ จากการศึกษาผลปรากฏว่า การแสดงความคาดหวังของภรรยาต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอด สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .001$

สรุป จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อาชีพสามี อาชีพภรรยา รายได้สามี รายได้ภรรยา ระดับการศึกษาสามี ระดับการศึกษภรรยา ความพร้อมในการมีบุตร (ของคู่สมรส) และการแสดงความคาดหวังของภรรยาต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนจะนำตัวแปรอิสระทั้ง 9 ตัวเข้าสู่การวิเคราะห์จำแนกหมู่ ได้พิจารณาค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระทุกตัวแล้ว พบว่า ตัวแปรอิสระคู่ที่มีค่าสหสัมพันธ์มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ขึ้นไปมี 2 คู่ ได้แก่ อาชีพและรายได้ภรรยา มีค่าความสัมพันธ์ =  $-.5359^{**}$  กับระดับการศึกษาสามีและภรรยา มีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ  $.5729^{**}$  ผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรอิสระเพียงตัวใดตัวหนึ่งเท่านั้นของตัวแปรอิสระคู่ที่มีค่าสหสัมพันธ์สูง ซึ่งตัวแปรอิสระที่เลือกคือ รายได้ภรรยาและระดับการศึกษาของสามี

ดังนั้นตัวแปรอิสระที่นำเข้ามาวิเคราะห์การจำแนกหมู่ มี 7 ตัวแปร ได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อาชีพสามี รายได้สามี รายได้ภรรยา ระดับการศึกษาสามี ความพร้อมในการมีบุตร (ของคู่สมรส) และการแสดงความคาดหวังของภรรยาต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์

3. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลระหว่าง ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อาชีพสามี รายได้สามี รายได้ภรรยา ระดับการศึกษาสามี ความพร้อมในการมีบุตร (ของคู่สมรส) และการแสดงความคาดหวังของภรรยาต่อบทบาทของสามีในระหว่างตั้งครรภ์ และค่าน้ำหนักสมทบในการทำนายการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอด (MCA) (แสดงไว้ในตารางที่ 11) จากตัวแปรอิสระทั้ง 7 ตัว ที่นำมาศึกษาพบว่า ตัวแปรเหล่านี้ สามารถอธิบายผลของตัวแปรตาม คือ การมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอดได้ร้อยละ 29.7 ( $R^2 = .297$ ) และตัวแปรอิสระที่ก่อให้เกิดความแตกต่างต่อการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมี 5 ตัวแปร (โดยยกเว้นตัวแปรอาชีพสามีและรายได้ภรรยา) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ สตรีที่ตั้งครรภ์แรก ที่สามีมีการศึกษาและรายได้สูง โดยทั้งคู่มีความพร้อมในการมีบุตรมาก และในระหว่างตั้งครรภ์ภรรยาแสดงความคาดหวังต่อบทบาทของสามีในระดับสูง สามีมักจะมีส่วนร่วมในการดูแลภรรยา ระหว่างตั้งครรภ์และคลอดมากกว่า

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการปฏิบัติ

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบทบาทนั้นเป็นสิ่งที่มีความละเอียดอ่อนซับซ้อนมากในระดับสังคม เพราะจะเป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติของคนในสังคม ดังนั้นแนวทางในการแก้ปัญหาจำเป็นต้องกระทำในหลายระดับและหลายหน่วยงานร่วมกัน ซึ่งผลของการแก้ปัญหาในแต่ละระดับจะมีความเชื่อมโยงกันเป็นลำดับจึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ทั้งในเรื่องของบทบาทและสุขภาพของประชากร ซึ่งมีแนวทางดังนี้

1. กระทรวงศึกษาธิการทั้งกรมสามัญศึกษาและกรมการศึกษานอกโรงเรียนต้องวางพื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องครอบครัวตั้งแต่วัยรุ่นตอนต้น เพราะจากการศึกษาวิจัยพบว่ากลุ่มสามีและภรรยาโดยส่วนใหญ่มีการศึกษามัธยมศึกษาและต่ำกว่า จึงเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ โดยสถานศึกษาทุกแห่งต้องสำรวจจำนวนนักเรียนในแต่ละปี ในกลุ่มของผู้ที่จะไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นรวมทั้งกลุ่มของชายหญิงที่เรียนปีสุดท้ายของการศึกษาภาคบังคับและมัธยมศึกษาทุกคน ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องเข้าสู่ตลาดแรงงานและอาจมีครอบครัวตั้งแต่อายุน้อย จึงจำเป็นต้องจัดอบรมให้มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต การทำงาน เพศศึกษาในระดับลึกซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ชีวิตเพศ ค่านิยมระหว่างเพศ สุขภาพอนามัย การวางแผนครอบครัว การตั้งครร์ก การเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งเน้นการปลูกฝังทัศนคติและความเสมอภาคระหว่างเพศ

2. เกี่ยวกับการศึกษาซึ่งถือว่าเป็นกุญแจสำคัญในการแก้ไขปัญหาด่าง ๆ และเนื่องจากการศึกษา รายได้ อาชีพมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันโดยตรง ดังนั้นนอกจากการขยายการศึกษาภาคบังคับเป็น 9 ปี ที่ดำเนินการอยู่ในขณะนี้แล้ว ในกลุ่มของสตรีที่แต่งงานแล้วและประกอบอาชีพช่วยเหลือครอบครัว กรมการศึกษานอกโรงเรียน ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน น่าจะขยายโอกาสในสัดส่วนของสตรีเพิ่มขึ้นเพื่อให้สตรีได้มีโอกาสก้าวหน้าทางการศึกษาและพัฒนาความรู้ทักษะในอาชีพในระดับที่สูงขึ้น ไม่ควรเน้นแต่การศึกษาวิชาชีพระยะสั้น ๆ เพราะการได้ศึกษาความรู้และพัฒนาทักษะที่สูงขึ้นในเรื่องใด ๆ ก็ตามเท่ากับว่าเป็นการส่งเสริมสร้างความพร้อมของสตรีให้มีความคิดเป็นของตนเองกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล ซึ่งนำไปสู่การยอมรับในความเสมอภาคของบทบาทสามีภรรยาในหน้าที่ต่อครอบครัว

3. ในเขตชุมชนต่าง ๆ โดยหน่วยงานของแต่ละพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาชุมชน ศูนย์สาธารณสุขต่าง ๆ กรมแรงงาน องค์กรลูกจ้างต่าง ๆ ทำการสำรวจจำนวนกลุ่มของชายหญิงและคู่สมรสที่มีลักษณะความเลียงสูง คือ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือน้อยกว่านี้ หรืออยู่ในวัยรุ่น โดยให้ศึกษาปัญหาความต้องการและความจำเป็นเกี่ยวกับระบบบริการการรักษายาบาลของรัฐใน ส่วนของการอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว สุขภาพสตรี โภชนาการ ความต้องการการช่วยเหลือในเชิง

เศรษฐกิจ การประกอบอาชีพ การศึกษาต่อ โดยที่แต่ละกลุ่มต่างหาแนวทางปฏิบัติตามความเร่งด่วนของปัญหาแต่ละพื้นที่แต่ละกลุ่ม จะทำให้ได้รูปแบบของการแก้ปัญหาที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด ซึ่งน่าจะเป็นแนวทางป้องกันและลดอัตราการเจ็บป่วยการตายของมารดาและทารกในกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์

4. การประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนในเรื่องการเตรียมตัวก่อนแต่งงานและเตรียมความพร้อมในบทบาทบิดามารดาและการมีบุตรยังเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำต่อไปให้มากขึ้นกว่าปัจจุบัน และให้มีการกระจายหน่วยงานของรัฐที่จัดให้คำปรึกษาให้มากขึ้นเช่น ณ ที่ว่าการอำเภอ ซึ่งเป็นสถานที่ที่คู่สมรสไปจดทะเบียน ศูนย์สาธารณสุขและ สถานีอนามัยทุกแห่ง รวมทั้งหน่วยงานต้องเพิ่มศักยภาพโดยจัดทีมงานเข้าไปเผยแพร่ความรู้ในสถานที่ทำงานและเขตชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ และให้ทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพราะการประชาสัมพันธ์ในลักษณะบ่อย ๆ ซ้ำ ๆ เท่ากับเป็นการปลูกฝังค่านิยมที่ควรปฏิบัติในสังคม และเมื่อถูกกระตุ้นให้กระทำหรือปฏิบัติบ่อย ๆ จนเกิดการปฏิบัติอย่างคงที่ ก็จะกลายเป็นแบบแผนของคนในสังคมที่สามารถคาดหวังจากกันได้และตอบสนองกันได้

5. รณรงค์ให้คู่สมรสเว้นระยะการมีบุตรอย่างน้อย 3 ปี โดยให้สามีรับภาระในการใช้วิธีคุมกำเนิดให้มากขึ้น และมีบุตรไม่เกิน 2 คน โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นและคู่สมรสที่ยังไม่มีความพร้อมในการมีบุตร เพราะการมีบุตรเร็วและมากย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดา การเสียโอกาสต่าง ๆ ของสตรีในเรื่องอาชีพ การศึกษาและความมั่นคงของครอบครัว

6. ผลักดันให้ออกระเบียบเป็นกฎหมายให้สถานประกอบการต้องจัดบริการรับเลี้ยงเด็กประจำสถานประกอบการด้วย โดยกำหนดหลักเกณฑ์ในลักษณะเดียวกับการกำหนดให้มีห้องพยาบาลในหน่วยงาน หรือโรงงาน ทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์ของสามีภรรยาจะได้มีโอกาสเลี้ยงลูกใกล้ชิดลูกมากขึ้น โดยเฉพาะช่วงหลังคลอดเป็นการยืดระยะเวลาของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองให้นานขึ้น ซึ่งจะช่วยให้แนวโน้มของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเพิ่มปริมาณขึ้นตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขวางไว้

7. ผลักดันให้ออกระเบียบเป็นกฎหมายแรงงานให้สามีลาหยุดในช่วง 1 เดือนแรกหลังภรรยาคลอด เพื่อช่วยเหลือภรรยาและร่วมกันดูแลบุตร

8. ในระยะตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขและทีมสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญมากที่จะชักนำสามีให้เข้ามามีบทบาทในระยะเวลานี้ให้มากขึ้น จึงไม่ควรเน้นแต่การดูแลติดตามความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์เท่านั้น เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพควรต้องจัดกิจกรรมสำหรับสามีเป็นลำดับขั้นให้สอดคล้องกับระยะของการตั้งครรภ์ เน้นให้สามีพากรรามาตรวจครรภ์อย่าง



น้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง และเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ควรให้สามีได้มีส่วนร่วมรับรู้การตรวจครรภ์ของภรรยาภายในห้องตรวจไม่ปล่อยให้สามีคอยอยู่นอกห้องเช่นในปัจจุบัน ซึ่งทำให้สามีต่างคิดว่าในขณะนี้ตนเองยังไม่มีหน้าที่หรือบทบาทอะไรจึงไม่ให้ความสำคัญต่อกิจกรรมในช่วงนี้ ในกรณีที่สามีไม่ได้มาช่วยในการตรวจครรภ์ทางโรงพยาบาลควรมีใบรายงานผลการตรวจครรภ์ให้สามีรับทราบพร้อมทั้งคำแนะนำในการปฏิบัติดูแลภรรยาในระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ นั่นคือเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพต้องแสดงบทบาทในการเชื่อมโยงบทบาทสามีและภรรยาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ให้มีการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

9. กระทรวงสาธารณสุขควรมีนโยบายสนับสนุนให้สามีได้เข้ามาเยี่ยมดูแลภรรยาในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดได้ โดยมีหนังสือแจ้งไปยังโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งทราบและให้แจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบทั่วกัน เพราะในระยะ 24-48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นระยะที่ภรรยาต้องการคนดูแลช่วยเหลืออย่างมาก และยังต้องการความช่วยเหลือจากสามีในการดูแลบุตรด้วย

นอกจากนี้ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลควรให้สามีได้มีส่วนร่วมรับรู้ในกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติแก่มารดาและบุตรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเมืองต้น และก่อนออกจากโรงพยาบาลควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับข้อปฏิบัติและข้อห้ามต่างในระยะหลังคลอด การช่วยเหลือดูแลภรรยา อาการผิดปกติหลังคลอด การเลี้ยงดูเด็กและพัฒนาการของเด็กในระยะต่าง ๆ ในขวบปีแรกและอาการผิดปกติต่างรวมทั้งการแก้ไขปัญหาในเมืองต้น กระตุ้นให้สามีเห็นความสำคัญในการพาภรรยาและบุตรมาตรวจหลังคลอดและการรับภาระในการคุมกำเนิด

สำหรับคลินิกหลังคลอด เจ้าหน้าที่ควรจัดชั้นเรียนแก่สามีขณะรอภรรยาตรวจเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขภาพมารดา การดูแลบุตรและการเสริมพัฒนาการแก่เด็กในวัยต่าง ๆ เพื่อให้สามีมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่เด็ก ซึ่งก็จะช่วยลดภาระภรรยาลงได้บ้าง

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมของสามีย่อมเป็นผลมาจากภูมิหลังของบุคคลนั้น ๆ ดังนั้นในการทำวิจัยต่อไปควรนำปัจจัยแวดล้อมอื่นของสามีมาศึกษาว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสามีในการดูแลภรรยาด้วยหรือไม่ เช่น ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการและความแตกต่างในการเลี้ยงดูบุตรชายและบุตรหญิง ความคาดหวังของสามีเกี่ยวกับบทบาทของภรรยา ความต้องการของสามีในการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของตนเองในระหว่างภรรยาตั้งครรภ์ ผลที่ได้จะเป็นแนวทางในการสร้างค่านิยมให้ถูกต้องและจัดเสริมความรู้และกิจกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม

2. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมของสามีที่สัมผัสภรรยาแต่ฝ่ายเดียวจึงอาจเกิดความเอนเอียงในข้อมูลที่ควรเป็นจริงก็ได้ ในการวิจัยต่อไปควรสัมภาษณ์ทั้งสามีและภรรยาเพื่อเปรียบเทียบกัน

3. ควรติดตามศึกษาวิจัยในระยะยาวโดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลตั้งแต่ระยะตั้งครรถ์, ช่วงหลังคลอด 3 เดือน , 6 เดือน, และ 1 ปี ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่แพทย์นัดมาตรวจหลังคลอดและนัดตรวจสุขภาพและให้วัคซีนแก่เด็ก เพื่อศึกษาพัฒนาการบทบาทของสามีในระยะต่างๆมีความแตกต่างกันอย่างไร