

บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ในการสนับสนุนผู้เป็นบิดาครั้งแรก

The Role of Nurse-Midwife on Supporting Paternal Role Development in a First-Time Father.

นนทิกา พรหมเป็ง

Nontika Prompeng

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10400

Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

บิดาครั้งแรก (first-time father) หรือชายที่มีบุตรคนแรก เป็นบุคคลที่พยาบาลผดุงครรภ์ต้องให้ความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากผู้เป็นบิดาครั้งแรกเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพมารดาและทารกโดยตรง จากการศึกษาเกี่ยวกับผู้เป็นบิดาครั้งแรกพบว่า ผู้เป็นบิดาครั้งแรกจะเกิดกระบวนการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็นบิดา (transition to fatherhood) นับตั้งแต่รับรู้ว่าการตั้งครรภ์ไปจนกระทั่งหลังคลอด ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้เป็นบิดาครั้งแรกต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่เกิดกับผู้เป็นบิดาครั้งแรก ได้แก่ ความรู้สึกตื่นเต้น สับสน เครียด และอาจรู้สึกซึมเศร้าได้ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เป็นบิดาครั้งแรกยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด แน่นอึดอัดท้อง และบางครั้งเกิดอาการนอนไม่หลับ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวจะทำให้ผู้เป็นบิดาครั้งแรกมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง ภรรยา และบุตร โดยใช้วิธีที่หลากหลายในการปรับเปลี่ยนตนเอง เช่น การค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลภรรยาและบุตร การช่วยเหลือดูแลภรรยาและบุตร รวมไปถึงการทุ่มเททำงานและทำภารกิจของครอบครัวให้สมดุล ซึ่งหากบิดาครั้งแรกได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์จะช่วยให้บิดาครั้งแรกสามารถปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ ควรตระหนักถึงความสำคัญของผู้เป็นบิดาครั้งแรกและให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านการประเมินอารมณ์ ความเครียดของผู้เป็นบิดา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลภรรยาและบุตร รวมไปถึงการช่วยสนับสนุนให้ผู้เป็นบิดามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและบุตรตลอดระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของบิดา มารดา บุตรและครอบครัวต่อไป

คำสำคัญ : บิดาครั้งแรก การสนับสนุนทางสังคม บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์

Abstracts

The first time father or the man who just has the first child is the important client that midwife does not miss to give nursing care because he is the key person for taking care of his wife and child. Studies about the first time fathers show that them have to pass the process of transition to fatherhood since knowing his wife get pregnancy throughout postpartum period. They have to face with many physiological and psychological changes such as nausea vomiting, stomachache, insomnia, excited, confused, stressed or depressed. These changes also effect on their behavior. All behavior changes make them, their wife and child satisfy their

needs, for example; finding the knowledge of maternal and baby care, helping their wife to take care of their child, balancing their work to fulfill family mission. If social support is added, the adjustment on their role of the first time father would rapidly. Therefore, midwife should concern the first time fathers and give them about information of their wife and baby's health, help their to evaluate stress and adjust emotion and encourage & empower them to take care of their wife and child in order to promote healthy of the whole family.

Keywords : First-time father, Social Support, Nurse-Midwife Role

บทนำ

ในปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวกับผู้เป็นบิดามากขึ้น เนื่องจากบิดาเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับมารดาและทารกมากที่สุด หากบิดาสามารถดูแลตนเองได้ดี จะส่งผลดีต่อสุขภาพของบิดาในระยะยาว และยังส่งผลดีต่อสุขภาพของมารดาและบุตรด้วย แต่หากบิดาไม่สามารถดูแลตนเองได้ดี หรือไม่สามารถดูแลมารดาและบุตรได้ จะทำให้เกิดปัญหาตามมาอีกมากมาย ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้เป็นบิดา และเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้เป็นบิดามากขึ้น

1. ความหมายและความสำคัญของบิดา

1.1 บิดา หมายถึงชายผู้ให้กำเนิดบุตรร่วมกับมารดา ซึ่งในอดีตสังคมไทยยกย่องให้บิดาเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญต่างๆ เนื่องจากบิดาทำงานหารายได้เลี้ยงครอบครัวแต่เพียงผู้เดียว นอกจากนี้บิดายังเป็นเคารพรักของภรรยาและบุตร เพราะเป็นผู้ที่คอยดูแลปกป้องครอบครัว และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรอีกด้วย¹ แม้ว่าในปัจจุบันบทบาทของการเป็นบิดาจะเปลี่ยนแปลงไปจากสภาพเศรษฐกิจและสังคม แต่ผู้เป็นบิดายังเป็นกำลังสำคัญในการหารายได้ให้กับครอบครัว นอกจากนี้ยังต้องทำหน้าที่เพิ่มขึ้นในการช่วยเหลือดูแลบุตรแทนภรรยาอีกด้วย²

1.2 บิดาครั้งแรก (first-time father) หมายถึงชายที่มีบุตรคนแรก ซึ่งการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็นบิดาครั้งแรกนั้น (transition to fatherhood) ถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญมากอย่างหนึ่งในชีวิตของผู้ชาย เพราะเป็นกระบวนการที่ผู้ชายจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองไปเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง ภรรยา และบุตร โดยกระบวนการนี้เริ่มตั้งแต่ที่รู้ว่าภรรยาตั้งครรภ์ ต่อเนื่องไปจนถึงระยะหลังภรรยาลดบุตร เป็นกระบวนการที่ยากลำบากเนื่องจากผู้เป็นบิดาจะต้องเพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและ

จิตใจอย่างมาก³ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้อาจจะไม่ชัดเจนเท่ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจในหญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ที่กำลังจะเป็นบิดาอย่างมาก⁴

2. การเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ที่กำลังจะเป็นบิดา

2.1 การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นเริ่มตั้งแต่ว่าภรรยาตั้งครรภ์ ผู้จะเป็นบิดาจะมีความรู้สึกตื่นเต้น สับสนพร้อมกับเกิดความวิตกกังวล ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ปะปนกันไป เกิดความสงสัยในตนเอง⁵ รู้สึกเครียด ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากต้องมีการวางแผนใช้จ่ายอย่างเข้มงวด ทำงานหนักมากขึ้น ทำให้ผู้เป็นบิดามีเวลาส่วนตัวลดลง มีเวลาพักผ่อนน้อย และทำให้มีเวลาในการดูแลภรรยาและบุตรจำกัด⁶ นอกจากนี้ยังกลัวว่าภรรยาและบุตรในครรภ์จะได้รับอันตรายตลอดช่วงระยะของการตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอดด้วย⁵ นอกจากนี้ยังมีผู้อธิบายการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ของบิดาตามระยะเวลาของการตั้งครรภ์ของภรรยา ซึ่งเปรียบเทียบกับ การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่ใกล้เคียงกับภรรยาไว้ ดังต่อไปนี้ ไตรมาสที่ 1 ผู้เป็นบิดาส่วนใหญ่จะรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่กำลังเกิดขึ้น และบางครั้งรู้สึกสับสนกับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของภรรยา และไม่รู้จะตอบสนองอย่างไร

ไตรมาสที่ 2 ผู้เป็นบิดายังมีความไม่ชัดเจนในการเป็นบิดาของตนเอง แต่มีการยอมรับทารกมากขึ้น จากการได้สัมผัสลูกผ่านทางหน้าท้องของภรรยา หรือบางครั้งการได้ยินเสียงหัวใจทารกขณะตรวจด้วยเครื่องฟังเสียงหัวใจหรือการดูทารกผ่านเครื่องคลื่นเสียงความถี่สูงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้ผู้เป็นบิดายอมรับการตั้งครรภ์มากขึ้น

ไตรมาสที่ 3 ในช่วงท้ายของการตั้งครรภ์ หากผู้เป็นบิดาได้รับการสนับสนุนจากคนใกล้ชิด และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับภรรยาช่วงไตรมาสที่ 3 นี้จะเป็นช่วงเวลาพิเศษ เพราะจะ

เป็นช่วงเวลาที่ผู้เป็นบิดาจะค่อยๆ เข้าใจความหมายของการเป็นบิดามากขึ้น รู้สึกชัดเจนว่าควรเตรียมอะไรสำหรับการคลอด เช่น การเตรียมบ้าน และอุปกรณ์ของใช้สำหรับบุตร และบางครั้งอาจเข้าร่วมกลุ่มเตรียมการคลอดสำหรับพ่อแม่ด้วย

2.2 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของบิดา ที่พบบ่อยได้แก่ อาการแพ้ท้องในผู้ชาย (couvade syndrome)⁸ มีอาการทางร่างกายหลายระบบที่ไม่รุนแรงและไม่มีความสัมพันธ์กัน เช่น คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ท้องอืด แน่นอึดอัดท้อง หรือมีอาการนอนไม่หลับ เป็นต้น อาการที่เกิดขึ้นคล้ายกับอาการแพ้ท้องในผู้หญิง อาจจะเป็นมากหรือน้อยไม่เท่ากันในแต่ละคนขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมและความเชื่อของผู้เป็นบิดา แต่เชื่อว่าเกิดจากการมีพฤติกรรมเลียนแบบภรรยา และบางการศึกษาเชื่อว่าเกิดจากความเครียดในการปรับตัวต่อการเป็นบิดาซึ่งสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

3. การปรับเปลี่ยนตนเองของผู้เป็นบิดาครั้งแรก

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจส่งผลให้บิดาเกิดความไม่สุขสบาย เครียด และวิตกกังวลมากขึ้น บิดาจึงมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ จากการศึกษาการก้าวเข้าสู่การเป็นบิดาครั้งแรกของชายไทย⁹ พบว่าผู้ที่จะเป็นบิดามีความวิตกกังวลตลอดระยะเวลาที่ภรรยาตั้งครรภ์ มีความห่วงกังวลถึงความปลอดภัยของภรรยาและทารกในครรภ์ เนื่องจากมีสถานการณ์ความกดดัน และความท้าทายเกิดขึ้นอย่างมาก บิดาจึงใช้กลวิธี 8 ประการ ที่ช่วยให้ตนเองพัฒนาไปสู่การเป็นบิดาได้สำเร็จ ได้แก่ 1) การสังเกตพฤติกรรมทารกแรกเกิด 2) การหาข้อมูลเพื่อการดูแล 3) การเรียนรู้พฤติกรรมและพัฒนาการของทารก 4) การทำทุกอย่างเพื่อลูก 5) การสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจภรรยา 6) การปฏิบัติตามความเชื่อและประเพณีที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา 7) การจัดการความรู้สึกขัดแย้งและอุปสรรคของการเป็นบิดา และ 8) การปรับสมดุลของภาระหน้าที่ โดยการกระทำอย่างทุ่มเทแรงกายแรงใจ เพื่อภาวะที่ดีของภรรยาและบุตรที่ตนรัก ซึ่งกลไกดังกล่าวจะช่วยให้บิดาก้าวผ่านไปสู่การเป็นบิดาได้สำเร็จ

4. ผลกระทบที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนตนเองของผู้เป็นบิดาครั้งแรก

4.1 ผลกระทบจากการที่บิดาสามารถปรับตัวได้ดี

การปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็นบิดาของผู้เป็นบิดาครั้งแรกมีผลต่อสุขภาพของบิดาเองโดยตรง และส่งผลต่อสุขภาพของมารดาและทารกอย่างมาก เนื่องจาก

บิดาเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้เป็นมารดาและบุตรมากที่สุด บิดาที่สามารถปรับตัวได้ดีจะเกิดความพึงพอใจในตนเอง รู้สึกว่าชีวิตสมบูรณ์⁴ นอกจากนั้นมารดาและบุตรจะได้รับการดูแลอย่างดีตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้ 1) ระยะตั้งครรภ์ มารดาจะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้เป็นบิดา มีภาวะโภชนาการที่ดี การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เป็นไปอย่างปกติ 2) ระยะคลอด มารดาจะได้รับกำลังใจ ทำให้ความกลัว ความวิตกกังวลลดลง มีความอดทนต่อการเจ็บครรภ์คลอดได้ดี และทำให้ลดการใช้ยาบรรเทาปวด ซึ่งเป็นการลดภาวะแทรกซ้อนของยาบรรเทาปวดที่อาจเกิดกับทารกในครรภ์อีกด้วย และ 3) ระยะหลังคลอด มารดาหลังคลอดจะได้รับการช่วยเหลือจากบิดาในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้มารดาได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ ร่างกายกลับคืนสู่ปกติเร็วขึ้น¹⁰ และยังทำให้ทารกได้รับน้ำนมแม่จากมารดาอย่างเต็มที่ จากการศึกษาวิจัยพบว่า บิดาที่คอยให้ความช่วยเหลือมารดาในการให้นมบุตร เช่น การช่วยจัดท่าอุ้มให้นม การช่วยอุ้มไล่ลม การใช้ถ้อยคำชื่นชมมารดาเมื่อให้นมบุตร จะส่งผลให้บุตรได้รับนมมารดาอย่างเพียงพอได้นานยิ่งขึ้น¹¹ ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีที่สุดในทารกแรกเกิด ร่างกายเจริญเติบโตได้ดี ไม่เจ็บป่วยง่าย และการเล่นกับบุตรช่วยเสริมสร้างพัฒนาการที่ดีแก่บุตรด้วย ซึ่งหากบิดาตอบสนองความต้องการของตนเองและมารดาและบุตรได้ดี ครอบครัวก็จะมีสัมพันธภาพที่ดี เกิดความผาสุกตามมา

4.1 ผลกระทบจากการที่บิดาไม่สามารถปรับเปลี่ยนตนเองได้ดี

กระบวนการปรับตัวต่อการเป็นบิดาเป็นกระบวนการที่ยากลำบากและซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในระหว่างตั้งครรภ์ของภรรยาทำให้บิดาต้องใช้พลังกาย พลังใจเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นในปัจจุบันลักษณะของครอบครัวเปลี่ยนไปเป็นครอบครัวขนาดเล็กที่มีเพียง บิดา มารดาและบุตร ดังนั้น เมื่อมารดาหลังคลอดกลับไปทำงาน บิดาจะต้องรับภาระในการทำงานบ้านและเลี้ยงดูบุตรเพิ่ม ทำให้บิดามีเวลาในการดูแลตนเองน้อยลง¹² และอาจทำให้เกิดความเครียดกับผู้เป็นบิดามากขึ้น¹³ ซึ่งความเครียดที่คงอยู่นานจะส่งผลเสียต่อสุขภาพของบิดา มารดา และบุตรตามมาอีกมากมาย ได้แก่ 1) ผลต่อบิดา บิดาเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาทางสุขภาพที่เรื้อรังมากขึ้น¹⁴ เช่น มีความเครียดสูงเกิดผลแก่ร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ หัวใจเต้นแรงและเร็ว ท้องอืด คลื่นไส้หรือปั่นป่วนในท้อง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น และแสดงออกทางอารมณ์ เช่น หงุดหงิด โกรธง่าย วิตกกังวล ซึมเศร้า เป็นต้น หรือแสดงออก

ทางด้านความคิด เช่น หดหู่ ไม่มีสมาธิ ตัดสินใจลำบาก หลงลืมง่าย มีความคิดทางลบมากกว่าทางบวก เห็นตัวเองไม่มีคุณค่า สิ้นหวัง เป็นต้น และแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ไม่เจริญอาหาร ก้าวร้าว นอนไม่หลับ เป็นต้น¹³ จากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในบิดาชาวไทยที่มีบุตรคนแรกพบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าของบิดาที่มีบุตรคนแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .493, p < .01; r = .543, p < .01$) และบิดาครั้งแรกมีภาวะซึมเศร้ามากถึงร้อยละ 24.14¹⁵ 2) ผลต่อมารดา พบว่า หากบิดาไม่สามารถช่วยเหลือมารดาเกี่ยวกับการทำงานบ้าน หรือการเลี้ยงดูบุตรจะทำให้มารดาเกิดความเครียดมากและมีความพึงพอใจต่อสัมพันธ์ภพลดน้อยลง¹⁶ และ 3) ผลต่อบุตร พบว่าบิดาที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ จะทำให้ทารกมีโอกาสดำเนินชีวิตต่ำกว่ามาตรฐานน้อยกว่า นอกจากนั้นสัมพันธ์ระหว่างบิดากับบุตรอาจจะไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพกายและใจของบุตรได้ในระยะยาว² ในปัจจุบันได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับบิดามากขึ้นทำให้พบว่า การสนับสนุนทางสังคม (social support) จะช่วยให้บิดาสามารถปรับเปลี่ยนตนเองและทำให้มีความพร้อมในการเป็นบิดาได้ดียิ่งขึ้น⁶

5. การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการปรับตัวของผู้เป็นบิดา

5.1 ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม (social support)

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล¹⁶ ซึ่งประกอบด้วย ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล ดังนี้ 1) ช่วยในการส่งเสริมการเจริญเติบโต โดยเพิ่มความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง 2) ลดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในชีวิต 3) ช่วยรับรองยืนยันว่าการกระทำนั้นจะทำให้บุคคลมีส่วนร่วมและเป็นที่ต้องการของสังคม และ 4) ช่วยบรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมการเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ ดังนี้¹⁶

5.2.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการได้รับความเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ การแสดงความรัก ความผูกพัน

5.2.2 การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (appraisal support) เป็นการให้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเองหรือเรียนรู้ตนเอง เป็นการช่วยเหลือให้เข้าใจเหตุการณ์ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้ยอมรับเหตุการณ์ได้ดีและเกิดความมั่นใจ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเอง

5.2.3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) เป็นการได้รับข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง รวมไปถึงการให้คำปรึกษา การบอกแนวทางหรือทางเลือกที่สามารถนำไปแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ เพื่อผ่อนคลายความเครียด และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารมีผลต่อสถานการณ์เพื่อให้สามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

5.2.4. การสนับสนุนทางด้านการทรัพยากร (instrumental support) เป็นการช่วยเหลือเกี่ยวกับวัสดุสิ่งของ การเงิน แรงงาน เวลา และสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิต

5.3 แหล่งสนับสนุนทางสังคม แหล่งสนับสนุนทางสังคมจำแนกไว้เป็น 2 กลุ่ม ตามลักษณะความสัมพันธ์ คือ

5.3.1. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นโดยมีความสัมพันธ์กันตามธรรมชาติ ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานหรือวิชาชีพ ได้แก่ คู่สมรส เครือญาติ หรือเพื่อน

5.3.2. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นโดยเกี่ยวข้องกับการทำงานหรือวิชาชีพ ซึ่งจะมีลักษณะการช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจง ประเภทใดประเภทหนึ่งเป็นส่วนมาก เช่น กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ เป็นต้น

5.4 การสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนตนเองของผู้เป็นบิดา

จากการศึกษาในผู้เป็นบิดาชาวไทยพบว่าผู้เป็นบิดาได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ ผู้เป็นมารดา ย่า และปู่ ซึ่งอยู่ในระดับมากคือ ร้อยละ 84.3 ร้อยละ 79.4 และร้อยละ 52.9 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารมากที่สุด และด้านอารมณ์และการประเมินค่าเป็นลำดับต่อมา ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมช่วยให้ผู้เป็นบิดารู้สึกว่าได้รับความรักความห่วงใย ทำให้เข้ามามีส่วนร่วม

ในการช่วยเหลือดูแลภรรยาและบุตรหลังคลอดมากขึ้น⁶ นอกจากนั้นการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้เป็นบิดาครั้งแรกในระยะหลังคลอดบุตรของมารดา พบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์ และบุคคลใกล้ชิดช่วยให้บิดาทำหน้าที่ของการเป็นบิดาได้ดีขึ้น โดยการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของบิดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .509, p < .01$)¹ และการสนับสนุนทางสังคมยังสามารถทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของบิดาที่มีบุตรคนแรกได้ร้อยละ 21.7 ($p < .05$)¹⁸ นอกจากนั้นการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับภาวะซึมเศร้าของมารดาและบิดาที่มีบุตรคนแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.235, p < .05$; $r = -.278, p < .01$)¹⁵ โดยเฉพาะบิดาที่เสี่ยงต่อการปรับตัวไม่เหมาะสม เช่น บิดาวัยรุ่น การให้ข้อมูลและความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร จะทำให้เกิดความมั่นใจและสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น¹⁹ ดังนั้นถ้าผู้เป็นบิดาได้รับการสนับสนุนอย่างเหมาะสม เช่น ได้รับความช่วยเหลือ ความเห็นอกเห็นใจ ตลอดจนการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสม และการเปิดโอกาสให้บุตรระบายความรู้สึก จะทำให้ผู้เป็นบิดาสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น และจะช่วยให้ผู้เป็นบิดาสามารถปฏิบัติหน้าที่ของการเป็นบิดาได้อย่างครบถ้วน

6. บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้เป็นบิดาครั้งแรก

พยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถช่วยสนับสนุนผู้เป็นบิดาได้มาก เพราะพยาบาลผดุงครรภ์จะคอยดูแลมารดาและบุตรอย่างใกล้ชิดตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด จากการศึกษาเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนแก่บิดา พบว่าบิดาได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์มากถึง ร้อยละ 88.2¹ แต่ส่วนใหญ่เป็นการเน้นที่การส่งเสริมให้บิดาดูแลมารดาและบุตรเพียงอย่างเดียว²⁰ ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงการส่งเสริมสนับสนุนผู้เป็นบิดาครั้งแรกอย่างครอบคลุมให้ด้านต่างๆ มากยิ่งขึ้น โดยบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้เป็นบิดาครั้งแรก ได้แก่

6.1. การให้ความรู้ พยาบาลผดุงครรภ์สามารถให้ความรู้แก่บิดาได้ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ของภรรยา ได้แก่ เรื่องการเปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์

การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดา วิธีการผ่อนคลายความเครียด การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ วิธีการกระตุ้นพัฒนาการของทารกในครรภ์ เทคนิคการทาปอดโดยไม่ใช้ยา และการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา

6.2. คัดกรองภาวะเสี่ยง โดยการประเมินภาวะอารมณ์และจิตสังคมของบิดา เช่น ความเครียด ภาวะซึมเศร้า การกลัวการคลอด โดยใช้แบบสอบถามในการประเมิน เนื่องจากจะช่วยให้ทราบภาวะเสี่ยงเบื้องต้น สามารถส่งต่อได้อย่างทันท่วงที เสียค่าใช้จ่ายน้อย และไม่ใช้เหตุการณ์ที่เกิดอันตราย

6.3. ส่งเสริมให้เข้าร่วมดูแลมารดาในระยะคลอด โดยประเมินความพร้อมของบิดา และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาที่จำเป็นอย่างสม่ำเสมอ

6.4. ส่งเสริมให้บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและบุตรหลังคลอด²⁰ ได้แก่ 1) การส่งเสริมให้บิดามีปฏิสัมพันธ์กับมารดาและบุตรอย่างใกล้ชิด โดยการให้โอกาสในการฝึกกิจกรรมต่างๆ เช่น การอุ้มบุตร การช่วยเหลือมารดาในการจัดท่าให้บุตรดูดนมมารดา การป้อนนม การฝึกอาบน้ำทารก การเปลี่ยนผ้าอ้อมบุตร เป็นต้น 2) การเอื้อให้บิดาเข้าถึงมารดาและบุตรตามต้องการ เช่น สนับสนุนให้บิดาเข้าเยี่ยมมารดาและบุตรได้ตลอดระยะเวลาที่พักพื้นที่โรงพยาบาล และสามารถสื่อสารกันได้ เช่น เมื่อมารดาหรือบุตรต้องการความช่วยเหลือบิดาพร้อมที่จะช่วยเหลือได้ทันที และ 3) การแสดงความรับผิดชอบ ควรแนะนำให้บิดาเป็นผู้เตรียมของใช้ต่างๆ สำหรับมารดาและบุตร การพาไปรพ. เป็นต้น

6.5 ส่งเสริมให้บิดาเข้าถึงแหล่งสนับสนุนอื่นๆ เช่น การพูดคุยกับญาติ เพื่อน หรือบิดาท่านอื่นที่มีประสบการณ์ เป็นต้น

พยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถช่วยสนับสนุนผู้เป็นบิดาได้ดี เนื่องจากพยาบาลผดุงครรภ์ดูแลมารดาทารกตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดอย่างใกล้ชิด ทำให้สามารถประเมินผู้เป็นบิดาเกี่ยวกับการปรับตัวในบทบาทของบิดา ตลอดจนการช่วยเหลือดูแลมารดาและบุตรและหากพบความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น พยาบาลผดุงครรภ์สามารถส่งต่อให้กับผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมต่อไป ข้อเสนอแนะสำหรับบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้เป็นบิดาครั้งแรกได้แก่

1. พยาบาลผดุงครรภ์ควรตระหนักว่า ผู้เป็นบิดามีลักษณะที่ไม่เหมือนกับผู้เป็นมารดา ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายตลอดจนถึงการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ดังนั้นการดูแลผู้เป็นบิดาควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก ตลอดจนพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้เป็นบิดาอย่างถ่องแท้ก่อน

2. ในรายที่มีภาวะเสี่ยง เช่น บิดาวัยรุ่น หรือบิดาที่ได้รับการประเมินความเครียดโดยใช้แบบประเมินความเครียดพบว่ามีความเครียดหรือความวิตกกังวลสูง ควรให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล และส่งต่อให้ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญตามความเหมาะสม

References

- Kongmanee N. Stress social support and fathers' functional status. Master of nursing science dissertation. 2014. Faculty of Nursing of Chiang Mai University. (In Thai)
- World Health Organization. Fatherhood and Health outcomes in Europe. WHO Regional Office for Europe 2007:1-30.
- Palkovitz R. Why fathers count In: S. E. Brotherson & J. M. White (Eds.) Transitions to fatherhood. Harriman TN: Men's Studies Press; 2007:25-41.
- Buist A. Morse C A. & Durkin S. Men's Adjustment to Fatherhood: Implications for Obstetric Health Care. 2003 JOGNN 32(2). 172-180.
- Sansiriphun N, Kantaruksa K, Klunklin A, Baosuang C, and Jordan P. Thai men becoming a first-time father. Nursing & Health Sciences. 2010;12(4): 403-9.
- Chaina S, Sansiriphun N, and Kantaruksa K. Stress, social support and father involvement during postpartum period. Nursing Journal. 2015; 42(4): 85-96. (In Thai)
- Davidson MR, London M, Ladewig PA. Old's maternal-newborn nursing & women's health across the lifespan. 9th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall; 2012.
- Khanobdee C., and Sukratanachaiyakul V. Couvade syndrome in expectant Thai father. International Journal of Nursing Studies. 1993; 30(2): 125-131.
- Sansiriphun N, Baosung C, Klunklin A, Kantaruksa K, Liamtrirat S. Experience of first time father during labor and delivery period. Nursing Journal 2014; 41: 143-157. (In Thai)
- Plantin L, Olukoya AA, and Ny P. Positive health outcomes of fathers' involvement in pregnancy and childbirth paternal support: A scope study literature review. Fathering 2011;9(1): 87-102.
- Khonboon R, and Wattananukulkiat S. Effects of father's role promoting program on support behavior and duration of exclusive breastfeeding. Journal of Nursing Science & Health. 2017; 40(1): 41-52. (In Thai)
- Gjerdingen DK, Center BA. First-time parents postpartum changes in employment, childcare, and housework responsibilities. Social Science Research 2005; 34: 103-16. doi: 10.1016/j.ssresearch.2003.11.005
- Miller LH, Smith AD, and Rothstein L. The stress solution: An action plan to manage the stress in your life. New York: Pocket book; 1993.
- Bartlett EE. The effects of fatherhood on the health of men: A review of the literature. Journal of Men's Health & Gender 2014; 1(2-3): 159-169.
- Sriarporn P, Suntornlimsiri N, Juntratit K, Deeluea J, Nunchai J, and Khiaokham P. Factors related to postpartum depression among first time mothers and fathers 2015. Nursig Journal; 42(3): 37-50. (In Thai)
- House, J. S. (1981). Work stress and social support. Mass: Addison – Wesley.

17. Poh, H. L., Koh, S. S. L., Seow, H. C. L., & He, H. G. (2010). First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: A descriptive qualitative study. *Midwifery*, 30, 779-787
18. Tengthysorn R. Stress social support and paternal role adaptation among first time fathers. Doctoral dissertation. 2009. Nursing science Faculty of nursing Mahidol Univesity.
19. Srion N, and Jirapaet V. Fathering Experience Of Male Teeanager. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2017;18(3): 120-126. (in Thai)
20. Proyngern C, Sangin S, Suppasrimanont W. The effects of a childbirth self-efficacy promoting program on perceived childbirth self-efficacy and personal control during childbirth among primiparous women. *The journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2015; 23(1): 1-12. (in Thai)
21. Sriareporn P, Sansiriphun N, Satipan C, Chaina S. The role of nurse-midwives in promoting the father involvement after child birth. *Nursing Journal* 2015; 42(4); 205-10.