



## บทที่ 2

### วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเสนอวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ได้แบ่งเป็น 4 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ ความหมายของความพร้อมของการเป็นบิดามารดา ความสำคัญของความพร้อมของการเป็นบิดามารดา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมของการเป็นบิดามารดา ในด้านอายุ รายได้ ระดับการศึกษา รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและในต่างประเทศ และความพร้อมในการเป็นบิดามารดาในระยะต่าง ๆ ดังนี้

- ก. ระยะก่อนการตั้งครรภ์
- ข. ระยะระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด
- ค. ระยะเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน

#### ความหมายของความพร้อมของการเป็นบิดามารดา

ความพร้อม (Readiness) หมายถึง การเตรียมพร้อม การวางแผนในระยะเริ่มต้น (Harnby, Gatenby and Wakefield 1968 : 811) ในระยะต่อมา ดูวอลล์ (Duvall 1971 : 555) ได้นิยามความพร้อมว่า หมายถึงสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาในการศึกษาสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา ซึ่งช่วยขยายข้อความให้ชัดเจนและเข้าใจเพิ่มมากขึ้น

ในพ.ศ. 2522 จริยาวัตร คมพัตย์ ได้ศึกษาเรื่องความพร้อมในการใช้ผสมของมารดาไทยกับการเกิดโรคท้องเดินในทารกอายุแรกเกิดถึง 3 เดือน ได้ให้คำจำกัดความของความพร้อมว่า หมายถึง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของมารดาในการใช้ผสม ละเว้นความพร้อมจึงมีความหมายโดยรวม หมายถึง การเตรียมพร้อม การวางแผน ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาดังแต่ระยะเริ่มต้น โดยการศึกษาหาความรู้ มีทัศนคติที่ดีและมีการปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา

การเป็นบิดามารดา หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่ให้กำเนิดบุตร - ธิดา (producing) ให้  
การเลี้ยงดูและดูแลช่วยเหลือบุตร (Duvall 1971 : 554)

ดังนั้นความพร้อมของการเป็นบิดามารดา หมายถึง บิดามารดามีการเตรียมพร้อม มีการ  
วางแผนในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่ระยะเริ่มต้น โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร และ  
ปฏิบัติตามโดยคำนึงถึงพัฒนาการของบุตรทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งพัฒนาการทางด้านสติปัญญา  
และต้องมีทัศนคติที่ดีต่อบุตรด้วย

ความสำคัญของความพร้อมของการเป็นบิดามารดา

เป็นที่ทราบกันแล้วว่า การเลี้ยงดูบุตรนั้น จุดมุ่งหมายที่ต้องการคือ ต้องการเห็นบุตรเจริญ  
เติบโต เป็นผู้ใหญ่ที่มีอนาคตรุ่งเรือง มีความสุขและมีความสำเร็จในชีวิต องค์ประกอบที่สำคัญอย่าง  
ยิ่งที่จะทำให้เกิดผลเหล่านี้ได้ก็คือครอบครัว

อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อบุตร สุรางค์ จันทน์เอม (2524 : 145) ได้กล่าวว่า  
ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นเครื่องกำหนดแบบแผนพฤติกรรมของเด็ก เด็กที่มีปัญหานั้น มักจะ  
มาจากครอบครัวที่บิดามารดามีปัญหา การแสดงออกต่าง ๆ ของเด็กชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของ  
บุคคลภายในครอบครัวได้เป็นอย่างดี บิดามารดาที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับชีวิตแต่งงานได้ดี  
มักจะมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหามาก เด็กก็เช่นเดียวกัน เด็กมีปัญหาทางด้านการศึกษา มักจะมา  
จากครอบครัวที่บิดามารดาที่มีความขัดแย้งกันในการอบรมบุตร

จากการศึกษาของ เพนนิง (Penning 1968 อ้างถึงใน ประมวลย ตติคตินสัน 2520  
: 242) พบว่าสาเหตุแห่งการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น ส่วนมากเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับครอบครัวและ  
เพื่อนฝูง ผลการศึกษาของ คราเมอร์ (Kramer 1969 อ้างถึงใน ประมวลย ตติคตินสัน 2520:240)  
ซึ่งใช้เวลา 4 ปี ติดตามศึกษาเด็กชั้นมัธยมในย่านชนชั้นกลางแห่งสหรัฐอเมริกา พบว่า วัยรุ่นที่มี  
ทัศนคติด้านดีต่อพ่อแม่ ส่วนมากมีความอบอุ่นในสมัยเด็ก เป็นพื้นฐานสำคัญ ทำให้เมื่อเด็กเติบโตขึ้นสู่  
วัยรุ่นมีความรู้สึกไว้วางใจพ่อแม่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีทัศนคติด้านดีในเรื่องเพศ และมีความ  
หวังในอนาคต

จะเห็นได้ว่าการที่บุตรจะเติบโตขึ้น เป็นบุคคลที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขหรือไม่นั้น บิดามารดาดึงมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สนับสนุนซึ่งกันและกัน และรู้คุณค่าของกันและกัน บุตรจึงจะรู้สึกในความเข้มแข็งและความรัก เด็กช่างสังเกต และเอาแบบอย่างจากผู้ใหญ่ คำสอนและการกระทำของบิดามารดาดึงไม่แตกต่างกันมากในการอบรมเลี้ยงดูบุตร สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นสิ่งที่บิดามารดาจะต้องรู้และ เตรียมพร้อม เพื่อการปฏิบัติที่สอดคล้องร่วมกันก่อนการมีบุตร เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว

นอกจากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจก็เป็นสิ่งสำคัญในชีวิตครอบครัว เดิมครอบครัวไทยมักจะอยู่ร่วมกันพร้อมหรือไปทั่ววงศาตามญาติ โดยมี ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ตลอดจนพี่ ๆ น้อง ๆ แต่ในปัจจุบันเนื่องจากค่าครองชีพสูง ประกอบกับทัศนคติในเรื่องความเป็นอยู่ของคนรุ่นใหม่แตกต่างจากสมัยเดิม ทำให้ครอบครัวไทยเริ่มอยู่กันแบบครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) มีเฉพาะ พ่อ แม่ ลูก และลูกจ้าง ความเป็นอยู่และฐานะของบุคคลในครอบครัวผิดไปจากเดิม เช่น ผู้หญิงหรือแม่จำเป็นต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเจริญเติบโตของบุตร (สุรางค์ จันทน์เอม 2524 : 144)

เพอเซลล์ (Purcell 1980:316) ได้สรุปองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการทอดทิ้งบุตรไว้ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมในสังคม (Socioenvironmental Factors)
  - 1.1 ถูกแยกตัวจากสังคม (Social Isolation)
  - 1.2 ไม่มีคนช่วยดูแลบุตร (Close succession of Children)
  - 1.3 ครอบครัวขนาดใหญ่ (large family size)
  - 1.4 ความจน (Poverty)
  - 1.5 การไม่มีงานทำ (Unemployment)
  - 1.6 ที่พักอาศัยคับแคบ (Poor housing)
2. องค์ประกอบด้านบิดามารดา
  - 2.1 ไม่ต้องการตั้งครรภ์หรือบุตร (Unwanted pregnancy or child)

- 2.2 ขาดความรู้ ความชำนาญในการเป็นบิดามารดา (Lack of parenting skills) เช่น ขาดความชำนาญในการเลี้ยงดูบุตร (Lack of child rearing skills) ขาดความสามารถในการอ่านอาการผิดปกติในบุตรวัยยังไม่เหมาะสมที่จะมีบุตร (Lack of age appropriate expectation)
  - 2.3 ได้รับความทุกข์ทรมานจากการตั้งครรภ์ การคลอด และผิดหวังจากการได้บุตรที่เจ็บป่วย
  - 2.4 มีประวัติการทอดทิ้งบุตรในครอบครัวของบิดามารดา
3. องค์ประกอบทางด้านบุตร
- 3.1 น้ำหนักแรกเกิดต่ำ
  - 3.2 มีความพิการทางด้านร่างกาย และสุขภาพไม่สมบูรณ์
  - 3.3 มีปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ

จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ และการให้กำเนิดบุตรนั้นมิใช่เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นกับมารดาเท่านั้น แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งของชีวิตครอบครัว และมีผลกระทบต่อทุก ๆ คนภายในครอบครัว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของครอบครัวต่อไปในอนาคต รวมทั้งจะมีผลต่อปัญหาเด็กและเยาวชนอีกด้วย วิธีการที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงในระยะของการตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และระยะดูแลทารกในระยะแรกเกิดให้สามารถดำเนินไปโดยให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวกระทบกระเทือนน้อยที่สุดก็คือ การป้องกันตั้งแต่ระยะเริ่มต้น โดยการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดามารดา ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ที่จะผ่านเข้ามาในชีวิตครอบครัวในแต่ละระยะ ฉะนั้นการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดามารดามาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ก็จะทำให้ครอบครัวหรือบิดามารดาผู้นั้นมีบุตรที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมน้อย หรือถ้าจะมีปัญหา ก็สามารถเรียนรู้แบบแผนการปรับตัวจากบิดามารดาได้ ผลที่ตามมาก็คือ ทำให้ประเทศไทยได้คนที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการเป็นบิดามารดา ในด้านอายุ รายได้ และระดับการศึกษา

ในประเทศไทย พ.ศ. 2505 ชูจิตต์ พัทธพงศ์ ได้ศึกษาถึงการอบรมเลี้ยงดูบุตรใน

ครอบครัวที่มีฐานะ เศรษฐกิจสังคม ระดับต่ำ ในพระนครธนบุรีจากมารดาจำนวน 30 คน พบว่า มารดาที่มีฐานะ เศรษฐกิจสังคมต่ำ มักทำงานบ้านคนเดียว นิยมไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล ให้บุตร คีมนมแม่ วิธีการให้นมให้เมื่อบุตรหิว เริ่มให้ข้าวกับกล้วยบดเมื่อบุตรอายุ 3 - 6 เดือน มีการขับถ่ายเมื่ออายุ 1½ ปี การลงโทษเด็กมารดามักใช้อารมณ์และมีการฝึกให้ช่วยเหลือตนเอง ตั้งแต่อายุน้อย

พ.ศ. 2505 ศรีสวัสดิ์ ชลวิสุทธิ์ ได้ศึกษาถึงการอบรมเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวที่มี ฐานะ เศรษฐกิจ สังคมระดับกลางในพระนครธนบุรี จากมารดา 30 คน ที่มีบุตรอายุ 1-5 ปี พบ ว่า ถ้าแบ่งระดับของฐานะทาง เศรษฐกิจสังคมระดับกลางเป็น ระดับกลางชั้นสูง และระดับกลางชั้น ต่ำ พบว่าไม่มีข้อแตกต่างกัน

พ.ศ. 2524 นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ ได้ทำวิจัยเรื่องค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุตร ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษามารดา 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีบุตรอายุ 1 - 7 ปี และกลุ่มที่มีบุตร อายุต่ำกว่า 1 ปี พบว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าขึ้นไป และมีสามีที่จบการ ศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าขึ้นไปจ่ายค่าใช้จายระหว่างตั้งครรภ์และค่าใช้จ่ายในการคลอดสูง กว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ในการเข้าถึงสื่อมวลชนพบว่ามารดาที่เคยอาศัยอยู่ในกรุงเทพ มหานคร เข้าถึงสื่อมวลชนสูง และมีค่าใช้จ่ายระหว่างตั้งครรภ์สูงกว่ามารดาที่มีระดับการ เข้าถึง สื่อมวลชนต่ำ

ในต่างประเทศ ฮอบบ์ (Hobbs 1968 : 413 - 417) ได้ศึกษาพบว่าภาวะวิกฤติใน การเป็นบิดามารดา เกี่ยวข้องกับ อายุ การศึกษา และอาชีพ คู่สมรสที่มีการเตรียมพร้อมร้อย ละ 96 มีสามีที่สำเร็จการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ไม่พบว่ามีภาวะวิกฤติชนิดรุนแรง ร้อยละ 91 ของบิดามารดามีความสุขและมีความพึงพอใจในการแต่งงานมาก ต่อมา เซควิค ออลเบิร์ต และ กุนซ์ (Chadwick, Albrecht and Kunz 1976 : 434:435) ได้ศึกษาต่อได้ผลเช่น เดียวกับฮอบบ์ และได้พบต่อไปอีกว่า บิดามารดาที่มีอายุต่างกัน 3 ปี จะมีความ เชื่อถือซึ่งกันและ กันมีระดับต่ำมาก แม้บิดาส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามารดา

ในด้านการเลี้ยงดูบุตร บรอดดี้ (Brody 1968 : 656-660) ได้ทำการศึกษา การ เลี้ยงดูบุตรของมารดาผิวขาวทางภาคใต้ของอเมริกา พบว่าครอบครัวที่มีฐานะทาง เศรษฐกิจ และ

สังคมระดับสูง และระดับต่ำมีการเลี้ยงดูบุตรแตกต่างกัน นอกจากนี้ ฮิคส์ และแพลทท์ (Hick and Platt 1970 : 556) ได้พบต่อมาว่า ฐานะทางสังคมสูงจะทำให้มีการเตรียมบทบาทและหน้าที่ต่อครอบครัวมาก และหน้าที่การงานของสามีมีความสำคัญมากกับการรับรู้ของภรรยา และความพึงพอใจในการแต่งงาน

จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่าบิดามารดาที่มีการเตรียมพร้อมจะประสบกับภาวะวิกฤตในการเป็นบิดามารดา น้อยกว่าบิดามารดาที่ไม่มีการเตรียมพร้อม และการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดามารดาก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับ อายุ รายได้ การศึกษา หรือฐานะทางสังคมของบิดามารดา ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่เน้นหนักถึงความพึงพอใจในการแต่งงานของบิดามารดา ในด้านความพร้อมในการเป็นบิดามารดานั้นยังไม่มีใครได้ศึกษามาก่อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่มีศึกษาเกี่ยวกับความพร้อม ก็เป็นเรื่องความพร้อมในการไข่นผสมของมารดาไทยกับการเกิดโรคท้องเดินในทารกอายุแรกเกิดถึง 3 เดือน ซึ่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ผลของการศึกษาพบว่า ร้อยละ 10 ของมารดาเท่านั้นที่มีความพร้อมด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมผสม (จรรยาวัตร คมพยัคฆ์ 2522)

ความพร้อมในการเป็นบิดามารดาในระยะก่อนการตั้งครรภ์

ก. ระยะก่อนการตั้งครรภ์ เริ่มตั้งแต่ชายและหญิงตัดสินใจที่จะอยู่ร่วมกันโดยถูกต้องตามกฎหมาย หรือตามวัฒนธรรมประเพณี ไปจนถึงระยะที่เริ่มให้กำเนิดบุตร หรืออาจแยกเป็นระยะย่อยได้เป็น 2 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนการสมรส
2. ระยะหลังการสมรสแต่ก่อนระยะตั้งครรภ์

1. ระยะก่อนการสมรส ในระยะนี้ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการจัดบริการก่อนสมรสให้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ

1.1 เสริมสร้างความเข้าใจระหว่างชายและหญิง ก่อนแต่งงานชายและหญิงควรที่จะได้รู้จักรับผิดชอบตนเอง รู้จักตนเอง และรู้ว่าการแต่งงานครั้งนี้เป็นโอกาสดีขั้นสำหรับการ-

เจริญเติบโตของทั้งสองฝ่าย รวมทั้งให้หญิงและชายได้รู้จักสถานการณ์ที่ตนต้องเผชิญอย่างแท้จริง เมื่ออยู่ร่วมกัน จะได้ไม่ผิดหวังในการเลือกคู่สมรส ตัวอย่างการเลือกคู่สมรสที่มีปัญหาเนื่องจากไม่ตรงกับความคิดหวังที่กำหนดไว้ เช่น

1.1 คิดว่าคู่สมรสของตนจะเปลี่ยนแปลงได้เมื่อแต่งงานกันแล้ว เรื่องนี้เป็น การเข้าใจผิด คนที่เคยโมโหพลุ่งพล่าน ถึงขีด นึกการพินิจ เผลอมีปากที่จะแก้ได้หลังจากแต่งงาน ถ้าคิดว่าแม้คู่สมรสจะบกพร่องก็จะอดทนนั้นก็ เป็นอีก เรื่องหนึ่งในการเตรียมพร้อมที่จะมีความยืดหยุ่น ผ่อนปรน ใจกว้างพอ ประณีประนอม รู้จักเกรงใจ รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างกัน รู้จักขอ-โทษ ถ้าเห็นว่าจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญก็ต้องไปพบและให้โอกาสผู้อื่นที่จะ ช่วยเหลือตนได้

1.2 คิดว่าคู่สมรสของเราคือ บุคคลคนเดียวในโลกที่เราจะให้ความรักได้ นั่น คือเราเปลี่ยนคนรักให้เป็นของตนเอง (ideal self) เป็นความปรารถนาที่เราอยากมีในตนเอง

1.3 เห็นแก่เงิน เงินเป็นวัตถุ ไม่มีใครรักวัตถุอยู่ได้ทั้ง ๆ ที่อยากมีทรัพย์สิน ทรัพย์สินอาจมีประกันมิให้เสียหายแต่ความรักไม่มีประกัน ถ้าองไม่เห็นความสุขก็ไม่ควรแต่งงาน ทั้งฝ่ายชายหรือหญิง

1.4 อยากมีลูกจึงแต่งงาน เป็นความเข้าใจผิด การแต่งงาน เป็นของคู่สมรส แต่บุตรก็เป็น เรื่องเฉพาะของบุตร

1.5 เพื่อสนองความต้องการของพ่อแม่ แม้ว่าพ่อแม่จะมีความสุข มีหน้ามีตา ก็มีใช้หลักประกันแต่ประการใดว่าชีวิตการแต่งงานจะมีความสุข (ประจบวย ดิคคินสัน 2520 : 183 - 184)

2. เตรียมชายและหญิงเพื่อความพร้อมก่อนการมีบุตร การที่จะมีบุตรที่มีสุขภาพสม-บูรณ์นั้นจะต้องคำนึงถึงสุขภาพของบิดามารดาที่เป็นผู้ให้กำเนิด เป็นประการสำคัญ โดยการตรวจ ร่างกายชายและหญิงก่อนการสมรส เช่น การตรวจเลือดเพื่อดู อาร์ เอช แฟกเตอร์ (Rh factor) ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่มีผลต่อการให้กำเนิดบุตร จากการศึกษาพบว่า คนผิวขาวร้อยละ 85 มี อาร์ เอช แฟกเตอร์ในเลือด และเป็น อาร์ เอช "บวก" ขณะที่อีกร้อยละ 15 ไม่มีองค์ประ-กอบตัวนี้ และเป็น อาร์ เอช "ลบ" แต่ในพวกนิโกรและชาวจีนพบว่าจำนวนร้อยละของผู้ที่มี อาร์ เอช "บวก" มีสูงกว่า (สุริย์ กาญจนวงศ์ 2526 : 78) เมื่อฝ่ายชายที่มี อาร์ เอช "บวก"

แต่งงานกับฝ่ายหญิงที่มี อาร์ เอช "ลบ" ประมาณร้อยละ 13 ของคู่สมรสผิวขาว พบว่าบุตร  
ที่เกิดมามีลักษณะบางอย่างเกิดขึ้นที่เรียกว่า อิริคโธบลาสโตซิส (Drythroblastosis) ซึ่งเป็น  
ลักษณะสำคัญของโรคโลหิตจาง โรคดีซ่าน ภาวะนี้อาจเป็นสาเหตุให้ทารกเสียชีวิตก่อนเกิด

การตรวจเลือดเพื่อค้นหาเชื้อมารโรค ซึ่งสามารถติดต่อกันได้โดยทางเพศสัมพันธ์ และ  
ถ้าครรภ์ที่ตั้งครรภ์โดยมีการติดเชื้อมารโรคเรียบร้อยแล้ว เชื้อโรคนี้สามารถที่จะผ่านรกไปสู่ทารก  
ทำให้เกิดความพิการขึ้นได้ ฉะนั้นควรที่จะรักษาโรคนี้ให้หายดี เป็นก่อนการมีเพศสัมพันธ์และก่อน  
การมีบุตร

นอกจากนี้ถ้ามารดามีโรคอื่น ๆ อยู่ ที่เกี่ยวข้องกับกาตั้งครรภ์ และการคลอดควรได้ทำ  
การรักษาก่อนการตั้งครรภ์ เพราะโรคบางชนิดยารดาอาจจะได้รับอันตรายถ้ามีการตั้งครรภ์เกิด  
ขึ้น หรืออาจจะเป็นผลสืบเนื่องไปถึงสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วย เช่น โรคหัวใจ โรคความ  
ดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวาน และโรคโลหิตจาง เป็นต้น

การเตรียมชายและหญิงเพื่อความพร้อมก่อนการมีบุตร ปัญหาที่ควรให้ความสนใจอีก-  
ประการหนึ่งก็คือ ปัญหาโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ซึ่งจะกันพบได้โดยการศึกษประวัติครอบครัว  
และการตรวจเลือด วิจารณ์ พานิช และ สรรใจ แสงวิเชียร (2518 : 139 - 142) ได้  
กล่าวถึงโอกาสที่คนคนหนึ่งจะเป็นโรค โดยสรุปมีดังนี้

โรค	ประวัติของการเป็นโรคในครอบครัว/ ความสัมพันธ์กับคนเป็นโรค	ร้อยละของโอกาส เกิดโรค
เบาหวาน	1. พ่อหรือแม่ ปู่หรือย่า ตาหรือยาย และ ป้าหรือน้าหรืออา	85
	2. พ่อหรือแม่ ปู่หรือย่า ตาหรือยาย	60
	3. พ่อหรือแม่	22
จิตเภท	1. สามีหรือภรรยา	2
	2. พี่น้องพ่อเดียวกันคนละแม่ หรือ แม่เดียวกันคนละพ่อ	7



โรค	ประวัติของการเป็นโรคในครอบครัว/ ความสัมพันธ์กับคนเป็นโรค	ร้อยละของโอกาส เกิดโรค
	๑. พ่อหรือแม่	9
	4. พี่น้องพ่อแม่เดียวกัน	14
	5. แม่ไขว้กัน	15
	6. แม่ไขว้ไขว้กัน	86
ปัญญาอ่อน	1. พ่อหรือแม่ปัญญาอ่อน	35
	2. มีพี่น้องเป็น 1 คน	4
	3. มีพี่น้องเป็น 2 คน	25
	4. ลูกที่เกิดจากพ่อแม่เป็นลูกพี่ลูกน้องกัน และ มีประวัติปัญญาอ่อนภายในครอบครัว	10-15
ภูมิแพ้	1. พ่อหรือแม่เป็น	12.5
	2. ทั้งพ่อและแม่เป็น	58
	3. พ่อหรือแม่ หรือพี่น้องเป็นมะเร็ง	10

และในบางครั้งคู่สมรสอาจจะเป็นโรคทางพันธุกรรมชนิดไม่ปรากฏอาการ แต่เมื่อศพบ  
กับคนที่มียีนลักษณะ เช่นเดียวกัน โอกาสที่จะได้บุตรลักษณะเด่น มีโอกาสเกิดโรคถึงร้อยละ 25 เช่น  
โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) ในกรณีเหล่านี้คู่สมรสที่ต้องการจะร่วมชีวิตกันควรที่จะต้อง  
วางแผนไว้ว่าจะเสี่ยงให้กำเนิดบุตรหรือจะไปขอเด็กมาเลี้ยงดูแทนการมีบุตรของตนเอง หรือขอ  
การมีบุตรไว้จนกว่าจะควบคุมอาการของโรคได้แล้ว โดยการวางแผนครอบครัวเมื่อจะแต่งงาน

การวางแผนครอบครัว หมายถึง การใช้วิธีการต่าง ๆ ควบคุมภาวะการเจริญพันธุ์เพื่อ  
ช่วยบุคคลแต่ละคนหรือคู่สามีภรรยาให้สัมฤทธิ์ผลในจุดมุ่งหมายของเขาในการป้องกันไม่ให้มีบุตรที่ไม่  
ต้องการ ให้สามารถมีบุตรได้ถ้ายังมี ให้มีบุตรตามจำนวนปรารถนาเว้นระยะการมีบุตรตาม  
ช่วงเวลาที่ต้องการ ควบคุมช่วงเวลาแห่งการมีบุตรตามวัยที่เหมาะสมของบิดามารดา และป้องกันเด็ก  
ที่จะเกิดจากความผิดปกติทางกายด้วยทอดทางพันธุกรรม (จำเรียง ธรรมะสุวรรณ 2522 : 136)

วิธีป้องกันการมีบุตรมีหลายวิธี วิธีที่ใช้ได้ผลดี ง่าย ไม่สิ้นเปลืองมาก และเป็นที่ยอมรับ ดังนี้

ก. วิธีที่ฝ่ายหญิงเป็นผู้ใช้ ดังนี้

การกินยาคุมกำเนิด ให้กินยาโดยขอคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อนามัยก่อนกินยา เพราะยาคุมมีหลายชนิดไม่เหมือนกัน และโรคบางชนิดอาจจะกินยาคุมไม่ได้ การกินยาให้กินในวันที่ 5 ของการมีประจำเดือน วันละ 1 เม็ดทุกวัน เมื่อยาหมดแผงให้ตั้งต้นกินยาแผงใหม่ในวันรุ่งขึ้น ในกรณีที่ยังต้องการคุมกำเนิดต่อไปอีก

การใส่ห่วงอนามัย เวลาที่เหมาะในการใส่ห่วงอนามัยคือ ระหว่างที่มีประจำเดือนหรือประจำเดือนหมดใหม่ ใส่เสร็จเดียวใช้ได้ตลอดไป เมื่อต้องการมีบุตรโดยการมาพบแพทย์ หรือพยาบาลถอดห่วงอนามัยออก

การฉีดยาคุมกำเนิด ให้เริ่มฉีดยาเข็มแรกในระหว่าง 5 วันแรกของการมีประจำเดือน และฉีดยาเข็มต่อไปทุก 3 เดือน ควรตรวจร่วมประวัติในระยะเวลา 10 วันแรกของการฉีดยาเข็มแรก เพื่อให้แน่ใจว่ายาออกฤทธิ์แน่นอนเสียก่อน หรือให้สามีใช้ถุงยางอนามัย

การทำหมันหญิง ทำเวลาไหนก็ได้ เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์แบบถาวร แพทย์จะผ่าตัดทำหมันให้เมื่อไรที่ต้องการมีบุตร

ข. วิธีที่ฝ่ายชายเป็นผู้ใช้ ดังนี้

ถุงยางอนามัย วิธีใช้ถุงยางอนามัย ต้องใส่ขณะที่อวัยวะสืบพันธุ์ของฝ่ายชายแข็งตัวเต็มที่ เอาถุงยางครอบปลายอวัยวะ ใช้นิ้วบีบกระเปาะส่วนปลายของถุงยางเพื่อไล่อากาศออก แล้วสอดออกคลุมอวัยวะสืบพันธุ์จนหมดความยาวของถุงยางอนามัย และฝ่ายชายควรถอนอวัยวะสืบพันธุ์ออกจากช่องคลอดก่อนที่อวัยวะสืบพันธุ์จะอ่อนตัวลง ให้จับส่วนของถุงยางอนามัยไว้ให้ติดแน่นกับอวัยวะสืบพันธุ์ เพื่อป้องกันน้ำสุจิและตัวอสุจิไหลเข้าไปในช่องคลอด เนื่องจากถุงยางอนามัยจะไม่กระชับกึ่งเค็ม เมื่ออวัยวะแข็ง

การผ่าตัดทำหมันชาย ทำได้ตลอดเวลา เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์แบบถาวร

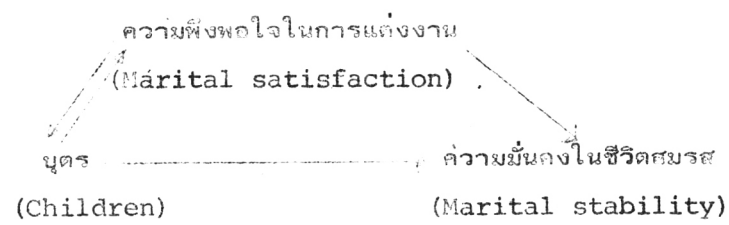
เมื่อชายและหญิงกำหนดวัน เดือนที่จะแต่งงานเรียบร้อยแล้ว ถ้าชายหรือหญิงยังไม่ต้องการ

การให้กำเนิดบุตรในปีแรกหลังการแต่งงาน ฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิงควรได้พิจารณาเลือกวิธีการคุมกำเนิดไว้ด้วยว่า ใครจะเป็นคนคุมกำเนิด ถ้าฝ่ายชายตกลงจะคุมกำเนิด วิธีที่จะใช้ก็คือการใช้ถุงยางอนามัย แต่ถ้าจะให้ฝ่ายหญิงคุมกำเนิดก็ควรที่จะไปใช้บริการของโรงพยาบาล หรือสถานีนานามัยเพื่อตรวจร่างกายโดยละเอียดก่อน เพื่อยกยารับประทานคุมกำเนิด หรือจะใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยใส่ยาดีก็ได้ ที่สำคัญก็คือต้องไปตรวจสุขภาพก่อนรับยาครั้งแรก เพื่อป้องกันอาการแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น เนื่องจากการใช้ยา

✓ จะเห็นได้ว่าในระยะก่อนการสมรสนั้น สิ่งที่คู่สมรสควรจะได้เตรียมพร้อมก่อนการสมรสก็คือ การรู้จักตนเองรวมทั้งเข้าใจคู่สมรสของตนตามสภาพที่เป็นจริง และเตรียมจิตใจที่พร้อมจะยืดหยุ่น รู้จักผ่อนปรน ใจกว้าง รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งรู้ว่า เมื่อเกิดปัญหาขึ้นจะไปขอความช่วยเหลือได้จากที่ใดและยินยอมให้ผู้อื่นช่วยเหลือตนได้ ทางด้านร่างกายนั้น ควรจะมีการเตรียมพร้อมโดยการไปตรวจร่างกายทั้งชายและหญิง เมื่อได้กำหนดวันแต่งงานแล้ว และควรไปปรึกษาปัญหาการวางแผนครอบครัวด้วย เมื่อไม่ต้องการมีบุตรในปีแรกหลังการแต่งงาน

2. ระยะหลังการสมรสแต่ก่อนระยะตั้งครรถ์ ในระยะนี้เป็นระยะที่ชายและหญิงอยู่ร่วมกัน เป็นครั้งแรกซึ่งแตกต่างจากระยะการเป็นผู้รักกัน ในบางครอบครัวถ้าเป็นครอบครัวขยาย คู่สมรสอยู่ร่วมกับบิดา มารดา ของฝ่ายหญิงหรือฝ่ายชาย หรือจะในครอบครัวเดี่ยวที่คู่สมรสอยู่ด้วยกันตามลำพัง ระยะนี้เช่นระยะที่ทั้ง 2 ฝ่ายเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งก็หมายถึงคู่สมรสมีความพึงพอใจในการแต่งงาน

เซอร์ลอค (Hurlock 1960 : 324) ได้เสนอโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการแต่งงาน ความมั่นคงในชีวิตสมรส และบุตรไว้ดังนี้



จะเห็นได้ว่า การมีความพึงพอใจในการแต่งงานนั้น จะช่วยชีวิตสมรสมั่นคงและส่งผลต่อ

พัฒนาการของบุตรด้วย ฉะนั้นการเตรียมพร้อมในการเป็นบิดามารดาในระยะหลังการสมรสแต่ก่อน การมีบุตรคือ บิดามารดาจะต้องมีความพึงพอใจในการแต่งงานและมีความมั่นคงในชีวิตสมรส

การศึกษาความพึงพอใจในการแต่งงานนั้น เมเยอร์โรวิทซ์ และ เฟลดแมน (Meyerowitz and Feldman 1966, quoted in Hobbs and Cole 1976:724) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการแต่งงานของคู่สมรสที่แต่งงานครั้งแรกจำนวน 400 คู่ จากพื้นที่ต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกา โดยศึกษาข้อมูลเป็น 3 ระยะคือ ระยะก่อนคลอด ระยะ 5 อาทิตย์หลังคลอด และระยะ 5 เดือนหลังคลอด พบว่าคู่สมรสมีความพึงพอใจในการสมรสสูงเมื่อมีบุตรอายุได้ 1 เดือน โดยสูงกว่าความพึงพอใจในการสมรสในระยะตั้งครรภ์ และในระยะก่อนตั้งครรภ์ รวมทั้งในระยะ 5 เดือนหลังคลอด การที่มีความพึงพอใจดังที่พบว่าคู่สมรสมีความรู้สึกในด้าน "บวก" เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสในระยะก่อนการตั้งครรภ์ โดยมีนัยสำคัญในกลุ่มสามีมากกว่ากลุ่มภรรยา การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการเลี้ยงดูบุตรของบิดามารดาในอนาคตจะดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในการแต่งงาน หรือความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสในระยะก่อนการตั้งครรภ์

โรลลินส์ และ แคนนอน (Rallins and Cannon 1974, Quoted in Chadwick, Albrecht and Kunz 1976 : 431) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการแต่งงานพบว่า ความพึงพอใจในระยะ เริ่มต้นและระยะสุดท้ายของชีวิต ในระยะกึ่งกลางชีวิตพบว่ามีความพึงพอใจในการแต่งงานต่ำ โดยให้เหตุผลว่าเนื่องมาจากการมีบุตรและมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทของการเป็นบิดามารดา และผ่านพ้นสภาพการเป็นคู่สมรสใหม่ ผลการศึกษานี้ทำให้ทราบว่า ความพึงพอใจมีความสำคัญต่อชีวิตสมรส และการวัดความพึงพอใจนั้นวัดได้จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสในแต่ละระยะ และระยะที่มีผลต่อระยะอื่น ๆ นั่นคือ ความสัมพันธ์ในระยะก่อนการตั้งครรภ์

ความพึงพอใจในการแต่งงานเกี่ยวข้องกับความมั่นคงในชีวิตสมรส บลัด และ วูล์ฟ (Blood and Wolfe 1960, Quoted in Chadwick, Albrecht and Kunz 1976:431) ได้ศึกษาภรรยาในเมืองดีทรอยต์ จำนวน 900 คน พบว่า สาเหตุที่สำคัญของความพึงพอใจในการแต่งงานของภรรยา คือ การได้สามีเป็นบุคคลมีชื่อเสียง หรือมีฐานะดีทางสังคม และในกลุ่มภรรยาที่มีสามีมีหน้าที่การงานในระดับสูงมีความพึงพอใจในชีวิตการแต่งงานมากกว่ากลุ่มภรรยาที่มีสามีมีอาชีพต่ำ จะเห็นได้ว่าความมั่นคงในชีวิตสมรสมีนัยสำคัญที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับคู่สมรสอย่างหนึ่งก็คือ

ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ หรือรายได้ การที่สามีมีหน้าที่การทำงานในระดับสูงก็หมายถึงครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจดี ปัญหาทางเศรษฐกิจจึงเป็นสิ่งที่ช่วยชี้ถึงความมั่นคงในชีวิตสมรสได้

ฉะนั้นความพร้อมในการ เป็นบิดามารดาในระยะก่อนการตั้งครรภ์ จึงประกอบด้วยความเหมาะสมในการสมรสจากการเลือกคู่สมรส ความพร้อมทางด้านร่างกายก่อน และหลังการสมรส ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส และวิธีการแก้ปัญหาทางเศรษฐกิจเพื่อความมั่นคงในชีวิตสมรสก่อนการตั้งครรภ์หรือมีบุตร

/ ความพร้อมระยะระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด เริ่มตั้งแต่ภรรยาตั้งครรภ์ไปจนถึงการคลอดเสร็จสิ้น

การตั้งครรภ์ของภรรยา เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งในชีวิตครอบครัวและมีผลทำให้สามีและภรรยาเกิดความวิตกกังวล รวมทั้งมีปัญหาในการปรับตัวขึ้นทั้งนี้ก็เพราะในระยะตั้งครรภ์ หญิงมีครรภ์ทุกคนจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทางด้านร่างกายในระยะสามเดือนแรกของการตั้งครรภ์ ยอร์โมนที่ถูกสร้างขึ้นจากรก จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีอาการแพ้ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน หงุดหงิด และกินอาหารไม่ได้ในระยะที่สองของการตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์จะเจริญเติบโตมากขึ้น ทำให้มดลูกขยายทำให้มดลูกโตขึ้น ทำให้มารดารู้สึกเคลื่อนไหวไม่สะดวกทำอะไรไม่ค่อยคล่อง ความสามารถลดลง และถ้ามารดามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสวยงามของร่างกาย ก็จะมีอาการตั้งครรภ์ทำให้แต่งตัวได้จำกัดลง และในระยะสามเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์จะพบการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมากที่สุด ท้องจะโตเต็มที่ขนาดของทารกที่เพิ่มขึ้นในมดลูกจะไปดันกระเพาะอาหารและกระบังลมให้สูงขึ้น มารดาจะรู้สึกหิวบ่อย เนื่องจากมีความต้องการทางร่างกายเพิ่มขึ้น แต่จะรับประทานอาหารได้ทีละน้อย เพราะกระเพาะอาหารถูกกด ทำให้มีอาการท้องอืด ต้องรับประทานอาหารบ่อย ๆ ในระยะนี้จะทำอะไรก็เหนื่อยง่าย การทรงตัวลำบาก เคลื่อนไหวได้ช้า และอึดอัด ปัสสาวะบ่อย ท้องผูก ในบางรายมีอาการเป็นตะคริว ริดสีดวงทวาร และท้องลาย ทางด้านจิตใจ เมื่อดังครรภ์ มารดาแต่ละคนจะมีความวิตกกังวลมากน้อยไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตที่ตนได้พบเห็น หรือเคยได้ยินได้ฟังมา ตลอดจนค่านิยมทางสังคมและประเพณีในสังคมนั้น ๆ (วรภรณ์ ตั้งตรงไพโรจน์ 1678 : 1 - 3)

บราเวอร์แมน และ เราส (Braverman and Roux 1978 : 1-3) ได้ศึกษาความผิดปกติทางด้านอารมณ์ในมารดาหลังคลอด 120 คน พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ถึง 16 คน หรือประมาณ 13 % สาเหตุผิดปกติทางจิตใจของมารดาหลังคลอดมีปัจจัยมาจาก

1. อารมณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด
2. อ่อนเพลียและเมื่อยล้าจากการไม่ได้นอนพักผ่อนอย่างเพียงพอระหว่างคลอด และภายหลังคลอด
3. ภาวะกระวนกระวายใจอยู่ในส่วนลึกของจิตใจว่าจะไม่สามารถดูแลบุตรด้วยตนเองได้
4. กลัวว่าจะมีเสน่ห์ (Attractivis) น้อยลงในสายตาของสามี
5. ความไม่สุขสบายภายหลังคลอด ได้แก่ การปวดมดลูก ปวดแผลฝีเย็บ กัดเต้านม หรือมารดาบางคนอาจจะปวดศีรษะ เนื่องจากการให้ยาชาเข้าไขสันหลัง (Spinal Nerve block) ระหว่างการคลอด

ปัญหาที่ทำให้เกิดความผิดปกติทางด้านจิตใจของมารดา เนื่องจาก

1. ตั้งครรภ์โดยไม่คาดคิดมาก่อน เช่น ดื่มเหล้าจากการคุมกำเนิด
2. ตั้งครรภ์โดยที่ไม่ต้องการ (Undesired pregnancy)
3. ตั้งครรภ์ขณะหย่าร้าง ไม่ได้แต่งงาน หรือไม่ได้จดทะเบียนสมรส
4. มีความรู้สึกที่สามีไม่รัก เช่น สามีไปติดพันหญิงอื่น
5. มีปัญหาในชีวิตสมรส และภายในครอบครัว
6. สุขภาพไม่ดี ก่อให้เกิดความวิตกกังวลต่อตนเองและบุตร

นอกจากมารดาจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในระหว่างการตั้งครรภ์แล้ว ในระยะนี้บิดาก็จะมีการเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกัน

ชูฟ (Shoop 1979 : 26) ได้กล่าวว่า ในระหว่างการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ และการคลอดของภรรยา ทำให้สามีมีความผิดปกติทางด้านอารมณ์เกิดขึ้นด้วย ทั้งนี้เนื่องจากเด็กชายส่วนใหญ่ไม่ได้รับการเตรียมตัวเพื่อรับบทบาทในการ เป็นบิดามาก่อน

การที่บิดาและมารดาครรภ์แรกต่างก็มีความวิตกกังวลทั้งทางร่างกายและจิตใจ การ-

เตรียมพร้อมในระบะนี้ก็คือบิดามารดาจะต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิสนธิ การตั้งครรภ์ การคลอด ว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นอย่างไร อาการอย่างไรที่เป็นการเปลี่ยนแปลงปกติ และอาการอย่างไรที่เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ ต้องไปรับการรักษา การที่ผู้ที่จะเป็นบิดาจะต้องมีความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงในระบะตั้งครรภ์และระบะคลอด ก็เพื่อที่จะได้ช่วยเหลือภรรยาหรือมารดาของบุตรให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น และก็เป็นการแสดงให้เห็นว่าตนยอมรับและยินดีในการตั้งครรภ์ของภรรยาครั้งนี้ นอกจากบิดาและมารดาจะต้องปรับตัวแล้ว การเตรียมของใช้ต่าง ๆ เพื่อบุตร ให้สามารถใช้ได้ทันทีก็เป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกัน เช่น การจัดเตรียมเตียงเด็ก เสื้อผ้าเด็กอ่อน รวมทั้งของใช้จำเป็นต่าง ๆ

ดูวอลล์ (Duvall 1971 : 199) ได้กล่าวถึงสิ่งที่สำคัญที่ผู้เป็นบิดามารดาจะต้องเตรียมพร้อมในระบะการตั้งครรภ์ไปจนกระทั่งคลอด ดังนี้คือ

1. จัดหาที่พักและของใช้ที่จำเป็นทางด้านร่างกายเพื่อบุตร
2. พัฒนาแบบแผนการใช้จ่ายภายในครอบครัว เพื่อแบ่งเงินบางส่วนไว้ใช้ในการคลอดบุตร และการเลี้ยงดูบุตร
3. ในระบะการตั้งครรภ์ของภรรยา จะต้องมีการปรับปรุงความรับผิดชอบงานในบ้านใหม่ เพื่อลดภาระของภรรยาที่ตั้งครรภ์ลง เนื่องจากขนาดของครรภ์โตขึ้นเรื่อย ๆ และทำงานไม่สะดวก รวมทั้งเหนื่อยง่ายด้วยควรรได้มีเวลาพักผ่อนบ้าง
4. ปรับความต้องการทางเพศให้เข้ากับระบะตั้งครรภ์ของภรรยา
5. พัฒนาระบบการสื่อสารภายในครอบครัวใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมากในระบะนี้
6. จะต้องปรับปรุงสัมพันธ์ภาพกับญาติใหม่
7. จะต้องปรับปรุงการเข้าสังคมใหม่ทั้งกับเพื่อน และสังคมอื่น ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ทั้งสามีและภรรยา
8. จะต้องหาความรู้เกี่ยวกับการเกิด การดูแลทารก โดยการวางแผนในการปฏิบัติไว้ และศึกษาบทบาทของการเป็นบิดามารดาด้วย

โดยทั่วไปบทบาทของบิดาจะประกอบด้วย (สุพิตรา สุภาพ 2525 : 68 - 71)

1. เป็นหัวหน้าครอบครัว โดยเป็นผู้นำในด้านต่าง ๆ เช่น
  - 1.1 ทหารายได้เลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว
  - 1.2 เป็นผู้ปกป้องคุ้มครองภริยาและบุตร
  - 1.3 เป็นผู้ช่วยงานในบ้านที่ต้องใช้แรงงาน เช่น ซ่อมแซมสิ่งของ ยกของหนักๆ

เป็นต้น ฯลฯ

- 1.4 เป็นผู้ดูแลความทุกข์สุขของสมาชิกในครอบครัว

2. เป็นสามี

- 2.1 ซื่อสัตย์และรักใคร่ในภรรยา โดยให้อุปการะตามสมควร ให้เงินทองใช้จ่าย
- 2.2 ยกย่องให้เกียรติภรรยา
- 2.3 ควรถือว่าความทุกข์ของภรรยาถือความทุกข์ของตน
- 2.4 ยอมรับความเป็นใหญ่ให้ โดยให้ภริยาปกครอง ดูแลทรัพย์สินบังคับกิจการในบ้าน

บ้าน ฯลฯ

3. เป็นบิดา โดยช่วยภริยาอบรมบุตร โดยเฉพาะบุตรชาย เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับ

บุตร

4. เป็นผู้สร้างบรรยากาศที่ดีแก่ครอบครัว

- 4.1 พาครอบครัวไปเที่ยวนอกบ้านเป็นบางครั้ง
- 4.2 ให้ของขวัญแก่ภริยาและบุตรในบางโอกาส
- 4.3 มีอารมณ์ดี ไม่ขุ่นมัว ช่วยให้ชีวิตในครอบครัวมีชีวิตชีวา ฯลฯ

บทบาทของการเป็นมารดาจะประกอบด้วย

1. เป็นภริยา

- 1.1 ใช้จ่ายใช้สอยให้พอเหมาะ ไม่สร้างหนี้สินให้เป็นภาระแก่สามี
- 1.2 เป็นกุ๊กกิ๊ก เป็นเพื่อนปลอบจิตเมื่อมีทุกข์
- 1.3 ยกย่องสามี ทั้งต่อหน้าและลับหลัง
- 1.4 ให้ของกำนัล เป็นครั้งคราวแก่สามี



1.6 ไม้ประทุติชั่วด้วยการคบผู้ชั่ว

ฯลฯ

2. เป็นมารดา

2.1 ดูแลอบรมบุตรให้ดี เหตุมีผล

2.2 เป็นที่พึ่งของบุตร

ฯลฯ

3. เป็นแม่บ้าน

3.1 ขยันขันแข็งงานในบ้าน

3.2 รักษาพยาบาลสามี เมื่อเจ็บป่วย

3.3 ดูแลการดูแลคนในบ้าน

3.4 ช่วยสร้างฐานะด้วยการทำงาน (ถ้าจำเป็น)

ฯลฯ

4. เสริมสร้างความสุขในครอบครัว

4.1 ให้โอกาสคนในบ้าน ไปเปลี่ยนบรรยากาศนอกบ้าน

4.2 ไม่อู้ซี้ ซึ้นใน เรื่องไม่เป็นเรื่อง

ฯลฯ

จะเห็นได้ว่าการเป็นบิดามารดานั้นมีบทบาทที่สังคมคาดหวังไว้มากมาย และเมื่อพิจารณาในด้านพฤติกรรมแล้ว อาจแยกบทบาทเหล่านี้ได้ดังนี้ คือ

1. บทบาทในการจัดหา (providing role)
2. บทบาทในการดูแลบ้าน (housekeeping role)
3. บทบาททางเพศสัมพันธ์ (sexual role)
4. บทบาททางนันทนาการ (recreation role)
5. บทบาทในการดูแลรักษาบุคคลในครอบครัว (therapeutic role)
6. บทบาทในการเลี้ยงดูบุตร (child care role)

บทบาททั้ง 6 บทบาทนี้เป็นบทบาทที่ผู้ที่จะเป็นบิดาและมารดาต้องมีความรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อความสุขในชีวิตครอบครัว จากการศึกษาของ ออร์ท (Ort 1950, quoted in Chadwick

Albrecht and Kunz 1976 : 431) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตสมรส โดยใช้ความคาดหวังเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมของผู้สมรสที่เหมือนกันหรือเป็นมติเอกฉันท์ (Cousensus) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาในวิทยาลัยจำนวน 100 คู่ อดทนให้ผู้สมรสแต่ละคนประเมินค่าคงที่ของความรับผิดชอบที่ตนคาดหวัง กับที่ผู้สมรสคาดหวัง พบว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความคิดที่ไม่เป็นมติเอกฉันท์ของผู้สมรสกับความพึงพอใจในชีวิตการสมรส มีค่า  $- .99$  ผู้นี้ก็แสดงว่าความพึงพอใจในชีวิตสมรสมีผลมาจากความคิดเห็นที่เหมือนกัน หรือเป็น มติเอกฉันท์ของสามีและภรรยา

และออบซัท (Obrzut 1976 : 1440 - 1443) ได้สัมภาษณ์บิดาที่มีบุตรคนแรก จำนวน 20 คน เกี่ยวกับการเตรียมตัว และความรู้ที่ต่อการเป็นบิดา พบว่าบทบาทที่สำคัญของการเป็นบิดาคือ บิดามีบทบาทในการจัดหาเพื่อบุตร (Provider) ร้อยละ 99 มีบทบาทในการอบรมเลี้ยงดูบุตรร้อยละ 21 และมีบทบาทในการสั่งสอนบุตรร้อยละ 31 บทบาทของการเป็นบิดาจะช่วยประกอบให้บทบาทของมารดาสมบูรณ์ยิ่งขึ้นได้ โดยบิดาจะต้อง เปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตของตัวเอง

นอกจากนี้ เซดวิก ออลเบิร์ต และ คันทซ์ (Chadwick Albrecht and Kunz 1974 : 431 - 439) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในการแต่งงานและบทบาทของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาที่อาศัยอยู่ในรัฐยูต้า จำนวน 2054 คู่ เครื่องมือที่ใช้ ใช้แบบสอบถาม โดยส่งไปทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามคืนมา 1199 ชุด หรือร้อยละ 58 ผลการศึกษาพบว่า บิดามารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการแต่งงาน 2 ใน 3 ของผู้ตอบทั้งหมด เกี่ยวกับบทบาทของครอบครัว กลุ่มบิดาตอบว่ามีความพึงพอใจในบทบาททางเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือบทบาทในการจัดหาและบทบาททางนันทนาการ บทบาทที่พึงพอใจน้อยที่สุดคือ บทบาทในการดูแลบ้าน กลุ่มมารดาพึงพอใจมากที่สุดเกี่ยวกับบทบาททางนันทนาการ รองลงมาคือ บทบาทในการเลี้ยงดูบุตร และบทบาททางเพศสัมพันธ์ ด้านการประเมินบทบาทและหน้าที่ต่อครอบครัวโดยให้ประเมินตนเองและให้คู่สมรสประเมิน พบว่าระดับความสนใจของบิดา เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของมารดา บิดาได้ให้น้ำหนักสูงในทุก ๆ บทบาท ยกเว้นบทบาทในการจัดหา (Provider) แต่มารดาให้น้ำหนักตนเองเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการดูแลบ้าน บทบาทต่อญาติ บทบาทในเลี้ยงดูบุตรและบทบาท

ในการสั่งสอนบุตรมาก ด้านความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของครอบครัวระหว่างบิดามารดา พบว่า ทั้งคู่มีความคาดหวังที่เป็นเอกฉันท์ เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการจัดหาเพื่อบุตร บทบาทในการดูแลบ้าน บทบาททางเพศสัมพันธ์ บทบาททางนันทนาการ และบทบาทในการเลี้ยงดูบุตร ยกเว้น บทบาทต่อญาติที่มีความคาดหวังต่างกันมาก เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของครอบครัวของบิดา พบว่า มีค่าเฉลี่ยต่างกันในการที่ให้บิดาประเมินตนเอง และประเมินโดยคู่สมรสในบทบาทเกี่ยวกับการดูแลบ้าน สำหรับมารดาบทบาทเกี่ยวกับการจัดหาและบทบาทในการอบรมเด็กโต มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันมากจากการให้ประเมินด้วยตนเอง และประเมินโดยคู่สมรส ความสอดคล้องกันในด้านความคาดหวังของบิดาที่มีต่อหน้าที่ของมารดา และความคาดหวังของมารดาที่มีต่อหน้าที่ของบิดาพบว่าคล้ายคลึงกันมาก สิ่งที่บิดาและมารดามีความคิดเห็นตรงกันมากที่สุดคือ บทบาทและหน้าที่ในการดูแลบ้าน บทบาทที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันน้อยที่สุดคือบทบาทในการดูแลรักษาบุคคลในครอบครัว และบทบาทในการอบรมเด็กโต

ในระยะระหว่างการจัดตั้งครอบครัวและการคลอดบิดามารดา ต่างก็มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้น เพื่อที่จะให้บิดามารดาที่มีความวิตกกังวลน้อยลง และมีความสุขในการดำเนินชีวิตในช่วงนี้คือ บิดาและมารดาจะต้องเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงบทบาทและหน้าที่ของครอบครัวใหม่ ภายใต้ความคิดเห็นที่สอดคล้อง เป็น เอกฉันท์ซึ่งกันและกัน โดย

1. ศึกษาหาความรู้ในเรื่อง การตั้งครอบครัว การปฏิบัติตัวในระยะตั้งครอบครัวและคลอด
2. เตรียมพร้อมเพื่อบุตร โดยจัด เตรียมที่พักและของใช้ที่จำเป็นของบุตร ปรับปรุงการใช้จ่ายเงินเพื่อบุตร ปรับตัวในการเข้าสังคมกับเพื่อน และญาติ ปรับความสัมพันธ์ทางเพศ ทาง การสื่อสารระหว่างสามีและภรรยาให้สอดคล้องกัน
3. มีความคิดเห็นว่าบทบาทในการเป็นบิดามารดานั้น เป็นพฤติกรรมที่สามีและภรรยาจะต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ความพร้อมระยะเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน

ความพร้อมในการเป็นบิดามารดาในระยะเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน

เนื่องจากวัยเด็ก เป็นวัยที่สำคัญที่สุดของชีวิต จากการค้นคว้าทางจิตวิทยาเด็ก พบว่าความสำเร็จในชีวิตมนุษย์ ตลอดจนความแตกต่างทางด้านบุคลิกลักษณะในวัยผู้ใหญ่ ล้วนแต่มีรากฐาน-

ที่ได้รับมาในวัยเด็กทั้งสิ้น (สุรางค์ จันทน์เอม 2524 : 45)

เจนเซน อ้างถึงใน บัททอง สว่างไสวภูกุล (Jensen 1941 อ้างถึงใน บัททอง สว่างไสวภูกุล 2524 : 116 - 118) ได้รวบรวมความต้องการพื้นฐานของเด็กไว้ ดังนี้

1. การยอมรับ และความมั่นคง เด็กต้องได้รับการต้อนรับอย่างดีจากสมาชิกภายในครอบครัว ความมั่นคงทำให้เด็กเกิดความมั่นใจ เด็กต้องการคนช่วยปลดภาระปัญหาในระหว่างกระบวนการเจริญเติบโตของตน ความเชื่อมั่น และไว้วางใจที่เกิดขึ้นจากสมาชิกภายในครอบครัวจะช่วยให้เด็กให้เข้าสังคมต่อไปได้สบาย
2. ความเข้าใจ เด็กต้องการความเข้าใจของผู้อื่น ต้องการเป็นเจ้าของ ต้องการมีที่ของเขาในครอบครัว และมีกิจกรรมเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ความเข้าใจในตัวเด็กนี้ถ้าที่บ้านมีมาก เด็กจะมีความสุขและมอง เห็นว่าบ้าน เป็นสถานที่ที่ดีที่สุดของเขา
3. ความรัก เด็กต้องการความรักความอ่อนโยน ความรักที่ลึกซึ้งเป็นรากฐานทำให้เด็กเกิดความมั่นคงในจิตใจ
4. การดูแลเอาใจใส่ทางกาย เด็กต้องการอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการปกป้องให้พ้นจากอันตรายและความเจ็บป่วย เพื่อให้เด็กเติบโตตามปกติ เด็กควรได้รับการสนองตอบความต้องการ พื้นฐานของสิ่งมีชีวิต วันได้แก่ ความหิว กระหาย การขับถ่าย การนอนหลับ การหายใจ การออกกำลังกาย การพักผ่อน
5. สุขภาพจิตที่สมบูรณ์ เด็กต้องการการปกป้องให้เขาพ้นจากสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจิต และความสมบูรณ์ของเขา บ้านเป็นแหล่งแรกที่จะก่อให้เกิดรากฐานที่ดีทางสุขภาพจิต สมาชิกในบ้านต้องป้องกันมิให้เกิดสถานการณ์ หรือกิจกรรมใด ๆ ที่จะสร้างความกดดันทางอารมณ์ให้แก่เด็ก เช่น ความกลัวการถูกแยกหรือถูกทอดทิ้ง ความเจ็บป่วยทางกาย หรือความรู้สึกไม่เหมาะสมต่าง ๆ เพราะสิ่งเหล่านี้กระทบกระเทือนต่อความสมบูรณ์ทางอารมณ์ และจิตใจ การสร้างสุขภาพจิตที่ดีให้แก่เด็กนั้น รวมไปถึงสุขภาพทางกาย นิสัยทุกอย่างที่เกี่ยวข้อง การสร้างปฏิกิริยาตอบสนองที่เหมาะสมในตัวเด็ก
6. การพัฒนาทัศนคติทางสังคม พ่อแม่มีหน้าที่ต้องช่วยเด็กให้พัฒนาทัศนคติทางสังคมเพื่อ

ให้การเข้าไปอยู่ในสังคมของเขา เป็นไปอย่างราบรื่น

นอกจากนี้ ประมวลุ ดิถิตินสัณ (ประมวลุ ดิถิตินสัณ 2520 : 134 - 135) ได้สรุปความรู้สึกในใจ เด็กที่มีต่อพ่อแม่ ดังนี้

1. ขอให้ลูกได้รับสิ่งอันยิ่งกว่าอาหารเลี้ยงร่างกาย ลูกขอความอบอุ่น ความมั่นคง ความปลอดภัย เนื่องจากพ่อแม่รักลูก ขอให้ลูกได้มีโอกาสใช้ดาตุ ใช้หูฟัง ใช้จมูกดมกลิ่น ใช้ลิ้นลิ้มรส และใช้มือแกะต้องขอทั้งหลายแม้ว่าบางทีลูกจะทำของแตกหักเสียหายบ้างก็โปรดให้อภัยด้วย เพราะลูกอยากเรียนอยากรู้ เหล่านี้ก็คืออาหารบำรุงใจของลูก
2. โปรดสอนให้ลูกรู้จักอารมณ์กว่าจะถึงคราวของตัวเอง เวลาลูกเล่นอะไรก็ตามโปรดช่วยสังเกตด้วยว่าลูกพยายามแก้ปัญหาอย่างไร
3. เมื่อพ่อแม่ให้ลูกทำอะไร โปรดอธิบายให้ลูกเข้าใจด้วยว่าทำไมจึงต้องทำเช่นนั้น
4. โปรดอย่าถ่ายทอดความกลัวของพ่อแม่ให้แก่ลูกเลย เท่าที่ลูกแบกความกลัวของตัวเองอยู่ขณะนี้แทบจะ เผลอรับอยู่แล้ว
5. ยามลูกโกรธขอให้ลูกมีทางแสดงออกบ้าง ขออย่าให้ลูกสะกดกลืนความโกรธแล้วสูญเสียความสามารถที่จะยืนหยัดอย่างมั่นคงและเข้มแข็ง แต่โปรดช่วยอย่าให้ลูกแสดงอะไรโง่ ๆ ในยามโกรธ
6. โปรดสอนให้ลูกรู้จักอดทน ให้รู้จักอยากได้ แต่รู้จักรอ
7. ในบ้านขอให้ลูกมีมุมสงบ เป็นของตนเองสักแห่งหนึ่ง เพราะบางทีลูกอยากทำงานเงียบ ๆ และเป็นอิสระแก่ตัว
8. ขอให้ลูกได้มีโอกาสได้ตามยายส่งสัย โปรดให้เวลาแก่ลูกแม้คราวละ เล็กน้อย เพื่อให้ลูกรู้มั่นใจในความ เชื่ออาทรของพ่อแม่เสมอ
9. ขอให้ลูกได้รับผลสนองจากการกระทำใด ๆ ของลูก เพราะลูกจำเป็นต้องได้รับรางวัลและการทำโทษ และ เมื่อลูกจะต้องถูกทำโทษขอให้โทษนั้น เหมาะสมกับความผิด
10. ขอความรักของพ่อแม่อันมีต่อลูกจงหลั่งไหลมามิขาดสายโดยปราศจากข้อแม้ใด ๆ เพราะว่าถ้าลูกรู้มั่นใจในความรักนั้นก็จะได้ถ่ายทอดไปให้แก่ลูกของตัวเอง

จะเห็นได้ว่า ความต้องการของเด็กจะต้องประกอบด้วย ส่วนประกอบใหญ่ ๆ 2 ประการ ดังนี้ คือ

1. ความต้องการพัฒนาการทางด้านร่างกาย
2. ความต้องการพัฒนาการทางด้านจิตใจและสังคม

1. ความต้องการพัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน

เด็กวัยนี้จะใช้ชีวิตส่วนใหญ่ไปกับการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย เด็กไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องพึ่งพิงมารดาโดยสิ้นเชิง ฉะนั้น มารดาจะต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 อาหาร อาหารสำหรับทารกมีความสำคัญมากในการเจริญเติบโตของทารก ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ทารกในวัยนี้จำเป็นต้องได้อาหารที่มีสารอาหาร เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ชนิดของอาหารที่ควรเอาใจใส่เป็นพิเศษ ได้แก่

ก. โพรตีน สำหรับทารกอาหารที่มีโปรตีนมากที่สุดและดีที่สุดก็คือ นมมารดา ฉะนั้นผู้เป็นมารดาควรเลี้ยงดูบุตรด้วยนมของตนเอง จนกว่าจะถึงเวลาหย่านม หรือเมื่อทารกอายุประมาณ 6 - 9 เดือน ซึ่งเป็นระยะที่พ้นขึ้น การดูดนมไม่สะดวกและนมนมแม่มีธาตุอาหารไม่เพียงพอ ในรายที่มารดาต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านไม่สามารถให้นมบุตรได้ - มารดาควรเลือกใช้นมผง ชนิดที่ใช้เลี้ยงทารกได้ใช้แทนนมมารดาในระยะนั้น

ข. ไขมัน ในวัยทารกนี้ไม่จำเป็นต้องเพิ่มให้ทารก เพราะไขมันมีมากเพียงพอแล้วในนมมารดา

ค. เหล็ก เมื่อเด็กแรกเกิด จะมีเหล็กสะสมไว้เพียงพอที่จะใช้ได้ประมาณ 5 - 6 เดือน หลังนี้ควรเพิ่มอาหารที่มีเหล็กให้ทารก เพราะในน้ำนมมารดามีเหล็กอยู่น้อยมาก รวมทั้งในนมวัวด้วย

ง. แคลเซียมและไอโอดีน ทารกได้เพียงพออยู่แล้วในน้ำนมมารดามีน้อย ในน้ำนมมารดาและนมวัว ดังนั้นควรให้วิตามินซี ซึ่งได้แก่ น้ำส้ม น้ำสับประรด น้ำมะเขือเทศ เพิ่มให้กับทารกทุกวัน ตั้งแต่ทารกอายุได้ 1 เดือน นอกจากนี้วิตามินดีก็เป็นสิ่งที่ทารกควรได้รับเพิ่ม เนื่องจากมีวิตามินดีอยู่น้อยในน้ำนมมารดาและนมวัว จึงควรให้ทารกได้มีโอกาสถูกแสงแดดบ้าง โดยเฉพาะเวลาเช้าและ เวลา เย็นที่มีแสงแดดอ่อน ๆ

๑. น้ำ ทารกมีความต้องการน้ำสูงกว่าผู้ใหญ่ ทั้งนี้เพราะร่างกายเสีย น้ำทางผิวหนังและไตมากกว่าผู้ใหญ่ จึงควรให้น้ำดื่มสุกที่สะอาดแก่ทารกให้เพียงพอ

อาการของทารกที่ได้รับอาหารหรือน้ำนมจากมารดาไม่เพียงพอ

1. ทารกจะร้องไห้ทั้งก่อนและภายหลัง เมื่ออิ่มนมแล้ว
2. ถ่ายอุจจาระน้อย เช่น 2 วันถ่ายเพียงครั้งเดียว มีสีน้ำตาลแกมเขียว บางทีอุจจาระเป็นสีเขียวมีเมือกปนคล้ายเสมหะ ออกมาที่ละหยดวันละ 3 - 4 ครั้ง
3. น้ำหนักตัวทารกไม่เพิ่ม หรือเพิ่มน้อยกว่าปกติ

อาการของทารกที่ได้รับอาหารหรือน้ำนมจากมารดามากเกินไป

1. ทารกมีอาการกระสับกระส่ายไม่ยอมนอน เสียต่วง ร้องไห้แงง ถึงให้น้ำนมดื่มอีกทารกก็ยังมีอาการเหมือนเดิม
2. ถ่ายอุจจาระบ่อย บางทีเป็นน้ำเหลว ต่อไปเป็นสีเขียวมีเมือกคล้าย เสมหะปนอยู่
3. อาเจียนและลงท้อง เนื่องจากกระเพาะอาหารอ่อนเพลีย ไม่มีกำลังพอที่จะทำงานในการที่ต้องย่อยอาหารมาก ๆ
4. น้ำหนักในตอนแรกจะเพิ่มขึ้นอย่างพอใจ แต่ต่อมากจะลดลงเป็นลำดับ เพราะฉะนั้นการทดลองด้วยวิธีซึ่งน้ำหนัก จึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้ทารกได้รับน้ำนมตามความต้องการ
5. ทารกมักจะแหวะนมหลังจากอิ่มนมเสร็จแล้ว

1.2 ภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันทารกมิให้เกิดโรครัก เป็นสิ่งสำคัญต่อพัฒนาการ ทางร่างกายของทารก ความปกติทารกจะได้ภูมิคุ้มกันโรคติดตัวมาตั้งแต่เกิด แต่มีไม่เท่ากันในแต่ละบุคคล บางคนมีมาก บางคนมีน้อย และภูมิคุ้มกันโรคนี้อาจมีอยู่ชั่วระยะเวลา 6 เดือน ถึง 1 ขวบเท่านั้น ฉะนั้นเพื่อเป็นการป้องกันโรคในทารก บิดามารดาจึงควรนำทารกมาตรวจสุขภาพทุก ๆ 1 เดือน และฉีดวัคซีนภูมิคุ้มกันเพื่อต่อต้านโรค คอตีบ บาดทะยัก ไอกรณ และให้กินวัคซีน ป้องกันโรคโปลิโอ วัคซีนทั้ง 4 ชนิดนี้จะต้องให้ติดต่อกันทุก 1 เดือน ทั้งหมด 3 ครั้ง ถ้าทารก เป็นไข้หวัด มีไข้หรือโรคติดเชื้ออื่น ๆ ก็อาจเลื่อนระยะเวลาไปเป็น 6 - 8 อาทิตย์ต่อเดือน นอกจากนี้ทารกควรได้รับการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค ซึ่งแพทย์จะนัดให้นำ

ทารกไปพบ บิดามารดาควรที่จะหาทารกไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง

1.3 สารเป็นพิษและอุบัติเหตุ การที่บิดาสุภบุหรณ์ และมารดาดื่มเหล้า หรือใช้ยาบางชนิดที่สามารถส่งผ่านไปยังทารกจากการคั่งน้ำนมมารดานั้น อาจเป็นอันตรายต่อปอด สารบางอย่างทำอันตรายต่อเซลล์สมองของทารก ฉะนั้นบิดามารดาจึงควรระมัดระวังในการใช้ยา ควรปรึกษาหรือใช้ยาตามคำแนะนำของแพทย์ และควรระมัดระวังอันตรายที่อาจเกิดแก่ทารก เช่น อุบัติเหตุจากน้ำร้อนลวก ไฟฟ้าดูด ดื่มสารเป็นพิษต่าง ๆ เป็นต้น

2. ความต้องการพัฒนาการทางด้านจิตใจสังคมทารกต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากบิดามารดา บิดามารดาจึงควรกอดรัดอุ้มชู ประคับประคองทารก และสนองตอบความต้องการของทารกตามจังหวะความต้องการ เช่น การให้อาหารทารกควรได้รับการสนองตอบตามความต้องการมิใช่ตามนาฬิกา นอกจากนี้บิดามารดาจะต้องฝึกหัดให้ทารกรู้จักการรอ เมื่อบิดามารดาจะทำสิ่งใดกับบุตร ควรที่จะอธิบายให้บุตรรู้ด้วยว่าทำไมจึงต้องทำเช่นนั้น โดยปกติทารกวัยตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 เดือน เป็นวัยที่ต้องการแม่มากกว่าพ่อ แต่พ่อนั้นจะมีความสำคัญมากในการกำหนดท่าทีทางอารมณ์ของแม่ และเป็นผู้ให้กำลังใจในการเลี้ยงดูบุตรรวมทั้งช่วยในการเลี้ยงดูลูกได้เมื่อจำเป็น นอกจากนี้

การพัฒนาการทางด้านจิตใจของทารกนั้น รัทเทอร์ (Rutter อ้างถึงใน ศรีธรรม ธรรมณี 2522 : 523) ได้กล่าวถึงความต้องการของทารกจากการเลี้ยงดู 6 อย่างคือ

1. ความสัมพันธ์ที่มีความรัก
2. ความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่อง
3. การกระตุ้นที่พอเพียง การตอบสนองของผู้แวดล้อมที่ไม่มากหรือน้อยเกินไป
4. มารดาหรือผู้เลี้ยงดูควรเป็นบุคคลคนเดียว
5. การดูแลทารกควรอยู่ภายในครอบครัวของเขา
6. การรับผิดชอบดูแลบุตรควรกระทำโดยสม่ำเสมอ

ฉะนั้นการช่วยทารกให้มีพัฒนาการทางด้านจิตใจ สังคมนั้น บิดามารดาจึงควรที่จะจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้แก่บุตร ดังนี้



1. บิดามารดาคควรให้ความรักความอบอุ่น และสนองตอบความต้องการของบุตรด้วยความเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ
2. บิดามารดาคควรที่จะรักใคร่กลมเกลียวกัน ไม่ควรทะเลาะกันต่อหน้าบุตร
3. คู่แอบุตรภายในบ้านของเขา ไม่ควรนำบุตรไปฝากเลี้ยงตั้งแต่แรกเกิด โดยที่บิดามารดานำมาเลี้ยงดูเองเป็นบางครั้งบางคราว ไม่ควรเปลี่ยนถิ่นเลี้ยงบ่อย ๑

กล่าวโดยสรุปความพร้อมในการ เป็นบิดามารดาในระยะ เลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิด ถึงอายุ 6 เดือนนั้นประกอบด้วย

1. บิดามารดาจะต้องมีความรู้ในการให้อาหาร การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการป้องกันสารพิษและอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่จะเกิดกับทารกตามคำแนะนำของทารก
2. บิดามารดาจะต้องเลี้ยงดูบุตรภายในครอบครัวของเขาโดยเฉพาะในระยะแรกเกิดด้วยตนเอง ให้ความรักและให้ความมั่นใจกับบุตร สอนสนองตอบความต้องการของบุตรอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในด้านการให้อาหาร การให้ความต้องการทางบุตรมากกว่าตาม-นาฬิกาที่บิดามารดาตั้งไว้ รู้จักสังเกตอาการผิดปกติของบุตรและให้การช่วยเหลือได้ ให้กำเนิดบุตรมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า 2,500 กรัม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตรมีดังนี้ คือ

พ.ศ. 2500 สุภา มาตาทูล ณ อุยธยา ได้ศึกษาถึงการเลี้ยงดูเด็กอายุ 1-5 ปี โดยใช้กลุ่มมารดาตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ยังมี ญาติ ย่า ยายช่วย-อบรม เลี้ยงดูเด็กเท่ากับมารดา เด็กได้รับทั้งนมมารดาและนมผสม การขับถ่ายมักเริ่มฝึกเมื่อเด็กเดินได้ ไม่มีการเร่งหรือเข้มงวดในเรื่องนี้ (สุภา มาตาทูล ณ อุยธยา 2501 : 1-7)

พ.ศ. 2521 เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และจริยาวัตร คมพโยคย์ ได้ศึกษาวิธี การอบรมเลี้ยงดูเด็กทารกของมารดาในตำบลศิริราช และตำบลบ้านช่างหล่อ ย่านบางกอก-น้อย กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาขันธ์มารดาจำนวน 500 คน ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาของมารดาไม่มีความแตกต่างกันเรื่องการศึกษาปฏิบัติตนเองและการอบรมเลี้ยงดูบุตร ยกเว้นการศึกษา เมื่อบุตรตาเจ็บหรือท้องเสียเท่านั้น ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วน

ระดับรายได้ของครอบครัวพบว่า มีความแตกต่างกันในเรื่องการปฏิบัติตนของมารดาและการเลี้ยงดูบุตรอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.023 และในเรื่องอาชีพของมารดาที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 กับระยะเวลาของการหย่านมบุตร แต่กลับพบว่ามารดาที่มีอาชีพแตกต่างกันไม่มีความแตกต่างกันในด้านการฝึกและการอบรมเลี้ยงดูบุตร (เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และ จริยาวัตร กมลพิศม์ 2521 : 1 - 2)

พ.ศ. 2525 ประสงค์ เทียนบุญ และอารีย์ สุรเบญจวงค์ ได้ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารเสริม โดยการสัมภาษณ์มารดาที่นำบุตรมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลนครเข็ข่างใหม่ พบว่ามีการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์นมมาใช้เลี้ยงทารกอย่างไม่เหมาะสม นอกจากนี้มีการให้อาหารเสริมชนิดต่าง ๆ ตั้งแต่ทารกอายุ 1 - 2 เดือน ร้อยละ 72.44 และมีร้อยละ 6.70 ที่มารดาไม่เคยเริ่มอาหารเสริมให้บุตรแม้ว่าบุตรจะมีอายุ 5 เดือนแล้ว เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 58.77 ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 12.94 และที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมมีร้อยละ 28.32 (ประสงค์ เทียนบุญ และ อารีย์ สุรเบญจวงค์ 2525 : 320 - 327)

งานวิจัยที่กล่าวมานี้ เป็นการศึกษาเฉพาะวิธีการเลี้ยงดูบุตรของมารดา แต่ในด้านการเตรียมพร้อมของบิดาและมารดาในการเลี้ยงดูบุตรยังไม่มีใครเคยทำการวิจัยมาก่อนทั้งในประเทศและในต่างประเทศ