

บทบาพยาบาลในการดูแลผู้จะเป็นบิดาที่มีความกลัวการคลอดบุตร ของภรรยาที่ตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

The Role of Nurse in Take Care to Fear of Childbirth among Expectant Fathers Having High Risk Pregnant Wives

รุจิรดา เสาจวุฒิพงศ์* นุจรต โสภา วัจมาย์ สุขวนวัฒน์

Rujirada Saojawuttipong* Nujares Sopa Vajjamai Sookkavanawat

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี ประเทศไทย 84000

Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani, Thailand, 84000

บทคัดย่อ

ความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาเป็นความรู้สึกที่เกิดจากการคาดการณ์ทางลบเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดของภรรยา ซึ่งการตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเป็นภาวะที่อาจส่งผลกระทบต่อภรรยาและทารกในครรภ์ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ อายุของบิดา การขาดประสบการณ์ในการเป็นบิดา ความวิตกกังวล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้จะเป็นบิดาเกิดความกลัวการคลอดบุตรของภรรยา ดังนั้น บทบาพยาบาลผดุงครรภ์จึงควรเป็นผู้ให้ความรู้และคำปรึกษาทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับอาการและการดูแลภรรยาที่ตั้งครรภ์เสี่ยง รวมถึงประสานงานกับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับการรักษาที่เหมาะสมกับภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น และให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมรอบข้าง ส่งผลให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม รวมถึงบทบาทในการเป็นนักวิจัย เพื่อศึกษาสาเหตุหรือแนวทางในการดูแลผู้จะเป็นบิดาและภรรยาที่ตั้งครรภ์เสี่ยงสูงให้มีสุขภาพและใจที่สมบูรณ์แข็งแรง

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์เสี่ยงสูง, บทบาพยาบาล

Abstract

Fear of childbirth in expectant father is feeling from negative predictions about wives pregnancy and birth. High risk pregnancy is the situation which may cause harm to wife and fetus, and it is unpredictable. The factors that cause fear of childbirth in the father are age, lack of experience, anxiety, self-esteem, and social support. So Midwife's nurse should be health educator and counselor about symptoms and caregiving of women's high risk pregnancy, and also be co-ordinator with interdisciplinary team for giving care and treatment appropriately to pregnant women. And be consultant about environmental modifies in both of health behavior and external environments that can help them perform daily activities appropriately. Moreover, Midwife should be researcher to learn about causes and how to do nursing care for the father and wife to have good physical health and mental health.

Keyword: Fear of childbirth in expectant father, High risk pregnancy

Corresponding Author: *E-mail: s.rujirada@gmail.com

วันที่รับ (received) 6 เม.ย. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 17 พ.ย. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 6 ธ.ค. 2563

บทนำ

การตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเกิดจากการที่สตรีตั้งครรภ์มีโรคประจำตัวก่อนการตั้งครรภ์ หรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ทั้งด้านอายุครรภ์และสูติกรรม ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์และทารกมีโอกาสเกิดอันตรายถึงชีวิต¹ ส่วนผลกระทบด้านจิตใจ การตั้งครรภ์เสี่ยงสูงทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกรุนแรงวิตกกังวล และเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของตน และมีความกลัวเกี่ยวกับการคลอด รวมทั้งส่งผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ทุกคนในครอบครัวต้องมีการปรับตัว ครอบครัวมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นสำหรับการตรวจสุขภาพทั้งสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ที่ถี่ขึ้น รวมถึงการใช้เวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การตั้งครรภ์เสี่ยงสูงยังส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันของบุคคลในครอบครัว มีความต้องการการดูแลจากสามีและครอบครัวเพิ่มขึ้น ดังนั้นการดูแลสตรีตั้งครรภ์ให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์เสี่ยงจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมาก โดยบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในครอบครัวในการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์นั่นก็คือ บิดา² เมื่อสตรีผู้เป็นภรรยามีการตั้งครรภ์โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ผู้จะเป็นบิดาจำเป็นต้องดูแลภรรยาและวางแผนในการเลี้ยงดูบุตรร่วมกันมากขึ้น ซึ่งอาจทำให้ผู้จะเป็นบิดาเกิดความรู้สึกวิตกกังวล กัดดัน ไม่มั่นใจในการดูแลภรรยาและบุตร และกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของภรรยา ซึ่งความกลัวการคลอดบุตรเป็นความกลัวที่เฉพาะเจาะจง เกิดจากการประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดว่าจะเป็นอันตรายต่อภรรยาและบุตร ซึ่งเกิดได้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด³ หากผู้จะเป็นบิดาเกิดความรู้สึกลัวการคลอดบุตรส่งผลให้ผู้จะเป็นบิดามีอาการทั้งด้านร่างกาย คือ มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ปวดท้อง และมีอาการด้านจิตใจ คือ กระสับกระส่าย ไม่สบายใจ มีการตื่นตัวและรู้สึกกลัวตลอดเวลา ส่งผลให้ผู้จะเป็นบิดามีสมาธิในการทำงานลดลง ทำให้ความสามารถในการดูแลช่วยเหลือภรรยาขณะตั้งครรภ์ลดลง ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้ จะเห็นได้ว่าความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเป็นอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการแสดงบทบาทการเป็นบิดาที่สมบูรณ์ ด้วยเหตุนี้พยาบาลผดุงครรภ์จึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้จะเป็นบิดา ให้สามารถเผชิญกับความกลัวการคลอดบุตร เสริมสร้างความมั่นใจ และสามารถแสดงบทบาทในการช่วยเหลือดูแลภรรยาที่มีการตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

ได้อย่างเหมาะสมเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของภรรยาขณะตั้งครรภ์

ผู้จะเป็นบิดาที่มีความกลัวการคลอดบุตรของภรรยาที่ตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

ความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดา คือ ความรู้สึกไม่สบายใจเมื่อรับรู้ถึงสิ่งที่เป็นอันตราย มีการปรับตัวเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุม หรือไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งเกิดจากการรับรู้และคาดคะเนว่าการคลอดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อภรรยาและบุตร จากการทบทวนตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) กลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และกระบวนการคลอด 2) กลัวเกี่ยวกับสุขภาพของภรรยา 3) กลัวเกี่ยวกับสุขภาพของบุตร 4) ความกลัวของบิดาเอง 5) ความกลัวเกี่ยวกับอนาคต⁴ ซึ่งผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีความกลัวการคลอดบุตรในแต่ละองค์ประกอบโดยมีรายละเอียดดังนี้

1) กลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และกระบวนการคลอด ผู้จะเป็นบิดากลัวว่าภรรยาจะคลอดไม่ได้ โดยผู้จะเป็นบิดามีความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ผิดปกติและการเสียชีวิตที่อาจเกิดขึ้นกับภรรยาและทารกในครรภ์มากกว่าภรรยา³ ซึ่งหากภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ผู้จะเป็นบิดาจะยังกลัวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ เช่น ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น ซึ่งภาวะเหล่านี้พบได้ค่อนข้างมากในสตรีตั้งครรภ์ อีกทั้งยังเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆตามมาได้ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์อาจมีอันตรายหรือเกิดการคลอดยากได้ โดยผู้จะเป็นบิดามีความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และกระบวนการคลอดเมื่อภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

2) กลัวเกี่ยวกับสุขภาพของภรรยา ผู้จะเป็นบิดากลัวเกี่ยวกับอันตรายและภาวะสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับภรรยาและบุตรอาจส่งผลถึงชีวิต กลัวภรรยาได้รับภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และระยะคลอด หรือได้รับอันตรายถึงชีวิต⁵ โดยเฉพาะในภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ซึ่งมักจะพบภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพหรือโรคร่วมขณะการตั้งครรภ์ การคลอดและระยะหลังคลอด ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพมารดาตั้งแต่การเจ็บป่วย พิกัด และเสียชีวิตได้ มากกว่าการตั้งครรภ์ปกติด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้จะเป็นบิดามีความกลัวในภาวะสุขภาพของภรรยามากขึ้น

3) กลัวเกี่ยวกับสุขภาพของบุตร กลัวว่าบุตรจะไม่สมบูรณ์ กลัวจะเสียบุตรในระยะคลอด รวมทั้งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดความกลัวเกี่ยวกับอันตรายและภาวะผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับภรรยาและบุตรที่อาจส่งผลถึงชีวิต⁴ นอกจากนี้การตั้งครรภ์เสี่ยงสูง อาจส่งผลต่อภาวะพิการในระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดและในระยะหลังคลอดได้ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้เป็นบิดามีความกลัวในการเลี้ยงดูบุตรที่มีภาวะพิการ

4) ความกลัวของบิดาเอง ผู้จะเป็นบิดาจะมีความรู้สึกกระวนกระวายกับการเจ็บครรภ์คลอดของภรรยา กระสับกระส่าย เกิดความไม่สบายใจ มีการตื่นตัวและรู้สึกกลัวตลอดเวลา ส่งผลให้ผู้จะเป็นบิดามีสมาธิในการทำงานลดลง มีความรู้สึกต่อการปฏิบัติหน้าที่บทบาทการเป็นบิดาลดลงจากการกลัวเกี่ยวกับการดูแลและการคลอดของภรรยา⁴

5) ความกลัวเกี่ยวกับอนาคต ผู้จะเป็นบิดากลัวถึงความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นในอนาคตในด้านการดูแลสุขภาพของภรรยาขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด อีกทั้งการตั้งครรภ์เสี่ยงสูง มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งอาจส่งผลต่อ การพิการ การเสียชีวิตของมารดาหรือทารกในครรภ์ค่อนข้างสูง ด้วยเหตุนี้ผู้เป็นบิดาย่อมเกิดความกลัวในอนาคตในบทบาทการเป็นบิดาระยะหลังคลอด ทั้งในด้านการช่วยเหลือเลี้ยงดูภรรยาและทารก เศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตใจ และปัจจัยด้านสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุของบิดา ส่วนใหญ่ที่พบเกี่ยวกับความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาจะมีอายุอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น คือ 20-35 ปี⁶ เป็นวัยที่เป็นการเริ่มต้นงานอาชีพอย่างแท้จริง มีการเริ่มต้นชีวิตแต่งงาน และเริ่มต้นการเป็นพ่อแม่ เป็นช่วงวัยของการสร้างครอบครัว ยังไม่มีประสบการณ์ของการมีบุตร หรือภร่ายายังไม่เคยตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ซึ่งผู้จะเป็นบิดาที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น สามารถศึกษาความรู้ได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับการ

ตั้งครรภ์และการคลอดเมื่อทราบผลกระทบหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อภร่ายตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

การขาดประสบการณ์ในการเป็นบิดา ผู้จะเป็นบิดาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลภร่ายขณะตั้งครรภ์และการดูแลบุตร จะรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ของภร่ายเป็นเรื่องใหม่ เป็นความรู้สึกตื่นเต้น ทำท่าย และมีความกดดันรวมถึงกังวลและกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดของภร่าย ซึ่งเป็นความรู้ที่เกิดความไม่แน่ใจในตนเองว่าจะสามารถดูแลบุตรได้หรือไม่⁶ อีกทั้งหากภร่ายเกิดการตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จะต้องมีการดูแลที่เฉพาะเจาะจงให้เหมาะสมกับภาวะที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้จะเป็นบิดาจะยังเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ วิตกกังวล และกลัวภร่ายและทารกในครรภ์จะได้รับอันตรายจากการตั้งครรภ์เสี่ยง

ปัจจัยด้านจิตใจ

ความวิตกกังวล เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกหวาดหวั่น อึดอัด ไม่สบายใจ เกิดจากการรับรู้และประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาหนึ่ง ว่าเป็นการคุกคามร่างกายที่ไม่อาจเลี่ยงได้ ซึ่งอาจเป็นจริงหรือเป็นเพียงการคาดการณ์⁷ โดยความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในผู้จะเป็นบิดาจะเกิดขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์มากระตุ้นให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจหรือตกอยู่ในภาวะอันตราย ซึ่งความรุนแรงและระยะเวลาที่เกิดขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น เมื่อภร่ายตั้งครรภ์ผู้จะเป็นบิดาจะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ตั้งแต่ภร่ายเริ่มตั้งครรภ์จนถึงระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งผู้จะเป็นบิดาอาจเกิดความรู้สึกกดดัน ไม่มั่นใจ และเกิดเป็นความวิตกกังวล ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ และจะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อภร่ายใกล้คลอด⁸ เมื่อเกิดความวิตกกังวลก็จะยังส่งผลให้เกิดเป็นความกลัวการคลอดบุตรเกิดขึ้น ซึ่งจะพบว่าความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความกลัวการคลอดบุตร⁹ ซึ่งหากผู้จะเป็นบิดาที่มีภร่ายตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ กังวลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของภร่ายและบุตร กลัวว่าจะไม่สามารถดูแลได้ถูกต้องและเหมาะสมกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของภร่ายตามมา

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในบุคคลเกี่ยวกับความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจ และการยอมรับตนเอง มีการประเมินตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งสามารถประเมินได้ 2 แบบ คือ การเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นในสังคม โดยประเมินว่าตนเองดีกว่าหรือดีไม่เท่ากับบุคคลอื่น และการ

ประเมินจากความสำเร็จจากการกระทำของตนเอง ทำให้เกิดความพึงพอใจและภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถอธิบายความมีคุณค่าในตนเองระดับสูงและต่ำได้⁹ ซึ่งผู้จะเป็นบิดาจะรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองขาดความมั่นใจ ขาดสมาธิ ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานต่างๆ ลดลง⁴ ซึ่งในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำเป็นต้องมีการดูแลภรรยาอย่างใกล้ชิดและดูแลให้เหมาะสมกับภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น ผู้จะเป็นบิดาควรจะได้รับคำแนะนำและความรู้ในการดูแลภรรยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ผู้จะเป็นบิดามีความมั่นใจในการดูแลภรรยา และรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการช่วยเหลือภรรยาขณะตั้งครรภ์ ส่งเสริมให้ภรรยาและทารกในครรภ์มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์

การสนับสนุนทางสังคมเป็นการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลที่ทำให้เกิดความรัก ความห่วงใย ความผูกพัน เป็นการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน หรือบุคลากรทางสุขภาพ¹⁰ ซึ่งการได้รับความรู้ คำแนะนำ หรือการช่วยเหลือจากบุคลากรทางสุขภาพจะช่วยให้ผู้จะเป็นบิดามีความกลัวการคลอดบุตรของภรรยาลดลง ซึ่งเป็นการให้ความรู้และคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ และการคลอดบุตร¹¹ ซึ่งการได้รับการช่วยเหลือทั้งจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน และบุคลากรทางสุขภาพจะช่วยให้ส่งเสริมให้ผู้จะเป็นบิดามีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลภรรยาที่มีการตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ส่งผลให้ผู้จะเป็นบิดามีความวิตกกังวลและความกลัวการคลอดบุตรลดลง

จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูงดังกล่าวข้างต้น ผู้เขียนได้ศึกษากรณีศึกษาชายไทยอายุ 30 ปี ประกอบอาชีพทำธุรกิจค้าขาย รายได้ 20,000 บาท/เดือน ไม่มีโรคประจำตัว ไม่สูบบุหรี่และสารเสพติด แต่งงานอยู่ร่วมกันมา 3 ปี ไม่ได้คุมกำเนิด ได้พาภรรยามาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล ภรรยาตั้งครรภ์แรก อายุ 28 ปี คาดคะเนอายุครรภ์ได้ 12 สัปดาห์ ซึ่งภรรยามีประวัติมีบุคคลในครอบครัวสายตรงเป็นโรคเบาหวาน ภรรยาจึงได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโดยตรวจน้ำตาลในกระแสเลือด ผลพบว่า ภรรยาเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภรรยาและสามีแสดงสีหน้าวิตกกังวล ร้องขอให้ทางโรงพยาบาลตรวจเลือดให้ซ้ำอีกครั้ง ชักถามเกี่ยวกับการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ตลอดเวลา ผู้เป็นบิดากล่าวกับพยาบาลว่า “ภรรยามีโอกาสเสียชีวิต หรือทารกในครรภ์จะพิการหรือเสียชีวิตหรือไม่ จะสามารถตั้งครรภ์

ต่อไปได้หรือไม่ จะคลอดบุตรได้เองทางช่องคลอดหรือต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง อีกทั้งภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะเป็นเรื่องหลังคลอดหรือไม่ แล้วผมต้องทำอะไรเพื่อช่วยเหลือภรรยา ผมไม่มีความรู้เรื่องนี้เลย หรือใครที่จะช่วยเหลือตนและภรรยาได้บ้างคุณพยาบาลช่วยผมด้วย ผมกลัวและไม่มั่นใจเลยครับ” จากกรณีศึกษาจะเห็นได้ว่าผู้เป็นบิดามีความกลัวการคลอดบุตร เกิดความไม่มั่นใจ กระวนกระวาย เมื่อทราบว่ามีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความกลัวการคลอดบุตรของบิดารายนี้ได้ว่า อายุของบิดา 30 ปี เป็นเริ่มสร้างครอบครัว มีความพร้อมในการมีครอบครัวและมีความคาดหวังในการวางแผนการมีบุตร และไม่เคยมีประสบการณ์ในการเป็นบิดา เนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์บุตรคนแรก จากปัจจัยส่วนบุคคลนี้เองทำให้ผู้เป็นบิดามีความกลัวในการคลอดบุตรโดยเฉพาะเมื่อทราบว่าภรรยาเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ยิ่งทำให้เกิดความกลัวและกังวลมากขึ้น นอกจากนี้จากกรณีศึกษาสามารถวิเคราะห์ปัจจัยด้านจิตใจ พบว่ามีสีหน้าความวิตกกังวล และจากคำพูดของบิดา แสดงให้เห็นว่าบิดามีความคับข้องใจ หวาดหวั่น และไม่มั่นใจในความปลอดภัยและภาวะสุขภาพของภรรยาและทารกในครรภ์ นอกจากนี้บิดายังขาดการสนับสนุนทางสังคมทั้งในด้านข้อมูล และบุคลากร จากกรณีศึกษารายนี้สามารถสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุของบิดา ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเป็นบิดา และปัจจัยด้านจิตใจคือมีความวิตกกังวลสูง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ขาดการสนับสนุนทางสังคม บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ในการดูแลผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ตามแนวทางมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก¹² จากกรณีศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์สามารถใช้บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ในการให้การพยาบาลบิดาและครอบครัวได้ดังนี้

1) เป็นผู้ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health educator) การให้ความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงกับผู้จะเป็นบิดา จะช่วยให้ครอบครัวสามารถเลือกวิธีปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จากกรณีศึกษาพบว่าผู้จะเป็นบิดาและครอบครัวไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ซึ่งพยาบาลผดุงครรภ์ควรมีบทบาทในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนคำแนะนำ

ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการและอาการแสดง พยาธิสภาพ การรักษาพยาบาล แนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตนที่เหมาะสม ในทุกด้าน เพื่อให้บิดาและครอบครัวเกิดความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง สามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดได้ และสามารถเตรียมพร้อมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์

2) เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) เมื่อบิดาและบุคคลในครอบครัวขอปรึกษาเพื่อหาทางปฏิบัติที่เหมาะสม ในการตั้งครรภ์เสี่ยงที่เกิดขึ้น พยาบาลจะไม่ใช้ผู้ตัดสินทางเลือก แต่จะเป็นแหล่งข้อมูลและเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เสี่ยงที่เกิดขึ้นในเรื่องการดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์จากกรณีศึกษาผู้จะเป็นบิดามีความวิตกกังวล และกลัวเกี่ยวกับสุขภาพของภรรยาและบุตรจากการตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ซึ่งพยาบาลควรมีบทบาทในการเป็นผู้รับฟัง เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกภายในจิตใจ และให้คำปรึกษาด้านข้อมูล กระตุ้นการมีส่วนร่วมและการตัดสินใจของผู้จะเป็นบิดา ซึ่งจะต้องได้ข้อมูลบางส่วนจากผู้จะเป็นบิดาเพื่อช่วยให้เกิดพลังอำนาจทางจิตวิทยา ทำให้ผู้จะเป็นบิดารู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมจัดการที่จะตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบต่อสุขภาพของภรรยา¹³ เพื่อให้บิดาและครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างเข้มแข็ง และให้ข้อมูลทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่เหมาะสมกับภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้พยาบาลผดุงครรภ์ควรให้คำปรึกษาตลอดการตั้งครรภ์จนถึงในระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง

3) เป็นผู้ประสานงาน (Co-ordinator) พยาบาลผดุงครรภ์จะต้องทำหน้าที่ประสานงานติดต่อหน่วยงานต่างๆ และบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์เสี่ยงแต่ละประเภท โดยประสานงานกับทีมสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องจากกรณีศึกษาภรรยาที่มีการตั้งครรภ์เสี่ยงที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จึงมีการส่งต่อเพื่อพบสูติแพทย์ นักโภชนาการ เภสัชกร นักออกกำลังกาย เป็นต้น เพื่อประโยชน์ของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ให้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้

4) เป็นผู้ปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม (Environmental modifier) พยาบาลผดุงครรภ์สนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมเพื่อการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัยและสามารถทำ

กิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมกับภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น จากกรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์จึงต้องมีการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การทำงาน หรือการทำกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะการสนับสนุนให้ผู้จะเป็นบิดาเป็นผู้ดูแลหลักโดยได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางสุขภาพ เป็นผู้ปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่บ้าน โดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการประกอบอาหาร และการรับประทานอาหาร ให้กับสตรีตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม

5) เป็นนักวิจัย (Researcher) พยาบาลจะมีแนวทางในการหาสาเหตุ และแนวทางปฏิบัติในการดูแลสตรีตั้งครรภ์และบุคคลใกล้ชิด ที่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะเป็นการศึกษาข้อมูลจากสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงและบุคคลในครอบครัว เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสม โดยการวิจัยหาคำตอบ เพื่อนำมาปรับใช้ในการดูแลด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์และบุคคลในครอบครัวมีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์แข็งแรง

บทสรุป

ผู้จะเป็นบิดาที่มีความกลัวการคลอดบุตรของภรรยาที่ตั้งครรภ์เสี่ยงสูง มีความกลัวเกี่ยวกับเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และกระบวนการคลอด กลัวเกี่ยวกับสุขภาพของภรรยาและทารก ความกลัวของผู้จะเป็นบิดาเอง รวมถึงความกลัวเกี่ยวกับการจะเป็นบิดาในอนาคต โดยมีปัจจัยทำให้เกิดความกลัวการคลอดบุตรไม่ว่าจะเป็นปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยด้านจิตใจ ซึ่งการช่วยลดความกลัวการคลอดบุตรในผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เป็นบทบาทหน้าที่อย่างหนึ่งของพยาบาลผดุงครรภ์ในการดูแลให้ครบแบบองค์รวม และดูแลทั้งสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงและบุคคลในครอบครัว ซึ่งผู้จะเป็นบิดาถือว่าเป็นผู้ใกล้ชิดที่สุดในการที่จะช่วยเหลือดูแลภรรยาขณะตั้งครรภ์ โดยบทบาทพยาบาลผดุงครรภ์เป็นการช่วยให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำต่างๆ รวมถึงการประสานงานให้กับผู้จะเป็นบิดาที่มีภรรยาตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เพื่อให้ผู้จะเป็นบิดาสามารถดูแลภรรยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับภาวะที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้จะเป็นบิดารู้ถึงบทบาทหน้าที่ และมีความมั่นใจ มีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาและทารกในครรภ์ให้แข็งแรงสมบูรณ์ สามารถลดความวิตกกังวลและความกลัวการคลอดบุตรของภรรยาที่จะเกิดขึ้นได้

References

1. Cunningham, F.G., Leveno, J. K., Bloom, L. S., Spong, Y. C., Dashe, S. J., Hoffman, L.B..., Casey, M. B. & Sheffield. S. J. Williams obstetrics (24th ed.). Columbus, OH: Mc GrawHill; 2018.
2. Michael, E.L. The Role of the Father in Child Development (5th ed.). Canada, Published simultaneously; 2010.
3. Eriksson, C., Westman, G., &Hambreg, K. Content of childbirth-related fear in Swedishwomen and men: Analysis of an open-end question. Journal of Midwifery & Women's health. 2006;51(2):112-118.
4. Eriksson, C., Salander, P., & Hamberg, K. Men's experiences of intense fear related to childbirth investigated in a Swedish qualitative study. Journal of Men's Health and Gender. 2007;4(4):409-418.
5. Sansiriphun, N. Emotional Experience of Expectant Fathers: Fear of Childbirth. Nursing Journal. 2009;40(3):121-128. (In Thai)
6. Keawya, P., Sansiriphun, N., & Baosoung, C. Fear of childbirth among first time expectant fathers and related factors. Nursing Journal. 2013;41(3):13-23. (In Thai)
7. Spielberger, C. D., &Sydeman, S. J. State-Trait anxiety inventory and State-Trait anger expression inventory. In M. E. Marvish (Ed.). The use of psychological test for treatment planning and outcome assessment. 1994: 292-321.
8. Sansiriphun, N., Kantaruksa, K., Klunklin, A., Baosoung, C., & Jordan, P. Thai men becoming a first-time father. Nursing & Health Sciences. 2010;12(4):403-409. (In Thai)
9. Rosenberg, M. Society and the adolescent self-image (Rev. ed.). Princeton: Princeton University Press. 1989.
10. House, J. S. Work stress and social support. New Jersey: Prentice Hall. 1981.
11. Serçekuş. P. &Başkale, H. Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. Midwifery. 2016;34:166-172.
12. Hanson, S.M.H., & Boyd, S.T. Family Health Care Nursing: Theory Practice, and Research. Philadelphia: F.A. Davis. 1996.
13. Poomsanguan, K. Health Empowerment: Nurses Important Role. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(3):86-90. (In Thai)