



## บทความวิชาการ

# บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการปรับตัวเข้าสู่ บทบาทการเป็นบิดาวัยรุ่น

ชฎานันท์ อึ้งวงศพัฒน์\*

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

### บทคัดย่อ

ชายวัยรุ่นที่เป็นบิดาก่อนวัยอันควรเนื่องจากมีบุตรโดยไม่ได้ตั้งใจ ส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตสอง อย่างพร้อมกัน คือ ภาวะวิกฤตที่เกิดจากพัฒนาการตามวัยของวัยรุ่น และภาวะวิกฤตในบทบาทการเป็นบิดา ผลกระทบของการเป็นบิดาวัยรุ่นมีทั้งทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ในสถานการณ์นี้บิดาวัยรุ่นต้องการการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือชายวัยรุ่นให้ยอมรับการตั้งครรภ์ ยอมรับบุตรในครรภ์ และสามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาวัยรุ่นได้ในที่สุด เพื่อช่วยเหลือมารดาและบุตรในครรภ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะตั้งครรภ์

**คำสำคัญ:** บทบาทพยาบาล/ การส่งเสริมการปรับตัว/ บิดาวัยรุ่น



# Nurse's Roles for Promoting Adaptation into Adolescent Father's Roles

Chayanan Uengwongsapat\*

## Abstract

*Male adolescents have a premature father's role because of an unintended pregnancy. Most adolescent fathers are faced with a concurrent dual developmental crisis: being an adolescent and a new father. They encounter serious psychological problems and socioeconomic disadvantages. In this situation, adolescent fathers need support from significance others. Nurses in the antenatal clinics can play an important role for assistant adolescent fathers to accept this pregnancy, unborn baby and finally, they can adjust themselves in adolescent father's role. This could contribute significantly to help mother and unborn baby for good quality of life in the pregnancy period.*

**Keywords:** Nurse's roles/ Promoting adaptation / Adolescent father



## บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่มีมาต่อเนื่องยาวนานและเป็นปัญหาระดับโลก ในปัจจุบันวัยรุ่นส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กันโดยขาดการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง จึงเกิดการตั้งครรภ์แบบไม่ได้ตั้งใจ (Guttmacher Institute, 2010) จากสถิติขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2012) พบว่าในแต่ละปีมีมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ประมาณ 16 ล้านคนได้ให้กำเนิดบุตรส่งผลกระทบต่ออย่างมากทั้งต่อตัววัยรุ่นและบุตรในครรภ์ เช่น กระทบต่อการศึกษาของมารดาวัยรุ่นในขณะนั้น กระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตใจของวัยรุ่น มีโอกาสเกิดภาวะซีด คลอดก่อนกำหนด ใช้เวลานานในการคลอด และเกิดภาวะซึมเศร้าในมารดาวัยรุ่น (WHO, 2012) รวมทั้งบุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอาจมีความเสี่ยงต่อพัฒนาการล่าช้า มีแนวโน้มที่จะใช้สารเสพติด มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และมีภาวะซึมเศร้า (Beers & Hollo, 2009)

มารดาวัยรุ่นมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นมารดาในกลุ่มนี้จึงต้องการการดูแลเป็นพิเศษจากสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะสามี ซึ่งเป็นบิดาของบุตรในครรภ์ มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีเป็นอย่างดีขณะตั้งครรภ์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ไปจนถึงภาวะหลังคลอด บุตรที่คลอดออกมาก็จะมีสุขภาพดีเช่นกัน (Stapleton et al., 2012) จากการศึกษาของ Sipsma, Biello, Cole-Lewis, & Kershaw (2010) พบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ผูกพันกับบิดาวัยรุ่นอย่างมาก บิดาวัยรุ่นจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อมารดาวัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลทางร่างกาย ประคับประคองทางจิตใจ ลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์

ชายวัยรุ่นมีโอกาสเป็นบิดาวัยรุ่นได้ง่าย เนื่องจากเพศชายเป็นเพศที่ขอความท้าทายและกล้าเสี่ยง จึงมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง (Sawyer et al., 2012) อีกทั้งในสังคมและวัฒนธรรมไทย ผู้ชายมีความเป็นอิสระ ผู้ปกครองไม่เคร่งครัดในเรื่องการปฏิบัติตัวต่อเพศตรงข้าม เพราะถือว่าเพศชายเป็นฝ่ายที่ไม่เสียหาย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าเพศชายมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากเป็น 2.50 เท่าของเพศหญิง และจากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปี พ.ศ. 2558 พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 25.90 (Department of Health, Bureau of Reproductive health, 2016)

ปัจจุบันงานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งสนใจศึกษามารดาวัยรุ่นมากกว่าบิดาวัยรุ่น แม้ในงานวิจัยในต่างประเทศก็พบว่าจำนวนงานวิจัยในกลุ่มบิดาวัยรุ่นยังมีอยู่จำกัด (Parra-Cardona, Sharp, & Wampler, 2008) การให้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลก็ยังไม่เน้นการให้ความรู้และคำแนะนำในการเตรียมตัวเป็นมารดาชายวัยรุ่นที่เป็นบิดารู้สึกว่าถูกแยกออกจากการให้คำแนะนำการคลอด การเตรียมตัวต่างๆ ถึงแม้ว่าชายวัยรุ่นที่เป็นบิดาอยากได้ความรู้ ทักษะ คำแนะนำต่าง ๆ เช่นเดียวกับที่มารดาที่เป็นวัยรุ่นก็ตาม นอกจากนี้ชายวัยรุ่นที่จะเป็นบิดายังขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม ขาดกำลังใจและได้รับการช่วยเหลือในการเตรียมเป็นบิดาอย่างจำกัด (Lowdermilk, Perry, Cashion, & Alden, 2012; Sriyasak, Almqvist, Sridawruang, & Haggstrom-Nordin, 2015) และในสถานการณ์ความเป็นจริง พบว่ามีบิดาวัยรุ่นจำนวนหนึ่งใช้ชีวิตอยู่กับมารดาวัยรุ่นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ต่อไปจนถึงระยะคลอดและเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์จึงควรตระหนักถึงบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือบิดาวัยรุ่นในด้านต่างๆ โดยเริ่มต้นจากการสนับสนุนให้รู้สึกยอมรับการตั้งครรภ์ของคนรัก และสามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาใหม่ตั้งแต่การเข้ารับบริการฝากครรภ์ของมารดาวัยรุ่น

## บทบาทการเป็นบิดา

บทบาทการเป็นบิดาเป็นบทบาทที่สำคัญมาก โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีทั้งบิดามารดาวัยรุ่น และยังเป็นการแสดงถึงการมีวุฒิภาวะและความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้นที่ช่วยส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นบิดา



วัยรุ่น (Halle et al., 2008) บทบาทการเป็นบิดาเริ่มขึ้นพร้อมกับการตั้งครุฑ์ของมารดาวัยรุ่น และมีพัฒนาการมากขึ้นตามอายุครุฑ์ของมารดา บุคคลที่จะเป็นบิดาในอนาคตมีความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบคละกัน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดต่อการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดา รวมทั้งการเป็นบิดาคือประสบการณ์ใหม่ที่มีความรับผิดชอบมากกว่าวัยรุ่นทั่วไป ทำให้บทบาทการเป็นบิดาของชายวัยรุ่นไม่ใช่เรื่องง่าย (Berte, 2016) จากการศึกษาของ Lemay, Cashman, Elfenbein, & Felice (2010) พบว่าบทบาทการเป็นบิดาเป็นบทบาทที่คาดหวังของสังคม และเป็นภาระที่แสดงความรักที่เพศชายพึงกระทำแก่ภรรยาและบุตร บทบาทการเป็นบิดาเป็นบทบาทที่หลากหลาย บทบาทมาร่วมกัน ทั้งการดูแลทางกาย การสนับสนุนด้านจิตใจ และด้านเงินทองการเลี้ยงดู ดังที่ Day (2006) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า บทบาทการเป็นบิดาประกอบไปด้วยบทบาท 5 ด้าน คือ 1) บทบาทเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว 2) บทบาทเลี้ยงดูบุตร 3) บทบาทปกป้องคุ้มครองสมาชิกในครอบครัว 4) บทบาทเป็นผู้อบรม ให้การศึกษา และ 5) บทบาทเป็นผู้ชี้แนะศีลธรรม

### บิดาวัยรุ่น

บิดาวัยรุ่น หมายถึง ชายวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-19 ปี ที่มีบุตรและทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตร (Kiven, 2014) ในบริบทสังคมไทย บิดาคือ ชายผู้ให้กำเนิดบุตรร่วมกับมารดาและยกย่องให้บิดาเป็นผู้นำครอบครัว ตัดสินใจเรื่องสำคัญต่างๆ นอกจากนี้บิดายังเป็นผู้ที่คอยดูแล ปกป้องครอบครัว เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตร แม้ว่าบุคคลนั้นจะเป็นวัยรุ่น แต่บิดาวัยรุ่นก็ต้องถูกคาดหวังให้ยังเป็นกำลังสำคัญในการดูแลครอบครัว หารายได้ให้กับครอบครัว และทำหน้าที่ในการช่วยเหลือดูแลบุตรร่วมกับภรรยา ในสังคมไทยบิดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังคงขาดความพร้อมทั้งการรับบทบาทการเป็นบิดา และอาจไม่สามารถเป็นบิดาพร้อมกับการเป็นวัยรุ่นได้อย่างสมบูรณ์ เพราะยังต้องเรียนหนังสือ ไม่มีรายได้ของตนเอง รายได้มาจากผู้ปกครองเป็นหลัก บิดาวัยรุ่นจึงคงอยู่ในภาวะพึ่งพา

พร้อมกับมีพัฒนาการจิตใจ อารมณ์ สังคมยังไม่เข้มแข็ง และสมบูรณ์ต่อบทบาทการเป็นบิดา บิดาวัยรุ่นจึงมักมีอาการแปรปรวนง่าย ยังต้องการที่พึ่ง พร้อมกับต้องการความอิสระแบบวัยรุ่น (Uengwongsapat et al., 2018)

บิดาวัยรุ่นจึงต้องรับบทบาทการเป็นบิดาก่อนวัยอันควร นับได้ว่ามีภาวะวิกฤตสองอย่างเกิดขึ้นพร้อมกัน (Dual developmental crisis) ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดจากพัฒนาการตามวัยของวัยรุ่น และภาวะวิกฤตในบทบาทการเป็นบิดา การเปลี่ยนแปลงบทบาทบิดาควรเริ่มหลังจากการเป็นวัยรุ่นสุวัยผู้ใหญ่ แต่บิดาวัยรุ่นต้องเปลี่ยนผ่านบทบาทจากวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นบิดาอย่างรวดเร็วก่อนวัยอันควร การเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นบิดาในบิดาวัยรุ่นเป็นการเปลี่ยนผ่านจากชายวัยรุ่นที่ไม่มีบุตรเป็นบิดาที่มีบุตรซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเรียนหนังสือและไม่มีงานทำไปสู่บทบาทที่ต้องรับผิดชอบทั้งมารดาและบุตร (Hofner, Schadler, & Richter, 2011) จากการศึกษาที่วัยรุ่นต้องเรียนรู้บทบาทของการเป็นผู้ใหญ่กลายเป็นต้องเรียนรู้บทบาทการเป็นบิดาใหม่แทนจากวัยรุ่นที่ต้องการความเป็นอิสระจากครอบครัวต้องเปลี่ยนมาเป็นการสร้างครอบครัว (Steinberg, 2011) สถานการณ์นี้ทำให้บิดาวัยรุ่นเกิดความเครียด วิตกกังวล และมีความขัดแย้งในใจได้ เนื่องจากตามพัฒนาการวัยรุ่นยึดตนเองเป็นศูนย์กลางและตอบสนองความต้องการของตนเองเป็นหลัก ในขณะที่บทบาทของบิดาคือการดูแลช่วยเหลือ สนับสนุนมารดาขณะตั้งครุฑ์ ให้อาหารต่อบุตรตอบสนองความต้องการของบุตรก่อนความต้องการของตนเอง (Lowdermilk et al., 2012) บิดาวัยรุ่นจึงต้องเผชิญกับความยากลำบากเพราะต้องเผชิญกับบทบาทตามวัย และยังคงเผชิญกับบทบาทของการเป็นบิดาก่อนวัยอันควรซึ่งเป็นบทบาทใหม่ไปพร้อมกันด้วย (Pinzon and Jones, 2012) เมื่อเปรียบเทียบกับบิดาผู้ใหญ่จึงพบว่า บิดาวัยรุ่นมีความสามารถในการดูแลและสนับสนุนมารดาขณะตั้งครุฑ์ได้ไม่ดีพอ ภาวะวิกฤตนี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของมารดาและบุตรที่อยู่ในครรภ์ได้



ปัจจุบันทั่วโลกมีจำนวนบิดาวัยรุ่นเพิ่มขึ้นเป็นประจำทุกปีรวมทั้งประเทศไทย จากรายงานสำนักปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่น ในปี พ.ศ. 2552 พบจำนวนบิดาวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-19 ปี มีทั้งหมด 37,431 ราย ซึ่งมีอายุดำสุด 11 ปี (Ministry of Social Development and Human Society, 2010) และจากรายงานในปี พ.ศ. 2554 พบจำนวนบิดาวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-19 ปี มีทั้งหมด 44,098 ราย วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 10-13 ปี) จำนวน 42 ราย วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-16 ปี) จำนวน 7,483 ราย และวัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 17-19 ปี) จำนวน 36,573 ราย (Ministry of Social Development and Human Society, 2012) จะเห็นได้ว่าจำนวนบิดาวัยรุ่นในภาพรวมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี

### ผลกระทบของการเป็นบิดาวัยรุ่น

บุตรส่วนใหญ่ของบิดาวัยรุ่นเกิดขึ้นด้วยการตั้งครรภ์นอกสมรสและมีบุตรแบบไม่ตั้งใจ (Ministry of Social Development and Human Society, 2010) ไม่ได้มีการวางแผนล่วงหน้า การตั้งครรภ์เช่นนี้จึงเกิดผลกระทบต่อบิดาทั้งด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ดังนี้

#### ผลกระทบต่อบิดาวัยรุ่นด้านจิตใจ

เมื่อชายวัยรุ่นทราบว่าคนรักตั้งครรภ์ เริ่มแรกมีความรู้สึกช็อก ตกใจ ไม่แน่ใจว่าตนจะเป็นบิดาได้ ขณะที่เป็นผู้วัยรุ่น ชายวัยรุ่นแทบทุกคนยอมรับว่าเป็นภาวะที่กดดันภายในจิตใจอย่างมาก และเป็นภาวะวิกฤตของชีวิตหากมีการตั้งครรภ์ต่อไปจนครบกำหนดคลอด (Sheldrake, 2010) ชายวัยรุ่นเกิดความสับสน มีความขัดแย้งระหว่างความต้องการตามพัฒนาการของวัยรุ่น กับบทบาทการเป็นบิดาที่ต้องตอบสนองความต้องการของบุตร ลังเลต่อการยอมรับและเลี้ยงดูบุตร มองว่าบุตรทำให้ตนเองอยู่ในสถานการณ์อันเลวร้าย (Uengwongsapat, Kantaruksa, Klunklin, & Sansiriphun, 2018) บางรายไม่สามารถยอมรับบุตรได้และในที่สุดก็ทอดทิ้งหญิงวัยรุ่น

และบุตรในที่สุด (Hollman and Alderman, 2008)

#### ผลกระทบต่อบิดาวัยรุ่นด้านสังคม

บิดาวัยรุ่นคงอยู่ในบทบาทที่ต้องพึ่งพา เนื่องจากอายุและประสบการณ์ที่มีน้อยของวัยรุ่นส่งผลให้บิดาวัยรุ่นมีปัญหาในการปรับตัว (Hoffman and Maynard, 2008) มีความขัดแย้งกับผู้ปกครองของบิดาวัยรุ่น สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการศึกษาในประเทศไทย พบว่าผู้ปกครองของบิดาวัยรุ่น เมื่อทราบถึงการที่วัยรุ่นต้องมีบุตร ต้องเป็นบิดา ผู้ปกครองมักโกรธมากจนถึงขั้นตัดความสัมพันธ์ (Uengwongsapat et al., 2018) ส่งผลให้บิดาวัยรุ่นขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม (Bueno et al., 2012) ส่วนการศึกษาในต่างประเทศ (Sheldrake, 2010) ก็พบว่าบิดาวัยรุ่นต้องแยกตัวออกจากเพื่อนๆ ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ไม่มีใคร เพราะต้องใช้เวลาไปทำงาน และต้องรับผิดชอบมารดาและบุตรที่จะคลอดในไม่ช้า

#### ผลกระทบต่อบิดาวัยรุ่นด้านเศรษฐกิจ

บิดาวัยรุ่นบางรายมีความจำเป็นต้องพึ่งพาบิดาและมารดาในด้านเศรษฐกิจจึงขาดอิสระในการดำเนินชีวิต (Fletcher and Wolfe, 2012) ทำให้เกิดความรู้สึกต่อต้านบทบาทการเป็นบิดา บิดาวัยรุ่นต้องหยุดการเรียนไว้ชั่วคราว ส่งผลจ่อโอกาสและการเลือกอาชีพ ต้องยอมทำงานที่มีรายได้ต่ำ Futris, Nielsen, & Olmstead (2010) และ Maiden (2013) ยังพบว่าเมื่อคนรักของบิดาวัยรุ่นตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไป บิดาวัยรุ่นมักต้องออกจากโรงเรียนเพื่อรับภาระเลี้ยงดูโดยต้องหางานทำแทน จำต้องยุติการเรียน มีภาระต้องรับผิดชอบคู่ครองและบุตร บิดาวัยรุ่นจึงมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายและขาดโอกาสในการประกอบอาชีพที่ตนเองเชี่ยวชาญ หรือที่ตนเองจะได้ทำอาชีพหากสำเร็จการศึกษา ครอบครัวของบิดาวัยรุ่นจึงไม่ใช่ครอบครัวที่มั่นคง และส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจในภาพรวม

#### ความต้องการของบิดาวัยรุ่น

บิดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งสนับสนุนต่างๆ น้อย แม้ว่าบิดาวัยรุ่น



มีความต้องการอย่างชัดเจนที่จะต้องได้รับการสนับสนุน เช่น การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นบิดา Hedtke (2004) ระบุว่า ความต้องการและรูปแบบความช่วยเหลือในสังคมที่บิดาวัยรุ่นต้องการและควรได้รับ ได้แก่ 1) ต้องการแหล่งสนับสนุนการเงิน 2) ต้องการความอิสระ 3) ต้องการคุยกับบิดาและมารดาของทั้ง 2 ฝ่ายเพื่อร่วมแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น 4) ต้องการเรียนหนังสือต่อไป 5) ต้องการสร้างสัมพันธ์ภาพกับมารดาของบุตรระหว่างตั้งครรภ์ และ 6) ต้องการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุตร ในขณะที่รูปแบบการบริการทางสุขภาพ ตลอดจนการช่วยเหลือบิดาวัยรุ่นในสังคมยังจำกัดและไม่อาจตอบสนองสิ่งที่บิดาวัยรุ่นต้องการได้ สอดคล้องกับ Bade (2012) ศึกษาประสบการณ์ของบิดาวัยรุ่นพบว่า บิดาวัยรุ่นมีความต้องการการสนับสนุน โดยเฉพาะด้านการเงิน การจ้างงาน แต่บิดาวัยรุ่นกลับไม่ได้รับการสนับสนุนใดๆ ที่เป็นรูปธรรม (Wilkes, Mannix, & Jackson, 2010) ในทางกลับกันบิดาวัยรุ่นต้องการเปลี่ยนตนเองเพื่อทำหน้าที่เป็นบิดาที่ดี โดยต้องการความรู้ในเรื่องการเตรียมตัวเป็นบิดา ต้องการการฝึกทักษะต่างๆ ในการดูแลบุตร (Kongmanee, Sansiriphun., & Baosoung, 2017)

จากผลกระทบของการเป็นบิดาและความต้องการของบิดาวัยรุ่นที่นำเสนอข้างต้น พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือบิดาวัยรุ่นเนื่องจากพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์คือผู้ดูแลมารดาขณะตั้งครรภ์ พร้อมกับการดูแลบุตรในครรภ์อย่างใกล้ชิด และยังเป็นผู้ที่มีบทบาทการดูแลต่อเนื่องจนถึงระยะหลังคลอด ดังนั้นพยาบาลควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงการช่วยเหลือบิดาวัยรุ่นไปพร้อมๆ กับการดูแลมารดาวัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ โดยการดูแลครอบคลุมทุกมิติ โดยเฉพาะด้านจิตใจและสังคม (Sansiriphun, Kantaruksa, Klunkin, Baosuang, & Jordan, 2010) ซึ่งควรเริ่มต้นจาก 1) การประเมินความเครียดของบิดาวัยรุ่นต่อบทบาทการเป็นบิดา จนไปถึงการเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าที่อาจเกิดขึ้น 2) การประเมินความพร้อมและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลโดยพูดคุย สอบถามเรื่องความพร้อมในการ

มีบุตรของบิดาวัยรุ่น รวมทั้ง สัมพันธภาพกับมารดาวัยรุ่น สัมพันธภาพกับบิดาและมารดาของทั้งสองฝ่าย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น ในการช่วยเหลือดูแล และการส่งต่อการดูแลได้อย่างทันท่วงที บทบาทนี้ถือเป็นบทบาทที่ทำให้ทายของพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ควรที่ต้องเป็น คนกลางในการเชื่อมสัมพันธ์ภาพหากบิดาวัยรุ่นมี สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุคคลในครอบครัว ด้วยกลวิธีต่าง ๆ โดยประสานความช่วยเหลือในทีมสุขภาพ 4) ส่งเสริมให้ บิดาวัยรุ่นเข้าถึงแหล่งสนับสนุนอื่นๆ เช่น เป็นผู้ประสานงาน ให้เกิดการพูดคุยกับญาติคนอื่น ๆ เพื่อหาแหล่งสนับสนุนทางการเงิน โดยจัดกลุ่มพูดคุยในวันที่มาฝากครรภ์ ประสานงานและวิธีการหารายได้เสริมกับหน่วยงานอื่นๆ โดยการส่งต่อการรับบริการ และ 5) จัดกิจกรรมแชร์ ประสบการณ์ให้บิดาวัยรุ่นพูดคุยกับบิดาวัยรุ่นท่านอื่นๆ ในหน่วยฝากครรภ์และหออผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อให้เกิด การเรียนรู้ร่วมกันโดยมีพยาบาลเป็นผู้อำนวยความสะดวก ร่วมพูดคุย เป็นต้น

### บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการปรับตัวเข้าสู่ บทบาทการเป็นบิดาวัยรุ่น

พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์มีบทบาทสำคัญ ในการช่วยเหลือบิดาวัยรุ่นในการยอมรับการตั้งครรภ์ และปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาในระยะตั้งครรภ์ หากบิดาวัยรุ่นยอมรับก็ย่อมแสดงความรู้สึกและพฤติกรรม ที่เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างตัวบิดาวัยรุ่น ภรรยา ที่ตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์ ดังนั้นการรับรู้ต่อการตั้งครรภ์และการเคลื่อนไหวของบุตรในครรภ์ การอยู่ใกล้ชิดภรรยา ลูกหน้าท้องของภรรยา และการจินตนาการเกี่ยวกับ หน้าตาของบุตรของบิดาวัยรุ่น เป็นต้น (Whitworth and Cockerill, 2014) ในทางตรงข้ามหากบิดาวัยรุ่นไม่ยอมรับ การตั้งครรภ์จะไม่มีความรู้สึกและพฤติกรรมที่แสดงถึง การสร้างสัมพันธ์ภาพกับภรรยาที่ตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์ ซึ่งส่งผลให้ภรรยาที่ตั้งครรภ์ขาดความมั่นใจในการตั้งครรภ์ รู้สึกถึงความยากลำบากในการเป็นมารดา ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่พยาบาลจะต้องช่วยเหลือดูแล ให้บิดาวัยรุ่นปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดา และให้



บิดาวัยรุ่นรับบทบาทการเป็นบิดาโดยแสดงออกถึงความ เป็นห่วงภรรยาและบุตรในครรภ์ มีความพยายามที่จะ แสวงหาความปลอดภัยให้กับมารดาและบุตร ซึ่งนอกจาก จะส่งผลดีต่อการเป็นบิดาวัยรุ่นแล้วยังมีส่วนช่วยลดภาวะ แทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในช่วงการตั้งครรภ์ รวมทั้งมีการ เตรียมวางแผนชีวิตของตนเอง ภรรยา และบุตรอีกด้วย การช่วยเหลือของพยาบาลสามารถกระทำได้อย่างสอดคล้องกับ ระยะเวลาตั้งครรภ์ ทั้ง 3 ไตรมาส คือ ระยะเวลาที่หนึ่ง (อายุครรภ์ 0-14 สัปดาห์) ระยะเวลาที่สอง (อายุครรภ์ 15-28 สัปดาห์) และระยะเวลาที่สาม (อายุครรภ์ 29-40 สัปดาห์) ดังนี้

#### ระยะไตรมาสที่หนึ่ง (อายุครรภ์ 0-14 สัปดาห์)

ระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญที่สุดของบิดาวัยรุ่น โดยเริ่มต้นตั้งแต่ชายวัยรุ่นรับรู้ถึงการตั้งครรภ์ ตระหนัก ถึงบทบาทความเป็นบิดา และยอมรับการตั้งครรภ์ของ ภรรยา หากชายวัยรุ่นไม่สามารถยอมรับบุตรในครรภ์ได้ ก็จะทำแท้งบุตรในที่สุด ดังนั้นพยาบาลมีบทบาทสำคัญ ในการช่วยเหลือชายวัยรุ่นให้ยอมรับบุตร และปรับบทบาท เป็นบิดา โดยเริ่มต้นจาก

1. การประเมินความพร้อมในการมีบุตร ความเครียดในบทบาทการเป็นบิดาวัยรุ่น โดยการสอบถาม บิดาวัยรุ่น ผ่านการพูดคุยระหว่างพยาบาลและบิดาวัยรุ่น ในห้องที่สงบเป็นส่วนตัว พยาบาลอาจเริ่มต้นการพูดคุย ด้วยการสอบถามโดยคำถามปลายเปิด เช่น “รู้สึกอย่างไรบ้าง เมื่อทราบว่าแฟนตั้งครรภ์” “เป็นอย่างไรบ้าง เมื่อรู้ว่าตน จะเป็นบิดา ช่วยเล่าให้พยาบาลฟังหน่อยได้มั้ย” พยาบาล ต้องพูดคุยกับบิดาวัยรุ่นเพื่อให้เขาระบายความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อเขารับรู้การตั้งครรภ์ และทำความเข้าใจ ความรู้สึกต่างๆที่บิดาวัยรุ่นถ่ายทอดให้พยาบาลรับรู้จากนั้น พยาบาลควรคำนึงถึงการให้คำปรึกษา การช่วยเหลือให้ บิดาวัยรุ่นให้เข้าใจบทบาทและความเป็นตัวตนใหม่ที่จะ ทำให้บิดาวัยรุ่นมองบทบาทใหม่ของตนได้อย่างชัดเจน นอกจากนั้นพยาบาลควรประเมินปฏิกิริยาของบิดาวัยรุ่น ในการพูดคุย พร้อมทั้งเริ่มประเมินระดับความเครียด ด้วยกลวิธีที่เหมาะสม เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนการ

ดูแล รวมทั้งการส่งต่อให้ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ตามความเหมาะสมต่อไป

2. พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ควรจัดกิจกรรม การเตรียมความพร้อมการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็น บิดาวัยรุ่น โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของทารกในครรภ์ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจของมารดาที่เกิดขึ้นในช่วงตั้งครรภ์ ขั้นตอน การมาฝากครรภ์ เป็นต้น รวมทั้งการเข้าถึงแหล่งข้อมูล ข่าวสารต่างๆ ทั้งทางอินเทอร์เน็ต หนังสือ หรือแหล่ง สนับสนุนอื่นๆ ในสังคม (Ministry of Public Health Department of Health, 2011) โดยจัดเป็นกลุ่มบิดา วัยรุ่นเท่านั้นเพื่อเป็นส่วนตัวและสอดคล้องกับ ความต้องการของบิดาวัยรุ่น

3. การรวบรวมข้อมูลความต้องการของบิดา วัยรุ่นในด้านต่าง ๆ รวมทั้งแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่บิดา วัยรุ่นมีอยู่ และแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่บิดาวัยรุ่น ต้องการ ว่ามีเพียงพอหรือไม่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผน การช่วยเหลือ ดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ (Kongmanee, Sansiriphun., & Baosoung, 2017) พยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ควรมีข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับ แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีอยู่ใกล้เคียงเพื่อร่วมกับบิดา วัยรุ่นในการเลือกและตัดสินใจขอความช่วยเหลือจาก แหล่งสนับสนุนเหล่านั้น

4. กระตุ้นการสร้างสัมพันธภาพคู่สมรส (Establishing the couple relationship) เพื่อให้บิดา วัยรุ่นและภรรยาที่กำลังตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างกันในรูปแบบคู่สมรส ที่ต้องเข้าใจกัน คงความรัก ที่มีอยู่ พร้อมกับการที่บิดาวัยรุ่นต้องเผชิญภาวะวิกฤต ทั้งด้านพัฒนาการ และการที่ต้องเปลี่ยนบทบาทการเป็น บิดา (Höfner, Schadler, & Richter, 011) สัมพันธภาพ คู่สมรสที่ดีที่เกิดขึ้นสามารถส่งผ่านไปสู่อารมณ์ในครรภ์ โดยการสร้างสัมพันธภาพคู่สมรสกระทำได้โดยการ จัด กิจกรรมร่วมกันระหว่างบิดาวัยรุ่นกับภรรยาที่ตั้งครรภ์ ในระหว่างที่มารดาตรวจ เช่น การสอนและให้ฝึกการนวด ผ่อนคลายแก่ภรรยาที่ตั้งครรภ์สำหรับบิดาวัยรุ่น การสอน



ให้บิดาช่วยช่วยเหลือภรรยาที่ตั้งครรภ์ในการเคลื่อนไหวร่างกาย รวมทั้งการสอนการจัดอาหารสำหรับภรรยาที่ตั้งครรภ์ (Srion and Jirapaet, 2017) สัมพันธภาพของคู่สมรสที่ดียังเป็นสิ่งช่วยให้บิดาช่วยรับทราบบทบาทการเป็นบิดา เข้าใจการตั้งครรภ์ และเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้บิดาช่วยดูแลเอาใจใส่ภรรยาขณะตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้น

5. การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของบิดาช่วยรับทราบกับทารกในครรภ์ (Establishing the relationship with the fetus) เพื่อส่งเสริมสายใยผูกพันระหว่างบิดาช่วยรับทราบกับทารก และภรรยาที่กำลังตั้งครรภ์ กระทำได้ในช่วงที่บิดาช่วยรับทราบพารามาตรวจครรภ์ (Halle et al., 2008 ; Srion and Jirapaet, 2017) เช่น ให้บิดาช่วยรับทราบสัมผัสครรภ์ของภรรยา ได้ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ สำหรับช่วงที่อยู่บ้านพยาบาลสามารถแนะนำให้บิดาช่วยรับทราบส่งเสริมปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์อย่างต่อเนื่องได้ เช่น ใช้เวลาก่อนนอนอ่านหนังสือให้บุตรในครรภ์ฟังโดยมือของบิดาช่วยรับทราบและภรรยาวางประสานกันไว้บนครรภ์ กิจกรรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของบิดากับทารกในครรภ์ที่กระทำทั้งขณะมาฝากครรภ์และกระทำที่บ้านคือสิ่งช่วยให้บิดาช่วยรับทราบมีความรู้สึกมั่นใจ ตระหนักถึงบุตรในครรภ์ ปรับตัวเข้าสู่การเป็นบิดาได้ดีขึ้น

6. พยาบาลควรพิจารณาการให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บิดาช่วยรับทราบ และภรรยาที่ตั้งครรภ์ในลักษณะการให้คำปรึกษารายบุคคล (Sriyasak et al., 2015 ; Ministry of Social Development and Human Society. (2012) เพื่อให้บิดาช่วยรับทราบ และภรรยาที่ตั้งครรภ์เข้าใจและค้นพบการแก้ไขเรื่องต่างๆที่บิดาช่วยรับทราบ และภรรยาที่ตั้งครรภ์ต้องเผชิญ โดยมีพยาบาลเป็นผู้คอยช่วยเหลือ

#### ระยะไตรมาสที่สอง (อายุครรภ์ 15-28 สัปดาห์)

การดูแลในระยะไตรมาสที่สอง คือการดูแลต่อเนื่องจากระยะไตรมาสที่หนึ่ง ในระยะนี้ทารกในครรภ์จะเติบโตอย่างสมบูรณ์ กิจกรรมที่ต้องให้ความสำคัญเพื่อการดูแลต่อเนื่องได้แก่ การเตรียมความพร้อมในการ

รับบทบาทการเป็นบิดาของบิดาช่วยรับทราบ โดยคงไว้ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพคู่สมรส โดยบิดาช่วยรับทราบต้องให้การดูแลช่วยเหลือภรรยามากขึ้น เข้าใจความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ ของภรรยา พยาบาลจึงต้องประเมินความเข้าใจของบิดาช่วยรับทราบต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และทางจิตใจของภรรยาในระยะไตรมาสที่สอง พร้อมทั้งส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของบิดาช่วยรับทราบกับทารกในครรภ์ (Pinzon & Jones, 2012; Wilkes, Mannix, & Jackson, 2012) เช่น ให้บิดาช่วยรับทราบพูดคุยกับทารกในครรภ์โดยพูดคุยกับทารกใกล้ครรภ์ของภรรยาพร้อมทั้งใช้มือลูบครรภ์อย่างแผ่วเบา ซึ่งจะช่วยให้สัมผัสถึงการดิ้น และสัมผัสถึงร่างกายทารกในครรภ์ได้ พยาบาลควรเน้นย้ำให้บิดาช่วยรับทราบช่วยประเมินการดิ้นของทารกอย่างต่อเนื่องในครรภ์โดยพยาบาลเป็นผู้สอนและฝึกทักษะนี้ และให้บิดาช่วยรับทราบทราบถึงอาการผิดปกติของภรรยาที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด

#### ระยะไตรมาสที่สาม (อายุครรภ์ 29-40 สัปดาห์)

การดูแลในระยะนี้คือระยะใกล้คลอด บิดาช่วยรับทราบควรมีความพร้อมต่อการคลอดของภรรยา และมีความพร้อมในการดูแลบุตร โดยเฉพาะการเตรียมการคลอด และการเตรียมบทบาทการเป็นบิดา

1. การเตรียมการคลอด เป็นกิจกรรมที่สำคัญ พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ควรประเมินว่าบิดาช่วยรับทราบมีความรู้สึกอย่างไร รับรู้การคลอดของภรรยาอย่างไร ข้อมูลกำหนดคลอดและการแสดงบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาบิดาช่วยรับทราบเกี่ยวกับการคลอดที่กำลังจะมาถึงคือสิ่งสำคัญ พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ควรให้จัดกิจกรรมการเตรียมการคลอดของภรรยาสำหรับบิดาช่วยรับทราบ โดยให้บิดาช่วยรับทราบประเมินอาการสำคัญ ที่แสดงว่าการคลอดกำลังจะเกิดขึ้น การดูแลมารดาภายหลังคลอด วิธีการเลี้ยงดูบุตร การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาโดยเริ่มต้นจากการจัดกิจกรรมให้ความรู้ สาธิตโดยใช้หุ่นทารก ฝึกปฏิบัติเป็นรายคู่ และประเมินผล (Madiba & Nsiki, 2017) และให้บิดาช่วยรับทราบวางแผนการเดินทาง เตรียมข้าวของสำคัญๆ ที่ต้องนำมาโรงพยาบาล รวมทั้งเตรียมความพร้อมเรื่อง



ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคลอด การดูแลทารกที่จะเกิดขึ้น สิ่งเหล่านี้คือสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้บิดาวัยรุ่นปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาได้ดียิ่งขึ้น

2. เตรียมบทบาทการเป็นบิดา (Preparing for fatherhood) ระยะนี้บิดาจะวิตกกังวลหน้าเกี่ยวกับการคลอด เช่น กลัวบุตรพิการ กลัวมารดาและบุตรเสียชีวิต ความวิตกนี้อาจเกิดขึ้นได้ในบิดาที่ไม่มีความรู้หรือไม่ได้เตรียมตัวในการรับบทบาทเป็นบิดา (Sansiriphun et al., 2010) นอกจากนี้บิดาจะเริ่มเตรียมของใช้ให้บุตร ได้แก่ เสื้อผ้า ที่นอน และของเล่นตามวัย เป็นต้น พยาบาลควรให้คำแนะนำแก่บิดาวัยรุ่นในการจัดเตรียมของใช้ต่างๆ ให้พร้อมสำหรับบุตร ตัวอย่างกิจกรรม ได้แก่ การจัดกลุ่มแชร์ประสบการณ์ของบิดาวัยรุ่นร่วมกัน พยาบาลยังควรประเมินว่าบิดาวัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือด้านจิตสังคมหรือไม่ เพราะความรู้สึกไม่มั่นใจ รู้สึกขาดพลังใจ สามารถเกิดขึ้นได้ พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์เป็นผู้หนึ่งที่สามารถส่งเสริมความมั่นใจ ให้กำลังใจบิดาวัยรุ่นได้เพราะพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์รู้จักและให้การดูแลบิดาวัยรุ่นมาตั้งแต่ไตรมาสแรก การเสริมพลังให้บิดาวัยรุ่น เช่น พยาบาลชี้ให้บิดาวัยรุ่นเห็นถึงความสามารถในการเป็นบิดา การดูแลภรรยาและบุตรในครรภ์ในช่วงไตรมาสที่ผ่านมา การแก้ปัญหาต่าง ๆ ของบิดาวัยรุ่นตั้งแต่เริ่มรับรู้ว่าจะมีบุตร และการมีคนอื่น ๆ คอยช่วยเหลือบิดาวัยรุ่น สามารถทำให้บิดาเกิดความมั่นใจ มีพลังและกล้าที่จะแสดงบทบาทของตนเองได้มากยิ่งขึ้น

**ประเด็นสำคัญในการส่งเสริมการปรับตัวของบิดาวัยรุ่นในทุกไตรมาสขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์คือ**

1. พยาบาลควรพัฒนาเครือข่ายทางสังคมให้บิดาวัยรุ่น เช่น กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในหน่วยฝากครรภ์ โดยจัดให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างบิดาวัยรุ่นด้วยกันอย่างต่อเนื่องในทุกๆ ไตรมาสของการตั้งครรภ์เพื่อส่งเสริมให้บิดาวัยรุ่นปรับตัวสู่บทบาทการเป็นบิดา มีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างภรรยาที่ตั้งครรภ์ ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของบิดาวัยรุ่นกับทารกในครรภ์ รวมทั้งการจัดกิจกรรม และบริการต่างๆ ของหน่วยฝากครรภ์สำหรับบิดาวัยรุ่น เช่น มีห้องพูดคุยให้คำปรึกษาบิดาวัยรุ่น

โดยเฉพาะ จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมและช่องทางเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่หน่วยฝากครรภ์สำหรับบิดาวัยรุ่น เช่น ประชาสัมพันธ์เบอร์โทรศัพท์ การให้คำปรึกษาสำหรับบิดาวัยรุ่น การจัดห้องเรียนรู้สู่การเป็นคุณพ่อ

2. พยาบาลต้องประเมินปรับตัวสู่บทบาทการเป็นบิดาทุกครั้งที่บิดาวัยรุ่นพากรรยาที่ตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ถ้าตรวจพบว่าบิดาวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวบทบาทการเป็นบิดาได้อย่างเหมาะสม ควรมีการวิเคราะห์ค้นหาปัญหาเฉพาะรายบุคคล เพื่อปรับปรุงแนวทางการให้พยาบาลต่อไป

## สรุป

บิดาวัยรุ่นเป็นผู้รับบริการอีกกลุ่มที่มีความสำคัญและต้องการการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการ ชายวัยรุ่นส่วนใหญ่มีบุตรโดยไม่ตั้งใจจึงกลายเป็นบิดาก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อตนเองทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ได้แก่ เกิดความสับสนในจิตใจ เป็นภาวะวิกฤตของชีวิต มีความขัดแย้งกับผู้ปกครอง บางรายหยุดเรียนเนื่องจากต้องรับผิดชอบภรรยาและบุตรในครรภ์ เป็นต้น ดังนั้นบิดาวัยรุ่นจึงต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และสังคม ทั้งทางด้านการเงิน การจ้างงาน การประคับประคองทางจิตใจ การดูแลคุ้มครองขณะตั้งครรภ์ นอกจากบุคคลรอบข้างของบิดาวัยรุ่นแล้ว พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์เป็นผู้ดูแลบิดาวัยรุ่น ภรรยาที่ตั้งครรภ์ และบุตรในครรภ์ ตั้งแต่ไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ จนกระทั่งใกล้คลอด การดูแลที่เข้าใจภาวะวิกฤตสองอย่างที่บิดาวัยรุ่นต้องเผชิญคือภาวะวิกฤตที่เกิดจากพัฒนาการตามวัยของวัยรุ่น และภาวะวิกฤตในบทบาทการเป็นบิดา เป็นสิ่งสำคัญ พยาบาลจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ในการดูแลช่วยเหลือบิดาวัยรุ่นให้สามารถยอมรับภรรยาที่ตั้งครรภ์ ยอมรับบุตรในครรภ์ ปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดา แต่การเข้าถึงบิดาวัยรุ่นคือสิ่งท้าทายสำหรับพยาบาล เพราะวัยรุ่นยังมีวุฒิภาวะ โดยเฉพาะทางอารมณ์แตกต่างจากวัยผู้ใหญ่ และยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง การแสดงความห่วงใย และการสะท้อนบทบาทของพยาบาลในการดูแลบิดาวัยรุ่นในทุกไตรมาส



ของการตั้งครรภ์ของภรรยาเป็นสิ่งสำคัญ การพูดคุยอย่างเป็นกันเองให้เวลาพูดคุยอย่างเหมาะสมคือการสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพระหว่างพยาบาลและบิดาวัยรุ่น เพื่อให้บิดาวัยรุ่นบรรลุ “บทบาทการเป็นบิดา” ซึ่งสามารถสะท้อนความสำเร็จของการส่งเสริมการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดาวัยรุ่นที่เป็นบทบาทสำคัญยิ่ง บทบาทหนึ่งของพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ นอกจากนี้พยาบาลควรศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณีในบริบทของบิดาวัยรุ่นด้วย

หากทำเช่นนี้ได้จะช่วยให้บิดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมั่นใจกับบทบาทใหม่ และรู้สึกว่าคุณค่า ทำให้เกิดความใส่ใจในการดูแลสุขภาพของมารดาและบุตรในครรภ์ เพื่อให้ลูกเกิดรอดและแม่ปลอดภัย

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณโครงการ PAYANA Writing Camp: เส้นทางสร้างศาสตราจารย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ดวงมน จิตรจักษ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. นันทพร แสนศิริพันธ์

### References

- Bade, E.E. (2012). *Teen dad: Young fathers and identity integration*. Research paper, School of Social Work, St. Catherine University/ University of St. Thomas, USA.
- Beers, L. A. S., & Hollo, R. E. (2009). Approaching the adolescent-headed family: A review of teen parenting. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 39(9), 216-233.
- Berte, C. (2016). Teen fathers: Our hidden patients. *The Journal for Nurse Practitioners*, 12(1), 19-20.
- Bueno, M.E.N., Meincke, S.M.K., Schwartz, E., Soares, M.C., & Corrêa, A.C.L. (2012). Fatherhood in adolescence: The family as a social support network. *Text Context Nursing*, 21(2), 313-319.
- Chirawatkul, S., Sawangchareon, K., Jongudomkarn, D., Rujiraprasert, N., Kittipongpaisarn, W., Rungreongkulkiij, S., ... & Yikusang, R. (2013). Perceptions of Male Adolescents Related to Love and Sexual Relationships. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 58(1), 75-88. [In Thai]
- Day, R.D. (2006). *The dad: Fathering and youth outcome overtime*. Retrieved December 10, 2017, from <http://www.families.msu.edu/dose/daypresentation.pdf>.
- Department of Health Bureau of Reproductive health. (2016). The situation of Reproductive health in youth. [Annual Report 2018]. Retrieved, 5, October, 2018, from [http://rh.anamai.moph.go.th/download/all\\_file/index/CRH2558\\_Newupdate.pdf](http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/CRH2558_Newupdate.pdf). (in Thai)
- Fletcher, J.M., & Wolfe, B.L. (2012). The effects of teenage fatherhood on young adult outcomes. *Economic Inquiry*, 50(1), 182-201.
- Futris, T.G., Nielsen, R.B., & Olmstead, S.B. (2010). No degree, no job: Adolescent mothers' perceptions of the impact that adolescent fathers' human capital has on paternal financial and social capital. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27(1), 1-20.



- Guttmacher Institute. (2010). Facts on sexual and reproductive health of adolescent women in the developing world. *In Brief*, 1-4. Retrieved March 5, 2017, from <http://www.guttmacher.org/pubs/FB-Adolescents-SRH.pdf>.
- Halle, C., Dowd, T., Fowler, C., Rissel, K., Hennessy, K., Mac Nevin, R., & Nelson, M.A. (2008). Supporting fathers in the transition to parenthood. *Contemporary Nurse*, 31(1), 57-70.
- Hedtke, T. (2004). *Don't forget about teen fathers: What programs are available?* Master's thesis of Science, University of Wisconsin-Stout, USA.
- Hoffman, S., & Maynard, R. (2008). *Kids having kids*. Washington: The Urban Institute Press.
- Höfner, C., Schadler, C., & Richter, R. (2011). When men become fathers: Men's identity at the transition to parenthood. *Journal of Comparative Family Studies*, 42(5), 669-686.
- Hollman, D., & Alderman, E. (2008). Fatherhood in adolescence. *Pediatrics in Review*, 29(10), 335-367.
- Kirven, J. (2014). Helping teen dads obtain and sustain paternal success. *International Journal of Childbirth Education*, 29(2), 85-88.
- Kongmanee, N., Sansiriphun, N., & Baosoung, C. (2017). Stress, Social Support, and Fathers' Functional Status. *Nursing Journal*, 44 (Supplement 1), 83-95. [In Thai]
- Lemay, C.A., Cashman, S.B., Elfenbein, D.S., & Felice, M.E. (2010). A qualitative study of the meaning of fatherhood among young urban fathers. *Public Health Nursing*, 27(3), 221-231.
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, K., & Alden, K.R. (2012). *Maternity & women's health care*. (10<sup>th</sup> ed.). St. Louis: Mosby.
- Madiba, S., & Nsiki, C. (2017). Teen fathers' perceptions and experiences of fatherhood: A qualitative exploration with in-school teen fathers in a rural district in South Africa. *Current Pediatric Research*, 21(3), 501-506.
- Maiden, B.S. (2013). The lived experiences of the adolescent father in Northern Virginia. (Doctoral dissertation, Philosophy Program in Counselor Education). University of Northern Virginia, USA.
- Ministry of Public Health Department of Health. (2011). Happy to be a father. Nontaburi: Bureau of Reproductive health Department of Health. (in Thai)
- Ministry of Social Development and Human Society. (2010). Situation of Teenage Father and Teenage Mother in Thailand. [Annual Report 2009]. Retrieved, 2, October, 2017, from <http://childpregnancy.m-society.go.th>. (in Thai)
- Ministry of Social Development and Human Society. (2012). Situation of Teenage Father and Teenage Mother in Thailand. [Annual Report 2011]. Retrieved, 2, October 2017, from <http://childpregnancy.m-society.go.th>. (in Thai)



- Parra-Cardona, J.R., Sharp, E.A., & Wampler, R.S. (2008). "Changing for my kid": Fatherhood experiences of Mexican-origin teen fathers involved in the justice system. *Journal of Marital and Family Therapy, 34*(3), 369-387.
- Pinzon, J.L., & Jones, V.F. (2012). Care of adolescent parents and their children. *Pediatrics, 130*(6), 1743-1756.
- Sansiriphun, N., Kantaruksa, K., Klunkin, A., Baosuang, C., & Jordan, P. (2010). Thai men becoming a first-time father. *Nursing and Health Sciences, 12*(4), 403-409. [In Thai].
- Sawyer, S.M., Afifi, R.A., Bearinger, L.H., Blakemore, S., Dick, B., Ezeh, A.C. & Patton, G.C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet, 379*(9826), 1630-1640.
- Srion. N., & Jirapaet. V. (2017). Fathering Experience of Male Teenagers. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 18* (Supplement1), 120 -126. [In Thai]
- Sheldrake, E.S. (2010). *Empirical study: The experiences of being a teenage father: An interpretative phenomenological analysis* (Doctor dissertation in School of Education). University of Birmingham, USA.
- Sipsma, H., Biello, K., Cole-Lewis, H., & Kershaw, T. (2010). Like father, like son: The intergenerational cycle of adolescent fatherhood. *American Journal of Public Health, 100*(3), 517-524. doi:10.2105/AJPH.2009.177600
- Sriyasak, A., Almqvist, A. L., Sridawruang, C., & Häggström-Nordin, E. (2015). Father role: A comparison between teenage and adult first-time fathers in Thailand. *Nursing & health sciences, 17*(3), 377-386. [In Thai]
- Stapleton, L.R.T., Schetter, C.D., Westling, E., Rini, C., Glynn, L.M., & Hobel, C.J. (2012). Perceived partner support in pregnancy predicts lower maternal and infant distress. *Journal of Family Psychology, 26*(3), 453-463.
- Steinberg, L. (2011). *Adolescence*. (9<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Uengwongsapat, C., Kantaruksa, K., Klunkin, A., & Sansiriphun, N. (2018). Growing into teen fatherhood: a grounded theory study. *International nursing review, 65*(2), 244-253. (in Thai)
- Whitworth, M., & Cockerill, R. (2014). Antenatal management of teenage pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine, 24*(1), 23-28
- Wilkes, L., Mannix, J., & Jackson, D. (2012). 'I am going to be a dad': experiences and expectations of adolescent and young adult expectant fathers. *Journal of clinical nursing, 21*, 180-188.
- World Health Organization. (2012). *Adolescent pregnancy fact sheet*. Retrieved May 20, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/index.html>.