

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

FACTORS RELATED TO PERCEIVED FATHERHOOD ROLES OF FIRST-TIME ADOLESCENT FATHERS

ปัญชรี อุกพัชญ์สกุล พย.ม. (Puncharee Aukhapatskul, M.N.S).¹

วรรณณี เดียววิศเรศ ปร.ด. (Wannee Deoisres, Ph.D).²

จินตนา วัชรสินธุ ปร.ด. (Chintana Wacharasin, Ph.D).³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก กลุ่มตัวอย่างคือบิดาวัยรุ่น (อายุ 10-22 ปี) ที่มีบุตรคนแรก (อายุ 0-1 ปี) ทั้งที่สมรสและไม่ได้สมรสตามกฎหมาย อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 90 ราย ได้มาจากการสุ่มแบบตามความสะดวก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส, ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร, การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว, และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .75, .74, .84, และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) บิดาวัยรุ่นมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาอยู่ในระดับดี 2) สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .599, .504, \text{ และ } .312$ ตามลำดับ, $p < .01$) ส่วนอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว เพื่อส่งเสริมการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

คำสำคัญ: วัยรุ่น, บิดาครั้งแรก, บิดาวัยรุ่น, การรับรู้บทบาทการเป็นบิดา

Abstract

The purpose of this descriptive study was to study level of perceived fatherhood roles and factors correlated with perceived fatherhood roles of first-time adolescent fathers. The sample was consist of 90 first- time adolescent fathers aged between 10 – 22 years old both legal married and unmarried couples

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ Email : puncharee_l@hotmail.com

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา Email: wannee@buu.ac.th

³ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา Email: chintana@buu.ac.th

with a child age between 0 – 1 year old and living in Muang district, Chonburi province. Data were collected by using the marital relationship, attachment between adolescent father and their infant, family support, and perceived father roles questionnaires. The reliability of the questionnaires was .75, .74, .84, and .91, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and Pearson's Product Moment correlation.

Results indicated that the first- time adolescent fathers perceived adolescent father roles at a good level. Marital relationship, attachment between adolescent father and their infant and family support positively correlated with perceived adolescent father roles at moderate level with statistical significance ($r = .599, .504$ and $.312$ ตามลำดับ, $p < .01$) but age did not have significant relationship with perceived fatherhood roles. Therefore, nurse should promote marital relationship, father-child attachment, and family support in order to enhance perceived fatherhood roles among the first-time adolescent fathers.

Keywords: adolescent, first- time father, adolescent father, perceived father roles

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นระยะที่อยู่ระหว่างความเป็นเด็กและผู้ใหญ่ เป็นบุคคลที่มีอายุระหว่าง 10 – 19 ปี เป็นวัยที่มีพัฒนาการทางร่างกายตั้งแต่เริ่มการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศไปจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ มีพัฒนาการด้านจิตใจ (World Health Organization [WHO], 1999) มีการศึกษาจำนวนมากชี้ให้เห็นว่าทั้งเพศหญิงและเพศชายมีแนวโน้มเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาวเร็วขึ้น การที่เข้าสู่วัยหนุ่มสาวเร็วขึ้นทำให้ มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์รวมทั้งความต้องการทางเพศ ประกอบกับในบริบทของสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีการแพร่ระบาดของสื่อลามกที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่ายซึ่งสามารถกระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดความต้องการทางเพศ (บุญฤทธิ์ สุจริตน์, 2557) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) ในปี ค.ศ. 2013 ได้รายงานอัตราเกิดมีชีพเฉลี่ยทั่วโลกในมารดาอายุ 15-19 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 – 2553 อยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน ของการคลอดบุตรทั่วโลก ส่วนข้อมูลจากรายงานสถิติ

สาธารณสุขไทยประจำปี 2556 พบว่า อัตราการคลอดของมารดาอายุ 15-19 ปี ปี พ.ศ. 2543 เท่ากับ 31.1 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน และเพิ่มสูงถึง 53.8 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2555 และจากสถิติอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ปีพ.ศ. 2558 พบ 49.9 ต่อประชากรหญิง 1000 คน ส่วนสถิติมารดาวัยรุ่นของอำเภอเมืองชลบุรี พบ 56.4 ต่อประชากรหญิง 1000 คน การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการตั้งครรภ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่นและบุตรของวัยรุ่น การที่แม่วัยรุ่นหรือพ่อวัยรุ่นต้องออกจากโรงเรียนซึ่งมีความสัมพันธ์กับการประกอบอาชีพในอนาคตการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ ทารกน้ำหนักน้อย ทารกมีพัฒนาการช้า พ่อแม่วัยรุ่นเกิดความเครียด ทะเลาะเบาะแว้ง (ศรีเพ็ญ ดันติเวสส, 2556)

จากข้อมูลสถานการณ์แสดงถึงแนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ทำให้ทราบว่า จำนวนบิดาวัยรุ่นมีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกันและบิดาวัยรุ่นก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกับมารดาวัยรุ่น แต่เนื่องจากจำนวนบิดาวัยรุ่นน้อยกว่ามารดา

วัยรุ่นมาก นอกจากนั้นการเข้าถึงบิดาวัยรุ่นทำได้ยากกว่าการเข้าถึงมารดาวัยรุ่น บิดาวัยรุ่นจำนวนหนึ่งก็ไม่ต้องการที่จะแสดงตัวเนื่องจากกลัวการถูกลงโทษ หรือกลัวการรับผิดชอบต่อเด็กที่จะเกิดมา (ศิริพร จิรวรรณกุล และคณะ, 2554) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผลกระทบต่อบทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่น ได้แก่ 1) ตัวของบิดาวัยรุ่น 2) บุตร 3) คู่สมรส 4) ครอบครัว และ 5) เศรษฐกิจและสังคม (Ministry of Social Development, 2010: Bunting & McAuley, 2004: Pears, Pierce, Kim, Capaldi & Owen, 2005)

บทบาทการเป็นบิดาที่ดีเป็นบทบาทที่ถูกกำหนดขึ้นโดยโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมมากกว่าบทบาทบิดาทางด้านร่างกาย (Mander, 2004) แต่ในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน ทั้งสามีและภรรยาต้องประกอบอาชีพทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว บทบาทหน้าที่การเลี้ยงดูบุตรจึงไม่ได้เป็นหน้าที่ของเพศหญิงเพียงฝ่ายเดียว ครอบครัวในระยะครอบครัวที่มีบุตรเล็กที่มีบุตรคนแรกต้องมีการปรับความสัมพันธ์ระหว่างสามี-ภรรยา สร้างความผูกพันกับบุตรปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของการเป็นบิดามารดาในการเลี้ยงดูบุตร และการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างญาติพี่น้องกับบุตรของตน (Carter & McGoldrick, 1999) ดูวาลล์ และมิลเลอร์, 1985 ได้กล่าวถึงบทบาทการเป็นบิดาในระยะเลี้ยงดูบุตรไว้ดังนี้ 1) ทำความเข้าใจ ยอมรับกับบทบาทการเป็นบิดา 2) หาแนวทางจัดการกับความกดดันกับบทบาทใหม่ในการเป็นบิดา 3) มีความรู้ความชำนาญอย่างเพียงพอในการเลี้ยงดูบุตร 4) วางแผนครอบครัวร่วมกับภรรยาในการส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพที่ดี 5) ส่งเสริมพัฒนาการบุตรให้เหมาะสมตามวัย 6) มีสัมพันธภาพที่ดีต่อภรรยา 7) รับผิดชอบในการหารายได้สำหรับครอบครัว 8) คงไว้ซึ่งความรู้สึกการเป็นผู้นำในครอบครัว 9) เป็นตัวแทนของครอบครัวในการมีส่วนร่วมับสังคม และ 10) มีความรู้สึกว่าเป็นบุคคล

สำคัญในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นชายต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตในการปรับตัว และการแสดงบทบาทการเป็นบิดา

การที่วัยรุ่นชายจะแสดงบทบาทการเป็นบิดาได้ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาโดยการรับรู้ที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับตัวบุคคล สิ่งเร้า ได้แก่ อายุ ความนึกคิด และประสบการณ์ Belsky (1984) ได้กล่าวว่า ตัวกำหนดลักษณะสมรรถนะการทำหน้าที่บทบาทการเป็นบิดาและมารดาในการเลี้ยงดูบุตร ประกอบด้วย 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) ลักษณะของผู้เลี้ยงดู 2) ลักษณะของบริบททางสังคม สภาพแวดล้อม และ 3) ลักษณะของทารก ผลของการเลี้ยงดูทารก ผู้วิจัยสนใจศึกษาเฉพาะ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของผู้เลี้ยงดู และลักษณะของบริบททางสังคม สภาพแวดล้อม และจากการทบทวนวรรณกรรม พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุของบิดาวัยรุ่น สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว (Herrman, 2008: Bills, 1980: อารียา เตชะไมตรีจิตต์, 2538: อารี จะอ่อนโนม, 2557: Fagan, Bern & Whiteman, 2007) แต่ทั้งนี้ในการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นโดยตรงนั้น ยังมีจำนวนน้อย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและผลการวิจัยจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่น หรือจัดโปรแกรมส่งเสริมให้บิดาวัยรุ่นสามารถดำรงบทบาทการเป็นบิดาได้อย่างเหมาะสม

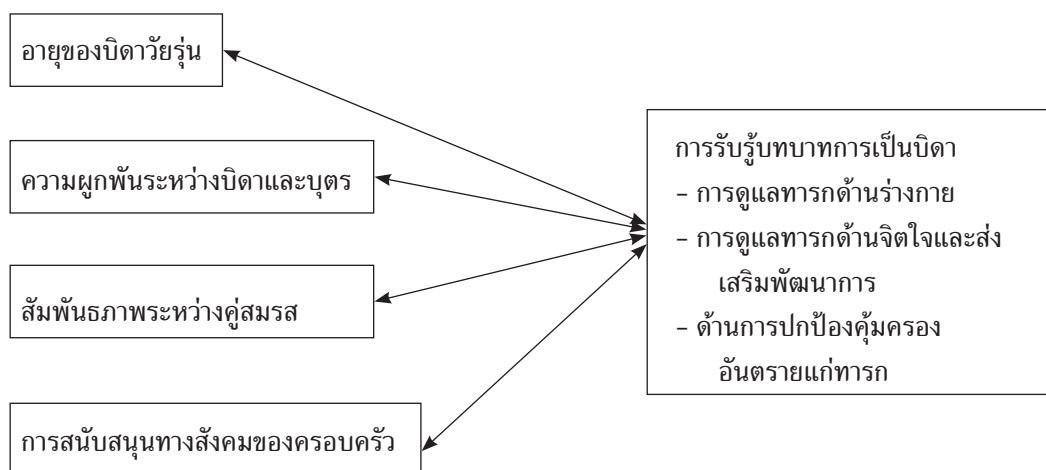
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก และความสัมพันธ์ระหว่างอายุของบิดาวัยรุ่น สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว กับ การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดพัฒนกิจครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของ ดูวาลล์และ มิลเลอร์ และพัฒนกิจครอบครัวระยะที่มีบุตรเล็กของ คาร์เตอร์ และแมคโกลด์ริกส์ (Duvall & Miller, 1985: Carter & McGoldrick, 1999) ซึ่งเป็นระยะครอบครัวเริ่มเลี้ยงดูบุตรเริ่มเมื่อบุตรคนแรกเกิด การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมและแบ่งบทบาทการเป็นบิดาในการเลี้ยงดูบุตรจากทั้ง 2 แนวคิด ได้ 3 ด้าน ได้แก่ 1) บทบาทการดูแลทารกด้านร่างกาย 2) บทบาทการดูแลทารกด้านจิตใจและส่งเสริมพัฒนาการ และ 3) บทบาทด้านการปกป้องคุ้มครองอันตรายแก่ทารก

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดานั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดลักษณะที่เป็นตัวกำหนดสมรรถนะการทำหน้าที่บทบาทการเป็นบิดา มารดาของ Belsky (1984) มาเป็นกรอบแนวคิดได้แก่ 1) ลักษณะของผู้เลี้ยงดู ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ลักษณะของบิดา ได้แก่ อายุของบิดาวัยรุ่น สัมพันธภาพระหว่าง คู่สมรส และความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร 2) ลักษณะของบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว และ 3) ลักษณะของการศึกษาผู้วิจัยสนใจศึกษาเฉพาะ 2 ลักษณะได้แก่ลักษณะของผู้เลี้ยงดู และลักษณะของบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อม โดยนำมาเขียนกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังในภาพที่ 1



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ (Descriptive and correlation research)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บิดาวัยรุ่น อายุระหว่าง 10-22 ปี อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งที่สมรสและไม่ได้สมรสตามกฎหมายที่มีบุตรคนแรกโดยบุตรอายุแรกเกิดถึง 1 ปี และมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยตามความสะดวก (Convenience sampling) ขนาด

กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการเปิดตารางขนาดตัวอย่างประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของโพลิตและฮันเกอร์ (Polite & Hungler, 1987) กำหนดความเชื่อมั่นที่ $\alpha .05$ ให้อำนาจการทดสอบ power = .80 กำหนดค่าอิทธิพลระดับปานกลาง .30 จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 88 ราย ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุของบิดาวัยรุ่น อายุของภรรยา เพศและอายุของบุตร ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดาวัยรุ่น ระดับการศึกษาสูงสุดของภรรยา อาชีพของบิดาวัยรุ่นอาชีพของภรรยา รายได้ของบิดาวัยรุ่นและภรรยา ลักษณะของครอบครัวและความต้องการเพศบุตร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ผู้วิจัยดัดแปลงข้อคำถามของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของบังอร ต้อยติ่ง (2543) จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 26 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (1 – 5) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 26–130 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่น (α) เท่ากับ .75 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .37 – .74

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรของ สุรีย์ ลำร้อ (2552) จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (1 – 5) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 20–100 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่น (α) เท่ากับ .76 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .22–.69

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวของ ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์ (2553) จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ คะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 14–70 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่น (α) เท่ากับ .81 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .62–.87

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามบทบาทการเลี้ยงดูทารกตามการรับรู้ของบิดาเองของ ลำเนียง แยมสอาด (2528) และ

แบบสอบถามการรับรู้บทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรของ วิมลมาส สุขพินิทร (2545) จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ คะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 35–175 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่น (α) เท่ากับ .91 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .40–.81

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อได้รับการพิจารณาผ่านการรับรองแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บ ประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองด้วยความสมัครใจ อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาและบริการที่ได้รับแต่อย่างใด โดยมีการนำเสนอในภาพรวม และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอม ขอให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้ปกครองควรลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมด้วย คำตอบและข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ และจะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เท่านั้น ทุกคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างผู้วิจัยจะนำเสนอ ผลการศึกษาภาพรวมและจะทำลายภายหลังเสร็จสิ้นการเขียนรายงานและตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว ขณะตอบแบบสอบถามถ้ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการตอบแบบสอบถาม สามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาใด ๆ หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงสาธารณสุขอำเภอมือเมืองชลบุรีและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอมือเมืองชลบุรีจำนวน 17 แห่ง เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกับพยาบาลเวชปฏิบัติประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอมือเมืองชลบุรีที่รับผิดชอบเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดในการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการค้นหากลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นได้รับการประสานงานกลับจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในเขตอำเภอมือเมือง จำนวน 8 แห่ง จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 90 ราย พร้อมทั้งขอความร่วมมืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการนำทางไปพบกลุ่มตัวอย่างที่บ้านเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่บ้านกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง อธิบายถึง วัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมทั้งให้ลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้ปกครองต้องลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมร่วมด้วย จากนั้นเริ่มการสอบถามข้อมูลวิจัยตามแบบสอบถาม แล้วจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยผู้วิจัยอยู่ในบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ พร้อมทั้งรับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์สถิติข้อมูลตามระเบียบวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

2. การแปลผลคะแนนแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา ใช้ค่าคะแนนโดยใช้สูตรคำนวณความกว้างของชั้นเพื่อใช้ในการอภิปรายผล (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก โดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยค่าที่ได้มีความสัมพันธ์กันในทิศทาง และมีความสัมพันธ์ในระดับสูง โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรณสูตร, 2544; Cohen, 1988 อ้างถึงใน จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างบิดาวัยรุ่นทั้งหมด 90 ราย อายุเฉลี่ย 19.13 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. ประกอบอาชีพรับจ้างอื่น ๆ มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท รายได้พิเศษเฉลี่ยต่อเดือนมีรายได้ต่ำกว่า 500 บาท รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายแต่ไม่มีเหลือเก็บ ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 19.34 ปี บุตรเป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 6.76 เดือน ภรรยาส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. ไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 500 บาท รายได้พิเศษเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 500 บาท ระยะเวลาการอยู่ร่วมกันของบิดาวัยรุ่นและภรรยา โดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ครอบครัวส่วนมากเป็นครอบครัวขยาย

การรับรู้บทบาทการเป็นบิดา มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 129.27 อยู่ในระดับดี ($SD = 20.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 3 ด้าน พบว่า การดูแลทารกด้านร่างกายมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 75 ($SD = 13.40$) การดูแลด้านจิตใจและส่งเสริมพัฒนาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.38 ($SD = 3.96$) อยู่ในระดับปานกลาง และการดูแลป้องกันคุ้มครองอันตรายแก่

ทารกมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 29.88 (SD = 5.71) อยู่ในระดับดี จากค่าคะแนนที่เป็นไปได้ 35-175 คะแนน สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 87.64 (SD = 10.37) อยู่ในระดับปานกลาง จากค่าคะแนนที่เป็นไปได้ 26-130 คะแนน ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 70.21 (SD = 9.77) อยู่ในระดับดี จากค่าคะแนนที่เป็นไปได้ 20-100 คะแนน การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว มีค่าคะแนนโดยรวมเท่ากับ 56.48 (SD = 10.40) อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.71 (SD = 3.66) การสนับสนุนด้านวัตถุมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.31 (SD = 3.62) และ การสนับสนุน

ด้านข้อมูลข่าวสารมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.46 (SD = 4.07) อยู่ในระดับดี จากค่าคะแนนที่เป็นไปได้ 14-70 คะแนน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวมีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับปานกลางกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ ($r = .599$, $r = .504$ และ $r = .312$) ปัจจัยด้านอายุของบิดาวัยรุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.181$, $p = .089$)

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างอายุของบิดาวัยรุ่น สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว และการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา ($n = 90$)

การรับรู้บทบาทการเป็นบิดา			
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุของบิดาวัยรุ่น	-.181	.089	ไม่มีความสัมพันธ์
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	.599**	.001	ปานกลาง
ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร	.504**	.001	ปานกลาง
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว	.316**	.002	ปานกลาง

** $p < .01$

การอภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นอยู่ในระดับดี และจากข้อคำถามรายด้าน พบว่า ด้านการดูแลทารกด้านร่างกาย และด้านจิตใจและส่งเสริมพัฒนาการมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการป้องกันอันตราย มีการรับรู้อยู่ในระดับดี ทั้งนี้ตามแนวคิดการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในระยะครอบครัวเริ่มเลี้ยงดูบุตรของ Duvall and Miller (1985) และระยะครอบครัวที่มีบุตรเล็กของ Carter and McGoldrick (1999) ทั้ง 2 แนวคิด ร่วมกันอธิบายการรับรู้บทบาท

การเป็นบิดาในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร ได้แก่ บทบาทการเลี้ยงดูทารก ด้านร่างกาย จิตใจ ส่งเสริมพัฒนาการ ตลอดจนการป้องกันอันตรายต่อบุตร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาทั้ง 3 ด้าน แต่ด้านการดูแลทารกด้านร่างกาย และด้านจิตใจ และส่งเสริมพัฒนาการนั้น อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น พยาบาลควรเพิ่มกิจกรรมในการดูแลทารกด้านร่างกาย และด้านจิตใจและส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อให้บิดาวัยรุ่นมีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาได้มากยิ่งขึ้น

อายุของบิดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา ทั้งนี้อายุถือว่าเป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดบทบาทการเป็นบิดาตามแนวคิดของ Belsky (1984) เพราะบทบาทการเป็นบิดาตามแนวคิดนี้ แรกนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่สำคัญในชีวิตและเป็นการแสดงถึงการมีวุฒิภาวะและความรับผิดชอบ ซึ่งในผลจากการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 19.13 ปี และอายุใกล้เคียงกันอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะ ประกอบกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในปัจจุบันมีได้หลายช่องทาง เช่น จากสื่อต่างๆ ในสังคม จากการเห็นแบบอย่างจากบิดามารดา หรือสมาชิกในครอบครัว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย ดังนั้นจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และสามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ให้มีการยอมรับการเป็นบิดาทำให้มีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ วันชาติ แวดล้อม (2553) พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความไวในการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 17.30 ปี จัดอยู่ในวัยรุ่นตอนปลาย เป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ สามารถตอบสนองความต้องการของบุตร ส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตวิญญาณ พร้อมทั้งการดูแลตนเองและทารก

สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาตามแนวคิดของ Belsky (1984) สัมพันธภาพระหว่างคู่อือได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่รวมอยู่ในแหล่งสนับสนุนเมื่อเกิดความเครียดของการเป็นบิดามารดา สามีภรรยาที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะมีความรัก ความเข้าใจ สนใจ และเห็นอกเห็นใจกัน ช่วยเหลือภรรยาแบ่งเบาภาระทั้งหน้าที่งานบ้าน และการเลี้ยงดูบุตร สอดคล้องกับงานวิจัยของ อารี จะอ่อนโถม (2557) พบว่า ความสัมพันธ์ของคู่สมรสเป็นสิ่งที่ช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างบิดา

และบุตรนั้นดี อีกทั้งยังช่วยให้การรับรู้บทบาทการเป็นบิดาที่ดีด้วย

ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เป็นไปตามแนวคิดของ Bowlby (1958) ที่ว่าความผูกพันนี้เชื่อว่ามีตั้งแต่มนุษย์ยังอยู่ในวัยทารกอันเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เพื่อให้ได้รับการดูแลปกป้องทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความผูกพันมีมาแต่กำเนิด และเป็นสัญชาตญาณแรงผลักดัน มารดาจะเป็นบุคคลที่เป็นแรงผลักดันนั้น ส่วนบิดาจะมีความสำคัญในการสนับสนุนมารดา ความผูกพันจะเป็นสิ่งที่ผูกมัดทารกกับบิดามารดา หรือบิดามารดากับทารก ส่งผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์ ล่ำร้อน (2552) พบว่าการที่บิดาได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดาและบุตรจะทำให้บิดารับรู้หน้าที่ในการเป็นบิดาที่ดีด้วย

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา เป็นไปตามแนวคิดของ Belsky (1984) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวเป็นสิ่งที่ช่วยให้บิดามีความมั่นใจในการดูแลบุตร ส่งผลให้มีการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาที่ดี และจากข้อคำถามรายด้านพบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านวัตถุ และด้านข้อมูลข่าวสาร ทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนอยู่ในระดับดี และส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้บิดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวจากสมาชิกภายในครอบครัว ได้รับคำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงดูบุตร สอดคล้องกับของ งานวิจัยของ ชไมพร ใจแปง (2555) บิดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก จะแสดงบทบาทการเป็นบิดาได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล นำผลการวิจัยเป็นข้อมูลสำหรับพยาบาลหน่วยฝากครรภ์ในการ

ประเมินการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก โดยเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด จัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างคู่ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว จัดกิจกรรมกลุ่มนำหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สามีวัยรุ่น และสมาชิกในครอบครัว มาให้ความรู้การดูแลทารกด้านร่างกาย ด้านจิตใจและส่งเสริมพัฒนาการ รวมทั้งการป้องกันอันตรายแก่ทารก

2. ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ควรนำผลการวิจัยประกอบเนื้อหาการสอนด้านการพยาบาลครอบครัว ในบิดาวัยรุ่นครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตรวัยทารก เช่น จัดกิจกรรมให้นักศึกษา โดยก่อนทำกิจกรรมต้องมีการประเมินการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาในบิดาวัยรุ่นให้ความรู้ทั้งบิดาและมารดาวัยรุ่น เพื่อ

สร้างเสริมสัมพันธภาพให้ความรู้ความเข้าใจ และส่งเสริมการรับรู้บทบาทการเป็นบิดา

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่น พบว่า อายุของบิดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยตัวอื่น เช่น ประสบการณ์การเลี้ยงดูจากบิดา เป็นต้น

2. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าอายุของบิดาวัยรุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาของบิดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก อาจจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีอายุใกล้เคียงกัน ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบอายุของกลุ่มตัวอย่างอายุน้อยกับกลุ่มตัวอย่างอายุมาก

เอกสารอ้างอิง

- จุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2551). สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชไมพร ใจแปง. (2555). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการแสดงบทบาทการเป็นบิดาของบิดาที่มีบุตรอายุ 2-5 ปี ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์. (2553). การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัวและปัจจัยส่วนบุคคลลงประการที่มีอิทธิพลต่อการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บังอร ต้อยตั้ง. (2543). สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในมารดาคลอดทารกน้ำหนักน้อย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญฤทธิ์ สุรัตน์. (2557). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

- วันชาติ แวดล้อม. (2553). อิทธิพลของการสนับสนุนของคู่สมรสและการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีต่อความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 3, 44- 55.
- วิมลมาส สุขพรินทร์. (2545). ผลการสอนบิดาต่อการรับรู้บทบาทการเป็นบิดาและการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริพร จีรวัดณ์กุล, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, ดารุณี จงอุดมการณ์, กฤตยา แสงวงเจริญ, สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, สมพร วัฒนกุลเกียรติ, โสมภัทร ศรีไชย, นิรุบล รุจิระประเสริฐ, สมจิตร เมืองพิล, อิงคภา โคตนา, บำเพ็ญ คำดี, รชยา ยิกุสังข์ และสรวงสุดา เจริญวงศ์. (2554). รายงานการวิจัยการศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส). ขอนแก่น: ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรีเพ็ญ ดันติเวสส. (2556). สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: โครงการประเมินทางเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. (2557). รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิชากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- สุรีย์ ลำร้อง. (2552). ผลของโปรแกรมส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรคนแรก ต่อพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรและสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดา มารดาและบุตร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อารี ฉออันโณม. (2557). ปัจจัยทำนายสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดาวัยรุ่นกับวัยทารก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อารียา เตชะไมตรีจิตต์. (2538). ผลของการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพภายหลังคลอดต่อความผูกพันระหว่างบิดาและทารกและบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก, บัณฑิตมหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Bartlett, E. E. (2004). The effect of fatherhood on the health of men: A review of the literature. *Journal of Men's Health and Gender*, 1, 159-169.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Bills, B. J. (1980). Enhance of paternal-newborn affectional bonds. *Journal of Nurse-Midwifery*, 25, 21-25.
- Bowlby, J. (1958). *Child care and the growth of love* (2nd ed.). Great Britain: Penquin Book.
- Bunting, L., & McAuley, C. (2004). Research review: Teenage pregnancy and parenthood: The role of fathers. *Child and Family Social Work*, 9, 295-303.

- Carter, B., & McGoldrick, M. (1999). *The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*. (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Duvall, E. M., & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development* (6th ed.). New York: Harper & Row.
- Fagan, J., Bern, E., & Whiteman, V. (2007). Adolescent fathers' parenting stress, social support and involvement with infants. *Journal Res Adolesc*, 17, 1–22.
- Herrman, J.W. (2008). Adolescent perceptions of teen births. *Journal Obstetric and Neonatal Nurses*, 37(1), 44.
- Mander, R. (2004). *Men and maternity*. New York: Rotledge.
- Ministry of Social Development. (2010). *Support Teen Father: A resource for service provider*. New Zealand: Bowen State Building.
- Pears, K.C., Pierce, S. L., Kim, H.K., Capaldi, D.M., & Owen, L.D. (2005). The timing of entry into fatherhood in young, at-risk men. *J Marriage Fam*, 67, 429–436.
- Polite, D. F., & Hungler, B. P. (1987). *Nursing research principles and methods* (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott.
- World Health Organization [WHO]. (1999). *Making health services adolescent friendly*. Retrieved from <http://www.who.int/iris/bistrea>
- World Health Organization [WHO]. (2013). *World health statistics 2013*. Geneva: WHO press.