

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาต่อ บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร แบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วย นมมารดา ซึ่งในการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยกำหนดการศึกษาตามหัวข้อดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร
 - 1.1 ความหมาย
 - 1.2 บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร
 - 1.3 สัมพันธภาพระหว่างบิดา-มารดา
 - 1.4 การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร
2. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
 - 2.1 ความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
 - 2.2 ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
 - 2.3 การสร้างและการหลั่งน้ำนม
 - 2.4 บิดากับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
3. แบบแผนและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
 - 3.1 ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร
 - 3.2 ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
4. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้
 - 4.1 ทฤษฎีการเรียนรู้
 - 4.2 วิธีการให้ความรู้
 - 4.3 การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
 - 4.4 การติดตามให้ความรู้โดยการเยี่ยมบ้าน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

1.1 ความหมาย

“บทบาท”มีความสำคัญทั้งทางด้านจิตวิทยาและสังคมซึ่งนักวิชาการได้ให้ความหมาย ดังนี้

บทบาท หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมซึ่งถูกกำหนดขึ้นตามผลของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุคคลอื่นในสังคม (ทศนา บุญทอง, 2525 : 95)

บทบาท หมายถึง ลักษณะที่เป็นหน้าที่ที่บุคคลพึงกระทำเมื่อเข้าครอบครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง รวมถึงหน้าที่ตามความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและสังคม โดยการกระทำนั้นสอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคม (Lum, 1979 : 47-48)

บทบาท หมายถึง กลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกตามบรรทัดฐาน และตามความคาดหวังของสังคมตามสถานภาพของบุคคลนั้นๆ (Nye, 1976 cited by Friedman, 1992 : 212)

โดยทั่วไปแล้ว “บทบาท” (role) มาจากคำเต็มว่า บทบาททางสังคม (social role) (นิรมล ศรีธานี, 2531 : 8) สามารถแบ่งได้ 2 ด้านคือ

1. ด้านพฤติกรรมและการปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมที่กระทำตามความคาดหวังของสังคมเป็นส่วนใหญ่

2. ด้านหน้าที่ หมายถึง หน้าที่ที่บุคคลพึงกระทำเมื่อเข้าครอบครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง รวมถึงการกระทำหน้าที่ตามตำแหน่งและหน้าที่ตามความคาดหวังเกี่ยวกับบุคคลและสังคม โดยการกระทำขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานของสังคม (norm)

จากความหมายต่างๆดังกล่าวนี้สรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกซึ่งเกิดขึ้นตามสถานภาพหรือตำแหน่งทางสังคมของบุคคลนั้น และเป็นพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม

1.2 บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

ในอดีตที่ผ่านมาสังคมกำหนดบทบาทของเพศหญิงและเพศชายไว้แตกต่างกันค่อนข้างชัดเจน กล่าวคือ บิดาซึ่งเป็นเพศชายจะเป็นผู้หาเงินมาจุนเจือครอบครัว เป็นผู้ปกป้องคุ้มครองอันตรายต่างๆ และเป็นผู้ตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆของครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ (Fishbein, 1984 : 325 ; Tackett & Hunsberger, 1981 : 48-49) ส่วนมารดาซึ่งเป็นเพศหญิงจะมีหน้าที่ในการดูแลงานบ้านและเลี้ยงดูบุตรเท่านั้น (Fishbein, 1984 : 325) บิดาจัดได้ว่าเป็นบุคคลสำคัญของครอบครัวบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทและหน้าที่ที่ต้องพัฒนาภารกิจของตนให้สำเร็จลุล่วงไปในแต่ละระยะของพัฒนาการของครอบครัว บิดานอกจากจะมีบทบาทและหน้าที่ในการหารายได้ให้กับครอบครัวปกป้องบุตรและภรรยาแล้ว ในสภาพสังคมปัจจุบันลักษณะครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัว

ขยายไปสู่ครอบครัวเดียว รวมทั้งผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะประกอบอาชีพนอกบ้านมากขึ้น ดังนั้นบิดาต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรและดูแลงานต่างๆภายในบ้านเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดความสมดุลในครอบครัว ความเป็นบิดาเริ่มต้นเมื่อมารดาตั้งครรภ์และได้มีการตรวจสอบเป็นที่แน่ชัด ซึ่งผู้เป็นบิดาอาจมีความรู้สึกหลายอย่างผสมผสานกัน อย่างไรก็ตามนับเป็นจุดเริ่มต้นของผู้ที่จะเป็นบิดาในอนาคตตระหนักว่ากำลังมีบทบาททางสังคมที่สำคัญมากในชีวิตของตน (ศิริพร จัตรีโพธิ์ทอง, 2534 : 90)

ในการแสดงบทบาทนั้นบุคคลจะแสดงบทบาทได้เหมาะสมตามที่สังคมกำหนดให้ นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการดังนี้ (Allport, 1976 : 181-184)

1. บทบาทที่สังคมคาดหวัง (role expectation) คือ บทบาทที่ถูกกำหนดขึ้นโดยสังคมและเป็นไปตามสถานภาพที่บุคคลนั้นดำรงอยู่
2. การรับรู้บทบาท (role conception) คือบทบาทที่บุคคลรับรู้หรือคาดหวังว่าตนเองควรปฏิบัติอย่างไร เกิดขึ้นจากความต้องการของบุคคลหรือตามความคาดหวังของสังคม ซึ่งการรับรู้บทบาทอาจจะสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมหรือไม่ก็ได้
3. การยอมรับบทบาท (role acceptance) คือการยอมรับบทบาทของบุคคลที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่บุคคลได้พิจารณาแล้วว่าบทบาทนั้นมีความสำคัญต่อตนเอง และก่อให้เกิดความขัดแย้งกับแนวคิดของสังคมน้อยที่สุด
4. การปฏิบัติตามบทบาท (role performance) เป็นการปฏิบัติตามบทบาทของบุคคลซึ่งขึ้นอยู่กับบทบาทที่สังคมคาดหวัง การรับรู้บทบาท และการยอมรับบทบาท

ตามแนวคิดทฤษฎีพัฒนาการครอบครัวของ Duvall & Miller (1985 : 173-174) ถือว่าการมีบุตรคนแรกจนกระทั่งบุตรอายุ 30 เดือน เป็นขั้นพัฒนาการครอบครัวที่บิดาจะมีพัฒนาการซึ่งเป็นบทบาทบิดาดังนี้

1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดา
2. แสวงหาแนวทางจัดการกับความกดดันในบทบาทใหม่ในการเป็นบิดา
3. เรียนรู้เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานของบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโต รวมทั้งการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตร บิดาจะต้องมีความรู้ความชำนาญอย่างเพียงพอในเลี้ยงดูบุตรทั้งโดยลำพังและร่วมกับภรรยา
4. จัดรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันภายในครอบครัวใหม่ให้มีความเหมาะสม
5. สนใจและส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการที่ดี โดยวางแผนร่วมกับภรรยา
6. คงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส
7. รับผิดชอบในการหารายได้สำหรับเลี้ยงดูบุตรและครอบครัว
8. ตระหนักถึงความรู้สึกพึงพอใจ และการยอมรับในความเป็นผู้ชายของตนเอง
9. เป็นตัวแทนของครอบครัวกับสังคม

10. มีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลที่สำคัญในครอบครัว มีความพึงพอใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของครอบครัว

จากที่กล่าวมาข้างต้นนี้จะเห็นได้ว่าครอบครัวในระยะเริ่มมีบุตรนี้ บิดาจะต้องมีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และการเลี้ยงดูบุตร เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ลำเนียง แยมสอาด (2529 : 20) ได้กล่าวถึงบทบาทบิดาต่อการเลี้ยงดูบุตรระยะเป็นทารกไว้ 5 ด้าน คือ ด้านการเป็นผู้ให้สิ่งของเครื่องใช้และของเล่น ด้านการให้เวลาเป็นเพื่อนเล่นกับบุตร ด้านการดูแลขณะปกติและเจ็บป่วย ด้านการปกป้องคุ้มครองอันตรายต่างๆ และด้านการเป็นสื่อกลางของครอบครัวและสังคม

วิลาวัณย์ ศรีสุวัฒน์ (2531 : 30-32) ได้สรุปบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรในระยะแรกเกิดไว้ 4 ด้าน ดังนี้ ด้านการวางแผนและจัดเตรียมเพื่อบุตร ด้านการดูแลร่างกาย ด้านการดูแลจิตใจ และด้านการปกป้องคุ้มครองบุตร

เยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539 : 31) ได้กล่าวถึงแนวความคิดของ Moore ที่มีต่อบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรว่ามีการดูแลทางด้านร่างกายบุตร การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร และการส่งเสริมพัฒนาการ

สำหรับบทบาทบิดาในเลี้ยงดูบุตรตามแนวคิดของ Duvall นั้นแบ่งได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้ (Duvall, 1971 : 225 ; Duvall, cited in Duvall & Miller 1985 : 160-161)

1. บทบาทเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายของบุตร การตอบสนองความต้องการด้านร่างกายของบุตรมีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของบุตร ดังนั้นบิดาควรแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งควรมีการปฏิบัติการณ์เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ซึ่งในการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายของบุตรจะครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

1.1 การดูแลให้บุตรได้รับสารอาหารต่างๆอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยบิดาควรสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแล้วควรมีความรู้เกี่ยวกับช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้นมบุตร คือ ให้ตามเวลา และให้เมื่อบุตรต้องการ อย่างไรก็ตามในการให้นมบุตรไม่ควรยึดตามเวลามากเกินไปเพราะบุตรอาจหิวก่อนเวลาได้ ถ้าปล่อยให้บุตรร้องจนกว่าจะถึงเวลาให้นม จะทำให้บุตรอ่อนเพลีย เมื่อดูนมได้เพียงเล็กน้อยก็จะหลับและตื่นเร็วขึ้นในมือต่อไป (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล : 2526) อาการที่แสดงว่าบุตรได้รับนมไม่เพียงพอคือ บุตรจะร้องไห้ทั้งก่อนและหลังดูนม น้ำหนักตัวไม่เพิ่มขึ้นเท่าที่ควร

1.2 การดูแลบุตรให้ได้รับความสุขสบาย บิดามีส่วนสำคัญในการดูแลบุตรให้ได้รับความสุขสบายทางด้านร่างกายตลอดจนมีส่วนช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงดูบุตร ได้แก่ การอุ้มและมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร การดูแลให้บุตรพักผ่อนนอนหลับโดยมีส่วนร่วมในการจัดสถานที่และ

สิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการนอนของบุตร การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายซึ่งบิดาควรเป็นผู้อาบน้ำให้บุตรด้วยตนเอง หรือมีส่วนช่วยเหลือมารดาในขณะที่อาบน้ำบุตร เพื่อเป็นการเรียนรู้บุตรของตนเองดีขึ้น บิดาควรมีการจัดหาเสื้อผ้าและดูแลเกี่ยวกับการสวมใส่เสื้อผ้าของบุตร นอกจากนี้ บิดาควรมีการจัดเตรียมเครื่องใช้สำหรับบุตรให้เหมาะสมด้วย

1.3 การดูแลบุตรขณะที่บุตรมีอาการไม่สุขสบายหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย บิดาควรมีการสังเกตที่ดีเกี่ยวกับภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของบุตร และควรมีส่วนช่วยเหลือภรรยาในการดูแลบุตรเมื่อมีอาการไม่สุขสบายหรือมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น อาการไม่สุขสบายหรืออาการเจ็บป่วยที่พบบ่อยในทารกได้แก่ การร้องไห้ การสำรอกอาเจียน ลื่นเป็นฝ้า ผิวหนังเป็นผื่น ผด ท้องเสีย ท้องผูก ท้องอืด ปวดท้อง

2. บทบาทเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร การที่บุตรจะเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดีทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์และสังคมนั้น บิดาจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญมากในการส่งเสริมพัฒนาการให้กับบุตร ซึ่งการส่งเสริมพัฒนาการให้กับบุตรจะต้องเป็นไปตามลำดับของแต่ละวัย และครอบคลุมถึงพัฒนาการด้านต่างๆ ดังนี้

2.1 พัฒนาการด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว ซึ่งครอบคลุมถึงพัฒนาการทางสรีระร่างกาย ความสามารถในการเปลี่ยนอิริยาบถ การทรงตัว หรือความสามารถในการเคลื่อนไหวอย่างละเอียดและเฉพาะเจาะจงของ ตา หู มือ หรือการประสานของตาและมือ ดังนั้นบทบาทบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านนี้ ได้แก่ การเปิดโอกาสให้บุตรช่วยตัวเองในการลุก นั่ง คลาน ยืน เดิน และวิ่ง ให้มีโอกาสได้หยิบ สัมผัส วัตถุของเล่นที่มีคุณสมบัติแตกต่างกัน ฝึกให้มีการใช้สายตาในการมองวัตถุที่เคลื่อนไหวเป็นต้น

2.2 พัฒนาการด้านภาษา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงความสามารถเกี่ยวกับการติดต่อระหว่างบุคคลกับผู้อื่น ซึ่งอาจเป็นภาษาพูด หรือท่าทางก็ได้ บทบาทบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านนี้ ได้แก่ การพูดคุย เรียกชื่อ และร้องเพลงให้ฟัง ฝึกให้บุตรออกเสียง และฝึกให้เข้าใจคำต่างๆ ที่คุ้นเคยในชีวิตประจำวันเป็นต้น

2.3 พัฒนาการด้านสังคม เป็นการเปลี่ยนแปลงความสามารถในด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น และช่วยเหลือตนเอง บทบาทบิดา คือ สอนให้บุตรรู้จักช่วยเหลือตนเอง ฝึกให้รู้จักการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น การทักทาย การลา การไหว้ การช่วยให้บุตรคุ้นเคยรู้จักกับคนแปลกหน้าเป็นต้น

3. บทบาทเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร หมายถึง การดูแลป้องกันอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นแก่บุตร ได้แก่ อุบัติเหตุทั้งภายในและภายนอกบ้าน ซึ่งอาจเกิดจากสิ่งของเครื่องใช้ประจำวันภายในบ้าน ของมีคม ของใช้ หรือของเล่นบางอย่าง อุบัติเหตุอาจ

เกิดจากการอยากรู้ อยากเห็นของเด็ก รวมทั้งความประมาทเลินเล่อของบิดามารดา ดังนั้นบทบาทบิดาในการป้องกันอุบัติเหตุแก่บุตรมีดังนี้

- 3.1 คอยระวังไม่ให้มีสิ่งกีดขวางขัดขวางการหายใจของบุตรขณะนอน
- 3.2 ไม่ทิ้งบุตรไว้ตามลำพังคนเดียวไม่ว่าที่ไหนเวลาใด เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้
- 3.3 สิ่งของต่างๆที่อาจเกิดอันตรายแก่บุตร ควรเก็บให้เรียบร้อยไม่ควรให้อยู่

ในที่บุตรหยิบฉวยได้ง่าย

3.4 ควรเลือกของเล่นชนิดสีไม่ลอก ไม่มีสารตะกั่วหรือแตกหักง่าย ขนาดไม่เล็กจนเกินไปเพราะบุตรมักจะคว้าใส่ปาก นอกจากนั้นควรหมั่นทำความสะอาดของเล่นอย่างสม่ำเสมอ

3.5 สอนให้บุตรเข้าใจถึงอันตรายต่างๆที่อาจเกิดขึ้น นอกจากการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุแล้ว บิดาควรมีการส่งเสริมให้บุตรมีการสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยการได้รับวัคซีนป้องกันโรคต่างๆโดยการพาบุตรไปรับวัคซีนตามนัด หรือสนับสนุนให้มารดาพาบุตรไปรับวัคซีน

กล่าวได้ว่าบทบาทบิดาเป็นบทบาทที่มีการปรับเปลี่ยนไปตามพัฒนาภพของครอบครัว สำหรับการวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการส่งเสริมบทบาทบิดาเพื่อช่วยเหลือมารดาในด้านการดูแลด้านร่างกายบุตร ได้แก่ การดูแลให้บุตรได้รับสารอาหาร การดูแลให้บุตรได้รับความสุขสบาย และการดูแลขณะที่บุตรมีอาการไม่สุขสบายหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย

1.3 สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา

การที่บิดาจะประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆมากมาย แต่ปัจจัยที่เป็นที่ยอมรับของนักวิชาการว่ามีอิทธิพลต่อบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร คือ สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา กล่าวคือบิดามารดาที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะมีการปรับตัวในการเป็นบิดามารดาได้ง่าย ในทางตรงข้ามหากสัมพันธภาพของบิดามารดาไม่ราบรื่นจะมีผลทำให้การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นบิดาเป็นไปด้วยความยากลำบาก ซึ่งอาจทำให้บิดาไม่มีส่วนร่วมในการดูแลบุตร (May, 1982 : 319-322) สัมพันธภาพของบิดามารดาในระยะก่อนที่มีบุตรจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อการปรับตัวในชีวิตคู่เมื่อเป็นบิดามารดา (Tomlinson, 1987 : 242) ดังจากการศึกษาของ Wente & Crockenberg (1976 : 351-356) พบว่า สัมพันธภาพของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในการเป็นบิดา เนื่องจากจะมองว่าการเป็นบิดาและการเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องที่น่าเบื่อหน่ายและน่ารำคาญ นอกจากนี้ Tomlinson (1987 : 104) ยังพบว่า สัมพันธภาพที่ดีของบิดามารดาจะมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาวรรณ ศรีสุวัฒน์ (2531 : 71) ที่พบว่า หากบิดามารดามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะส่งผลให้บิดาสามารถแสดงบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรที่ดีด้วย และสัมพันธภาพของบิดามารดาเป็นปัจจัยเดียว

ที่สามารถทำนายบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรได้ นอกจากนี้ยังพบว่าบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน ด้วยเหตุผลดังกล่าวที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า บิดามารดาที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะปรับตัวในการเป็นบิดามารดาได้ง่าย และมีผลดีต่อการรับบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของครอบครัว ลักษณะครอบครัวและประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก

1.4 การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรโดยเฉพาะเมื่อมีบุตรคนแรกนั้นเป็นการแบ่งเบาภาระของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรเป็นอย่างมาก ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดแก่มารดาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Jones, 1975 : 52) ทั้งนี้เพราะการช่วยเหลือของบิดาทำให้มารดาเกิดกำลังใจ รู้สึกว่าตนและบุตรมีความสำคัญ การที่บิดาช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงดูบุตรนอกจากเกิดผลดีแก่มารดาแล้วยังเกิดผลดีแก่บุตรด้วย เพราะจะทำให้บุตรเกิดความรู้สึกว่าบิดามีความสำคัญเท่ากับมารดาตั้งแต่วัยทารก (Lynn, 1974 : 74-109) การที่บิดาได้ใกล้ชิดบุตรและมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิด จะทำให้บุตรยอมรับบิดาตั้งแต่เริ่มแรกว่าบิดาเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งเป็นพื้นฐานในการสร้างความผูกพันอันแน่นแฟ้นระหว่างบิดากับบุตรตั้งแต่วัยแรก (Parke & Sawin, 1976 : 370) และส่งผลให้บิดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรในระยะต่อไปได้เป็นอย่างดี ดังการศึกษาของ Lind (cited in Parke & Sawin, 1976 : 370) ที่พบว่าบิดาที่มีโอกาสเรียนรู้และเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล จะมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรในระยะ 6 เดือนต่อมา มากกว่าบิดาที่ไม่มีโอกาสเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่วัยแรก และพบว่า ถ้าบิดาไม่ให้ความใกล้ชิดและเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดนั้น สัมพันธภาพระหว่างบิดาและบุตรมักไม่ดีเท่าที่ควรเมื่อบุตรโตขึ้นจะมองว่าบิดาเป็นคนแปลกหน้าที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับชีวิตเท่านั้น แม้ว่าการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดจะเป็นพื้นฐานสำคัญ สำหรับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของบุตรในระยะต่อไป แต่สภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรยังมีอยู่น้อยมาก เนื่องจากบิดาโดยทั่วไปมักคิดว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นหน้าที่ของมารดา การที่บุตรได้รับความใกล้ชิด ความรักจากมารดาเพียงฝ่ายเดียวก็เพียงพอแล้ว โดยผู้เป็นบิดาไม่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรโดยตรง แต่มีหน้าที่เพียงหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวเท่านั้น ประกอบกับวัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยมของสังคมส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า การตั้งครรภ์ การคลอด และการอบรมเลี้ยงดูบุตร เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของมารดาเท่านั้น จึงยิ่งทำให้บิดาขาดความเข้าใจในบทบาทเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง นอกจากนี้ความเชื่อและค่านิยมในเรื่องความแตกต่างระหว่างเพศยังมีอยู่ โดยเฉพาะสังคมไทย

ที่ยกย่องให้เพศชายเป็นใหญ่ในบ้าน มีหน้าที่เพียงหารายได้อย่างเดียว ไม่ต้องยุ่งเกี่ยวกับงานบ้าน หรือการเลี้ยงบุตร มักจะถือว่าการอบรมเลี้ยงดูบุตรและภาระงานบ้านเป็นหน้าที่ของผู้หญิง จึงทำให้เพศชายปฏิบัติหน้าที่ของสามีและบทบาทบิดาไม่สมบูรณ์ (วันทนีย์ วาสิกะสิน, 2526 : 57)

จากที่กล่าวมานั้นจึงควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่ง Kluas & Kennell (1982 อ้างถึงในอารีญา เตชะไมตรีจิตต์, 2538 : 23) เชื่อว่าการจัดกระทำมีความเหมาะสมและง่ายที่สุด คือ โรงพยาบาล ทั้งนี้เพราะขณะอยู่โรงพยาบาลยังเป็นช่วงที่บิดามีความรู้สึกถึงความเป็นบิดาในระดับสูง และมีความสนใจบุตร เตรียมการมีส่วนร่วมในตัวบุตร ดังเห็นได้จากการศึกษาของ Martin & Norman (1974 : 520-530 อ้างถึงใน เกษร ลักษิตานนท์, 2532 : 27) ที่ศึกษาถึงความรู้สึกของบิดาโดยการสัมภาษณ์บิดาในระยะ 46-47 ชั่วโมงหลังคลอด พบว่าร้อยละ 97 มีความรู้สึกของการเป็นบิดาในระดับสูง และในการสอบถามบิดาต่อความสัมพันธ์กับบุตร ได้รับคำตอบคือ ต้องการเห็นบุตร ยอมรับการดึงดูดของบุตรเห็นว่าเป็นน่ารัก ต้องการสัมผัสจับต้องทำให้รู้สึกมีความสุข มีสัญชาตญาณของความเป็นพ่อ ยอมรับว่าบุตรเป็นส่วนสมบูรณ์ของครอบครัว การสัมผัสจับอุ้มบุตรช่วยให้ผู้เป็นบิดามุ่งความสนใจแก่บุตรและมีความสุข และเป็นการเพิ่มความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองต่อการเลี้ยงดูบุตรด้วย

การที่บิดาได้ใกล้ชิดและเลี้ยงดูบุตรจะช่วยส่งเสริมให้บิดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรในระยะต่อไปเป็นอย่างดี ซึ่งแนวทางในส่งเสริมให้บิดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรควรปฏิบัติดังนี้ (Olds et al., 1984 : 761 อ้างถึงใน สุดาพร วิรวงกุล, 2538 : 23)

1. ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดากับบุตร เปิดโอกาสให้บิดาได้อยู่ด้วยกันกับบุตร ตั้งแต่ระยะแรกภายหลังคลอดหรือภายใน 3 วันแรกหลังคลอด เพราะเป็นระยะที่สำคัญที่สุดต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบิดากับบุตร สนับสนุนให้บิดาได้มีโอกาสแสดงความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรให้มากที่สุดเท่าที่ต้องการ และหากเป็นไปได้ควรจัดห้องพักหลังคลอดให้บิดามารดา และบุตรสามารถอยู่ด้วยกันตลอดเวลา

2. การให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรแก่บิดา โดยอาจให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มร่วมกับมารดา และมีการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้คำแนะนำเพิ่มเติมโดยเฉพาะในบิดามารดาที่มีบุตรคนแรก หรือการจัดให้คำแนะนำแก่บิดาทงโทรศัพทเป็นต้น

3. การฝึกทักษะในการเลี้ยงดูบุตรแก่บิดา ควรเปิดโอกาสให้บิดาได้ฝึกหัดเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองร่วมกับมารดา เช่น การอาบน้ำและสระผม การเปลี่ยนผ้าอ้อม และการอุ้มบุตร เป็นต้น พร้อมทั้งให้คำแนะนำ และกำลังใจในการปฏิบัติแก่บิดา เพื่อให้เกิดความมั่นใจที่จะเลี้ยงดูบุตรต่อไป

4. การผลิตเอกสารและหนังสือต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรควรมีรูปภาพบิดารวมอยู่ด้วย รวมทั้งใช้สื่อมวลชนแขนงต่างๆเผยแพร่บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อกระตุ้นให้บิดาได้ตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง เกิดความสำนึกในหน้าที่ที่ตนเองต้องรับผิดชอบร่วมกับมารดา

จากความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร และแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาขึ้นเพื่อศึกษาบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

2. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2.1 ความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกและมีประโยชน์มากมาย โดยธรรมชาติได้สร้างส่วนประกอบในน้ำนมให้เหมาะสมสำหรับเลี้ยงบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขวบปีแรกของทารก ซึ่งเป็นช่วงที่มีการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เนื่องจากนมมารดามีคุณค่าสารอาหารครบถ้วน เหมาะสมสำหรับการเจริญเติบโตของบุตร มีสารควบคุมการเจริญเติบโตในระดับที่เหมาะสม ดังนั้นจึงควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และควรเลี้ยงด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียววนาน 4-6 เดือน (Garza & Hopkinson, 1988 : 20)

จากอดีตที่ผ่านมาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีแนวโน้มลดลงตามลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนเขตเมืองของประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทย (สมชาย คุรงค์เดช, 2536 : 26) แม้ว่าประเทศไทยจะมีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างจริงจัง ดังจะเห็นได้จากการบรรจุการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเข้าไปในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) เรื่อยมาจนกระทั่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) แต่ก็ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) การส่งเสริมเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงยังคงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพเด็กต่อไป โดยมีเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั่วประเทศ ร้อยละ 95 และมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว อย่างน้อย 4 เดือน ให้ได้ผลร้อยละ 20 รวมทั้งเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาควบคู่ไปกับการให้อาหารเสริมตามวัยจนบุตรอายุ 18 เดือน (คณะอนุกรรมการวางแผนโภชนาการ, 2539 : 20)

2.2 ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานอกจากจะช่วยส่งเสริมสุขภาพของทารกในด้านการเจริญเติบโตแล้ว ยังมีภูมิคุ้มกันโรคช่วยให้ร่างกายแข็งแรง รวมทั้งยังช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์และจิตใจของทารกด้วย นอกจากนี้ประโยชน์ที่มีต่อทารกดังที่กล่าวมาแล้วการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายังมีประโยชน์ต่อมารดาด้วย เช่น ช่วยเว้นระยะการมีบุตร ช่วยให้มีมดลูกหดตัวกลับเข้าสู่สภาพปกติเร็วขึ้น ช่วยลดอัตราการเป็นมะเร็งเต้านม และยังมีประโยชน์ในด้านอื่นๆ เช่น

ช่วยประหยัดรายจ่ายของครอบครัว มารดาได้รับความสะดวกสบาย ซึ่งอาจกล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ดังนี้

2.2.1 คุณค่าทางโภชนาการ

นมมารดามีเอกลักษณ์ที่แตกต่างจากนมผสม คือ ส่วนประกอบต่างๆจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของบุตรที่มีอัตราการเจริญเติบโตในแต่ละช่วงอายุแตกต่างกัน รวมทั้งมารดาแต่ละคนจะมีน้ำนมที่มีส่วนประกอบแตกต่างกันไป โดยมีส่วนประกอบซับซ้อนที่ธรรมชาติได้กำหนดมาเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 23-24) ซึ่งสามารถแบ่งนมมารดาได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. นมมารดาในระยะแรกหลังคลอด น้ำนมมารดาที่หลั่งออกมาเรียกว่าหัวน้ำนม (colostrum) มีลักษณะสีเหลืองข้น จำนวนไม่มากและมีปริมาณแตกต่างกันไปในมารดาแต่ละคน มีปริมาณตั้งแต่ 7 มิลลิลิตรถึง 122.5 มิลลิลิตรต่อวัน (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 46-47 ; Gloria Leifer, 1999 : 245 ; Saint et al., 1984 : 87-95) ดังนั้นในสองวันแรกหลังคลอด มารดาบางคนอาจมีหัวน้ำมน้อยแต่ไม่มีผลเสียต่อบุตรเพราะระยะนี้บุตรยังไม่ต้องการน้ำและนมจริงๆ แต่ต้องการภูมิคุ้มกันโรคมากกว่า เพราะร่างกายบุตรสะสมน้ำและอาหารเตรียมมาตั้งแต่อยู่ในครรภ์แล้ว (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 46-47) นอกจากภูมิคุ้มกันแล้วหัวน้ำนมยังมีโปรตีน วิตามินที่ละลายในไขมันได้แก่ วิตามินเอ และวิตามินอี เกลือแร่ สังกะสี โซเดียม โปแตสเซียมและคลอไรด์ มากกว่านมมารดาในระยะหลัง แต่จะมีน้ำตาลแลคโตส ไขมันและวิตามินที่ละลายในน้ำน้อยกว่า และน้ำนมในช่วงแรกยังช่วยกระตุ้นการทำงานของลำไส้ทารก ทำให้ช่วยระบายขี้เทาที่มีบิริรูบินอยู่ให้ออกมาภายนอกร่างกาย (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 46-47 ; Gloria Leifer, 1999 : 245; Orga, 1978 : 550) จึงช่วยป้องกันอาการตัวเหลืองได้อีกด้วย

2. นมมารดาในระยะปรับเปลี่ยน (transitional milk) เริ่มประมาณวันที่ 7-10 หลังคลอดไปจนถึงสองสัปดาห์หลังคลอด ซึ่งจะมีปริมาณของโปรตีน และวิตามินที่ละลายในไขมันลดต่ำลง ส่วนปริมาณของน้ำตาลแลคโตส ไขมัน วิตามินที่ละลายในน้ำและพลังงานจะเพิ่มขึ้น (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 46-47 ; Gloria Leifer, 1999 ; Deitra Leonard milk et al., 1999 : 556)

3. นมมารดาแท้ (mature milk) โดยนมมารดาในระยะนี้เริ่มประมาณวันที่ 14 หลังคลอดบุตรเป็นต้นไป ซึ่งมีสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมและช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตของบุตรได้อย่างสมบูรณ์ (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 46-47 ; Gloria Leifer, 1999 ; Groh-Wargo & Antonelli, 1993 : 108) สารอาหารต่างๆในนมมารดาได้แก่

- 3.1 น้ำ ประมาณร้อยละ 87 ของนมมารดาเป็นน้ำ เพื่อให้ทารกนำไปใช้ในการเผาผลาญพลังงานต่างๆในร่างกาย และการขับถ่ายของเสียที่เกิดจากนมมารดาผ่านไตมีปริมาณต่ำมาก ดังนั้นการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวจึงไม่จำเป็นต้องกินน้ำเพิ่มขึ้นอีก

3.2 โปรตีน มีประมาณ 0.7-0.9 กรัมต่อมิลลิลิตร โดยสัดส่วนของโปรตีนเคซีน (casein) ต่อเวย์ (whey) ในนมมารดาจะเป็น 40 ส่วนต่อ 60 ส่วน ในขณะที่ในนมผสมจะเป็น 80 ส่วนต่อ 20 ส่วน การที่นมมารดามีเคซีนต่ำทำให้นมมารดาอยู่อย่างง่ายและดูดซึมได้เร็ว ในโปรตีนเวย์จะมีส่วนประกอบส่วนใหญ่เป็น แอลฟา-แลคตาบูมิน (α lactalbumin) และแลคโตเฟอริน (lactoferrin) ซึ่งมีคุณสมบัติช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียบางชนิดในระบบทางเดินอาหาร จึงเป็นการช่วยป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารได้อีกทางหนึ่ง (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 48 ; Worthington Robert, 1993 : 353) นอกจากนี้ในส่วนประกอบของเวย์ในนมมารดาจะแตกต่างจากนมผสม คือ นมมารดาจะไม่มีเบต้า-แลคโตโกลบูลิน (β -lactoglobulin) ซึ่งโปรตีนชนิดนี้พบมากในนมผสมและเชื่อว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคภูมิแพ้ในบุตรที่มารดาเลี้ยงด้วยนมผสม (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 48 ; Lebenthal, 1974 : 827) จะเห็นได้ว่าโปรตีนของนมมารดาจะมีปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมกับความต้องการของบุตรแล้วยังให้ภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ รวมทั้งการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาก็จะไม่พบปัญหาโรคภูมิแพ้อีกด้วย

3.3 ไขมัน ไขมันในนมมารดาเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญแก่บุตร ในนมมารดามีกรดไขมันที่จำเป็นได้แก่ กรดไลโนเลอิก (linoleic acid) ซึ่งมีปริมาณมากเป็นจำนวนร้อยละ 8-10 ของไขมันทั้งหมด นอกจากนี้ยังมีกรดไขมันไม่อิ่มตัวมากกว่ากรดไขมันอิ่มตัว ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของระบบสมองและประสาท (Kark et al., 1984 : 166) การย่อยและการดูดซึมไขมันในนมมารดาจะเป็นไปได้ดีกว่านมชนิดอื่น ทั้งนี้เพราะในนมมารดาจะมีเอนไซม์ไลเปส (enzyme lipase) อยู่ด้วย ซึ่งเชื่อว่ามีผลสำคัญในการช่วยย่อยไขมันในนมมารดา

3.4 คาร์โบไฮเดรต ในนมมารดาจะมีแลคโตส (lactose) สูงกว่านมผสมและให้พลังงานได้ถึงร้อยละ 40 (Laurie N. Sherwen et al., 1999 : 992) ซึ่งการที่มีแลคโตสสูงจะทำให้อุจจาระของบุตรเป็นกรดและแลคโตสที่เหลือถูกย่อยโดยแบคทีเรียในลำไส้ ทำให้บุตรถ่ายอุจจาระเป็นปกติมีสีเหลืองทอง และมีสภาพเป็นกรด ต่างจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมซึ่งจะทำให้อุจจาระแข็ง สีซีด และมีกลิ่นเหม็น ซึ่งจากภาวะที่เป็นกรดในลำไส้นี้จะช่วยให้การดูดซึมเหล็กเป็นไปได้ดี และช่วยยับยั้งเชื้อโรคบางชนิดในลำไส้ไม่ให้แบ่งตัวอีกด้วย (Mata and Wyatt, 1971 : 976)

3.5 วิตามิน ในนมมารดามีวิตามินที่เพียงพอับความต้องการของบุตรทั้งวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินอี วิตามินเค นอกจากนี้ยังมีวิตามินดีจากการที่ผิวหนังถูกแสงแดดอีกด้วย วิตามินที่ละลายในน้ำ ได้แก่ วิตามินบี₁ วิตามินบี₂ วิตามินบี₆ วิตามินบี₁₂ โดยเฉพาะวิตามินซีซึ่งมีอยู่ในนมมารดาเพียงชนิดเดียวเท่านั้น (Laurie N. Sherwen et al., 1999 : 992 ; Kenner and MacLaren, 1993 : 401)

3.6 เกลือแร่ เกลือแร่ในนมมารดามีปริมาณน้อยกว่านมผสมแต่ก็เป็นจำนวนที่เหมาะสมกับความต้องการของทารก แคลเซียมในนมมารดามีระดับต่ำแต่ลำไส้ของบุตร

สามารถดูดซึมได้ดีกว่านมผสม ทั้งนี้เพราะอัตราส่วนระหว่างแคลเซียมต่อฟอสฟอรัส (Ca : P) ในนมมารดาเป็น 2 ส่วนต่อ 1 ส่วน ซึ่งมีความเหมาะสมต่อการดูดซึมโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับทารกแรกเกิดและทารกคลอดก่อนกำหนดเนื่องจากจะมีปัญหาในการดูดซึมแคลเซียมในระยะสัปดาห์แรกของชีวิต แคลเซียมในนมมารดาจะถูกดูดซึมได้ประมาณร้อยละ 75 ในขณะที่แคลเซียมในนมผสมจะถูกดูดซึมได้ประมาณร้อยละ 20 ธาตุเหล็กในนมมารดาก็สามารถดูดซึมได้ดีถึงร้อยละ 70 ในมารดาที่มีสุขภาพดีนมมารดาจะมีปริมาณเกลือแร่เพียงพอ 0.2 กรัมต่อ 100 มิลลิลิตร (วิชัย ดันไพจิตร, 2530 : 41)

2.2.2 ภูมิคุ้มกันโรค

นมมารดานอกจากจะมีคุณค่าทางโภชนาการให้สารอาหารครบถ้วนที่ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตให้เป็นไปอย่างสมบูรณ์แล้ว นมมารดายังมีคุณค่าทางด้านภูมิคุ้มกันโรคแก่บุตร โดย ช่วยลดความเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อต่างๆทั้งในระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ ทำให้บุตรที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง เพราะน้ำนมมารดามีคุณสมบัติดังนี้

1. นมมารดามีความสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรคต่างๆ ทำให้บุตรมีโอกาสสัมผัสหรือได้รับเชื้อโรคน้อยกว่าบุตรที่ได้รับนมผสม จะพบว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาควบคู่กับนมผสมหรืออาหารเสริมจะพบอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงสูงกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว (Fricker, 1993 : 39-41)

2. นมมารดามีเม็ดเลือดขาว โดยเฉพาะในหัวน้ำนมจะมีมากกว่าในระยะอื่น ซึ่งหน้าที่ของเม็ดเลือดขาวในนมมารดามีความเกี่ยวข้องกับการทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา นอกจากนี้ยังมีพวก ที-เซลล์ (T-cells) ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันโรคจากมารดาไปสู่บุตรได้อีกด้วย (Schlesing & Covelli, 1977 : 529)

3. อุจจาระของทารกที่ได้รับนมมารดามีภาวะเป็นกรด ซึ่งสามารถช่วยยับยั้งการเติบโตของเชื้อโรคบางชนิดได้ เช่น อี โคไล (E.coli) ยีสต์ (yeast) ชิเกลลา (shigella) ได้ (สำหรับ จิตตินันท์, 2528 : 81)

2.2.3 การส่งเสริมพัฒนาการ

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม เนื่องจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะช่วยเสริมสร้างความผูกพันที่ดีระหว่างมารดาและบุตร มารดาและบุตรมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด มีการสัมผัส การสบตา การสัมผัสทางเสียง และการให้นม ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรจะเป็นความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดเป็นอารมณ์ผูกพัน (attachment) ขึ้น (เพ็ญศรี พิชัยสนิท, 2531 : 44-47) ความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรนี้มีความสำคัญในการเป็นพื้นฐานของความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในเวลาต่อมา นอกจากนี้ยังมีความสำคัญต่ออารมณ์และ

เขาวนัปัญหา ดังนั้นการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรควรเริ่มต้นตั้งแต่วัยแรกหลังคลอด เพื่อจะได้เป็นรากฐานของการพัฒนาทางจิตใจ โดยเฉพาะการกระตุ้นให้บุตรดูนมมารดาโดยเร็วหลังคลอดเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาและบุตรได้ใกล้ชิดกันได้ดีที่สุด (วัณเพ็ญบุญประกอบ, 2536 : 17-20) ส่วนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีผลต่อพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของบุตรนั้นมีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นบุตรจะมีคะแนนความเฉลียวฉลาดสูงกว่าบุตรที่ได้รับการเลี้ยงด้วยนมผสม

2.2.4 ประโยชน์ต่อมารดา

คุณค่าของนมมารดาที่มีต่อบุตรมีประโยชน์เด่นชัดทั้งในด้านคุณค่าทางสารอาหาร ด้านคุณค่าทางด้านภูมิคุ้มกันโรค และด้านการส่งเสริมพัฒนาการแก่บุตรแล้ว การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายังมีประโยชน์ต่อมารดาดังนี้

1. ช่วยเว้นระยะการมีบุตร การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานอกจากมีผลดีต่อมารดาในด้านความสุขทางจิตใจแล้วยังมีผลดีต่อร่างกายมารดาอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเว้นระยะการมีบุตรออกไป มารดาที่ให้นมบุตรอย่างเต็มที่ที่ไม่มีประจำเดือนประมาณ 8-12 เดือนเมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่ไม่ได้ให้นมบุตรจะมีประจำเดือนในช่วง 2-4 เดือนหลังคลอด ถ้ามารดาให้บุตรดูนมอย่างสม่ำเสมอทั้งกลางวันและกลางคืน จะป้องกันให้ไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ประมาณ 6 เดือน (Jackson, 1988 : 373)

2. ช่วยส่งเสริมสุขภาพมารดาภายหลังคลอด นอกจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะเอื้อประโยชน์ต่อการคุมกำเนิดแล้ว ยังมีผลดีในการส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด เช่น ช่วยให้นมดลูกเข้าอู่เร็ว เนื่องจากเมื่อบุตรดูนมมารดาจะกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (oxytocin) ออกมา ซึ่งฮอร์โมนชนิดนี้มีคุณสมบัติช่วยให้นมดลูกหดรัดตัวกลับเข้าสู่ช่องเชิงกรานได้ดี ทำให้นมดลูกเข้าอู่เร็ว นอกจากนี้มารดาหลังคลอดจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อยกว่าก่อนตั้งครรภ์ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะช่วยให้น้ำหนักตัวของมารดาลดลงสู่สภาพเดิมได้เร็วขึ้นทั้งนี้เพราะร่างกายได้ใช้ไขมันที่สะสมไว้ มีการศึกษาพบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นเวลา 6 ถึง 12 เดือน จะช่วยลดปริมาณไขมันที่สะสมในร่างกายได้มากกว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม (Jacobi and Levin, 1993 : 411 ; Deitra Leonard milk et al., 1999 : 550)

3. ช่วยลดอัตราการเป็นมะเร็งเต้านม คุณค่าอีกประการหนึ่งของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ ช่วยลดอัตราการเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งมดลูก (Deitra Leonard milk et al., 1999 : 550) ดังเช่นการศึกษาในประเทศกรีซเมื่อปี ค.ศ. 1989-1991 โดยศึกษาในสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เคยเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะเวลา 24 เดือนหรือมากกว่า พบว่ามีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่าสตรีที่เคยเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะเวลาที่น้อยกว่าหรือไม่เคยเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Katsouyanni et al., 1996 : 814-818)

2.2.5 ประโยชน์ด้านอื่น

นอกจากประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของมารดาและบุตรแล้ว การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายังมีประโยชน์ในด้านอื่นๆอีกได้แก่

1. ประหยัด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นเป็นการประหยัดอย่างยิ่งต่อครอบครัว ผลของการประหยัดทางตรงของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ ครอบครัวไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับค่านมผสมและอุปกรณ์ต่างๆ ส่วนผลของการประหยัดทางอ้อมของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ การที่บุตรได้รับภูมิคุ้มกันโรค และไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงมีการเจ็บป่วยน้อย ซึ่งหากมารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมนอกจากต้องเสียเงินในการซื้อนมและอุปกรณ์ต่างๆ หากใช้นมผสมไม่ถูกต้อง รักษาความสะอาดไม่เพียงพอ ก็อาจทำให้เกิดโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและเกิดความสิ้นเปลืองค่ารักษาเป็นอย่างมาก (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริรินทร์ และภาวดี กุญชรานุสรณ์, 2521 : 11 ; Deitra Leonard milk et al., 1999 : 551)

2. สะดวก สะอาด และปลอดภัย มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะได้รับความสะดวกในการเลี้ยงบุตร เนื่องจากนมมารดาจะมีพร้อมเสมอเมื่อบุตรต้องการโดยไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียม (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริรินทร์ และภาวดี กุญชรานุสรณ์, 2521 : 11 ; Gloria Leifer ., 1999 : 244)

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าน้ำนมมารดาเป็นอาหารที่มีคุณค่าเหมาะสมที่สุดใน การเลี้ยงใช้บุตร เนื่องจากมีคุณค่าทางโภชนาการ มีภูมิคุ้มกันโรค และส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการ ทั้งในด้านอารมณ์ และสติปัญญาที่ดี นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อมารดาในด้านการเว้นระยะ การมีบุตรและลดอัตราการเลี้ยงต่อมะเร็งแล้วยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของมารดาและครอบครัวอีกด้วย

2.3 การสร้างและการหลั่งน้ำนม

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นวิธีที่ดีที่สุด มีคุณค่าทางด้านสารอาหารที่เหมาะสม และมีภูมิคุ้มกันโรคแก่บุตร มีประโยชน์ต่อสุขภาพของมารดา รวมทั้งประหยัดรายจ่ายแก่ครอบครัว แล้วการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วงระยะหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา มากที่สุดช่วงหนึ่ง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การสร้างและการหลั่งน้ำนมเพื่อการเลี้ยงบุตร ซึ่งมี รายละเอียดดังนี้

2.3.1 กายวิภาคของเต้านม

ตำแหน่งของเต้านมอยู่ระหว่างกระดูกซี่โครงที่ 2 และ 6 ขนาดของเต้านมของมารดาแต่ละคนไม่เท่ากัน โดยเฉลี่ยเต้านมมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 10-12 เซนติเมตร ขณะไม่ตั้งครรภ์มีน้ำหนักทั้ง 2 ข้างโดยเฉลี่ยประมาณ 200 กรัม ในระยะตั้งครรภ์และในระยะให้นมบุตร น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 2-3 เท่าของก่อนตั้งครรภ์ (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 33-34)

1. ลักษณะภายนอกของเต้านมจะเป็นรูปครึ่งวงกลม ผิวหนังของเต้านมอาจแบ่งได้เป็น 3 ส่วน คือ

1.1 ผิวหนังส่วนที่คลุมตัวเต้านม

1.2 ลานนม (areolar) เป็นบริเวณที่มีผิวหนังเป็นวงกลมล้อมรอบหัวนม มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1.5-2.5 เซนติเมตร ขณะตั้งครรภ์จะมีสีคล้ำขึ้นและจะไม่จางลงภายหลังคลอด บริเวณนี้จะมีต่อมไขมันเล็กๆ มีหน้าที่ขับสารไขมันออกมาหล่อลื่นหัวนม

1.3 หัวนม (nipple) เป็นบริเวณที่ปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อยืดหยุ่นได้ มีรูปร่างคล้ายกรวยเล็กๆนูนสูงขึ้นมาจากกึ่งกลางของลานนม ภายในหัวนมจะมีท่อน้ำนมอยู่ประมาณ 15-20 ท่อ (วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 36-37)

2. ลักษณะภายในของเต้านม ประกอบด้วยต่อมผลิตน้ำนมมีลักษณะเป็นกลุ่ม (lobe) ประมาณ 15-20 กลุ่ม ซึ่งอยู่ในไขมัน เนื้อเยื่อเหนียว รวมทั้งมีหลอดเลือดและหลอดน้ำเหลืองมาหล่อเลี้ยง ในต่อมผลิตน้ำนมแต่ละกลุ่มยังแบ่งออกเป็นกลุ่มเล็กๆ (lobules) และในแต่ละกลุ่มเล็กๆนี้จะมีถุงผลิตน้ำนม (alveoli) จำนวนมาก ภายในถุงผลิตน้ำนมมีเนื้อเยื่อทำหน้าที่สร้างน้ำนม รอบๆถุงผลิตน้ำนมจะมี myoepithelial cells ซึ่งน้ำนมที่สร้างขึ้นจะอยู่ภายในของถุงผลิตน้ำนมและเมื่อ myoepithelial cells หดรัดตัวน้ำนมจะถูกบีบไหลไปอยู่ที่ท่อน้ำนม (lactiferous duct) และท่อน้ำนมจะตีบเล็กลงมาเปิดที่หัวนมประมาณ 15-20 ท่อ ส่วนขนาดของเต้านมจะมีขนาดใหญ่หรือเล็กนั้นอยู่ที่ปริมาณไขมันที่แทรกอยู่ภายในเต้านม ดังนั้นขนาดเต้านมของมารดาจึงไม่มีผลต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนม (วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 34-35 ; Deitra Leonard milk et al., 1999 : 554)

2.3.2 กลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนม

เมื่อมารดาตั้งครรภ์ฮอร์โมนที่สร้างจากรกและรังไข่จะกระตุ้นเต้านมให้เตรียมสร้างและหลั่งน้ำนม ซึ่งฮอร์โมนที่สำคัญในการสร้างและการหลั่งน้ำนมคือ เอสโตรเจน (estrogen) โปรเจสเตอโรน (progesterone) และโปรแลคติน (prolactin) โดย เอสโตรเจน มีผลทำให้ท่อน้ำนมมีการเจริญเติบโตเต็มที่ และทำให้บริเวณหัวนมและลานนมขยายใหญ่ มีสีเข้มมากกว่าปกติ รวมทั้งทำให้หลอดน้ำเหลืองและหลอดโลหิตขยายใหญ่ขึ้น ส่วน โปรเจสเตอโรน (progesterone) มีผลทำให้เซลล์ที่ผลิตน้ำนมและถุงผลิตน้ำนมเจริญเต็มที่ เพื่อเตรียมพร้อมในการสร้างน้ำนม

เมื่อเอสโตรเจน (estrogen) และโปรเจสเตอโรน (progesterone) สูงขึ้นจะมีผลทำให้ต่อมใต้สมอง (pituitary gland) สร้างโปรแลคติน (prolactin) เมื่อมารดาตั้งครรภ์ได้ 16 สัปดาห์เป็นต้นไปจะพบว่า มีหัวน้ำนม (colostrum) ไหล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเซลล์ผลิตน้ำนมเจริญเต็มที่พร้อมที่จะสร้างน้ำนมแล้ว แต่จะยังไม่มีการหลั่งน้ำนมเนื่องจากเอสโตรเจน (estrogen) และโปรเจสเตอโรน (progesterone) จะยับยั้งการทำงานของโปรแลคติน (prolactin) จนกระทั่งมารดา

คลอตบุตรเอสโตรเจน (estrogen) และโปรเจสเตอโรน (progesterone) จะลดลงโปรแลคติน (prolactin) ก็จะทำหน้าที่ต่อไป

เมื่อบุตรดูดนม (suckling) จะมี neurohumoral suckling – stimuli เกิดขึ้น กระตุ้นปลายประสาทที่หัวนมและลานหัวนมไปตามไขสันหลังสู่สมอง แล้วกระตุ้น hypothalamus ทำให้เกิดผล 2 ประการคือ

1. ทำให้ prolactin หลังจากต่อมใต้สมองกลีบหน้า ไปกระตุ้นต่อมหน้านมให้สร้างน้ำนม (prolactin reflex) การดูดนมของบุตรจะมีผลทำให้ระดับ prolactin สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และพบว่ายังสัมพันธ์กับ intensity ของ nipple stimulation ด้วย ระดับ prolactin จะสูงขึ้นเป็น 2 เท่าเมื่อให้ดูดนมพร้อมๆกันทั้ง 2 เต้า ทำให้ปริมาณการสร้างน้ำนมเพิ่มมากขึ้น จึงเป็นข้อดีสำหรับมารดาที่คลอดบุตรแฝด ควรได้รับการแนะนำให้บุตรดูดนมมารดาพร้อมกัน การหลัง prolactin จะสูงขึ้นทันทีเมื่อมารดาให้นมบุตรและจะหยุดหลังเมื่อบุตรหยุดดูดนม ทำให้ระดับฮอร์โมนในเลือดลดลง ดังนั้นเพื่อให้ฮอร์โมนในเลือดสูงตลอดเวลาจึงต้องให้บุตรดูดนมบ่อยๆและสม่ำเสมอจึงจะทำให้เต้านมมีการสร้างน้ำนมเพิ่มขึ้นตลอดเวลา

2. การกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองกลีบหลัง oxytocin เข้าสู่กระแสเลือดไปกระตุ้น myoepithelial cell ที่อยู่รอบ ๆ alveoli ของต่อมหน้านมให้หดตัวบีบน้ำนมจากทุก alveoli ไหลผ่านท่อน้ำนมออกมา (milk ejection reflex) การหลังของ oxytocin จากการเกิด milk ejection reflex นี้จะเกิดได้ทั้งกระตุ้นและยับยั้ง โดยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เช่น เมื่อมารดาได้ยินเสียงบุตรร้องหรือมองเห็นบุตรจะกระตุ้นให้มีการหลัง oxytocin เกิดน้ำนมไหลออกมา การมีความเจ็บปวด ความกังวลต่างๆจะมีผลยับยั้งการหลัง oxytocin ทำให้นมไหลออกมาน้อย เนื่องจากไม่มี oxytocin มาช่วยบีบไล่น้ำนมออกจากทุก alveoli อาจทำให้น้ำนมบุตรไม่ขึ้น แม้จะดูดถูกวิธีและสม่ำเสมอก็ตาม นอกจากนั้น oxytocin ยังกระตุ้นให้มดลูกหดตัว ทำให้ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด และทำให้มดลูกเข้าอู่ (involution) ได้ดีขึ้นขณะบุตรดูดนมมารดาจึงรู้สึกปวดท้องน้อยได้ (วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 46-49 ; Deitra Leonard milk et al., 1999 : 554-555)

จากการที่ระดับ prolactin และ oxytocin ในเลือดสูงขึ้นในขณะบุตรดูดนม และลดลงเมื่อบุตรหยุดดูดนม ดังนั้นเพื่อให้เต้านมเริ่มทำงานสร้างน้ำนมโดยเร็ว จึงต้องนำบุตรมาดูดนมให้เร็ว วิธีที่ดีที่สุดคือ ภายใน 30 นาทีหลังคลอดและดูดให้บ่อย ๆ สม่ำเสมอเพื่อรักษาระดับฮอร์โมน prolactin และ oxytocin ในเลือดให้สูงตลอดเวลา และจำเป็นจะต้องดูดให้ถูกวิธีด้วยจึงกระตุ้นให้เกิด prolactin และ milk ejection reflex

2.3.3 องค์ประกอบที่มีผลกระทบต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนม

การสร้างและการหลั่งน้ำมนั้นเกิดจากฮอร์โมน 2 ชนิด คือ prolactin และ oxytocin ฉะนั้นหากมีภาวะหรือเหตุการณ์ที่ทำให้การหลั่งฮอร์โมน prolactin และ oxytocin ผิดปกติ

ก็จะส่งผลให้การสร้างและการหลั่งน้ำนมลดลงด้วย ซึ่งองค์ประกอบที่มีผลกระทบต่อการหลั่งฮอร์โมน prolactin และ oxytocin ได้แก่ (วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 50-51)

1. มารดามีความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัว ความอ่อนเพลีย ความเจ็บปวดต่าง ๆ จะทำให้มีการหลั่ง dopamine จาก hypothalamus ซึ่งเป็นสารที่ยับยั้งการหลั่ง prolactin มีผลทำให้การสร้างน้ำนมน้อยลง ดังนั้นมารดาจึงควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. มารดาได้รับการกระตุ้นเต้านมไม่ถูกต้องซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ ดูดนมไม่ถูกวิธี ดูดไม่บ่อยหรือไม่สม่ำเสมอ การใช้หัวนมปลอม เป็นต้น

3. มารดาได้รับยาและสารบางอย่างที่มีฤทธิ์กดการหลั่งของ prolactin เช่น estrogen androgen และสารประเภท ergot alkaloid เช่น dromocriptine ซึ่งทำหน้าที่เสริมฤทธิ์ dopamine ทำให้ไปยับยั้งการหลั่ง prolactin

4. ภาวะที่ทำให้การให้นมบุตรน้อยลง ได้แก่ มารดาไม่สบายหรือได้รับยาเป็นผลให้ต้องหยุดให้นมชั่วคราว บุตรได้นมผสม น้ำหรืออาหารอื่นร่วมด้วย มารดาไปทำงานนอกบ้านและไม่ได้บีบน้ำนมไว้ให้ลูก

5. ภาวะความผิดปกติของบุตรทำให้บุตรไม่สามารถดูดนมได้ เช่น บุตรได้รับอันตรายจากการคลอด มารดาคลอดบุตรก่อนกำหนด บุตรมีอาการซีมีกินนมได้น้อยเนื่องจากมารดาได้รับยาแก้ปวดในระยะคลอดหรือมารดากินยาตองเหล้า

6. ภาวะที่เต้านมเสียหายที่ เนื่องจากมีการคั่งของน้ำนมมากทำให้ทำให้ความดันใน alveoli สูง จนเป็นสาเหตุทำลาย alveolar cells ให้เสียไป

7. ภาวะทุพโภชนาการอย่างรุนแรงของมารดามีส่วนทำให้การหลั่งน้ำนมลดลง

ดังนั้นมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาควรหลีกเลี่ยงสาเหตุที่จะทำให้เกิดการสร้างและการหลั่งน้ำนมลดลง มารดาควรให้บุตรดูดนมอย่างถูกวิธีและให้บุตรดูดนมอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้มารดาควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2.4 บทบาทบิดากับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ในระยะตั้งครรภ์หรือหลังคลอด บิดาจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุดของมารดาเพราะบิดาเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนม และเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจมากที่สุด (Leiberman, 1986:462) สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดานั้นจะอยู่ในลักษณะมีความใกล้ชิดสนิทสนม มีความรัก ความผูกพัน ความเข้าใจ มีการแบ่งปัน และการพึ่งพาซึ่งกันและกันเป็นพื้นฐาน กล่าวคือในขณะที่มารดาบทบาทเป็นผู้ดูแลครอบครัวนั้น บิดาจะรับบทบาทเป็นผู้จัดหาเงินทอง

ข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ ภายในครอบครัว เมื่อฝ่ายหนึ่งเกิดการเจ็บป่วย หรือไม่สามารถรับผิดชอบบทบาทของตนได้ อีกฝ่ายหนึ่งจะเป็นผู้รับผิดชอบแทน ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากบิดา จึงเป็นการสนับสนุนต่อมารดาที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมาก เพราะการสนับสนุนจากบิดา เป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อการดำรงชีวิตร่วมกัน ในการพยาบาลมารดาและทารกนั้นการที่บิดาอยู่เป็นเพื่อนมารดาจะช่วยลดความวิตกกังวลที่ต้องนอนอยู่ตามลำพัง การพูดจาปลอบโยน การสัมผัสโดยการจับมือให้กำลังใจ ทำให้มารดาลดความรู้สึกหวาดกลัวและไม่ตื่นตระหนกจนเกินไป (ประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล และคณะ, 2532 : 30) มีการศึกษาพบว่าในระยะคลอดมารดาส่วนใหญ่ต้องการให้บิดาเข้าไปใกล้ชิดตนในขณะที่คลอดด้วย และมารดาที่บิดาเข้าไปใกล้ชิดขณะคลอดจะแสดงทัศนคติต่อบิดาในทางบวก (Curtis, 1965 : 937)

ส่วนในระยะหลังคลอดนั้นมารดาก็ยังคงต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ จากบิดาเช่นกัน Humenick & Burgen (1987 : 36-39) กล่าวว่ามารดาหลังคลอดที่ประสบปัญหายุ่งยากในบทบาทของตนเองพบว่าบิดาเป็นแหล่งสนับสนุนเพียงแหล่งเดียวสำหรับมารดา และในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอดนั้นไม่ได้เป็นกิจกรรมของมารดาเพียงลำพัง มารดา ยังคงต้องการการเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัว ซึ่งบิดาคือผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะคอยให้การสนับสนุนให้บุตรมีโอกาสได้กินนมมารดา โดยบทบาทของบิดาต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา นอกจากจะคอยสนับสนุนด้านการให้กำลังใจแล้ว ควรจะช่วยดูแลและปฏิบัติภารกิจช่วยมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วย หากบิดามีความเข้าใจว่าการเลี้ยงบุตรคือการรับผิดชอบร่วมกันแล้วโอกาสที่บุตรจะได้กินนมมารดาบ่อยมีมากขึ้น (สง่า ดามาพงษ์, 2536 : 122) จะเห็นได้จากการเลือกชนิดของการให้นมบุตรมีความสัมพันธ์กับสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดา มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีข้อขัดแย้งระหว่างคู่สมรสน้อยกว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ดังนั้นมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ได้รับแรงเสริมจากบิดาจะมีผลอย่างมากในการให้นมบุตร รวมทั้งมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการตัดสินใจในการให้นมมารดาแก่บุตร (Switzky et al., 1979 cited in Neville & Neifert, 1983 : 351-352) นอกจากนี้การให้บิดามีส่วนร่วมในการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพบวาระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายาวนานกว่าบิดาที่ไม่ได้มีส่วนร่วม (Jondan, 1990 : 212)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นความสำคัญของบิดาในการส่งเสริมมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกชนิดของนมในการเลี้ยงบุตร ดังนั้นในการวิจัยนี้หากได้ใช้โปรแกรมการส่งเสริมมีส่วนร่วมของบิดา น่าจะส่งผลต่อแบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

3. แบบแผนและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

แบบแผนการและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นประกอบด้วยชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

3.1 ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร

การให้อาหารแก่บุตรในช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดนั้นเป็นช่วงที่มารดาจะมีความสบายใจ เพราะมารดาทราบว่าช่วงที่บุตรยังอยู่ในวัยนี้ อาหารที่เหมาะสมที่สุดแก่สภาพร่างกาย คือ นมแม่เท่านั้น แต่มารดาจะต้องเลือกชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร ซึ่งสามารถแบ่งนมที่ใช้เลี้ยงบุตรแรกเกิดได้ 2 ชนิดดังนี้

3.1.1 การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการเลี้ยงดูบุตร เพราะจะได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายและได้รับภูมิคุ้มกันโรค ยังได้รับผลดีทางด้านจิตใจโดยได้รับความอบอุ่นจากการสัมผัสของมารดา ทำให้การเจริญเติบโตทางร่างกาย ประสานกลมกลืนไปกับการพัฒนาด้านจิตใจ เป็นรากฐานในการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตสมบูรณ์

3.1.2 การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม

ในกรณีมารดามีปัญหาหรืออุปสรรค ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ตลอดวันอาจปรับให้เฉพาะในเวลากลางคืน แต่ในกรณีที่ไม่สามารถให้นมมารดาได้เลยต้องใช้นมผสมแทนนมมารดา นมผสมทุกชนิดได้มาจากนมวัว และได้มีการดัดแปลงปรับเปลี่ยนอยู่ในรูปลักษณะมากมายหลายชนิดพอสรุปได้ดังนี้ (บุญเพียร จันทวัฒนา, 2529 : 86-88 ; อุมพร สุทัศน์สรุจ และไกรสิทธิ์ ตันติศิริรินทร์, 2531 : 41)

1. นมผงดัดแปลงสำหรับทารก (modified milk for infant or infant formula) หมายถึง นมที่ดัดแปลงส่วนประกอบต่างๆในนมวัวให้ใกล้เคียงนมมารดามากที่สุด โดยเพิ่มและลดปริมาณสารบางอย่าง นมประเภทนี้มีสารอาหารเพียงพอแก่ความต้องการของทารก ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 1 ปี แต่มีข้อเสียคือราคาแพง

2. นมสูตรสารอาหารต่อเนื่องหรืออาหารเสริมครบถ้วน (follow-up formula complete supplementary food for infant) หมายถึง นมที่มีการดัดแปลงปริมาณสารอาหารต่างๆ เช่น มีโปรตีนที่สูงกว่านมมารดา ลดปริมาณแลคโตสลง อาจมีการเติมชูโครสเล็กน้อย มีการเติมวิตามินและเกลือแร่ที่สำคัญตามสัดส่วนที่ร่างกายต้องการ สามารถใช้เลี้ยงทารกได้ตั้งแต่ 5 เดือนขึ้นไป

3. นมครบถ้วน (whole milk) หมายถึง นมวัวที่ได้มาจากนมสดนำมาจะเหยยน้ำออกหมดจนกลายเป็นนมผงและเติมวิตามินหรือเกลือแร่บางตัว เพื่อให้เหมาะกับร่างกายที่ต้องการ สามารถใช้เลี้ยงทารกตั้งแต่อายุ 6 เดือนขึ้นไป

4. นมสด (fresh milk) หมายถึง นมสดที่ผ่านการฆ่าเชื้อด้วยความร้อนมาแล้วโดยวิธีต่างๆ เช่น Pasteurization, Sterilization หรือ Ultra-High-Temperature(U.H.T.) นมชนิดนี้เหมาะสำหรับเด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป

ดังนั้นมารดาที่ไม่สามารถให้นมมารดาได้ควรเลือกชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรให้เหมาะสมกับความต้องการของบุตรที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 เดือน เพื่อให้บุตรมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและมีพัฒนาการที่เหมาะสม

3.2 ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

นมมารดามีเอกลักษณ์ คือ ส่วนประกอบต่างๆจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของบุตรที่มีอัตราการเจริญเติบโตในแต่ละช่วงเวลาของอายุแตกต่างกัน (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536 : 23) นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ในการเว้นระยะการมีบุตร และประหยัดรายจ่ายของครอบครัว ดังนั้นการเลี้ยงบุตรนมมารดาจึงเป็นอาหารที่เหมาะสมและดีที่สุดเห็นได้จากการที่กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ว่าอาหารที่เหมาะสมที่สุดและเพียงพอกับความต้องการของบุตรในระยะ 4 เดือนแรก คือ นมมารดาเพียงชนิดเดียวเท่านั้น สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟซึ่งเน้นว่าบุตรควรได้รับนมมารดาเพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 4 เดือน (สง่า ดามาพงษ์, 2537 : 28) และนมมารดาจะมีสารอาหารเพียงพอสำหรับทารกจนกระทั่งอายุ 6 เดือน (Deitra Leonard milk et al., 1999 : 550) เมื่อบุตรอายุ 6 เดือนคุณค่าของน้ำนมจะลดลง ประกอบกับทารกมีความต้องการสารอาหารเพิ่มขึ้น จึงทำให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอกับบุตร แต่บุตรควรได้รับนมมารดาต่อไป การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นไม่มีข้อจำกัดโดยมารดาสามารถให้นมมารดาพร้อมกับอาหารเสริมจนกระทั่งบุตรอายุ 2 ปี แต่ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงอย่างชัดเจนโดยพบว่ามารดาส่วนใหญ่เริ่มต้นด้วยการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่ภายใน 1 เดือนจะเลี้ยงด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวลดลงถึงร้อยละ 20 (สมชาย ดุรงค์เดช, 2530 : 13-16) และระยะเวลาระยะเวลาเฉลี่ยการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเท่ากับ 12.70 เดือน (นันทิยา พันชนะ, 2536 :) ลดลงจากการศึกษาในประเทศไทยเมื่อ พ.ศ.2527 ซึ่งระยะเวลาเฉลี่ยการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเท่ากับ 17.60 เดือน ทั้งนี้เนื่องจากที่ผ่านมาระบบการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เช่น ระเบียบการคลอดบุตรในโรงพยาบาล การแยกมารดาและบุตรภายหลังคลอด เพื่อต้องการให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ พยาบาล หลีกเลี่ยงการติดเชื้อ และจากสภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงโดยมีการปรับตัวเข้าสู่เศรษฐกิจนานาชาติ การขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันสัดส่วนการผลิตภาคการเกษตรลดลง มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น การทำงานนอกบ้านของมารดา ทำให้มารดาและบุตรต้องแยกจากกันทำให้ออกาสการเลี้ยงบุตรด้วย

ตนเองลดลง ตลอดจนการโฆษณาที่ประสบผลสำเร็จของผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารสำหรับทารก และนมผสม ด้วยวิธีการจัดจำหน่ายและบริจาคนมแก่โรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และสถาบันอื่นๆที่มีการเลี้ยงทารก ทำให้บิดาและมารดานิยมการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมแทนนมมารดา (ประสงค์ ตูจันดา, 2536 : 1-14) ปัญหาที่ติดตามมา คือ อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีสูงขึ้น การขาดสารอาหาร โรคติดเชื้อสูงขึ้น โดยเฉพาะอุจจาระร่วง ปอดบวม โรคภูมิแพ้เพิ่มสูงขึ้น ปัญหาดังกล่าวทำให้องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กระตุ้นให้ประเทศต่างๆ ทำการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในปี 2522 กรมอนามัยจึงเริ่มดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขึ้นโดยดำเนินงานประชุมเชิงปฏิบัติการ เผยแพร่ข้อมูลแก่บุคลากรทางสาธารณสุข ตลอดจนได้จัดทำหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณา และจำหน่ายอาหารทดแทนนมมารดา และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องใน พ.ศ. 2524 และมีการปรับปรุงครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ใน พ.ศ. 2527 และ พ.ศ.2538 ตามลำดับ

แม้ว่าจะมีการรณรงค์อย่างมากโดยในปี พ.ศ. 2538 ขยายวันลาคลอดของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว จาก 60 วัน เป็น 90 วัน โดยได้รับเงินเดือนและไม่นับรวมอยู่กับวันลาภิกษุส่วนตัว โดยสามารถลางานได้ก่อนวันลาคลอดบุตร และมีสิทธิลาภิกษาเพื่อเลี้ยงดูบุตรได้โดยลาต่อเนื่องจากการลาคลอดบุตรได้ไม่เกิน 150 วัน โดยไม่มีสิทธิรับเงินเดือนระหว่างลา และปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 76 แห่งมีสถานรับเลี้ยงเด็กในสถานที่ทำงาน เพื่อสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ที่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องเมื่อครบกำหนดลาคลอดแล้ว รวมทั้งรับบริจาคหรือจำหน่ายนมผสมราคาถูกในโรงพยาบาล แต่จำนวนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือน มีจำนวนน้อยมากและจำนวนการให้อาหารอื่นพร้อมนมมารดาในระยะ 4 เดือนแรกยังมีอยู่มาก ดังนั้นในแผนการดำเนินงานแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) จึงยังคงส่งเสริมให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไป โดยจะมีการติดตามประเมินผลโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ – ลูก ซ้ำทุก 1-2 ปี ส่งเสริมโรงพยาบาลที่ยังไม่เข้าเกณฑ์โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ – ลูก ทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ – ลูก จัดระบบติดตามเยี่ยมหลังคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กในสถานที่ทำงาน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และศึกษาวิธีการต่างๆที่มีเป้าหมายให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายาวนานขึ้น

ดังนั้นจึงควรหาแนวทางการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวมากกว่า 4 เดือน ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อศึกษาบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร แบบแผนการให้นมเลี้ยงบุตร และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

4. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้

4.1 ทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์หรือการฝึกฝนความรู้ใหม่ พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปนี้จะไปในลักษณะที่ค่อนข้างถาวร และจะเปลี่ยนไปในทิศทางที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสมก็ได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 : 217)

ในการเรียนรู้นั้นมิใช่ว่าคุณคนจะยอมรับและปฏิบัติตามความรู้ที่ได้รับทันที แต่จะต้องมีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายหลังจากได้รับความรู้ใหม่ ดังนี้ (พัชนี สุจ่านงค์, 2522 : 82)

1. ระยะตื่นตัว (awareness stage) การเตรียมการรับรู้ไหวตัวตื่น ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการได้ยิน การได้เห็น ได้สนทนา ได้รับรู้จากอุปกรณ์การสื่อสารทางใดทางหนึ่ง หรืออาจเกิดจากการบอกเล่า

2. ระยะสนใจ (interest stage) เมื่อได้รับฟังเรื่องราวต่างๆมาแล้ว บุคคลจะเกิดความสนใจตอบสนองความต้องการของตน โดยการหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อความกระจ่างแจ้งยิ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในความต้องการของตนหรือเรื่องที่กำลังหาทางแก้ไขช่วยเหลืออยู่แล้ว ก็จะมี ความสนใจมากขึ้น

3. ระยะประเมินผล (evaluation stage) ภายหลังจากการศึกษาค้นคว้าเป็นที่พอใจแล้วจะมีการไตร่ตรองถึงผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งหาวิธีการที่ตนเองเห็นว่าเหมาะสมที่สุดในทางปฏิบัติ

4. ระยะทดลอง (trial stage) ภายหลังจากการไตร่ตรองอย่างรอบคอบแล้วว่าน่า จะเกิดผลดีขึ้นหากปฏิบัติตามแนวความคิดใหม่ บุคคลก็จะปฏิบัติในรูปแบบของการลองปฏิบัติใน ระยะต่อมา หรืออาจจะดูผู้อื่นปฏิบัติก่อนก็ได้

5. ระยะยอมรับและปฏิบัติตาม (adoption stage) ภายหลังจากการที่บุคคล ผ่านการทดลองปฏิบัติและมองเห็นผลดีที่่จะเกิดขึ้นกับตนเองอย่างแน่นอนแล้ว ก็จะเลิกล้มความ เชื่อและการปฏิบัติเดิมแล้วเปลี่ยนมาเชื่อหรือปฏิบัติตามความรู้ใหม่ตลอดไป

การที่บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้นั้นต้องอาศัยการเรียนรู้เป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการเรียนรู้ ช่วยอธิบายวิธีการเรียนรู้ของบุคคล และนำไปใช้ในการควบคุม ทำนaylorการเรียนรู้ของบุคคลให้ได้ผลดีขึ้นนั้นจึงจำเป็นต้องศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งทฤษฎีการเรียนรู้ที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของธอร์นไดค์ (Thorndike's Connectionism theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มพฤติกรรมนิยม อธิบายการเรียนรู้ในแง่การ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเชื่อว่า ในกระบวนการเรียนรู้ประกอบด้วย ส่วนประกอบ 2 อย่าง คือ ส่วนประกอบทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ การเรียนรู้คือการเชื่อมโยงทั้งส่วนประกอบทางด้าน

ร่างกาย คือ สิ่งเร้าและการตอบสนอง กับส่วนประกอบทางด้านจิตใจ คือ สิ่งเร้าที่เรารับรู้ได้จากประสาทสัมผัส โดยมีหลักการเรียนรู้ว่า เมื่อมีสถานการณ์หรือปัญหา (สิ่งเร้า) เกิดขึ้น บุคคลจะพยายามแก้ปัญหาโดยแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าหลายวิธี โดยการลองผิดลองถูกจนกว่าจะพบวิธีการตอบสนองที่ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัญหา บุคคลจะนำไปสัมพันธ์เชื่อมโยงกับสิ่งเร้านั้นๆมีผลให้เกิดการเรียนรู้ขึ้น และนำไปใช้ต่อไปเมื่อสัมผัสกับสิ่งเร้าเช่นเดิมอีก ธอร์นไดค์ เน้นว่าสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ คือ สิ่งเสริมแรง (reinforcement) ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองมากขึ้น (กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ, 2528 : 51-56 ; อารีพันธ์มณี, 2534 : 121-126)

ธอร์นไดค์ สรุปกฎการเรียนรู้หลักไว้ 3 กฎ และกฎการเรียนรู้ย่อยที่สนับสนุนกฎการเรียนรู้หลักอีก 5 กฎ ดังนี้

4.1.1 กฎการเรียนรู้หลัก

1. กฎแห่งความพร้อม (law of readiness) หมายถึง สภาพความพร้อมของผู้เรียนอันเนื่องมาจากวุฒิภาวะโดยมีพื้นฐาน ประสบการณ์เดิม และความพร้อมทางจิตใจ ความพร้อมในการรับรู้และมีแรงจูงใจที่จะเรียน กฎนี้อธิบายว่าการเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพ ถ้าผู้เรียนมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความพร้อมในการอ่าน เขียน และพูด รวมทั้งมีภาวะรับการจูงใจที่เหมาะสม สรุปความสำคัญได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1.1 เมื่อบุคคลมีความพร้อมที่จะการเรียนรู้หรือกระทำกิจกรรมใดๆถ้าได้เรียนหรือกระทำสมปรารถนา บุคคลจะเกิดความพึงพอใจ

พร้อม → ได้กระทำ → พอใจ → เกิดการเรียนรู้

1.2 เมื่อบุคคลมีความพร้อมที่จะการเรียนรู้หรือกระทำกิจกรรมใดๆถ้าไม่ได้เรียนหรือไม่ได้กระทำ บุคคลจะเกิดความรำคาญใจ คับข้องใจ หรือไม่พอใจ

พร้อม → ไม่ได้กระทำ → ไม่พอใจ → ไม่เกิดการเรียนรู้

1.3 เมื่อบุคคลยังไม่พร้อม แล้วถูกบังคับให้เรียนหรือกระทำกิจกรรม บุคคลจะเกิดความรำคาญใจ คับข้องใจ หรือไม่พอใจ

ไม่พร้อม → ต้องกระทำ → ไม่พอใจ → ไม่เกิดการเรียนรู้

2. กฎเกี่ยวกับการฝึกหัด (law of exercise) หมายถึง การได้ฝึกหัดหรือกระทำกิจกรรมซ้ำๆจะทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นว่าก่อนที่จะกระทำพฤติกรรมซ้ำๆจะต้องเกิดความเข้าใจในเหตุผลอย่างแท้จริงเสียก่อน จึงจะเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวร กฎนี้จำแนกเป็น 2 กฎย่อย คือ

2.1 กฎแห่งการใช้ (law of use) มีใจความว่า การกระทำใดๆก็ตาม ถ้าได้กระทำอยู่เสมอ ไม่ทิ้งช่วงห่างนานความชำนาญคล่องแคล่วและทักษะในการกระทำนั้นๆจะเกิดมีมากยิ่งขึ้น ย่อมทำสิ่งนั้นได้ดีขึ้น

2.2 กฎแห่งการไม่ได้ใช้ (law of disuse) มีใจความว่า การกระทำใดๆก็ตาม ถ้าทิ้งช่วงไว้นานเกินไป ทอดทิ้งละเลยไปนาน การกระทำในสิ่งนั้นมักไม่ได้ผลดีเหมือนเดิมจะค่อยๆเสื่อมเลือนไป

3. กฎแห่งผล (law of effect) หมายถึง การกระทำที่ทำไปแล้ว ถ้าได้ผลที่พึงพอใจ บุคคลมักมีแนวโน้มจะกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีกเมื่อได้สัมผัสกับสิ่งเร้าเดิม แต่การกระทำใดที่ทำแล้วผลไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ บุคคลมีแนวโน้มจะหลีกเลี่ยงไม่กระทำพฤติกรรมนั้นอีก ดังนั้นถ้าต้องการให้พฤติกรรมที่ต้องการเกิดขึ้นและมีความคงทนถาวรตลอดไป ต้องให้บุคคลได้รับผลเป็นที่พึงพอใจ ซึ่งธอร์นไดค์เน้นการให้รางวัลเป็นสำคัญ

4.1.2 กฎการเรียนรู้ย่อย

1. กฎการตอบสนองหลายรูปแบบ (law of multiple responses) ในการแก้ปัญหาหนึ่ง บุคคลจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองหลายรูปแบบเพื่อแก้ปัญหาจนกว่าจะพบรูปแบบที่แก้ปัญหาได้หรือการตอบสนองที่ถูกต้อง บุคคลจะเลือกรูปแบบนั้นไว้สำหรับแก้ปัญหาต่อไป

2. กฎการตั้งจุดมุ่งหมาย (law of set of attitude) เมื่อบุคคลมีจุดมุ่งหมายในสิ่งที่จะทำ จะทำให้เกิดพฤติกรรมนำไปสู่การเรียนรู้ ประสบการณ์เดิม ความเชื่อ และเจตคติเป็นสิ่งสำคัญในการตั้งจุดมุ่งหมาย และสิ่งเหล่านี้ยังเป็นเครื่องตัดสินว่า สิ่งใดจะทำให้เกิดความพอใจ และสิ่งใดที่ทำให้ไม่พอใจ

3. กฎการเลือกการตอบสนอง (law of partial activity) เมื่อบุคคลเผชิญสถานการณ์หรือปัญหา (สิ่งเร้า) บุคคลจะศึกษาและเลือกตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่คิดว่าจะแก้ปัญหาหนึ่งได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัย และความสามารถของผู้เรียน

4. กฎการนำความรู้เดิมไปใช้ (law of assimilation) ในการแก้ปัญหา บุคคลมักจะเริ่มด้วยการระลึกถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต ถ้ามีความสอดคล้องคล้ายคลึงกัน บุคคลจะตอบสนองด้วยวิธีที่เคยกระทำมาแล้ว

5. กฎการตอบสนองใหม่ (law of associative shifting) บุคคลจะเรียนรู้ได้ง่ายและเร็วขึ้น ถ้าบุคคลมองเห็นว่าปัญหาใหม่ไม่ต่างกับปัญหาที่เคยประสบมาแล้ว หรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

กมลรัตน์ หล้าสูงวงศ์ (2528 : 57) และอารี พันธุ์มณี (2534 : 127) ได้สรุป ถึงการนำกฎการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ดังนี้

1. การที่จะให้บุคคลเรียนรู้จะต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนโดยการลงมือปฏิบัติ หรือลองจากสถานการณ์จริงด้วยตนเอง จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และค้นพบวิธีแก้ปัญหาด้วยตนเองและจะทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจต่อความสำเร็จ มีความเชื่อมั่นและอยากเรียนรู้ในโอกาสต่อไป

2. การนำกฎแห่งความพร้อมมาใช้ หมายถึง การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพสูงเมื่อผู้เรียนมีความพร้อม จึงควรส่งเสริมจัดสถานการณ์ให้ผู้เรียนมีความพร้อมทั้งสภาพร่างกาย และเสริมแรงจิตใจของผู้เรียน

3. การนำกฎการฝึกหัดมาใช้ หมายถึง ผู้สอนควรสอนให้ผู้เรียนตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญและประโยชน์ของการเรียนรู้ ไม่ควรเน้นการสอนเพื่อรู้เพียงอย่างเดียว ดังนั้น การที่จะสอนให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้จะต้องให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด หรือให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติขณะที่เรียน และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวร

4. การนำกฎแห่งผลมาใช้ หมายถึง ผู้สอนควรส่งเสริมและจูงใจให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจและมีความรู้สึกอยากเรียน

จากแนวคิดและกฎการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรดังนี้

1. จัดเนื้อหาการสอนอย่างมีขั้นตอนและมีความต่อเนื่อง วางแผนและกำหนดสิ่งที่ต้องการให้บิดาเกิดการเรียนรู้

2. จัดกิจกรรมการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียน ประสบการณ์เดิม และความตั้งใจของบิดา เรียงลำดับชั้นการสอนจากง่ายไปยาก จากสิ่งใกล้ตัวไปสู่สิ่งไกลตัว มีการสาธิตและให้บิดาฝึกปฏิบัติ

3. มีการจูงใจให้บิดาเกิดความพอใจ สนใจ มีความเชื่อมั่นและมีความรู้สึกอยากเรียน รวมทั้งให้กำลังใจ กล่าวชมเชย

4. มีการกระตุ้นโดยใช้สื่อการสอนต่างๆที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหา น่าสนใจ เข้าใจง่าย เช่น อุปกรณ์ของจริง ภาพพลิก เอกสาร

5. ในการให้ความรู้ทุกครั้ง ผู้วิจัยคำนึงถึงสภาพความพร้อมของบิดาทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ และสิ่งแวดล้อม

4.2 วิธีการให้ความรู้

การให้ความรู้นั้นจำเป็นต้องอาศัยเทคนิควิธีการให้ความรู้หลากหลายวิธี ผู้สอนควรเลือกวิธีการให้ความรู้ที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงจุดมุ่งหมายในการให้ความรู้ เนื้อหาที่สอน ความแตกต่างระหว่างบุคคล และสภาพแวดล้อมต่างๆ ซึ่งการเลือกวิธีการให้นั้นขึ้นอยู่กับวิจารณ์ญาณของผู้สอน (จำเนียร ศิลปวานิช, 2538 : 161) ซึ่งบุญยง เกี่ยวการค้า (2526 : 328-383) ได้ให้ความเห็นว่าการพิจารณาความเหมาะสมของวิธีการให้ความรู้ เพื่อให้เกิดผลตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพนั้นควรคำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. วิธีการให้ความรู้ต้องมีความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่จะถ่ายทอด
2. วิธีการให้ความรู้ต้องมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ประสบการณ์ ความต้องการของผู้เรียน
3. ช่วยกระตุ้นผู้เรียนให้เกิดความสนใจในเนื้อหาสาระที่จะถ่ายทอด
4. ทำให้ผู้เรียนได้ใช้ประสาทสัมผัสหลายๆทาง
5. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้
6. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านการเรียนรู้

ในการเลือกวิธีการให้ความรู้แก่บิดามารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรนั้น สามารถใช้ได้หลายวิธี ซึ่งโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการให้ความรู้ คือ การบรรยาย การอภิปราย และการสาธิต โดยมีสื่อประกอบการสอน และการเปิดโอกาสให้บิดามีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติ ซึ่งจะขอกล่าวรายละเอียดของวิธีการให้ความรู้ดังกล่าวโดยสังเขปดังนี้

4.2.1 การบรรยาย

การบรรยายเป็นวิธีการพื้นฐานของการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอนไปยังผู้เรียน เป็นการพูดที่แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความคิดเห็นต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลลงใจ และเปลี่ยนแปลงความคิดของกลุ่มบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เนื้อหาสำหรับการบรรยายต้องจัดลำดับให้มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องและควรมีการเน้นโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตลอดจนมีตัวอย่างที่มีรูปธรรมประกอบในจุดที่ต้องการให้ผู้เรียนรับรู้ หรือมีการใช้สื่อประกอบการบรรยาย เพราะนอกจากจะทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจมากขึ้นแล้วยังทำให้เกิดความเข้าใจง่าย การบรรยายจะมีประสิทธิภาพเมื่อ

1. ผู้บรรยายมีความรู้ในเรื่องที่จะบรรยายเป็นอย่างดี
2. ผู้เรียนทุกคนต้องการที่จะรับฟังเนื้อหาเรื่องเดียวกันและในเวลาเดียวกัน
3. มีการแจกเอกสารเพื่อให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง และเอกสารจะเป็น

แนวทางในการอภิปรายเพื่อเป็นการติดตามการบรรยาย

4.2.2 การอภิปราย

การอภิปรายเป็นวิธีการให้ความรู้โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาส แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม ความรู้สึกและอารมณ์ รวมทั้งได้ฝึกการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น และทำให้สมาชิกได้แก้ปัญหาร่วมกัน ได้ทราบความคิดเห็นของบุคคลอื่น ได้ทราบความรู้สึกและอารมณ์ของผู้อื่น การมีส่วนร่วมตลอดจนถึงความคิดออกมาเป็น การกระทำ สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การตัดสินใจด้วยการยอมรับ สมัชครใจ ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพที่ถาวร (สุรีย จันทรโมลี, 2527 : 100-101)

การสอนแบบอภิปรายนั้นมียุทธวิธีประกอบต่างๆได้แก่

1. ผู้สอน ในการสอนแบบอภิปรายผู้สอนที่จะดำเนินการสอนแบบ อภิปรายได้ดีควรมีลักษณะที่สำคัญ คือ ผู้สอนจะต้องมองเห็นความสำคัญของผู้เรียนและยอมรับว่า ผู้เรียนเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความคิดเพียงพอที่จะแลกเปลี่ยนความคิดกับเพื่อนและผู้สอนได้ ในการอภิปรายย่อมมีแนวความคิดแตกต่างกันออกไปการโต้แย้งจึงเกิดขึ้นได้เสมอ ดังนั้นผู้สอนจึง ควรเป็นผู้ควบคุมอารมณ์ได้อย่างดี มีความสามารถในการยุติหรือเปลี่ยนหัวข้ออภิปราย มีความ สามารถดำเนินการอภิปรายให้ต่อเนื่อง รู้จักฟังและสร้างบรรยากาศในการอภิปราย รวมทั้งมีความ สามารถในการสรุปประเด็นและเนื้อหาของอภิปราย

2. ผู้เรียน ในการสอนแบบอภิปรายผู้เรียนมีบทบาทอย่างมาก โดยผู้เรียน จะต้องเตรียมตัวและมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมในการอภิปราย ทุกคนจะต้องร่วมกันพูด ร่วมกันฟัง ร่วมกันวิเคราะห์ซึ่งทำให้การอภิปรายนั้นดำเนินไปได้ รวมทั้งผู้เรียนต้องทำความเข้าใจว่าความรู้ ความคิดที่ได้จากการอภิปรายไม่ใช่ความรู้และความคิดที่เบ็ดเสร็จแต่เป็นความรู้ที่จะต้องนำไปกลั่นกรองพิจารณา

3. การกำหนดประเด็นและตั้งคำถาม การอภิปรายแต่ละครั้งจะต้อง กำหนดหัวข้อหรือประเด็นให้ชัดเจน เข้าใจตรงกัน ควรเป็นประเด็นที่ยั่วยุให้มีการคิดมีการถกเถียง และอภิปรายไปได้หลายแนว ในการถามคำถามนั้นควรถามคำถามก่อนแล้วจึงเรียกคนตอบทีหลัง เพื่อให้ทุกคนคิด

4. สถานที่และอุปกรณ์เพื่อการอภิปราย การจัดสถานที่ในการอภิปราย มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะการอภิปรายนั้นมีบทบาทของกลุ่มสัมพันธ์เข้ามาด้วย สมาชิก แต่ละคนจะต้องเห็นหน้าพูดคุยกันจึงจำเป็นต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์เพื่อให้สนับสนุนจุดประสงค์ ดังกล่าว โดยมีหลักการจัดสถานที่ คือ จัดห้องให้เหมาะกับจำนวนคนและสามารถใช้ได้จนสิ้นสุด การอภิปราย ควรจัดเก้าอี้นั่งให้ผู้อภิปรายมองเห็นหน้ากัน และจัดระยะห่างของผู้ร่วมอภิปรายอย่าง เหมาะสม รวมทั้งต้องคำนึงถึงกิจกรรมในการอภิปรายด้วย

4.2.3 การสาธิต

การสาธิตเป็นวิธีการให้ความรู้ที่มีการจัดเตรียมการเสนอความรู้ข้อเท็จจริง หลักการ แนวทางปฏิบัติ หรือกระบวนการกระทำที่ถูกต้อง โดยมีอุปกรณ์ประกอบการสาธิต มีการอธิบายให้เหตุผลประกอบการสาธิตให้มองเห็นกระบวนการทำที่แน่นอน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ในกิจกรรมที่เรียนได้อย่างชัดเจน การสาธิตจะได้ผลดีเมื่อมีการเตรียมล่วงหน้าที่ดี ดังนี้ (สุริย์ จันทร์โมลี, 2527 : 196)

1. การวางแผนการสาธิตด้วยความรอบคอบ โดยพิจารณาดูว่าส่วนไหนของเนื้อเรื่องควรจะใช้วิธีการสาธิต
 2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการสาธิตให้ชัดเจน ควรระบุว่าต้องการให้ผู้เรียนเกิดความรู้ และปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด
 3. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับระดับความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้เรียนโดยละเอียด เพื่อจะได้จัดสาธิตให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน
 4. จัดขั้นตอนของการสาธิตให้เป็นไปตามลำดับ พร้อมทั้งเตรียมเนื้อหาที่จะใช้ในการอธิบายในการสาธิตแต่ละขั้นตอนให้พร้อม
 5. จัดเตรียมวัสดุและเครื่องมือที่จำเป็นจะต้องใช้ให้พร้อม และทำการทดสอบล่วงหน้าเมื่อขัดข้องจะได้แก้ไขได้
 6. ถ้าจะต้องมีผู้ช่วยการสาธิตจะต้องกำหนดบทบาทให้ชัดเจน เพื่อให้การสาธิตดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย
 7. เตรียมสถานที่ให้พร้อม โดยจัดที่นั่งให้ผู้ดูทุกคนสามารถมองเห็นได้อย่างทั่วถึง
 8. เตรียมผู้ฟังโดยการบอกวัตถุประสงค์และอธิบายขั้นตอนต่างๆของการสาธิตให้รู้ล่วงหน้า
 9. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ลงมือทำตามผู้สอนที่ทำให้ดู การสาธิตจะให้ผลที่สมบูรณ์จะต้องให้ผู้เรียนทุกคนได้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง โดยมีผู้สอนหรือผู้ช่วยดูแลอย่างใกล้ชิด
 10. ประเมินผลการสาธิตโดยการซักถาม หรือสังเกตปฏิกิริยาผู้เรียนว่าทำตามได้ถูกต้องเพียงใด ให้คำแนะนำ แก้ไข หรือให้คำชม แล้วฝึกใหม่จนสามารถทำได้ดีถูกต้อง
- สิ่งที่ควรคำนึงในการสอนแบบสาธิต คือ เครื่องมือเครื่องใช้ต้องพร้อมที่จะปฏิบัติได้ทันที และปฏิบัติอย่างได้ผล ระหว่างปฏิบัติให้ดูนั้นจะต้องแน่ใจว่าผู้เรียนสามารถมองเห็นและเข้าใจอย่างแท้จริง ผู้สอนจะต้องดูแลให้ความเห็นและเปิดโอกาสให้ซักถามได้

4.3 การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) อาศัยหลักการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยให้ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีหลักสำคัญ 5 ประการ คือ (วลีรัตน์ แตรตุลาการ, 2542 : 42)

1. เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์เดิมของผู้เรียน
2. ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง และเป็นการเรียนรู้ที่เรียกว่า active learning
3. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยตนเอง และระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน
4. ปฏิสัมพันธ์ที่มีทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ออกไปอย่างกว้างขวาง
5. มีการสื่อสารด้วยการพูดหรือการเขียนเป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยนการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้

หลักการสอนความรู้แบบมีส่วนร่วม คือ การสอนความรู้ที่ใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมช่วยสร้างพื้นฐานและเป็นองค์ประกอบพร้อมทั้งหมด คือ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เข้าใจในเนื้อหาที่ต่องการนั้นไม่มีขั้นตอนการสอนที่เฉพาะเจาะจง เพียงแต่ให้คำนึงถึงการจัดกิจกรรมที่ครบองค์ประกอบของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งลักษณะเฉพาะของการสอนความรู้ที่ยึดหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีดังนี้ (วลีรัตน์ แตรตุลาการ, 2542 : 47)

1. ตั้งคำถามจากประสบการณ์เดิมของผู้เรียน
2. ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อสร้างความรู้ตามงานที่ได้รับมอบหมาย
3. มีการบรรยายหรือการรายงานผลงานกลุ่มหรือบูรณาการความรู้ของกลุ่มย่อย โดยการอภิปรายกลุ่มใหญ่
4. ผู้เรียนได้ทำกิจกรรมที่ประยุกต์ความรู้ที่เกิดขึ้น เช่น เขียนคำขวัญ จัดบอร์ด ทำรายงาน เขียนเรียงความ หรือมีแนวทางการปฏิบัติของตนเอง ฯลฯ

จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม เป็นการจัดการกิจกรรมต่างๆร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน เพื่อมุ่งหวังให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรหรือแผนการสอน กิจกรรมที่จัดร่วมกันได้แก่การตัดสินใจและร่วมกันรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่เกิดจากการกระทำร่วมกันที่ผู้สอนพยายามให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนอย่างแท้จริง โดยองค์ประกอบของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีอยู่ 4 ประการ (วลีรัตน์ แตรตุลาการ, 2542 : 43)

1. ประสบการณ์ (experience) ผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนนำประสบการณ์เดิมของตนมาพัฒนาเป็นองค์ความรู้

2. การสะท้อนความคิดและการถกเถียง (reflect and discussion) ผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงออก เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างลึกซึ้ง

3. เข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด (understanding and conceptualization) ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและนำไปสู่การเกิดความคิดรวบยอด อาจเกิดขึ้นโดยผู้เรียนเป็นฝ่ายริเริ่มแล้วผู้สอนช่วยเติมแต่งให้สมบูรณ์ หรือในทางกลับกันผู้สอนเป็นผู้นำทางและผู้เรียนเป็นผู้สานต่อจนเกิดความคิดสมบูรณ์เป็นความคิดรวบยอด

4. การทดลองหรือประยุกต์แนวคิด (experiment) ผู้เรียนนำเอกสารเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ไปประยุกต์ใช้ในลักษณะหรือสถานการณ์ต่างๆจนเกิดเป็นแนวทางปฏิบัติของผู้เรียนเอง

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 4 ประการจะเป็นพลวัตร โดยอาจเริ่มต้นจากจุดใดจุดหนึ่ง และเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ดังนั้นในแง่การเรียนการสอนอาจเริ่มต้นจากจุดใดก่อนก็ได้ แต่สำคัญที่การจัดกระบวนการให้ครบทุกองค์ประกอบ

จากแนวคิดการสอนแบบมีส่วนร่วมนี้ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาโดยการคำนึงถึงประสบการณ์เดิมของบิดาและมารดา เปิดโอกาสให้บิดาและมารดาได้แลกเปลี่ยนความรู้ ชักถามข้อสงสัย และฝึกปฏิบัติโดยผู้วิจัยริเริ่มนำทางด้วยการเป็นผู้บรรยายและสาธิตก่อนแล้วจึงจัดกระบวนการให้ครบทุกองค์ประกอบตามมา

4.4 การติดตามให้ความรู้โดยการเยี่ยมบ้าน

ปกติบุคคลทั่วไปมักจะมีความรู้สึกสะดวกใจที่จะได้รับความรู้เรื่องสุขภาพที่บ้านของตนเองมากกว่าที่จะไปรับความรู้เรื่องสุขภาพที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพต่างๆ ดังนั้นการเยี่ยมบ้านจึงเป็นวิธีที่ทำให้ประชาชนมีความรู้สึกพอใจ เพราะได้เป็นผู้ต้อนรับแขกที่บ้านของตนทำให้บรรยากาศมีความเป็นกันเอง สามารถที่จะพูดคุยกันได้อย่างเปิดเผย และไม่จำกัดเฉพาะเรื่องสุขภาพเพียงอย่างเดียวเท่านั้น การปฏิบัติเช่นนี้ทำให้ผู้เยี่ยมบ้านหรือเจ้าหน้าที่ได้รับรู้ถึงปัญหาต่างๆที่มีความสัมพันธ์และผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับบุคคลและครอบครัวจึงเป็นผลดีต่อการให้คำแนะนำหรือให้ความรู้ เพื่อแก้ปัญหาทั้งปัญหาโดยตรงและที่เกี่ยวข้อง (บุญยง เกี้ยวการค้า, 2526 : 39)

4.4.1 วัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้าน

1. เพื่อศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่างๆ นำมาวิเคราะห์และวางแผนช่วยเหลือบุคคล และครอบครัวได้ถูกต้อง และเหมาะสมกับสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม

2. เพื่อให้ความรู้และกระตุ้นให้เกิดทัศนคติ และพฤติกรรมที่ดีในเรื่องสุขภาพของบุตรและครอบครัว
3. เพื่อให้คำแนะนำในการป้องกันโรค ให้รู้จักรับบริการให้ภูมิคุ้มกันโรค การปฏิบัติตัวให้พ้นจากโรคภัยต่างๆรวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุ
4. เพื่อติดตามผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพแล้วไปพักฟื้นที่บ้านตนเอง
5. เพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
6. เพื่อกระตุ้นให้บุคคลและครอบครัวรู้จักใช้บริการสุขภาพต่างๆในชุมชน กล่าวโดยสรุปได้ว่าการเยี่ยมบ้าน คือ การติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำต่างๆโดยมีบรรยากาศที่เป็นกันเอง ทำให้พูดคุยกันอย่างเปิดเผยส่งผลให้เกิดการแก้ปัญหาตรงประเด็นมากขึ้น

4.4.2 ข้อดีและข้อจำกัดของการเยี่ยมบ้าน

1. ข้อดีของการเยี่ยมบ้าน
 - 1.1 ได้เห็นข้อเท็จจริงต่างๆในครอบครัว เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพของบ้านและสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น
 - 1.2 ให้ความรู้หรือให้คำปรึกษาได้เหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงของครอบครัว
 - 1.3 มีโอกาสได้ซักถามและได้ตอบกันได้มากและเปิดเผย
2. ข้อจำกัดของการเยี่ยมบ้าน
 - 2.1 ใช้เวลามากในการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ทำให้ไม่สามารถที่จะเยี่ยมบ้านได้หลายบ้าน
 - 2.2 เสียเวลาหากไปแล้วไม่พบบุคคลที่ต้องการ กล่าวได้ว่าการเยี่ยมบ้านนั้นทำให้พบเห็นความเป็นจริงต่างๆในครอบครัว สามารถซักถามและพูดคุยกันอย่างเปิดเผย ซึ่งนำไปสู่การให้คำปรึกษาได้ตรงตามความเป็นจริงยิ่งขึ้น และควรนัดหมายกับผู้ป่วยก่อนการเยี่ยมบ้าน

4.4.3 ขั้นตอนการเยี่ยมบ้าน

1. กำหนดวัตถุประสงค์การเยี่ยมบ้านให้ชัดเจนว่าจะไปเยี่ยมใคร เรื่องอะไร และเวลาไหน
2. เริ่มต้นการเยี่ยมบ้าน ต้องแนะนำตัวพร้อมทั้งพยายามทำความคุ้นเคยกับบุคคลที่ต้องการจะเยี่ยมด้วยการสนทนาอย่างเป็นกันเอง และแจ้งให้ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับ

3. ชักถามปัญหาพร้อมทั้งสังเกตสภาวะของครอบครัว เช่น ขนาดครอบครัว สิ่งแวดล้อม สภาพบ้าน ฐานะทางเศรษฐกิจและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับสุขภาพ

4. ดำเนินการให้ความรู้ หรือให้คำปรึกษาตามแผนที่กำหนดไว้ โดยอาศัย ข้อมูลจากการชักถามเป็นแนวดำเนินการ

5. สรุปสาระสำคัญหรือสิ่งที่ต้องการจะให้รู้อีกครั้ง เพื่อเป็นการย้ำให้เกิด การจดจำพร้อมทั้งนัดหมายการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป

6. ประเมินผลการเยี่ยมบ้านด้วยการสังเกตปฏิกิริยาของผู้ถูกเยี่ยมขณะให้ ความรู้ และดูพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากเยี่ยมบ้านได้ระยะหนึ่ง

ดังนั้นเพื่อให้การเยี่ยมบ้านดำเนินไปอย่างราบรื่นควรมีการวางแผนขั้นตอน การเยี่ยมบ้านอย่างเหมาะสมด้วย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดการเยี่ยมบ้านมาใช้ในโปรแกรม การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดา เพื่อชักถามปัญหาพร้อมทั้งสังเกตสภาวะของครอบครัว ให้ความรู้ หรือให้ คำปรึกษาตามแผนที่กำหนดไว้โดยอาศัยข้อมูลจากการชักถามเป็นแนวดำเนินการ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

จริยวัตร คมพัยค์ม์ และคณะ (2525) ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาการใช้น้ำนม มารดาเลี้ยงบุตรระหว่างกลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำกับกลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำใน กรุงเทพมหานคร โดยการให้ความรู้แก่มารดากลุ่มทดลองแบบรายบุคคลตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์พร้อม ให้คู่มือไปอ่านประกอบ และเมื่อคลอดแล้วได้ติดตามเยี่ยมบ้านมารดาทั้ง 2 กลุ่ม เป็นระยะๆ จน กระทั่ง 6 เดือน พบว่า กลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำมีความรู้เรื่องการใช้ น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตรถูกต้อง กว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำในทุกข้อ และมารดากลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำใช้น้ำนม มารดาเลี้ยงบุตรนานกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ

เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคณะ (2529) ศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้ เรื่องการให้นมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านโดยการศึกษาในหญิงครรภ์แรก จำนวน 120 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่มีความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและกลุ่มที่ไม่ได้ตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดา แล้วแบ่งแต่ละกลุ่มออกเป็นกลุ่มติดตามเยี่ยมบ้าน 30 คนและกลุ่มที่ไม่ได้ติดตามเยี่ยมบ้าน 30 คน ก่อนทำการศึกษาทดสอบเกี่ยวกับความรู้การใช้ น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตร พร้อมทั้งแจกคู่มือไป อ่านที่บ้านทุกคน หลังคลอด 3 เดือน ทำการทดสอบความรู้การใช้ น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตรอีกครั้ง รวมทั้งสอบถามความคิดเห็นสามีเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตร พบว่า มารดา กลุ่มที่ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านมีระยะเวลาใช้น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตรนานกว่ากลุ่มที่ไม่ติดตาม เยี่ยมบ้าน และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับต่ำใช้น้ำนมแม่เลี้ยงบุตรนานกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูง

ก่อนการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่แตกต่างกันแต่ภายหลังคลอด 3 เดือนกลุ่มที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีความรู้แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับการเยี่ยมบ้าน แต่กลุ่มที่มีความตั้งใจและไม่ตั้งใจที่จะใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรที่มีอาชีพและรายได้แตกต่างกัน มีระยะเวลาการใช้น้ำนมมารดาไม่แตกต่างกัน สามีของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเยี่ยมบ้านส่วนใหญ่มีความคิดสนับสนุนให้ภรรยาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง มีการตัดสินใจร่วมกับภรรยาเต็มใจที่จะใช้น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตรและมีความสนใจต้องการทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการใช้น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ติดตามเยี่ยมบ้าน

เกษร ลักษิตานนท์ (2532) ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยกลุ่มทดลองสามีจะได้รับความรู้เรื่องพ่อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะมารดาตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด และติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามการสนับสนุนจากสามีภายหลังคลอด 3 สัปดาห์ และติดตามประเมินผลการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสัปดาห์ที่ 6 ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการตรวจสอบเต้านมและหัวนมเพื่อดูความเปลี่ยนแปลงของเต้านมขณะตั้งครรภ์ 36 สัปดาห์ และติดตามประเมินผลการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสัปดาห์ที่ 6 พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการใช้เวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ศรีนวล โอสถเสถียร (2533) ศึกษาความรู้ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 1 เดือนหลังคลอดในมารดาวัยรุ่น โดยการสอบถามมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 78 คน เกี่ยวกับความรู้ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหลังคลอด 1 วัน แล้วตอบแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 1 เดือนหลังคลอดทางไปรษณีย์ พบว่ามารดาเลือกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมร้อยละ 52.56 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวร้อยละ 34.62 และเลือกเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียวร้อยละ 11.54 นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับนมมารดามีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหลังคลอดในระดับต่ำมาก และทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความสัมพันธ์ทางลบกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหลังคลอดในระดับต่ำมาก

กมลรัตน์ ศักดิ์สมบุรณ์ (2534) ศึกษาผลของการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นจำนวน 60 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มร่วมกับได้รับคู่มือ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับคำแนะนำตามปกติจากเจ้าหน้าที่และได้รับคู่มือไปอ่าน กลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติจากเจ้าหน้าที่เพียงอย่างเดียว พบว่า การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการให้ความรู้ที่สามารถทำให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดีในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และนำไปปฏิบัติได้ถูกต้องกว่าอีก 2 กลุ่ม แต่ไม่มีความแตกต่างด้านความพึงพอใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

จรรยาวัตร คมพยัคฆ์ และคณะ (2534) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บิดาต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพของมารดาและทารกภายหลังคลอด 6 เดือนโดยกลุ่มทดลองผู้วิจัยให้ความรู้แก่มารดาพร้อมสามีในขณะที่มารดาตั้งครรภ์และหลังคลอด 1 วัน ส่วนกลุ่มควบคุมผู้วิจัยให้ความรู้มารดาเพียงคน ก่อนให้ความรู้ผู้วิจัยให้สามีทำแบบสอบถามความคิดเห็นต่อบทบาทการเป็นบิดา ภายหลังมารดาคลอดแล้ว 1 เดือนส่งแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมให้แก่สามีทั้ง 2 กลุ่มตอบทางไปรษณีย์และภายหลังจากมารดาคลอดแล้ว 6 เดือน ผู้วิจัยส่งแบบวัดการปฏิบัติด้านสุขภาพของมารดาและทารก พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสามีมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านสุขภาพของมารดาและทารกเฉพาะกลุ่มควบคุม รวมทั้งเป็นปัจจัยในการทำนายการปฏิบัติด้านสุขภาพของมารดาและทารกในกลุ่มควบคุม

กาญจนา คำดี (2537) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกร้านซึ่งฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่ จำนวน 18 ราย ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง พบว่าปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไปได้ภายหลังจากการเริ่มออกไปทำงานนอกร้าน ได้แก่ความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ความรู้สึกผูกพันกับบุตรและการเห็นคุณค่าของน้ำนมมารดา การเอาอย่างญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะเวลานานและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคหรือขัดขวางต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะเวลานาน ได้แก่ ความเจ็บป่วยและความผิดปกติด้านร่างกายของบุตร มารดาและสมาชิกในครอบครัว การได้รับนมผสมและอาหารเสริมโดยเร็วหลังเกิด การเอาอย่างเพื่อนบ้านในการให้นมผสม การทำงานนอกร้าน ความต้องการในการพักผ่อนของมารดา การขาดการสนับสนุนอย่างแข็งขันจากสามีวัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการงดอาหารบางประเภท ความเชื่อเกี่ยวกับขนาดของเต้านมหรือความเชื่อเกี่ยวกับรสชาติของน้ำนม และหลังบุตรมีอายุ 1 เดือน พบว่ามารดาหลายรายประสบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากไม่ได้รับการติดตามเยี่ยมที่บ้านจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอและเหมาะสม มารดาเหล่านั้นจึงมักหยุดให้นมมารดาแก่บุตร

สาธิตา หัสดีเสวี (2537) ศึกษากระบวนการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาวัยรุ่น จำนวน 5 ราย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบลึกและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ตั้งแต่มารดาวัยรุ่นเข้ารับบริการในห้องคลอดและติดตามเยี่ยมบ้านจนถึงระยะเวลาที่มารดาสิ้นสุดการให้นมมารดาแต่ไม่เกิน 5 เดือน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นในระยะก่อนคลอด คือ อิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรมแบบเมืองหรือชนบท และอิทธิพลจากแม่ของมารดาวัยรุ่นในการถ่ายทอดแบบแผนในการให้นม ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกชนิดและระยะเวลาการให้นมมารดา มารดามีการตั้งใจให้นมมารดานานแบบชนบทหรือมีการตั้งใจ

ให้นมมารดาสั้นๆแบบเมื่อ ในระยะหลังคลอดปัจจัยที่มาสนับสนุนหรือขัดขวางการให้นมมารดา คือ ความพร้อมในการมีบุตร อิทธิพลจากแม่ของมารดาวัยรุ่น ความขัดแย้งระหว่างบทบาทแม่กับความต้องการของวัยรุ่น อิทธิพลของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาวัยรุ่นมากที่สุดคืออิทธิพลจากแม่ของมารดาวัยรุ่น หากมารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ความพร้อมในการมีบุตร แม่ของมารดาวัยรุ่นสนับสนุนให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมารดามีความขัดแย้งระหว่างบทบาทแม่และความต้องการของวัยรุ่นน้อยจะมีระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายาวนานขึ้น

สรัญญา จิตรเจริญ (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยคัดสรรบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน โดยศึกษาย้อนหลังจากมารดาหลังคลอดที่ทำงานที่มาตรวจสุขภาพ หรือนำบุตรมาตรวจรักษาและตรวจสุขภาพ จำนวน 150 คน พบว่า หากมารดามีระยะเวลาพักหลังคลอดนาน ระยะเวลาที่บุตรเริ่มได้รับนมผสมช้า และระยะเวลาที่บุตรเริ่มได้รับอาหารเสริมช้า จะทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสจะมีระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น และมารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดีจะมีระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น

ชนิษฐา เทียบทอง (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และความสัมพันธ์ของปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคมและปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยการสัมภาษณ์มารดาที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 3 ปีที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนซึ่งสังกัดกรุงเทพมหานครจำนวน 400 ราย พบว่ามารดาส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวในระยะเวลาเฉลี่ย 2.178 เดือน ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ 1.อายุมารดาโดยมารดาที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 26 ปีขึ้นไปจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่อายุต่ำกว่า 26 ปี 2.จำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยมารดาที่มีบุตรมากกว่า 1 คน จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่มีบุตรเพียงคนเดียว 3.รายได้ครัวเรือนโดยมารดาที่มีรายได้ครัวเรือนสูงจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่า 4.อาชีพมารดาโดยมารดาที่ประกอบอาชีพแม่บ้านและเกษตรกรจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะเวลาที่นานที่สุด 5.สถานที่ทำงานของมารดาโดยมารดาที่ทำงานนอกบ้านจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่ามารดาที่ทำงานในบ้าน 6.สถานภาพการทำงานของมารดาโดยมารดาที่มีสถานภาพเป็นลูกจ้างจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่ามารดาที่มีสถานภาพเป็นนายจ้าง 7.เขตที่อยู่อาศัยโดยมารดาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพเขตเมืองชั้นในจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากที่สุด รองลงมาคือมารดาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพเขตเมืองชั้นกลาง และชั้นนอกตามลำดับ

ลาวัณย์ รัตนเสถียร (2539) ศึกษาความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการให้นมบุตร แบบแผนการให้นมบุตร กับการเจริญเติบโตของบุตรในมารดาที่ทำงานนอกบ้านและได้รับสิทธิลาคลอด 90 วัน โดยศึกษาจากมารดาที่พบุตรอายุ 4 เดือนมาตรวจสุขภาพ และรับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี หรือมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี และโรงพยาบาลเด็ก จำนวน 100 คน พบว่า มารดาที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมบุตรถูกต้องมาก มีแบบแผนการให้นมบุตรถูกต้องมาก และแบบแผนการให้นมบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเจริญเติบโตที่ดีของบุตร

ศิริพร กัญชนะ และนฤมล ชีระรังสิกุล (2539) ศึกษาผลของการเข้ารับบริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการให้นมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน กลุ่มตัวอย่างคือหญิงที่มาคลอดในโรงพยาบาลแม่และเด็ก นครสวรรค์ โดยเลือกแบบเจาะจงจำนวน 46 คน แบ่งเป็น 2 คือ กลุ่มที่เข้ารับบริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และกลุ่มที่ไม่ได้เข้ารับบริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการให้นมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือนไม่แตกต่างกัน

อุทัยวรรณ ตีร์รัตนพันธุ์ (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน โดยศึกษาย้อนหลังกับมารดาที่พบุตรมารับการตรวจรักษาและตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 165 คน พบว่า มารดาที่มีอายุน้อยจะมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาอายุมาก มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนอนอยู่โรงพยาบาลจะมีระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับการให้นมผสมขณะอยู่โรงพยาบาล มารดาที่มีการรับรู้ต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ถูกต้องมากมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่มีการรับรู้ต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาถูกต้องน้อย

บุญฤกษ์ กิตโร และมาลินี ภูวนันท์ (2540) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาสำหรับมารดาหลังคลอดครั้งแรก โดยการประยุกต์ใช้กิจกรรมกลุ่ม การใช้ตัวแบบ และวิธีการสาธิต ให้แก่มารดาหลังคลอดครั้งแรก 80 คนเกี่ยวกับการฝึกทักษะการให้นมมารดาแก่ทารก การอาบน้ำทารกแรกเกิด การบริหารร่างกายหลังคลอด และการจัดกิจกรรมกลุ่มให้ความรู้ก่อนกลับบ้าน พบว่ามารดาหลังคลอดครั้งแรกมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้นมมารดาแก่ทารก การอาบน้ำทารกแรกเกิด การบริหารร่างกายหลังคลอดถูกต้องดีกว่าก่อนเข้าโปรแกรมสุขศึกษา

อัญชลี เศรษฐเสถียร (2540) ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลที่มารดาคาดหวังกับที่ได้รับเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า กิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาตามที่มารดาคาดหวังน้อยกว่าตามการปฏิบัติของพยาบาลที่มารดาได้รับในเรื่องการชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงบุตร

ด้วยนมมารดา การหลีกเลี่ยงการให้น้ำ นมผสม หรืออาหารอื่นแก่บุตรแรกคลอดนอกจากนมมารดา เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ การสนับสนุนให้บุตรได้ดูดนมมารดาทุกครั้งที่มีบุตรต้องการและ หลีกเลี่ยงการให้บุตรดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม หรือหัวนมหลอก กิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาตามที่มารดาคาดหวังมากกว่าตามการปฏิบัติของพยาบาลที่มารดาได้รับในเรื่องการช่วยให้มารดาเริ่มให้บุตรดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด

วรวรรณ แพทย์หลักฟ้า (2540) ศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ – ลูก โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ – ลูก ที่มีบุตรอายุ 4 – 6 เดือน จำนวน 80 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.5 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งเป็นการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนร้อยละ 15 และอีกร้อยละ 62.5 จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นอาหารหลักร่วมกับการให้น้ำ และน้ำผลไม้ มารดาทุกคนเริ่มให้นมบุตรทันทีหรือวันแรกภายหลังคลอด ส่วนระยะเวลาของการให้นมมารดานั้นยังไม่สามารถสรุปได้เนื่องจากกระหว่างการศึกษา มารดาร้อยละ 80 ยังคงให้นมมารดาอยู่ส่วนมารดาร้อยละ 20 หยุดการให้นมมารดาเมื่อบุตรมีอายุ 10 วัน – 6 เดือน (เฉลี่ย 2.3 เดือน) ส่วนปัจจัยที่ส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประกอบด้วยปัจจัยด้านบริการทางการแพทย์ ร่วมกับประสบการณ์การรับรู้ประโยชน์ของนมมารดา ความตั้งใจและแรงสนับสนุนภายในครอบครัวของมารดา

Gulick (1982) ศึกษาความรู้ของมารดาครรภ์แรกในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่ามารดาที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดีกว่ากลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ

Duckett (1992) ศึกษาทัศนคติของรูปโครงสร้างพฤติกรรมการวางแผนการตั้งใจ และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยศึกษาไปข้างหน้าด้วยวิธีสหสัมพันธ์ และเป็นการศึกษาระยะยาว จากกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงจำนวน 635 คน มารดาที่มีสุขภาพดีจำนวน 602 คนและคลอดครบกำหนด จัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การให้นมบุตร และใช้รูปแบบการอภิปรายสร้างสถานการณ์จำลองหลายๆครั้ง พัฒนาโครงสร้างโดยใช้การพัฒนาแบบพบว่าการให้เหตุผล การส่งเสริมกระบวนการทัศนคติวางแผนพฤติกรรม พบว่า มารดาที่กลับไปทำงานที่มีจำนวนเวลาในการทำงานมากกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จะยุติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเร็วกว่ามารดาที่มีจำนวนเวลาน้อยกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

Data & Lucas (cited in Jacobi & Levin, 1993) ศึกษาเปรียบเทียบระดับสติปัญญาของบุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมกับบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดา โดยใช้วิธีศึกษาไปข้างหน้าขณะ

กลุ่มตัวอย่างอายุ 18 เดือน และติดตามผลอีกครั้งเมื่อก่อนกลุ่มตัวอย่างอายุ 7½-8 ปี จำนวน 300 คน พบว่าบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดามีระดับสติปัญญาสูงกว่าบุตรที่เลี้ยงด้วยนมชนิดอื่น

Jonden & Wall (1993) พบว่า บิดาที่เข้าไปร่วมฟังการสอนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีส่วนทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรยาวนานขึ้น

Sciacca (1995) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้ความรู้พื้นฐานอย่างละเอียด และการสนับสนุนจากคู่สมรส ต่อความรู้ ทักษะคติ และแรงสนับสนุนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกจำนวน 68 คน โดยในการศึกษาคั้งนี้มารดาและบิดาจะได้รับส่งเสริมกิจกรรม และมีส่วนร่วมในการศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างละเอียด พบว่ามารดาและบิดามีประสบการณ์ด้านความรู้ และทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น การให้ความรู้ และการให้บิดามีส่วนร่วมต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีอิทธิพลมากกว่าความตั้งใจของมารดาขณะตั้งครรภ์ และบิดาในกลุ่มทดลองมีการส่งเสริมมารดามากกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้นสรุปได้ว่าบทบาทบิดาสามารถส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ดีขึ้นทั้งในด้านความรู้ ทักษะคติ การสนับสนุน และสามารถกระตุ้นให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทบิดา

ลำเนียง แยมสอาด (2529) ศึกษาการรับรู้บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรในบิดาที่มีบุตรอยู่ในช่วง 1 ขวบปีแรก พบว่า การรับรู้บทบาทของบิดาต่อการเลี้ยงดูทารกตามการรับรู้ของตนเองมีความแตกต่างกันในกลุ่มบิดาที่มีอายุ ระดับการศึกษา และลักษณะครอบครัวแตกต่างกัน โดยบิดาที่มีอายุสูงกว่า 30 ปีมีบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าบิดาที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี บิดาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรต่ำกว่าบิดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา และบิดาที่อยู่ในลักษณะครอบครัวขยายมีบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าบิดาที่อยู่ในลักษณะครอบครัวเดี่ยว

วิลาวัลย์ ศรีสุวัฒน์ (2531) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพของคู่สมรส เจตคติของบิดาต่อบุตร กับบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรก พบว่า สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติของบิดาต่อบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรก นอกจากนี้สัมพันธภาพของคู่สมรสยังสามารถทำนายบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรกได้ ซึ่งบิดามีบทบาทด้านการดูแลบุตรด้านจิตใจและด้านปกป้องคุ้มครองบุตร ดีกว่าบทบาทด้านการวางแผนและการจัดเตรียมเพื่อบุตร และด้านการดูแลบุตรด้านร่างกาย ส่วนบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรกไม่แตกต่างกันเมื่ออายุของบิดา ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัวและประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อนแตกต่างกัน

นิรมล ศรธานี (2531) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำแก่บิดาต่อบทบาทการเป็นบิดา และสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกภายหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ บิดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำ 30 คน และบิดากลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ 30 คน โดยวิธีการจับคู่ให้ แต่ละคู่มีลักษณะครอบครัวเหมือนกัน พบว่า บิดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำมีบทบาทการเป็นบิดาภายหลัง ทารกคลอด 2 วัน และ 1 เดือนสูงกว่าบิดากลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ รวมทั้งบิดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำ มีสัมพันธภาพระหว่างบิดากับทารกภายหลังทารกคลอด 2 วัน และ 1 เดือนสูงกว่าบิดากลุ่มที่ไม่ได้ รับคำแนะนำ

ปราณี แสงรุ่งนภาพรรณ (2531) ศึกษาการมีส่วนร่วมของบิดาในระยะเจ็บครรภ์ ต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของมารดาครรภ์แรก พบว่า มารดาที่บิดา เข้าไปอยู่ด้วยในระยะเจ็บครรภ์มีความวิตกกังวลต่ำกว่าและสามารถเผชิญความเครียดได้ดีกว่า มารดาที่ไม่มีบิดาเข้าไปอยู่ด้วย เนื่องจากบิดามีการพูดคุย ปลอบโยน ให้กำลังใจ สัมผัสมือ และ ช่วยให้มารดามีความสุขสบาย ได้แก่ การบีบนวด การเปลี่ยนท่า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้มารดาเกิดความรู้สึกอบอุ่น มีกำลังใจและสุขสบายมากขึ้น และบิดาส่วนใหญ่เห็นว่าการได้เข้ามาอยู่ในระยะคลอด ทำให้ตนรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมรับรู้เหตุการณ์ รู้สึกเห็นใจมารดาเพราะไม่เคยรับรู้มาก่อน

เฉลิมศรี โมพีชาติ (2532) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำแก่บิดาต่อบทบาทของ บิดาในการช่วยเหลือมารดาในระยะหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ บิดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำ 45 คน และบิดากลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ 45 คน พบว่า ความเข้าใจ พื้นฐานของบิดาต่อบทบาทบิดาในระยะหลังคลอดประกอบด้วยบทบาททั้ง 3 ด้าน คือ 1.ด้านบทบาทใน การจัดหาเลี้ยงครอบครัว บิดามีความเข้าใจในเรื่องการจัดหาของใช้สำหรับบุตรและมารดามากที่สุด 2.ด้านการปกป้องคุ้มครองมารดาในระยะหลังคลอด บิดามีความเข้าใจในเรื่องการวางแผนครอบครัวและ การเข้าเยี่ยมมารดาขณะอยู่โรงพยาบาลมากที่สุด 3.ด้านการเลี้ยงบุตร บิดามีความเข้าใจในเรื่อง การดูแลสะดือบุตรและการส่งเสริมพัฒนาการแก่บุตรมากที่สุด ส่วนบทบาทของบิดาในการช่วยเหลือ มารดาในระยะหลังคลอดก่อนให้คำแนะนำของบิดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันแต่ภายหลังการให้คำ แนะนำบิดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำมีบทบาทของบิดาในการช่วยเหลือมารดาในระยะหลังคลอดสูงกว่า บิดากลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ

โศพิน สุวรรณกุล (2535) ศึกษาบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรก และความสัมพันธภาพระหว่างปัจจัยด้านตัวบิดา ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านตัวบุตรกับบทบาท ของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรก โดยการสัมภาษณ์บิดาที่พานบุตรมารับบริการที่โรงพยาบาล ศิริราช จำนวน 200 ราย พบว่า บิดาปฏิบัติบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรกโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าบิดาปฏิบัติบทบาทด้านการปกป้องคุ้มครอง อันตรายแก่บุตรมากที่สุด รองลงมาคือด้านการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของบุตร และด้าน

การดูแลบุตรขณะปกติและเจ็บป่วยตามลำดับ ส่วนสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านตัวบิดา ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านตัวบุตรกับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรก พบว่า ปัจจัยด้านบิดา ได้แก่ อายุของบิดา ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่บิดาให้กับบุตรในแต่ละวัน และผู้เลี้ยงดูบิดาในวัยเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร ส่วนปัจจัยด้านครอบครัว นั้นพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรแต่ลักษณะครอบครัวรวมทั้งจำนวนบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร และปัจจัยด้านตัวบุตร ได้แก่ ลำดับที่ของบุตร เพศของบุตร และความคาดหวังเกี่ยวกับเพศบุตรบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

บังอร ศุภวิทพัฒนา (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้พัฒนาการของบิดา การสนับสนุนจากคู่สมรส กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของบิดากับพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 1 ปี ถึง 1 ปีครึ่ง จำนวน 200 ราย พบว่า การรับรู้พัฒนาการของบิดา การสนับสนุนจากคู่สมรส และประสบการณ์การได้รับการเลี้ยงดูจากบิดาของกลุ่มตัวอย่างในวัยเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา นอกจากนี้การรับรู้พัฒนาการของบิดา และการสนับสนุนจากคู่สมรสยังสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดาได้อีกด้วย ส่วนอายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และลำดับที่ของบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร

อำไพ วรรณเชษฐอิสรา (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบิดา ปัจจัยด้านบุตร ปัจจัยด้านครอบครัว การรับรู้บทบาทของบิดากับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรคนแรกตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 เดือน ของบิดาที่พานบุตรมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลเด็ก และโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 220 คน พบว่า บิดาส่วนใหญ่มีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งสามารถร่วมทำนายการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรได้ คือ เวลาที่บิดาให้กับบุตรในแต่ละวัน และการรับรู้บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร

อารีญา เตชะไมตรีจิต (2538) ศึกษาผลของการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพภายหลังคลอด ต่อความผูกพันระหว่างบิดาและทารก และบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรกในช่วง 3 วันถึง 1 เดือนหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นคู่สมรสของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกทางช่องคลอด ที่โรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 83 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพ จำนวน 43 คน และกลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพ จำนวน 40 คน พบว่า ความผูกพันระหว่างบิดาและทารกภายหลังคลอด 3 วันและ 1 เดือนของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพ ส่วนบทบาทบิดาในกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพ

และกลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพไม่แตกต่างกัน แต่ความผูกพันระหว่างบิดาและทารกภายหลังคลอด 3 วันและ 1 เดือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาทั้งสองกลุ่ม

สุดาพร วิรวงกุล (2538) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพทารก โดยประยุกต์แนวคิดรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีการเรียนรู้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาที่มีบุตรคนแรกและมาเยี่ยมบุตรและมารดาหลังคลอด ณ โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 จังหวัดราชบุรี จำนวน 76 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการจัดโปรแกรมสุขศึกษา จำนวน 38 คน และกลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมสุขศึกษา จำนวน 38 คน พบว่า กลุ่มที่ได้รับการจัดโปรแกรมสุขศึกษามีการรับรู้บทบาทบิดาในการดูแลสุขภาพทารก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วยของทารก การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของทารก การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ทัศนคติของบิดาต่อการดูแลสุขภาพทารก และการปฏิบัติหรือการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพทารกดีกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมสุขศึกษา รวมทั้งพบว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของทารก และความคาดหวังของบิดาเกี่ยวกับเพศบุตรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหรือการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพทารก ส่วนอายุของบิดา อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหรือการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพทารก

ผ่องฉวี การดี (2539) ศึกษาผลการสอนโดยใช้หุ่นจำลองทารกแรกเกิดร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาต่อความรู้ เจตคติ และทักษะในการดูแลทารกแรกเกิด กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาที่มีบุตรคนแรกที่พักอาศัยมารับบริการที่แผนกสูติกรรมในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 30 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้หุ่นจำลองทารกแรกเกิดร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดา จำนวน 15 คน และกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติจำนวน 15 คน พบว่า ความรู้ เจตคติ และทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดของบิดากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้หุ่นจำลองทารกแรกเกิดร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาภายหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน รวมทั้งมีความรู้ เจตคติ และทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดของบิดากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้หุ่นจำลองทารกแรกเกิดร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาภายหลังการสอนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

Greenberg & Morris (1974) ศึกษาความรู้สึกของบิดาที่มีบุตรคนแรก ด้วยการให้บิดาตอบแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด ข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่าในระยะเวลา 48-72 ชั่วโมงหลังคลอด บิดามีความรู้สึกต่อบุตรสูงมาก บิดาส่วนมากรู้สึกเป็นเจ้าของบุตรทันทีที่บุตรเกิดรู้สึกดีใจมาก ส่วนข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า บิดารู้สึกมีความเป็นเจ้าของบุตร มีการรับรู้ด้วยความประหลาดใจต่อความรู้สึกมีส่วนร่วมในตัวบุตรที่เกิดขึ้นกับตนเอง รู้สึกประทับใจต่อพฤติกรรม ปฏิกริยาต่างๆของบุตร อยากสัมผัสบุตร และอยากอยู่ใกล้ชิดบุตร

Khazoyan & Anderson (1994) ศึกษาโดยสอบถามมารดาชาวละตินถึงความ
ต้องการการสนับสนุนจากบิดาในระหว่างคลอดบุตร พบว่า มารดาส่วนใหญ่ต้องการให้บิดาอยู่ด้วย
พูดคุยให้ข้อมูลข่าวสาร และแสดงความรักต่อตน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

