

## บทที่ 4

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยตัดสรรที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก โดยแบ่งปัจจัยที่ใช้ศึกษาออกเป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านตัวบิดา มี 6 ตัวแปร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก บทบาททางเพศ และประสบการณ์การเข้าห้องคลอด ปัจจัยด้านทารก มี 3 ตัวแปร ได้แก่ เพศ สุขภาพ และลักษณะของทารก และปัจจัยด้านสภาพเศรษฐกิจและสังคม มี 3 ตัวแปร ได้แก่ รายได้ ลักษณะของครอบครัว และการวางแผนการมีทารก ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

#### ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. ปัจจัยด้านตัวบิดา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 30.61 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี และอายุสูงสุด 45 ปี การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษาและประกาศนียบัตรวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 34.2 มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 58.8 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก คิดเป็นร้อยละ 50.4 มีบทบาททางเพศแบบ androgyny คิดเป็นร้อยละ 61.7 และไม่มีประสบการณ์การเข้าห้องคลอด คิดเป็นร้อยละ 80.4 (ดังแสดงในตารางที่ 5)

2. ปัจจัยด้านทารก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตรเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 54.6 โดยบุตรจะมีสุขภาพแข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 75.4 และเป็นบุตรที่เลี้ยงง่าย คิดเป็นร้อยละ 76.3 (ดังแสดงในตารางที่ 6)

3. ปัจจัยด้านสภาพเศรษฐกิจและสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท / เดือน คิดเป็นร้อยละ 35 อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 57.5 และมีการวางแผนในการมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 71.7 (ดังแสดงในตารางที่ 7)

#### พฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก

พฤติกรรมการดูแลทารกของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ถือได้ว่าอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.6 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการดูแลทารกด้านจิตใจและอารมณ์มากที่สุด รองลงมา

คือด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ด้านร่างกาย และด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ตามลำดับ (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 3.80 3.58 และ 3.42 ตามลำดับ และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 0.82 0.75 และ 0.74 ตามลำดับ) (ดังแสดงในตารางที่ 8)

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

จากผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 14 พบว่า มีจำนวนตัวแปรเพียง 2 ตัวที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้แก่ สุขภาพทารก ซึ่งเป็นปัจจัยด้านทารก และบทบาททางเพศของบิดา ซึ่งเป็นปัจจัยด้านตัวบิดา โดยที่สุขภาพของทารกเป็นปัจจัยแรกที่สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกได้ร้อยละ 4.2 โดยสัมประสิทธิ์การทำนายมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และเมื่อเพิ่มปัจจัยเข้าไปครั้งละตัวตามขั้นตอนของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ปัจจัยที่สองที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก คือ บทบาททางเพศของบิดา ซึ่งสามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.3 โดยสัมประสิทธิ์การทำนายมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 93.7 ยังไม่สามารถอธิบายได้ด้วยการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เช่น ความเชื่อและวัฒนธรรมของสังคมเกี่ยวกับการดูแลบุตรของบิดามารดา แหล่งช่วยเหลือสนับสนุนจากสังคมในการดูแลบุตร หรือเขตที่อยู่อาศัย เป็นต้น

จากผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า สุขภาพทารกและบทบาททางเพศของบิดาต่างก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกมากกว่าตัวทำนายอื่นๆ ทั้งนี้เป็นเพราะสุขภาพของทารก ซึ่งโดยปกติแล้วบิดามารดาทุกคนย่อมที่จะต้องการให้บุตรของตนที่เกิดมามีสุขภาพที่ดี แข็งแรง ไม่พิการ รวมทั้งในขณะที่เลี้ยงดูก็อยากให้บุตรของตนไม่เจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งการที่บุตรจะมีสุขภาพเป็นอย่างไรนั้นส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับ การดูแลเอาใจใส่ของบิดามารดา และในบางครั้งความเจ็บป่วยหรือความพิการของบุตรก็อาจเป็นตัวกระตุ้นให้บิดามารดาเกิดความห่วงใย และให้เวลาในการดูแลบุตรเพิ่มขึ้น ดังเช่นการศึกษาของจรรยาศรี สุวรรณภูมิ (2539) ที่ได้ทำการศึกษาความกังวล ความห่วงใย วิธีเผชิญปัญหา และอารมณ์ทุกข์โศกของมารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็ง พบว่า มารดาจะมีความกังวลและห่วงใยสุขภาพของบุตรเพิ่มขึ้นอย่างมาก และยังพบอีกว่าภาวะความเจ็บป่วยของบุตรไม่ได้มีผลต่อมารดาเท่านั้นแต่ยังมีผลต่อบิดาด้วย โดยบิดาจะรู้สึกว่าคุณมีภาระเพิ่มขึ้นต้องให้ความสนใจกับบุตรที่ป่วยมากกว่าปกติ นอกจากนั้น อรทัย คล้ายสุวรรณ

(2535) ได้ทำการศึกษาและเปรียบเทียบบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัย 0-5 ปี ที่มารับบริการที่แผนกกุมารเวชศาสตร์ และหน่วยกุมารจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า บิดาที่นำบุตรมาพบแพทย์ทั้ง 2 แผนก ส่วนใหญ่จะปฏิบัติบทบาทด้านการปกป้องคุ้มครองบุตรให้พ้นจากการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้แก่ การสังเกตอาการหรือสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับบุตร เช่น ปวดท้อง เจ็บคอ และนำบุตรหรือสนับสนุนภรรยาให้นำบุตรไปรับภูมิคุ้มกัน หรือการตรวจรักษาจากแพทย์เมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังพบอีกว่าบิดาของผู้ป่วยที่แผนกกุมารเวชศาสตร์ส่วนใหญ่จะปฏิบัติบทบาทในการดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วย เช่น เช็ดตัวให้บุตรเมื่อมีไข้ บ่อนยาให้ตามเวลา เป็นต้น จะเห็นได้ว่าเมื่อบุตรมีการเจ็บป่วยบิดาจะหันมาดูแลเอาใจใส่บุตรเพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่เป็นเช่นนั้นไปเสียทีเดียวเพราะในบางครั้งการเจ็บป่วยของบุตรก็อาจทำให้บิดาเกิดความเบื่อหน่ายหากอาการป่วยของบุตรซึ่งเป็นอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือบิดาไม่กล้าที่จะดูแลบุตรที่มีอาการเจ็บป่วยอยู่ เพราะไม่ทราบวิธีการดูแลที่ถูกต้อง และอาจคิดว่าผู้ที่เหมาะสมที่จะดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วยก็น่าที่จะเป็นมารดา และน่าที่จะดูแลได้ดีกว่าตน ซึ่งตรงกับทฤษฎีของ ทริตทอร์ ถึงฝั่ง (2541) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาและพัฒนาการตามวัยของบุตรวัย 0-6 ปี พบว่า ประวัติความเจ็บป่วยและความพิการของบุตรไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรของบิดา และเช่นเดียวกันกับที่ ไสพิณ สุวรรณกุล (2541) ซึ่งทำการศึกษบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรก พบว่า บิดาปฏิบัติบทบาทการดูแลสุขภาพในภาวะเจ็บป่วยของบุตรอยู่ในระดับน้อย มีบิดาเพียงร้อยละ 18 เท่านั้นที่ปฏิบัติบทบาทนี้สูง ทั้งนี้อาจมีผลเนื่องมาจากภาวะความเจ็บป่วยและความพิการของบุตรอาจทำให้บิดารู้สึกเกิดความเบื่อหน่าย และคิดว่าเป็นหน้าที่ของมารดาที่จะต้องดูแลบุตรอย่างใกล้ชิดมากกว่า นอกจากนี้เมื่อบุตรมีสุขภาพไม่แข็งแรงหรือมีความพิการจะมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาลของครอบครัวสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่เป็นตัวผลักดันให้บิดาต้องทำงานหนักเพิ่มมากขึ้นเพื่อที่จะหารายได้ให้เพียงพอกับรายจ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นเวลาที่จะเข้ามาช่วยดูแลบุตรจะลดน้อยลงตามไปด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมดูแลบุตรของบิดานั้นขึ้นอยู่กับสุขภาพของทารกด้วย ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ สุขภาพของทารกจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05

นอกจากนั้นบทบาททางเพศของบิดา เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก แสดงให้เห็นว่า บทบาททางเพศแบบต่างๆมีผลต่อพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก จากความเชื่อแต่เดิมที่เชื่อว่าเพศหญิงเป็นเพศที่ละเอียดอ่อน นุ่มนวล จึงเหมาะที่จะรับบทบาทในการดูแลบุตร ส่วนเพศชายเป็นเพศที่เข้มแข็ง แข็งแรงจึงเหมาะที่จะรับบทบาทในการปกป้องคุ้มครองเสียมากกว่า ดังนั้นบทบาทในการดูแลบุตรจึงน่าจะเหมาะกับบุคคลที่มี

ลักษณะของความเป็นเพศหญิงสูง (feminine) มากกว่าบุคคลที่มีลักษณะความเป็นชายสูง (masculine) แต่ปัจจุบันจะพบว่าบุคคลที่มีทั้งลักษณะความเป็นชายและความเป็นหญิงสูงทั้งคู่ (androgyny) เป็นจำนวนมากขึ้น และพบว่าบุคคลเหล่านี้ น่าที่จะเหมาะในการเป็นบิดามากกว่า ส่วนบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบที่ทั้งลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิงต่ำทั้งคู่ (undifferentiated) นั้นไม่น่าที่จะเหมาะในการดูแลบุตร จากงานวิจัยหลายชิ้นแสดงให้เห็นว่า บิดาที่มีบทบาททางเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรแตกต่างกัน ดังเช่นการศึกษาของ Palkovitz (1984) ที่พบว่าบิดาที่มีบทบาททางเพศแบบ androgyny จะเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุตรมากที่สุด ซึ่งตรงกับที่ Volling & Belsky (1991) และ Baumrind (1982) ก็พบเช่นเดียวกัน แต่ Campbell (1982) กลับพบว่าบิดาที่มีบทบาททางเพศแบบ androgyny นั้นไม่ได้มีการตอบสนองต่อทารกมากไปกว่าบิดาที่มีบทบาททางเพศแบบ masculine แต่พบว่า พบว่าบิดาที่มีบทบาททางเพศแบบ feminine นั้นมีการตอบสนองต่อทารกมากกว่า แต่ Palkovitz (1984) กลับพบว่าบิดาที่มีบทบาททางเพศแบบ feminine และแบบ masculine จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุตรไม่แตกต่างกัน แต่งานวิจัยเกือบทุกชิ้นที่กล่าวมาพบคล้ายๆกันว่า บิดาที่มีบทบาททางเพศแบบ undifferentiated จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุตรน้อยกว่าบทบาททางเพศแบบอื่นๆ จากงานวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่า บิดาที่มีบทบาททางเพศแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมในการดูแลทารกไม่เหมือนกัน ดังนั้น จะเห็นได้ว่าบทบาททางเพศจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05

สำหรับปัจจัยอื่นที่ไม่มีผลในการทำนายในงานวิจัยในครั้งนี้ ปัจจัยด้านตัวบิดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ประสบการณ์การเข้าห้องคลอด ปัจจัยด้านทารก ได้แก่ เพศทารก ลักษณะของทารก และปัจจัยด้านสภาพเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ รายได้ ลักษณะของครอบครัว และการวางแผนการมีทารก สามารถอธิบายได้ว่า ถึงแม้จากการศึกษาที่ผ่านมาจะพบว่าปัจจัยต่างเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกก็ตาม แต่จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ปัจจัยต่างๆดังกล่าวไม่สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกได้ ทั้งนี้อาจจะเป็นไปได้ที่ว่าขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และค่านิยมของสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป และมีความแตกต่างกับสังคมตะวันตก จึงส่งผลให้ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลบุตรได้ เช่น ประสบการณ์การเข้าห้องคลอด พบว่าปัจจุบันบิดาไทยในบางส่วนมีโอกาสได้เข้าไปมีส่วนร่วมในห้องคลอดร่วมกับมารดาเช่นเดียวกับสังคมตะวันตก แต่โดยมากแล้วการเข้าห้องคลอดของบิดาไทยจะเป็นไปในลักษณะของการเข้าไปให้กำลังใจ เข้าไปดูกระบวนการคลอดของบุตร รวมทั้งเข้าไปบันทึกภาพเหตุการณ์นั้นเก็บไว้ ซึ่งต่างจากต่างประเทศที่บิดาจะต้องเข้าไปฝึกคอร์สในการช่วยเหลือมารดาในระยะต่างๆจากศูนย์ฝึกโดย

เฉพาะที่เรียกว่า birth centre care ของโรงพยาบาล โดยการฝึกจะเริ่มตั้งแต่ไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ของมารดาจนกระทั่งคลอด โดยที่บิดาจะได้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของทีมทำคลอด (Waldenstom, 1999) ซึ่งจะเห็นได้ว่าระยะในการฝึกนั้นยาวนานจึงทำให้บิดาผูกพันกับมารดาและทารกตั้งแต่ทารกยังอยู่ในครรภ์ (Moore, 1983) แต่ในประเทศไทยพบว่าส่วนใหญ่แล้วมีเพียงการอบรมเป็นครั้งคราวไปเท่านั้น ด้วยเหตุผลนี้จึงน่าที่จะเป็นเหตุผลที่แสดงให้เห็นว่าการเข้าห้องคลอดของไทยและต่างประเทศนั้นมีความแตกต่างกัน นอกจากนั้นปัจจัยอื่นๆ เช่น เพศของทารก ซึ่งในปัจจุบันความพึงพอใจในเพศของบุตรของบิดามารดาระหว่างเพศหญิงกับเพศชายนั้นไม่แตกต่างกันเหมือนในอดีต เพราะปัจจุบันครอบครัวไทยมีบุตรน้อยลงเนื่องจากปัญหาการเลี้ยงดู และปัญหาทางเศรษฐกิจ เพราะฉะนั้นไม่ว่าบุตรที่เกิดมาจะเป็นเพศใด บิดามารดาก็พึงพอใจ และมีการเลี้ยงดูที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งก็ตรงกับที่โสพิณ สุวรรกุล (2541) ที่พบว่า เพศของบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของบิดาในการดูแลบุตร ถึงแม้โดยมากจะพบว่าบิดาจะปฏิบัติต่อบุตรชายและบุตรสาวแตกต่างกัน แต่การดูแลเอาใจใส่และผูกพันนั้นบิดามีให้กับบุตรทั้งสองเพศเหมือนกัน (กิตติกร มีทรัพย์, 2532) นอกจากนั้นยังกล่าวได้อีกว่า การดูแลบุตรของบิดานั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์การได้เลี้ยงดูทารกอื่นมาก่อนที่จะมีบุตรของตนเอง เพราะว่าเป็นประสบการณ์แค่ระยะเวลาสั้นๆเท่านั้น แต่น่าที่จะขึ้นกับการถูกหล่อหลอมมาตั้งแต่เด็กจากบิดาของตน ซึ่งทำให้เกิดความรับผิดชอบส่วนบุคคล (ประภัสสร อินทศักดิ์สิทธิ์, 2540) ดังนั้นบุคลิกภาพส่วนบุคคลจึงน่าที่จะมีผลต่อการดูแลทารกมากกว่าปัจจัยดังกล่าว ส่วนอีกปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก ก็คือ ลักษณะครอบครัว นั้นแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในการดูแลบุตรของบิดาไม่ได้ขึ้นอยู่กับลักษณะของครอบครัวไม่ว่าบิดาจะอาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยายก็ตาม ซึ่งตรงกับงานวิจัยของโสพิณ สุวรรกุล (2535) ที่พบว่าลักษณะของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรขวบปีแรก อาจกล่าวได้ว่าลักษณะครอบครัวของคนไทยถึงแม้ว่าจะแยกออกมาเป็นครอบครัวเดี่ยวแล้วก็ตาม แต่ก็ยังมีการไปมาหาสู่กันและติดต่อสื่อสารกันอย่างสม่ำเสมอ (เพชรรัตน์ พิบาลวงศ์, 2544) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อบุตรเจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ ก็มักจะมีญาติผู้ใหญ่มาคอยให้ความช่วยเหลือและแนะนำ และนอกจากนั้นยังกล่าวได้อีกว่าความแตกต่างระหว่างครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายของสังคมไทยนั้นยังไม่เป็นอิสระโดยแท้จริง ซึ่งจะต่างจากครอบครัวในต่างประเทศ ดังนั้นแม้ว่าจะแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหากแต่ก็ยังมีการติดต่อไปมาหาสู่กันอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นความแตกต่างระหว่างครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายในสังคมไทยจึงมีน้อย นอกจากนั้นพบว่าครอบครัวคนไทยส่วนใหญ่จะมีการจ้างผู้เลี้ยงดูเด็กตั้งแต่แรกเกิด จึงทำให้บิดามีโอกาสเข้าไปดูแลเด็กได้น้อยอีกด้วย ดังนั้นสาเหตุเหล่านี้ จึงอาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้พบว่าลักษณะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรในงานวิจัยครั้งนี้ และนอกจากนั้นยังเป็นไปได้อีกว่าใน

การกำเนิดบุตรคนแรก บิดาและมารดาใหม่จำนวนมากมักมีปัญหาเกี่ยวกับความไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากขาดประสบการณ์ ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้อง อีกทั้งยังต้องการการปรับตัวและการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ เพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง ดังนั้นบิดามารดาจึงมักจะหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนจากสังคม เช่น จากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน หรือผู้มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งโดยส่วนใหญ่บิดามารดามักจะได้รับความช่วยเหลือจากญาติผู้ใหญ่ของตน ซึ่งมักจะเป็นย่า หรือยาย (ศิริจันทร์ ชัยวรรัตน์, 2534) ซึ่งหากบิดามารดาอาศัยอยู่ในครอบครัวขยายก็มักที่จะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลเหล่านี้อยู่แล้ว ในขณะที่เดียวกันบิดามารดาที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยวก็มักจะได้รับความช่วยเหลือเช่นกัน เพราะในสังคมไทยโดยมากแล้วจะเห็นว่าเมื่อครอบครัวเริ่มมีสมาชิกใหม่ ก็มักจะได้รับความช่วยเหลือจากญาติผู้ใหญ่เสมอ โดยอาจจะมาอาศัยด้วยชั่วคราวในระยะต้นเพื่อให้การช่วยเหลือบิดามารดาใหม่ซึ่งยังขาดประสบการณ์อยู่ อีกทั้งสังคมไทยมักจะพบว่าการแยกครัวเรือนภายหลังการแต่งงานมักที่จะแยกมาอยู่ในระแวกเดียวกันไม่ห่างไกลกันมากนัก การไปมาหาสู่จึงยังคงมีอยู่อย่างสม่ำเสมอ แต่ถ้าหากบิดามารดาไม่มีญาติมาคอยช่วยเหลือและมีสถานะทางเศรษฐกิจที่ดีก็จะมีภาระที่เลี้ยงดูเพื่อมาช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร และเมื่อโตขึ้นอีกระยะก็มีแนวโน้มที่จะนำบุตรไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์เลี้ยงเด็กที่ไว้ใจ ซึ่งจากการศึกษาของชาลีมาศ น้อยสัมฤทธิ์ (2535) พบว่าสตรีที่มีบุตรอายุ 0-5 ปี จะให้บุคคลอื่นทั้งที่เป็นญาติและไม่ใช่ญาติเป็นผู้ดูแลบุตร ร้อยละ 17.7 และ 8.5 ตามลำดับ ซึ่งจะพบมากในครอบครัวที่มีรายได้ระดับปานกลางและระดับสูง ด้วยเหตุผลเหล่านี้จึงเป็นไปได้ว่าไม่ว่าบิดามารดาจะอาศัยอยู่ในครอบครัวลักษณะอย่างไรก็ไม่มีผลต่อการเลี้ยงดูบุตรของบิดา

นอกจากนั้นในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าในบางปัจจัยมีการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันมากเกินไป เช่น ปัจจัยด้านอาชีพ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีอาชีพรับจ้างถึงร้อยละ 58.8 ในขณะที่อาชีพค้าขายมีเพียงแค่อ้อยละ 3.3 หรือปัจจัยด้านลักษณะของทารกที่พบว่าบุตรของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเด็กที่เลี้ยงง่ายถึงร้อยละ 76.3 ในขณะที่เด็กเลี้ยงยากมีเพียงแค่อ้อยละ 6.7 เท่านั้น จึงเป็นไปได้ว่าการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ที่ไม่มีความสมดุลกัน จึงทำให้ปัจจัยต่างๆ เหล่านั้นไม่สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารกได้ ดังนั้นการศึกษาในเรื่องนี้ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไปเพื่อให้ได้ผลที่ถูกต้องมากขึ้น