

วรรณคดีและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยขอเสนอวรรณคดีและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง การมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลทารกแรกเกิดตามการรายงานของบิดาและมารดา ตามลำดับดังนี้คือ บทบาทของบิดาในการมีส่วนร่วมดูแลทารกแรกเกิด ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและทารก ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารก การจัดการเรียนการสอนสำหรับบิดาและมารดา ความรู้ที่ให้แก่มารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด บทบาทของพยาบาลในการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอด การให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดโดยบิดามีส่วนร่วม

บทบาทของบิดาในการมีส่วนร่วมดูแลทารกแรกเกิด

แต่เดิมบิดาโดยทั่วไปคิดว่าการเล่นกู่ทารกเป็นหน้าที่ของมารดา เพราะค่านิยมระบุว่าบิดาไม่เหมาะที่จะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการดูแลทารก (Moore 1978 : 81) และคิดว่าการเล่นกู่ทารกได้เลี้ยงดูอยู่ฝ่ายเดียวโดยให้ความรัก ความใกล้ชิดกับทารกเป็นการเพียงพอแล้ว โดยผู้เป็นบิดาไม่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการเล่นกู่ทารกโดยตรง แต่มีหน้าที่เพียงหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวเท่านั้น ดังที่กล่าวแล้วแต่คิดว่าบุตรมีความรู้สึกว่ามีบิดามีความสำคัญต่อตนเองเท่า ๆ กับมารดา และครอบครัวที่ขาดบิดา หรือครอบครัวที่บิดาไม่สนใจเอาใจใส่ในการเล่นกู่บุตร ทำให้ครอบครัวนั้นขาดความอบอุ่น ขาดความมั่นคง บุตรไม่สามารถเลียนแบบการเป็นชายได้จากใคร และจะกลายเป็นเด็กที่มีพฤติกรรมผิดปกติและเป็นปัญหากับสังคมต่อไป และ ลิพกิน (Lipkin 1978 : 127) ยังพบว่า การที่บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในการเล่นกู่ทารกนั้นจะบรรเทาความกดดันทางจิตใจของมารดาได้มาก และยังเป็นการพัฒนาให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างบิดา มารดา และบุตรได้เป็นอย่างดี ความใกล้ชิด

ของผู้เป็นบิดาจะทำให้บุตรยอมรับตั้งแต่แรกว่า เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตเขา ปัญหา  
 ด้านพฤติกรรมของเด็กดกปกติจะไม่เกิดขึ้น จะเห็นได้ว่าบิดานั้นมีความสำคัญสำหรับ  
 บุตร เป็นอย่างมาก ฉะนั้น บทบาทของบิดาต่อการเลี้ยงบุตรก็จะต้องเปลี่ยนแปลงไป  
 จากเดิม คือ เดิมเคยมีหน้าที่เพียงหารายได้มาให้กับครอบครัวและบุตร จำเป็นที่  
 จะต้องมีส่วนในการเลี้ยงดูบุตรด้วย (Lamp 1976 : 1-2) และบทบาทของบิดา  
 ในการมีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรนั้นจะมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับอายุของบิดา อาชีพของ  
 บิดา การศึกษาของบิดา ลักษณะของครอบครัว เพศของบุตร ลำดับที่การเกิด  
 ของบุตร และการมีหรือไม่มีบุคคลอื่นช่วยเลี้ยงดูทารก ได้เช่นกัน

ในประเทศไทยแต่เดิมบทบาทของบิดาจะได้รับความสนใจก็ต่อเมื่อมีสิ่งผิดปกติ  
 ปรากฏเกิดขึ้นในครอบครัวแล้วเท่านั้น เช่น ครอบครัวที่เด็กแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบน  
 ไปจากปกติ จึงทำให้ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่หรือความรับผิดชอบของบิดาในการ  
 เลี้ยงดูบุตรที่แน่นอนลงไป แต่ในปัจจุบันได้เริ่มให้ความสนใจเกี่ยวกับบทบาทของบิดา  
 มากขึ้น จะเห็นได้จากการจัดสัมมนาเนื่องในโอกาสปีเด็กสากล ณ โรงแรมฮอติเคย์-  
 อินน์ เมืองพัทยา ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ และ เดือนมีนาคม พ.ศ. 2522 เรื่อง  
 "การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา" ปัญหาหนึ่งที่ได้กล่าวถึงในการสัมมนาครั้งนี้ คือ บิดา  
 ไม่มีความสะดวกในการให้นมราคาเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง และขอเสนอจากการ  
 สัมมนาที่น่าสนใจเกี่ยวกับปัญหานี้คือ ควรให้บิดาได้มีส่วนร่วมในการดูแลมารดา  
 ระหว่างรอคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้บิดาได้มี  
 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรร่วมกับมารดาต่อไป (รายงานการสัมมนา เรื่อง  
 "การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา" 2522) นอกจากนี้ยังมีการจัดงานวันพ่อเป็นครั้งแรก  
 เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2523 และจัดติดต่อกันทุกปีจนถึงปัจจุบัน โดยมีหลักการ  
 และเหตุผลของการจัดงาน คือ พ่อเป็นผู้ที่พระคุณและบทบาทอย่างสำคัญต่อครอบครัว  
 และสังคม (สมาคมผู้อาสาสมัครและช่วยการศึกษา 2525) จะเห็นว่าในปัจจุบันนี้  
 บทบาทของบิดามีความสำคัญมากต่อครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อบุตร  
 เพราะบุตรทุกคนก็มีความต้องการบิดาเท่า ๆ กับมารดา ดังที่กล่าวมาแล้ว

สำหรับความหมายของบทบาทของบิดาในการมีส่วนร่วมดูแลบุตรนั้น โอโดโนกิว (O'Donoghue 1978 : 155) ได้อ้างถึงความหมายและบทบาทของบิดาที่มีต่อการเลี้ยงดูบุตรของ ลีโอนาร์ด (Leonard) ได้ให้ไว้ว่า เป็นกระบวนการที่รวมเอาการเลี้ยงดู บำรุงรักษา ทะนุถนอม ให้ความรักความอบอุ่น ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาที่บิดาซึ่งมีต่อบุตร รวมทั้งรูปแบบให้บุตรชายได้เลียนแบบด้วย

แต่ความหมายของบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูทารกนั้น พอสรุปได้ว่า หมายถึง การเลี้ยงดู การบำรุงรักษา ทะนุถนอม การให้ความปลอดภัย ให้ความรักความอบอุ่นและเข้าใจถึงค่านิยมใจทารก

จากวรรณกรรมต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้ศึกษา พอจะสรุปบทบาทของบิดาในการมีส่วนร่วมดูแลทารกแรกเกิด ได้ว่า บิดาจะต้องมีบทบาทเป็นดูแลบุตร (Care Taking Role) คือ การดูแลบุตรให้ได้รับการตอบสนองตามความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทารกนั้นมีความต้องการทางร่างกายเท่า ๆ กับการต้องการทางร่างกาย บิดามารดาควรจะได้มีความรู้ความเข้าใจและมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างการเจริญเติบโตทางร่างกายต่าง ๆ ของบุตร และจะต้องตระหนักไว้เสมอว่าการตอบสนองความต้องการของทารกจะต้องกระทำไปพร้อมกันทุก ๆ ด้าน เพราะการเจริญเติบโตทางร่างกายย่อมเป็นรากฐานสำคัญของการเจริญเติบโตและพัฒนาความคิดด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคม และบุคลิกภาพ ผู้เป็นบิดามารดาควรจะต้องพยายามเข้าใจถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของทารกที่แสดงออกและมองเห็นความต้องการเหล่านั้น ไม่ใช่ถือเอาความต้องการของตนเองเป็นหลัก จากการศึกษาพบว่า บิดามารดาไทยมักจะทำให้การเลี้ยงดูบุตรโดยคำนึงถึงเฉพาะความต้องการทางร่างกายเท่านั้น โดยเฉพาะเด็กทารกเพราะคิดว่าเด็กทารกไม่รู้เรื่อง รูปแบบของการเลี้ยงดูซึ่งมักจะเป็นไปตามความต้องการของผู้เลี้ยงดูมากกว่าความต้องการของเด็กเอง ซึ่งทำให้เกิดปัญหาอยู่เสมอ เช่น หงุดหงิด อาเจียน หงุดหงิด ฉะนั้นผู้เป็นบิดามารดาจะได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทนี้เป็นอย่างดี เพื่อจะได้ช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อให้บุตรเกิดความรักความอบอุ่นใจโดยเฉพาะวัยทารกแรกเกิด

บทบาทที่สำคัญของบิดาในการดูแลทารกอีกบทบาทหนึ่ง คือ บทบาทการเป็นผู้คุ้มครองบุตร (Protector's Role) ซึ่ง ปรอยด์ เชื่อว่าสิ่งที่บุตรต้องการจากผู้เป็นบิดา คือ การปกป้องคุ้มครองให้พ้นภัย ซึ่งได้แก่ การคุ้มครองให้ปลอดภัยจากความน่ากลัวภายในบ้าน คุ้มครองให้ปลอดภัยจากการคุกคามจากสิ่งที่น่ากลัวและสิ่งที่น่าหวาดหวั่นนอกบ้าน รวมทั้งโรกภัยไข้เจ็บด้วย เพราะว่าอันตรายต่าง ๆ สำหรับทารกนั้นมีทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน เพราะทารกไม่สามารถให้การช่วยเหลือตนเองได้เลย จำเป็นที่ผู้เป็นบิดาจะต้องให้ความคุ้มครองอันตรายต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เช่น อันตรายจากสิ่งของเครื่องใช้ภายในบ้านที่อยู่อาศัย โรกภัยไข้เจ็บต่าง ๆ โดยบิดาจะต้องรับผิดชอบในการจัดสถานที่ที่จะให้นมราคาและบุตรอาศัยเมื่อกลับจากโรงพยาบาล โดยจัดเตรียมสถานที่ที่ปราศจากสิ่งรบกวนต่าง ๆ รวมทั้งสิ่งที่จะทำให้เกิดโรกภัยไข้เจ็บต่อบุตรด้วย ขณะที่มารดาอยู่ในระยะพักฟื้นหลังคลอดบุตร บิดาจะต้องรับผิดชอบในการช่วยเหลือให้การดูแลบุตรให้ได้รับความปลอดภัย ช่วยพาบุตรไปตรวจรับภูมิคุ้มกันยังสถานให้บริการพยาบาลเมื่อถึงเวลานัก

บทบาทการเป็นผู้ให้ (Provider's Role) ก็เป็นบทบาทที่สำคัญของบิดาที่ทั้งมีต่อบุตร ซึ่งประกอบด้วยการหาเลี้ยงครอบครัวซึ่งจะต้องเพิ่มมากขึ้น เพราะในครอบครัวจำเป็นจะต้องใช้จ่ายมากขึ้นเมื่อมีบุตร นอกจากนี้บิดาจะต้องเป็นผู้เสียดสละความสุขของตนให้กับบุตร ต้องปรับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันให้เข้ากับบุตร โดยให้เวลากับบุตรอย่างเพียงพอ ปรับทั้งการพักผ่อนนอนหลับ การรับประทานอาหาร การเที่ยวเตร่จะต้องลดน้อยลงตามไปด้วย

นอกจากนี้บทบาทที่สำคัญยิ่งอีกบทบาทหนึ่งของบิดา คือ บทบาทการเป็นสื่อกลางของครอบครัว (Mediator or Instrumental Role) โดยบิดาจะต้องเป็นสื่อกลางให้ความรักความสัมพันธ์อันดีของครอบครัว เพราะในระยะแรกที่มีบุตร จะเกิดความเครียดขึ้นกับสมาชิกทุกคนในครอบครัว ทั้งผู้เป็นบิดาและมารดา รวมทั้งญาติด้วย จึงเป็นหน้าที่ของบิดาที่จะต้องเป็นผู้ช่วยให้สัมพันธ์ภาพของสมาชิกในครอบครัว สมบูรณ์ขึ้นทั้งเดิม โดยเป็นสื่อกลางเชื่อมความสัมพันธ์ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีให้เกิดขึ้นกับสมาชิกทุกคน โดยบิดาจะต้องช่วยให้นมราคาเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงบุตร

ช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาและสมาชิกคนอื่น ๆ โดยการให้ความช่วยเหลือ  
ร่วมวางแผนการเลี้ยงดูบุตรกับมารดา ไม่แสดงพฤติกรรมเมื่อหน้าที่จะดูแลทั้ง  
ภรรยาและบุตร นอกจากบิดาจะต้องสร้างสัมพันธ์สภาพภายในครอบครัวแล้ว ยังจะ  
ต้องเป็นสื่อกลางสร้างสัมพันธ์สภาพระหว่างครอบครัวและบ้านอีกด้วย

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาทของบิดานั้น ออบซัท (Obzut 1976 :  
1440-1443) ได้สัมภาษณ์บิดาที่มีบุตรคนแรก จำนวน 20 คน เกี่ยวกับการเตรียมตัว  
และความรู้สึกต่อการเป็นบิดา พบว่า บทบาทที่สำคัญของการเป็นบิดา คือ บิดามี  
บทบาทในการจัดหาเพื่อบุตร (Provider) ร้อยละ 39 มีบทบาทในการอบรม  
เลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 21 และมีบทบาทในการสั่งสอนบุตร ร้อยละ 31 บทบาทของ  
การเป็นบิดาจะช่วยประกอบให้บทบาทของมารดาสมบูรณ์ยิ่งขึ้นได้โดยบิดาจะต้องเปลี่ยน-  
แปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตของตัวเอง

นอกจากนี้ เฉลียว บุรีภักดิ์ และคณะ (2526) ได้ทำการวิจัย เรื่อง  
บทบาทของพ่อในสังคมไทย โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มพ่อตัวอย่างและภรรยาซึ่งได้มา  
รวมในงานวันพ่อแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2525 ณ อาคารใหม่สวนอัมพร เมื่อ  
วันที่ 5 ธันวาคม 2525 จำนวนพ่อตัวอย่าง 100 คน ภรรยา 18 คน และอีก  
ส่วนหนึ่งได้จากการสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ จากบางจังหวัดในทุกภาคของประเทศไทย  
เป็นจำนวน 508 คน ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้เฉพาะประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพ่อที่มีต่อลูก ตามที่สะท้อนไว้ในวรรณคดี  
ต่าง ๆ ของไทย สรุปได้ว่า พ่อมีบทบาทและหน้าที่ใหญ่ ๆ 4 ประการ คือ  
เลี้ยงดูลูกให้ความรักและความห่วงใย อบรมสั่งสอนลูก ให้การศึกษาแก่ลูก และ  
หาเลี้ยงครอบครัว ทั้งสี่ประการนี้มาโดยตลอดในวัฒนธรรมไทย ตั้งแต่ยุคโบราณมา  
จนถึงสมัยปัจจุบัน แม้จะมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงไปบ้างในระยะหลัง ๆ

2. เกี่ยวกับความสำคัญของพ่อ สรุปได้ว่า พ่อเอง ภรรยาของพ่อ  
และลูก ๆ เห็นว่าพ่อมีบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งต่อครอบครัว ถ้าขาดพ่อครอบครัวจะ  
ได้รับความกระทบกระเทือนมาก โดยเฉพาะในเรื่องต่อไปนี้คือ การดูแลลูกและ

ภรรยาให้ได้รับความรักความอบอุ่น การเป็นกำลังทางเศรษฐกิจของครอบครัว การดูแลลูกให้ได้รับการศึกษาสูง การอบรมสั่งสอนให้ลูกประพฤติดี การเป็นผู้นำให้แก่ครอบครัว การเป็นหลักของความสามัคคีกลมเกลียวในครอบครัวและเครือญาติ การเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ลูก การเป็นที่ปรึกษาและที่พึ่งทางใจของลูกและภรรยา และการให้ทรัพย์สินเงินทองหรือช่วยเหลือสร้างฐานะแก่ลูก

3. เกี่ยวกับคุณสมบัติที่ดีของพ่อ สรุปได้ว่า พ่อที่ดีจะต้องประพฤติอยู่ในกรอบ 5 ประการ คือ เป็นพ่อที่ดีของลูก เป็นสามีที่ดีของภรรยา เป็นหัวหน้าที่ดีของครอบครัว เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่สมาชิกในครอบครัว และเป็นพลเมืองดีของสังคม

4. เกี่ยวกับข้อผิดพลาดของพ่อ สรุปได้ว่า ผู้เป็นพ่อเอง ภรรยาของพ่อ และลูก ๆ เห็นว่าสิ่งที่อาจถือได้ว่าเป็นข้อผิดพลาดบกพร่องของพ่อ ได้แก่ การมีภรรยาหลายคน การทะเลาะวิวาทกับภรรยา การแสดงโมโหเกรี้ยวกราดกับลูก การขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว เทียบเทว่ ติงบ้าน ไม่เอาใจใส่ทุกข์สุขของครอบครัว เล่นการพนัน ดื่มสุราเมมาเป็นนิจ ใช้เงินมากจนเป็นหนี้สิน ทำโทษลูกด้วยอารมณ์ และเอาแต่ใจตนเองเป็นใหญ่

5. เกี่ยวกับปัญหาที่บกคับใจในหัวอกของพ่อ สรุปได้ว่า พ่อที่มีความหนักใจกังวลใจมากในช่วงของอายุตั้งแต่ 30-50 ปี คงเป็นเพราะเป็นวัยที่ต้องสร้างฐานะให้มั่นคงเพื่อครอบครัว หลังจากนั้นจึงค่อยเบาใจขึ้นสำหรับเรื่องที่พ่อมักหนักใจกังวลใจ ได้แก่ เรื่องไม่มีเงินเพื่อการศึกษาที่ดีแก่ลูก เรื่องเศรษฐกิจทั่วไปของครอบครัว เรื่องความประพฤติของลูก

6. เกี่ยวกับแนวทางที่จะผูกเกียรติของพ่อ เพื่อให้บทบาทของพ่อยังคงความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการสร้างความเจริญแก่บุตรหลานและสังคมสืบไป สรุปได้ว่า พ่อทั้งหลายควรประพฤติอยู่ในกรอบแห่งคุณสมบัติที่ดีของพ่อ ซึ่งกล่าวไว้ในข้อ 3 ฝ่ายภรรยาและลูก ๆ ก็ควรมีแนวปฏิบัติที่ดีบางอย่างอันจะช่วยให้พ่อสุขสบายใจ ไม่ต้องหนักใจ กังวลใจ เท่ากับเป็นการช่วยผูกเกียรติของพ่อ และนอกจากนั้นสังคมโดยรวมทั้งสื่อมวลชนและการศึกษา ควรจะโคช่วยเหลือกันเผยแพร่บทบาทและคุณสมบัติที่ดีของพ่อให้เป็นค่านิยมพื้นฐานซึ่งยอมรับกันทั่วไปในสังคมไทย

ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของบิดาและมารดานั้น เซวิก, ฮอลเบิร์ต และ คินซ์ (Chadwick, Albrecht and Kunz 1974 : 431-439) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในการแต่งงานและบทบาทของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาที่อาศัยอยู่ในรัฐยูทา จำนวน 2,054 คู่ โดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ โทแบบสอบถามคืนมา 1,199 ชุด หรือร้อยละ 58 ผลการศึกษาพบว่า บิดามารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการแต่งงาน 2 ใน 3 ของผู้ตอบทั้งหมด เกี่ยวกับบทบาทของครอบครัว กลุ่มบิดาตอบว่ามีความพึงพอใจในบทบาทเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมา คือ บทบาทในการจัดหาและบทบาททางนันทนาการ บทบาทที่พึงพอใจน้อยที่สุด คือ บทบาทในการดูแลบ้าน ส่วนในค่านิยมความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของครอบครัวระหว่างบิดามารดา พบว่า ทั้งคู่มีความคาดหวังเป็นเอกลักษณ์เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการจัดหาเพื่อบุตร บทบาทในการดูแลบ้าน บทบาททางเพศสัมพันธ์ บทบาททางนันทนาการ และบทบาทในการเลี้ยงดูบุตร ยกเว้นบทบาทต่อญาติที่มีความคาดหวังต่างกันมาก เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของครอบครัวของบิดา พบว่า มีค่าเฉลี่ยต่างกันในการให้บิดาประเมินตนเองและประเมินโดยคู่สมรสในบทบาทเกี่ยวกับการดูแลบ้าน ความสอดคล้องในค่านิยมความคาดหวังของบิดาที่มีหน้าที่ต่อมารดาและความคาดหวังของมารดาที่มีต่อหน้าที่ของบิดา พบว่า คล้ายคลึงกันมาก สิ่งที่บิดามารดา มีความคิดเห็นตรงกันน้อยที่สุด คือ บทบาทและหน้าที่ในการดูแลบ้าน บทบาทที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันน้อยที่สุด คือ บทบาทในการดูแลรักษาบุคคลในครอบครัว และบทบาทในการอบรมเด็กโต

สำเนียง แยมสะอาท (2528 : ง-ฉ) ได้ศึกษาถึงบทบาทของบิดาต่อการเลี้ยงดูทารกตามการรับรู้ของตนเอง โดยคำนึงถึงตัวแปร ลักษณะของครอบครัว อายุ ระดับการศึกษา และลำดับที่การเกิดของบุตร ตัวอย่างประชากรเป็นบิดาที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดี ๗ ศูนย์บริการสาธารณสุขของสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง จำนวน 201 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์การรับรู้ของบิดาต่อการเลี้ยงดูทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การร้อยละ ทดสอบค่าที (t-test) ค่าเอฟ (F-test) และเซฟเฟ

(Scheffe' Method) ผลการวิจัยสรุปได้ข้อหนึ่งว่า บิกากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทของการเป็นบิดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มตัวอย่างบิดาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาจะมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้บทบาทน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างบิดาที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และอุดมศึกษา

สุวรรณี ศรีจันทร์ธาดา (2527 : ง-จ) ได้ศึกษาถึงความพร้อมในการเป็นบิดามารดา ในภาคเหนือของประเทศไทย โดยจำแนกตามที่อยู่อาศัย อายุ รายได้ และระดับการศึกษา ตัวอย่างประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นมารดาที่มาจากคลอกและบิดาที่ส่งภรรยาจากคลอกที่แผนกสูติกรรม ของโรงพยาบาล 4 แห่ง ในภาคเหนือของประเทศไทย จำนวน 100 คู่ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ บิดาที่มีที่อยู่อาศัย รายได้ และระดับการศึกษาต่างกัน มีความพร้อมในการเป็นบิดามารดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อรพรรณ พูลศิลป์ (2524 : ก) ได้ศึกษาความคิดเห็นของบิดา มารดา ต่อการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยการสัมภาษณ์บิดาและมารดาที่อยู่ในหน่วยหลังคลอดของโรงพยาบาล 4 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร จากจำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด 400 คน ผลการวิจัยสรุปได้ข้อหนึ่งว่า บิดาและมารดาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการเลี้ยงบุตร เป็นหน้าที่ของบิดาและมารดาด้วยกัน

จากวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของบิดาในการมีส่วนร่วมดูแลทารกแรกเกิดนั้น นอกจากจะส่งผลถึงพัฒนาการต่าง ๆ ของทารกแล้ว ยังส่งผลถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างบิดาและทารกและบุคคลในครอบครัวอีกด้วย

### ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและทารก

คลาร์ก และ เอฟฟอนโซ (Clark and Affonso 1979 : 522) ได้กล่าวถึงการศึกษาของ โฮเวลล์ (Howells) เชื่อว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและทารกย่อมมีความสำคัญไม่น้อยกว่าความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ถ้าหาก



ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งยอมมีผลกระทบกับอีกฝ่ายหนึ่งเสมอ เพราะบิกาคือผู้ค้าจุนจวนครอบครัว ช่วยให้การดำเนินชีวิตครอบครัวเป็นไปอย่างราบรื่น ความรักความเข้าใจกันของ บิกามารคาก็จะมีผลต่อทารกมาก ความสัมพันธ์นี้จะเริ่มขึ้นเมื่อมารคาคั้งครรภ์ และ บิกายอมรับการตั้งครรภ์นั้น มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในขณะมารคาคั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร เท่า ๆ กับมารคา

กรีนเบอร์ก และ มอริส (Greenberg and Morris 1976) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบิกากับทารกจะเริ่มขึ้นในช่วงเวลาที่เรียกว่า "Engrossment" คือ เริ่มตั้งแต่ระยะแรกเกิดจนถึง 3 วันแรกหลังคลอด บิกาก็จะเริ่มมองทารกแล้วก็สัมผัสทารกในลักษณะที่เป็นไปตามขั้นตอนเช่นเดียวกับมารคา คือเริ่มสัมผัสบุตรด้วยปลายนิ้ว ที่ใบหน้า แขน ขา แล้วจึงโอบอุ้มลูกขึ้นมาข้างอกมาจึงโอบอุ้มลูกตามลำตัวของบุตร แล้วจึงอุ้มบุตรไว้แนบลำตัวบิกาคือ การที่บิกาคือไม่มีโอกาสอุ้มบุตรจะทำให้บิกาคิดความรู้สึกผูกพันรักใคร่บุตรมากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่าความผูกพันระหว่างบิกากับทารกนั้น มีความสำคัญไม่แพ้มารคา เพราะธรรมชาติของทารกก็ต้องการทั้งบิกากับมารการวมกัน แต่ความผูกพันระหว่าง บิกากับทารกนั้นจะดีหรือไม่ดียังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีก คือ ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม (Wieczorek and Natapoff 1981 : 143) ซึ่งบิกาคือที่เติบโตมาจาก วัฒนธรรมใดก็มักจะเลี้ยงดูบุตรของตนให้เป็นไปตามวัฒนธรรมนั้น เช่น วัฒนธรรมของ ชาวยุโรป ก็ย่อมแตกต่างจากชาวเอเชีย จิตแพทย์หลายท่านมีความเชื่อว่า วัฒนธรรม และสังคมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของคนเราคั้งแต่เด็ก เพราะสังคมและ วัฒนธรรมจะถูกปลูกฝังอยู่ในบุคคลที่เลี้ยงดูและถ่ายทอดไปสู่เด็ก (สุนันทา อารีพรรค 2524 : 64) นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างบิกากับทารกยังขึ้นอยู่กับ การเลียนแบบการ เป็นบิกาคืออีกตัว (Saghir and Robins 1973 : 137-153) ซึ่งผู้ชายส่วนมาก เมื่อมีบุตรจะนึกย้อนไปถึงบทบาทของบิกาคือของตนเอง และจะพยายาม เลียนแบบบิกาคือของตนเอง และจะฝึกหัดบุตรของตนให้เหมือนบิกาคือที่เคยฝึกหัดตนเอง ผู้ชายที่มีสัมพันธ์ภาพและทัศนคติที่ดีต่อบิกาคือของตนเอง ย่อมมีความเข้าใจและมองเห็น ถึงความสำคัญของบทบาทนี้ จึงส่งผลถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีให้มีเกิดขึ้นในระหว่าง

บิคาและบุตร นอกจากนี้การแยกจากบิดายังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สัมพันธ์ภาพของ บิคาและบุตร เปลี่ยนแปลงควย (Saghir and Robins 1973 : 137-153) เช่นในกรณีที่มีบุตรมีปัญหาดังคลอดท้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ หรือในกรณีเป็นโรค ท้องรับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ทำให้บิดาไม่มีความสัมพันธ์กับบุตร เป็นไปตามปกติ ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาได้ในภายหลัง เช่น บิคาไม่มีความมั่นใจ ในการเลี้ยงบุตร ดังนั้น การอบรมเลี้ยงบุตรจึงอาจตกเป็นภาระของมารดาคนเดียว ยิ่งในกรณีที่บิดามารดามีปัญหาในชีวิตสมรสที่ตองแยกจากกันก็ยังมีผลต่อสัมพันธ์- ภาวะระหว่างบิดาและบุตร ทำให้บุตรขาดการเลียนแบบที่ดี สำหรับบุตรชายจะขาด ความเป็นชายจากบิดา มีบุคลิกภาพเหมือนมารดาจากความใกล้ชิดสนิทสนม และ อาจทำให้เกิดปัญหากรวมเพศได้เมื่อเติบโตขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุตรที่อยู่ในวัย ทารกจนถึง 18 เดือน จะตองการความใกล้ชิดจากบิดามาก (Belsky 1981 : 3-4) โดยชอบที่จะไ้บิดาเป็นเพื่อนเล่น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของบิดาคำย เด็ก จะรู้สึกว้าบิดาเป็นส่วนสำคัญในชีวิตของเขาในด้านผู้นำและที่พึ่งของครอบครัวช่วยเหลือ อุปการะเกื้อกูล สามารถที่จะกำหนดหาที่อารมณ์ของมารดาและให้กำลังใจตอการ เลี้ยงบุตรควย

สำหรับวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของบิดาและทารกนั้น โทนี (Toney 1982 : 16-19) ได้ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมของบิดาที่มีต่อทารก ระหว่างบิดาที่ได้อุ้มทารกในช่วงแรกหลังคลอดนาน 10 นาที กับบิดาที่ได้อุ้มทารก ในเวลา 8-12 ชั่วโมงหลังคลอด โดยการสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น เช่น การพูดกับทารก การยิ้ม การสบตา การอุ้มโอบกอดควยปลายนิ้ว และการสัมผัสทั้งมือ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสัมพันธ์ของบิดากลุ่มแรกมีไม่มากกว่ากลุ่มที่ 2 ซึ่งสรุป ได้ว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า บิดาแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ต่อทารกเพศหญิง และต่อทารกที่คลอดโดยการไขควม หรือผ่าตักทางหน้าท้องมาก

โบเวน และ มิลเลอร์ (Bowen and Miller 1980 : 307-310) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและมารดา และความสัมพันธ์

ของการเตรียมตัวในการ เป็นบิคาและมารคาโดยการสอนในชั้นเรียน เสนอใน เรื่องการคลอด และระยะต่าง ๆ ของทารก โดยศึกษาบิคา 48 คน และสังเกต พฤติกรรมของบิคาหลังจากทารกคลอดในระยะเวลา 12-72 ชั่วโมง การศึกษา ไคแมงบิคาออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นบিকাที่ไคเรียนในชั้นเรียนและไค คุวิชิการท่าคลอด กลุ่มที่ 2 เป็นบিকাที่ไคการคลอดแต่ไม่ไคเรียนในชั้นเรียน กลุ่มที่ 3 เป็นบিকাที่ไม่ไคการคลอดและไม่ไคเรียนในชั้นเรียน จากการศึกษา พบว่า บิกาที่ไคการคลอดมีการแสดงออกทางสังคมเกี่ยวกับความรักไครผูกพันกับ ทารกแตกต่างกับบิกาที่ไม่ไคการคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลของการศึกษานี้ สนับสนุนทฤษฎีที่ว่าไครกระตุ้นบิกาในช่วงสั้น ๆ หลังคลอดเป็นการพัฒนาให้ไค ความรักความผูกพันของบิกาและทารกเท่า ๆ กับมารคา และยังแสดงให้เห็นว่า การที่ทารกจะเป็นเด็กที่กระตือรือร้นและสนใจสิ่งแวดล้อมก็เป็นผลมาจากบิกาควย แต่เป็นผลในทางอ้อมมากกว่าทางตรง

#### ความสัมพันธ์ระหว่างบิกา มารคา และทารก

ความรักไครผูกพันระหว่างบิกา มารคา และทารก มีความสำคัญมาก เพราะบิกามารคาจะเป็นผู้สนองความต้องการทางค่านชีวิวิทยาทั้งหมดของทารก นับตั้งแต่การให้นม น้ำ อาหาร คุดูแลให้ความอบอุ่น คุดูแลความสะอาด การขับถ่าย ตลอดจนการอุ้มชู กอกรัก บิกามารคาจะผูกกับทารกตั้งแต่ทารกยังไม่รู้ความเลย ฉะนั้น บิกามารคาจึงเปรียบเสมือนตัวแทนของโลกภายนอกทั้งหมด ถ้าบิกามารคา ไม่มีความรักไคร ความผูกพันกับบุตรของตนแล้วก็ย่อมมีผลต่อการเลี้ยงคุ และ การเลี้ยงคุนี้เองจะเป็นสิ่งช่วยให้ทารกคอย ๆ พัฒนาจากสภาวะที่ช่วยตัวเอง ไม่ไคเลยไปเป็นผู้ใหญ่ที่ช่วยตัวเองไคในวันหน้า ในความรู้สึกของไคก ประสบ- การณ์ต่าง ๆ ที่ไคจากการเลี้ยงคุของบิกามารคาย่อมจะประทับใจไคก ทำให้ ไคกเชื่อมโยงเอาความสุขหรือความไม่เป็นที่ไครับจากการเลี้ยงคุเข้ากับการ ติกคอกกับบุคคลอื่นหรือโลกภายนอก ถ้าการเลี้ยงคุที่ไคกไครับเป็นไปอย่างไม่เต็มที่ จะควยเหตุไคกไคคแล้วไคกไม่ไครับความสุขสบาย ความพอใจตามสมควร ไคก

จะพึงใจว่าการติดต่อกับคนอื่นหรือโลกภายนอกคงจะนำมาซึ่งความไม่มีความสุข (พยอม อิงคตานุวัฒน์ 2522 : 60) ในทางตรงกันข้าม ถ้าทารกได้รับการเลี้ยงดูอย่างอบอุ่น มีความสุขเพราะเป็นบุตรที่บิดามารคาคองการ อีกทั้งเกิดมาในขณะที่บิดามารคารวมที่จะมีบุตรทั้งกำลังกาย กำลังใจ และเศรษฐกิจฐานะ เด็กก็จะรู้สึกว่าการติดต่อกับคนอื่นหรือกับโลกภายนอกคงจะได้รับความสุขเช่นเดียวกับที่เคยได้รับจากบิดามารดา เพราะฉะนั้น การเลี้ยงดูของบิดามารดาด้วยความรัก ความผูกพันที่มีต่อทารก จึงไม่เพียงแต่ทำให้ชีวิตคงอยู่แล้วมีพัฒนาเป็นไปตามลำดับเท่านั้น แต่บิดามารดาจะได้ปลูกฝังรากฐานในการสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นให้กับบุตรของตนอีกด้วย

ส่วนขั้นตอนของการพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกนั้น เริ่มตั้งแต่เมื่อบิดามารดาได้มีการวางแผนเพื่อจะมีบุตร (Moore 1981 : 277) เพราะบุตรที่เกิดจากบิดามารดาอยากได้คนนั้นจะเริ่มได้รับความเอาใจใส่ทะนุถนอมตั้งแต่อยู่ในครรภ์ การปฏิบัติตนของมารดาที่อยากได้บุตรย่อมจะเป็นไปในทางที่จะเป็นผลดีแก่บุตรในครรภ์ทั้งสิ้น ทั้งบิดามารดาเองก็มีความพร้อมทางเศรษฐกิจฐานะ มีเวลาเพียงพอในการ เอาใจใส่ดูแลและตอบสนองความต้องการของบุตรได้อย่างสมบูรณ์ (คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล 2525 : 446)

จะเห็นได้ว่า สุขภาพของเด็กทั้งกายและจิตใจเป็นเงาสะท้อนให้เห็นถึงความ เป็นอยู่และความสัมพันธ์ในชีวิตครอบครัว และชีวิตสมรสของบิดามารดาได้เป็นอย่างดี สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรก็คือ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดานั่นเอง (เสนอ อินทรสุขศรี 2522 : 71) อันอาจได้แก่ปัจจัยเกี่ยวข้องของดังต่อไปนี้

1. บิดาหรือมารดาผ่านการแต่งงานหลายครั้ง
2. การหย่าร้าง
3. การมีพ่อเลี้ยงหรือแม่เลี้ยง
4. เด็กเกิดนอกสมรส เช่น ตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ

5. ปัญหาความเครียดของครอบครัว มีความยากจนตึงเครียดในการหาเลี้ยงชีพ ทำให้ขาดความเอาใจใส่กันระหว่างบิดาและมารดา ซึ่งมีผลต่อความจิตใจของมารดาในการเลี้ยงดู

6. ความไม่สงบสุขจากการที่บิดามารดามีเรื่องขัดแย้งทะเลาะเบาะแว้งกันอยู่เกือบตลอดเวลา

ฉลงรัฐ อินทรีย์ (2523 : 30) ได้อ้างถึงการศึกษาของ แอดเลอร์ (Adler) ซึ่งเป็นนักสังคมสงเคราะห์ชาวเวียนนา ได้ศึกษาเรื่องพัฒนาการของเด็ก โดยการรวบรวมข้อมูลทุกชนิดเกี่ยวกับประสบการณ์ของเด็ก เช่น เด็กแต่ละคนคิดอย่างไร การมองโลกของเด็กคนนั้นเป็นอย่างไร และความเข้าใจถึงสภาพของตัวเขาต่อสังคม และได้ตั้งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็ก โดยกล่าวว่าบรรยากาศในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทัศนคติต่าง ๆ ของบุคคลในครอบครัวจะมีอิทธิพลโดยตรงกับลักษณะการพัฒนาทางจิตใจและบุคลิกภาพของเด็ก

ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการขาดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจะมีผลกระทบต่อเด็กในระยะเวลายาว ๆ มาได้เป็นอย่างมาก ทั้งนี้ก็เพราะการสร้างสุขภาพจิตก็เช่นเดียวกับสุขภาพทางกาย คือ ต้องกระทำตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา ทั้งนี้ก็เพราะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์มีอิทธิพลต่อทารกที่ยังไม่เกิด กล่าวคือ การขัดแย้งทางอารมณ์อาจไปสู่ทารกได้โดยผ่านระบบฮอริโมน และ ฮัยโปทาลามัส (Hypothalamus) ซึ่งมีอิทธิพลต่อการหลั่งของมดลูก ปริมาณของเลือดและออกซิเจนที่ไหลเวียน จึงเห็นได้ชัดว่าทารกในครรภ์มีโอกาสที่จะรับรู้และได้รับอิทธิพลจากความทุกข์ใจของมารดาและอาจรับรู้ได้ว่า มารดาไม่ยินดีที่จะให้ตนกำเนิดมา นอกจากนี้ความรังเกียจ ซึ่งซึ่งที่มารดาเมื่อทารกในครรภ์ อาจแสดงออกในรูปของการกระทำตนให้เสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ เช่น การกล่ม การบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วน การเสพเครื่องคองของเมา การใช้จ่ายต่าง ๆ (ฝน แสงสิงแก้ว 2510 : 107-108)

เมื่อเด็กเกิดมาในสภาพครอบครัวที่ไม่ร่าเริง เด็กจะไม่ได้ได้รับความเอาใจใส่จากบิดามารดาเท่าที่ควร ไม่ได้รับการตอบสนองของความต้องการทางชีวภาพ นัยคั้งแต่การให้นม อาหาร คุณแล้ให้ความอบอุ่น คุณแล้ความสะอาด คุณแล้การขับถ่าย ตลอดจนการอุ้มชูกอดรัด ซึ่งความสุขจากการอุ้มชูกอดรัดจากบิดามารดาเป็นสิ่งที่บุตรต้องการ ทั้งนี้เพราะผิวหนังเป็นอวัยวะรับความรู้สึกที่ไวที่สุดของทารกในขวบปีแรก การสัมผัสทางกายที่แผ่วเบาอ่อนโยนที่ได้รับจากบิดามารดาหรือที่เลี้ยง จะทำให้เกิดความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เกิดความเชื่อมั่นในบิดามารดา นอกจากนั้นแล้วการอุ้มยังเป็นการกระตุ้นปลายประสาทซึ่งจะส่งผลสะท้อนไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มีการเจริญเติบโตเร็วขึ้น ดังจะเห็นได้จากเด็กที่เลี้ยงในสถานเด็กกำพร้า เด็กมีจำนวนมาก ที่เลี้ยงมีจำกัด ไม่ใคร่มีโอกาสใกล้ชิดกับเด็ก ทำให้เด็กกำพร้าขาดความสุขทางการสัมผัสของผิวหนัง ทำให้เด็กเหล่านี้หงอยเหงา ไม่ร่าเริง พัฒนาการด้านร่างกาย เช่น การชันคอ การนั่ง การพูดก็ช้ากว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูในครอบครัวจากบิดามารดา นอกจากนั้นยังพบว่า เด็กที่เติบโตในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าส่วนใหญ่จะปรับตัวเข้ากับคนไต่ยาก บางคนจะเป็นเด็กที่มีลักษณะผิวเผิน ไม่มีอารมณ์ผูกพันลึกซึ้งกับใคร บางคนมีพัฒนาการด้านอารมณ์ไม่สมอายุหรือบางคนมักจะเป็นคนชอบรุกรานก้าวร้าวคนอื่น เหล่านี้เป็นต้น

ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างบิดามารดามีความสำคัญต่อบุตรมาก โดยไต่มีผู้ศึกษาคนไข้โรคจิต 15 ราย ไต่ประวัติว่า บิดามารดาแตกแยกกัน ไม่มี ความผูกพันรักใคร่ในครอบครัว 5 ราย พบมีบิดามารดาตายจากกัน และอีก 9 ราย บิดามารดาแยกกันอยู่จากกรณีวิวาท หย่าร้าง (ฝน แสงสิงแก้ว 2524: 36-37) ซึ่งทั้งหมดนี้จะเห็นไต่ว่า ครอบครัวมีความสำคัญต่อระบบการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของเด็ก เป็นแหล่งที่สมาชิกในครอบครัวจะไต่รับความรัก ความอบอุ่นอย่างบริสุทธิ์ใจ พร้อมทั้งเป็นแหล่งที่ไต่ประกันว่าจะมีคนไต่เรารักและคนที่รักเราเสมอ

ส่วนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารก  
ไคมีผู้ทำการศึกษาไว้ดังนี้

ไซมอนต์ (Simond 1939) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของ  
บิดามารดาที่แสดงถึงการยอมรับบุตร เปรียบเทียบกับการไม่ยอมรับบุตร พบว่า  
เด็กที่บิดามารดายอมรับจะเป็นผู้ที่เพื่อนฝูงชอบพอ รักใคร่ เป็นอย่างดี ชอบเข้า  
สังคม สนใจการงาน มองโลกในแง่ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีมโนทัศน์  
(Self Concept) เกี่ยวกับตนเองสูง เด็กรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความอบอุ่น  
ปลอดภัย แต่เด็กที่บิดาไม่ยอมรับ พบว่า มีพฤติกรรมตรงกันข้าม

แอนโทนอฟสกี (Antonovsky 1959 : 3751) ได้ศึกษาถึงความ  
สัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาแบบให้ความรัก แบบเรียกร้องเอา  
จากเด็ก แบบจำกัดสิทธิ์ของเด็ก และแบบจำกัดกับพฤติกรรมที่แสดงออก กลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นเด็กชาย 6 คน หญิง 3 คน อายุ 20-23 เดือน และมารดาของเด็ก  
รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์มารดาและสังเกตพฤติกรรมระหว่างมารดาและบุตร  
พบว่า ความคิดสร้างสรรค์ของเด็ก ซึ่งสังเกตจากการที่เด็กติดการ เล่นที่แปลก ๆ  
ใหม่ ๆ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการแสดงความรักของมารดาโดยการอุ้ม การ  
เล่นควย การปกป้องดูแลจากมารดา การที่ความคิดสร้างสรรค์สัมพันธ์กับการแสดง  
ความรักของมารดานั้น เป็นเพราะการแสดงความรักเป็นการดูแลเอาใจใส่เด็ก  
ทำให้เด็กได้รับความอบอุ่นปลอดภัย และกล้าแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองก่อให้เกิด  
เกิดการพัฒนาในด้านความคิดสร้างสรรค์

เบลสกี (Belsky 1981 : 6) ได้ให้แบบของความสัมพันธ์ภายใน  
ครอบครัว จากการทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ ได้สรุป ดังนี้



ความสัมพันธ์ของคูสมรสเป็นอย่างไร สิ่งนี้จะส่งผลกระทบต่อทัศนคติหรือพฤติกรรมในการดูแลบุตรของบิดามารดา พฤติกรรมและพัฒนาการของบุตรก็จะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของคูสมรส ผนุนเวียนกันอยู่เช่นนี้ หรือพฤติกรรมการพัฒนาการของทารกจะเป็นเช่นไรมีผลเนื่องมาจากการเป็นบิดามารดา และความสัมพันธ์ของคูสมรสที่เป็นสามีภรรยา

### การจัดการ เรียนการสอนสำหรับบิดาและมารดา

บทบาทในการสอนผู้ช่วยและครอบครัวของผู้ช่วยเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล แต่ในการจัดการเรียนการสอนพยาบาลจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน คือ พยาบาลจะต้องมีความรู้ในเรื่องหลักการเรียนการสอนและทฤษฎีการจัดการเรียนการสอน การเรียนรู้ เพื่อจะได้จัดให้เหมาะสมกับผู้เรียน

### ทฤษฎีการเรียนรู้

1. ทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยง (Connectionism Theory) ของฮอร์นไคค์ ประกอบด้วยกฎ 3 กฎ คือ กฎแห่งความพร้อม กฎแห่งผล และกฎแห่งการฝึกหัด แต่ในที่นี้นำมาใช้เพียง 2 กฎ คือ (Hilgard and Bower 1975 : 32-34)

1.1 กฎแห่งความพร้อม (Law of Readiness) มีใจความว่า การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพมากที่สุดเมื่อผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียนหรือพร้อมที่จะตอบสนอง เมื่อผู้เรียนพร้อมที่จะทำสิ่งใดแล้วทำ เขาจะเกิดความพึงพอใจและไม่พอใจถ้าไม่ทำอะไร ในทางตรงข้ามถ้าผู้เรียนไม่พร้อมที่จะทำสิ่งใดแล้วถูกบังคับให้ทำย่อมนำมาซึ่งความไม่พอใจ และจะพอใจถ้าไม่ทำอะไร

1.2 กฎแห่งผล (Law of Effects) สรุปว่าการเรียนรู้จะได้ผลดีถ้าหากผู้เรียนได้รับความพอใจ และจะเรียนได้ผลน้อยถ้าได้รับความไม่พอใจ



## 2. ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้า-อินทรีย์-การตอบสนอง

(Clayton 1963 : 43) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นวัฏจักรของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 3 ตัว คือ สิ่งเร้า-อินทรีย์-การตอบสนอง สิ่งเร้ามีความสำคัญต่อการเรียนรู่มาก สิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสหลายทางย่อมมีผลต่อการเรียนรู่มากกว่าสิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสทางเดียว

## 3. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม (Theories of Attitude and Behavior Change) (Zimbardo and Ebberson and Maslach 1977 : 45-53)

ทฤษฎีนี้กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ คือ ถ้าผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจดี ทัศนคติก็จะเปลี่ยนแปลง และเมื่อทัศนคติมีการเปลี่ยนแปลงแล้วก็จะมีการเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งทั้ง 3 อย่างนี้มีความเชื่อมโยงกัน ฉะนั้นในการที่จะให้มีการยอมรับปฏิบัติสิ่งใดของพยายามเปลี่ยนทัศนคติเสียก่อนโดยการให้ความรู้

## 4. ทฤษฎีของแรงจูงใจที่อาศัยหลักการมีเหตุผล (Cognitive Theories)

(ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2521 : 246) ทฤษฎีนี้เชื่อในความสามารถในการมีเหตุผลที่จะตัดสินใจกระทำสิ่งต่าง ๆ ยกย่องความตั้งใจจริงของมนุษย์ซึ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม นักจิตวิทยาที่ศึกษาตามทฤษฎีนี้จะศึกษาเกี่ยวกับความมีอิสระที่จะกระทำหรือตัดสินใจในสิ่งต่าง ๆ โดยมีเหตุผลและรู้ว่าตนเองต้องการอะไร

นอกจากทฤษฎีการเรียนรู้แล้ว พยายามจะต้องทราบองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของผู้ป่วยและญาติ ทั้งนี้คือ (กรรณิการ์ เจิมเทียนชัย และคณะ 2527 : 77-78)

1. ความพร้อมด้านร่างกาย ผู้เรียนจะต้องไม่มีอาการที่แสดงว่าไม่พร้อมที่จะเรียนรู้ เช่น ปวดศีรษะ วิงเวียน ง่วงนอน เป็นต้น
2. ความพร้อมทางด้านจิตใจ ผู้เรียนจะต้องไม่มีความกลัว ความวิตกกังวล โกรธ เศร้าซึม เป็นต้น เพราะการให้ความรู้ควรให้ผู้เรียนมีความพร้อมจริง ๆ จึงจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี

3. บุคคลในครอบครัว พยายามจะต้องพิจารณาคำถามความข้องการ  
ซึ่งกันและกันของบุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัวมีส่วน  
สำคัญต่อการให้ความรู้ด้วย

4. ความแตกต่างของบุคคล (นิลาารณ ทวีกันต์ และคณะ  
2527 : 206) ทั้งด้านร่างกาย อายุ เพศ ฯลฯ ด้านจิตใจ ได้แก่ สติปัญญา  
ความคึกอาน ทางด้านสังคม ได้แก่ การศึกษา ศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม  
ความเชื่อและทัศนคติของครอบครัว ตลอดจนประสบการณ์ของผู้เรียน

5. บรรยากาศและสภาพแวดล้อม มีผลต่อความสนใจต่อการ-  
เรียนรู้

6. การจำการลืม (ชม ภูมิภาค 2523 : 67-74) ความจำ  
จะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับลักษณะของการ เรียนครั้งแรก การเรียนโคหรือกิจกรรมโค  
ก็ตามหากใช้วิธีการให้ความรู้ไม่มีความคงทนของความจำก็ไม่ดี ผู้เรียนที่ไม่มีการ  
ตั้งใจที่ดี การเรียนรู้ก็ย่อมน้อย ความทรงจำก็น้อยไปด้วย ส่วนการลืมนั้นมีสาเหตุ  
จากหลายอย่าง เช่น การสอคแทรกของการเรียนสองอย่าง การเก็บกค การ  
เปลี่ยนแปลงของสิ่งเร้า การลืมนั้นในระยะแรก ๆ จะรวดเร็วมาก คือ ลคลงอย่าง  
รวดเร็ว ทยไปจะลคลงอย่างช้า ๆ

ฉะนั้น เมื่อจัดการ เรียนการสอนให้แก่บิตามารคา จึงต้องระลึถึง  
สิ่งที่กล่าวมาแล้วข้างต้น นอกจากนี้จะต้องนึกถึงการ เรียนรู้ตามวัยของผู้เรียนอีกด้วย  
ทั้งนี้เพราะบิตามารคาส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ การเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่มีอายุของ  
ผู้เรียนจะไม่มีผลต่อการเรียนรู้ ซึ่งจากการศึกษาของ เนลสัน (Nelson  
1979 : 610-A) พบว่า ไม่ว่าผู้ใหญ่ในกลุ่มอายุระดับไหนก็ตาม ต่างก็สามารถ  
รับในสิ่งที่เรียนรู้โคหัดเทียมกัน แต่การเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่จะแตกต่างจากวัยอื่น ๆ  
คือจะต้องการทราบเฉพาะในสิ่งที่กระทบหรือเกี่ยวข้องกับอาชีพการงาน รายโค  
(อุณตา นพคุณ 2522 : 17) ฉะนั้น ในการจัดการ เรียนการสอนจึงต้องเน้น  
ในเรื่องที่เกี่ยวกับสถานการณ์ของชีวิตมากกว่าเนื้อหาความรู้ เพื่อเขาจะได้เกิด

การเรียนรู้โดยนำสิ่งที่รู้ไปโยงกับประสบการณ์เดิม (Duberley 1980 : 10-14) และวัยนี้ยังต้องการที่จะเป็นผู้นำตนเอง โดยขณะเรียนไม่ต้องการให้ผู้สอนถ่ายทอดความรู้แก่คนเพียงอย่างเดียว แต่ต้องการมีส่วนร่วมที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเองด้วย

ในการเรียนรู้นั้นมิใช่ว่าผู้เรียนทุกคนจะยอมรับและปฏิบัติตามทันทีทันใด แต่จะต้องมีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเมื่อได้รับความรู้ใหม่ ๆ ดังนี้คือ (Brown 1971 : 146-147)

1. ระยะตื่นตัว (Awareness) เป็นระยะที่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ ความคิด หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่เป็นครั้งแรก
2. ระยะสนใจ (Interest) สนใจในข่าวสารที่ได้รับจนถึงขั้นลงมือหาข่าวสารข้อมูล และรายละเอียดเกี่ยวกับข่าวสารนั้นมากขึ้น
3. ระยะไตร่ตรอง ตัดสินใจ (Evaluation, Decision to try) ไคร่ครวญผลที่จะได้รับจากความคิดใหม่หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ขึ้น
4. ขั้นทดลองใช้ (Trial Implementation) เป็นการทดลองว่าความคิดใหม่หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่นั้นจะใช้ได้ผลอย่างแท้จริงเพียงใด ในขั้นนี้เป็น การยอมรับเพียงบางส่วน
5. ขั้นยอมรับ (Adeption) เป็นขั้นที่ผู้เรียนตัดสินใจยอมรับความคิดใหม่ ๆ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ที่นำมาใช้นี้

ระยะต่าง ๆ ดังกล่าวนี้จะเกิดขึ้นภายหลังจากการเรียนรู้แล้ว และสำหรับในการสอนนิคามารดาจะต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงในการยอมรับทั้ง 5 ระยะนี้ด้วย และเมื่อผู้เรียนยอมรับการเปลี่ยนแปลงนี้ก็ย่อมเป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย ซึ่ง นิลาวรรณ ทวีกันต์ และคณะ (2527 : 206) ได้รวบรวมไว้ว่า พฤติกรรมหรือการปฏิบัติของมนุษย์เป็นผลมาจาก การยอมรับ หัตถศक्ति ปทัสถานทางสังคม นิสัย และผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากทำพฤติกรรมนั้น ๆ แล้ว การที่บุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้คนเห็นได้นั้น จะต้องผ่านพฤติกรรมค่าน

เหตุปัญญา และพฤติกรรมค่านิยมทัศนคติมาแล้ว เมื่อเป็นดังนี้ การที่จะให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลง เปรียบเสมือนตัวกระตุกตัวหนึ่งที่ทำให้เกิดความสมมุติของคนเสียไป คนต้องพยายามที่จะปรับให้ภาวะสมมุติที่กลับคืนมา และปฏิบัติการตอบสนองแรงสูกที่เกิเกิดขึ้นคือพลังการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ต่อมาเมื่อได้เห็นความสำคัญและผลที่ดีของการเปลี่ยนแปลงก็จะยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้น พลังต่อต้านแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ประเภทแรก คือพลังต่อต้านที่มีอยู่ในตัวบุคคล ได้แก่ พลังแห่งคุณภาพเพื่อรักษาสมมุติต่าง ๆ ไว้ นิสัยที่ทำงานเคยชิน ประสบการณ์ดั้งเดิม การเลือกจดจำเฉพาะสิ่งที่ตนเองพอใจ ความเชื่อมั่นในตนเองที่มีมากจนเกินไป และความภาคภูมิใจในตนเองสูง ซึ่งมักจะมาจากการมีการศึกษาสูง ประเภทที่สองคือ พลังต่อต้านที่มีอยู่ในระบบสังคม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี ผลประโยชน์ที่ไ้รับ และความยึดมั่นในระบบต่าง ๆ ที่สังคมเป็นผู้กำหนด จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบิคาการค้า จำเป็นจะต้องนึกถึงอิทธิพลดังกล่าวมาแล้วข้างต้น

ในการเลือกการให้ความรู้แก่บิคาและมารคานั้น มีอยู่หลายวิธี ซึ่งวิธีใดจะเหมาะสมขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่กำหนดไว้ ข้อคิดในการเลือกให้ความรู้ ควรพิจารณาถึงในสิ่งต่อไปนี้ (กรรณิการ์ เจิมเทียนชัย 2527 : 86-87)

1. เนื้อหาความรู้ ซึ่งสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ว่าจะมุ่งให้ความรู้ในค่านิยม เช่น ถิ่นฐานความรู้ อาจจะทำให้ในรูปการบรรยายในลักษณะที่เป็นรูปธรรม ถ้าจะให้ทางค่านิยมทัศนคติ อาจจะทำให้ในกลุ่มสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนในกลุ่ม ถ้าจะให้ทางค่านิยมทัศนคติ อาจจะใช้ลักษณะบรรยายหรือสาธิต เป็นต้น ซึ่งต้องพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ ร่วมด้วย
2. ผู้รับความรู้ มีลักษณะเช่นไร เช่น ชอบซักถาม ชอบอ่าน อาจเลือกวิธีให้ความรู้ด้วยตนเองหรืออาจใช้แบบรายกลุ่ม ซึ่งจะคำนึงถึงสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เรียนด้วย
3. ผู้ให้ความรู้ ควรมีความรู้ในวิธีการให้ความรู้ว่าเป็นอย่างไร มี

ข้อจำกัด ข้อดี ข้อเสียอะไรบ้าง ผู้ให้ความรู้มีทักษะด้านใด มีความสามารถด้านใด  
 ทั้งนี้ต้องพิจารณาถึงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและเนื้อหาที่ให้ความรู้ แต่ในบางกรณี  
 ต้องใช้อุปกรณ์ประกอบ ซึ่งมีข้อควรคำนึงคือ

ก. การใช้อุปกรณ์ประกอบการให้ความรู้มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้  
 ผู้รับความรู้เข้าใจชัดเจนในส่วนของเนื้อหาที่ว่ายาก หรือมีลักษณะเป็นนามธรรม

ข. ควรคำนึงถึงสภาพของผู้เรียน เช่น การมองเห็นภาพไม่ชัดเจน  
 อาจจะหลีกเลี่ยงการใช้ภาพ หรือใช้ภาพใหญ่ขึ้น เป็นต้น

ค. ผู้ให้ความรู้ควรทดสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์ก่อนใช้จริง  
 และยังคงคุกค้ำว่าสื่อความหมายได้ตามที่ต้องการหรือไม่

จะเห็น ในการเลือกวิธีการให้ความรู้แก่บิดาและมารดาหลังคลอด ซึ่ง  
 สอนในเรื่องการดูแลทารกแรกเกิด เมื่อพิจารณาตามหลักการนี้แล้ว ควรทำให้  
 ลักษณะนามธรรมเป็นรูปธรรมเพื่อสื่อความหมาย ผู้วิจัยจึงมีอุปกรณ์การสอนที่เป็น  
 ของจริง และสาธิตใหญ่ และหลังจากนั้นจึงให้บิดาและมารดาทดลองปฏิบัติด้วย  
 ซึ่งวิธีการสอนและอุปกรณ์การสอนผู้วิจัยได้เสนอรายละเอียดไว้ในแผนการสอนใน  
 ภาคผนวก ข.

มารดาหลังคลอด โดยการให้บิดาร่วมรับฟังการ สอนด้วยนั้น ผู้วิจัยได้  
 เลือกมารดาที่อยู่ในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดนั้นมีความสำคัญต่อมารดาเป็นอย่างมาก  
 เนื่องจากมารดาในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดมีความต้องการที่จะได้รับความ  
 ช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเป็นอย่างมาก ไม่ต้องการที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วย  
 ตนเอง และมารดาในระยะนี้ยังต้องการที่พึ่งในการเลี้ยงดูบุตรอีกด้วย (Rubin  
 1961 : 753) ซึ่งที่พึ่งที่ใกล้ชิดที่สุดของมารดาในระยะนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
 มารดาที่มีบุตรคนแรก คือ บิดาของทารกนั่นเอง หากบิดามีความรู้ในเรื่องที่  
 มารดาต้องการแล้ว ย่อมเป็นที่ปรึกษาและให้การช่วยเหลือได้เป็นอย่างดี  
 และเป็นการ เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ฉะนั้นการให้ความรู้แก่บิดาเกี่ยวกับ  
 การดูแลทารกหลังคลอดร่วมกับมารดา บิดาก็สามารถที่จะให้การช่วยเหลือและเป็น  
 ที่ปรึกษาที่ดีแก่มารดาต่อไป ซึ่งความสัมพันธ์เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร

ของมิกาจะทำให้เพิ่มารกาสนใจบุตรมากขึ้น และมิกาก็มีความไวและตอบสนองบุตร  
 โค้ดี้เท่า ๆ กับมารดา (Sawin and Parke 1979 : 509-513) และยังเป็น  
 เป็นการพัฒนาให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างมิกามารดาและทารกต่อไปด้วย

ความรู้ที่ให้แก่มิกามารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด

วัยทารกแรกเกิดเป็นวัยเริ่มต้นของมนุษย์ที่สำคัญที่สุด หากทารกได้รับการ  
 เลี้ยงดูและการเอาใจใส่ที่ดีตั้งแต่ระยะแรกเริ่มจะส่งเสริมให้ทารกนั้นเจริญ-  
 เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์แข็งแรงต่อไป ในการเลี้ยงดูทารกนั้นเป็นหน้าที่ของมิกา  
 และมารดาารวมกัน (อรุณภา พูลศิลป์ 2524 : ก) แต่การที่มิกามารดาจะ  
 ให้การดูแลทารกโค้ดี้ขึ้นจำเป็นอย่างยิ่งที่มิกามารดาจะต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับการ  
 ดูแลทารกมาก่อน ซึ่งบุคคลที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกแก่มิกามารดาโค้ดี้  
 ที่สำคัญ ก็คือ พยาบาล (Winslow 1976 : 213-223) ทั้งนี้เพราะพยาบาล  
 เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและญาติมากที่สุด และเป็นบุคคลที่เข้าใจและทราบปัญหา  
 ของผู้ป่วยและญาติมากที่สุดด้วย (พาทีนิ สุชะเนนย์ 2515 : 96-97) ความรู้  
 ที่ควรจะให้แก่มิกามารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกแรกเกิดประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ  
 คือ

การดูแลความสะอาดร่างกาย ที่สำคัญได้แก่ การอาบน้ำทารก และ  
 การทำความสะอาดภายหลังการถ่ายอุจจาระและมีสภาวะ (จริยาวัตร  
 คมพยัคฆ์ และ อุกม คมพยัคฆ์ 2523 : 179) การอาบน้ำทารกให้ประโยชน์  
 หลายประการ คือ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ผิวหนังสะอาดป้องกันการ  
 ติดเชื้อ และทำให้ทารกสุขสบาย และในขณะที่อาบน้ำได้สำรวจความผิดปกติต่าง ๆ  
 ของทารกอีกด้วย (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2527 : 195) การอาบน้ำ  
 ผู้อาบน้ำจะต้องเตรียมของเครื่องใช้สำหรับทารกให้พร้อมก่อน ทั้งของที่จะใช้สำหรับ  
 อาบน้ำและของที่จะใช้สำหรับแต่งตัวและแต่งสระคือหลังจากอาบน้ำเสร็จแล้ว  
 (วรารุช สุมาวงศ์ 2520 : 381) โดยเฉพาอย่างยิ่งส่วที่ใช้อาบน้ำให้ทารก  
 จะต้องเป็นสบุนนิคอ่อน ไม่มีกรกมาก และน้ำที่อาบก็จะต้องใช้น้ำอุ่นด้วย

(ละออง เพ็ชรภรณ์ และ พานี ยงใจยุทธ 2521 : 46) การอาบน้ำให้ทารก  
 ที่สายสะดือยังไม่หลุดควรระมัดระวังอย่าให้น้ำถูกบริเวณสะดือ จะทำให้สะดือแฉะ  
 ติดเชื้อได้ง่ายและหลุดยาก (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2527 : 195) การ  
 โรยแป้งให้ทารกหลังอาบน้ำควรปิดป้องบริเวณใบหน้าเพื่อป้องกันผงแป้งเข้าตา ปาก  
 จมูก ของทารกทำให้ระคายเคืองได้ นอกจากนี้ในวันที่อากาศเย็นหรือฝนตกมีละออง-  
 ฝน หรือทารกไอ จามบ่อย ๆ ไม่ควรสระผมให้ทารกเพราะจะทำให้ทารกเป็นหวัด  
 ได้ง่าย และทารกที่มีไข้ ไม่ควรจะอาบน้ำให้ ควรเช็ดตัว แทน ขา ให้สะอาดก็พอ  
 (ละออง เพ็ชรภรณ์ และ พานี ยงใจยุทธ 2521 : 46) และโดยเฉพาะ  
 อย่างยิ่งสถานที่ที่อาบน้ำสำหรับทารกควรจะหลีกเลี่ยงสถานที่ที่ลมโกรก ควรปิด  
 หน้าต่าง เพราะทารกจะหนาวสะท้านได้ (ละออง เพ็ชรภรณ์ และ พานี  
 ยงใจยุทธ 2521 : 46)

ส่วนการทำควมสะอาดทารกภายหลังจากที่ถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะ  
 เสร็จแล้วนั้น เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่บิดามารดาไม่ควรปล่อยให้ไวจนอุจจาระแห้ง  
 จะทำให้ทำความสะอาดยาก ควรรีบเช็ดที่นุ่มหรือสำลีชุบน้ำแล้วบิดให้หมาดเช็ด  
 และทำความสะอาด และภายหลังจากทำความสะอาดแล้วต้องรีบเช็ดให้แห้งทุกครั้ง  
 เพื่อป้องกันกันเปื่อย (ละออง เพ็ชรภรณ์ และ พานี ยงใจยุทธ 2521 : 48)  
 และผ้าที่ใช้เช็ดหรือทำความสะอาดให้ทารกจะต้องเป็นผ้าที่ไม่หยาบแข็ง เพื่อมิให้  
 ระคายเคืองผิวหนังทารก

การป้องกันการติดเชื้อแก่ทารกก็เป็นสิ่งที่บิดามารดาจะต้องระมัดระวัง  
 เป็นอย่างยิ่ง เพราะทารกคลอดใหม่มีความต้านทานต่ำ ฉะนั้นผู้เป็นบิดามารดา  
 และบุคคลที่เลี้ยงดูทารกจะต้องทราบหลักสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อในทารก  
 เกิดใหม่ คือผู้เกี่ยวข้องทุกคนจะต้องรักษาความสะอาด ทั้งล้างมือก่อนและหลัง  
 จับต้องทารกเสมอ ผู้ที่มีอาการแสดงการติดเชื้อต่าง ๆ เช่น จาม ไอ มีน้ำมูก  
 ไม่ควรเข้าใกล้ทารกเพราะจะทำให้ทารกติดคอไ้ (จริยาวัตร คมพยัคฆ์  
 และ อุกุม คมพยัคฆ์ 2523 : 173) และผู้เลี้ยงดูทารกจะต้องตัดเล็บให้สั้น  
 และควรเก็บผมให้เรียบร้อยไม่รุงรังด้วย นอกจากนี้ห้องหรือสถานที่ที่ทารกอยู่อาศัย

จะทองปราศจากฝุ่นละออง อากาศถ่ายเทสะดวก แสงแดดส่องถึง ห่างไกลจาก  
เสียงรบกวน และไม่ควรนำทารกไปในย่านชุมชน เช่น โรงมหรสพ ตลาด  
ศูนย์การค้า เป็นต้น

นอกจากความสะอาดและการป้องกันการติดเชื้อแล้ว การให้อาหาร  
แก่ทารกก็เป็นสิ่งที่สำคัญมากที่มีคามารคาและดูแลียงคูกทารกจะทองเข้าใจถึงหลักการ  
และวิธีการ ซึ่งอาหารที่สำคัญที่สุดของทารกในระยะแรกเกิด ก็คือ นม และน้ำ ใน  
รายที่มารคาไม่ไค้ออกทำงานนอกบ้าน มีโอกาสไค้เลี้ยงคูกทารกด้วยตนเอง และมี  
น้ำนมเพียงพอกแกความต้องการของทารก ก็ควรเลี้ยงคูกนมตนเอง เพราะนมมารคา  
มีประโยชน์แกทารกมาก มีคุณค่าอาหารครบตามทีทารกต้องการ สะดวก สะอาดและ  
ไม่สิ้นเปลือง (ละออง เพ็ชรภรณ์ และ พาณี ยงใจยุท 2521 : 49) วิธี  
การให้นมทารกอาจให้ทุก 3-4 ชั่วโมง หรือตามความต้องการของทารก มารคาจะ  
ทองทำความสะอาดมือ และเช็ดหัวนมและเต้านมให้สะอาดก่อนให้นมแกทารก และ  
เมื่อจะเปลี่ยนให้ทารกคูกนมอีกข้างหนึ่ง มารคาจะทองกคางหรือคูกข้างมุมปาก  
เบา ๆ ทารกจะคายหัวนมออก (O'Grady 1971 : 736) วิธีนี้จะทำให้ไม่เกิด  
หัวนมถลอกหรือมีบาดแผล เมื่อเสร็จแล้วมารคาล้างหรือเช็ดเต้านม หัวนมให้สะอาด  
ซับให้แห้ง ใส่ยกทรงขนาดเหมาะสมเพื่อพยุงเต้านมไว้ ในการคูกนมของทารกจะ  
ใช้เวลาคูกนมประมาณ 5-20 นาที จนหมดเต้า ในระยะแรก ๆ หลังคลอคอกอาจให้  
คูกสลับทั้ง 2 เต้าในแคละมือ ทอไปเมื่อทารกคูกไค้แรงก็อาจให้คูกเต้าเดียวใน  
แคละมือจนเกลี้ยงเต้า พอให้มือทอไปก็ให้สลับเต้า เมื่อทารกไค้น้ำนมเพียงพอจะ  
หลับนาน 2-4 ชั่วโมง น้ำหนักขึ้นตามปกติ ในขณะที่ทารกคูกนมเต้าหนึ่งจะมีน้ำนม  
อีกข้างหนึ่งพุ่งออกมา ซึ่งแสดงว่ามารคามีน้ำนมเพียงพอ (Latham 1977 : 67)  
เมื่อทารกคูกนมพอแล้วทุกครั้ง ทารกควรจะได้รับประทานน้ำคัมสุก เพื่อล้างครา  
วมที่คูกคูกอยู่ในปากและลิ้น ป้องกันคราวมจับจนแน่นเมื่อมีเชื้อโรคโดยเฉพาจะเชือรา  
ปนเปื้อนเข้าไป ทารกจะไม่คูกนม เมื่อเช็ดคราวมออกจะมีเลือดคูกออกมาเกิด  
บาดแผล หลังจากให้นมทารกแล้วทองอุ้มทารกมาหรือจับนั่งตรงคัมมารคา ลูบหลัง  
เบา ๆ เพื่อให้ทารกเรอเอาลมออกมา ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที แล้ววาง



ทารกลงบนพื้นนอนในลักษณะตะแคงขวา เพื่อให้หน้านมผ่านสู่กระเพาะไค้ดีขึ้น  
(จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และ อุกม คมพยัคฆ์ 2523 : 91)

ในรายที่มารดามีความจำเป็นที่ต้องออกทำงานนอกบ้าน จะต้องให้นมผสมแทนในเวลากลางวัน แต่ในการให้นมผสมนี้จะต้องระมัดระวังเรื่องความสะอาด เพราะถ้าสกปรกจะทำให้ทารกเกิดท้องเดินได้ ฉะนั้นภาชนะต่าง ๆ เช่น ขวดนม หัวนม ฝาครอบ หม้อสำหรับต้มขวดนม ควรล้างให้สะอาดและต้มทุกครั้ง ในการให้นมครั้งหนึ่ง ๆ ถ้าทารกกับประทานไม่หมดควรทิ้ง ไม่ควรเก็บไว้ในครั้งต่อไป เพราะนมนั้นอาจสกปรกได้ ในระยะแรกเกิดทารกจะกินน้ำนมครั้งละ 1-2 ออนซ์ ทุก 2-3 ชั่วโมง ต่อมาปริมาณน้ำนมที่กินแต่ละครั้งจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเป็น 3-4 ออนซ์ ทุก 4 ชั่วโมง เมื่ออายุได้ประมาณ 6-8 สัปดาห์ ทารกบางรายอาจจะหลับข้ามคืนโดยไม่กินน้ำนมมีอดึก ซึ่งควรจะปล่อยให้ทารกหลับไม่ควรปลุกให้มากินน้ำนม หลังจากให้นมทารกแล้วจะต้องให้กินน้ำตามทุกครั้ง และอุ้มทารกให้เรือ เช่นเกี่ยวกับการให้นมมารดา

นอกจากนี้บิดาและมารดา และผู้เลี้ยงทารก จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทราบถึงวิธีการสังเกตอาการผิดปกติเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับทารก และวิธีแก้ไข ซึ่งพยาบาลจะต้องแนะนำให้บิดา-มารดา ใ้รู้จักสังเกตอาการผิดปกติง่าย ๆ ตั้งแต่ศีรษะ โดยสังเกตขณะสระผม ศีรษะไม่ควรจะมีรังแคคืดและสกปรก พยาบาลจะต้องแนะนำให้มารดาสระผมให้แกทารกเวลาอาบน้ำควย

หูของทารก เวลาอาบน้ำให้ทารกควรระมัดระวังอย่าให้น้ำเข้าหูจะทำให้หูอักเสบและเป็นหนองได้ ควรใช้ไม้พันสำลีเช็ดหูทั้ง 2 ข้าง หลังจากอาบน้ำเสร็จแล้ว

ตาของทารก ทารกตาเหลืองเนื่องจากชาคน้ำ หรือคิขาน มารดาควรให้กินน้ำสุกมาก ๆ ก่อนอุกท้องบริเวณตาควรทำความสะอาดมือก่อนทุกครั้ง ถ้าตาของทารกมีอาการอักเสบหรือเป็นหนองต้องนำไปให้แพทย์ตรวจทันที รอย-หรือเลือดในตาจะหายไค้เองภายใน 3-7 วัน และควรปรึกษาแพทย์ในรายที่เป็นมาก ๆ

การทำควมสะอาดจุมก ปาก และคอหอยนั้น จุมกควรรใช้ไม้พันสำลี เช็ดคอบ ๗ ส่วนภายในปากกระพุ้งแก้ม เพดาน อาจจะมีจุคขาว ๗ เล็กขนาด เทาเข็มหมึก ซึ่งจะหลุดหายไปเอง ห้ามแกะหรือบ่ง เป็นอาการปกติที่มักเกิดขึ้น กับทารก

ฝ้าขาวที่ลิ้นของทารกเกิดขึ้นเนื่องจากมีน้ำนมค้างหรือการย่อยผิดปกติ จะติดอยู่กับที่ลิ้นหรือตามกระพุ้งแก้ม จะหลุดไ้โดยง่ายโดยเช็ดด้วย Glycerine borax ส่วนฝ้าขาวเนื่องจากเชื้อราหรือความสกปรกจะเห็นเป็นวงตามกระพุ้งแก้ม เหงือก ริมฝีปาก เช็ดออกโดยใช้ Gentian Violet 1% Solution และจะ ต้องระวังความสะอาดของเต้านม หัวนม เวลาให้เต็กรับประทานนม หลังจากดูดนม ควรให้คูนน้ำเพื่อล้างนมที่ติดตามลิ้น กระพุ้งแก้มทุกครั้ง

ทารกที่ผิวหนึ่งลอกและถลอกในรายที่เป็นมาก ๗ ควรระวังเรื่องความ สะอาดหรือใช้น้ำมันมะกอกเช็ดหลังอาบน้ำ ถ้ามีรอยแดงตามข้อพับ เช็ดให้แห้ง ทาแป้ง เพราะถ้าทิ้งไว้จะเปื่อยเป็นแผล และจะท้องไส้ยาเหลือง

ผด ผื่นที่เกิดขึ้นกับทารกเนื่องจากอากาศร้อน เสื้อผ้าเด็กอ่อนควรรใช้ ใหญ่ถูกต้องตามฤดูกาล หนาวควรรใช้เสื้อผ้าที่บางเบา และอ่อนนุ่มเพื่อมิให้ระคาย- เคืองผิวเด็ก หนาวหนาวควรรใช้ผ้าที่ค่อนข้างหนา อาจจะเป็นผ้าสำลีก็ได้ แต่อย่า ห่อทารกมากเกินไปจะทำให้ทารกอึดอัด

ในรายที่เป็นตุ่มหนองและไม่ไหลพุพอง อาจจะใช้สบู่ยาอย่างอ่อน และ ทาแป้ง ในรายที่เป็นมากและติดคอลูกกลามควรรปรึกษาแพทย์

ถ้าก้นเปื่อย ควรระวังเรื่องความสะอาด ภายหลังทารกถ่ายอุจจาระ บัสดาวะต้องล้างน้ำและเช็ดให้แห้งทุกครั้ง ใช้ทาด้วยซีดิงลาโนริน หรือซัลฟา กนึ่งผ้าอ้อมในรายที่ก้นเปื่อย ใช้ผ้าอ้อมที่สะอาดรองกันเฉย ๗ ก้นเปื่อยอาจจะ เนื่องมาจากท้องเดิน หรือบัสดาวะเป็นกรด ควรปรึกษาแพทย์

ถ้าทารกถ่ายอุจจาระบ่อยครั้ง ควรสังเกตุลักษณะถ้าเป็นน้ำสีเขียวให้ ังคนมและให้น้ำชาขงอ่อน ๗ หรือน้ำผสมผงเกลือแร่แทน ถ้าไม่ทุเลาควรรปรึกษาแพทย์

ถ้าห้องผูกควรวี้น้ำสัมนั้ทุกวัน ให้ค้มน้ำมาก ๆ อาจจะใช้ยาเหน็บ ทวารหนักหรือเหลาสัมนั้เป็นแท่งเล็ก ๆ เหน็บทวารหนัก ถ้าปฏิบัติเช่นนี้แล้วทวารก ยังไม่ถ่ายอุจจาระ ควรปรึกษาแพทย์

การถ่ายปัสสาวะ ถ้าทวารกปัสสาวะไม่ออกหรือไม่ถ่ายปัสสาวะ ต้อง สังเกตดูอวัยวะสืบพันธุ์ชายในเด็กชาย อาจเกิดจากหนังหุ้มองคชาติปก (Phimosis) ซึ่งจะเกิดปัญหาเมื่อโตขึ้น ควรนำทวารกไปพบแพทย์เพื่อทำผ่าตัดและรักษาในระยะ ทวารก ในเด็กหญิงควรจะทำความสะดวก ใช้ผ้าสีซุมน้ำอุ่นเช็ดทุกครั้งหลังจาก อุจจาระและปัสสาวะ

อาการสำรอกเกิดเนื่องจากการให้อาหารทวารกมากเกินไปหรือมอยเกิน ไป คุณนมเร็วเกินไป ซึ่งทำให้เกิดลมและจุกเสียดในกระเพาะ หลังจากให้นม ควรยกทวารกทากบ่า ลูบหลังเบา ๆ เพื่อให้เรอเอาลมออก

อาการร้องกวนของทวารก บิคามารคาต้องสังเกตอาการร้องของทวารก ว่าร้องเพราะหิว หรือไ้รับความเจ็บป่วย เช่น ร้องแล้วมือเท้ากำ ยกแขนขาขึ้น แสดงว่าปวดท้อง หรือร้องเพราะทำเปราะอะเปื้อน ควรเปลี่ยนผ้าให้ใหม่ เป็นต้น

นอกจากการสังเกตอาการผิดปกติเล็ก ๆ น้อย ๆ ของทวารกแล้ว บิคา มารคาจำเป็นที่จะต้องไ้ทราบถึงการบริบาลทวารกเมื่อมีปัญหาย่างง่าย ๆ เช่น การอุ้มให้ทวารกเรอหลังรับประทานนม การเช็ดตัวเมื่อทวารกมีไข้ เป็นต้น ไ้โดย พยายามจะต้องสาธิตให้บิคามารคาอย่างง่าย ๆ เมื่อกลับไ้บ้านแล้วก็จะสามารถ ปฏิบัติไ้ถูกต้อง

สิ่งสำคัญที่บิคามารคาจะละเลยเสียมิไ้ในการดูแลทวารกแรกเกิด คือ คำนึงใจของทวารกเป็นสิ่งสำคัญเท่า ๆ กับค่านร่างกายทวารก ทวารกระยะนี้ต้อง- การความรัก ความอบอุ่นจากบิคามารคา หรือผู้เลี้ยงดูในค่านึงใจ ถึงแม้ว่าจะ เลี้ยงดูให้ไ้เพียงไรก็ตาม ถ้าหากขาดความรักความอบอุ่นทางค่านึงใจแล้ว ทวารกก็มักจะมีเจริญไม่ไ้ค้เท่าที่ควร สิ่งที่ทวารกปรารถนาทางค่านึงใจนี้ตัวทวารก เองก็ไ้ไม่รู้ แต่จากการสังเกตทั้งทวารกค้และทวารกที่ป่วย รวมทั้งทวารกที่ถูกทอดทิ้ง

หรือถูกพรากจากบิณฑบาต จากการศึกษาทางคานจิตวิทยา จิตเวช จากประวัติ  
 ของอันธพาล ผู้ร้าย โสเภณี และพวกกาฝากสังคม มักจะเอาตัวไม่รอดซึ่งผลจาก  
 การเลี้ยงดูในวัยทารก (ละออง เพ็ชรภรณ์ และ พานี บงไฉยทศ 2521 :  
 45) ทำให้เป็นที่รับรองกันแล้วว่ามีพฤติกรรมบางอย่างที่ผู้ใหญ่ หรือผู้เลี้ยงทารก  
 จำเป็นจะต้องปฏิบัติต่อทารก เพราะทารกจำเป็นต้องได้รับในขณะที่กำลังได้รับการ  
 เลี้ยงดู และถ้าหากไปจะมีความวิตกกังวล เช่น ไม่โต ไม่กิน ไม่สบายง่าย  
 ร้องกวน ซึมเศร้า ไม่กินไม่นอน ท้องเดินง่าย บางทีเด็กอาจถึงตาย (ละออง  
 เพ็ชรภรณ์ และ พานี บงไฉยทศ 2521 : 45) ฉะนั้นผู้เป็นบิณฑบาต หรือ  
 ผู้เลี้ยงดูทารกควรระลึกอยู่เสมอว่านอกจากความสุขทางกายแล้ว ทารก  
 ยังต้องการความรัก ความอบอุ่นทางคานจิตใจด้วย โดยบิณฑบาต และผู้เลี้ยงดู  
 จะต้องสัมผัสทารกอย่างนุ่มนวล กอดรัดอุ้มชู ดูแลให้มีความสุขสบายปราศจากสิ่ง-  
 รบกวนและอันตรายต่าง ๆ ตลอดจนความสะอาด

บทบาทของพยาบาลในการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอด

การสอนหรือการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยให้มีความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้อง  
 เป็นสิ่งจำเป็น และเป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ตามที่ เมอร์เรย์ (Murray  
 1976 : 27-30) ได้กล่าวว่า บทบาทในการเป็นครู (Teacher) เป็นบทบาท  
 อันดับที่ 3 ของพยาบาล รองลงมาจากบทบาทในการเป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วย  
 (Patient advocate) และบทบาทในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor)  
 เพราะในการให้การพยาบาล พยาบาลมีโอกาที่จะถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ป่วย  
 ได้ดีที่สุด (Winslow 1976 : 213-223) ทั้งนี้เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่มีความ  
 สัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลา ย่อมเข้าใจปัญหาและความต้องการ ของ  
 ผู้ป่วยได้ดี ซึ่งจะช่วยในการวางแผนในเรื่องที่จะให้ความรู้ได้อย่างเหมาะสมและ  
 ทราบว่าควรจะให้ความรู้อย่างไร จึงจะทำให้ผู้ป่วยยอมรับและนำไปปฏิบัติตาม  
 (พาทีนี้ สุชนะเนย์ 2515 : 96-97) เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตามแล้วผู้ป่วยจะมีสุขภาพ

ที่ตีและปรับปรุงความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น ในการให้ความรู้แก่ผู้ช่วยนั้นพยาบาลควรจะให้  
ความรู้ในเรื่องง่าย ๆ เกี่ยวกับหลักเบื้องต้นในการรักษาสุขภาพและเสริมสร้างทักษะ  
ในการดูแลตนเอง โดยพยาบาลจะต้องสามารถอธิบายเหตุผลและความสำคัญของ  
การรักษาพยาบาลที่ให้แก่ผู้ช่วย เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนหรือการกลับเป็นโรครุนแรง  
อีก และเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย (Murray 1976 : 27-30)

ทางด้านการพยาบาลสุติศาสตร์ พยาบาลจะให้การพยาบาลแก่มารดา  
ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การคลอดไปตลอดจนถึงระยะหลังคลอด รวมทั้งการดูแลทารก  
ที่อยู่ในครรภ์ ขณะคลอดและภายหลังคลอด ซึ่งพยาบาลที่ดูแลมารดาภายหลังคลอด  
นั้นมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการที่จะตอบสนองตามความต้องการของมารดา  
เกี่ยวกับข้อมูลในการดูแลตนเองและทารก (Bethea 1973 : 180) และใน  
ฐานะที่พยาบาลเป็นผู้นำทีมการพยาบาลและเป็นบุคคลที่สำคัญในการดูแลมารดาหลัง-  
คลอด จะต้องช่วยเหลือมารดาให้มีความสามารถปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ จนกระทั่งประสบ  
ผลสำเร็จ เช่น การให้นม การอาบน้ำให้ทารก และการดูแลทารกโดยทั่ว ๆ ไป  
เป็นต้น (Hott 1980 : 26) และพยาบาลยังเป็นผู้ที่เหมาะสมอย่างยิ่งในการ  
ที่จะให้ความรู้แก่มารดาให้รู้ถึงความต้องการของทารกแรกเกิด และสนองตอบตาม  
ความต้องการของทารกด้วย (Clark et.al. 1979 : 518-519) นับได้ว่า  
พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการที่จะเป็นผู้สังเกตและค้นหามีปัญหาในการเลี้ยงดู  
ทารกของมารดาแต่ละคน เพื่อที่จะช่วยแก้ไขปัญหานั้น จะทำให้มารดาสามารถ  
ทำหน้าที่ได้ดีและเป็นการป้องกันความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาในการเลี้ยงดูทารกใน  
วัยแรกเกิด และเป็นการส่งเสริมให้มารดาเกิดความรู้ ความเข้าใจในทารก-  
แรกเกิดได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการให้ความรู้ต้องมีแบบแผนเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด  
แก่มารดาในระยะที่มารดาเตรียมพร้อมที่จะเริ่มให้การเลี้ยงดูทารก เป็นเวลาที่  
เหมาะสมที่สุด มารดาจะมีความสนใจและพร้อมที่จะรับฟังคำแนะนำ เพราะมี  
ความต้องการที่จะเรียนรู้บทบาทใหม่ของตนเพื่อที่จะปฏิบัติต่อทารกได้ถูกต้อง ซึ่ง  
ในการสอนนั้นมารดาจะเรียนรู้ได้ดีที่สุดเมื่อมีความพร้อมที่จะเรียน (Haustman  
1979 : 405)

ในเรื่องบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลในการสอนผู้ป่วยนี้ สตรีทเทอร์ (Streeter 1953 : 818-820) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับความรับผิดชอบของพยาบาลในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย จากการศึกษาในโรงพยาบาล 8 แห่ง เพื่อต้องการทราบเหตุผลที่ทำให้การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไข สิ่งที่ได้จากการวิจัย คือ มีการใช้แบบฟอร์มเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยน้อยมาก พยาบาลยังขาดความสนใจที่จะให้คำแนะนำอย่างทั่วถึง มักมีการจัดทำเฉพาะในโรงเรียนพยาบาล สาเหตุที่ทำให้การสอนและคำแนะนำไม่มีประสิทธิภาพที่มีสาเหตุมาจากครูสอน คือ ขาดความรู้ในเนื้อหาวิธีการสอน และทักษะการสอน ซึ่งผู้วิจัยได้ขอเสนอแนะว่า ควรมีการใช้อุปกรณ์ในการให้คำแนะนำและปรึกษาหารือ หรือวิธีอื่น ๆ ตามความเหมาะสม เพราะการสอนเป็นกลุ่มนอกจากประหยัดเวลาแล้ว ยังช่วยให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการแก้ปัญหาอีกด้วย

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของพยาบาลในการให้ความรู้แก่มารดานี้ ได้มีผู้ทำการวิจัยไว้มาก ซึ่งผู้วิจัยได้จัดเรียงตามระยะเวลาที่ศึกษากันนี้

ซาร์โต (Sarto 1963 : 58-60) ได้อ้างถึงการประเมินผลการให้ความรู้แก่มารดาในระยะก่อนคลอดของ มาร์เกอริท (Marguerite) ซึ่งได้สำรวจที่โรงพยาบาลเซนต์แมรี โดยศึกษาถึงผลของการให้ความรู้ คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ในระยะก่อนคลอด ด้านสรีรวิทยาและกายวิภาควิทยาของระบบการสร้างน้ำนมและหลังน้ำนม และสอนให้มารดาทำการบีบเอาน้ำนมทิ้ง (Manual Expression) ในระยะ 6 สัปดาห์ก่อนคลอด นอกจากนี้มารดาซึ่งได้รับการสอนให้ใช้น้ำสะอาดล้างหัวนมอย่างถี่ถ้วน ไม่ใช่สบู่ทุกวัน และในระยะหลังคลอดจะมีเจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ เรื่องการให้นมบุตรควยนมมารดาในขณะที่ยังอยู่ในโรงพยาบาลหลังคลอดแล้ว ปรากฏว่า มารดาที่เคยได้รับการสอนเหล่านี้เกิดมีอาการ คัดของเต้านมเพียงเล็กน้อย ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนและช่วยเหลือจากพยาบาลจะเกิดมีอาการคัดของเต้านมมาก และเกิดการเจ็บปวดขณะให้นมบุตรและต้องล้มเลิกการให้นมบุตรต่อไป

นิยดา สวัสดิวงษ์ (2511) ได้ศึกษาถึงความสนใจของหญิงคลอดบุตร  
ต่อการอ่านเอกสารในการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดจากมารดาที่มา  
คลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 70 คน ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย  
ครั้งนี้ พบว่า อายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับการอ่าน แต่การศึกษามีความ  
สัมพันธ์กับการอ่านปานกลาง และในระยะหลังคลอด มารดาสนใจเรื่องการอยู่  
ร่วมกับสามีมากที่สุดถึง ร้อยละ 80

ลินเคอแมน (Linderman 1975 : 7-9) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับ  
การให้คำแนะนำแก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลเซนต์ลูคส์ และศูนย์บริการ-  
สาธารณสุขประจำท้องถิ่น จุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลการให้คำแนะนำก่อนคลอด  
โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของมารดาในขณะคลอดและหลังคลอด สรุปได้ว่า หญิง  
ที่มารับคำแนะนำในโรงพยาบาลไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดเลย

สมิครใจ ทิศาล (2518) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็น  
เกี่ยวกับความรู้ เรื่องการปฏิบัติตนของมารดาที่ได้รับคำแนะนำและไม่ได้รับคำแนะนำ  
ในระหว่างตั้งครรภ์ จากโรงพยาบาลศิริราช โดยทำการศึกษากลุ่มละ 30 คน  
สรุปผลการวิจัยได้ว่า มารดาที่ได้รับฟังคำแนะนำมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนใน  
ระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับฟังคำแนะนำ ทั้งส่วนรวมและ  
จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน และมารดาที่ได้รับคำแนะนำ  
ยังมีความคิดเห็นและความเชื่อในทางที่ถูกต้อดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับฟังคำแนะนำ  
นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาที่ได้รับฟังคำแนะนำในการปฏิบัติตนหลังคลอด มารดา  
ที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ในการปฏิบัติตนหลังคลอดดีกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาต่ำ  
และมารดาที่มีรายได้สูงก็มีความรู้ดีกว่ามารดาที่มีรายได้น้อย

สุลี ร้อยคนทา (2521) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "การเปรียบเทียบวิธี  
การปฏิบัติตนในระยะคลอด ระหว่างมารดาที่ได้รับคำแนะนำก่อนคลอด กับมารดาที่  
ไม่ได้รับคำแนะนำ" โดยศึกษามารดาที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาล  
ภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 40 คน ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ มารดาที่ได้รับคำ-

แนะนำและฝึกฝนวิธีปฏิบัติคนเพื่อนำไปใช้ในระยะเวลาคลอด จำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุม คือ มารดาที่ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลตามปกติ จำนวน 20 คน พบว่า มารดาซึ่งได้รับคำแนะนำก่อนคลอดและมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ จะมีพฤติกรรมในระยะเวลาคลอด และการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะเวลาคลอดแตกต่างกัน นอกจากนี้มารดาที่ได้รับคำแนะนำยังมีความคิดเห็นต่อการคลอดครั้งปัจจุบันไปในทางบวกมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับทั้งคำแนะนำ และมารดาที่ได้รับคำแนะนำทุกคนให้ข้อเสนอแนะว่าต้องการให้สามีของตนเข้ารับฟังคำแนะนำก่อนคลอด

ทิม (Tim 1979 : 338-342) ได้ศึกษาผลของความแตกต่างระหว่างมารดาสองกลุ่ม คือ กลุ่มหนึ่งได้รับความรู้ก่อนคลอดเกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กในครรภ์ อาหารของคนมีครรภ์ การเจ็บครรภ์ต่อการคลอด การดำเนินการคลอด การให้ยาบรรเทาปวด และการให้ยาระงับความรู้สึกในระยะเวลาคลอด ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับมารดาในระยะหลังคลอด กับมารดาอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้รับการสอนในเรื่องเหล่านี้ด้วย โดยเปรียบเทียบความแตกต่างกันในคานการต้องการยากล่อมประสาทและยาบรรเทาปวดในขณะคลอด และจะมีผลต่อน้ำหนักของเด็กทารกแรกเกิดหรือไม่ ซึ่งจากการวิจัยพบว่า กลุ่มมารดาที่ได้รับความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดอื่น ๆ มีความต้องการการให้ยาบรรเทาปวดและยากล่อมประสาทในจำนวนที่น้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการสอน สำหรับผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดนั้น ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

อรรถ ฐ ระนอง (2523) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ความสามารถของพยาบาลสาธารณสุขในการให้ความรู้เรื่องการอนามัยแม่และเด็ก แก่หญิงหลังคลอดในการเยี่ยมบ้าน" โดยใช้กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นมารดาที่คลอดบุตร เป็นคนแรกที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 40 แห่ง ของสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่มีพยาบาลสาธารณสุขไปเยี่ยมและให้คำแนะนำที่บ้าน จำนวน 100 คน และกลุ่มควบคุมซึ่งไม่มีพยาบาลสาธารณสุขไปเยี่ยมบ้าน จำนวน 100 คน มีการสัมภาษณ์เพื่อวัดความรู้เรื่องอนามัยแม่และเด็ก 2 ครั้ง ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเยี่ยมของพยาบาล



สาธารณสุข กลุ่มควบคุมก็มีการวัดความรู้เรื่องอนามัยแม่และเด็ก 2 ครั้ง ในช่วงเวลาเดียวกัน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ มารดาในกลุ่มทดลอง มีความรู้เรื่องอนามัยแม่และเด็กเพิ่มขึ้นหลังจากที่พยายามสาธารณสุขไปเยี่ยมบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มารดาที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวและการให้ภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มขึ้นน้อยกว่ามารดาที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี นอกจากนี้มารดาที่มีอาชีพทำงานนอกบ้าน และมารดาที่มีรายได้ของครอบครัวสูง มีความรู้เรื่องการให้ภูมิคุ้มกันโรคน้อยกว่ามารดาที่มีอาชีพทำงานในบ้านและมารดาที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า ตามลำดับ

การให้ความรู้มารดาหลังคลอดโดยบิดามีส่วนร่วม

การที่บิดาจะช่วยเหลือมารดาในการดูแลทารกหลังคลอดนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่บิดาจะต้องได้รับความรู้ในการดูแลทารกมาก่อน ซึ่งตรงกับแนวความคิดของ โอเรม (Orem 1971 : 13-15) ที่ว่า การให้สามีหรือบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมรับรู้เรื่องความเจ็บป่วยของผู้ป่วย จะทำให้สามีและบุคคลในครอบครัวจะมีส่วนร่วมระดมและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง ในการพยายามมารดาหลังคลอดก็เช่นเดียวกัน การที่จะให้บิดาได้ช่วยเหลือมารดาและทารกหลังคลอดต่อไปเมื่ออยู่ที่บ้านนั้น บิดาจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทราบถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่จะต้องช่วยเหลือมารดาในการปฏิบัติต่อทารกเสียก่อน โดยในการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการดูแลบุตร จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้บิดาเข้าร่วมรับฟังด้วย เพราะความรู้จะช่วยให้ทั้งบิดาและมารดาเกิดความมั่นใจในการดูแลบุตรมากยิ่งขึ้น (Lipkin 1974 : 54) โดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดามารดาที่มีบุตรคนแรก ซึ่งเขาอาจจะมีความรู้สึกลำบากในการปฏิบัติตัว ลำบากต่อการให้ความปลอดภัยแก่บุตร ซึ่งทำให้เกิดความเครียดพอ ๆ กับความเครียดอันเกิดจากเศรษฐกิจที่จะต้องเพิ่มขึ้น การที่จะช่วยลดความเครียดของทั้งบิดาและมารดาเกี่ยวกับการดูแลบุตร ลิพกิน (Lipkin 1974 : 54) โลกกล่าวว่า พยายามจะต้องคอยสอนและนิเทศบิดามารดาของทารก

อย่างใกล้ชิด เพราะบิกามารคาที่มีบุตรคนแรกมักจะไม่คุ้นเคยกับการอุ้มเด็กตัวเล็ก ๆ อาจเกิดความประหม่าและกลัวได้ บิกามารคาต้องการกำลังใจในการดูแลทารกจากพยาบาล บิกามารคาจะมีความกลัวและรู้สึกไม่เป็นสุขอย่างมากในการเลี้ยงดูทารก จนกว่าพยาบาลจะได้อสดงให้เห็นถึงวิธีการปฏิบัติทารก เช่น การอุ้ม การให้ทารกดูดนม การอุ้มทารกให้เธอ เป็นต้น จึงจะทำให้บิกามารคาคลายความกลัวและความตึงเครียดไปได้

นอกจากนี้ ลิพคิน (Lipkin 1974 : 64) ยังได้กล่าวว่า การให้คำแนะนำต่าง ๆ และการเปิดโอกาสให้บิกามารคาได้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับมารคาและทารกหลังคลอด ยังจะเป็นการช่วยแก้ปัญหาและทำให้บิกามารคาแต่ละคนมีความเข้าใจและมั่นใจในการดูแลทารกมากยิ่งขึ้น ไม่สับสนอีกต่อไป ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันด้วย

การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกหลังคลอด โดยการให้บิกามาและมารการ่วมรับฟังนี้ นิยมทำกันในต่างประเทศ เช่นที่ โรงพยาบาลมินนิโซตา (Minnesota Hospital) ได้จัดให้ความรู้แก่บิกามาและมารคาหลังคลอดในระยะ 4-5 สัปดาห์แรกหลังคลอด โดยการให้ความรู้เป็นกลุ่ม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลมารคาและทารกหลังคลอด ผลจากการให้ความรู้ พบว่าบิกามารคาสามารถให้การดูแลบุตรของตน และแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับบุตรได้ดี มารคามีการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่ดี ตลอดจนการให้การดูแลขณะตั้งครรภ์ครั้งต่อไปได้ผลดีอีกด้วย (Stranik and Hogberg 1979 : 90-93)

และจากการวิจัยของ โครเนนเวทท์ และ นิวมาร์ค (Cronenwett and Newmark 1974 : 210-217) เกี่ยวกับการตอบสนองของบิกามาต่อการเกิดของบุตร เพื่อต้องการทราบบทบาทของบิกามาที่มีส่วนร่วมในประสบการณ์การคลอดของมารคา โดยทดลองในคัมภีร์ซึ่งเตรียมคลอด จำนวน 152 คู่ ในโรงพยาบาล 2 แห่ง ในแคลิฟอร์เนีย ที่อนุญาตให้บิกามาเข้าไปในห้องคลอดได้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มบิกามาที่ได้รับการเตรียมมาก่อนเข้าไปในห้องคลอด 64 คน กลุ่มบิกามาที่ไม่ได้รับการเตรียมเข้าไปในห้องคลอด 58 คน กลุ่มสุดท้ายไม่ได้รับการเตรียมและได้รับ

การเตรียมแต่ไม่ได้เข้าไปในห้องคลอด 30 คน ให้ตอบแบบสอบถาม 28 คำถามเกี่ยวกับความรู้สึกเกี่ยวกับการคลอด ภรรยาและบุตร สรุปผลได้ว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างสามีที่ได้รับการเตรียมตัวก่อนคลอด และสามีที่ไม่ได้รับการเตรียมตัว อย่างไรก็ตาม สามีที่ได้รับคำแนะนำโดยเข้าฟังในชั้นสอนจะให้คำตอบที่ดีเกี่ยวกับภรรยา และมีความเข้าใจความทุกข์ทรมานจากการคลอดไ้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับคำแนะนำ ภรรยาของสามีที่ได้รับการเตรียมตัวก่อนคลอดมีความจำเป็นที่ต้องได้รับยาทำให้หมดความรู้สึกเฉพาะที่น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเตรียม ถึงร้อยละ 40 และระยะเวลาในการคลอดก็สั้นกว่า 10 ชั่วโมง ถึงร้อยละ 26 การวิจัยครั้งนี้เป็นการแสดงถึงความสำเร็จของการเตรียมตัวก่อนคลอด ยิ่งกว่านั้นยังพบว่าภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงทั้งมารดาและทารกไม่ปรากฏในมารดาในกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวก่อนคลอดพร้อมสามี ผลการศึกษานี้เป็นการสนับสนุนว่าการเตรียมคูสมรสเพื่อการคลอด และการอนุญาตให้สามีได้เข้าไปให้การช่วยเหลือภรรยาในห้องคลอดเป็นสิ่งที่ควรกระทำอย่างยิ่ง

นอกจากนี้ เคอร์ทีส (Curtis 1965 : 937-950) ยังได้ศึกษาพบว่า ระยะคลอด ภรรยาส่วนใหญ่ต้องการให้สามีเข้าไปมีส่วนร่วมใกล้ชิดเธอในขณะที่คลอดด้วย ซึ่งกลุ่มที่สามีเข้ามาอยู่ใกล้ชิดขณะภรรยาคลอด ภรรยาจะแสดงความคิดเห็นต่อสามีในทางบวก แต่กลุ่มที่สามีมิได้เข้าไปใกล้ชิดขณะภรรยาคลอด ภรรยาจะมีความคิดเห็นต่อสามีในทางลบ

คาล์การ์ (Calgary 1972 : 14-15) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมการดูแลมารดาแบบเดิม กับโปรแกรมการดูแลมารดาโดยให้สามีมีส่วนร่วมด้วย กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นครอบครัวที่มารดาคลอดในโรงพยาบาล จำนวน 210 ครอบครัว โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยสามีมีส่วนร่วม จำนวน 111 ครอบครัว ที่เหลืออีก 99 ครอบครัว ได้รับการดูแลแบบเดิม พบว่า บิคมารคามีความต้องการข้อมูลในการดูแลทารก การวางแผนครอบครัว และพัฒนาการของทารกเป็นอย่างมาก คือ ร้อยละ 85 ของบิคมารคาที่ต้องการให้มีการจัดการสอนต่อเนื่องไปจนถึงภายหลังคลอด เพื่อที่จะได้เรียนรู้วิธีการดูแลทารกเมื่อมีปัญหากเกิดขึ้น

และนิคามารคาที่ได้รับการดูแลแบบเดิมมีความต้องการความช่วยเหลือหลังจากกลับมามากกว่าที่ได้รับการดูแลโดยให้สามีมีส่วนร่วม


ฮอทท์ (Hott 1980 : 20-26) ได้ทำการศึกษาดังทัศนคติของคู่สมรส โดยผู้วิจัยได้สอบถามคาเกี่ยวกับการบริหารร่างกายก่อนคลอดและการครรภ์แรกโดยให้สามีรับฟังการสนทนาพร้อมภรรยา ผลการศึกษาพบว่า สามีในกลุ่มที่ภรรยาคลอดปกติและได้เข้าไปดูขณะที่ภรรยาคลอด มีความคิดเห็นและมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการคลอดและหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มสามีที่ภรรยาคลอดโดยการผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้อง และจากการศึกษายังพบว่า สามีภรรยาทั้ง 2 กลุ่ม ที่ได้รับฟังการสนทนา มีความคิดเห็นและมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อคลอดทั้งก่อนและหลังคลอด

สำหรับในประเทศไทย ได้มีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการสอบถามคาโดยให้สามีมีส่วนร่วมรับฟังการสนทนา เช่น วรรณ มลิวรรณ (2525) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลของการฝึกบริหารร่างกายก่อนคลอดและปฏิกิริยาของร่างกายขณะคลอด โดยให้สามีร่วมรับฟังด้วย วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องทัศนคติต่อการคลอด ระยะเวลาคลอด และความเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตและชีพจรขณะคลอด โดยศึกษาจากสตรีมีครรภ์แรกและสามีที่มาตรวจและคลอดที่โรงพยาบาลราชินี จำนวน 44 คู่ จัดเป็นกลุ่มที่ได้รับการฝึกบริหารร่างกายก่อนคลอด และได้รับคำแนะนำการเตรียมตัวเพื่อคลอด จำนวน 21 คู่ ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ทัศนคติของสามีที่มีต่อการคลอดจากการทดสอบความแตกต่าง พบว่า คะแนนทดสอบทัศนคติภายหลังสอนแล้วของสามีในกลุ่มที่ได้เข้ารับคำแนะนำการเตรียมตัวเพื่อคลอดพร้อมภรรยา กับสามีที่ไม่ได้รับคำแนะนำพร้อมภรรยา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

นอกจากนี้ยังมีผลงานการวิจัยที่เกี่ยวกับการให้สามีมีส่วนร่วมรับฟังคำแนะนำพร้อมกับภรรยาที่ไม่ใช่ทางสูติศาสตร์ แต่ส่งผลถึงคู่สามีภรรยาอีกเช่น โคมาร์ (Comarr 1960 : 191-193) ได้ให้คำแนะนำแก่คู่สามีภรรยา โดยที่ผู้เป็นสามี

เป็นอัมพาตครึ่งท่อน ซึ่งภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้วสามีมีเพศสัมพันธ์ได้โดย  
มีการหลั่งน้ำอสุจิ ต่อมาภรรยาได้เป็นฝ่ายช่วยกระทำให้สามีบ้าง ซึ่งเป็นผลทำให้  
สามีโกรธมาก แต่เมื่อภายหลังจากที่ได้รับคำแนะนำให้เข้าใจถึงบทบาทของทั้งสามี  
และภรรยาในการมีเพศสัมพันธ์แล้ว ก็พบว่า ทั้งคู่เข้าใจกันดีและมีความสุขตลอดมา

จากการศึกษาและงานวิจัยต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้แก่มารดา  
โดยให้สามีร่วมรับฟังการสอนด้วย จะทำให้เกิดผลดีในความสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว  
และมีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติของสามีที่มีต่อภรรยา และนอกจากนี้ยังเกิด  
ผลดีทางด้านจิตใจแก่ทั้งบิดามารดา และส่งผลดีถึงทารกซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ต่อไป  
ในอนาคตอีกด้วย



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย