

บทที่ 5

สรุปผลวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของมารดาชุมชนบ้านคร้วใต้ เรื่องอาหารเสริมของทารก การศึกษาครอบคลุมประเภทอาหารเสริมที่ให้จำแนกตามอายุ วิธีการเตรียมและประกอบอาหารเสริม และวิธีการให้อาหารเสริมแก่ทารก ทำการศึกษาจากประชากรทั้งหมด คือมารดาที่มีบุตรชายหรือหญิง อายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 ปี ในชุมชนบ้านคร้วใต้ จำนวน 101 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ตอนคือ ตอนที่ 1 สถานภาพของมารดา ตอนที่ 2 ความรู้ของมารดา เรื่องอาหารเสริมของทารก และตอนที่ 3 ความสามารถของมารดาในการแก้ปัญหาเรื่องอาหารเสริมของทารก ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง แล้วนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน เลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยเป็น 3 เรื่อง คือ

1. สถานภาพของมารดา
2. ความรู้ของมารดา เรื่องอาหารเสริมของทารก
3. ความสามารถของมารดาในการแก้ปัญหาเรื่องอาหารเสริมของทารก

สรุปผลการวิจัย

สถานภาพของมารดา

มารดาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.61 มีบุตรจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 49.50 บุตรคนสุดท้ายมีอายุ 10-12 เดือน คิดเป็นร้อยละ 19.80 จบชั้น ป.4 คิดเป็นร้อยละ 59.41 ไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 83.17 มีรายได้ของครอบครัวเดือนละ 2,001-3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.70 และนับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 36.14

ความรู้ของมารดา เรื่องอาหารเสริมของทารก

เมื่อจำแนกมารดาตามระดับความรู้เรื่องอาหารเสริมของทารกแล้ว มีมารดา ระดับความรู้ดี ปานกลาง และน้อย จำนวน 19 คน 70 คน และ 12 คน ตามลำดับ มารดา ทั้ง 3 ระดับ ได้คะแนนความรู้เฉลี่ย 65.6 50.3 และ 31.5 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน พบว่ามารดา ระดับความรู้น้อยมีการกระจายของคะแนนมากที่สุด ส่วนคะแนนเฉลี่ย รวมนั้น เป็น 50.9 ซึ่งแสดงว่ามารดา มีความรู้เรื่องอาหารเสริมของทารกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานในการวิจัยข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาในชุมชนบ้านศรีวัด มีความรู้เรื่องอาหารเสริมอยู่ในระดับน้อย

นอกจากนี้ยังพบว่า เมื่อจำแนกอายุของมารดาโดยใช้ระดับความรู้เป็นเกณฑ์ พบว่า มารดาความรู้น้อย พบในช่วงอายุ 30-34 ปีมากที่สุด มารดาความรู้ปานกลาง พบในช่วงอายุ 20-24 ปีมากที่สุด และมารดาความรู้ดีพบในทุกช่วงอายุ และน่าสังเกตว่า มารดาจำนวนมากคือ 31 คน มีอายุระหว่าง 20-24 ปี และจำนวน 22 คนมีอายุระหว่าง 25-29 ปี ซึ่งมารดาทั้ง 2 ช่วงอายุดังกล่าว เป็นมารดาที่มีระดับความรู้ปานกลาง

ในเรื่องความรู้เรื่องอาหารเสริมของทารกนั้น มีมารดาที่เรียกชื่ออาหารว่า อาหารเสริมได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 44.56

อายุของบุตรที่มารดาเริ่มให้อาหารเสริมพบว่า มีมารดาจำนวนถึงร้อยละ 89.10 ที่เริ่มให้อาหารเสริม เมื่อบุตรอายุ 3-4 เดือน

อาหารประเภทแรกที่มารดาเริ่มให้บุตรมากที่สุด คือ กลัวย่น้ำว่าสุกครูดและ มีมารดาให้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับอายุของบุตร 31 คน แต่อีก 44 คน ที่ให้กลัวย่น้ำว่าให้ในช่วงอายุอื่น ซึ่งไม่เหมาะสม

จำนวนมารดาที่ให้เริ่มอาหารเสริมได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในครั้งแรก มีจำนวน เพียง 42 คน ที่เหลืออีก 59 คน เริ่มให้อาหารเสริมอย่างไม่ถูกต้อง

ประเภทอาหารเสริมที่ให้จำแนกตามอายุทารก พบว่า เมื่อบุตรอายุ 1-2 เดือน มีมารดาให้เริ่มอาหารเสริมได้ถูกต้อง เริ่ม 4 คน ไม่ถูกต้อง 2 คน เมื่ออายุบุตรได้ 3-4 เดือน มีมารดาที่เริ่มให้อาหารเสริมได้ถูกต้อง 36 คน ไม่ถูกต้อง 54 คน พบบุตรอายุ 5-6 เดือน พบมารดาเริ่มให้อาหารได้ถูกต้องเพียง 2 คน อีก 1 คนไม่ถูกต้อง

การเตรียมและประกอบอาหารเสริม มารดาเตรียมน้ำดื่มด้วยการต้มได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 95.05 ส่วนการเตรียมน้ำผลไม้ที่มารดาเตรียมโดยการล้างมือ และล้างผลไม้ ได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 98.02 และ 93.07 ในส่วนของวิธีประกอบน้ำผลไม้ที่มารดา ประกอบโดยการคั้นเท่าที่จะให้เด็กกินและคั้นใหม่ ๆ ผสมน้ำดื่มสุกกับน้ำผลไม้เท่าตัวได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 99.5 และ 5.95 ตามลำดับ

อาหารพวกไข่ ไข่แดง พบมารดาที่มีวิธีการเตรียมถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 56.44 และประกอบได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 68.32 และ 74.26

อาหารพวกข้าว แป้ง มารดาเตรียมถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 46.53 และมารดา ประกอบวิธีที่ถูกต้อง คือต้มเป็นโจ๊กจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.23

ผลไม้สุก มารดามีวิธีเตรียมที่ถูกต้องคือ ล้างมือ และล้างผลไม้ทั้งเปลือก คิดเป็น ร้อยละ 92.08 และ 69.31 สำหรับวิธีการประกอบนั้น มารดาตอบวิธีที่ถูกต้องว่า หั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ และบดให้ละเอียด คิดเป็นร้อยละ 78.28 และ 56.44 ตามลำดับ

อาหารพวกเนื้อสัตว์ มารดามีวิธีเตรียมที่ถูกต้องโดยล้างเนื้อทั้งชิ้นและล้างมือ คิดเป็นร้อยละ 84.16 และ 79.21 ตามลำดับ วิธีประกอบอาหารนั้น มารดาใช้วิธีสับเนื้อให้ ละเอียด ต้มแล้วกรองให้แต่น้ำหรือตุ๋นให้เนื้อด้วย และสับหรือหั่นเนื้อเป็นชิ้นเล็ก ๆ แล้วต้มให้ เนื้อชิ้นเล็ก ๆ ได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 67.33 และ 61.39 ตามลำดับ

ในเรื่องของการให้เหตุผลนั้น พบว่า มารดาที่เตรียมน้ำโดยวิธีการต้มให้เหตุผล ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 87.50

น้ำผลไม้ มารดาให้เหตุผลในการเตรียมโดยล้างมือได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 95.96 ส่วนมารดาที่มีวิธีประกอบน้ำผลไม้โดยคั้นใหม่ ๆ และคั้นเท่าที่จะให้เด็กกิน ให้เหตุผลว่า ให้สะอาด และไม่เสียวิตามินได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 57.0 และ 32.0 ตามลำดับ

มารดาที่ให้เหตุผลในการเตรียมและประกอบอาหารพวกข้าว แป้ง ว่าเตรียม โดยข้าวขาว 1-2 ครั้ง ให้เหตุผลได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 19.15 วิธีประกอบที่มารดาทำได้ ถูกต้อง โดยต้มเป็นโจ๊กนั้นมารดาให้เหตุผลว่า ย่อยง่ายและทารกไม่มีฟันได้ถูกต้อง คิด เป็น ร้อยละ 71.79 และ 61.54 ตามลำดับ

มารดาให้เหตุผลในการเตรียมอาหารพวก เนื้อสัตว์ โดยล้าง เนื้อทั้งชิ้นได้ ถูกต้องคิด เป็นร้อยละ 100.00 และมารดาให้เหตุผลในการประกอบโดย สับ เนื้อให้ละเอียด ต้มแล้วกรองให้แต่น้ำ หรือตุ๋นให้เนื้อด้วยได้ถูกต้อง คิด เป็นร้อยละ 85.29

วิธีการให้อาหารเสริมแก่ทารก พบว่าวิธีปฏิบัติที่สามารถปฏิบัติมากที่สุด คือ เริ่มให้ทีละอย่าง คิดเป็นร้อยละ 99.00 โดยให้เหตุผลได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 2.00 วิธีการให้อาหารเสริมรองลงมาคือ ใช้ภาชนะสะอาดใส่อาหาร ล้างมือก่อนและหลังเตรียมและป้อนอาหาร บุตร ถ้าผู้ป้อนอาหารไม่ชอบอาหารไม่ควรแสดงอาการออก อัมบุตรอย่างมั่นคง เช่นเดียวกับตอน ให้นม ไม่บีบบังคับให้บุตรกินอาหารชนิดใหม่ เมื่อทารกอายุ 3 เดือนแล้ว จึงให้อาหารครึ่งแข็ง ครึ่งเหลว เช่น ก๋วยเตี๋ยว ข้าวบด เว้นระยะ 1-2 สัปดาห์ในการให้อาหารชนิดใหม่ ให้ครั้งแรก $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนชา ให้บุตรหยิบจับอาหารได้ ล้างมือให้บุตรก่อนและหลังป้อนอาหารทุกครั้ง และถ้า บุตรนำหนักขึ้นช้า เติมน้ำมันพืช 1 ช้อนชาในอาหารแต่ละมื้อ คิดเป็นร้อยละ 97.03 87.13 83.17 74.26 66.33 53.47 52.48 43.56 36.63 35.64 และ 7.92 ตามลำดับ

การให้อาหารเสริม 1 มื้อ พบมารดาที่ให้ได้เหมาะสมกับอายุบุตรเพียง ร้อยละ 18.81 และมีมารดาที่ให้อาหารบุตร 3 มื้อได้ถูกต้อง เหมาะสมกับช่วงอายุ คิดเป็น ร้อยละ 23.80

สรุปได้ว่า มารดามีความรู้เรื่องวิธีการให้อาหารเสริมได้ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่ แต่พบว่าบางวิธีมีมารดาปฏิบัติได้ถูกต้องไม่ถึงกึ่งหนึ่งได้แก่ ในข้อให้ครั้งแรก $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนชา ให้บุตรหยิบจับอาหารได้ ล้างมือให้บุตรก่อนและหลังป้อนอาหารทุกครั้ง และถ้าบุตรนำหนักขึ้นช้า เติมน้ำมันพืช 1 ช้อนชาในอาหารแต่ละมื้อ ซึ่งแสดงว่ามารดายังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับวิธีการให้อาหารเสริม และเหตุผลในวิธีการให้อาหารเสริม

ความสามารถของมารดาในการแก้ปัญหาเรื่องอาหารเสริมของทารก

เมื่อแบ่งมารดาตามเกณฑ์ตัดสินความสามารถตามที่กำหนดไว้ พบว่ามีมารดา ระดับ ความสามารถ ดี ปานกลาง และน้อย เป็นจำนวน 34 35 และ 32 ตามลำดับ และมารดาแต่ละ ระดับความสามารถได้คะแนนเฉลี่ย 20.6 14.5 และ 7.4 ตามลำดับ จากคะแนนเต็มทั้งหมด 28 คะแนน

เมื่อคิดรวมแล้ว มารดาทั้งหมด 101 ได้คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารกเฉลี่ย 14.3 แสดงว่ามารดา ในชุมชนบ้านครัวได้มีความสามารถ ในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารกอยู่ในระดับปานกลาง จึงปฏิเสธสมมติฐานในการวิจัย ข้อ 2 ที่ตั้งไว้ว่ามารดาในชุมชนบ้านครัวได้ มีความสามารถในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริม ของทารกอยู่ในระดับน้อย

ความสามารถในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารก ใน เรื่องประเภท อาหารเสริมที่ให้จำแนกตามอายุ พบว่ามีมารดาในระดับความสามารถน้อย เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.6 รองลงมา เป็นมารดาที่มีความสามารถในการแก้ปัญหายุ่งในระดับดี คิดเป็น ร้อยละ 38.6 และมีมารดาที่มีระดับความสามารถในการแก้ปัญหาน้อย เป็นจำนวนน้อยที่สุดคิด เป็น ร้อยละ 20.8

เรื่องวิธีการเตรียมและประกอบอาหารเสริม พบมารดาที่มีระดับความสามารถ ในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารกอยู่ในระดับน้อย เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 และที่เหลือมีความสามารถอยู่ในระดับปานกลางและดี มีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็น ร้อยละ 27.7 และ 24.8 ตามลำดับ

ความสามารถในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารกใน เรื่องวิธีการให้ อาหารเสริมแก่ทารกนั้น พบว่ามีมารดาที่มีความสามารถในการแก้ปัญหายู่ในระดับดี เป็นจำนวน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.5 และมีมารดาที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาในระดับน้อย และ ปานกลางเป็นจำนวนใกล้เคียงกัน คือคิดเป็นร้อยละ 24.7 และ 21.8 ตามลำดับ

การอภิปราย

ผลจากการศึกษาความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารก พบว่าในเรื่องประเภทอาหารเสริมที่ให้จำแนกตามอายุนั้น มารดาเริ่มให้กล้วยเป็นอาหารเสริม ชนิดแรกมากที่สุด คือมีจำนวนมารดาถึง 75 คนที่ให้กล้วยแต่ช่วงอายุที่มารดาเริ่มให้ได้ถูกต้องนั้น พบว่า มารดาให้ได้อย่างถูกต้องเพียง 31 คน คือช่วงอายุเมื่อบุตรอายุ 3-4 เดือน ซึ่งถือว่าเป็นช่วง อายุที่เหมาะสมที่จะเริ่มอาหารประเภทนี้ และผลข้อนี้ตรงกับการศึกษาของ ชูจิตต์ หิทธิษณ์ผล ซึ่ง ได้ทำการศึกษาถึงการอบรมเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวที่มีฐานะทาง เศรษฐกิจสังคมต่ำ ในจังหวัด พระนครศรี ในปี 2504 พบว่า มารดาส่วนใหญ่เริ่มให้ข้าวกับกล้วยเมื่อบุตรอายุได้

3-6 เดือน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการสำรวจอาหารที่บริโภคของประชาชนวัยต่าง ๆ ที่จังหวัดอุบลราชธานี โดยอารี วัลยะเสวี และคณะ พบว่าทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ได้รับกล้วยบด มันบด และน้ำตาลประมาณ 10-40 กรัม/วัน โดยเฉพาะใน 3-4 เดือนแรก

จะเห็นว่า มีมารดาที่ให้กล้วยเป็นอาหารเสริมก่อนอายุ 3-4 เดือน มีจำนวนถึง 44 คน ซึ่งเป็นการเริ่มอาหารประเภทนี้เร็วเกินไป และผลข้อนี้ตรงกับ การวิจัยของเพ็ญศรี กาญจนันฐิติ และโจ ดี เรย์ (Jo D.Wray) ที่ได้วิจัยปัญหาสุขภาพของทารกและเด็กวัยก่อนเรียนในสลัม 4 แห่งของกรุงเทพฯ ในปี 2515 พบว่า ถึงแม้ทารกจะได้รับการเลี้ยงด้วยนมมารดา แต่ก็มีอาการท้องอืด และให้นมข้นหวานหรือนมกระป๋องกับข้าวบดกล้วยแทน และเริ่มให้อาหารแข็งที่เป็นคาร์โบไฮเดรตตั้งแต่อายุ 1-2 เดือน นอกจากนี้ ไกรสิทธิ์ ดันติสิรินทร์ และ หัตถณี วินิจกุล ได้กล่าวถึงสาเหตุของปัญหาด้านโภชนาการปัญหาหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับผลของการวิจัยในข้อนี้คือ การให้อาหารเสริมแก่ทารกเร็วเกินไปสำหรับในชุมชนแออัดมีสาเหตุเนื่องมาจาก ผู้เลี้ยงขาดความรู้ในการปฏิบัติอย่างถูกต้อง ซึ่งเมื่อเด็กกินอาหารพวกนี้เข้าไปแล้วเด็กจะมีอาการท้องอืด แน่นท้อง เพราะกระเพาะยังไม่สามารถย่อยได้ พวกแป้งได้ ซึ่งทำให้ผู้เป็นมารดาเข้าใจว่า อาหารพวกนี้ทำให้เด็กอ้วนได้นาน ไม่กินนมบ่อย (2527:65) นอกจากนี้ก็มีสาเหตุมาจาก ความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับอาหาร ที่ได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมา

สำหรับอายุบุตรช่วง 5-6 เดือน พบว่ามีมารดาจำนวนน้อยมากที่เริ่มอาหารเสริมที่เหมาะสมกับวัย ได้แก่ ข้าวบดไข่แดง เนื้อสัตว์ และถั่วได้ถูกต้อง มีมารดาเพียง 2 คน ที่ให้อาหารพวกนี้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากมารดาขาดความเข้าใจว่าวัยใดทารกควรได้รับอาหารชนิดใด อาหารพวกเนื้อสัตว์เป็นอาหารที่ต้องอาศัยฟันเคี้ยว ทารกบางคนเมื่ออายุ 6 เดือนแล้วฟันยังไม่ขึ้น มารดาจึงไม่กล้าให้บุตรกินอาหารพวกนี้ เพราะเกรงว่าจะทำให้เด็กย่อยยาก ประกอบกับมารดาไม่ทราบถึงคุณค่าของอาหารว่าเนื้อสัตว์มีคุณค่าช่วยในการเจริญเติบโต แต่คิดว่าอาหารประเภทไหนก็ได้ที่เด็กสามารถกินได้ โดยเฉพาะอาหารหลักของคนไทย คือข้าว ซึ่งเชื่อว่าทำให้เด็กโตได้เช่นเดียวกัน ที่พบเห็นทั่ว ๆ ไป ก็คือ พ่อ แม่ หรือญาติของทารกมักนิยมบ้อนโจ๊กแก่ทารก เพราะเห็นว่าสะดวกที่ทารกจะกลืนกินและย่อยง่าย ผิดกับเนื้อสัตว์ที่ต้องมีขั้นตอนมากมายในการเตรียมและประกอบให้เหมาะสมกับทารก สาเหตุอีกประการอาจเนื่องมาจากมารดามีฐานะยากจน ไม่มีเงินซื้อหาอาหารพวกนี้ ซึ่งมีราคาแพงได้ ประกอบกับขาดความรู้ว่าอาหารชนิดใดที่ราคาถูก แต่มีคุณค่าทางอาหารที่สามารถใช้ทดแทนกันได้ เช่น การให้อาหารพวกถั่วแทนเนื้อสัตว์ เป็นต้น

เรื่องวิธีการเตรียมและประกอบอาหารเสริมของทารก มารดาที่มีความรู้ในเรื่อง การเตรียมและประกอบอาหารถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่ จะ เห็นได้ว่ามารดาส่วนใหญ่ตระหนักถึง เรื่องความสะอาด โดยจะล้างมือและอาหารก่อนลงมือประกอบ แต่บางครั้งก็ทำให้มองข้าม เรื่องคุณค่าของอาหารไป เช่น ในการชားข้าว มีมารดาที่ชားข้าว 1-2 ครั้ง ไม่ถึงกึ่งหนึ่งของมารดาทั้งหมด ซึ่งตามหลักในการหุงต้ม โดยเฉพาะเพื่อการสงวนคุณค่าของอาหารไว้ เช่น วิตามินที่เคลือบอยู่บนผิวนอกของเมล็ดข้าว ก่อนชားควรเก็บกากข้าว และสิ่งสกปรกทิ้งเสียก่อน ที่จะใส่น้ำลงไป และไม่ชားข้าวหลาย ๆ ครั้ง เพราะข้าวที่ได้รับการขัดสีจนขาวนั้น มีวิตามินและ เกลือแร่มีน้อยกว่า พวกข้าวที่ได้รับการขัดสีแต่น้อย เช่นข้าวแดง หรือข้าวกระยาทิพย์มาก (โครงการพัฒนาการศึกษา 2506:76) ส่วนการประกอบอาหารนั้น มารดาที่มีความรู้ที่ถูกต้อง ว่า ควรประกอบอาหารให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของบุตร เช่นในช่วงที่บุตรยังไม่มีฟัน มารดาส่วนใหญ่จะใช้วิธีต้มหรือตุ๋นร่วมกับการบดหรือครูดให้อาหารอ่อนนุ่ม บุตรสามารถจะกลืน ได้เลยโดยไม่ต้องเคี้ยวก่อน และมารดาที่สามารถให้เหตุผลที่ปฏิบัติ เช่นนั้นได้ถูกต้องว่าเพราะ ทารกไม่มีฟัน และจะทำให้ย่อยง่าย ซึ่งตรงกับที่ จริยาวัตร และอุดม คมพยัคฆ์ กล่าวไว้ว่า อาหารเสริมให้กับทารก เช่นในวัยที่ทารกยังไม่มีฟัน อาหารจะต้องละเอียด ย่อยง่าย ด้วยการครูดหรือบด เมื่อทารกมีฟันจึงเริ่มอาหารที่มีกาก (2524:208) ซึ่งแสดงว่ามารดาที่มีความ เข้าใจถูกต้องว่าลักษณะของอาหารที่ให้ ควรคำนึงถึงการขึ้นของฟันของทารกด้วย

ความรู้เรื่องวิธีการให้อาหารเสริมแก่ทารก มารดาที่มีความรู้และปฏิบัติได้ถูกต้อง ตามหลักวิธีการให้อาหารเสริม เกินร้อยละ 50.00 ในวิธีต่อไปนี้คือ 1. เริ่มให้อาหารทีละ อย่าง 2. ใช้ภาชนะที่สะอาดใส่อาหาร 3. ล้างมือก่อนและหลังเตรียมและป้อนอาหารบุตร 4. ถ้าผู้ป้อนอาหารไม่ชอบอาหารไม่ควรแสดงออก 5. อุ้มบุตรอย่างมั่นคง เช่นเดียวกับตอน ให้นม 6. ไม่บีบบังคับให้บุตรกินอาหารชนิดใหม่ 7. เมื่อทารกอายุ 3 เดือนแล้ว จึงให้อาหาร ครั้งแข็งครั้ง เผลว เช่นกล้วยครูด และ 8. เว้นระยะ 1-2 สัปดาห์ในการให้อาหารชนิดใหม่ และมีเพียง 4 ข้อต่อไปนี้ที่มีมารดาน้อยกว่า ร้อยละ 50.00 ปฏิบัติคือ 1. ให้ครั้งแรก $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนชา 2. ให้บุตรหยิบจับอาหารได้ 3. ล้างมือให้บุตรก่อนและหลังป้อนทุกครั้ง และ 4. ถ้า บุตรน้ำหนักขึ้นช้า 1.เติมน้ำมันพืช 1 ช้อนชาในอาหารแต่ละมื้อ จากการสัมภาษณ์มารดาพบว่า ในการให้ครั้งแรก มารดามักจะให้จำนวนมากกว่า 1 ช้อนชา เช่นถ้าป้อนกล้วยครูด มารดา จะป้อนครั้งละครึ่ง ถึง 1 ลูก หรือป้อนให้มากที่สุดเท่าที่เด็กจะกินได้ เป็นต้น ซึ่งผลอันนี้ตรงกับ ปัญหาที่พบบ่อยในการให้อาหารเสริม คือปัญหาการให้อาหารเสริมไม่ถูกขนาดหรือจำนวน ที่พบ

บ่อยคือให้จำนวนมากเกินไป ที่เป็นเช่นนี้อาจมีสาเหตุเนื่องมาจาก มารดาคิดว่าการป้อนอาหาร แก่บุตรในจำนวนมาก ๆ ในครั้งแรก บุตรจะได้อิ่มและไม่หิวกินนมเร็ว หรือบ่อย ประกอบกับขาด ความรู้ความเข้าใจว่า การเริ่มให้อาหารเสริมครั้งแรกเพียง $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนชานั้น ก็เพื่อให้บุตร เกิดการเรียนรู้ และเพื่อจะได้สังเกตและป้องกันอาการแพ้อาหารของทารกซึ่งจะไม่รุนแรงเท่ากับการแพ้ที่เกิดจากการได้รับอาหารเสริมจำนวนมาก ๆ

ในข้อที่ให้บุตรหิบบ้างอาหารได้ และล้างมือให้บุตรก่อนและหลังป้อนอาหารทุกครั้งนั้น มีมารดาส่วนน้อยที่ปฏิบัติ ที่เป็นเช่นนี้อาจ เนื่องมาจากมารดาระวังความสะอาด เฉพาะมือตนเอง และภาชนะที่ใช้ใส่อาหาร และคิดว่าการให้เด็กหิบบ้างอาหารทำให้สกปรก เลอะ เทอะ เมื่อไม่ ต้องการให้บุตรหิบบ้างอาหาร จึงไม่ได้ล้างมือให้บุตรก่อนและหลังป้อนอาหาร นอกจากนี้อาจมี สาเหตุมาจากการขาดความรู้ของมารดาว่า การให้บุตรได้หิบบ้างอาหารนั้น จะช่วยส่งเสริม พัฒนาการทางด้านร่างกาย คือการได้ใช้กล้ามเนื้อมือและนิ้ว นอกจากนี้จะทำให้เด็กรู้จักการ พึ่งพาตนเอง เมื่อเด็กใช้มือและนิ้วได้ดีขึ้น จะสามารถกินอาหารเองได้โดยไม่ต้องให้พ่อแม่ป้อน

ในข้อสุดท้ายคือ ถ้าบุตรน้ำหนักขึ้นช้า ควรเติมน้ำมันพืช 1 ช้อนชาในอาหารแต่ละมื้อ มีมารดาปฏิบัติกันน้อยมาก ทั้งนี้อาจ เนื่องมาจากมารดาขาดความรู้ว่าอาหารไขมันมีประโยชน์ ช่วย เพิ่มพลังงานให้แก่ร่างกายและเพิ่มไขมันได้ผิวหนัง ทำให้ผิวหนังมีความชุ่มชื้น และเต่งตึง ช่วย ให้ร่างกายมีภูมิต้านทานโรคดีกว่าผู้ที่ไม่มีไขมันได้ผิวหนัง หรือมีน้อยมาก มารดาที่ปฏิบัติในข้อนี้ เป็นมารดาที่มีบุตรน้ำหนักน้อยกว่าปกติ และได้รับคำแนะนำการปฏิบัติจากแพทย์หรือพยาบาลให้ เติมน้ำมันพืชลงในอาหาร ส่วนมารดาที่ไม่ได้ปฏิบัติคือมารดาที่มีบุตรน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ

การให้อาหารเสริมแทนนมแม่ 1 มื้อ พบว่ามารดาให้เมื่อบุตรอายุ 5-6 เดือนได้ ถูกต้องเพียง 19 คน และให้ 3 มื้อเมื่อบุตรอายุได้ 9-12 เดือน จำนวน 24 คนเท่านั้น ทั้งนี้ เป็นเพราะมารดาเริ่มให้อาหารเสริมเร็ว คือให้ตั้งแต่ 1-2 เดือน ซึ่งพบว่ามีมารดาจำนวน ไม่น้อย ที่เริ่มให้กล้วยแก่บุตรก่อนอายุ 3 เดือน และเมื่อบุตรอายุ 2-3 เดือน จึงได้รับอาหาร เสริม 1 มื้อแทนนม ทำให้ช่วงอายุที่บุตรได้รับอาหารเสริม 1 และ 3 มื้อดังกล่าวถูกต้องเพียง ส่วนน้อยเท่านั้น เหตุผลอีกประการอาจเนื่องมาจากมารดาเห็นว่า เมื่อมารดาให้กินอาหารเสริม แล้ว จะช่วยให้บุตรกินนมน้อยลง เป็นการประหยัดนม และสำหรับทารกที่ได้รับนมแม่ ถ้าบุตรได้ รับอาหารเสริมเร็วกว่าวัยอันควรจะทำให้ทารกดูดนมน้อยลง และเป็นผลให้นมแม่แห้งก่อน เวลา อันควร

ความสามารถในการแก้ปัญหาเรื่องอาหารเสริมของทารก พบว่า มารดาที่มีระดับความรู้ปานกลาง และน้อย มีความสามารถในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 30.00 และ 25.00 ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก มารดาที่มีระดับความรู้ปานกลาง และน้อย ใช้วิธีแก้ปัญหาโดยใช้ประสบการณ์เดิมที่เคยใช้แล้วได้ผลมาใช้อีก หรือเคยได้รับคำสอนหรือบอกเล่าเกี่ยวกับวิธีแก้ปัญหาดังกล่าว จากญาติ หรือคนใกล้ชิด เมื่อประสบปัญหา มารดาก็นำวิธีแก้ปัญหาดังกล่าวมาใช้ ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้โดยที่มารดาไม่ทราบเหตุผลว่า เหตุใดจึงใช้วิธีดังกล่าวแก้ปัญหา

สำหรับความสามารถของมารดาในการแก้ปัญหา เรื่องอาหารเสริมของทารก ในเรื่องประเภทอาหารเสริมที่ให้จำแนกตามอายุทารก และวิธีการเตรียมและประกอบอาหารเสริม มีมารดาที่มีระดับความสามารถในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับน้อยเป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.6 และ 47.5 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลของการศึกษาความรู้ของมารดาเรื่องอาหารเสริมของทารกในบางข้อ ซึ่งพบว่ามารดายังขาดความรู้ความเข้าใจ หรือมีความรู้ที่อยู่ในระดับขั้นของการเรียนรู้ ขั้นความรู้ความเข้าใจ การนำไปใช้เท่านั้น แต่ไม่ถึงขั้นจะวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้

ในการแก้ปัญหาเรื่องวิธีการให้อาหารเสริมแก่ทารก พบว่ามีมารดาที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับดีเป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.3 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก มารดาได้รับคำแนะนำเรื่องวิธีการให้อาหารแก่ทารกจากบุคคลใกล้ชิด หรือญาติผู้ใหญ่ทำให้มารดาทราบว่าควรปฏิบัติ เช่นไร นอกจากนั้นอาจเป็นเพราะมารดาได้ประสบปัญหาประเภทนี้บ่อย ๆ และเกิดการเรียนรู้การแก้ปัญหาแบบลองผิดลองถูก ซึ่งทฤษฎีของธอร์นไดค์ (Thorndike) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้แบบลองผิดลองถูก หรือการถือผิดเป็นครูไว้พอสรุปได้ว่า "สิ่งเร้าหนึ่ง ๆ ย่อมทำให้เกิดการตอบสนองหลาย ๆ อย่าง จนพบวิธีตอบสนองที่ดีที่สุด ซึ่งบุคคลจะเลือกไว้ใช้ในคราวต่อไป เมื่อได้ปะทะกับสิ่งเร้าเดิมอีก" (ราณี รามสูต 2528 : 93) นำมาใช้อธิบายความสามารถในการแก้ปัญหามารดาในข้อนี้ได้ว่า เมื่อมารดาพบปัญหาเรื่องการให้อาหารเสริมแก่ทารกหลาย ๆ ครั้ง มารดาจะใช้วิธีแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธี และเมื่อพบวิธีที่เห็นว่าดีที่สุดแล้ว เมื่อพบปัญหาเช่นเดิมอีก มารดา ก็จะนำประสบการณ์เดิมที่ใช้ในการแก้ปัญหาได้ผลมาใช้อีก จึงทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้อง

ข้อ เสนอแนะ

ข้อ เสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบในชุมชนอื่น หรือตัวแปรอื่น ๆ เช่น เชื้อชาติ ศาสนา ฯลฯ ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลของแต่ละชุมชนแตกต่างกันออกไป

2. ศึกษาเกี่ยวกับประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ที่ไม่ใช่มารดา แต่เป็นผู้ที่เลี้ยงดูเด็ก เช่น ย่า ยาย ญาติพี่น้องของมารดา หรือคนรับจ้างเลี้ยงดูเด็ก และทำการศึกษาความรู้ของประชากร ถึงระดับการประเมินค่า