

กลุ่มมารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 4
จะเลี้ยงดูแลเด็กได้ดีกว่ากลุ่มมารดาผู้เลี้ยงดูเด็กที่มี
การศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่า และศึกษาองค์ประกอบ
ต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของเด็กทารกและ
เด็กก่อนวัยเรียนในชนบท

พิเชษฐ์ เหลืองทองคำ*, สมเดช พินิวัฒน์สุนทร*,
ประพิมพ์พร สมนาแซง*, มานพ คณะโต*,
อมรรัตน์ รัตนศิริ*, ศรีน้อย มาสเกษม*,
นฤมล สีนสุพรรณ*, มุกดา จิตต์เจริญธรรม**

*ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน และ

**ภาควิชาเภสัชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Study groups of mother or relatives whose level of education are higher than Prathom 4 which normally look after children better than the Similar groups who have Prathom 4 education or lower; and study different factors which influence the growth of preschool children.

Pichet Leungtonkum*, Somdej Piniwatsoontorn*, Prapimporn Somnasang*,
Manop Kanato*, Amornrat Ratanasiri*, Srinoi Maskasame*,
Narumon Sinsupan*, Mookda Jitjareuntum**

*Department of Community Medicine and

**Department of Pharmacy,

Faculty of Medicine

Khon Kaen University.

It was believed that more highly educated mothers could take care of their children better than less educated mothers. Other factors involved the growth development of children during infant and preschool years. Two villages in Khon Kaen provinces were studied and compared. The target groups were children below five years and their mothers. Only mothers in a studied village were given health education. The result showed that children in a studied village were slightly more developed and healthier than children in a controlled village. However, when the mothers education levels were compared, data showed that mothers with lower education could look after their children better than those in a higher education group. This happened in both villages. It might be that lower educated mothers had more time for their children and tended to follow the local health worker's teaching. In contrast the mothers in the higher educated group had more chance to work outside and left children with their cousins. Therefore, this might effect children's growth development and health.

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ศึกษา
 แก่ มารดา และศึกษาเปรียบเทียบความสามารถใน
 การเลี้ยงดูเด็กของมารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน
 รวมถึงอิทธิพลต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเจริญเติบโต
 ของเด็กทารกและเด็กวัยก่อนเรียนในชนบท ประ-
 ชากรเป้าหมายสำหรับการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ มารดา
 หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยใช้
 หมู่บ้าน 2 หมู่บ้านในเขตจังหวัดขอนแก่น ซึ่ง
 มีสภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคมใกล้
 เกยกันเป็นหมู่บ้านศึกษาและเปรียบเทียบกัน

ผลการศึกษาพบว่า หมู่บ้านที่ให้ผู้ศึกษา
 มารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถเลี้ยงดูเด็กได้ก่อน
 ข้างดีกว่าหมู่บ้านที่ไม่ได้ให้ผู้ศึกษาและมารดาที่มี
 การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่าชั้นประถม
 ปีที่ 4 ของทั้งสองหมู่บ้านมีแนวโน้มว่า เลี้ยงดู
 บุตรได้ดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถม
 ปีที่ 4 ทั้งนี้เนื่องจากมารดาที่มีการศึกษา
 ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่าชั้นประถมปีที่ 4
 ส่วนใหญ่เป็นผู้ดูแลบุตรด้วยตนเองมีโอกาสได้รับความ
 รู้จากเจ้าหน้าที่อนามัย มีความเชื่อถือและ
 นำมาปฏิบัติมากกว่า ส่วนผู้ที่มีการศึกษาสูงมี
 โอกาสได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่อนามัยน้อยกว่า
 เนื่องจากต้องออกไปทำมาหากินนอกบ้าน ไม่มี
 เวลาดูแลบุตรอย่างใกล้ชิด ปล่อยให้ญาติพี่น้อง
 เป็นผู้ดูแลแทนมากกว่า

บทนำ

มารดาและเด็กประกอบกันเป็นระบบย่อย
 (Mother-child-Subsystem) ของระบบครอบครัว
 ความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและเด็กเป็นความ
 สัมพันธ์พิเศษที่แน่นแฟ้นระหว่างบุคคลสองคน
 และวัฒนธรรมในแต่ละสังคมมักจะกำหนดไว้ว่า
 พ่อ แม่ จะต้องเลี้ยงดูบุตรของตน แต่วิธีการ
 เลี้ยงดูจะแตกต่างกันไป⁽¹²⁾

สำหรับในชนบทไทย ผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดู
 บุตรส่วนใหญ่คือมารดา เพราะบิดาจะเป็นผู้

ทำงานหาเลี้ยงครอบครัว และครอบครัวในชนบท
 ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีความรักใคร่
 ช่วยเหลือกันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว มารดา
 จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก โดย
 มีย่าหรือยาย บิดาและพี่ชายหรือพี่สาวของเด็ก
 เป็นผู้ช่วย⁽⁸⁾

เนื่องจากในชนบทส่วนใหญ่สุขภาพอนามัย
 ของเด็กจะไม่ดี ทำให้เกิดการเจ็บป่วยเป็นโรค
 ต่าง ๆ ซึ่งเนื่องมาจากการเลี้ยงดูเด็กไม่ถูกต้อง
 ทำให้เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ต้องเสียชีวิตก่อนถึง
 วัยอันสมควรปีละมาก ๆ⁽⁴⁾ และปัญหาทุพ-
 โภชนาการก็เป็นปัญหาที่สำคัญในชนบทภาคตะ-
 วันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะในเด็กวัยก่อนเรียน
 เป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงานถึงร้อยละ 56⁽¹⁾
 และสตรีมีครรภ์หรือกำลังให้นมบุตรก็คาดคะเนว่า
 โดยทั่วไปยังเป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงานอยู่
 ประมาณร้อยละ 30 หรือมากกว่า⁽²⁾

การที่มารดามีความรู้น้อยหรือมีความรู้ไม่-
 ถูกต้องในด้านอนามัยแม่และเด็กจะมีผลต่อ
 สุขภาพของทั้งมารดาและทารก มีหลักฐานแสดง
 ว่าการที่เด็กได้รับอาหารเสริมที่มีคุณค่าเพียงพอ
 โดยเฉพาะในสองปีแรกของชีวิตจะมีผลทำให้เด็ก
 มี IQ สูงกว่าเด็กที่ไม่ได้รับอาหารเสริมเพียงพอ⁽¹⁶⁾
 และการศึกษาของบิดา มารดา ที่มีผลต่อการ
 ขาดอาหารของบุตร⁽⁶⁾ นอกจากนี้อัตราการตาย
 ของทารกทั้งในเขตชนบทและเขตเมืองก็ขึ้นอยู่กับ
 กับระดับการศึกษาของมารดาเช่นกัน⁽¹³⁾

ทุพโภชนาการในวัยทารก จะทำให้การเจริญ-
 เติบโตหยุดชะงัก ทำให้เซลล์สมองไม่เจริญเติบโต
 เป็นผลให้เข่าปัญญาต่ำ ความต้านทานโรคต่ำ
 มารดาในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยัง
 ป้อนข้าวเหนียวที่เคี้ยวอย่างละเอียดแล้วให้กับ
 ทารก ตั้งแต่อายุได้เพียง 1-7 วัน ซึ่งเป็นการ

ปฏิบัติไม่ถูกต้อง เป็นเหตุให้ทารกเป็นโรคติดเชื้อ และขาดสารอาหารได้ การที่เด็กขาดอาหารจะมีผลต่อการเจริญเติบโต

ปัญหาทุพโภชนาการเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ โดยมีพื้นฐานหลักคือ ความยากจนและความไม่รู้ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจเกี่ยวกับกลุ่มมารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่าและสูงกว่า ในการเลี้ยงดูบุตรโดยเลือกทารกและเด็กวัยก่อนเรียนของหมู่บ้านแฮด หมู่ที่ 2 เป็นบ้านวิจัย และเลือกบ้านหนองเต่า หมู่ที่ 3 เป็นบ้านเปรียบเทียบ

วิธีการศึกษา

การศึกษาได้ใช้หมู่บ้าน 2 หมู่บ้านด้วยกัน คือ บ้านแฮด หมู่ที่ 2 ต.บ้านเป้า อ.บ้านไผ่ จ.ขอนแก่น และบ้านหนองเต่า หมู่ที่ 3 ต.หนองแซง อ.บ้านไผ่ จ.ขอนแก่น ซึ่งหมู่บ้านทั้งสองมีสภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคมใกล้เคียงกัน และอยู่ไม่ไกลจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นมากเกินไปเพื่อสะดวกในการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษาครั้งนี้ใช้เวลา 5 ปี โดยต่อเนื่องกัน

ประชากรที่ศึกษา จากหมู่บ้านแฮด 150 คน และจากหมู่บ้านหนองเต่า 64 คน ซึ่งเป็นมารดาหรือผู้เลี้ยงดูใกล้ชิดซึ่งมารับบริการก่อนข้างสม่ำเสมอและนำเด็กวัยก่อนเรียนมารับบริการสม่ำเสมอจำนวน 194 คน และ 121 คน ตามลำดับ ซึ่งทั้ง 2 หมู่บ้านได้แบ่งกลุ่มมารดาหรือผู้เลี้ยงดูใกล้ชิดออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.4 และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับ ป.4 หรือต่ำกว่า เครื่องมือที่จะใช้ชี้วัดว่ากลุ่มใดเลี้ยงดูลูกได้ดีกว่าหรือไม่คือ

ก. ใช้ weight For-Height Percentages ของ D. Nabarro and S. Mc Nab. คูณน้ำหนักการเจริญ

เติบโตของเด็ก ทั้งนี้เนื่องจากเด็กวัยก่อนเรียนยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในด้านการรับประทานอาหาร ซึ่งจะต้องอาศัยการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งแม่หรือผู้เลี้ยงดูที่ใกล้ชิดเด็ก ดังนั้นเด็กวัยก่อนเรียนจะเจริญเติบโตดีขึ้นขึ้นกับการเลี้ยงดูของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก

ข. การตรวจสอบสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนเป็นส่วนหนึ่งในการเฝ้าระวังในด้านสุขภาพของเด็ก ถ้าเด็กสุขภาพไม่ดีจะมีผลต่อการเจริญเติบโตเช่นกัน การตรวจสอบสุขภาพจะกระทำสม่ำเสมอทุก 3 เดือน ในหมู่บ้านวิจัยและทุก 6 เดือนในหมู่บ้านเปรียบเทียบ

ค. องค์ประกอบที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กวัยก่อนเรียน ได้ศึกษาโดยทำแบบสอบถามผู้เลี้ยงดูเด็กในองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องบางเรื่องเท่านั้น เช่นความรู้การเลี้ยงดูเด็กจากแหล่งใดอาหารที่ใช้เลี้ยงเด็กก่อนและหลังหย่านม การวางแผนครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม เป็นต้น

วิธีการศึกษา แบ่งได้ดังนี้

1. หมู่บ้านวิจัย (บ้านแฮด หมู่ที่ 2)

1.1 ทำ Baseline data

1.2 ทำ Pre-test และ Post-test ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะทางเศรษฐกิจ-สังคมของครอบครัว ระดับการศึกษาของมารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก วิธีการเลี้ยงดูเด็ก การดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

1.3 ให้สุศึกษาและคำแนะนำในการเลี้ยงดูเด็กให้แก่มารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก

1.4 ทำ Anthropometric data เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก

1.5 ตรวจสอบสุขภาพเด็กเพื่อสนับสนุนข้อ

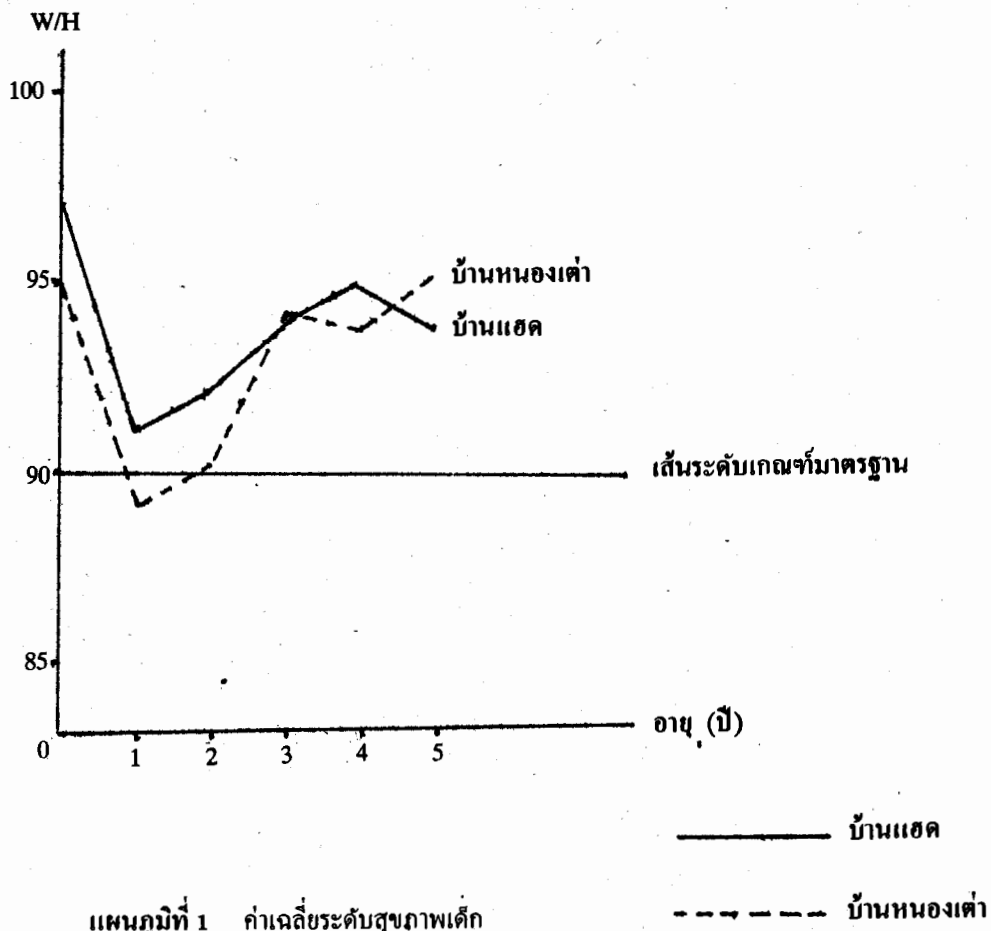
1.4

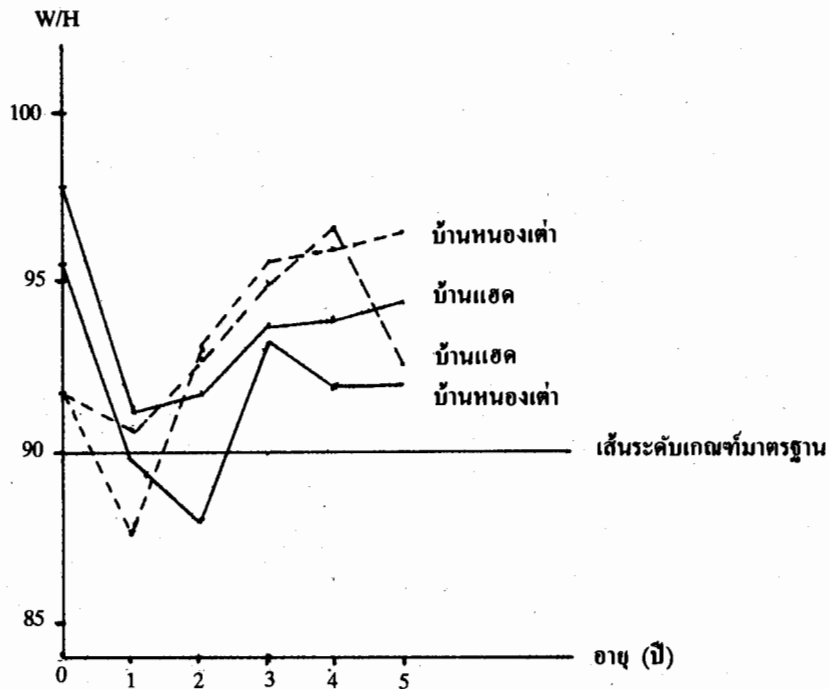
2. หมู่บ้านเปรียบเทียบ (บ้านหนองเต่า หมู่ที่ 3) ทำเช่นเดียวกับหมู่บ้านวิจัย ยกเว้นข้อ 1.3

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ในช่วงระยะ 2-3 ปี แรกของการศึกษา (พ.ศ.2524-2526) กลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนของบ้านแฮด เลี้ยงดูเด็กให้มีการเจริญเติบโตได้ดีกว่าบ้านหนองเต่า ต่อมาบ้านหนองเต่าได้ตั้งสถานีอนามัยขึ้นเมื่อประมาณเดือนตุลาคม 2526. มีผลทำให้กลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนเลี้ยงดูเด็กได้ใกล้เคียงกับบ้านแฮด หรือไม่มีนัยสำคัญกัน ($P > 0.05$, X^2 -test)

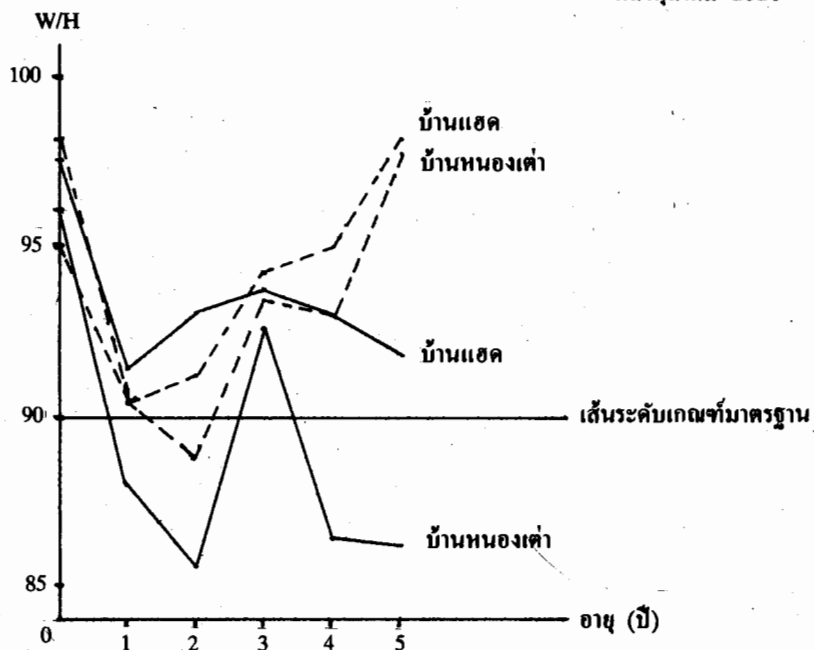
นอกจากนี้เมื่อพิจารณากลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนของบ้านแฮด กลุ่มที่มีการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่าและสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 4 เลี้ยงดูเด็กในช่วงอายุ 1-3 ปี จะเห็นว่าการเจริญเติบโตของเด็กไม่แตกต่างกันมากนักแต่จะแตกต่างกันในช่วงอายุ 4-5 ปี เท่านั้น กล่าวคือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่า เลี้ยงดูเด็กให้มีการเจริญเติบโตได้ค่อนข้างดีว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 4 และเมื่อพิจารณากลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนของบ้านหนองเต่า กลุ่มที่มีการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 หรือต่ำกว่า เลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตได้ดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 4 (ตามแผนภูมิที่ 3)





แผนภูมิที่ 2 ค่าเฉลี่ยระดับสุขภาพตามช่วงระยะเวลา

— ก่อนตุลาคม 2526
- - - หลังตุลาคม 2526

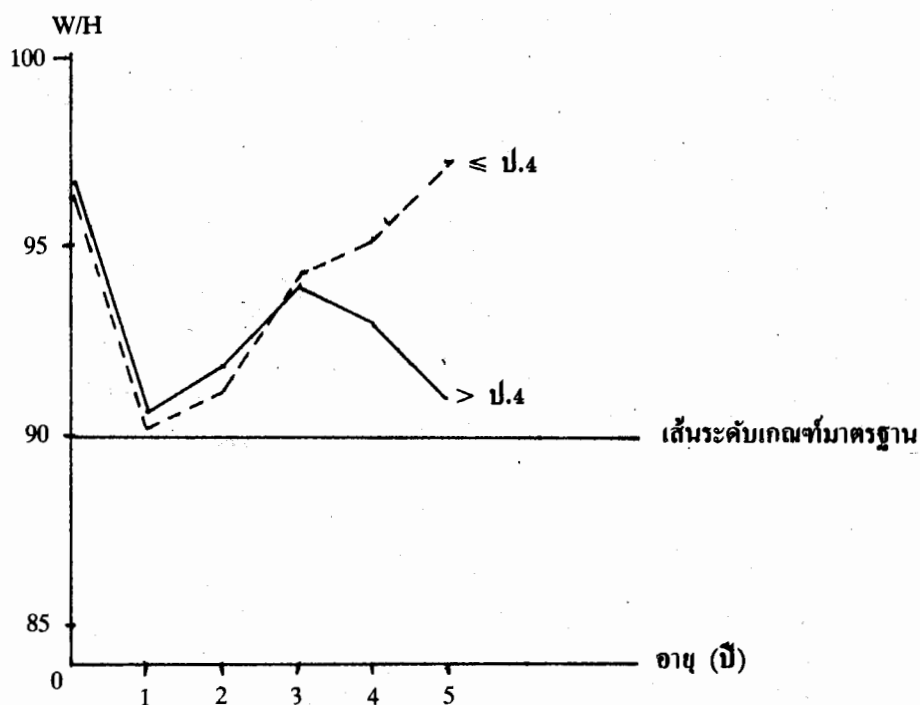


แผนภูมิที่ 3 ค่าเฉลี่ยระดับสุขภาพเด็กจำแนกตามระดับการศึกษาของมารดา

— > ป.4
- - - ≤ ป.4

จากผลการศึกษาดังกล่าว พอสรุปได้ว่า กลุ่มที่มีการศึกษาประถมปีที่ 4 หรือต่ำกว่า เลี้ยงดูเด็กได้ค่อนข้างดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่า ประถมปีที่ 4 (ตามแผนภูมิที่ 4) โดยมีข้อสังเกต คือ กลุ่มที่มีการศึกษาประถมปีที่ 4 หรือต่ำกว่า ให้ความร่วมมือและเชื่อฟังเจ้าหน้าที่อนามัย

มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมปีที่ 4 ซึ่งพฤติกรรมนี้น่าจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็กได้ และเป็นพฤติกรรมที่มีผลต่อข้อสรุปของการศึกษานี้ (ตามแผนภูมิที่ 4)



แผนภูมิที่ 4 เปรียบเทียบการศึกษาของมารดากับภาวะการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี

วิจารณ์

การศึกษารุ่นนี้มีข้อบกพร่องหลายประการ เช่น ไม่สามารถควบคุมตัวแปรต่าง ๆ ได้ ทั้งนี้ เพราะระยะเวลาการศึกษาค่อนข้างนานถึง 5 ปี และการศึกษาเป็นการศึกษาจากกลุ่มประชากร ซึ่งมีการย้ายถิ่นและมีการพัฒนาความรู้เรื่อง

สุขภาพได้ในระยะเวลานาน ๆ ดังกล่าวได้ จึงทำให้ผลการศึกษากลายเคลื่อนไปบ้าง อย่างไรก็ตามผู้วิจัยก็หวังว่าการศึกษารุ่นนี้จะเป็นตัวอย่างและอุทาหรณ์ที่ดีที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่จะศึกษาเรื่องอื่น ๆ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับเรื่องนี้ ได้นำข้อบกพร่องต่าง ๆ ไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป

คำขอบคุณ

รศ.นพ.ศาสตราจารย์ เสาวคนธ์, ผศ.ชลอ อินทรวา, รศ.อนันท์ แย้มตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น, อาจารย์วัลลพ สุคนธชาติ หัวหน้าศูนย์โภชนาการเขต 4 จังหวัดขอนแก่น, Dr. R. L.Gibbin และ Dr.E.W.Hoskyns, Nottingham University ที่ได้ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ด้วยดีตลอดมา

หนังสืออ้างอิง

1. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ประชากรและการพัฒนา 2526; 4(1): 6.
2. ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ และพัชณี วินิจจะกุล, โภชนาการและภาวะสังคม: ปัญหาโภชนาการในประเทศไทย, โภชนาการ 2525; 16(2-3): 143-88.
3. ท้าว เกิดเกียรติพงศ์, สังคมวิทยาการศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ภาควิชาสังคมวิทยา คณะสังคมสงเคราะห์, 2522: 47-52.
4. มณีศรี อุณหันธ์, ปัญหาประชากรกับการสาธารณสุข, คำบรรยายประกอบการสอนอนามัยครอบครัว โครงการอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข: โรงพิมพ์อักษรประเสริฐ, 2512: 17.
5. ละม้ายมาศ ศรีหัตถ์ และคณะ, อิทธิพลของสังคมต่อการพัฒนาการเด็กที่ตำบลนาบ่ง อ.เมือง จังหวัดชลบุรี, รายงานการวิจัย สถาบันพฤติกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2510.
6. วรณัฐ จิตธรรมสถาพร, ภูมิหลังทางครอบครัวของเด็กที่ขาดอาหารในแหล่งเสื่อมโทรมหลังตลาดเปรมประชา กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
7. สุชา จันทรเฒ, ความแตกต่างระหว่างหญิงกับชาย, ศูนย์การศึกษา, 2511; 10: 46-51.
8. สุชาดา รัตนสังวาลย์, ลักษณะสิ่งแวดล้อมของเด็กเล็กในชนบท, วิทยานิพนธ์ ปริญญาคุรุศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.
9. สุบรรณ พันธุวิธวาส และคณะ, ผลการศึกษาทางมานุษยวิทยา, เรื่องการเลี้ยงทารกในชุมชนเมือง, วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์, 2526; 4(2): 72-3.
10. สิทธิชัย ชาดานิติ, การศึกษากับสังคม กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์, 2524: 1-24.
11. อนุสิฐ รัชตะศิลป์ และคณะ, การศึกษาเกี่ยวกับความเจริญเติบโตและพัฒนาของทารกในห้องที่อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (พร้อมด้วยการศึกษานิสัยของการบริโภคอาหารของครอบครัวในชนบท), รายงาน เพื่อเสนอมหาวิทยาลัยมหิดล คณะสาธารณสุขศาสตร์, สิงหาคม, 2513.
12. อรทัย ชื่นมนุษย์, สังคมกับพฤติกรรมของมนุษย์, จิตวิทยาชั้นสูง มหาวิทยาลัยรามคำแหง: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด, กรมประชาสงเคราะห์, 2517.
13. เอ็นดู ศิริเจียมรัตน์, การศึกษาเปรียบเทียบการตายของทารกระหว่างเขตชนบทและเขตเมืองในประเทศไทย, วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
14. Maclean CMU., Traditional Healers and their Female Client: An Aspect of Nigerian Sickness Behavior, Journal of Health and Social Behavior, 1969; 10: 131-9.
15. De young JE., Village Life in Modern Thailand. Los Angeles: University of California Press, 1966.
16. Evans D, et al. Intellectual development and nutrition. J. Pediatrics, 1980; 97(3): 358-63.
17. Frederic D, The sociology of Health Principle Profession and Issues USA: Little Brown & Co, 1980: 142.
18. Phillips H. Thai Peasant personality: the patterning of interpersonal behavior in the Village of bang chan. Calif: University of California. Press, 1965.
19. Schelp F P, Sommani S, Ergormaihol S, Pongpaew P, Keller W, Harinasuta C, Migasena P. Physical growth of preschool children in relation to a water resource development scheme in Thailand. J Trop Pediatric, 1982; 28: 187-92.