

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด วรรณกรรมและงานวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของบิดาต่อการเลี้ยงดูทารก โดยเฉพาะทารกที่คลอดก่อนกำหนด ในประเทศไทยยังไม่ได้มีการศึกษามาก ส่วนมากจะเป็นการศึกษาในรูปแบบของการเลี้ยงดูบุตร โดยทั่วไปไม่ได้เฉพาะเจาะจงในวัยทารกที่คลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้าจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. ทารกคลอดก่อนกำหนด
2. ปัญหาที่พบบ่อยของทารกคลอดก่อนกำหนด
3. ผลกระทบของทารกคลอดก่อนกำหนดต่อบิดาและทารก
4. การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด
5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด

ทารกคลอดก่อนกำหนด

ทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm Infants) หมายถึง ทารกแรกเกิดที่อายุในครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ โดยนับจากวันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้ายและไม่กำเนิดถึงน้ำหนักตัว (ประพุทธ สิริบุญ และอรุพล บุญประกอบ, 2540; Schulte, 1997; Groorie, Mckinney, & Murray, 1998)

ลักษณะของทารกที่คลอดก่อนกำหนดขึ้นกับอายุในครรภ์ถ้าอายุในครรภ์น้อยเท่าใด ลักษณะเฉพาะก็ปรากฏให้เห็นเด่นชัดขึ้น ลักษณะทั่วไปของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ซึ่ง สกุกกับกรอเรีย และคณะ (Schulte, 1997; Groorie et al., 1998) ได้อธิบายไว้ดังนี้

1. ทารกมีรูปร่างใหญ่ ศีรษะค่อนข้างใหญ่เมื่อเทียบกับสัดส่วนของร่างกายส่วนท้องจะโตกว่าส่วนอก
2. ผิวหนังมีสีแดง บางใส เนื่องจากมีไขมันใต้ผิวหนังน้อยทำให้มองเห็นเส้นเลือดฝอย แต่ถ้าคลอดเมื่ออายุครรภ์เกิน 28 สัปดาห์ ผิวหนังจะสีจางลง
3. หัวนมและฐานหัวนมเล็กแบนราบ
4. มีขนอ่อน (Lanugo) ตามร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณหน้าผาก ไหล่ หลัง และส่วนของผิวหนัง แขน ขา ด้านเหยียดออก (Extensor Surface of the Limbs)

5. ไบพูนัมและแบน เพราะกระดูกอ่อนของไบพูนัมพัฒนาไม่เต็มที่
6. ลักษณะท่าทาง (Position) แบน ขาเหยียดตรง งอได้ช้า เนื่องจากกล้ามเนื้อมีกำลังน้อย ความตึงตัวของกล้ามเนื้อไม่ดี การเคลื่อนไหวเกิดขึ้นได้เอง (Spontaneous) ลักษณะคล้ายกระดูก (Jerky)
7. เล็บมือเล็บเท้าสั้นและสั้นกว่าทารกที่คลอดครบกำหนด
8. ในทารกที่คลอดก่อนกำหนดเพศหญิงแคมใหญ่ (Labia Majora) จะปิดแคมเล็ก (Labia Minora) ไม่สนิททำให้เห็นแคมเล็กชัดเจน ในเพศชาย พบว่า ถุงอัณฑะมีรอยย่นน้อย ถุงอัณฑะ (Testis) เคลื่อนลงในถุงอัณฑะบางส่วนยังอยู่ในช่องท้อง (Abdomen) ทารกที่คลอดก่อนกำหนดเพศชายที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดไส้เลื่อนได้สูง
9. กระดูกอก (Chest Cage) จะอ่อนและนุ่มลงขณะหายใจเข้า หายใจไม่สม่ำเสมอ เพราะกล้ามเนื้อช่วยหายใจอ่อนแรง มีการหายใจเป็นช่วง ๆ (Periodic Breathing)
10. ปฏิกริยาสะท้อนกลับ (Reflexes) เกี่ยวกับ การดูด การกลืน การไอ การขย้อน ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้มีปัญหาการดูด การสำลัก ได้ง่าย

จากลักษณะของทารกที่คลอดก่อนกำหนด จะพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาภาวะสุขภาพสูงและเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ เนื่องจากอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทารกยังทำงานไม่สมบูรณ์ ทารกยังคลอดก่อนกำหนดมากการเกิดภาวะแทรกซ้อนก็จะมีมากขึ้น

ปัญหาที่พบบ่อยของทารกคลอดก่อนกำหนด

ปัญหาที่พบบ่อยของทารกคลอดก่อนกำหนดทั้งในระยะแรกเกิดและได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีโอกาสดังกล่าวขึ้นและกลับเป็นซ้ำอีก ได้แก่

ปัญหาด้านพฤติกรรม

ทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีพฤติกรรมที่ไม่สามารถสื่อสารถึงความต้องการของตนเองได้อย่างชัดเจน และยากต่อการแปลความหมาย เนื่องจากระบบประสาทส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่ในการควบคุมลักษณะพฤติกรรมยังไม่เจริญสมบูรณ์เต็มที่ พฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ได้แก่

การร้องไห้ การร้องไห้เป็นพฤติกรรมเบื้องต้นของทารกที่ใช้สื่อสารกับบิดาหรือผู้เลี้ยงดู เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง เป็นพฤติกรรมสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด

ในการแสดงความต้องการของทารก สามารถมองเห็นชัดเจนด้านลบ การร้องของทารกจะมีสาเหตุจากการได้รับการกระตุ้น ได้แก่ ความหิว ความเจ็บปวด ความโกรธ ทารกที่ร้องไห้เพราะหิว

การร้องไห้จะมีระดับเสียงต่ำ ระยะสั้นประมาณ 1-2 วินาที มีจังหวะหยุด เมื่อได้รับการตอบสนอง ทารกจะหยุดร้อง ทารกที่ร้องไห้เมื่อโกรธหรือโมโหจัด จะร้องและแอมตัวไปด้านหลัง หน้าแดง เสียงดังและแข็ง เมื่อทารกเจ็บปวด การร้องจะร้องเปล่งเสียงดังและเกิดทันทีทันใด ระยะเวลาการร้องไห้จะยาว (Sumner & Spietz, 1994) นอกจากนี้ เลสเตอร์ และคณะ (Lester et al., 1995) ได้อธิบายเกี่ยวกับการร้องของทารกว่า เกิดจากสาเหตุ 2 ประการ คือ สาเหตุด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการอาหาร ต้องการให้ปอดขยายตัว และความต้องการด้านอารมณ์ เช่น ต้องการให้อุ้ม ให้ปลอบโยน หรือความไม่พอใจต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การร้องไห้ของทารกตลอดก่อนกำหนด จะมีแตกต่างจากทารกตลอดครบกำหนด ทั้งด้านความรุนแรง ความถี่ ระยะเวลา กล่าวคือ พฤติกรรมการร้องไห้ของทารกตลอดก่อนกำหนดจะรุนแรง เสียงดัง บ่อยครั้ง ไม่สามารถสื่อความหมาย หรือบ่งบอกความต้องการได้ชัดเจน ยากต่อการปลอบโยนและการตอบสนองของทารก ทำให้ทารกตลอดก่อนกำหนดร้องไห้บ่อย (Nelms & Mullind, 1992) จะเห็นได้ว่า ความต้องการของทารก อาจจะแสดงออกมาในรูปของการร้องไห้ เพื่อให้บิดาและผู้เลี้ยงดูตอบสนองต่อความต้องการของทารกได้ถูกต้อง

การกิน พฤติกรรมการกินของทารกโดยเฉพาะการดูดนมของทารกเป็นพฤติกรรมที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิดหรือเรียกว่าสัญชาตญาณเพื่อความอยู่รอด (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) การดูดนมของทารกเป็นปฏิกิริยาสะท้อนในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกายและใช้ในการเจริญเติบโตของทารก เนื่องจากทารกตลอดก่อนกำหนดระบบประสาทยังไม่สมบูรณ์ และทารกมีปากขนาดเล็กก้ามเนื้อรอบ ๆ ปากยังไม่แข็งแรงจึงดูดนมได้ช้า และต้องการดูดบ่อยกว่าทารกที่ตลอดครบกำหนด การดูดไม่สัมพันธ์กับการกลืนทารกจะดูดนมได้ดีในช่วงแรกของการดูด และเริ่มช้าลงในช่วงหลังของการดูดเพราะเกิดความล้าของกล้ามเนื้อ การดูดนมแต่ละครั้งได้ปริมาณน้อย เนื่องจากความจุของกระเพาะอาหารน้อยจึงทำให้หิวบ่อย ถ้าทารกอิมจะหลับได้อย่างน้อย 2 ชั่วโมงภายหลังการกินนม (Wolf, 1995) พฤติกรรมการดูดนมของทารกที่ตลอดก่อนกำหนด เหล่านี้ทำให้บิดาเกิดความไม่แน่ใจว่าให้นมทารกเพียงพอหรือไม่ ประกอบกับการแสดงออกของพฤติกรรมทารกไม่ชัดเจน จึงทำให้บิดาสันนิษฐานผิดพลาด และการแปลความหมายไม่ตรงกับความต้องการของทารกได้ บิดาจะเกิดความเหนื่อยล้า และวิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารก

การสื่อสาร การสื่อสารในทารกมีทั้งการใช้คำพูดและใช้ท่าทาง เป็นพฤติกรรม การแสดงออกเมื่อต้องการความช่วยเหลือ และเป็นสัญญาณในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและทารกลักษณะการสื่อสารของทารกแบ่งได้ ดังนี้ (Sumner & Spietz, 1994)

1. Engagement หมายถึง การสื่อสารของทารกที่แสดงถึงความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ดูแล ได้แก่ การสื่อสารที่มองเห็นชัดเจนด้านบวก (Potent Communication Cues) เช่น เสียงหัวเราะ การข้อมองใบหน้าบิดา การยิ้ม การส่งเสียงอ้อแอ้พูดคุย ยกศีรษะเมื่อได้ยินเสียงหรือเห็นหน้าผู้เลี้ยงดู การเอื้อมมือเข้าหาผู้เลี้ยง และการสื่อสารที่มองเห็นไม่ชัดเจนด้านบวก (Subtle Communication Cues) เช่น ทารกไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ดวงตาเบิกกว้างและสดใส ใบหน้าสดใส ยกมือนิ้วมือกางเล็กน้อย

2. Disengagement หมายถึง การสื่อสารของทารกที่แสดงถึงความต้องการยุติปฏิสัมพันธ์กับผู้ดูแล ได้แก่ การสื่อสารที่มองเห็นชัดเจนด้านลบ (Potent Communication Cues) เช่น การแสดงอาการหงายหลัง คลานหนีผู้เลี้ยงดู สีหน้าเหมือนจะร้องไห้ การร้องไห้ การสะอื้น และการสื่อสารที่มองเห็นไม่ชัดเจนด้านลบ (Subtle Communication Cues) เช่น ลักษณะหน้ามัว คิ้วขมวด หน้าผากขุ่น การดูดมือ ทำหน้ามูขมริมฝีปากยื่นออกมา ตะแคงและถีบขาทั้งสองข้าง ใบหน้าเฉย

การเรียนรู้ การเรียนรู้ของทารกเป็นสิ่งสำคัญและบ่งบอกได้ว่า ทารกมีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการที่เหมาะสม การเรียนรู้ตามพัฒนาการที่เพิ่มขึ้นของอายุ การเรียนรู้ของทารกแบ่งได้ 2 ประเภท ได้แก่ 1) การเรียนรู้ที่มีมาตั้งแต่กำเนิด เช่น แรงขับทางธรรมชาติทำให้เกิดการอยากรื้ออยากเห็น การลอกเลียนแบบจากบิดามารดา การเรียนรู้ของทารกโดยใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 เช่น การสังเกต การสัมผัส การได้กลิ่น การมองเห็น การได้ยิน และการรับรส 2) การเรียนรู้ที่ได้จากการกระตุ้น จะได้จาก บิดามารดาเป็นตัวกระตุ้น โดยการสอน การพูดคุย การตอบสนองต่อทารก และการทำซ้ำ การเป็นตัวอย่างให้กับทารก และสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกระตุ้น เช่น การกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน การเล่น ความแตกต่างและหลากหลายของสิ่งแวดล้อมกระตุ้นให้ทารกเกิดการเรียนรู้ (Morisset, Barnard, Greenberg, Booth, & Spieker, 1990)

ปัญหาในระบบทางเดินหายใจ ทารกคลอดก่อนกำหนดมักมีปัญหาการหายใจลำบาก หรือหยุดหายใจบ่อย เพราะศูนย์ควบคุมการหายใจสมองส่วนเมดูลลา (Medulla) ยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ สารเซอร์แฟคแทนท์ (Surfactant) ที่ผิวของถุงลมและมีคุณสมบัติลดแรงตึงผิวของถุงลมมีการสร้างน้อย ทำให้ขาดออกซิเจนได้ง่าย (Wong, 1995) แม้จะได้รับการรักษาให้หายแล้วแต่โอกาสเจ็บป่วยทางระบบทางเดินหายใจมีโอกาสที่กำเริบขึ้นได้สูงหลังจากกลับบ้าน ผู้ที่ดูแลทารกควรเอาใจใส่ในการดูแลทารก และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหาในระบบทางเดินหายใจ เช่น ฝุ่นละอองและควันต่าง ๆ ดูแลให้ได้รับความอบอุ่น หลีกเลี่ยงอากาศที่เย็น และจากการศึกษา

ของเชย์ และลิม (Chey & Lim, 1999) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงในการทำนายการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย โดยศึกษาในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500 กรัม พบว่า อัตราการเสียชีวิตของทารกจากโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจถึงร้อยละ 63

ปัญหาการควบคุมอุณหภูมิร่างกาย ทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิร่างกายได้ง่ายตามสิ่งแวดล้อม ทารกที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เย็นอุณหภูมิร่างกายจะต่ำ ทั้งนี้เพราะทารกมีไขมันใต้ผิวหนังน้อย และศูนย์ควบคุมความร้อนในสมองยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ (ประพุทธ ศิริปณฺญ์ และอรุพล บุญประกอบ, 2540) ทำให้ทารกสูญเสียความร้อนได้ง่าย เมื่อเกิดการสูญเสียความร้อนแล้ว การสร้างอุณหภูมิให้คงที่เป็นไปได้ยาก ซึ่งจะทำให้ร่างกายต้องเพิ่มอัตราการเผาผลาญโดยการใช้น้ำตาลเพื่อให้ได้พลังงานเพิ่มขึ้น อาจก่อให้เกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ จนกระทั่งเกิดอันตรายต่อทารกได้ เช่น การขาดออกซิเจน (วราภรณ์ แสงทวีสิน, 2540)

ปัญหาระบบเมตาบอลิซึม ทารกคลอดก่อนกำหนด มักมีอาการตัวเหลือง เนื่องจากมีเม็ดเลือดแดงสั้น มีการแตกทำลายของเม็ดเลือดแดงมาก และตัวยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ ทำให้ความสามารถของตับ ในการสร้างเอนไซม์กลูโคโลโรนิลทรานสเฟอเรส ยังไม่ดี ซึ่งเอนไซม์นี้ จะทำหน้าที่ในการเปลี่ยนบิลิรูบินจากอันคอนจูเกต ซึ่งละลายได้ดีในไขมัน ไปเป็นชนิดคอนจูเกตที่ละลายในน้ำ และขับออกมาพร้อมปัสสาวะ ดังนั้น หากทารกขาดเอนไซม์กลูโคโลโรนิลทรานสเฟอเรส อาจทำให้ทารกมีการกั่งของบิลิรูบินได้มาก และเกิดภาวะอันตรายต่อเนื้อเยื่อสมองของทารก (สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, 2543)

ปัญหาการสำรอกนมหรือการแหะนม เป็นการไหลของน้ำนมออกจากกระเพาะอาหาร (Gastroesophageal Reflux) เป็นการไหลรีน ๆ มีปริมาณไม่มากเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทารกคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากกล้ามเนื้อหูรูดของกระเพาะอาหารยังไม่แข็งแรง จึงไม่สามารถป้องกันการไหลเวียนกลับของของเหลวได้ และนอกจากนี้อาจมีสาเหตุมาจาก การให้นมไม่ถูกวิธี ภายหลังการให้นมไม่ได้ไล่ลม และการให้นมทารกในปริมาณที่มากเกินไป (Blackburn, 1995)

ปัญหาระบบทางเดินอาหารและลำไส้ ทารกที่คลอดก่อนกำหนดจะพบปัญหาระบบทางเดินอาหารเกี่ยวกับการดูด การกลืน การสำลัก เนื่องจากระบบการดูด การกลืน ยังทำงานไม่สัมพันธ์กัน ในทารกที่คลอดก่อนกำหนด ระบบการกลืนและการหายใจต้องใช้ร่วมกัน คือ Laryngopharynx โดยขณะกลืน Nasal Passage จะเปิดกว้างและ Epigottis จะปิดลงและอากาศผ่านเข้าสู่หลอดอาหารเมื่อหายใจ Epigottis จะเปิด อากาศผ่านเข้าปอด การกลืนการหายใจไม่สัมพันธ์กันทำให้สำลักได้ง่ายโดยปกติทารกที่การดูดนมดีพบว่าใน 1 วินาทีมีการดูด 1 ครั้งถ้าหากดูดถี่มากกว่านี้แสดงว่ามีการดูดไม่ดี (นฤมล ชีระรังสิตกุล, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เจวอบล์ และคณะ (Gewolb et al., 2001) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบจังหวะการดูดกลืน

ของทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่ป่วยด้วยโรคปอดเรื้อรัง พบว่า ทารกที่มีภาวะโรคปอดเรื้อรัง จะมีความยากลำบากในการดูดนมและทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่มีอายุในครรภ์น้อยกว่า 35 สัปดาห์ จะมีความสัมพันธ์กับจังหวะการดูดนมลดลงอย่างสม่ำเสมอ และทารกที่คลอดก่อนกำหนด มีช่องต่อระหว่างหลอดลมคอกับหลอดอาหาร ทารกจะมีน้ำลายไหลมากกว่าปกติอาจพบภาวะเขียวได้ เนื่องจากทารกที่คลอดก่อนกำหนด ชั้นของกล้ามเนื้อกระเพาะอาหารและลำไส้พัฒนายังไม่เต็มที่ ทำให้มีการบีบรัด (Peristasis) ของลำไส้ทำให้เกิดท้องอืดได้ง่ายและปัญหาลำไส้เน่าเปื่อย (Necrotizing Enterocolitis: NEC) พบได้ในอัตราร้อยละ 90 ของทารกที่คลอดก่อนกำหนด เกิดหลายสาเหตุ เช่น ลำไส้ขาดเลือดร่วมกับการมีแบคทีเรียเข้ามาเสริม การได้รับสารอาหารทางลำไส้เร็วหรือเข้มข้นเกินไป (สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, 2543) ดังนั้น บิดาผู้ดูแลทารกจึงมีความจำเป็นในการทราบปัญหาและอาการที่ผิดปกติของระบบทางเดินอาหารและลำไส้ของทารก เพื่อจะได้สังเกตและช่วยเหลือทารกได้ทันทีเมื่อเกิดปัญหาขึ้น

ปัญหาการติดเชื้อ ทารกแรกเกิดมีความต้านทานโรคต่ำ เนื่องจากการคลอดก่อนกำหนด ทำให้ได้รับภูมิคุ้มกันจากมารดาได้น้อย เพราะภูมิคุ้มกันจะถ่ายทอดจากรกมาสะสมในตัวทารก ในช่วงเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์ ทารกเกิดคลอดกำหนดจึงมีระดับระดับอิมมูโนโกลบูลินจี (IgG) อิมมูโนโกลบูลินเอ (IgA) อิมมูโนโกลบูลินเอ็ม (IgM) ซึ่งอิมมูโนโกลบูลิน ทั้ง 3 ตัว มีคุณสมบัติในการป้องกันการติดเชื้อรา แบคทีเรีย ไวรัส และพาราสิต ซึ่งถ้าขาดอิมมูโนโกลบูลิน ทั้ง 3 ตัว มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงมาก ควรดูแลให้ทารกอยู่ห่างจากสถานที่แออัด ที่อยู่และเครื่องใช้สำหรับทารกควรดูแลให้สะอาด และจากการศึกษาของเชย์ และลิม (Chey & Lim, 1999) ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยเสี่ยงในการทำนายการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500 กรัม พบว่า ทารกเหล่านี้มีอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อสูงร้อยละ 30

ผลกระทบของทารกที่คลอดก่อนกำหนดต่อบิดาและทารก

ผลกระทบต่อบิดา

ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ประกอบกับความไม่สมบูรณ์ของระบบอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยและเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย ปัญหาการเจ็บป่วยของทารกนอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของทารกแล้วยังส่งผลกระทบที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสมาชิกทุกคนในครอบครัว (Wong, 1995) บิดาที่ดูแลและอยู่ใกล้ชิดกับทารกจะทำให้เกิดความวิตกกังวลในการดูแลทารก ซึ่งอาจแสดงออกทางร่างกาย เช่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนด

จำเป็นต้องอยู่ในความดูแลของบิดามารดาอย่างใกล้ชิด ต้องใช้เวลาในการศึกษาเรียนรู้พฤติกรรมของทารกที่คลอดก่อนกำหนด เพื่อที่จะให้การดูแลและตอบสนองความต้องการของทารกได้ ทำให้บิดาต้องลดกิจกรรมประจำวันตัวเองในด้านต่าง ๆ ลง เช่น การเข้าสังคม การนอนหลับพักผ่อน เพื่อสละเวลาให้กับทารก

ในการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดเป็นบทบาทที่เพิ่มขึ้นของบิดา จากการดูแลทารกปกติ และในขณะเดียวกันบทบาทด้านอื่นก็ไม่ได้ละเลย ซึ่งกระทำไม่ได้เต็มที่อาจก่อให้เกิดการขัดแย้งและปัญหาในครอบครัว หากบิดาไม่สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทที่เหมาะสม (อุมาพร ตรีงคสมบัติ, 2544) ซึ่งแต่ละบทบาทนั้นย่อมแตกต่างกันไป จากการเปลี่ยนแปลงบทบาทของบิดาจากบทบาทหนึ่งไปสู่อีกบทบาทหนึ่งย่อมก่อให้เกิดความตึงเครียด เนื่องมาจากการได้รับบทบาทใหม่ที่ตนเองไม่เคยแสดงมาก่อน ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวและอาจก่อให้เกิดความยุ่งยากลำบากในการแสดงบทบาทนั้น (อิริฐาน ชินสุวรรณ, 2538) ในทางตรงกันข้ามถ้าบิดารับรู้บทบาทการดูแลทารกที่เหมาะสมจะส่งผลให้บิดาปรับตัวต่อบทบาทอื่นในครอบครัวได้ ซึ่งจากการศึกษาของ เขาวัดกษณ์ แฉขุนทด (2539) ศึกษาผลการส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดาต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร และสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดาและทารก พบว่า เมื่อมีการให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทการเลี้ยงดูบุตรในรูปแบบต่าง ๆ แก่บิดา มีผลทำให้บิดามีพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรดีขึ้น และในการดูแลทารกทารกคลอดก่อนกำหนด ต้องใช้ง่ายมากขึ้นกว่าปกติทำให้รายได้ของครอบครัวลดลง ซึ่งในบางครอบครัวรายได้ส่วนใหญ่มาจากบิดาเพียงผู้เดียว และจากการศึกษาของ โสพิณ สุวรรกุล (2535) ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรขวบปีแรก พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

ผลกระทบต่อทารก

การคลอดก่อนกำหนดที่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลอาจได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการรักษา และจากสภาวะการคลอดก่อนกำหนด ดังนี้

ภาวะตาบอด ภาวะตาบอดในทารกเกิดก่อนกำหนด เป็นความผิดปกติอันเกิดจากเส้นเลือดในจอประสาทตามีการเจริญเติบโตผิดปกติ โดยมี 2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะนี้คือ 1) ความไม่สมบูรณ์ของเส้นเลือดจอประสาทตา 2) เส้นเลือดจอประสาทตาถูกทำลายจากสภาพแวดล้อมที่ผิดปกติ (Lee, 1999 อ้างถึงใน โสพิณ สุวรรกุล, 2535) ทารกคลอดก่อนกำหนด เส้นเลือดของจอประสาทตาเจริญเติบโตไม่เต็มที่และมีการเจริญต่อไปภายหลังคลอด ซึ่งเส้นเลือดที่เจริญภายหลังจะเป็นเส้นเลือดที่ไม่สมบูรณ์ และไวต่อการถูกทำลาย โดยเฉพาะออกซิเจนเมื่อทารกที่คลอดก่อนกำหนดได้รับ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดเมื่อได้รับออกซิเจนสามารถอธิบาย ได้ดังนี้ เส้นเลือดจอประสาทตาจะหดตัวทันทีเมื่อได้รับออกซิเจนภายใน 5 นาที ภายหลังได้รับออกซิเจน

เมื่อมีความเข้มข้นมากกว่า 80% ขึ้นไป หลังจากนั้นประมาณ 10 นาที เส้นเลือดจะมีการขยายตัว และคงขยายตัวเป็นเวลานานหลายชั่วโมง เส้นเลือดใหม่จะปรากฏขึ้นมาในจอประสาทตาที่มีการรั่วของน้ำและเลือดมาจากเส้นเลือดใหม่ เกิดเป็นแผลเป็นและผังพืดทำให้เกิดการดึงรั้งและจอประสาทตาลอกในระยะต่อมา (Carlson, 1991) และจากการศึกษาของ ลี (Lee, 1999 อ้างถึงใน โสพิณ สุวรรณกุล, 2535) พบว่า ความเข้มข้นของออกซิเจนในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับการเกิดพยาธิสภาพของจอประสาทตาในทารกแรกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักตัวน้อย

การสูญเสียการได้ยิน เสียงเป็นสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อพัฒนาการของทารก ด้านการได้ยิน เสียงดังเกินไปจะกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัว และรบกวนการนอนของทารก เพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต การหดตัวของหลอดเลือด เสียงดังที่เกิดทันทีทันใดทำให้ทารกมีอาการกระตุก กระสับกระส่าย ร้องตกใจ ซึ่งจะไปเพิ่มความดันในกะโหลกศีรษะและลดปริมาณออกซิเจนในร่างกาย (Blackburn, 1997) และจากการศึกษาของ วอคมา และคณะ (Volkama et al., 2000) ศึกษาเกี่ยวกับ การทำนายภาวะเสียงของการสูญเสียการได้ยินในทารกที่คลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์น้อยกว่า 34 สัปดาห์ และน้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม พบว่า ภาวะการสูญเสียการได้ยินพบได้มากในทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ความพิการทางสมอง ส่วนทารกที่คลอดก่อนกำหนดไม่มีภาวะแทรกซ้อน จะสูญเสียการได้ยินบางความถี่

ความพิการทางสมอง (Cerebral Palsy) เกิดจากปัจจัยด้านมารดาและทารก เช่น การเจ็บป่วยหลังคลอด การติดเชื้ออย่างรุนแรงหลังคลอด ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดของมารดา และภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด เช่น ภาวะเลือดออกในโพรงสมองในทารกที่คลอดก่อนกำหนดซึ่งเป็นภาวะที่พบได้บ่อยและพบร่วมกับภาวะการขาดออกซิเจน จะพบภายใน 4 ชั่วโมงหลังคลอด (สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, 2543) ความพิการทางสมองในทารกจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมองในส่วนต่าง ๆ ได้แก่ ส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ และส่วนที่เกี่ยวกับความคิด ความจำ กล้ามเนื้อเกร็งตัว ๆ ไป ทารกอาจยืนหรือเดินได้ช้าและไม่สามารถเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อได้ตามปกติ แต่ถ้ามีความพิการสมองส่วนความคิด ความจำ ร่วมด้วยเด็กจะเติบโตช้าทั้งร่างกายและพัฒนาการทางด้านสมองช้า (ประพุทธ ศิริบุญย์ และอรุพล บุญประกอบ, 2540)

การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด

การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรเป็นพฤติกรรมของบิดาตามความคาดหวังของสังคม ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมที่แสดงออกถึงบทบาทการเป็นบิดาในด้านการเป็นผู้หาเลี้ยง

ครอบครัว การปกป้องคุ้มครองครอบครัว และด้านการเลี้ยงดูบุตร (Duvall & Miller, 1985) แนวคิดการมีส่วนร่วมเป็นแนวความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการสร้างสถานการณ์ให้เกิดการมีส่วนร่วมในกลุ่มบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ ในสังคมไทยบิดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรน้อยการเลี้ยงดูบุตรส่วนใหญ่มักจะเป็นหน้าที่ของมารดา เนื่องจากลักษณะการแบ่งงานภายในครอบครัว อันเป็นผลมาจากบทบาททางเพศในอดีตได้กำหนดให้มารดาเป็นผู้ดูแลบ้านและเลี้ยงดูบุตร ในขณะที่บิดามีหน้าที่ในการหารายได้ จึงทำให้การมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรมีเพียงเล็กน้อย ลักษณะการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรน้อยอาจเป็นผลมาจากวัฒนธรรมประเพณี ค่านิยมในสังคมไทย ส่งผลให้บิดาขาดความเข้าใจในบทบาทตนเอง จากการศึกษาของ โสพิน สุวรรกุล (2535) ศึกษาบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68 มีการปฏิบัติบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่ให้การดูแลปกป้องคุ้มครองอันตรายแก่บุตร (ร้อยละ 72.5) รองลงมาคือ การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตร (ร้อยละ 49) และด้านการดูแลบุตรขณะปกติและเจ็บป่วย (ร้อยละ 18) บิดาควรมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่ตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด นอกจากจะเกิดผลดีต่อทารกแล้วยังช่วยแบ่งเบาภาระของมารดา และการที่ทารกได้รับความรัก ความอบอุ่นจากบิดาจะเป็นพื้นฐานที่ทำให้บุตรยอมรับบิดาตั้งแต่เริ่มแรกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของสิ่งแวดล้อมรอบตัวทารก (อำไพ วรรณเชษฐา, 2537) ในที่นี้จะกล่าวถึงหน้าที่ของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการดูแลร่างกาย ด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารก ดังนี้

การส่งเสริมพัฒนาการของทารก วัยทารกซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดของชีวิต ซึ่ง ทัสมาน เคย์ และไลเบอร์แมน (Tasman, Kay, & Liberman, 1997) กล่าวว่า ช่วงวัยทารกเป็นช่วงที่เซลล์สมองและเซลล์ประสาทของทารกจะมีการเพิ่มจำนวนเซลล์และมีการเชื่อมโยงและประสานกันของใยประสาทด้วยอัตราที่เพิ่มสูงกว่าวัยอื่น จึงทำให้สามารถเรียนรู้ได้ดีและรวดเร็วกว่าวัยอื่น และ ชัยรัตน์ ปัทมอรอมพร (2542) กล่าวว่า ถ้าทารกได้รับการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ นอกจากจะช่วยเพิ่มเส้นใยประสาทสมองแล้ว ยังสามารถป้องกันการฝ่อตัวของเซลล์ประสาทและเซลล์สมองของเด็ก ซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาการในขั้นสูงขึ้นของทารก การส่งเสริมพัฒนาการของทารกสามารถทำได้โดย การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก โดยการสัมผัสทารก จากการศึกษาของ ไวท์ - ทรัท และ โกลแมน (White-Traut & Goldman, 1996) พบว่า การกระตุ้น โดยการสัมผัสอย่างอ่อนนุ่มทางผิวหนัง ช่วยให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีกว่าทารกกลุ่มที่ขาดการสัมผัส นอกจากนี้การอุ้มยังส่งเสริมการประสานสายตาระหว่างบิดาและทารก และเป็นการกระตุ้นการมองเห็นของทารก ทำให้บิดา

มีโอกาสได้พูดคุยกับทารก ซึ่งจะกระตุ้นประสาทสัมผัสส่วนการได้ยิน

การดูแลด้านร่างกาย เป็นการตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของทารก ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นต่อการเจริญเติบโต เพราะการเจริญเติบโตด้านร่างกายย่อมเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาความคิดด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคม ซึ่งการดูแลบุตรด้านร่างกาย ได้แก่ การดูแลให้ทารกได้รับนม อาหารเสริมควรเริ่มเมื่อทารกอายุ 4-6 เดือน หรือทารกเริ่มพุงสีชมพูและคอได้ควรเริ่มให้ทีละน้อยและเป็นอาหารย่อยง่าย การดูแลด้านการพักผ่อนนอนหลับเป็นสิ่งที่บิดาต้องเรียนรู้เพราะมีผลต่อการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดากับทารก (Wiggins, 1996; Lauwers & Shinskie, 2000) โดยทารกคลอดก่อนกำหนดจะนอนหลับวันละประมาณ 16-22 ชั่วโมง และนอนติดต่อกัน 3-4 ชั่วโมง ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายและช่วยดูแลเรื่องการขับถ่าย (เกศรา เสนางาม, 2544 อ้างถึงใน ชัยรัตน์ ปัทมพร, 2542) และการจัดเตรียมเครื่องนุ่งห่มและเครื่องใช้ควรเหมาะสมสำหรับทารกและเหมาะสมกับสภาพอากาศ ส่วนเครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น อ่างอาบน้ำ ควรเป็นชนิดที่ทำความสะอาดง่ายและสะดวกในการเก็บรักษา

การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารก ทารกเป็นวัยที่มีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้น้อยจึงเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายได้ง่าย บิดาไม่ควรปล่อยให้บุตรนอนบนเตียงโดยไม่มีที่กั้นเพราะบุตรอาจพลัดตกเตียงได้ นอกจากนี้ลักษณะที่นอนของทารก ควรจะแข็งพอประมาณนอนแล้วไม่จมลงไปในพื้นที่นอนซึ่งทารกอาจนอนทับจมูกและหายใจไม่ออก และทารกวัย 2-6 เดือน ยังไม่สามารถจับและถือของตามใจได้ บิดาควรระวังบุตรในขณะที่ป้อนนมและไม่ควรปล่อยให้บุตรดูดนมเองด้วยการหมุนขวดนมไว้ เพราะถ้าน้ำนมไหลออกมากเกินไป ทารกถึงขวดนมออกเองไม่ได้อาจเกิดปัญหาสำลักนม และสำลักเข้าปอด เกิดอาการปอดบวมตามมาได้ และควรพาบุตรมารับวัคซีนทุกครั้งตามที่แพทย์นัด เพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดจากโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โปлио วัณโรค หัด ไวรัสตับอักเสบบ หลังจากรับวัคซีนทารกอาจตัวร้อน บิดาควรดูแลเช็ดตัวลดไข้ให้ทารกและให้กินยาตามคำแนะนำของแพทย์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด

ความวิตกกังวลของบิดา เป็นภาวะทางอารมณ์ที่ควบคุมยากกับมนุษย์ตั้งแต่เกิด อาจเป็นอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อบุคคล โดยที่บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณถูกคุกคามชีวิตทำให้เกิดความไม่สมดุลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้ดังนี้

สปีลเบอร์เกอร์ (Spielberger, 1966) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลว่า เป็นอารมณ์ที่ผสมผสานระหว่างความกดดันต่าง ๆ ที่มีต่อการกระทำและมีผลต่อความรู้สึกหรืออารมณ์ที่มีผลโดยตรงต่ออารมณ์ที่เป็นลบ และเกิดความรู้สึกไม่พอใจ

กรมสุขภาพจิต (2541) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้ว่า เป็นสภาวะของจิตใจที่เปลี่ยนไป ซึ่งเป็นผลมาจากการต้องการปรับตัวต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมที่บีบคั้นหรือคุกคามให้เกิดความทุกข์ ความไม่สบายใจ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดความหมายโดยสรุปของความวิตกกังวล คือ ความรู้สึกหวาดหวั่นไม่สบายใจต่อสถานการณ์ของสิ่งคุกคาม ซึ่งมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่ง สปีดเบอร์เกอร์ (Spielberger, 1966) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 2 ประเภท คือ ความวิตกกังวลแฝง (Trait Anxiety) เกิดกับบุคคลในสถานการณ์ทั่วไปทุกสถานการณ์มีความเข้มข้นระดับต่ำ แต่จะเกิดอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจนเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของบุคคลและเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ (Personal Trait) และความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State Anxiety) เป็นความตึงเครียดที่เกิดกับบุคคลในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ในขณะนั้นแต่จะอยู่ในช่วงเวลาอันสั้นผู้ที่มีความวิตกกังวลแบบนี้ คือ ผู้ที่มีความวิตกกังวลในชีวิต เช่น การมีทารกที่คลอดก่อนกำหนด การดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนด ในบิดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด จะพบว่า มีความวิตกกังวลขณะเผชิญ เป็นความกระวนกระวาย ตึงเครียดกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จากการศึกษาของ เคริบ (Krebs, 1998 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2541) ศึกษาความวิตกกังวลของบิดามารดาในการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารก พบว่า บิดามารดาที่ได้รับข้อมูลของบุตรอย่างต่อเนื่องจะลดความวิตกกังวลของบิดามารดาได้ และยังสามารถปรับตัวเพื่อยอมรับสภาพความเจ็บป่วยของบุตร และจากการศึกษาของ ปาร์ค (Park, 1991) ศึกษาผลกระทบของความวิตกกังวลและการเผชิญความวิตกกังวลต่อการปรับตัวของบิดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด พบว่า สภาพของทารกและเหตุการณ์ที่เกิดในขณะนั้นมีผลกระทบโดยตรงต่อความวิตกกังวลและความวิตกกังวลจะส่งผลให้บิดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกน้อย ความวิตกกังวลเป็นภาวะที่มนุษย์ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ บิดามีทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับทารก ความไม่แน่ใจต่อการรอดชีวิตของทารกทำให้บิดาเกิดภาวะวิกฤตทั้งด้านอารมณ์ รวมทั้งการปรับตัวต่อบทบาทของบิดาจึงไม่กล้าเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารก จะเห็นว่าการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดทำให้บิดาเกิดความลำบากและยุ่งยากกว่าการดูแลทารกที่คลอดครบกำหนดส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งอาจจะทำให้ลดความสามารถในการกระทำบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด

ค่านิยมในการเลี้ยงดูทารก ค่านิยม (Value) เป็นสิ่งที่ควบคุมพฤติกรรมของบุคคลให้ประพฤติตนไปในแนวทางที่สอดคล้องกับค่านิยมเหล่านั้นที่มีทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่ง เพ็ญแข ประจันปัญจานีก และอ้อมเดือน สดมณี (2524) กล่าวว่า ค่านิยม เป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การที่บุคคล มีค่านิยมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้นจะแสดงความรู้สึก

ความพอใจ ทักษะคติ และความต้องการที่บุคคลมีต่อเรื่องนั้นและพร้อมที่จะแสดงออกหรือแสดงต่อความนิยมนั้น ๆ และในบทบาทการเป็นบิดาต้องอาศัยการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมและสังคมรอบข้าง สภาพลักษณะสังคม ประเพณี ค่านิยมและความเชื่อของสังคม และสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการแสดงบทบาทของบิดา ในสังคมไทยมีค่านิยมว่า การอบรมเลี้ยงดูบุตรและการทำงานบ้านนั้น เป็นบทบาทของมารดาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนบิดามีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว มีหน้าที่หลักคือ การหารายได้และตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ที่สมาชิกในครอบครัวไม่สามารถตัดสินใจได้ เมื่อก้าวถึงการเลี้ยงดูบุตร ส่วนใหญ่จะมองว่าเป็นหน้าที่ของมารดาเนื่องมาจากการแบ่งงานภายในครอบครัว อันเป็นผลมาจากบทบาททางเพศของสังคมไทยในอดีตและถ่ายทอดมาจากสมาชิกของสังคมจากรุ่นหนึ่งไปอีกรุ่นหนึ่ง จนกลายเป็นบทบาทหน้าที่ที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบิดามารดา จากวัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม และความเชื่อของสังคม สิ่งเหล่านี้มีผลทำให้เกิดการพัฒนาบทบาทการเป็นบิดาในแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาของ ชูติมาศิริกุลชยานนท์ (2534) พบว่า บิดาที่อยู่ในชนบทจะมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกน้อยกว่าบิดาที่อาศัยในสังคมเมืองเพราะบิดาเหล่านั้น คิดว่า บทบาทหลักในการดูแลบุตรเป็นของมารดาและมารดาไม่ได้ทำงานนอกบ้าน

การรับรู้สภาพของทารกที่คลอดก่อนกำหนด การรับรู้ (Perception) ถือว่าเป็นสภาพทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา สังคมและพฤติกรรม มีนักจิตวิทยาได้ศึกษาและให้ความหมายเกี่ยวกับการรับรู้ ไว้ดังนี้ กรรณิการ์ สุวรรณโคตร (2528) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้เลือก จัดประเภทและแบ่งความหมาย ของสิ่งที่มากระตุ้นประสาทสัมผัส และแปลข้อมูลไปสู่การกระทำที่มีความหมาย และ สุชา จันทร์เอม (2531) กล่าวถึง การรับรู้ เป็นขบวนการที่เกิดแทรกอยู่ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองต่อสิ่งเร้า จากความหมายอาจสรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการของความคิด ที่แสดงความรู้สึก จากสิ่งที่ตนได้รับรู้จากสิ่งเร้า (Stimulus) มากระตุ้นประสาทสัมผัส เช่น ตา หู จมูกทำให้เกิดความรู้สึกตอบสนอง ในการแสดงพฤติกรรมตามความคิดหรือการรับรู้ในเรื่องนั้น ๆ และจากสภาพของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ที่มีลักษณะผิวหนังเหี่ยวบาง ผิวหนังจะแดงใส ทารกที่คลอดก่อนกำหนดยิ่งคลอดอายุครรภ์น้อยเท่าไร ภาวะแทรกซ้อนยิ่งมีมาก สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ มีปัญหาด้านสุขภาพมากมาย และโอกาสเกิดการเจ็บป่วยพบได้บ่อย โอกาสรอดชีวิตอาจจะมีน้อย บิดามารดาและสมาชิกในครอบครัว ต้องรับรู้เกี่ยวกับแบบแผนพฤติกรรมของทารกที่คลอดก่อนกำหนด และยอมรับกับลักษณะสภาพของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ที่มีลักษณะแตกต่างจากทารกที่คลอดครบกำหนด จากการศึกษานี้ของ ไพร์มัว (Primeau, 1994 อ้างถึงใน จรูญศรี สุวรรณบุญ, 2539) ศึกษาการใช้

รูปภาพเตรียมจิตใจบิคามารดาทารกคลอดก่อนกำหนด พบว่า การใช้รูปภาพสามารถช่วยให้บิคาเกิดความรู้สึที่ดีและจินตนาการสภาพของทารกที่เกิดก่อนกำหนดได้ใกล้เคียงกับความจริง และจากการศึกษาของ จรุงศรี สุวรรณภูฏ (2539) พบว่า ภาวะการเจ็บป่วยของทารกไม่ได้มีผลต่อมารดาเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อบิคาด้วยโดยบิคาจะรู้สึกว่ามีภาวะเพิ่มขึ้น ต้องให้ความสนใจกับบุตรที่ป่วยมากกว่าปกติ และอาจทำให้สมาชิกในครอบครัวคนอื่นถูกละเลย

ความรู้ความเข้าใจของบิคาเกี่ยวกับพฤติกรรมของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับจากประสบการณ์ การค้นคว้า การสังเกต และสะสมไว้ สามารถจำได้โดยอาศัยความสามารถและทักษะทางสติปัญญา นำมาเชื่อมโยงจัดระบบทางความคิดของตนใหม่ เมื่อบุคคลได้รับความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองต้องการจะกระทำให้บุคคลพยายามที่จะทำความเข้าใจกับความรู้นั้น ๆ นำความรู้ที่ได้ไปแก้ปัญหาหรือการวิเคราะห์การกระทำและความรู้เป็นแนวทางของบุคคลในการนำไปปฏิบัติ บุคคลที่มีความรู้ดีจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากทารกที่คลอดครบกำหนด การแสดงออกของพฤติกรรมไม่ชัดเจน การจะดำรงสุขภาพที่ดีจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากบิคา มารดาหรือผู้ดูแล ถ้าผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทารก การปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลทารกย่อมจะดีตามด้วย พฤติกรรมของทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่บิคาควรทราบ และจำเป็นต่อการเลี้ยงดูทารก ได้แก่ การกิน การร้องไห้ การสื่อสารและการเรียนรู้ การจับถ่าย จากการศึกษาของ ภัตรา ศันสนียานนท์ (2535) พบว่า ความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของมารดาทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีความสัมพันธ์กับกับภาวะสุขภาพของทารกที่คลอดก่อนกำหนด โดยพบว่า ร้อยละ 100 ของมารดาที่มีความรู้ เจตคติดี เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรไม่ดีทำให้ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีภาวะสุขภาพไม่ดี และจากการศึกษาของ สมสิริ อัทธเสรี (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิตของทารกที่คลอดก่อนกำหนด พบว่า มารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรไม่ดีเกี่ยวกับ การให้นมบุตร การให้อาหารเสริม การทำความสะอาดของช่องปาก การให้ดื่มนมโคหรือน้ำผึ้งแทนน้ำเปล่า และการให้กนมและอาหารทุกชนิดเมื่อทารกมีอาการท้องเสีย ดังนั้นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของทารก น่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อบิคาในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด ซึ่งความรู้ของบิคาเกี่ยวกับพฤติกรรมของทารกยังช่วยให้บิคาสามารถตอบสนองต่อความต้องการของทารกได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ อย่างถูกต้องเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมได้มีผู้ศึกษาอย่างกว้างขวางและพบว่า เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เป็นแหล่งประโยชน์ที่ช่วยส่งเสริมให้บิคาได้ปฏิบัติกิจกรรมในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนดได้ถูกต้องเหมาะสม ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม ได้มีผู้เสนอแนวคิดไว้หลายรูปแบบ ดังนี้

กาห์น และแอน โตนูคไซ (Khan & Antonucci, 1981) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง ซึ่งมีการช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน สิ่งเหล่านี้อาจเกิดเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งอย่าง

ทอยส์ (Thoits, 1982) ให้ความหมายว่า บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับการช่วยเหลือ ด้านอารมณ์ สิ่งของหรือข้อมูล ซึ่งการสนับสนุนที่จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนอง ต่อความเจ็บป่วยหรือความเครียดได้ในระยะหนึ่งของสังคมและมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงแหล่งที่มาด้วย

ไวส์ (Weiss, 1974) ได้กล่าวถึงชนิดของการสนับสนุนทางสังคม ว่าเป็นการให้ซึ่งกัน และกัน ทำให้บุคคลรู้สึกอึดใจ พอใจที่ได้รับตามความต้องการนั้น ได้แบ่งการสนับสนุน ทางสังคม 6 ประเภท ดังนี้

1. การได้รับการผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) เป็นสัมพันธ์ภาพแห่งความใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกว่าเป็นที่รัก มีความรู้สึกมั่นคง และได้รับการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักจะ ได้รับจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คู่สมรส สมาชิกในครอบครัวเดียวกันถ้าบุคคลขาดการสนับสนุน ชนิดนี้จะรู้สึกเดียวดาย
2. การได้มีโอกาสเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity of Nurture) หมายถึง การที่บุคคลมีความรับผิดชอบในการเลี้ยงดู หรือช่วยเหลือบุคคลอื่น แล้วทำให้ตัวเองเกิดความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และผู้อื่นที่พึ่งพาได้ ถ้าขาดการสนับสนุนนี้ จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าชีวิตนี้ไร้ค่า
3. การมีส่วนร่วมในสังคมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Integration) หมายถึง การมีโอกาสได้เข้าร่วมในกิจกรรมสังคม ทำให้มีการแบ่งปัน แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันรวมทั้งมีความห่วงใย เข้าใจซึ่งกันและกัน ถ้าขาดการสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าถูกแยกออกจากสังคม (Social Isolation) และมีชีวิตที่น่าเบื่อหน่าย (Boring)
4. การได้รับกำลังใจว่าเป็นผู้มีคุณค่า (Reassurance of Worth) หมายถึง การที่บุคคลได้รับการเคารพยกย่อง และชื่นชมที่สามารถแสดงบทบาททางสังคมอันเป็นที่ยอมรับของสมาชิกในครอบครัว และสังคมถ้าขาดการสนับสนุนนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกขาดความเชื่อมั่นหรือไร้ประโยชน์
5. ความเชื่อมั่นในความเป็นมิตรที่ดี (Sense of Reliable Alliance) การสนับสนุนจะ ได้มาจากครอบครัว หรือ เครือญาติ ซึ่งมีความคาดหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือห่วงใยซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ถ้าขาดจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าขาดความมั่นคงและถูกทอดทิ้ง
6. การได้รับการชี้แนะ (The Obtaining of Guidance) หมายถึง การได้รับความจริงใจช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลที่ตนศรัทธา และเชื่อมั่น ในช่วงที่บุคคลเผชิญ

กับความวิตกกังวลหรือภาวะวิกฤต ถ้าขาดการสนับสนุนนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง เฮาส์ (House, 1981) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นพฤติกรรม การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การทำให้บุคคลรู้สึกว่า ได้รับความเห็นอกเห็นใจ มีคุณค่า ได้รับความรักความเอาใจใส่ เกิดการยอมรับนับถือ บิดาที่เลี้ยงดู ทารกที่คลอดก่อนกำหนดต้องมีการปรับตัวอย่างมากในการปฏิบัติบทบาท ทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ มีความต้องการประคบประครองด้านอารมณ์จากบุคคลใกล้ชิด เพื่อให้เกิด ความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารกและอีกทั้งช่วยในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับทารกได้อย่าง เหมาะสม

2. การสนับสนุนด้านการเปรียบเทียบและประเมินคุณค่า (Appraisal Support) เป็น การสนับสนุนที่ช่วยให้บิดาเกิดความรู้สึกว่าได้รับการเห็นพ้องด้วย ได้รับการรับรอง และได้รับ ข้อมูลย้อนกลับเพื่อประเมินตนเอง หรือเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่อยู่ร่วมกันในสังคม ข้อมูล เหล่านี้ จะเป็นในแง่ของพฤติกรรม ความคิดหรือความรู้สึก การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เปรียบเทียบ จะทำให้เกิดความมั่นใจและรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Support) เป็นการให้ข้อมูลที่ เป็น ข้อเท็จจริง ข่าวสารที่จำเป็น คำแนะนำ คำชี้แนะ ตลอดจนการบอกแนวทางหรือทางเลือกที่ สามารถนำไปแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ ความต้องการข้อมูลข่าวสารจะเกิดในช่วงที่บุคคลตกอยู่ใน ภาวะวิตกกังวล การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง จะเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ การปรับตัวและนำไปปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

4. การสนับสนุนด้านบริการและสิ่งของ (Instrumental Support) เป็นการให้ความ ช่วยเหลือเกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ เงินทอง แรงงาน และการปรับสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นการ ช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลนั้น (House & Kahn, 1981 cited House, 1981) ดังนั้น ครอบครัวที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดจึงมีความจำเป็นในเรื่องค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่าเสื้อผ้า อาหาร นม ของใช้ที่จำเป็นต่อทารก และค่าใช้จ่ายทารกเจ็บป่วย การได้รับการสนับสนุนด้านสิ่งของและ บริการ จะช่วยให้บิดาปรับตัวต่อบทบาทได้ดีขึ้นและยังช่วยลดความขัดแย้งภายในครอบครัว

จากแนวคิดดังกล่าว การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคองจากบุคคลในสังคมด้านต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร และ การช่วยเหลือทางด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน เวลา และแรงงาน เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา และ สามารถปรับตัวในการเผชิญภาวะวิกฤตได้ ซึ่งจากการศึกษาของ บังอร สุภวิทิตพัฒนา (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้พัฒนาการของบิดา การสนับสนุนจากคู่สมรสกับพฤติกรรม

การเลี้ยงดูบุตร พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา และจากการศึกษาของ เบลสกี และโรวิน (Belsky & Rovine, 1984) พบว่า บิดาและมารดาที่ได้รับแรงสนับสนุน จากญาติพี่น้อง หรือเพื่อนที่มีบุตรแล้ว จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุตร และปรับตัวตอบสนองของบิดามารดาในปีแรกหลังคลอดได้ดีกว่าบิดามารดาที่ไม่ได้รับแรงสนับสนุนจากพี่น้องหรือเพื่อน ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมอาจจะเป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้บิดาต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกการสนับสนุนทางสังคมเป็นระบบการช่วยเหลือที่มีความสำคัญต่อบิดาที่มีทารกคลอดก่อน

ความผูกพันระหว่างบิดาและทารกที่คลอดก่อนกำหนด ความผูกพันระหว่างบิดาและทารก หมายถึง ความรู้สึกและอารมณ์แห่งความรัก และความผูกพันที่บิดามีต่อทารก และเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญยิ่งในกระบวนการเลี้ยงดูบุตร (Cranley, 1981) คลอส และเคนเนล (Klaus & Kennell, 1982) กล่าวว่า ความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดากับบุตร (Bonding) เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นทีละน้อย จะเพิ่มมากขึ้นเมื่อบิดาและทารกมีพฤติกรรมตอบสนองความรักใคร่ผูกพันต่อกันและจะคงทนถาวรมีผลต่อการอยู่รอดและพัฒนาการของทารกในระยะต่อไป คำว่า ความผูกพัน มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษที่มีความหมายใกล้เคียงกันคือคำว่า Bonding และ Attachment แต่ทั้งสองคำจะมีความแตกต่างในทิศทางของความผูกพัน กล่าวคือ Attachment จะอธิบายถึงความผูกพันที่บุตรมีต่อบิดา และ Bonding จะอธิบายถึงผูกพันที่มารดาที่มีต่อทารก (Klaus & Kennell, 1982) ต่อมา คลอส และเคนเนล ได้ใช้คำนี้อธิบายความผูกพันระหว่างบิดาและทารก และมารดาและทารก (Parent-Infant Bonding) และในการศึกษาวิจัยโดยทั่วไป มักจะใช้สองคำนี้ ในความหมายเดียวกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความผูกพัน เป็นขบวนการที่สลับซับซ้อนของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและทารก เป็นความสัมพันธ์ที่เฉพาะเจาะจงจนเป็นความผูกพันที่แนบแน่นและลึกซึ้ง ในทารกที่คลอดก่อนกำหนด จะมีปัญหาภาวะสุขภาพหลังคลอด ทำให้กระบวนการสร้างความรักความผูกพันถูกขัดขวาง การที่บิดาจะได้อุ้ม ได้สัมผัส ได้ส่งเสียงพูดคุยกับทารก การได้สบตาทารกมีน้อยลงและส่งผลต่อการปรับตัวหรือการเรียนรู้บทบาทของบิดาได้ช้า และภายหลังทารกเกิดเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดต่อการสร้างความผูกพันระหว่างบิดากับทารก ซึ่งจากการศึกษาของ กรีนเบอร์ก และมอริส (Greenberg & Morris, 1974) พบว่า ช่วงระยะเวลา 2-3 วัน ภายหลังจากคลอดเป็นช่วงเวลาที่บิดาให้ความสนใจต่อบุตรและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของบุตร จากความรู้สึกดังกล่าวจะกระตุ้นให้บิดาเกิดการรับรู้ที่ดีต่อบุตร โดยเฉพาะเมื่อบิดาได้มีโอกาสสัมผัสบุตร ได้ส่งเสียงพูดคุยกับบุตร การได้สบประสาธน์สายตากับบุตรและได้รับการตอบสนองที่ดีจากบุตรจะทำให้บิดาเกิดการยอมรับในตัวบุตรก่อให้เกิดความผูกพันต่อกัน และจากความผูกพันรักใคร่ที่บิดามีต่อทารก

อาจจะช่วยส่งเสริมให้บิดาต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารก จากการศึกษาของ อารียา เตชะไมตรีจิตต์ (2538) ได้ศึกษาผลของการส่งเสริมสัมพันธภาพภายหลังคลอดต่อความผูกพันระหว่างบิดาและทารกและบทบาทการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรก โดยการให้ความรู้แก่บิดา 60 ราย เกี่ยวกับเนื้อหา ความสำคัญของบิดาและความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรด้านร่างกาย จิตใจ พบว่า คะแนนความผูกพันระหว่างบิดาและทารกในกลุ่มทดลองจะสูงกว่ากลุ่มควบคุม และจากการศึกษาของ เบอร์นาร์ดและเคลลี (Barnard & Kelly, 1990 cited in Sumner & Spietz, 1994) ศึกษาเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ของผู้ดูแลบุตรกับทักษะในการดูแลบุตร พบว่า ระยะเวลาในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรในขวบปีแรก การได้รับความรัก ความปลอดภัยจากผู้ดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาการด้านสติปัญญาและภาษา

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า ทารกที่คลอดก่อนกำหนด ทำให้เกิดผลกระทบต่อบิดา โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นบทบาทที่ยุ้งยากและลำบากกว่าการดูแลทารกที่คลอดครบกำหนด และปัจจัยที่น่าจะมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด คือ ความวิตกกังวลของบิดา ค่านิยมในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้สภาพทารกที่คลอดก่อนกำหนด ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารกที่คลอดก่อนกำหนด การสนับสนุนทางสังคม ความผูกพันระหว่างบิดาทารก ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารกที่คลอดก่อนกำหนด