

กฎหมายทางค้ำประชากรและสังคม

ในการศึกษาถึงกฎหมายทางค้ำประชากร และสังคมของครอบครัวไว้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ก. กฎหมายทางค้ำประชากร ประกอบด้วยขนาดครอบครัว จำนวนบุตรที่มีชีวิตและลำดับที่ของบุตร

ข. กฎหมายทางค้ำสังคม ประกอบด้วย การศึกษาของบิดามารดา ความรู้และความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับเรื่องโรคขาดอาหาร การย้ายถิ่นของบิดามารดา การทำงานนอกร้านของมารดาและผู้ที่ดูแลเด็กในระหว่างที่มารดาประกอบอาชีพ

ก. กฎหมายทางค้ำประชากร

1. ขนาดครอบครัว ขนาดครอบครัวกับการขาดอาหาร เป็นปัจจัยสำคัญที่จะต้องพิจารณา ครอบครัวที่มีบุตรหรือสมาชิกที่ต้องเลี้ยงดูมากเกินไป จะเป็นภาระแก่หัวหน้าครอบครัว เพราะการเลี้ยงดูคนในครอบครัวขนาดใหญ่ ย่อมยากกว่าการเลี้ยงดูคนในครอบครัวขนาดเล็ก จากการศึกษาพบว่าครอบครัวที่เล็กที่สุดนั้น จะอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีระดับการครองชีพที่ต่ำ<sup>30</sup> สำหรับประเทศไทย ในระยะที่ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ รายได้ประชาชาติต่อปีต่อหัวต่ำกว่าเท่ากับ 2800-3800 บาท แต่ค่าครองชีพสูงขึ้นตลอดเวลา อำนาจซื้อของเงินต่ำลง ครอบครัวส่วนใหญ่ จึงไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรของตนให้เจริญเติบโตได้เต็มที่ หรือทำได้ไม่เพียงพอ



ความต้องการของเด็ก<sup>31</sup> และจากการประชุมพิจารณาจัดทำแผนคานอาหารและโภชนา-  
การของหน่วยราชการต่างๆ ในกรุงเทพฯ วันที่ 14-21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2516 พบ  
ว่าเด็กในวัยก่อนเรียนตั้งแต่อายุ 1-6 ปี เป็นโรคขาดอาหารมากที่สุด และครอบครัว  
เป็นสาเหตุสำคัญที่สุด<sup>32</sup>

เมื่อพิจารณา เปรียบเทียบขนาดครอบครัวระหว่างครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหาร  
และครอบครัวที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติ (ตารางที่ 6) พบว่า ครอบครัวที่มีบุตรเจริญ  
เติบโตปกติ มีจำนวนร้อยละของขนาดครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิก 3 คน, 4 คน และ  
5 คน สูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารในทุกกลุ่มดังกล่าวมาแล้ว โดยเฉพาะความ  
แตกต่างของขนาดครอบครัวที่มีสมาชิก 3 คน ในครอบครัวที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติมีถึง  
ร้อยละ 42.9 แต่ในครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารจะมีขนาดครอบครัวจำนวน 3 คน  
เพียงร้อยละ 2.6 เท่านั้น และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เพิ่มขึ้นจะมีจำนวนร้อยละ  
ของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารสูงขึ้น คือครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารที่มีสมาชิก 8 คน  
จะมีร้อยละ 20.7 และจะสูงขึ้นเป็นร้อยละ 30.2 เมื่อจำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้นเป็น 9  
คนและมากกว่า ผลของการศึกษาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่ามีความสัมพันธ์ระหว่าง  
ขนาดครอบครัวกับการขาดอาหารของบุตร กล่าวคือจำนวนสมาชิกที่เพิ่มขึ้นในแต่ละ  
ครอบครัว บุตรมีแนวโน้มที่จะขาดอาหารมากกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหาร เช่น  
เดียวกัน แต่มีจำนวนสมาชิกน้อยกว่า

31 ทวีรัสมิ์ ธนาคม, "พัฒนาการของเด็ก", วารสารสุขภาพ (โรงพิมพ์อักษรไทย  
2516) หน้า 40

32 ทวีรัสมิ์ ธนาคม, เรื่องเดิม, หน้า 39

ตารางที่ 6 อัตราส่วนร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารและเจริญเติบโตปกติ  
จำแนกตามขนาดครอบครัว

	ร้อยละ			
	ครอบครัวที่มีบุตรขาด อาหาร		ครอบครัวที่มีบุตรเจริญ เติบโตปกติ	
3 คน	2.6	(3)	42.9	(6)
4 คน	6.9	(8)	14.3	(2)
5 คน	12.9	(15)	21.5	(3)
6 คน	17.2	(20)	7.1	(1)
7 คน	9.5	(11)	—	—
8 คน	20.7	(24)	7.1	(1)
9 คนและมากกว่า	30.2	(35)	7.1	(1)
รวม	100.0	(116)	100.0	(14)

2. จำนวนบุตรที่มีชีวิต การมีครอบครัวใหญ่มีบุตรมาก ย่อมกระทบ  
กระเทือนเศรษฐกิจของครอบครัวยิ่งกว่าผู้ที่มียุทธน้อย เพราะค่าใช้จ่ายและจำนวนอาหาร  
ต้องเฉลี่ยกัน ดังสุภาวดีไทยโบราณที่ว่า "มีลูกหนึ่งคนจนไปเจ็ดปี" เพราะพ่อแม่  
ต้องออกคอมมากที่สุดเพื่อลูกจะไต่พอกิน นอกจากนี้การมีบุตรมากยังมีผลต่อความเข้าใจ  
ใส่ที่พ่อแม่จะมีต่อลูกด้วย จากการศึกษาของ เคอร์ปอร์ต พบว่า ครอบครัวขนาดใหญ่  
มักมีอัตราตายของทารกสูงกว่าครอบครัวขนาดเล็ก ซึ่งอาจจะเป็นเพราะมีความแตก  
ต่างในค่านิยมความสนใจที่มารดาจะอุทิศให้กับบุตรก็ได้<sup>33</sup>

ผลจากการวางที่ 7 เป็นการศึกษาเฉพาะจำนวนบุตรที่มีชีวิตของแต่ละครอบครัว พบว่ามีความแตกต่างอย่างมากระหว่างจำนวนบุตรของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหาร และครอบครัวที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติ กล่าวคือครอบครัวที่มีบุตร 1 คน ในครอบครัวที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติ จะมีร้อยละสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหาร คือ ร้อยละ 57.2 กับ 12.1 แต่ในทางตรงกันข้าม เมื่อจำนวนบุตรเพิ่มขึ้นเป็น 2 คนขึ้นไป ครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารจะมีร้อยละสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติในทุก ๆ ระดับ ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงว่าจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้นบุตรมีโอกาสขาดอาหารมากขึ้นด้วยเป็นการสนับสนุนการวิจัยที่ได้ทำมาแล้วที่ว่า ขนาดครอบครัวที่มีบุตรน้อย การเจริญเติบโตของบุตร เช่น น้ำหนัก ส่วนสูงและสุขภาพโดยทั่วไปจะดีกว่าเจริญเติบโตแข็งแรงกว่าครอบครัวที่มีบุตรมาก ซึ่งอาจต้องมีการแข่งขันในด้านการกิน การแย่งอาหารตลอดจนการดูแลเฉพาะคนและเงินค่าเลี้ยงดู เฉพาะคนก็ต้องถูกแบ่งไปอีกด้วย

ตารางที่ 7 อัตราส่วนร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารและเจริญเติบโตปกติจำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต

จำนวนบุตรที่มีชีวิต	ร้อยละ			
	ครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหาร		ครอบครัวที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติ	
มีบุตร 1 คน	12.1	(14)	57.2	(8)
2 คน	14.7	(17)	14.3	(2)
3 คน	16.4	(19)	14.3	(2)
4 คน	10.4	(12)	—	—
5 คน	19.8	(23)	7.1	(1)
6 คน	8.6	(10)	7.1	(1)
7 คนและมากกว่า	18.0	(21)	—	—
รวม	100.0	(116)	100.0	(14)

และเพื่อจะศึกษาให้เข้าใจถึงปัจจัยที่อาจมีผลต่อการขาดอาหารของ เด็กเหล่านี้ ได้ดียิ่งขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้นำปัจจัยที่เกี่ยวกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตของแต่ละครอบครัวมา ศึกษาเปรียบเทียบ เพื่อหาความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกและขาด อาหารบางคน โดยแยกครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีบุตร คนโตอายุเกิน 6 ปี และกลุ่มที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี ดังตารางที่ 8

ผลจากการศึกษา เปรียบเทียบอัตราส่วนของครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุเกิน 6 ปี ระหว่างครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกและที่มีบุตรขาดอาหารบางคน ปรากฏว่ามี ร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคน เป็นอย่างมากในทุกกลุ่มของจำนวนบุตรที่มีชีวิต แต่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีจำนวน บุตร 1-2 คน มากที่สุด คือมีร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารถึง 100.0 ลำดับ รองลงมาคือกลุ่มที่มีบุตร 3-4 คน ซึ่งมีครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกร้อยละ 90.9 ส่วนกลุ่มที่มีจำนวนบุตรระหว่าง 5-6 คน มีร้อยละของความแตกต่างระหว่างครอบครัว ที่มีบุตรขาดอาหารและขาดอาหารบางคนใกล้เคียงกันกับกลุ่มที่มีบุตร 7 คนขึ้นไป คือ ร้อยละ 87.9 และ 71.4

และเมื่อพิจารณาจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้นในทุกกลุ่ม พบว่า จำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น ร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกจะค่อย ๆ ลดลง คือจากกลุ่มที่มีบุตร 1-2 ร้อยละ 100.0 จะค่อยลดลงในจำนวนที่ใกล้เคียงกันจนถึงกลุ่มที่มีบุตร 7 คน และมาก กว่า เท่ากับร้อยละ 71.4 ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น บุตรที่มีอายุ เกิน 6 ปี ย่อมจะเพิ่มขึ้นด้วย ทำให้การพิจารณาเกี่ยวกับบุตรที่ขาดอาหารหมกคลาดไป หรืออาจจะมีปัจจัยอื่นที่มาเกี่ยวข้องด้วย ซึ่งเป็นที่น่าเสียดายที่ไม่มีข้อมูลจะศึกษา เนื่อง จากไม่มีข้อมูลว่าบุตรที่อายุเกิน 6 ปี ขาดอาหารหรือไม่

ดังนั้น พอจะสรุปได้ว่า ครอบครัวที่มีบุตรอายุเกิน 6 ปี จะมีครอบครัวที่มีบุตร ขาดอาหารหมกสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคนเป็นอย่างมาก คือร้อยละ 85.0 กับ 15.0

เมื่อมาพิจารณาเปรียบเทียบครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี พบว่าครอบครัวที่มีบุตร 1-2 คน มีร้อยละของบุตรที่ขาดอาหารหนักสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคน คือ ร้อยละ 85.2 แต่เมื่อจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น คือ ในกลุ่มที่มีบุตร 3-4 คน ครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหนักจะมีร้อยละลดลงประมาณครึ่งหนึ่งของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคน

แต่อย่างไรก็ตาม พอจะสรุปได้ว่าครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี จะมีร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหนักสูงกว่า คือ 72.2 จนทำให้เห็นความแตกต่างไปจากครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคนเป็นอย่างมาก

ผลการศึกษาแสดงว่าไม่ว่าครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุเกิน 6 ปีหรือครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี จะมีร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหนักสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคนในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน และเมื่อนำทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน ปรากฏว่าครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุเกิน 6 ปี มีร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหนักสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี ซึ่งมีบุตรขาดอาหารหนักเล็กน้อย แสดงว่าบุตรที่อยู่ในครอบครัวกลุ่มแรกมีโอกาสขาดอาหารมากกว่าบุตรที่อยู่ในกลุ่มหลัง

ตารางที่ 8 อัตราส่วนร้อยละของครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุเกิน 6 ปี และครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี จำแนกตามการขาดอาหารและจำนวนบุตรที่มีชีวิต

จำนวนบุตรที่มีชีวิต	ร้อยละ					
	ครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุเกิน 6 ปี			ครอบครัวที่มีบุตรคนโตอายุไม่เกิน 6 ปี		
	บุตรขาดอาหารหมด	บุตรขาดอาหารบางส่วน	รวม	บุตรขาดอาหารหมด	บุตรขาดอาหารบางส่วน	รวม
1-2 คน	100.0(4)	—	100.0(4)	85.2(23)	14.8(4)	100.0(27)
3-4 คน	90.9(20)	9.1(2)	100.0(22)	33.3(3)	66.7(6)	100.0(9)
5-6 คน	87.9(29)	12.1(4)	100.0(33)	—	—	—
7 คนและสูงกว่า	71.4(15)	28.6(6)	100.0(21)	—	—	—
รวม	85.0(68)	15.0(12)	100.0(80)	72.2(26)	27.8(10)	100.0(36)

3. ลำดับที่ของบุตร ลำดับที่ของบุตรในแต่ละครอบครัว อาจจะมีผลต่อการขาดอาหาร จากการศึกษาที่ประเทศอินเดีย พบว่า บุตรลำดับที่ 4 และคนต่อ ๆ ไป จะเป็นโรคขาดอาหารมากกว่าบุตรที่อยู่ในลำดับแรก ๆ<sup>34</sup> และการศึกษาที่ประเทศฟิลิปปินส์ พบเช่นเดียวกันว่า ร้อยละ 96.0 ของบุตรคนที่ 4 จะมีลักษณะของการขาดอาหาร รูปร่างเล็กและน้ำหนักน้อยกว่าบุตรคนที่ 1, 2 หรือ 3<sup>35</sup>

34 Dr.K.V. Bailey, loc.cit.

35 United Nation, Loc.cit.



สำหรับการศึกษาครั้งนี้ปรากฏผลตรงกันข้าม คือบุครลำดับที่ 1, 2, 3 และ 4 จะมีลักษณะการขาดอาหารใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 81.1, 80.9, 79.4 และ 81.2 ตามลำดับ แต่บุครลำดับที่ 6 จะมีเป็นโรคขาดอาหารสูงสุด คือร้อยละ 92.9 ดังนั้น ผลจากการศึกษาในแหล่งเลื่อมไทรนี้ไม่พบความแตกต่าง ว่าบุครที่อยู่ในลำดับหลัง ๆ จะมีโอกาสขาดอาหารมากกว่าบุครคนแรก ๆ แต่กลับพบว่าบุครไม่ว่าจะอยู่ในลำดับใดก็ตามมีโอกาสที่จะขาดอาหารได้ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 อัตราส่วนร้อยละของบุครที่ขาดอาหารและบุครที่เจริญเติบโตปกติจำแนกตามลำดับที่ของบุคร

บุครลำดับที่	ร้อยละ		
	บุครที่ขาดอาหาร	บุครที่เติบโตปกติ	รวม
บุครลำดับที่ 1	81.1 (43)	18.9 (10)	100.0 (53)
2	80.9 (34)	19.1 (8)	100.0 (42)
3	79.4 (27)	20.6 (7)	100.0 (34)
4	81.2 (13)	18.8 (3)	100.0 (16)
5	84.2 (16)	15.8 (3)	100.0 (19)
6	92.9 (13)	7.1 (1)	100.0 (14)
7 และ สูงกว่า	75.7 (28)	24.3 (9)	100.0 (37)
รวม	80.9 (174)	19.1 (41)	100.0 (215)



ข. ภูมิหลังทางสังคม

1. การศึกษา การศึกษาของบิกามารคา เป็นปัจจัยทางสังคมที่อาจมีผลต่อการเจริญเติบโตของบุตร ครอบครัวที่มีการศึกษาต่างกัน น่าจะมีผลต่อการเลี้ยงดูบุตรในระดับที่ต่างกัน ทั้งนี้เพราะบิกามารคาที่มีการศึกษาสูง ย่อมมีโอกาสที่จะได้รับรู้สิ่งใหม่ ๆ และมีเหตุจูงใจที่จะเลี้ยงดูบุตรของตนได้ดีกว่าบิกามารคาที่มีการศึกษาค่ำ และจากการศึกษาพบว่ามูลเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาโรคขาดอาหารในประเทศไทยก็คือ ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่าของอาหารและความต้องการของร่างกาย<sup>36</sup>

ผลจากการศึกษา พบว่า บิกามารคาของเด็กที่ขาดอาหารไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 15.5 อ่านเขียนไม่ได้ ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 7.8 และบิกาส่วนใหญ่มีความรู้ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - ประถมปีที่ 7 ร้อยละ 54.3 สำหรับความรู้ชั้นมัธยมศึกษา 1-3 มีเพียงร้อยละ 12.9 และความรู้ที่สูงกว่านี้ มีจำนวนเพียงเล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับความรู้ของมารดา พบว่า มารดามีระดับการศึกษาค่ำกว่าบิดาคือไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 23.3 ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 11.2 และความรู้ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 11.2 และความรู้ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-ปีที่ 7 อยู่ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 56.0 สำหรับความรู้ที่สูงกว่านี้มีเพียงเล็กน้อย แสดงว่าบิกามารคาของเด็กที่ขาดอาหารในแหล่งเสื่อมโทรมส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาค่ำคลึงไปในทางเดียวกัน คือมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 10)

36 สิริินทร์ โลจะยะ, loc.cit

ตารางที่ 10 อัตราส่วนร้อยละของระดับการศึกษาของบิดามารดาเด็กที่ขาดอาหาร

ระดับการศึกษา	ร้อยละ	
	บิดา	มารดา
ไม่ได้รับการศึกษา	15.5	23.3
อ่านเขียนได้ต่ำกว่าระดับปีที่ 4	7.8	11.2
ระดับปีที่ 4	43.1	49.1
ป. 5 - ป. 7	11.2	6.9
ม.ศ. 1 - ม.ศ. 3	12.9	2.6
ม.ศ. 4 - ม.ศ. 5	4.3	3.5
อาชีวะ	1.7	1.7
มหาวิทยาลัย	0.9	-
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ	2.6	1.7
รวม	100.0(116)	100.0(116)

เนื่องจากมารดาเป็นผู้ที่มีบทบาทในการเลี้ยงดูเด็กมากกว่าบิดา ความรู้ของบุคคลที่เลี้ยงดูจึงมีความสำคัญมากต่อการเจริญเติบโตของเด็กในทุก ๆ ด้าน ผู้ศึกษาจึงได้นำปัจจัยในเรื่องการศึกษาของมารดามาศึกษาเปรียบเทียบเพื่อหาปัจจัยที่อาจมีผลต่อการขาดอาหารของเด็ก โดยแบ่งกลุ่มที่ศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม - คือกลุ่มของมารดาที่มีบุตรขาดอาหารหมด มีบุตรขาดอาหารบางคนและไม่มีบุตรขาดอาหารเลย ผลจากตารางที่ 11 พบว่ามารดาที่ได้รับการศึกษาชั้นระดับปีที่ 4 จะมีบุตรขาดอาหารหมดในระดับสูงสุด คือร้อยละ 82.2 ลำดับรองลงมาคือ มารดาไม่ได้รับการศึกษามีอัตราส่วนของผู้ขาดอาหารหมดแตกต่างกับมารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปีที่ 4 เพียงเล็กน้อยคือร้อยละ 79.3 และ 61.5 และระดับการศึกษาประมปีที่ 5-ปีที่ 7 มีร้อยละ 77.8

และเป็นที่น่าสนใจ เกกว่าเมื่อระดับการศึกษาของมารคาสูงขึ้นจะพบความแตกต่างอย่างเห็น  
 ใจชัด ในเรื่องการเลี้ยงดูบุตรของกลุ่มต่าง ๆ คือกลุ่มมารคาที่มีการศึกษาระดับมัธยม-  
 ศึกษา 1-5 จะมีบุตรขาดอาหารหมดร้อยละ 45.3 และจำนวนร้อยละของการเลี้ยงดู  
 บุตรจะดีขึ้น คือมีบุตรขาดอาหารบ้างไม่ขาดอาหารบ้างร้อยละ 64.3 และมีร้อยละ  
 สูงสุดในกลุ่มของมารคาที่ไม่มีบุตรขาดอาหารเลย คือร้อยละ 90.4 เมื่อรวมทุกระดับ  
 การศึกษา มารคาที่มีบุตรขาดอาหารหมดจะมีร้อยละสูงสุดคือ 72.3

ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่า มารคาที่มีการศึกษาสูงจะเลี้ยงดูบุตรได้ดีกว่ามารคาที่มี  
 การศึกษาคำ และมารคาที่มีการศึกษาสูงกว่าบุตร มีแนวโน้มที่จะขาดอาหารน้อยกว่า  
 มารคาที่มีการศึกษาคำกว่า ฉะนั้นการศึกษาของมารคาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงดู  
 บุตรและมีผลต่อการขาดอาหารของบุตรด้วย

ตารางที่ 11 อัตราส่วนร้อยละของมารคา จำแนกตามระดับการเจริญเติบโตของบุตร  
 และระดับการศึกษาของมารคา

ระดับการศึกษาของมารคา	ร้อยละ			
	มีบุตรขาด อาหารหมด	มีบุตรขาด อาหารบางคน ไม่ขาดบางคน	ไม่มีบุตรขาด อาหารเลย	รวม
ไม่ได้รับการศึกษา	79.3 (23)	13.8 (4)	6.9 (2)	100.0 (29)
อ่านเขียนได้ต่ำกว่าประถม 4	61.5 (8)	38.5 (5)	— —	100.0 (13)
ประถมปีที่ 4	82.2 (51)	9.7 (6)	8.1 (5)	100.0 (62)
ป. 5 - ป. 7	77.8 (7)	11.1 (1)	11.1 (1)	100.0 (9)
ม.ศ. 1 - ม.ศ. 3	28.6 (21)	14.3 (1)	57.1 (4)	100.0 (7)
ม.ศ. 4 - ม.ศ. 5	16.7 (1)	50.0 (3)	33.3 (2)	100.0 (6)
อาชีวะ	— —	100.0 (2)	— —	100.0 (2)
มหาวิทยาลัย	— —	— —	— —	— —
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ	100.0 (2)	— —	— —	100.0 (2)
รวม	72.3 (94)	16.9 (22)	10.8 (14)	100.0 (130)

2. ความมรของมารคาเกี่ยวกับโรคขาดอาหาร การศึกษาถึงความมรของมารคาเกี่ยวกับโรคขาดอาหาร ทำให้ทราบวามารคามีความมรและความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้มากน้อยเพียงใด ข้อมูลจากการศึกษาเฉพาะรายครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารจำนวน 30 ครอบครัว พบความแตกต่างเป็นอย่างมาก คือ มารคาที่ทราบว่าโรคขาดอาหารเป็นโรคและจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของบุตรมีเพียงร้อยละ 10.0 ในขณะที่จำนวนมารคาถึงร้อยละ 66.7 ไม่ทราบเกี่ยวกับโรคขาดอาหาร และไม่คิดว่าโรคขาดอาหารที่บุตรของตนเป็นอยู่จะเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโต และมีมารการ้อยละ 23.3 ที่พอทราบว่าโรคขาดอาหารเป็นโรค แต่ไม่ทราบแน่ชัดถึงอันตรายที่จะเกิดจากการขาดอาหาร

และในการศึกษาเฉพาะรายครั้งเดียวกันนี้ ได้ถามมารคาว่าเคยสังเกตุหรือไม่วาบุตรของตนมีการเจริญเติบโตอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับบุตรของเพื่อนบ้าน พบวามารคาส่วนใหญ่เกือบครึ่งหนึ่ง คือร้อยละ 43.3 ไม่คิดว่าบุตรของตนจะมีการเจริญเติบโตแตกต่างกวาบุตรของเพื่อนบ้านและมารการ้อยละ 33.3 หรือ 1 ใน 3 ของจำนวนมารคา สังเกตุเห็นวาบุตรของตนเจริญเติบโตช้ากว่าบุตรของเพื่อนบ้านสำหรับมารคาที่คิดว่าบุตรของตนเจริญเติบโตเร็วกว่าบุตรของเพื่อนบ้านทั้ง ๆ ที่บุตรของตนขาดอาหาร มีร้อยละ 13.3 และมารการ้อยละ 10.0 ไม่มีความเห็นเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของบุตร

ผลจากการศึกษาเฉพาะรายได้ผลสอดคล้องกับที่เคยศึกษามาแล้ว จากจำนวนบุตรที่ขาดอาหารทั้งหมด 174 คน มารคาคิดว่าบุตรของตนเจริญเติบโตถึงร้อยละ 88.5 และเมื่อพิจารณาระดับการขาดอาหารตั้งแต่ระดับที่ 1-3 คือ ในระยะรุนแรงน้อย ปานกลางและรุนแรงมากตามลำดับ พบวามีอัตราส่วนของบุตรที่ขาดอาหารแต่มารคาคิดว่าบุตรของตนเจริญเติบโตก็ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 93.7, 87.2 และ 76.5 (ตารางที่ 12)

ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่า การที่มารดาส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าการขาดอาหารเป็นโรค ทำให้ไม่เห็นความแตกต่างของการเจริญเติบโตและการขาดอาหารก็เป็นได้ และน่าจะ เป็นไปไ้ความมารดาจึงเลี้ยงบุตรตามวิธีที่ตนเข้าใจซึ่งอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็ก ขาดอาหาร

ตารางที่ 12 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติของมารดาเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของบุตร จำแนกตามระดับการขาดอาหาร

ระดับการขาดอาหาร	ร้อยละ		
	มารดาคิดว่าเติบโตดี	มารดาคิดว่าเติบโตไม่ดี	รวม
การขาดอาหารระดับที่ 1 รุนแรงน้อย	93.7	6.3	100.0
การขาดอาหารระดับที่ 2 มีความรุนแรงปานกลาง	87.2	12.8	100.0
การขาดอาหารระดับที่ 3 รุนแรงมาก	76.5	23.5	100.0
รวม	88.5(154)	11.5(20)	100.0(174)

3. การย้ายถิ่น ลักษณะการย้ายถิ่นที่สำคัญในปัจจุบันคือ การย้ายถิ่น จากชนบทไปยังเมือง เช่นการเดินทางเข้ามาสู่กรุงเทพมหานคร เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจัยหลายปัจจัยและปัจจัยที่สำคัญที่สุดได้แก่ปัจจัยทางคานเศรษฐกิจ จากการศึกษาเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสู่กรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2501

พบว่า ร้อยละ 80.0 ไทเหตุผลว่าเพื่อเข้ามาหางานทำ<sup>37</sup>

ภูมิลำเนาเดิมของบิดา ภูมิลำเนาเดิมของบิดาก่อนการย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร พบว่า ร้อยละ 19.8 เป็นคนกรุงเทพฯ และร้อยละ 77.6 ของบิดา เดกที่ขาดอาหารมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในต่างจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดต่าง ๆ ทางภาค กลางมีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 59.5 และจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 9.5 ภาคเหนือ ร้อยละ 7.7 ภาคใต้ ร้อยละ 0.9 ต่างประเทศร้อยละ 1.7 และไม่ทราบภูมิลำเนาเดิมของบิดาร้อยละ 0.9

สำหรับเหตุผลในการย้ายถิ่นของบิดา พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือ ปัจจัยทาง งาน เศรษฐกิจ บิดาร้อยละ 57.9 หรือประมาณครึ่งหนึ่งไทเหตุผลว่า ย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ใน กรุงเทพฯ เพื่อมาหางานทำ ญาติพี่น้องหรือเพื่อนฝูงชักชวนมาร้อยละ 17.9 ย้ายตามงานที่หาอยู่ร้อยละ 11.6 ย้ายตามครอบครัวร้อยละ 7.4 และจำนวนที่เหลือเป็นเหตุผลอื่น ๆ อีกร้อยละ 5.1

ภูมิลำเนาเดิมของมารดา จากการศึกษาพบเช่นเดียวกันว่ามารดาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด ร้อยละ 80.2 อยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 17.2 ต่างประเทศร้อยละ 0.9 และร้อยละ 1.7 ไม่ทราบภูมิลำเนาเดิมของมารดา

เพื่อใหทราบถึงปัจจัยของการย้ายถิ่นที่อาจจะมีผลต่อการเลี้ยงดูเด็ก จึงได้นำ ภูมิลำเนาเดิมส่วนที่เป็นของมารดาที่มีบุตรขาดอาหารเปรียบเทียบกับภูมิลำเนาเดิมของมารดาที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติ ผลปรากฏว่ามารดาที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัดมี อัตราส่วนของบุตรที่ขาดอาหารมากกว่ามารดาที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติในทุกระดับ โดย

37 Marin R. Meinkoth, "Migration in Thailand with Particular Reference to the Northeast, " Economic Business Bulletin, (1962), p 6

เฉพาะมารคาที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในจังหวัดทางภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบุตรขาดอาหารร้อยละ 100.0 เช่นเดียวกัน และมารคาที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดภาคกลางมีอัตราส่วนของบุตรที่ขาดอาหารสูงกว่ามารคาที่มีบุตร เจริญเติบโตปกติ คือ ร้อยละ 89.1

และเมื่อเปรียบเทียบการเลี้ยงบุตรของมารคาที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด มีร้อยละของบุตรที่ขาดอาหารสูงกว่ามารคาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ แสดงว่ามารคาที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่กรุงเทพฯ เลี้ยงบุตรได้ดีกว่า และการย้ายถิ่นของมารคาจากชนบทสู่กรุงเทพฯ มีผลต่อการขาดอาหารของบุตร ซึ่งทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะวัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของสังคมไทยในชนบทที่มารคาได้รับมาก็ได้ เพราะได้มีการศึกษาพบว่าหญิงมีครรภ์หรือหญิงแมดลูกอ่อน จะไม่รับประทานอาหารประเภทไขเนื้อวัวและเนื้อหมู เพราะถือว่าเป็นของแสลง การอดอาหารที่มีคุณค่าต่อความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะในระยะตั้งครรภ์จะทำให้ทารกได้รับสารอาหารไม่เพียงพอโดยเฉพาะอาหารประเภทโปรตีนซึ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโต ฉะนั้นเมื่อคลอดออกมาทารกจะมีน้ำหนักน้อยกว่าปกติและอาจเป็นโรคขาดอาหารได้<sup>38</sup> (ตารางที่ 13)

สำหรับการศึกษารุ่นนี้เป็นที่น่าเสียดายว่าไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่จะศึกษาได้

38 อมร นนทสศ, "ปัญหาโภชนาการของประเทศไทย"; หนังสือจกหมายเหตุทางการแพทย์, กองโภชนาการ, เล่มที่ 52 วันที่ 1 มกราคม 2512, หน้า 20

ตารางที่ 13 อัตราส่วนร้อยละของมารคาจำแนกตามระดับการเจริญเติบโตและภูมิภาค  
เดิมของมารคา

ภูมิภาคเดิมของมารคา	ร้อยละ		
	ที่มีบุตรขาดอาหาร	ที่มีบุตรเจริญเติบโตปกติ	รวม
กรุงเทพมหานคร	83.3 (20)	16.7 (4)	100.0(24)
จังหวัดภาคกลาง	89.1 (82)	10.9 (10)	100.0(92)
จังหวัดภาคเหนือ	—	—	—
จังหวัดภาคใต้	100.0 (2)	—	100.0 (2)
จังหวัดภาคตะวันออก เฉียงเหนือ	100.0 (9)	—	100.0 (9)
ต่างประเทศ	100.0 (1)	—	100.0 (1)
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ	100.0 (2)	—	100.0 (2)
รวม	89.2 (116)	10.8(14)	100.0(130)

4. การทำงานนอกบ้านของมารคา ในสังคมสมัยใหม่ สตรีมีบทบาทในเรื่องการทำมาหากินมากขึ้น และอาจจะเป็นเพราะพลังผลักดันทางเศรษฐกิจ ทำให้สตรีที่เป็นมารคาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว การออกไปทำงานนอกบ้านของมารคามีทั้งผลดีและผลเสียต่อครอบครัว

ผลดี การไปทำงานนอกบ้านของมารคา เป็นการส่งเสริมการอยู่ดีกินดีของครอบครัว เป็นการเพิ่มพูนรายได้ ช่วยทำให้ครอบครัวไม่ขัดสนเรื่องการเงิน และช่วยสร้างฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวให้มั่นคง



ผลเสีย ทำให้บานขาดการดูแล มารดามีเวลาอยู่กับครบน้อยลงเพราะเมื่อกลับจากทำงานก็เหนื่อยจนดูแลไม่ค่อยไหว ทำให้เด็กขาดความอบอุ่น เกิดความหวาดและมีการเรียนร่นอยเพราะขาดการอบรมสั่งสอนอย่างจริงจัง หน้าที่การเลี้ยงดูเด็กบางครั้งต้องตกเป็นหน้าที่ของญาติ เพื่อนบ้านหรือพี่ ๆ ที่โตกว่าดูแลกันเอง ซึ่งบางครั้งพี่ที่เลี้ยงนงก็ไม่ค่อยไปกวนองเท่าไรเลยเลี้ยงกันตามประสาเด็ก ซึ่งยอมเลี้ยงโดยไม่คิดเท่าผู้ใหญ่ โดยเฉพาะในเรื่องการให้อาหารมักจะถูกลดหยดละละเลย เขาทำนอง "ถึงเวลากินไม่กิน ถึงเวลานอนไม่ไคนอน" เด็กจึงมีโอกาสดที่จะขาดอาหารได้

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามารดา ร้อยละ 46.6 ไม่ค่อยทำงานและมารดาที่ต้องประกอบอาชีพมีร้อยละ 50.8 โดยแยกเป็นทำงานเต็มเวลาร้อยละ 27.6 ทำงานครึ่งเวลาเป็นประจำร้อยละ 6.0 และทำงานเป็นครั้งคราว ร้อยละ 17.2 สำหรับร้อยละ 2.6 ไม่ทราบว่ามารดาทำงานหรือไม่และจากการศึกษายังพบอีกว่า จากจำนวนมารดาที่ประกอบอาชีพ มีร้อยละของมารดาที่ออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านใกล้เคียงกับมารดาที่ประกอบอาชีพที่บ้าน คือร้อยละ 50.8 และ 49.2

เพื่อให้ทราบชัดเจนยิ่งขึ้นว่าการทำงานของมารดาจะมีผลต่อการขาดอาหารของบุตรหรือไม่ จึงได้นำสถานภาพการทำงานของมารดามาศึกษาเปรียบเทียบกับระดับการขาดอาหารของบุตร ตั้งแต่ระดับที่ 1-3 คือระดับที่มีความรุนแรงของการขาดอาหารน้อย ปานกลาง และรุนแรงมากตามลำดับ ว่าการทำงานของมารดาจะมีผลต่อความรุนแรงในการขาดอาหารของบุตรหรือไม่ พบว่า มารดาที่มีไม่ทำงาน คือ เป็นแม่บ้าน บุตรจะขาดอาหารในระดับที่ 2 สูงกว่าระดับที่ 1 คือร้อยละ 58.8 และ 35.3 สำหรับในกรณีที่มีมารดาทำงาน จะพบความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัดเงินในกลมที่มารดาต้องทำงานเต็มเวลา ความรุนแรงของการขาดอาหารของบุตรที่อยู่ในระดับที่ 2 จะสูงกว่าระดับที่ 1 ซึ่งมีความรุนแรงน้อยเกือบครึ่งหนึ่ง คือร้อยละ 59.4 แสดงว่าการทำงานเต็มเวลาของมารดามีผลต่อความรุนแรงในการขาดอาหาร สำหรับมารดาที่ทำงานครึ่งเวลาเป็นประจำบุตรจะขาดอาหารระดับที่ 1 และระดับที่ 2 ในอัตราส่วนเท่ากัน

คือร้อยละ 45.5 และมารคาที่ทำงานเป็นครั้งคราว บุตรที่ขาดอาหารระดับที่ 1 มี ร้อยละสูงกวาระดับที่ 2 คือร้อยละ 59.3 และ 25.9 แสดงวาระยะเวลาที่มารคาทำ งานน้อย ความรุนแรงของการขาดอาหารของบุตรก็น้อยควย (ตารางที่ 14)

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จะเห็นว่าการทำงานของมารคามีความสำคัญต่อการ ขาดอาหารของบุตร กล่าวคือมารคาที่ทำงานเต็มเวลา จะเห็นความแตกต่าง อย่างชัดเจนของความรุนแรงของระดับการขาดอาหาร คือบุตรที่ขาดอาหารระดับ ปานกลางจะสูงกว่าเกือบครึ่งหนึ่งของบุตรที่ขาดอาหารระดับรุนแรงน้อย และระยะ เวลาในการทำงานของมารคาที่ลดคนอยลง มีผลทำให้ความรุนแรงของการขาดอาหาร ของบุตรลดคนอยลงควย

ตารางที่ 14 อัตราส่วนรอยของระดับการขาดอาหารของบุตร จำแนกตามสถานภาพ การทำงานของมารคา

สถานภาพการทำงานของ มารคา	ร้อยละ			
	ขาดอาหาร ระดับที่ 1	ขาดอาหาร ระดับที่ 2	ขาดอาหาร ระดับที่ 3	รวม
ไม่ได้ทำงาน	35.3 (18)	58.8(30)	5.9 (3)	100.0(51)
ทำงานเต็มเวลา	29.0 (20)	59.4(41)	11.6 (8)	100.0(69)
ทำงานครึ่งเวลาเป็น ประจำ	45.5 (10)	45.5(10)	9.0 (2)	100.0(22)
ทำงานเป็นครั้งคราว	59.3 (16)	25.9(7)	14.8 (4)	100.0(27)
ไม่ทราบหรือไม่ตอบ		100.0(5)		100.0 (5)
รวม	36.8 (64)	53.5(93)	9.7(174)	100.0(17)

## 5. ผู้ที่ดูแลบุตรในระหว่างที่มารดาประกอบอาชีพ

เนื่องจากการขาดการประกอบอาชีพ และตั้งบุตรที่อายุต่ำกว่า 6 ปีให้ ผู้อื่นดูแล จึงน่าจะศึกษาว่าผู้ที่ดูแลบุตรในระหว่างที่มารดาต้องประกอบอาชีพ อาจจะมี ผลต่อการขาดอาหารของบุตรก็ได้ โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบเฉพาะครอบครัวที่ มารดาประกอบอาชีพและมีบุตรขาดอาหารจำนวน 55 ครอบครัว และครอบครัวที่ มารดาประกอบอาชีพเช่นเดียวกันแต่ไม่มีบุตรขาดอาหารจำนวน 11 ครอบครัว ผลจาก การศึกษาพบว่า มีความแตกต่างมากที่สุดในการครอบครัวที่จ้างเพื่อนบ้านดูแล จะมีบุตร ขาดอาหารหมกร้อยละ 100.0 ลำดับรองลงมาที่มีจำนวนร้อยละใกล้เคียงกันระหว่าง ครอบครัวที่ใหญ่ครอบครัวที่อายุเกิน 12 ปีเป็นผู้ดูแล และครอบครัวที่ปล่อยให้บุตรอยู่กับ ตามลำพังโดยมีพี่ที่อายุไม่ถึง 12 ปี อยู่ด้วย มีครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกร้อยละ 78.9 และ 75.0 ตามลำดับ และครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคนมีประมาณ 1 ใน 3 ของครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารหมกร้อยละ 100.0 แต่ไม่ปรากฏว่ามีร้อยละในครอบครัวที่ไม่มี บุตรขาดอาหารเลย สำหรับครอบครัวที่มียายคอยดูแล มีร้อยละของบุตรที่ขาด อาหารหมกร้อยละสูงกว่าบุตรที่ขาดอาหารบางคน ร้อยละ 60.0 และสูงกว่าครอบครัวที่ไม่มี บุตรขาดอาหารเลยซึ่งมีร้อยละ 26.7

เป็นที่น่าสังเกตว่าครอบครัวที่ใหญ่ที่สุด คือ ป้า น้า อา เป็นผู้ดูแล มีร้อยละ ของบุตรที่ขาดอาหารหมกร้อยละเท่ากับครอบครัวที่ไม่มีบุตรขาดอาหารเลย คือร้อยละ 40.0 และเป็นร้อยละที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในครอบครัวที่ไม่มีบุตรขาดอาหาร แสดงว่าญาติ คือ ป้า น้า อา อาจจะเลี้ยงดูบุตรได้ดีกว่ากลุ่มอื่น ๆ แต่เมื่อรวมกลุ่มแล้วผู้ที่ดูแล บุตรในกลุ่มที่มีบุตรขาดอาหารหมกร้อยละสูงที่สุด คือร้อยละ 66.6

ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่า ผู้ที่ดูแลบุตรระหว่างที่มารดาประกอบอาชีพ จะมี ร้อยละของบุตรที่ขาดอาหารหมกร้อยละสูงกว่าครอบครัวที่มีบุตรขาดอาหารบางคนและไม่ขาด อาหารเลย โดยเฉพาะในกลุ่มที่จ้างเพื่อนบ้านดูแลให้ และกลุ่มที่ใหญ่ครอบครัวดูแลกันเอง แสดงว่าการที่มารดาไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง และปล่อยให้ผู้อื่นดูแลแทน ผู้ที่ดูแล อาจจะ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการขาดอาหารของบุตรได้

ตารางที่ 15 อัตราส่วนร้อยละของมารดาที่มีบุตรขาดอาหารและไม่ขาดอาหาร จำแนกตามพื้นที่ดูแลบุตร

พื้นที่ดูแลบุตรระหว่างที่ มารดาประกอบอาชีพ	ร้อยละ			
	มีบุตรขาด อาหารหมด	มีบุตรขาด อาหารบาง คน	ไม่มีบุตรขาด อาหารเลย	รวม
มียายคอยดูแล	60.0 (18)	13.3 (4)	26.7 (8)	100.0 (30)
มีญาติ เช่น ป้า น้า อา คอยดูแล	40.0 (2)	20.0 (1)	40.0 (2)	100.0 (5)
มีบุตรอายุเกินกว่า 12 ปี เป็นผู้ดูแล	78.9 (15)	21.1 (4)	— —	100.0 (19)
ฝากเพื่อนบ้านช่วยดูแลให้	50.0 (2)	25.0 (1)	25.0 (1)	100.0 (4)
จ้างเพื่อนบ้านช่วยดูแลให้	100.0 (4)	— —	— —	100.0 (4)
ปล่อยให้เด็ก ๆ ดูแลกันเอง	75.0 (3)	25.0 (1)	— —	100.0 (4)
	66.6 (44)	16.7 (1)	16.7 (11)	100.0 (66)