

บทบาทของพ่อแม่ผู้ปกครองในการอบรมเลี้ยงดูลูก

เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วว่ามนุษย์ทุกคนที่เกิดมา จะต้องได้รับสถานะภาพ (Status) ต่าง ๆ จากสังคม ไม่ว่าจะเป็นสถานะนั้นจะได้รับมาตั้งแต่แรกเกิด (Ascribed Status) เช่น เป็นพี่ น้อง พ่อ แม่ ฯลฯ หรือ สถานะภาพที่หามาได้ในภายหลังด้วยความสามารถ และความสำนึกใจของตัวเอง (Achieved Status) เช่น เป็น ครู เจ้าของบริษัท ฯลฯ เมื่อบุคคลได้รับ สถานะภาพต่าง ๆ แล้วจะต้องแสดงบทบาท (Role Playing) ตามสถานะภาพ นั้น ๆ เช่น เป็นพ่อของทารกได้มาเลี้ยงครอบครัว เป็นผู้นำครอบครัวดูแลครอบครัว ให้มีความสุข เป็นแม่ที่คอยดูแลลูกหลานที่ภายในบ้าน เป็นต้น บทบาท (Role) จะแสดงกันอย่างไรขึ้นอยู่กับแบบแผนหรือตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในสังคม ซึ่งทาง สังคมวิทยาเรียกว่าบรรทัดฐานทางสังคม (Social Norm) ที่ในสังคมนั้นได้วางไว้และปฏิบัติกันอยู่ ซึ่งอาจจะคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันตามลักษณะของวัฒนธรรมในแต่ละ สังคม ในการศึกษานี้ จะกล่าวถึงบทบาทของพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยเน้นถึง บทบาทของ พ่อแม่ผู้ปกครองในด้านการเลี้ยงดู การอบรม และด้านการศึกษาของลูกที่อยู่ในครอบครัว เพราะลูกที่เกิดมาเป็นสมาชิกของครอบครัวยังไม่สามารถที่จะเลี้ยงดูตนเองได้ ต้องอาศัย บุคคลอื่น เป็นผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูให้การศึกษาอบรม และบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อลูกในครอบครัวก็คือ พ่อแม่ ถ้าพ่อแม่ไม่เอาใจใส่ดูแลลูกปล่อยปละละเลย หรือทอดทิ้ง จะทำให้เด็ก อออยากขาดอาหาร ขาดความรักความอบอุ่น เด็กก็จะเติบโตไม่เต็มที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง ซึ่งก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นการศึกษาดังกล่าวถึงบทบาทของพ่อแม่ผู้ปกครองนี้ จะทำให้ เห็นถึงพฤติกรรม และวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ของพ่อแม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดู อบรม และให้การ ศึกษาแก่ลูก รายละเอียดจะได้วิเคราะห์ดังต่อไปนี้

บทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในด้านการเลี้ยงดูลูก

การเลี้ยงดูลูก ในที่นี้ หมายถึง การดูแลลูกให้เติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยพิจารณาถึงการเลี้ยงดูเด็กในช่วงตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ ๒ ปี เพราะในช่วงนี้เด็กต้องอาศัยการดูแลจากพ่อแม่ทั้งสิ้น เพราะยังไม่สามารถทำอะไรด้วยตนเองได้ การเลี้ยงดูในช่วงนี้มีความสำคัญต่อสุขภาพเด็กมาก ถ้าพ่อแม่ไม่เอาใจใส่หรือเลี้ยงไม่ถูกต้อง เช่น เลี้ยงลูกกวนนมข้นหวาน ซึ่งเป็นนมที่ไม่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของเด็ก เพราะเป็นนมที่มีน้ำตาล ไขมัน สารอาหารต่าง ๆ ที่มีคุณค่าต่อร่างกาย ก็จะทำให้เด็กเกิดขาดอาหารและป่วยเป็นโรคต่าง ๆ ได้ง่าย หรือวิธีการ舂นมของพ่อแม่ผู้ช่วยไม่ถูกต้อง สกปรก ก็จะมีผลทำให้ป่วยเป็นโรคท้องเดิน (Diarrhea) ได้ การเลี้ยงดูลูกจึงนับว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพเด็กอย่างยิ่ง ในที่นี้ได้ศึกษาเฉพาะการเลี้ยงดูลูกคนที่ป่วยเท่านั้น ไม่รวมขอเท็จจริงเกี่ยวกับลูกคนอื่น ๆ

ในสมัยโบราณเรื่องการเลี้ยงดูลูก สังคมไทยกำหนดให้แม่เป็นผู้ที่แสดงบทบาททำหน้าที่ดูแล และทำงานบ้านภายในครอบครัว ส่วนพ่อเป็นผู้มีหน้าที่หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว แต่ในปัจจุบันเนื่องมาจากภาวะในทางเศรษฐกิจของคนเดี่ยวหาเลี้ยงครอบครัวไม่พอ ทำให้แม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยเพิ่มพูนรายได้และยกระดับความเป็นอยู่ของครอบครัวให้ดีขึ้น จะเห็นได้จากที่กล่าวมาแล้วในบทตน ๆ เกี่ยวกับลักษณะอาชีพของพ่อแม่ผู้ช่วย พบว่าครอบครัวผู้ช่วยที่แม่ออกทำงานนอกบ้านมีถึงร้อยละ ๕๒.๑ ครอบครัวผู้ช่วยที่แม่ไม่ได้ออกทำงานนอกบ้านมีร้อยละ ๔๗.๙ ดังนั้นบทบาทในการเลี้ยงดูลูกของพ่อแม่ผู้ช่วยจะต้องมีการเปลี่ยนแปลง บทบาทไม่ได้อยู่ที่แม่เพียงคนเดียว จะต้องต้องมีผู้อื่นมาทำหน้าที่ดูแลลูกด้วย รายละเอียดจะได้อธิบายให้เห็นต่อไป.

ลักษณะการเลี้ยงลูก

เป็นส่วนหนึ่งที่จะชี้ให้เห็นถึงบทบาทของพ่อแม่ในการเลี้ยงลูกในปัจจุบัน จากการศึกษาพบว่าลักษณะการเลี้ยงลูกของครอบครัวผู้ปวยส่วนใหญ่คือร้อยละ ๔๔.๓ เป็นแบบที่แม่เลี้ยงลูกด้วยตัวเองและมีผู้อื่นช่วยเป็นบางครั้ง ผู้ช่วยลูกเป็นบางครั้ง ก็คือ พี่ของเด็ก พ่อ ญาติทางพ่อและแม่ และคนที่อาศัยอยู่ภายในครอบครัวผู้ปวย (ดูรายละเอียดของตัวเลขจากตารางที่ ๒๒ ของรวม) ผู้ที่ช่วยดูแลลูกมีจำนวนสูงสุด คือญาติทางแม่ผู้ปวยร้อยละ ๒๕.๖ รองลงมาเป็นผู้ของพี่ของเด็กช่วยเลี้ยงนอกร้อยละ ๑๒.๖ ครอบครัวผู้ปวยที่มีลักษณะเป็นแบบแม่เป็นผู้เลี้ยงลูกด้วยตนเองร้อยละ ๔๐.๖ ครอบครัวผู้ปวยประเภทนี้เป็นครอบครัวที่แม่ทำหน้าที่แม่ตามเต็มเวลา เพราะส่วนใหญ่ไม่ได้ออกไปทำงานนอกร้าน ครอบครัวผู้ปวยที่จ้างคนอื่นเลี้ยงลูกร้อยละ ๖.๘ เป็นพวกที่แม่ต้องออกไปทำงานนอกร้าน ไม่มีเวลาดูแลลูกและไม่มีผู้ช่วยเลี้ยง จึงต้องนำลูกไปจ้างคนข้างบ้านเลี้ยงหลังจากเลิกทำงานก็รับกลับ ค่าจ้างเลี้ยงลูกเสียเป็นรายวัน ๆ ละ ๕ บาท ค่านมค่างหาก นมที่เลี้ยงลูกเป็นนมขนหวานทั้งคืน และครอบครัวผู้ปวยที่จ้างคนอื่นเลี้ยงลูกที่เฝ้ามีค่าเฝ้าปัจจุบันอยู่ที่กรุงเทพฯ ทั้งหมด เป็นครอบครัวที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมยากจนมีรายได้น้อย ครอบครัวผู้ปวยประเภทนี้จึงมีปัญหาในสถานสุภาพมาก และเกิดเจ็บป่วยได้ง่าย ครอบครัวผู้ปวยที่ส่งลูกไปให้ญาติเลี้ยงนี้เพียงเล็กน้อย.

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๒๖ ครอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะการเลี้ยงดูลูก และ (๑) ภูมิลำเนาปัจจุบัน (๒) ภูมิลำเนาเดิมของแม่ (๓) ลักษณะการประกอบอาชีพ
 ของแม่ผู้ป่วย (อัตราส่วนร้อย)

ลักษณะการเลี้ยงดูลูก	(๑) ภูมิลำเนาปัจจุบัน		(๒) ภูมิลำเนาเดิมของแม่		(๓) ลักษณะการประกอบอาชีพของแม่ผู้ป่วย		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	ทำงาน	ไม่ได้ทำงาน	
แม่เลี้ยงลูกด้วยตนเองมีลูกช่วยบางครั้งผู้ช่วยใดแก่	๔๗.๕	๕๓.๘	๖๗.๒	๔๓.๔	๖๕.๑	๓๒.๖	๔๘.๗ (๑๐๓)
พี่ของเด็ก	๒.๐	๑๓.๘	๑๐.๙	๑๓.๑	๑๘.๓	๕.๕	๑๒.๖ (๒๖)
พ่อของเด็ก	๑.๔	๑.๕	๓.๖	๐.๖	๑.๘	๑.๐	๑.๔ (๓)
ญาติทางแม่	๒๒.๕	๓๒.๓	๓๘.๕	๒๒.๔	๓๖.๗	๑๓.๒	๒๕.๖ (๕๓)
ญาติทางพ่อ	๑๑.๓	๖.๑	๑๖.๔	๗.๒	๘.๒	๑๑.๒	๘.๗ (๒๐)
คนที่อาศัยอยู่ในครอบครัว	๐.๗	-	๑.๘	-	-	๑.๐	๐.๕ (๑)
แม่เลี้ยงลูกด้วยตนเองจ้างคนอื่นเลี้ยงนอกบ้าน	๔๐.๑	๔๑.๕	๒๑.๘	๔๗.๔	๑๗.๔	๖๖.๓	๔๐.๖ (๘๕)
ส่งให้ญาติเลี้ยง	๕.๘	-	๗.๓	๖.๖	๑๑.๘	๑.๐	๖.๘ (๑๔)
	๒.๑	๔.๖	๓.๖	๒.๖	๕.๕	-	๒.๙ (๖)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๕๕)	๑๐๐.๐ (๑๕๒)	๑๐๐.๐ (๑๐๙)	๑๐๐.๐ (๘๘)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

เมื่อเราได้พิจารณาค่าไปจนถึงลักษณะการเลี้ยงดูลูกของครอบครัวผู้ป่วยโดยนำมาเปรียบเทียบกับภูมิลำเนาปัจจุบัน เพื่อจะไดทราบถึงลักษณะการเลี้ยงดูลูกของครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงไร และมีลักษณะส่วนใหญ่เป็นแบบไหน จากการศึกษาพบว่าครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ทั้งหมด ๑๕๒ ครอบครัว ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดทั้งหมด ๖๕ ครอบครัว เมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะการเลี้ยงดูผู้ป่วยแล้ว ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ส่วนใหญ่มีลักษณะการเลี้ยงดูลูกเป็นแบบแม่ผู้ป่วยเลี้ยงดูตนเองมีผู้อื่นช่วยดูเป็นบางครั้ง ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ มีลักษณะการเลี้ยงดูลูกเป็นแบบแม่ผู้ป่วยเลี้ยงดูตนเองมีผู้อื่นช่วยดูเป็นบางครั้ง ร้อยละ ๘๓.๕ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดแม่ผู้ป่วยเลี้ยงดูลูกด้วยตนเองมีผู้อื่นช่วยดูในบางครั้ง ร้อยละ ๕๓.๘ สูงกว่าครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ เล็กน้อย (รายละเอียดจากตารางที่ ๒๖ (๑)) ผู้ที่ช่วยดูแลเป็นบางครั้งที่มีจำนวนสูงสุดของครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด คือญาติทางแม่ผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ร้อยละ ๒๒.๕ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด ร้อยละ ๓๒.๓ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดมีญาติทางแม่ช่วยเลี้ยงดูลูกมีจำนวนสูงกว่า เพราะครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดอยู่รวมกับญาติทางแม่มากกว่าครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ผู้ที่ช่วยเลี้ยงดูเป็นบางครั้งของครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ รองลงมาคือญาติทางพ่อ ร้อยละ ๑๑.๓ ส่วนในต่างจังหวัดผู้ช่วยดูลูกเป็นบางครั้งรองลงมาคือพี่ของแม่ ร้อยละ ๑๓.๘ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด ลักษณะการเลี้ยงดูลูกแบบจางคนอื่นเลี้ยง นอกบ้านไม่มี พวกที่มีลักษณะการเลี้ยงดูลูกเป็นแบบจางคนอื่นเลี้ยงอยู่ในกรุงเทพฯ ทั้งหมด

บทบาทในการเลี้ยงดูลูกของครอบครัวผู้ป่วยทั้งที่กล่าวมาแล้ว ทำให้เราทราบว่าส่วนใหญ่แม่ยังมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่เลี้ยงดูลูก เพื่อที่จะพิจารณาในเรื่องนี้ให้ละเอียดยิ่งขึ้น จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการเลี้ยงดูลูกของครอบครัวผู้ป่วยกับภูมิลำเนาเดิม

(ภูมิลาเนาเดิม หมายถึง ที่เกิด) ทางแม่ผู้ช่วยโดยแยกภูมิลาเนาเดิมออกเป็น พวกที่มีถิ่น
 ที่เกิดในกรุงเทพมหานครกับต่างจังหวัด แต่ที่มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในกรุงเทพฯ มี ๕๕ ครอบครัว
 แม่ที่มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในต่างจังหวัดมี ๑๕๒ ครอบครัว พบว่าครอบครัวผู้ช่วยที่แม่มีภูมิลาเนา
 เดิมอยู่ในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่แม่เลี้ยงลูกด้วยตนเองมีผู้อื่นช่วยดูบางครั้งร้อยละ ๒๗.๒
 (รายละเอียดดูจากตารางที่ ๒๒ (๒)) ครอบครัวผู้ช่วยที่แม่มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในต่าง
 จังหวัดลักษณะการเลี้ยงลูกต่างกับครอบครัวผู้ช่วยที่แม่มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในกรุงเทพฯ เพราะ
 ครอบครัวผู้ช่วยที่แม่มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในต่างจังหวัดส่วนใหญ่มีลักษณะการเลี้ยงลูกเป็นแบบแม่
 เลี้ยงลูกด้วยตนเองร้อยละ ๔๗.๔ เทียบกับพวกครอบครัวที่แม่เกิดในกรุงเทพฯ มีเพียงร้อยละ
 ๒๑.๘ เท่านั้น แสดงให้เห็นว่าพวกที่แม่เกิดในต่างจังหวัดมีจำนวนที่เลี้ยงลูกด้วยตนเองสูงกว่า
 เพราะแม่ผู้ช่วยที่เกิดในต่างจังหวัดเมื่อเข้ามาอยู่ในกรุงเทพฯ ใ้รับการถ่ายทอดค่านิยมในการ
 เลี้ยงลูกมาจากถิ่นที่เกิดคือ ในต่างจังหวัด ส่วนใหญ่นิยมให้แม่เลี้ยงลูกด้วยตนเองไม่นิยมให้
 ผู้หญิงออกไปทำงานนอกร้าน พวกที่ทำงานส่วนใหญ่เป็นงานที่อยู่ภายในครอบครัว โอกาสที่
 จะเลี้ยงลูกด้วยตนเองจึงมีมากกว่าพวกที่อยู่ในกรุงเทพฯ ร่องลงมาเป็นครอบครัวที่แม่เกิดใน
 ต่างจังหวัด มีลักษณะการเลี้ยงลูกเป็นแบบแม่เลี้ยงลูกด้วยตนเอง มีผู้อื่นช่วยดูครั้ง
 ร้อยละ ๔๓.๔ ผู้ที่ช่วยดูแลลูกเป็นบางครั้งของครอบครัวผู้ช่วยที่แม่มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในกรุงเทพฯ
 และต่างจังหวัดส่วนใหญ่ก็คือญาติทางแม่ของผู้ช่วย

โดยปรกติแม่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการเลี้ยงลูก เป็นผู้ให้ความรักความอบอุ่น
 ใกล้ชิดลูกมากกว่าผู้อื่น เมื่อแม่ออกไปทำงานนอกร้านบทบาทของการเลี้ยงลูกจะต้องมีผู้อื่นทำ
 แทน และจะต้องมีความแตกต่างกันในลักษณะการเลี้ยงลูกของครอบครัวที่แม่ออกทำงานกับครอบ
 ครัวที่แม่ไม่ได้ทำงาน จึงได้ทำการเปรียบเทียบลักษณะการเลี้ยงลูกของครอบครัวผู้ช่วยกับ
 ลักษณะการประกอบอาชีพของแม่ โดยแบ่งลักษณะการประกอบอาชีพของแม่ออกเป็น ๒ แบบ
 คือ แบบครอบครัวที่แม่ทำงานกับครอบครัวที่แม่ไม่ได้ทำงาน ครอบครัวที่แม่ทำงานมี ๑๐๕
 ครอบครัว ครอบครัวที่แม่ไม่ได้ทำงานมี ๕๕ ครอบครัว ปรากฏว่าครอบครัวผู้ช่วยที่แม่ทำงาน
 และครอบครัวผู้ช่วยที่แม่ไม่ได้ทำงานมีลักษณะการเลี้ยงลูกต่างกัน ครอบครัวผู้ช่วยที่แม่ทำงาน
 ส่วนใหญ่มีลักษณะการเลี้ยงลูกเป็นแบบแม่เลี้ยงลูกด้วยตนเองมีผู้อื่นช่วยดูเป็นบางครั้ง

รอยละ ๒๕.๑ ผู้ที่ช่วยผู้เป็นบางครั้งเป็นพวกที่ถูกลูกให้ระหว่างที่แม่ออกไปทำงาน ผู้ที่ช่วยลูกของครอบครัวผู้ป่วยประเภทนี้ ญาติทางแม่เป็นผู้ช่วยส่วนใหญ่ รอยละ ๓๖.๗ (ครายละเอียดจากการางที่ ๒๖ (๓)) รองลงมาพี่เด็กเป็นผู้ช่วยลูกในระหว่างที่แม่ทำงาน รอยละ ๑๘.๓ พวกนี้เป็นพวกที่มีลักษณะการเลี้ยงดูที่ก่อให้เกิดปัญหาทางคานสุขภาพมาก เพราะที่พี่เด็กยังขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดู และส่วนใหญ่อายุยังน้อย ความรับผิดชอบต่าง ๆ รวมทั้งความรู้ความสามารถในเรื่องเลี้ยงเด็กไม่มี และเมื่อแม่ออกไปทำงานก็ไม่มีผู้ใหญ่คอยดูแล พี่เลี้ยงนั้นลงไปตามเรื่องปล่อยมือไว้ออกไปเดินบ้างหรือขงนมในหนองก็ทำไม่ถูกวิธี ไม่สะอาด หรือปล่อยให้ลูกกินข้าวเอง ทำให้สุขภาพของเด็กไม่แข็งแรง เกิดเจ็บป่วยไ้คงาย ครอบครัวที่แม่ทำงานและแม่เลี้ยงลูกควยตนเอง รอยละ ๑๗.๔ เป็นครอบครัวที่แม่ทำงานอยู่ในบ้านทั้งสิ้น เช่น พี่ตุงกระชายชายของเล็ก ๆ นอย ๆ หน้าบ้าน รับจ้างซักเสื้อผ้า ฯลฯ เป็นต้น พวกนี้แม่จะทำงานไปควยและดูแลลูกในครอบครัวไม่ในเวลาเดียวกัน ส่วนครอบครัวที่แม่ไม่ไ้ทำงาน ลักษณะการเลี้ยงลูกส่วนใหญ่จึงเป็นแบบแม่เลี้ยงลูกควยตนเอง รอยละ ๒๖.๓ ครอบครัวผู้ป่วยประเภทนี้ เป็นครอบครัวที่แม่ดูแลลูกได้ใกล้ชิดมากกว่าครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ออกทำงาน และแม่มีโอกาสแสดงบทบาทในการเลี้ยงลูกได้เต็มที่ การเลี้ยงลูกแบบแม่เลี้ยงลูกควยตนเองมีผู้ช่วยบางครั้งมีเพียง รอยละ ๓๒.๖ เท่านั้น (เทียบกับ ๒๕.๑ % ในกลุ่มแม่ที่ทำงาน) ผู้ที่ช่วยลูกบางครั้ง มีลักษณะเป็นแม่ที่ช่วยลูกในเวลาแม่กำลังทำงานบ้าน หรือออกไปทำธุระนอกบ้านเป็นครั้งคราว ซึ่งต่างกับผู้ช่วยลูกบางครั้งของครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ออกไปทำงานนอกบ้านถึงที่กดูมาแล้ว แสดงให้เห็นว่าครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ไม่ไ้ทำงานส่วนใหญ่แม่จะมีโอกาสเลี้ยงลูกควยตนเอง ซึ่งจะเกิดผลดีต่อดูก เพราะปรกคินมจะเป็นผู้เลี้ยงดูและสามารถให้ความรักแก่ลูกได้คึกกว่าคนอื่น ครอบครัวที่แม่ต้องทำงานหารายไ้มาเลี้ยงครอบครัว โอกาสที่แม่จะตองเลี้ยงลูกควยตนเองทำไ้ค่นอยลง ตองอาศัยผู้อื่นช่วยไ้ในเวลาแม่ทำงาน พวกนี้การเลี้ยงลูกขอมคึ้นอยกว่าและโอกาสที่ลูกเจ็บป่วยมีมากกว่าครอบครัวที่แม่เป็นผู้เลี้ยงลูกควยตนเอง.

ลักษณะนมที่ไ้เลี้ยงลูกของครอบครัวผู้ป่วย

ในเรื่องบทบาทของพ่อแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกของครอบครัวผู้ป่วย การศึกษาถึงลักษณะของนมที่ไ้เลี้ยงเด็กก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะมีผลต่อการเจริญเติบโต และการเจ็บป่วยของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีอายุอยู่ในระหว่างแรกเกิดถึง ประมาณ ๘ เดือน จำเป็นต้องอาศัยนมเป็นอาหารหลักในการสร้างความเจริญเติบโต และความแข็งแรงให้แก่ร่างกาย และลักษณะของนมที่ไ้กินโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๑. นมแม่ เป็นนมที่ขอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าเป็นน้ำนมที่ดี และเหมาะสมที่สุดสำหรับไ้เลี้ยงเด็ก เพราะนมแม่โดยปรกติเป็นนมที่ใสสะอาดปราศจากไขมัน เป็นนมที่เด็กสามารถดูดซึมเอาอาหารไปเลี้ยงร่างกายได้ง่าย เวลาที่ไ้เลี้ยงลูกก็สะดวกสบาย ไม่ตองไปเตรียมผสมนมให้เสียเวลาเหมือนนมประเภทอื่น ลูกจะกินนมก็ไ้ได้ในทันที สะอาดและปลอดภัยจากโรค นอกจากนี้ในน้ำนมแม่มีภูมิกุมกันโรคที่สามารถส่งผ่านไ้ให้ลูกได้โดยทางน้ำนมที่ลูกกิน เช่น ภูมิกุมกันโรคฝีดาษ (Small Pox) เป็นต้น แต่ภูมิกุมกันโรคที่แม่ส่งผ่านไ้ให้ลูกโดยทางน้ำนมภูมิกุมกันโรคจะมีอยู่ในร่างกายเด็กไม่นาน ภายหลังจะตองให้ภูมิกุมกันโรคแก่เด็กอีก ซึ่งภูมิกุมกันโรคที่เด็กไ้รับจากการกินนมแม่นั้นในขณะนั้นก่อนที่น้ำนมที่ไ้เลี้ยงเด็กจะไม่มี และนมแม่ยังสามารถที่จะช่วยประหยัครายจ่ายของครอบครัว เพราะไม่ตองซื้อ นมแม่ที่ไ้เลี้ยงลูกปรกติควรจะใช้ไ้เลี้ยงเด็กจนถึงอายุไม่เกิน ๑ ปี หลังจากนั้นควรให้เด็กเลิกกินนมแม่ เพราะในระยะดังกล่าวนี้ นมแม่ที่มีอยู่ปริมาณของน้ำนมจะลดน้อยลงแม้ว่าคุณภาพทางอาหารของน้ำนมจะยังคงเดิม ถ้าปล่อยให้เด็กกินนมแม่ต่อไปเรื่อย ๆ เด็กอาจขาดอาหารได้เพราะเด็กจะไม่ยอมกินอาหารอื่นและนมแม่ที่กินอยู่ก็ไม่เพียงพอ แต่ตองน้ำนมของแม่มีอยู่มากพอสำหรับไ้เลี้ยงลูก จะให้กินต่อไปก็ได้

๒. นมผง เป็นนมผสมที่มีคุณค่าทางอาหารรองลงมาจากนมแม่ นมผงที่จำหน่ายอยู่ในท้องตลาดไม่ว่าจะมาจากบริษัทใด ก็พยายามที่จะคัดแปลงเพื่อให้มีส่วนประกอบต่าง ๆ เหมือนนมแม่มากที่สุด แต่ก็ยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ผลิตนมผงบริษัทใด

ทำได้เหมือนนมแม่ เด็กที่ครอบครัวยังเลี้ยงด้วยนมผงมีส่วนที่เสียเปรียบกว่าครอบครัวที่เลี้ยงด้วยนมแม่ คือ เด็กจะโตสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายไม่ครบถ้วน จะมีการขาดสารอาหารบางอย่างโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารพวกแร่ เหล็ก ดังนั้นเมื่อเด็กอายุประมาณ ๔ เดือน ขึ้นไปและกินนมผง จำเป็นจะต้องกินอาหารเสริมประเภทบีซึ่งจะช่วยเพิ่มสารอาหารพวกเหล็กให้แก่เด็กมากขึ้น เพราะถ้าปล่อยให้ขาดอาหารพวกเหล็กมาก ๆ เด็กจะเกิดโรคโลหิตจาง (Anemia) ใกองาย เพราะอาหารพวกแร่ เหล็กช่วยทำให้ร่างกายสร้างเม็ดโลหิตแดง เพื่อให้ลวนเวียนนำอาหารและออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ขาดขาดแร่ เหล็ก เด็กจะซูบซีด อ่อนแอ ไม่มีแรง นอกจากนี้ถ้าผู้เลี้ยงดูเด็กด้วยนมผง ซึ่งนมให้เด็กไม่สะอาดก็จะทำให้เด็กป่วยเป็นโรคท้องเดิน (Diarrhea) หรือถ้าใช้นมใช้สัดส่วนของนมและน้ำไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ก็จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของเด็ก ถ้าใช้นมเยือกความมาตรฐานที่กำหนดก็จะทำให้เด็กเป็นโรคขาดอาหาร (Malnutrition) ได้

๓. นมชงหวาน เป็นนมผสมที่แพทย์ไม่แนะนำให้ใช้เลี้ยงเด็ก เพราะเป็นนมที่มีคุณภาพทางอาหารต่ำที่สุด ส่วนประกอบนมชงหวานส่วนใหญ่เป็นประเภทน้ำตาลซึ่งเป็นอาหารพวกคาร์โบไฮเดรต ที่ทำให้ร่างกายเกิดความร้อนและพลังงาน ไม่ได้ช่วยทำให้ร่างกายเด็กเจริญเติบโตและแข็งแรงเหมือนอาหารประเภทโปรตีน ถ้าใช้เลี้ยงเด็กเล็ก ๆ แดว จะทำให้เด็กป่วยเป็นโรคขาดอาหารใกองาย เพราะในนมชงหวานมีอาหารประเภทโปรตีนและสารอาหารประเภทอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อร่างกายต่ำ แต่เด็กบางรายที่กินนมชงหวาน ปริมาณของสารอาหารที่เด็กได้รับอาจจะพอกับความต้องการของร่างกาย แลสัดส่วนของสารอาหารไม่พอดี เด็กจะได้รับอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของเด็ก คือ จะทำให้เด็กเป็นโรคอ้วน (Obesity) และเกิดโรคแทรกต่าง ๆ ใกองาย เช่น โรคหัวใจวาย (Heart Failure) โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) ฯลฯ เป็นต้น การชงนมชงหวานก็เช่นเดียวกับการชงนมผงถ้าไม่ระมัดระวังในเรื่องความสะอาดเด็กก็จะป่วยด้วยโรคท้องเดินและควรนำมารักษาในโรงพยาบาลใกองาย

ดังนั้นครอบครัวผู้ป่วยที่เลือกใช้นมประเภทนมแม่เลี้ยงลูก เป็นการเลือก
 ที่ดีและถูกต้องที่สุดซึ่งรายละเอียดที่กล่าวมาจะยิ่งจะทำให้เด็กมีร่างกายแข็งแรง
 เจริญเติบโต และปลอดภัยจากการเจ็บป่วยไ้มากกว่าครอบครัวผู้เลี้ยงลูกด้วย
 นมผงและนมชงหวาน แต่ในกรณีที่แม่ต้องออกทำงานนอกบ้านหรือแม่เจ็บป่วยไม่สามารถ
 ให้ลูกกินนมแม่ได้ ก็จำเป็นที่จะต้องเลือกใช้นมผงแทนและเพิ่มสารอาหารบางอย่างที่ใน
 นมผงมีอยู่ไม่เพียงพอให้แก่เด็กในระยะเวลาที่เด็กสามารถกินอาหารเสริมได้ดังที่กล่าว
 มาแล้วในตอนต้น ส่วนนมชงหวานไม่ควรใช้เลี้ยงเด็กเพราะจะทำให้เด็กเกิดปัญหา
 ทางด้านสุขภาพมากที่สุดและเจ็บป่วยเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ง่าย

จากการศึกษาถึงลักษณะของนมที่ใช้เลี้ยงลูกในครอบครัวผู้ป่วย ปรากฏว่า
 ครอบครัวผู้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ ๓๕.๓ นอกนั้นเป็นครอบครัวผู้เลี้ยงลูก
 ด้วยนมชงหวาน นมผงและน้ำชาผสมน้ำตาล (ทั้งรายละเอียดจากตัวเลขในตารางที่
 ๒๗ ของรวม) ครอบครัวที่เลี้ยงลูกด้วยนมชงหวานมีจำนวนมากที่สุดร้อยละ ๓๕.๘
 มีจำนวนมากกว่ครอบครัวผู้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๑ ครอบครัว ครอบครัวผู้
 ที่เลี้ยงลูกด้วยนมชงหวานก็เนื่องมาจากปัญหาในทางเศรษฐกิจ คือราคานมผงในท้อง
 ตลาดแพงและนับวันราคาก็จะเพิ่มสูงขึ้น ครอบครัวผู้ที่นำลูกมารักษาแบบไม่เสียเงิน
 มีรายได้ของครอบครัวต่ำ ค่าใช้จ่ายกลางของรายได้อครอบครัวทั่วโลกกล่าวมาแล้ว
 ๑๔๕๘.๘๐ บาทต่อเดือน รายได้ส่วนใหญ่ไปซื้ออาหารในครอบครัวจึงไม่สามารถซื้อนม
 ผงเลี้ยงลูก ครอบครัวผู้ป่วยประเภทนี้ไม่ได้ไปนมแม่เลี้ยง เพราะแม่ต้องออกทำงานนอก
 บ้าน มีจำนวนเพียงเล็กน้อยที่แม่อยู่บ้านไม่นมแม่เลี้ยงลูกเพราะน้ำนมไม่ไหลหรือมี
 สาเหตุมาจากความผิดปกติของร่างกายของแม่ เช่น หัวนมแบนกดหรือหัวนมสั้นลูกดูด
 ไม่สะดวกเป็นต้น และบางรายแม่ป่วยหลังคลอด หรือลูกป่วยและต้องรักษาอยู่ในโรง
 พยาบาลเป็นเวลานาน เมื่อลูกหายรับกลับบ้านแล้วนมแม่ไม่ไหลจึงไม่ทันให้ลูกกิน
 ครอบครัวผู้เลี้ยงลูกด้วยนมชงหวานนี้ส่วนใหญ่พ่อแม่มีรายได้เป็นรายวัน การซื้อ
 นมชงหวานเลี้ยงลูกจึงทำไม่สะดวก เพราะนมชงหวานราคาถูก กระป๋องหนึ่งราคา

ประมาณ ๕-๖ บาท ส่วนนมผงกระป๋องเล็กที่สุดที่ขายอยู่ในท้องตลาด กระป๋องหนึ่ง
บรรจุนมผง ๑ ปอนด์ ราคานมผงที่ถูกที่สุดราคาประมาณกระป๋องละ ๒๐ กว่าบาทขึ้นไป
ครอบครัวผู้ป่วยที่เลี้ยงลูกควายนมชนหวน จึงเป็นครอบครัวที่มีปัญหาทางด้านสังคม
และปัญหาทางด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่เด็กป่วยที่มาจากครอบครัวที่เลี้ยงลูกควายนมชนหวนจะ
เป็นโรคขาดอาหาร แม้ว่าเด็กป่วยบางคนแพทย์จะรับเข้ามารักษาคอยโรคขึ้น แต่จะ
เป็นโรคขาดอาหารรวมอยู่ด้วย มีลักษณะบางอย่างแตกต่างกันไป ซึ่งทำให้ความคานทาน
โรคของร่างกายเด็กประเภทนี้ต่ำ เจ็บป่วยได้ง่าย บางรายเข้ามารักษานอนในโรง
พยาบาลมีหลาย ๆ ครั้ง โภคการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างลักษณะนมที่ใช้เลี้ยง
ลูกที่ป่วยกับจำนวนรายโรคของครอบครัวทั้งหมดต่อ ๑ เดือน ปรากฏว่าครอบครัวเด็ก
ป่วยที่ไม่มีรายโรคและรายโรครวมของครอบครัวต่ำกว่า ๕๐๐ บาทลงมาในนมแม่เลี้ยง
ลูกมากที่สุดร้อยละ ๖๘.๕ ครอบครัวผู้ป่วยประเภทนี้ส่วนใหญ่แม่ไม่ได้ออกไปทำงานจึง
มีเวลาเลี้ยงลูกควายนมแม่ ซึ่งมีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของเด็กมาก ครอบครัว
ผู้ป่วยที่ใช้นมชนหวนเลี้ยงลูกมากที่สุด คือครอบครัวผู้ป่วยที่มีรายโรคระหว่าง ๕๐๑-
๑๕๐๐ บาทต่อเดือน ร้อยละ ๔๗.๐ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีรายโรคระหว่าง ๓๐๐๑-๕๐๐๐
บาท ต่อเดือนร้อยละ ๖๘.๗ เป็นครอบครัวที่เลี้ยงลูกควายนมผงมากที่สุด (ดูรายละเอียด
ได้จากตัวเลขในตารางที่ ๒๗) นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อย
เปราะบางที่จะใช้นมชนหวนเลี้ยงลูกยิ่งสูงขึ้น ยกเว้นครอบครัวที่ไม่มีรายได
หรือรายได้น้อยกว่า ๕๐๐ บาทลงมาที่ส่วนใหญ่เลี้ยงลูกควายนมแม่ ครอบครัวผู้ป่วยที่มี
รายได้น้อยขึ้นจำนวนการใช้นมชนหวนจะลดลง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๒๓ ครอบคลุมผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะ เมที่ใช้เลี้ยงลูกที่ป่วย และจำนวนรายได้ของครอบครัวต่อเดือน (อัตราส่วนร้อย)

ลักษณะเมที่ใช้เลี้ยงลูก	จำนวนรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน				รวม
	ไม่มีรายได้และรายได้ต่ำกว่า ๕๐๐ บาทลงมา	๕๐๑ - ๑๕๐๐	๑๕๐๑ - ๓๐๐๐	๓๐๐๑ - ๕๐๐๐	
นมแม่	๖๘.๔	๒๘.๑	๓๘.๒	๓๑.๒	๓๕.๓ (๗๓)
นมชงหวาน	๑๕.๘	๔๗.๐	๒๘.๑	-	๓๕.๗ (๗๔)
นมผง	๑๐.๕	๒๓.๘	๓๒.๗	๖๘.๗	๒๘.๕ (๕๙)
น้ำขวดผสมน้ำตาล	๕.๓	-	-	-	๐.๕ (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๘)	๑๐๐.๐ (๑๑๗)	๑๐๐.๐ (๕๕)	๑๐๐.๐ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

มีครอบครัวผู้ป่วยที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำขวดร้อยละ ๐.๕ จำนวน ๑ ครอบครัว เป็นครอบครัวที่พ่อแม่แยกทางกัน ไม่มีความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ระหว่างพ่อแม่ แม่เป็นผู้หาเลี้ยงลูกรายได้ไม่พอจึงใช้น้ำขวดเลี้ยง ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพ เด็กป่วยเป็นโรคขาดอาหาร แพทย์ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล รายละเอียดของครอบครัวผู้ป่วยรายนี้จะได้อธิบายดังต่อไปนี้

ประวัติและโครงสร้างทางครอบครัว

ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิงไทยอายุประมาณ ๑ ปี ๖ เดือน บ้านมีภูมิสำเนา ปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพมหานครแถบชานเมือง แพทย์รับไว้รักษาในตึกหลุยส์ที่เลียวโนเวนส์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยโรคขาดอาหารอย่างรุนแรง (Severe Malnutrition) เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๑๗ น้ำหนักเด็กที่ชั่งได้ในวันที่รับไว้รักษาหนัก ๖.๕ กิโลกรัม เมื่อเปรียบเทียบตามตารางมาตรฐานน้ำหนักเด็กโดยเฉลี่ย น้ำหนัก ๖.๕ กิโลกรัม เท่ากับน้ำหนักเด็กที่มีอายุเพียง ๖ เดือน เท่านั้นน้ำหนักเด็กอายุ ๑ ปี ๖ เดือน ควรจะมีน้ำหนักประมาณ ๑๐.๕ กิโลกรัม * แสดงให้เห็นว่าเด็กผู้ป่วยรายนี้มีน้ำหนักน้อยมากไม่เติบโตเหมือนเด็กปรกติ

จากการสัมภาษณ์แม่ผู้ป่วยเกี่ยวกับครอบครัวทราบว่าแม่อายุ ๒๕ ปี เกิดในจังหวัดอุษุธร เรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ ๒ ความสามารถในการอ่านเขียนหนังสืออ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ เคยทำงานอยู่ในโรงงานประกอบพัดลม เป็นลูกจ้างแรงงาน รายวันมีรายได้วันละ ๒๐ บาท พอผู้ป่วยอายุ ๒๗ ปี เกิดที่จังหวัดนครสวรรค์ เรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพเป็นลูกจ้างรายวันแม่ของชั้นรอบรรทุกสัปดาห์ รายได้ประมาณ ๒๐-๓๐ บาท ต่อวัน หลังจากพ่อแม่ผู้ป่วยสมรส ก็เขาย้ายมาอยู่แยกออกจากครอบครัวเดิม สมรสได้ประมาณ ๒ ปีเศษ มีลูก ๑ คน คือผู้ป่วย หลังจากคลอดลูกแม่ก็ออกจากงาน อยู่บ้านเลี้ยงลูกเอง ผู้ป่วยไม่โตกินนมแม่ เพราะแม่ตั้งใจจะเลี้ยงผู้ป่วยระยะหนึ่งและออกไปทำงานนอกบ้าน เมื่อผู้ป่วยอายุประมาณ ๓ เดือน แม่ได้ทราบว่าพ่อมีภรรยาใหม่ จึงได้พาลูกหนีออกจากครอบครัวไปอาศัยอยู่กับครอบครัวอาของแม่ผู้ป่วย.

* นายแพทย์ ประพท ศิริพันธุ์, คู่มือเลี้ยงทารกและเด็ก หน้า ๑๗ - ๑๘

ครอบครัวของแม่มดป่วยก็ยากจน บ้านที่ปลูกอยู่อาศัยที่คืนยูนที่ซิดัง
 ไร่และโทกรอบครัวช่วยเผ่าที่คืนไร่ อาของแม่มดป่วยอายุประมาณ ๔๐ กว่าปี มีลูก
 ๕ คน ขณะนี้แยกทางกับสามีเพราะสามีมีภรรยาใหม่ และสามีไม่เคยส่งเงินมาเลี้ยง
 ครอบครัวของแม่มดอยู่กับลูก ๆ โดยมีลูก ๓ คนที่หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว ลูกคนโต
 ของอาแม่มดป่วยเป็นชาย อายุประมาณ ๑๘ ปี เรียนจบชั้นประถมปีที่ ๒ ทำงานเป็น
 ลูกจ้างฝึกหัดอยู่ในร้านซักแห้งรายได้ ๑๕๐ บาทต่อเดือน คนที่สองเป็นชายอายุ
 ประมาณ ๑๖ ปี เรียนจบชั้นประถมปีที่ ๒ ทำงานเป็นลูกจ้างอยู่ในร้านขายของ
 รายได้ ๑๒๐ บาทต่อเดือน คนที่สาม เป็นหญิงอายุประมาณ ๑๔ ปี เรียนจบชั้นประถม
 ปีที่ ๒ ทำงานเป็นลูกจ้างอยู่บ้านนั้น มีรายได้ ๑๕๐ บาทต่อเดือน รายได้ของอาแม่ม
 ดป่วยที่ใดจากลูก ๆ เพียงเล็กน้อยรายใดไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว ประกอบกับอา
 แม่มดป่วยเป็นโรคปวดท้องมดขี้ ๆ และเป็นลมไม่คอยมีแรง ต้องเสียเงินเป็นค่ารักษา
 พยาบาลในบางครั้ง ทำให้ครอบครัวยากจนลงไปอีก

เมื่อแม่มดป่วยหนักอาศัยอยู่กับครอบครัวอา ได้ให้อาเป็นผู้เลี้ยงดูผู้ป่วย
 แม่มดออกไปซื้อขนมเล็กเล็ก ๆ น้อย ๆ หารายได้กำไรประมาณ ๑๐-๑๕ บาทต่อวัน
 ก็แบ่งเงินซื้อข้าวสารและกับข้าวถวายเหลือครอบครัวอา เพราะกินอยู่ร่วมกัน แต่อา
 อาไม่สบายแม่มดต้องหุงคหของคหแม่มดและอาของแม่มด ทำให้ต้องขาดรายได้ไป
 บางวัน รายได้ก็แม่มดป่วยหามาไม่พอใช้จึงให้ผู้ป่วยกินน้ำขวยสมน้ำตาลแทนนมเรื่อยมา
 หลังจากที่แยกกับพ่อเด็ก จึงทำให้เด็กป่วยเป็นโรคขาดอาหาร และเด็กยังป่วยเป็นโรค
 ขาดอาหารรุนแรงขึ้น เพราะเด็กกินอาหารเสริมที่ไม่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต
 ของร่างกาย คือในระยะที่เด็กมีอายุ ๓ เดือนเศษ อาของแม่มดป่วยให้กินข้าวบดใส่เกลือ
 เติมจากน้ำขวยผสมน้ำตาล และผู้ป่วยมีอายุ ๘ เดือนเศษ ก็ให้กินข้าวคอกน้ำปลา
 เติม อาหารพวกเนื้อสัตว์ที่จะบำรุงร่างกายให้แข็งแรงและเจริญเติบโต แทนนมไม่
 ได้กิน เพราะปัญหาทางงานเศรษฐกิจจึงกังวล แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างทาง
 ครอบครัวผู้ป่วยทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งบทบาทของพ่อแม่ที่มีต่อลูกมีส่วนสำคัญ
 อย่างยิ่งต่อเด็กและทำให้เด็กเจ็บป่วยได้

ต่อไปคือพิจารณา เปรียบเทียบลักษณะของนมที่ไขมันสูงกับนมที่มีไขมันต่ำ
 ปัจจุบันของครอบครัวผู้ป่วย และลักษณะการประคบอาชีพของแม่ ปรากฏว่าลักษณะ
 การไขมันสูงของครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่าง
 จังหวัดมีลักษณะแตกต่างกัน คือ ครอบครัวผู้ที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ส่วน
 ใหญ่ไขมันนมชวานเฉลี่ยร้อยละ ๔๑.๕ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๒๘ ข้อ (๑))
 รองลงมาไขมันนมแข็งเฉลี่ยร้อยละ ๓๑.๐ นมแม่ไขมันสูงเฉลี่ยร้อยละ ๒๖.๘
 ส่วนครอบครัวผู้ที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดมีจำนวนการ ไขมันสูงด้วย
 นมแม่สูงที่สุดร้อยละ ๕๓.๘ รองลงมาไขมันนมชวานและนมชวานเฉลี่ยสูงมีจำนวนเท่า
 กันร้อยละ ๒๓.๑ แสดงให้เห็นว่าครอบครัวผู้ที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด
 แม่สามารถควบคุมลูกใกล้ชิดและไขมันแม่ซึ่งเป็นนมที่มีประโยชน์ต่อการ ไขมันสูง
 ครอบครัวผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ

ในครอบครัวผู้ที่มีแม่ทำงานกับครอบครัวผู้ที่มีแม่ไม่ทำงานลักษณะ
 การไขมันสูงของลูกก็มีลักษณะแตกต่างกัน เช่นเดียวกับ กล่าวคือ ครอบครัวผู้ที่มีแม่ทำงาน
 แม่ไม่คอยมีเวลา ไขมันสูงใกล้ชิดเวลาเหมือนครอบครัวผู้ที่มีแม่ไม่ทำงาน ดังนั้น
 นมที่ไขมันสูงที่ป่วยส่วนใหญ่จึงไม่ไขมันแม่ แต่เป็นนมชวานมีจำนวนสูงสุดร้อยละ
 ๔๕.๖ เพราะนมชวานมีราคาถูก ดังกล่าวมาแล้วในตอนต้น รองลงมาร้อยละ
 ๒๕.๔ เป็นครอบครัวผู้ที่มีไขมันสูงด้วยนมแม่ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๒๘ ข้อ
 (๓) ส่วนครอบครัวผู้ที่มีแม่ไม่ทำงาน นมที่ไขมันสูงส่วนใหญ่จึงเป็นนมแม่ร้อย
 ร้อย ๕๐.๐ รองลงมาเป็นครอบครัวผู้ที่มีไขมันสูงด้วยนมชวานเฉลี่ยร้อยละ ๒๕.๖ แสดงให้
 เห็นว่าครอบครัวผู้ที่มีแม่ทำงาน แม่สามารถควบคุมลูกใกล้ชิดมากกว่าครอบครัวผู้
 ที่มีแม่ทำงาน และลักษณะการ ไขมันสูงที่แนวโน้มทำให้เด็กเจ็บป่วยได้น้อยกว่า.

ตารางที่ ๒๘ กรอบครัวผู้ช่วยจำแนกตามลักษณะพื้นที่ไร่เลี้ยงลูก และ (๑) ภูมิดำเนาปัจจุบัน (๒) ลักษณะการประกอบอาชีพของแม่ผู้ช่วย (อัตราส่วนร้อยละ)

ลักษณะพื้นที่ไร่เลี้ยงลูก	(๑) ภูมิดำเนาปัจจุบัน		(๒) ลักษณะการประกอบอาชีพของแม่ผู้ช่วย		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	ทำงาน	ไม่ได้ทำงาน	
นมแม่	๒๖.๘	๕๓.๘	๒๒.๐	๕๐.๐	๓๕.๓ (๙๓)
นมชงหวาน	๔๑.๕	๒๓.๑	๔๘.๖	๒๑.๔	๓๕.๙ (๙๔)
นมผง	๓๑.๐	๒๓.๑	๒๘.๔	๒๘.๖	๒๘.๕ (๕๕)
น้ำขาวและน้ำตาล	๐.๙	-	๐.๙	-	๐.๙ (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๑๐๘)	๑๐๐.๐ (๘๘)	๑๐๐.๐ (๒๐๙)

ศูนย์วิทยพัชยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความรู้ของแม่ผู้ป่วยในการเลือกโชนม

ได้มีการทดสอบความรู้ของแม่ผู้ป่วยในการเลือกโชนม โดยให้แม่ผู้ป่วย

เรียงลำดับความสำคัญของ นมผง นมชงหวาน และนมแม่ในแบบสอบถาม
ว่าชนิดไหนมีประโยชน์สำหรับเลี้ยงเด็กก่อนอายุแรกเกิดถึง ๖ เดือน มากที่สุด
และรองลงมาตามลำดับ เพื่อต้องการทราบว่าครอบครัวผู้ป่วยส่วนใหญ่แม่มีความรู้
ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกโชนมสำหรับเลี้ยงลูกถูกต้องหรือไม่ จากการศึกษา
ปรากฏว่าครอบครัวผู้ป่วยที่แม่เรียงลำดับความสำคัญของนม ๓ ประเภทที่กล่าวมาแล้วข้าง
ต้นได้ถูกต้องร้อยละ ๕๕.๔ คือเรียงลำดับความสำคัญของนมที่มีประโยชน์สำหรับเด็ก
อันดับแรกนมแม่ นมผง นมชงหวาน ตามความสำคัญของนมที่มีประโยชน์ต่อเด็กมาก
ที่สุดมาสู่ลำดับน้อยที่สุด นอกจากนี้ครอบครัวผู้ป่วยที่แม่เรียงลำดับไม่ถูกต้องร้อยละ
๔๐.๖ ครอบครัวผู้ป่วยประเภทนี้ส่วนใหญ่แม่ผู้ป่วยเลือกเรียงลำดับของนมเป็นแบบ
นมชงหวาน นมแม่ นมผง ร้อยละ ๑๗.๔ คือให้ความสำคัญของนมชงหวานมากที่สุด
รองลงมาเป็นนมแม่ นมผง เป็นนมที่มีความสำคัญต่ำสุด (ดูรายละเอียดของตัว
เลขในตารางที่ ๒๔)

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๒๔ กรอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามความรู้ของแม่ในการเรียงลำดับความสำคัญของนมและนมดื่มน้ำปัจจุบัน
(อัตราส่วนร้อย)



ลำดับความสำคัญของนมที่แม่ผู้ป่วยเรียงตามประโยชน์จากลำดับสูงมาสู่ลำดับต่ำ	นมดื่มน้ำปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
นมแม่ นมผง นมชงหวาน	๖๒.๗	๕๒.๓	๕๘.๕ (๑๒๓)
นมชงหวาน นมแม่ นมผง	๑๘.๓	๑๕.๕	๑๗.๕ (๓๖)
นมผง นมแม่ นมชงหวาน	๘.๕	๑๐.๘	๙.๖ (๑๙)
นมแม่ นมชงหวาน นมผง	๗.๗	๑๐.๘	๘.๗ (๑๘)
นมผง นมชงหวาน นมแม่	๑.๕	๕.๖	๓.๕ (๕)
นมชงหวาน นมผง นมแม่	-	๑.๕	๐.๕ (๑)
ไม่รู้	๑.๕	๕.๖	๓.๕ (๕)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๕๖)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

เมื่อเปรียบเทียบการเรียงลำดับความสำคัญของนมที่แม่ผู้ป่วยเลือกตาม
 ประโยชน์จากลำดับสูงมาสู่ลำดับต่ำ กับภูมิฉันทาปัจจุบันของครอบครัวผู้ป่วยพบว่า
 ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ แม่เรียงลำดับความสำคัญของนม
 โคลูกทองร้อยละ ๒๒.๑ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๒๕) ส่วนครอบครัวผู้ป่วย
 ที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด แม่เรียงลำดับนมที่มีประโยชน์สำหรับเด็กจน
 ถูกต้องร้อยละ ๕๒.๓ มีจำนวนน้อยกว่าพวกที่อยู่ในกรุงเทพฯ แสดงให้เห็นว่าแม่ผู้ป่วย
 ที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ มีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมโคลูกทองมาก
 กว่าแม่ผู้ป่วยที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด ส่วนครอบครัวผู้ป่วยที่แม่เรียงลำดับ
 ความสำคัญของนมไม่ถูกต้อง ทั้งครอบครัวที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และ
 ต่างจังหวัด ส่วนใหญ่เลือกเรียงความสำคัญของนมเป็นแบบ นมชงหวาน นมแม่
 นมผง ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ แม่เลือกร้อยละ ๑๔.๓
 ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด แม่เลือกร้อยละ ๑๕.๔
 ครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ตอบว่าไม่รู้ และไม่ใคร่เรียง เป็นครอบครัวผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ
 ร้อยละ ๑.๔ เมื่อเทียบกับครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิฉันทาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดร้อยละ
 ๔.๖ ปรากฏว่าแม่ผู้ป่วยที่ไม่รู้ถึงประโยชน์ของนมผง นมชงหวาน และนมแม่

การเรียนรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้นมสำหรับเด็ก รวมทั้งความรู้ใน
 การดูแลลูกของครอบครัวผู้ป่วย แม่ได้รับอิทธิพลมาจากญาติร้อยละ ๕๓.๖ ญาติทาง
 ฝ่ายแม่ที่ให้ความรู้ ส่วนใหญ่เป็นแม่ของแม่ผู้ป่วย มีจำนวนให้ความรู้แก่แม่ผู้ป่วยมากที่สุด
 ร้อยละ ๔๐.๖ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๓๐) รองลงมาเป็นครอบครัวผู้ป่วยที่
 แม่ได้รับการเรียนรู้จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุข ร้อยละ ๑๖.๗
 ครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ได้รับความรู้มาจากผู้ที่รับจ้างเลี้ยงดูร้อยละ ๑.๔ มีจำนวนต่ำสุด
 นอกจากนั้นยังมีครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ไม่มีผู้ใดให้ความรู้ มีจำนวนสูงร้อยละ ๓๓.๓ เป็น
 ครอบครัวผู้ป่วยที่แม่นึกและคิดเอาเอง ซึ่งอาจจะเป็นครอบครัวที่แม่ผู้ป่วยไม่ใคร่เอาใจใส่
 หรือสนใจเกี่ยวกับความรู้ในการเลือกใช้นมและการเลี้ยงดูลูก เพราะปรกติแม่ผู้ป่วยใน
 ปัจจุบันที่อยู่ในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่จะมาคลอดลูกที่โรงพยาบาลและได้รับความรู้ที่ถูกต้อง
 เกี่ยวกับการเลี้ยงดูจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาแล้ว

ตารางที่ ๓๐ กรอบรั้วผู้ช่วยจำแนกตามผู้ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกของ
แม่ผู้ช่วย (อัตราส่วนร้อย)

ผู้ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก	จำนวน	ร้อยละ
ญาติ	๑๑๑	๕๓.๖
ฝ่ายแม่	๘๘	๔๐.๖
ฝ่ายพ่อ	๒๗	๑๓.๐
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือศูนย์บริการ สาธารณสุข	๑๖	๗.๗
เพื่อนหรือคนข้างบ้าน	๘	๓.๘
ผู้รับจ้างเลี้ยงลูก	๓	๑.๔
ไม่มีผู้ใดให้ความรู้	๖๘	๓๓.๓
รวม	๒๐๗	๑๐๐.๐

ศูนย์วิจัยทรัพยากร

บทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในด้านการอบรมลูก

เราได้อภิปรายบทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในด้านการเลี้ยงลูกมาแล้วทราบว่า
แม่เป็นผู้มีบทบาทในการดูแลลูกเป็นส่วนใหญ่ และมีส่วนร่วมเพียงเล็กน้อย
ในการวิเคราะห์บทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในด้านการอบรมลูกเป็นการวิเคราะห์ถึงการ
อบรมลูกทั้งหมดที่อยู่ภายในครอบครัวผู้ช่วย ไม่ใช่ศึกษาเฉพาะตัวผู้ช่วยเท่านั้น
จากการวิเคราะห์พบว่า แม่เป็นผู้มีบทบาทและหน้าที่ในการอบรมลูกที่อยู่ภายในบ้าน
เป็นส่วนใหญ่เช่นเดียวกับ... จึงมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผู้มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมสั่งสอนลูกในครอบครัว พบว่า แม่เป็น
 ผู้มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูกจำนวนสูงสุดร้อยละ ๕๕.๑ โดยมีหน้าที่สำคัญที่สุด
 ในการอบรมสั่งสอนลูกร้อยละ ๔๒.๖ ครอบครัวผู้ป่วยที่ผู้รับจ้างเลี้ยงเด็กเป็นผู้ที่มี
 หน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมสั่งสอนลูก ร้อยละ ๑.๕ เป็นจำนวนที่ต่ำสุด ครอบครัว
 ผู้ป่วยประเภทนอนป่วยในเวลาในการดูแลและอบรมสั่งสอนลูก ครอบครัวผู้ป่วยที่มี
 ลูกยังเล็กร้อยละ ๑๓.๕ เป็นครอบครัวที่พ่อแม่ยังไม่คิดทำการอบรมสั่งสอนลูกเพราะลูก
 มีอายุน้อย รายละเอียดจากตารางที่ ๓๑ ในตารางนี้ได้ทำการเปรียบเทียบ
 ระหว่างผู้มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูกของครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่
 ในกรุงเทพฯ กับครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดปรากฏว่า
 ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด แม่ผู้ป่วยเป็นผู้
 มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูก มีจำนวนสูงสุด ครอบครัวผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ
 แม่ผู้ป่วยมีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูกร้อยละ ๕๑.๔ ต่างจังหวัดร้อยละ ๒๓.๑
 รองลงมาพ่อเป็นผู้มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูก ครอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ พ่อทำ
 หน้าที่อบรมลูกร้อยละ ๑๓.๔ ต่างจังหวัดร้อยละ ๑๐.๘ จำนวนค่าสุดของครอบครัว
 ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ผู้รับจ้างเลี้ยงเด็กเป็นผู้ทำหน้าที่สำคัญที่สุด
 ในการอบรมลูก ร้อยละ ๒.๑ ส่วนครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด
 พ่อและแม่ผู้ป่วยทำหน้าที่สำคัญที่สุดอบรมลูกเท่า ๆ กัน ร้อยละ ๒.๑ มีจำนวนค่าสุด
 (รายละเอียดจากตารางที่ ๓๑)

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๓๑ กรอบครัวผู้ช่วยจำแนกตามผู้มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูก และภูมิลำเนาปัจจุบัน. (อัตราส่วนร้อย).

ผู้มีหน้าที่สำคัญที่สุดในการอบรมลูก	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
แม่ผู้ช่วย	๕๑.๔	๒๓.๑	๗๔.๕ (๑๑๔)
พ่อผู้ช่วย	๑๓.๔	๑๐.๘	๒๔.๒ (๒๖)
ญาติ	๑๐.๖	๗.๗	๑๘.๓ (๒๓)
ฝ่ายพล	๒.๘	—	๒.๘ (๔)
ฝ่ายแม่	๗.๗	๗.๗	๑๕.๔ (๑๖)
พ่อและแม่ผู้ช่วยเท่า ๆ กัน	๘.๘	๖.๑	๑๔.๙ (๑๖)
ผู้รับจ้างเลี้ยงเด็ก	๒.๑	—	๒.๑ (๓)
ลูกยังเล็กไม่ได้อบรม	๑๘.๐	๑๒.๓	๓๐.๓ (๒๘)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

นอกจากนี้ได้ศึกษาถึงความใกล้ชิดของลูกกับบุคคลที่อยู่ในครอบครัว พบว่าแม่เป็นผู้ดูแลใกล้ชิดมากที่สุดที่ร้อยละ ๗๕.๔ รองลงมาญาติเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดร้อยละ ๑๘.๓ พ่อผู้ช่วยที่ดูแลใกล้ชิดมีร้อยละ ๒๔.๒ ที่สำคัญที่สุดของเด็กเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดร้อยละ ๑๐.๖ ดังรายละเอียดจากตารางที่ ๓๒ จากตารางที่ ๓๒ นี้ได้มีการเปรียบเทียบผู้ดูแลใกล้ชิดมากที่สุดของครอบครัวผู้ช่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ผู้ที่ใกล้ชิดมากที่สุด คือแม่ผู้ช่วยมีจำนวนมากกว่าผู้อื่น ครอบครัวผู้ช่วยที่

มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ มีร้อยละ ๓๑.๘ ทางจังหวัดมีร้อยละ ๘๔.๖
 รองลงมาญาติเป็นผู้ที่ใกล้ชิดลูก ครอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ ญาติเป็นผู้ใกล้ชิดลูก
 ร้อยละ ๑๒.๘ แยกเป็นญาติทางฝ่ายพ่อที่ใกล้ชิดลูกร้อยละ ๔.๕ ญาติทางฝ่ายแม่
 ร้อยละ ๘.๓ ครอบครัวผู้ช่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ต่างจังหวัด ญาติเป็นผู้ใกล้ชิด
 ลูกมากที่สุดร้อยละ ๘.๘ และเป็นญาติทางฝ่ายแม่ทั้งหมด

ไต่พิจารณาถึงจำนวนเวลาที่พ่อผู้ช่วยใกล้ชิดลูกของครอบครัวผู้ช่วย ๑๘๓
 ครอบครัว เพราะคัดครอบครัวที่พ่อตาย ๔ ครอบครัว และพวดยาหรือแยกกันอยู่กับ
 แม่ผู้ช่วย ๒๐ ครอบครัว ออกไป ปรากฏว่าพ่อที่มีเวลาใกล้ชิดกับลูกมากที่สุด
 ๒๒.๔ ซึ่งเป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่อุทิศที่สุด ส่วนใหญ่พ่อแม่ใช้เวลา
 ใกล้ชิดกับลูกบางเพียงเล็กน้อย เพราะพ่อแม่ไม่มีเวลาวางทองออกไปทำงานนอกบ้าน
 เมื่อกลับจากงานเหนื่อยใช้เวลาอยู่กับลูกเล็กน้อย (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๓๓)
 พ่อใช้เวลาใกล้ชิดกับลูกบางร้อยละ ๓๔.๒ ครอบครัวผู้ช่วยที่พ่อแม่ไม่มีเวลาใกล้ชิด
 ลูกร้อยละ ๓๖.๖ ส่วนครอบครัวที่พ่อแม่ใจใส่และรับผิดชอบลูกร้อยละ ๒.๘ ไต่
 คึกษาเปรียบเทียบจำนวนเวลาที่พ่อผู้ช่วยใกล้ชิดลูกกับภูมิลำเนาปัจจุบันพบว่า มีลักษณะ
 แตกต่างกันคือ ครอบครัวผู้ช่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่พ่อแม่
 เวลาใกล้ชิดกับลูกบางร้อยละ ๔๐.๐ รองลงมาพ่อแม่ไม่มีเวลาใกล้ชิดร้อยละ ๓๒.๐
 พ่อที่ไม่ใจใส่ลูกเลยมีจำนวนต่ำสุดร้อยละ ๓.๒ ส่วนครอบครัวผู้ช่วยที่อยู่ใน
 ต่างจังหวัด ส่วนใหญ่พ่อแม่ไม่มีเวลาใกล้ชิดลูกร้อยละ ๔๔.๘ รองลงมาพ่อแม่ใช้เวลา
 ใกล้ชิดลูกบางร้อยละ ๓๔.๕ พ่อที่ไม่ใจใส่ลูกมีจำนวนต่ำสุดร้อยละ ๑.๘
 นอกจากรอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ (รายละเอียดจากตารางที่ ๓๓) แสดงให้เห็น
 ว่าครอบครัวผู้ช่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ พ่อมีเวลาให้แก่อุปการะและใกล้ชิดมากกว่าครอบครัว
 ผู้ช่วยที่อยู่ในต่างจังหวัด อาจเป็นเพราะในต่างจังหวัดถือว่าเรื่องหน้าที่อบรมดูแลลูก
 เป็นเรื่องของปู่ย่า ยู่หลายมีหน้าที่เป็นผู้นำและหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว.

ตารางที่ ๓๒ ครอบครัวยุวัยจำแนกตามผู้ใกล้ชิดลูกมากที่สุดและภูมิลำเนาปัจจุบัน
(อัตราส่วนร้อย)

ผู้ที่ใกล้ชิดลูกมากที่สุด	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
แม่ผู้ช่วย	๓๑.๘	๘๔.๖	๓๕.๘ (๑๕๓)
ญาติ	๑๒.๓	๓.๓	๑๑.๑ (๒๓)
ฝ่ายพ่อ	๔.๕	-	๓.๕ (๓)
ฝ่ายแม่	๓.๓	๓.๓	๓.๓ (๑๖)
พ่อผู้ช่วย	๕.๑	๖.๑	๘.๒ (๑๓)
ทั้งพ่อและแม่เท่า ๆ กัน	๒.๘	๑.๕	๒.๕ (๕)
ผู้รับจ้างเลี้ยงเด็ก	๒.๑	-	๑.๕ (๓)
พี่ของเด็ก	๑.๕	-	๑.๐ (๒)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๕๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

ตารางที่ ๓๓ กรอบครัวผู้ช่วยจำแนกตามจำนวนเวลาที่พ่อผู้ช่วยใกล้ชิดลูก และภูมิ
จำแนกปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

จำนวนเวลาที่พ่อผู้ช่วยใกล้ชิดลูก	ภูมิจำแนกปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
มีเวลามาก	๒๕.๐	๑๕.๐	๒๒.๕ (๕๑)
มีเวลานาง	๕๐.๐	๓๕.๕	๓๘.๒ (๙๐)
ไม่ค่อยมีเวลา	๓๒.๘	๕๕.๘	๓๖.๖ (๖๗)
ไม่เอาใจใส่ลูก	๓.๒	๑.๗	๒.๗ (๕)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๒๕)	๑๐๐.๐ (๕๘)	๑๐๐.๐ (๑๘๓)

ในเวลาที่ลูกกระทำผิดในเรื่องที่สำคัญ เช่น หนีโรงเรียน ขโมยของ
เพื่อน หรือทะเลาะกับผู้อื่น เป็นต้น ผู้ตั้งโทษลูกส่วนใหญ่โคแณผู้ช่วยร้อยละ ๕๒.๒
รองลงมาเป็นผู้ช่วยร้อยละ ๑๕.๐ กรอบครัวผู้ช่วยที่แม่และพ่อตั้งโทษลูกเท่า ๆ กัน
ร้อยละ ๑.๕ นอกจากนี้มีญาติทางฝ่ายพ่อและแม่ รวมทั้งผู้รับจ้างเลี้ยงเด็กเป็นผู้
ตั้งโทษลูกเมื่อทำผิดในเรื่องที่สำคัญอีกเป็นจำนวนน้อย ส่วนกรอบครัวผู้ช่วยที่ลูกยังเด็ก
และกรอบครัวที่ลูกไม่เคยทำผิดในเรื่องที่สำคัญร้อยละ ๒๔.๑ (๕๐ กรอบครัว) ได้
เปรียบเทียบผู้ตั้งโทษลูกเมื่อกระทำผิดในเรื่องที่สำคัญกับภูมิจำแนกปัจจุบัน ปรากฏว่า
กรอบครัวผู้ช่วยที่มีภูมิจำแนกปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ส่วนใหญ่แม่ผู้ช่วย
เป็นผู้ตั้งโทษลูก กรอบครัวผู้ช่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ แม่ผู้ช่วยเป็นผู้ตั้งโทษร้อยละ ๕๒.๑
กรอบครัวผู้ช่วยที่อยู่ในต่างจังหวัดร้อยละ ๕๖.๓ รองลงมากรอบครัวผู้ช่วยที่มีภูมิจำแนก

ปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นหญิงโหวงลูกเมื่อกระทำผิดร้อยละ ๑๓.๔ กรอบครัวผู้ป่วย
ที่อยู่ทางจังหวัดพลเป็นหญิงโหวงลูกเมื่อกระทำผิดร้อยละ ๑๘.๕ ผู้หญิงโหวงลูกเมื่อ
กระทำผิดในเรื่องที่ค่าตัวมีจำนวนเล็กน้อยทั้งครอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ และทาง
จังหวัด รายละเอียดคชจากตารางที่ ๓๔

ตารางที่ ๓๔ จำนวนครอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามที่อยู่ของโหวงลูกเมื่อกระทำผิดในเรื่องที่
สำคัญ และภูมิลำเนาปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

ผู้โหวงลูกเมื่อกระทำผิดในเรื่อง ที่สำคัญ	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
แม่ผู้ป่วย	๕๒.๑	๕๒.๓	๕๒.๒ (๑๐๘)
พ่อผู้ป่วย	๑๓.๔	๑๘.๕	๑๕.๐ (๓๑)
ญาติ	๕.๖	๗.๗	๖.๓ (๑๓)
ฝ่ายพ่อ	๑.๔	-	๑.๐ (๒)
ฝ่ายแม่	๔.๒	๗.๗	๕.๓ (๑๑)
ทั้งหม่อมแม่เท่า ๆ กัน	๒.๑	๑.๕	๑.๘ (๔)
ผู้รับจ้างเลี้ยงเด็ก	๐.๗	-	๐.๕ (๑)
ลูกยังเล็กไม่เกณฑ์ผิด	๒๖.๑	๒๐.๐	๒๓.๑ (๕๐)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๘๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

บทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในการอบรมทางศาสนา ได้ศึกษาครอบครัวผู้ช่วย
 ที่ลูกสามารถอบรมได้ ๑๙๕ ครอบครัว โดยคัดครอบครัวผู้ช่วยที่มีลูกยังเล็กไม่สามารถ
 อบรมได้ออกไป ๒๘ ครอบครัว ครอบครัวผู้ช่วยที่ลูกสามารถอบรมได้เป็นครอบครัว
 ผู้ช่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ๑๒๐ ครอบครัว และเป็นครอบครัวผู้ช่วยที่มี
 ภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด ๕๕ ครอบครัว นอกจากการศึกษาปรากฏว่า
 ครอบครัวผู้ช่วยส่วนใหญ่แม่เป็นผู้อบรมทางศาสนาร้อยละ ๓๖.๘ รองลงมา

ตารางที่ ๓๕. ครอบครัวผู้ช่วยจำแนกตามคุณธรรมเด็กในทางศาสนาและภูมิลำเนา
 ปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อยละ)

ผู้ อบรมเด็กในทางศาสนา	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
แม่ผู้ช่วย	๔๐.๐	๓๐.๕	๓๖.๘ (๖๖)
พ่อผู้ช่วย	๑๖.๗	๑๓.๖	๑๕.๖ (๒๘)
ญาติ	๕.๐	๒๒.๐	๑๐.๖ (๑๙)
ฝ่ายพ่อ	—	๑.๗	๐.๕ (๑)
ฝ่ายแม่	๕.๐	๒๐.๓	๑๐.๐ (๑๘)
พ่อและแม่เท่า ๆ กัน	๓.๓	๑๐.๒	๕.๖ (๑๐)
ไม่ได้อบรม	๓๕.๐	๒๓.๗	๓๑.๓ (๕๖)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๒๐)	๑๐๐.๐ (๕๕)	๑๐๐.๐ (๑๗๕)

เป็นครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่พ้อทำหน้าที่เป็นผู้อบรมทางศาสนาร้อยละ ๑๕.๖ ครอบครัวที่มีจำนวนคำสุดคือ ครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่อาศัยทางฝ่ายพลเมืองเป็นผู้อบรมทางศาสนาร้อยละ ๐.๕ (รายละเอียดดูจากตารางที่ ๓๕) ครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่ไม่ได้อบรมลูกทางศาสนามาร้อยละ ๓๑.๓ จากการเปรียบเทียบผู้อบรมทางศาสนาของครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ปรากฏว่าครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อบรมลูกในทางศาสนา ครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ มีร้อยละ ๔๐.๐ ต่างจังหวัดร้อยละ ๓๐.๕ ครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ มีผู้ที่อบรมเด็กในทางศาสนาจำนวนรองลงมาจากแม่ คือ พ่อผู้พลัดถิ่นร้อยละ ๑๖.๗ ส่วนในต่างจังหวัดมีลักษณะแตกต่างกับครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ กล่าวคือ ผู้ชายจะเป็นผู้ที่อบรมเด็กในทางศาสนาจำนวนรองลงมาจากแม่อ้อยละ ๒๖.๐ เพราะครอบครัวผู้พลัดถิ่นที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดชายจะอยู่รวมกันในครอบครัวผู้พลัดถิ่นและมีความใกล้ชิดมากกว่าครอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ.

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นอกจากนี้ครอบครัวผู้ป่วยที่พาลูกออกไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจนอกบ้าน เช่น
 คูภาพยนตร์ หรือเที่ยวชมสถานที่ต่าง ๆ นอกบ้าน จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่พาลูก
 ไปพักผ่อนนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ได้แก่แม่ผู้ป่วยร้อยละ ๓๐.๒ รองลงมาเป็นครอบครัว
 ผู้ป่วยที่พอและแม่ทำหน้าที่พาลูกออกไปพักผ่อนเท่า ๆ กันร้อยละ ๑๗.๕ ค่าสุดเป็น
 ครอบครัวที่ญาติเป็นผู้พาออกไปร้อยละ ๔.๕ (รายละเอียดดูจากตารางที่ ๓๖) ญาติ
 ทางพอเป็นผู้ทำหน้าที่น้อยที่สุดเช่นเดียวกับตารางอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างคน ส่วน
 ครอบครัวผู้ป่วยที่ขอแม่หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในครอบครัวไม่ใคร่พาไปพักผ่อนร้อยละ ๓๕.๗
 เพราะครอบครัวไม่มีเวลาพาไป

ตารางที่ ๓๖ ครอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามผู้พาเด็กไปพักผ่อนนอกบ้าน
 (อัตราส่วนร้อย)

ผู้พาเด็กไปพักผ่อนนอกบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
แม่	๕๔	๓๐.๒
พอและแม่เท่า ๆ กัน	๓๒	๑๗.๕
พอ	๑๖	๘.๕
ญาติ	๔	๔.๕
ฝ่ายพอ	๒	๑.๑
ฝ่ายแม่	๒	๓.๓
ลูกไปเอง	๕	๒.๘
ไม่ได้ไป	๒๔	๓๕.๗
รวม	๑๗๕	๑๐๐.๐

บทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในคานการศึกษาของลูก

บทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในคานการศึกษาของลูก เป็นการศึกษบทบาทของ พ่อแม่ที่มีต่อคานการศึกษาของลูกทุกคนในครอบครัวที่กำลังอยู่ในระหว่างการศึกษา ครอบครัวผู้ช่วยที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงิน ในแผนกกุมาร เวชศาสตร์ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ เป็นครอบครัวที่มีลูกกำลังอยู่ในระหว่างศึกษาเล่าเรียนร้อยละ ๓๗.๗ เท่า กับจำนวน ๙๕ ครอบครัว เราได้ทำการศึกษบทบาทของพ่อแม่ผู้ช่วยในคานการศึกษา ของลูกในครอบครัวกลุ่มนี้ เพื่อทำให้เห็นรายละเอียดของบทบาทพ่อแม่ที่มีต่อลูกในครอบครัวมากขึ้น ปรากฏว่าในคานการศึกษาของลูก พ่อมีบทบาทมากกว่าในคานการเลี้ยงดู และการอบรมลูกซึ่งกล่าวมาแล้วในตอนต้น

บทบาทที่เกี่ยวกับคานการศึกษาของลูกนางอย่างพ่อ เป็นผู้ที่มีบทบาทมากที่สุด ทั้งรายละเอียดจะได้อธิบายต่อไป

ผู้ที่รับผิดชอบในเรื่องการศึกษาของลูก หมายถึงผู้ที่ดูแลให้ความช่วยเหลือ หรืออุปการะในคานการเรียนหนังสือของลูก พ่อเป็นผู้ที่มีบทบาทในเรื่องนี้มากที่สุดร้อยละ ๓๕.๘ รองลงมาแม่เป็นผู้รับผิดชอบร้อยละ ๓๓.๓ ครอบครัวผู้ช่วยที่พ่อแม่รับผิดชอบในเรื่องการศึกษาของลูกรวมกันร้อยละ ๒๓.๑ เป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันดี พ่อแม่ ส่งเสริมคอยให้ความช่วยเหลือ และดูแลลูกเพื่อให้มีโอกาสได้รับการศึกษา ครอบครัวที่ พ่อแม่ไม่ได้รับนิคชอบในคานการศึกษาของลูก มีอยู่ร้อยละ ๙.๙ สุชาติเป็นผู้ที่รับผิดชอบ แทน ครอบครัวผู้ช่วยประเภทนี้ส่วนใหญ่ส่งลูกไปเรียนหนังสือกับครอบครัวอื่นในต่าง จังหวัด ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นคนรับผิดชอบดูแลเด็กในคานการศึกษา พ่อแม่เพียงแต่ ส่งเงินไปให้ และไปเยี่ยมบางครั้ง

ผู้ที่มิมีบทบาทในการพาผู้ถูกไปฝากเข้าโรงเรียน แม่เป็นผู้ที่มีบทบาทเป็นส่วนใหญ่ แต่จำนวนของพ่อที่เป็นผู้พาผู้ถูกไปฝากเข้าโรงเรียนมีจำนวนรองลงมา นอกแม่เพียงเล็กน้อย ครอบครัวที่แม่เป็นผู้พาผู้ถูกไปฝากเข้าโรงเรียนร้อยละ ๔๕.๗ ครอบครัวที่พ่อเป็นผู้พาผู้ถูกไปฝากเข้าโรงเรียนร้อยละ ๓๔.๖ ครอบครัวที่พ่อและแม่พาผู้ถูกไปฝากเข้าโรงเรียนควยกันร้อยละ ๓.๘ นอกนั้นเป็นครอบครัวที่ญาติเป็นผู้พาผู้ถูกไป เพราะพ่อแม่ไม่มีเวลาดองออกทำงาน (ดูรายละเอียดจากตัวเลขในตารางที่ ๓๗ ข้อ (๑))

ผู้ที่มิมีบทบาทเป็นผู้ซื้ออุปกรณ์การศึกษา เช่น สมุด ดินสอ หนังสือเรียน แกลูก ส่วนใหญ่เป็นแม่ รองลงมาเป็นพ่อ ครอบครัวที่แม่เป็นผู้ซื้ออุปกรณ์การศึกษา ร้อยละ ๕๕.๐ ครอบครัวที่พ่อเป็นผู้ซื้ออุปกรณ์การศึกษาให้แกลูกร้อยละ ๑๖.๐ ครอบครัวที่พ่อและแม่เป็นผู้ซื้ออุปกรณ์การศึกษาให้แกลูกรวมทั้งครอบครัวที่ญาติเป็นผู้ซื้อแทนพ่อและแม่มีเพียงเล็กน้อย และมีครอบครัวที่ถูกเป็นผู้ซื้อจากครูเองร้อยละ ๓. (ดูรายละเอียดจากตัวเลขในตารางที่ ๓๗ ข้อ (๒))

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๓๓ ครอบคลุมผู้ป่วยจำแนกตามผู้ที่รับบาท (๑) พาลูกไปฝากเข้าโรงเรียน (๒) ซื้ออุปกรณ์การศึกษา (๓) ถัดตอกับครูหรือทางโรงเรียน (๔) ดูแลลูกทำการบ้าน (อัตราส่วนร้อย)

ผู้รับบาท	(๑) พาลูกไปฝากเข้าโรงเรียน	(๒) ซื้ออุปกรณ์การศึกษา	(๓) ถัดตอกับครูหรือทางโรงเรียน	(๔) ดูแลลูกทำการบ้าน
แม่	๔๘.๗ (๓๘)	๕๙.๐ (๘๖)	๕๕.๑ (๘๓)	๓๔.๖ (๒๗)
พ่อ	๓๔.๖ (๒๗)	๑๖.๗ (๑๓)	๒๙.๕ (๒๓)	๓๐.๘ (๒๔)
ญาติ	๑๒.๘ (๑๐)	๑๒.๘ (๑๐)	๑๒.๘ (๑๐)	๑๒.๘ (๑๐)
ทางฝ่ายพ่อ	๓.๘ (๓)	๖.๔ (๕)	๕.๑ (๔)	๕.๑ (๔)
ทางฝ่ายแม่	๙.๐ (๗)	๖.๔ (๕)	๗.๗ (๖)	๗.๗ (๖)
พ่อและแม่เท่า ๆ กัน	๓.๘ (๓)	๗.๗ (๖)	๒.๖ (๒)	๕.๑ (๔)
ลูกทำเอง	- -	๓.๘ (๓)	- -	๑๖.๗ (๑๓)
รวม	๑๐๐.๐ (๗๘)	๑๐๐.๐ (๗๘)	๑๐๐.๐ (๗๘)	๑๐๐.๐ (๗๘)

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เวลาที่ภรรยาหรือทางโรงเรียนเชิญผู้ปกครองมาพบ หรือพ่อแม่ผู้ช่วยจะต้อง
ไปติดต่อกับครู ส่วนใหญ่แม่ผู้ช่วยจะเป็นผู้ไปติดต่อกับครอบครัวที่แม่ผู้ช่วยไปติดต่อกับครู
หรือทางโรงเรียนร้อยละ ๕๕.๑ ครอบครัวผู้ช่วยที่พ่อแม่ไปติดต่อกับโรงเรียนร้อยละ
๒๕.๕ เพราะพ่อผู้ช่วยไม่ค่อยมีเวลาต้องออกไปทำงานหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว
ส่วนใหญ่จึงมอบหน้าที่ไปแม่เป็นผู้ติดต่อ (รายละเอียดดูจากตารางที่ ๓๗ ข้อ (๓))
ผู้ที่ดูแลและสอนเด็กในเวลาทำการบ้านแม่มีจำนวนสอนลูกทำการบ้านมากกว่าพ่อเพียง
เล็กน้อย ครอบครัวที่แม่เป็นผู้ดูแลลูกทำการบ้านร้อยละ ๓๔.๖ (๒๗ ครอบครัว)
ครอบครัวผู้ช่วยที่พ่อเป็นผู้ดูแลลูกทำการบ้านร้อยละ ๓๐.๘ (๒๔ ครอบครัว) ครอบครัว
ที่ลูกทำการบ้านเองร้อยละ ๑๖.๖ (๑๓ ครอบครัว) เป็นพวกที่พ่อแม่ไม่มีเวลาดูแลลูก
ใกล้ชิด (ดูรายละเอียดตัวเลขจากตารางที่ ๓๗ ข้อ (๔))



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย