

บทที่ ๗

สรุปและขอเสนอแนะ

การศึกษาลักษณะโครงสร้างครอบครัว และบทบาทของพ่อแม่เป็นการศึกษาครอบครัวเด็กป่วยที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงิน ในศึกษาลุขสิทธิ์เดี่ยวโนเวนส์ แผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ซึ่งเป็นเด็กป่วยโรคไม่ติดต่อ) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้างครอบครัวผู้ป่วยทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งบทบาทของพ่อแม่ผู้ป่วยในการอบรมเลี้ยงดูลูก รวมทั้งวิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาล และประวัติการรับการรักษาป้องกันโรค ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของเด็กป่วย วิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูลใช้การวิจัยแบบสนาม (Field Research) มีการสังเกตการณ์และออกแบบสอบถาม (Questionnaire) สัมภาษณ์ครอบครัวผู้ป่วยที่เข้ามารักษาในศึกษาลุขสิทธิ์เดี่ยวโนเวนส์ ระหว่างวันที่ ๕ มีนาคม ถึง ๓ พฤษภาคม ๒๕๑๗ ทุกคน การสัมภาษณ์ ๆ เฉพาะแม่ผู้ป่วย ถ้าแม่ผู้ป่วยไม่สะดวกมารักษาที่โรงพยาบาลนัดมาพบในวันต่อ ๆ ไป ระยะเวลาที่ใช้สัมภาษณ์นานประมาณรายละ ๔๕-๕๐ นาที จำนวนครอบครัวผู้ป่วยที่สัมภาษณ์ได้ทั้งหมดร้อยละ ๔๘.๘๖ จำนวน ๒๐๗ ครอบครัว

จากการศึกษาพบว่า ครอบครัวเด็กป่วยที่มารับการรักษาไม่เสียเงิน ส่วนใหญ่เป็นพวกที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพมหานครร้อยละ ๖๘.๖ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัดเขามารักษาบ่อยกว่า เพราะระยะการเดินทางไกล ไม่สะดวก เสียเวลาและค่าใช้จ่ายสูง ครอบครัวผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัดเดินทางเขามารักษาส่วนใหญ่มาจากจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อเปรียบเทียบภูมิลำเนาปัจจุบันของครอบครัวผู้ป่วยกับภูมิลำเนาเดิมของพ่อแม่ ปรากฏว่า ครอบครัวผู้ป่วยส่วนใหญ่พ่อแม่เป็นพวกย้ายถิ่น จากต่างจังหวัดเขามาอยู่กรุงเทพฯ พ่อแม่ที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในกรุงเทพฯ มีน้อย พ่อมีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว และทำหน้าที่หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว แมมีบทบาทต่อครอบครัวทางด้านเศรษฐกิจ

น้อยมาก ครอบครัวที่แม่ต้องออกทำงานเป็นผลเนื่องมาจากปัญหาภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน  
ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ สูงขึ้น ครอบครัวที่มีรายได้น้อยก็ไปพอใช้จ่าย ทำให้แม่ผู้ช่วยต้องออก  
ทำงานหารายได้มาช่วยเหลือยิ่งครอบครัวมากขึ้น แม่ผู้ช่วยที่ออกทำงานมีร้อยละ ๕๒.๗  
แต่อย่างไรก็ตามจำนวนแม่ผู้ช่วยที่ออกทำงานยังมีน้อยกว่าพ่อ จำนวนพ่อผู้ช่วยที่ออกทำงาน  
มีถึงร้อยละ ๘๒.๑ ส่วนครอบครัวที่แม่ผู้ช่วยต้องหารายได้เลี้ยงครอบครัวเพียงคนเดียวมี  
เล็กน้อย ซึ่งเป็นครอบครัวที่พ่อตาย หย่า หรือแยกกันอยู่ จากการศึกษาลักษณะอาชีพของ  
พ่อแม่ผู้ช่วยพบว่าพ่อแม่ผู้ช่วยส่วนใหญ่เป็นพวกรับจ้างแรงงานมีรายได้น้อยรายวัน รายได้ต่ำ  
ค่าปานกลางรายได้ของครอบครัวเท่ากับ ๑๔๕๔.๘๐ บาท รายได้ส่วนใหญ่ไม่พอใช้จ่าย  
ภายในครอบครัวร้อยละ ๖๓.๘ ต้องจำนำของ กุญแจมือ หรือเบ็ดลวงหนามาใช้ เพราะ  
ครอบครัวผู้ช่วยมีขนาดครอบครัวใหญ่ค่าปานกลางของขนาดครอบครัวผู้ช่วย ๗.๑๘ คน  
สูงกว่าค่าปานกลางของขนาดครอบครัวประชากรทั่วประเทศ ครอบครัวผู้ช่วยในขณะนี้  
ต้องรับภาระเลี้ยงลูกซึ่งหาค่าปานกลางได้ ๓.๑๖ คน ซึ่งมีจำนวนลูกเกือบมากอยู่แล้ว  
ส่วนใหญ่พ่อแม่ไม่ไค่พำหนักร้อยละ ๕๔.๕ ครอบครัวที่พ่อแม่ไม่ไค่พำหนักรับการ  
คุมกำเนิดอยู่ร้อยละ ๓๘.๔ แสดงให้เห็นว่าขนาดครอบครัวและจำนวนลูกจะมีโอกาส  
ขยายเพิ่มขึ้นได้อีก

นอกจากนี้ พ่อแม่ผู้ช่วยส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาค่า เรียนจบเพียงชั้น  
ประถมศึกษาที่ ๔ จำนวนแม่ที่ไม่ไค่เรียนหนังสือและอ่านหนังสือไม่ออกเขียนไม่ได้มีมากกว่า  
พ่อ เป็นผลสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรมของไทยแต่โบราณที่ส่งเสริมให้ผู้ชายมีโอกาสได้  
รับการศึกษามากกว่าผู้หญิง ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อและแม่ผู้ช่วยอยู่ในระดับสูงค่อนข้างไป  
ทางปานกลางร้อยละ ๕๕.๘ พ่อมีบทบาทในการเป็นผู้นำครอบครัว แม่จะตัดสินใจเกี่ยวกับ  
ครอบครัว เว้น จะออกไปหางานทำนอกบ้าน พู่ลูกไปฝากเข้าโรงเรียน ฯลฯ  
ส่วนใหญ่จะปรึกษาสามีร้อยละ ๘๑.๗ จำนวนการดื่มเหล้าของพ่อผู้ช่วยสูงร้อยละ ๖๔.๘  
พ่อผู้ช่วยที่เล่นไพ่ร้อยละ ๒๓.๑ แสดงให้เห็นว่าผู้ชายไทยนิยมการดื่มเหล้ามากกว่า  
การเล่นการพนัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพวกชนชั้นต่ำ ส่วนในเรื่องบทบาทการเลี้ยงดู

อบรมสั่งสอนและด้านการศึกษาของลูก รวมทั้งการดูแลลูกก่อนมารักษาในโรงพยาบาล  
บทบาทอยู่ที่แม่มากที่สุด ผู้คนที่ทำหน้าที่แทนแม่มีส่วนน้อย แม่จะเป็นผู้ดูแลลูกใกล้ชิดมาก  
ที่สุด พ่อมีส่วนช่วยเหลือบ้างแต่เพียงเล็กน้อย เพราะพ่อไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับครอบครัว  
ต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงลูกส่วนใหญ่  
ใหญ่เป็นแบบแม่เลี้ยงลูกด้วยตนเอง มีผู้อื่นช่วยเป็นบางครั้งยกยาะ ๔๘.๗ ผู้ที่ช่วย  
เป็นบางครั้งคือ พี่สาว ยาย และคนอาศัยอยู่ในบ้าน ยายที่ทางแม่จะเป็นผู้ที่ช่วยแม่ผู้  
ดูแลลูกมากที่สุด รอยละ ๒๕.๖ ครอบครัวผู้ช่วยที่แม่เลี้ยงลูกด้วยตนเองมีจำนวนรอง  
ลงมา รอยละ ๔๐.๖ ส่วนครอบครัวผู้ช่วยที่แม่ออกทำงานนอกบ้าน แม่ไม่มีเวลาดูแล  
ญาติทางแม่จะมีบทบาทในการดูแลลูกแทนในช่วงเวลาที่แม่ทำงาน เวลาแม่กลับมา  
ก็ดูแลเอง แต่มีบางครอบครัว รอยละ ๑๗.๔ ที่แม่ออกทำงานและเลี้ยงลูกด้วยตนเอง  
เป็นครอบครัวที่แม่ทำงานหารายได้อยู่ในบ้าน ครอบครัวที่ส่งไปให้ญาติเลี้ยงตลอดเวลา  
หรือนำไปจ้างเลี้ยงมีน้อยมาก ลักษณะการใช้นมเลี้ยงลูกของแม่ผู้ช่วยส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง  
เพราะเลี้ยงด้วยนมชงหวาน ซึ่งเป็นนมที่มีคุณค่าทางอาหารต่ำสุด แพทย์ไม่แนะนำให้  
ใช้เลี้ยงเด็ก เด็กป่วยประเภทนี้จึงมีร่างกายไม่เจริญเติบโตตามปกติ เป็นโรคขาด  
อาหาร มีความต้านทานโรคต่ำ และเกิดเจ็บป่วยบ่อย ๆ ไตวาย จากการศึกษาได้  
ทำการวัดความรู้เกี่ยวกับเรื่องนมที่ใสเลี้ยงเด็กก่อนอายุแรกเกิดถึง ๖ เดือน โดยให้  
แม่ผู้ช่วยเรียงลำดับ นมผง นมชงหวาน และนมแม่ ว่านมชนิดไหนมีประโยชน์สำหรับเด็ก  
มากที่สุดลงมาถึงอันดับสุดท้าย ปรากฏว่าแม่ผู้ช่วยจำนวนมากยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับ  
ประโยชน์ของนมไม่ถูกต้อง รอยละ ๔๐.๖ ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กป่วย  
ที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงิน เพราะแม่เป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในการดูแลผู้ช่วยพวกนี้  
สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ศึกษาพบในผู้ช่วยกลุ่มนี้ ซึ่งจะมีผลต่อความเจ็บป่วยของเด็ก คือ  
การขาดการป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับเด็ก ได้แก่ การป้องกันโรคฉี่หนู คอตีบ  
ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ และไข้ทรพิษ โรคพวกนี้เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงที่เกิดขึ้น  
แก่เด็กเป็นส่วนใหญ่ ทำให้เกิดความเจ็บปวดเป็นอันตรายต่อชีวิตทำให้ถึงตายได้ และ  
บางอย่างทำให้เกิดความพิการแการางกายและสมอง ปัจจุบันมีวัคซีนและทอกซอยด์ป้องกัน

โรคสำหรับเด็ก เปิดให้บริการตามศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลทั่วไป เด็กป่วยที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงินนี้ ได้รับการป้องกันโรคดังกล่าวมาครบ เรียบร้อยมีเพียง ๘ ราย ร้อยละ ๓.๘ ผู้ป่วยเด็กที่ไม่ได้รับการป้องกันโรคใด ๆ มาก่อนมีจำนวนสูง ๘๔ ราย ร้อยละ ๘๐.๖ พวกที่เคยรับการป้องกันโรคแต่ไม่ครบทุกอย่าง ร้อยละ ๕๕.๕ จำนวน ๑๑๕ ราย เด็กป่วยที่ได้รับวัคซีน บี.ซี.จี. ป้องกันวัณโรค และปลูกฝีป้องกันโรคไขทรพิษ มีจำนวนสูงกว่า การรับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ การรับวัคซีน บี.ซี.จี. ป้องกันวัณโรค โรงพยาบาลบางแห่งได้ เปิดบริการพิเศษให้วัคซีน บี.ซี.จี. แก่เด็กที่คลอดในโรงพยาบาลทุกคน เมื่อเกิดได้ ๒-๓ วัน เด็กป่วยที่ได้รับวัคซีน บี.ซี.จี. จากบริการนี้มีจำนวนมากกว่าเด็กที่ผู้ปกครอง พามารับวัคซีนเอง แสดงให้เห็นว่านอกจากผู้ป่วยพวกนี้แม่ได้ให้การเลี้ยงดูลูกไม่ถูกต้อง แล้ว แม่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพาเด็กมารับการป้องกันโรคตามมาตรฐาน ที่จำเป็นสำหรับเด็ก ดังนั้นเด็กพวกนี้จึงมีโอกาสที่จะติดเชื้อจากโรคติดต่อดังกล่าวและ เกิดเจ็บป่วยได้ง่าย แนวทางส่วนใหญ่แม่จะเป็นผู้เลี้ยงดูลูกเอง จึงนับได้ว่าลักษณะโครงสร้างครอบครัวและบทบาทของพ่อแม่ที่มีต่อการเลี้ยงดูลูกมีส่วนสำคัญต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยของลูก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวเด็กป่วยที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงินในโรงพยาบาลหรือครอบครัวที่มีรายได้น้อย

๐ ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในเรื่องดังกล่าวมีข้อเสนอแนะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

๑. การให้คำแนะนำของแพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่จะให้ แก่พ่อแม่เด็กป่วยที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงิน ควรใช้ภาษาและถ้อยคำที่เขาเข้าใจง่าย ชัดเจน เพราะพ่อแม่ผู้ป่วยประเภทนี้มีระดับการศึกษาต่ำ ส่วนใหญ่เรียนจบชั้นประถม ปีที่ ๔ ถ้าใช้ถ้อยคำที่ยากหรือไม่ชัดเจน พ่อแม่ผู้ป่วยจะไม่เข้าใจปฏิบัติแก่ผู้ป่วยไม่ถูกต้อง มีผลทำให้เด็กเกิดเจ็บป่วยและมารักษาอีกได้ เพราะในระยะแรก ๆ ที่เด็กหายป่วย กลับไปอยู่กับครอบครัว ร่างกายยังไม่แข็งแรงเหมือนปรกติ ความต้านทานโรคต่ำ ถ้า พ่อแม่ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ใดถูกต้องจะทำให้ ร่างกายเด็กแข็งแรงกลับเข้าสู่สภาพปรกติได้รวดเร็วยิ่งขึ้น.

๒. ควรจะมีโครงการเปิดอบรมหรือให้คำแนะนำแก่ พ่อ แม่ หรือครอบครัว เด็กป่วยที่มารับการรักษาแบบนอนดา ภายในโรงพยาบาลโดยเฉพาะ เกี่ยวกับลักษณะ และวิธีการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง และสร้างความสมบูรณ์แข็งแรงให้แก่เด็กรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันโรควันโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ และไขทรพิษ ซึ่งเป็นการ ป้องกันโรคขั้นมูลฐานและจำเป็นสำหรับเด็ก เพื่อกระตุ้นให้พ่อแม่และครอบครัว เด็กป่วย เห็นความสำคัญ เพราะจากการศึกษาค้นคว้ามาแล้วในบทสน ๆ พบว่าเด็กป่วยที่มารับ การรักษาแบบไม่เสียเงิน ส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง และขาดการป้องกันโรค ที่จำเป็นสำหรับเด็ก เพราะพ่อแม่ผู้ช่วยขาดความรู้มีจำนวนมาก ลักษณะและวิธีการ เลี้ยงดูถูกแต่ผู้ช่วยตายทอดหรือได้รับคำแนะนำมาจากญาติทางแม่ คือ ยายผู้ช่วยเป็นส่วน ใหญ่ เมื่อโรงพยาบาลเปิดการอบรมดังกล่าวให้แก่พ่อแม่ผู้ช่วยแล้ว แม่หรือครอบครัว ผู้ช่วยบางรายยังไม่สามารถปฏิบัติได้เพราะมีปัญหาทางด้านอื่น ๆ อีก เช่น ปัญหาทาง ด้านเศรษฐกิจ หรือปัญหาขาดคนช่วยเด็กมารับการป้องกันโรค ฯลฯ เป็นต้น อย่างน้อย ก็ทำให้พ่อแม่ผู้ช่วยได้รับความรู้ใหม่ ๆ และช่วยแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่นได้ อาจจะมีผลก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงซึ่งจะทำให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดีในอนาคต

๓. องค์การที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อ ควรจะเพิ่มบริการให้ วัคซีนป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ และท็อกซอยด์ป้องกันโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก แพร่กระจายเข้าไปถึงประชาชนมาก ขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มชนที่มีรายได้น้อย เพราะจากการศึกษาพบว่าครอบครัว ผู้ป่วยที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงินส่วนใหญ่มีรายได้น้อย เด็กขาดการป้องกันโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งขาดการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ และท็อกซอยด์ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก มีจำนวนสูงมากกว่า การรับวัคซีนป้องกันวันโรค และไขทรพิษ อดางเห็นได้ชัด วัคซีนที่ป้องกันดังกล่าวจะต้องมารับการป้องกันหลายครั้ง ครอบครัว ที่มีรายได้น้อย ปกติมีปัญหาทางเศรษฐกิจ รายได้ไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว พ่อแม่ ต้องออกหารายได้ ความเอาใจใส่ต่อลูกทำได้น้อยลง รวมทั้งไม่เห็นความสำคัญของการ ป้องกันโรค และไม่มีเวลาพาลูกมารับการป้องกัน ดังนั้นการเพิ่มบริการป้องกันโรค

เขาสูงชันมากขึ้น และปฏิบัติกรอย่างจริงจัง ขบวนการนี้ทำให้เด็กป่วยเป็นโรคติดต่อลดลง และได้รับการป้องกันโรคมามากขึ้นและทั่วถึง เพราะการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ และทอกซอยด์ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ยังเป็นของใหม่สำหรับคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงที่มีรายได้น้อยและการศึกษาต่ำ

๘. ควรจะมีการประสานงาน หรือวางโครงการให้บริการร่วมกันระหว่างแผนกกุมาร เวชศาสตร์กับหน่วยวางแผนครอบครัว เพื่อให้คำแนะนำในเรื่องการวางแผนครอบครัวของพ่อแม่ เด็กป่วยที่ได้รับการรักษาแบบไม่เสียเงิน และให้บริการคุมกำเนิด และทำหมัน เพื่อให้มีลูกจำนวนพอเหมาะกับสภาพความเป็นอยู่ของพ่อแม่และครอบครัว ผู้ป่วยไม่มากจนเกินไป ซึ่งจะช่วยให้พ่อแม่เอาใจใส่ลูกได้ทั่วถึง และสามารถเลี้ยงเด็กให้ดี มีความสุขเติบโตสมบูรณ์แข็งแรง ได้ จากการศึกษาครอบครัวผู้ป่วยประเภทนี้ พ่อแม่ทำหมันน้อยมาก พ่อหรือแม่ไม่ใดทำหมันมีจำนวนร้อยละ ๔๘.๕ ในครอบครัวที่พ่อหรือแม่ไม่ใดทำหมันได้รับการคุมกำเนิดร้อยละ ๓๘.๔ ถ้าปล่อยให้ครอบครัวผู้ป่วยมีลูกมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีการวางแผนครอบครัว จะทำให้ครอบครัวยากจนลงไปอีก เพราะจำนวนรายได้ของครอบครัวต้องนำมาเฉลี่ยเลี้ยงสมาชิกที่เพิ่มขึ้น ทำให้รายได้ไม่พอใช้จ่ายจากเพิ่มขึ้นด้วย ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพเด็ก เพราะพ่อแม่เอาใจใส่ลูกจะทำได้น้อยลง เพราะจะต้องพยายามหาทางที่ทำให้รายได้ของครอบครัวเพิ่ม ทำให้เด็กขาดความอบอุ่น บางรายขาดอาหาร เพราะได้รับอาหารที่ไม่มีประโยชน์และพอเพียงกับควาเจริญเติบโตของร่างกายเด็ก ทำให้สุขภาพเด็กเลวลงเจ็บป่วยได้ง่าย และแม่ผู้ป่วยที่มีลูกมากสุขภาพจะทรุดโทรมเช่นเดียวกัน การให้คำแนะนำและบริการคุมกำเนิดดังกล่าวจึงมีประโยชน์ต่อสุขภาพเด็กอย่างยิ่ง และช่วยทำให้ลดปัญหาความยากจนของครอบครัวซึ่งจะมีผลกระทบระเถือนต่อสภาพความเป็นอยู่ทั้งในทาง เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และจะทำให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรง เป็นทรัพยากรทางสังคมที่มีประโยชน์ต่อประเทศชาติในอนาคต.

๕. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโครงสร้างครอบครัว และบทบาทของพ่อแม่  
 เด็กป่วยที่มารับการรักษาแบบนอนดึกนี้ เนื่องจากมีระยะเวลาที่จำกัดและเป็นเรื่อง  
 ที่ยังไม่มีใครเคยทำการศึกษามาก่อน การเก็บรวบรวมข้อมูลจึงไม่สามารถทำได้  
 ละเอียดทั้งหมด จากการศึกษาพบว่ามีส่วนที่สำคัญแต่ยังไม่ได้ทำการศึกษา และ  
 ควรจะได้นำการศึกษาวิจัยต่อไปได้แก่ การศึกษาดังสาเหตุหรือแรงผลักดันที่ทำให้  
 ครอบครัวผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัดเดินทางเข้ามาับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ใน  
 กรุงเทพฯ ซึ่งเราไม่รู้ว่าขอเท็จจริงเป็นอย่างไร นอกจากนี้ยังควรศึกษาเพิ่มเติม  
 ถึงสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้แม่ผู้ป่วยที่เข้ามาับการรักษาแบบนอนดึกในโรงพยาบาล  
 เลือกใช้นมชงหวานเลี้ยงลูก เพราะจากการศึกษาพบว่าครอบครัวผู้ป่วยที่พาลูก  
 มารักษาแบบไม่เสียเงินใช้นมชงหวานเลี้ยงลูกที่ป่วยมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
 ในกลุ่มที่แม่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ และกลุ่มที่แม่ออกหางาน การเลือกใช้  
 นมชงหวานเลี้ยงเด็กโดยเฉพาะช่วงเด็กก่อน มีอันตรายต่อสุขภาพของเด็กทำให้  
 เด็กไม่เจริญเติบโตตามปกติ และเจ็บป่วยได้ง่าย ถ้าได้ทำการศึกษาวินิจฉัยแล้ว  
 จะก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับครอบครัวผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งอาจมีผลก่อให้เกิด  
 เกิดสวัสดิภาพแก่เด็กในอนาคต

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย