

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นประชากรที่มีความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าของประเทศไทย เป็นประชากรที่มีคุณค่าต่อสังคม และเป็นทรัพยากรที่มีค่ายิ่งของประเทศไทย มีสิทธิที่จะได้รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างต่อจากผู้ใหญ่ รวมถึงภาระความรับผิดชอบในการธำรงรักษาความสงบสุขของประเทศ จุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพดีควรเริ่มตั้งแต่เริ่มต้นของการมีชีวิต นั่นคือต้องเริ่มตั้งแต่ชีวิตที่อยู่ในครรภ์มารดาและคลอดออกมาเป็นทารก ซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม วัยทารกเป็นช่วงชีวิตที่สำคัญมีอิทธิพลอย่างใหญ่หลวงต่อการดำเนินชีวิต เมื่อเติบโตใหญ่ในภายภาคหน้า โดยเฉพาะเด็กวัยแรกเกิด-1 ปี เนื่องจากในช่วงนี้ สมองจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการพัฒนาและเรียนรู้สำคัญยิ่งต่อการวางรากฐานของชีวิต การพัฒนาเด็กให้เจริญเติบโตสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะในวัยเด็ก ซึ่งเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การที่เด็กจะเจริญเติบโตมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง หรือมีพัฒนาการและบุคลิกภาพที่ดีเพียงใดนั้น นอกเหนือจากสภาพร่างกายของเด็กเองแล้วยังขึ้นอยู่กับเลี้ยงดูเป็นสำคัญ การได้รับการอบรม พื้นฐานในวัยต้นของชีวิตที่ถูกต้อง จะช่วยให้มีการพัฒนาสติปัญญา อารมณ์เป็นอย่างดี มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เด็กในวัยนี้จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการเอาใจใส่ ให้ความรัก ความเข้าใจและความมุ่งมั่น เพื่อให้เด็กมีความพร้อมในทุกด้านจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

ช่วงอายุที่มีความสำคัญที่สุดของชีวิต คือ ช่วงแรกเกิด-1ปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าว สมองของทารกจะมีการเพิ่มจำนวน เชื่อมโยงและประสานกันระหว่างเซลล์ประสาทและเซลล์สมอง ด้วยอัตราการเพิ่มที่สูงกว่าวัยอื่น และในวัยดังกล่าวจะมีการสร้างกลุ่มของเซลล์ประสาทที่จำเป็นต่อการพัฒนาการเคลื่อนไหว การควบคุมอารมณ์ การมองเห็น ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม คำศัพท์ และตัวเลข จึงทำให้ทารกสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีและรวดเร็วที่สุด เมื่อเทียบกับช่วงวัยอื่น นอกจากนี้หากทารกได้รับการส่งเสริมการเจริญเติบโตที่เหมาะสมและอย่างสม่ำเสมอ นอกจากจะช่วยเพิ่มจำนวนและเชื่อมโยงใยประสาทของสมองของเด็กแล้ว ยังสามารถป้องกันการฝ่อตัวของเซลล์ประสาทและเซลล์สมองของเด็กได้ด้วย อันจะส่งผลดีต่อพัฒนาการในขั้นที่สูงขึ้นของเด็ก

ต่อไป (Tasmam, Kay & Lieberman ,1997 และชัยรัตน์ ปันทุรธัมพร, 2542 อ้างใน สายชล บุญวิสุทธิานนท์, 2543)

ในปัจจุบันค่านิยม เศรษฐกิจและสังคมแตกต่างจากอดีต มีการเปลี่ยนแปลงขนาดครอบครัวจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลง รวมไปถึงมีการพัฒนาอุตสาหกรรม และนอกจากนี้ในสังคมต่าง ๆ ผู้หญิงมีการเรียกร้องสิทธิเสรีภาพของตนเองให้เท่าเทียมกับผู้ชาย ทำให้ผู้หญิงได้รับการศึกษาสูงขึ้น และต้องการนำความรู้ไปใช้ในการประกอบอาชีพและหน้าที่การงาน ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ ทำให้สมาชิกครอบครัวไม่ว่าชายหรือหญิงต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว เป็นผลให้แต่เดิมมารดาจะเป็นผู้ดูแลบุตรต้องหาผู้มาดูแลทดแทน บิดามารดาที่ทำงานนอกบ้านนิยมนำบุตรไปฝากไว้ที่สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน เนื่องจากเป็นที่ยอมรับจากสังคมว่าสถานรับเลี้ยงเด็กช่วยในการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพเด็กเมื่อโตขึ้น

โดยทั่วไปเด็กจะเข้ารับบริการในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน เมื่ออายุประมาณ 2 เดือนเป็นต้นไป และในแต่ละวันเด็กจะใช้เวลาอยู่สถานรับเลี้ยงเด็กประมาณ 6-8 ชั่วโมง ซึ่งผู้ดูแลเด็กจะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่แทนบิดามารดา แต่ก็พบว่ามักมีปัญหาในเรื่องการเจ็บป่วย เนื่องจากว่า เด็กที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากที่บ้าน สิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันนี้ทำให้เด็กเป็นโรคและความเจ็บป่วยที่ต่างกัน นอกจากนี้ เด็กในวัยทารก (0-1 ปี) เป็นวัยที่เริ่มต้นการเรียนรู้ที่จะรักและไว้วางใจในบุคคลที่เลี้ยงดู ต้องการการเลี้ยงดูด้วยความรักใคร่ และตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ถือได้ว่าเป็นระยะวิกฤตของพัฒนาการ (Erickson, 1963) การที่เด็กต้องอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งผู้ดูแลเด็กต้องให้การดูแลเด็กหลายคน อาจทำให้เด็กได้รับการดูแลอย่างไม่ทั่วถึงและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างพอเพียง เทียบเท่ากับการดูแลที่บ้าน ซึ่งให้การดูแลแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ดังนั้นจึงอาจทำให้เด็กมีปัญหาทางด้านอารมณ์ได้

ปัญหาสุขภาพของเด็กทารกในสถานรับเลี้ยงเด็กที่สำคัญ คือ โรคติดเชื้อและอุบัติเหตุ (Berkelman, Guinan & Thacker, 1989) และเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน จะมีการเจ็บป่วยมากกว่าเด็กที่เลี้ยงดูที่บ้านสูงถึงร้อยละ 51 (Ferson, 1993) ซึ่งการเจ็บป่วยนี้จะมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ความเจ็บป่วยของเด็กมีผลต่อสมดุลของน้ำและสารอาหาร เด็กรับประทานอาหารได้น้อยลงทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักไปชั่วคราว หรือหากเป็นโรคเรื้อรังการสูญเสียแร่ธาตุและสารอาหารจะทำให้น้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ และหากว่ามีการเจ็บป่วยรุนแรงก็จะขัดขวางการเรียนรู้และพัฒนาการได้ นอกจากนี้เด็กในวัยทารกยังเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโต

อย่างรวดเร็ว มีความต้องการอาหารที่มีคุณภาพและปริมาณต่อน้ำหนักตัวมากกว่าวัยอื่น ๆ เพื่อให้เพียงพอต่อการเจริญเติบโต หากเด็กไม่ได้รับการเอาใจใส่ไม่กระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารอย่างพอเพียง ก็จะทำให้เด็กขาดสารอาหารได้ (สุขศรี บุรณะกนิฐร์, 2530)

โครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหนึ่งในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ให้บริการดูแลเด็ก ตั้งแต่อายุ 6 สัปดาห์ - 3 ปี โดยแบ่งกลุ่มเด็กในการดูแล ดังนี้ กลุ่มที่ 1 อายุ 6 สัปดาห์ - 8 เดือน กลุ่มที่ 2 อายุ 8 เดือน - 1 ปี 3 เดือน กลุ่มที่ 3 อายุ 1 ปี 3 เดือน - 2 ปี และกลุ่มที่ 4 อายุ 2 - 3 ปี พบว่ามีการติดเชื้อเช่นเดียวกับสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันแห่งอื่น ๆ และมีอัตราการติดเชื้อในกลุ่มเด็กอ่อนและเด็กคลานมากกว่าในเด็กกลุ่มอื่นที่โตกว่า โดยในปี พ.ศ.2543 ในกลุ่มเด็กคลานมีอัตราการติดเชื้อถึงร้อยละ 20.0-92.31 ในขณะที่ในกลุ่มเด็กหัดเดินและเด็กโตมีอัตราการติดเชื้อร้อยละ 15.63-40.97 ทางโครงการได้ตระหนักถึงถึงปัญหาในเรื่องการติดเชื้อ และให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของเด็กในโครงการ จึงได้ดำเนินการในด้านการควบคุมการติดเชื้อ ซึ่งดำเนินการร่วมกับการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ในการดำเนินการควบคุมการติดเชื้อ พบว่าก่อนดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อ มีอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ ค่อนข้างสูง คือร้อยละ 51.0 และหลังจากได้ดำเนินการไปแล้ว อุบัติการณ์ของการติดเชื้อลดลงเป็นร้อยละ 36.1 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร และคณะ, 2541) อย่างไรก็ตามการดำเนินการควบคุมการติดเชื้อไม่สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ทั้งหมด เนื่องจากว่าเด็กที่มีอาการเป็นหวัด น้ำมูกไหล ยังคงมารับบริการอยู่ ซึ่งเด็กเหล่านี้สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ นอกจากนี้เด็กยังไม่ได้อยู่ที่ศูนย์ตลอด 24 ชั่วโมง แต่กลับบ้านทุกวัน และหยุดวันเสาร์ อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์ ดังนั้นเด็กอาจได้รับเชื้อจากคนอื่น ๆ ในครอบครัวหรือในชุมชนด้วย ในปัจจุบันอุบัติการณ์ของการติดเชื้อยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร พบว่าการติดเชื้อในเดือนตุลาคม พ.ศ.2542 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2543 มีอุบัติการณ์อยู่ระหว่างร้อยละ 41.85-56.41 ในจำนวนนี้เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนร้อยละ 57.14-89.47 และติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารร้อยละ 2.38-28.57 และเมื่อพิจารณาตามแหล่งที่มาของการติดเชื้อ จะพบว่าส่วนหนึ่งของการติดเชื้อมาจากครอบครัวหรือชุมชน ส่วนปัญหาสุขภาพในด้านอื่น ๆ ที่พบในศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก ได้แก่ ปัญหาน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และปัญหาพัฒนาการช้าอีกจำนวนหนึ่ง

จะเห็นได้ว่าแม้ว่าทางโครงการจะได้ดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแล้ว แต่ปัญหาสุขภาพของเด็กทารกก็ยังคงมีอยู่ เนื่องจากการดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนี้ควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพได้เพียงในสถานรับเลี้ยงเด็กเท่านั้น การที่จะทำการส่งเสริมสุขภาพเด็กจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งสองฝ่าย ทั้งด้านบิดามารดาและสถานรับเลี้ยงเด็ก ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาถึงบทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก โดยจะศึกษาหาความสัมพันธ์ของบทบาทของบิดามารดากับภาวะสุขภาพของเด็กเป็นรายคู่ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ทางศูนย์มีการควบคุมปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพเด็กไว้แล้ว ดังนั้นในการศึกษาถึงบทบาทการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นบทบาทส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดาที่แท้จริง ผลการวิจัยจึงจะเป็นแนวทางในการสร้างความร่วมมือและกำหนดบทบาทของบิดามารดา ในการที่จะส่งเสริมสุขภาพของเด็กทารกที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งถือว่าอยู่ในภาวะเสี่ยงในการเกิดปัญหาสุขภาพมากกว่าเด็กที่อยู่บ้าน และเป็นการเตรียมบิดามารดาที่มีความจำเป็นต้องใช้บริการของสถานรับเลี้ยงเด็กให้พร้อมที่จะจัดการกับปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นกับเด็กทารก และให้การดูแลอย่างถูกต้องได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารกที่รับบริการในโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพเด็กทารกในโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของเด็กทารกในโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร

บิดาหรือมารดาของเด็กทารกที่รับบริการของโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 25 คน

เด็กทารกที่รับบริการของโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 25 คน

ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาถึงบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของเด็กทารกในโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

บทบาทของบิดามารดา หมายถึง กลุ่มของพฤติกรรมของบิดาหรือมารดาที่แสดงออกตามบรรทัดฐานและความคาดหวังของสังคมในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารกขณะที่อยู่บ้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ 6 ด้าน คือ ด้านการดูแลด้านโภชนาการ ด้านการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการพักผ่อน และด้านการดูแลเมื่อเจ็บป่วย

ภาวะสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางภาวะแห่งความสมบูรณ์และพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของเด็กทารก ซึ่งสามารถวัดได้จากการเจริญเติบโต พัฒนาการ และการไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ

เด็กทารก หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิด-1 ปี

สถานรับเลี้ยงเด็ก หมายถึง สถานที่ซึ่งให้การดูแลเด็กในช่วงเวลากลางวัน ให้บริการแบบเข้าไปเย็นกลับ สำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ โครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารกที่รับบริการในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน
2. ทราบถึงภาวะสุขภาพของเด็กทารกที่มาใช้บริการในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน
3. ทราบถึงความสัมพันธ์ของบทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารกกับภาวะสุขภาพเด็กทารกที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน
4. สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการสร้างความร่วมมือกับผู้ปกครองในการให้การส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก
5. เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของบิดามารดาและตัวเด็กทารก ในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพของเด็กทารกที่ต้องใช้บริการของสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน