

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยภายใต้การดำเนินชีวิตของครอบครัว รวมทั้งปัจจัยแวดล้อมครอบครัวในระดับมหภาคและระดับจุลภาค เพื่อนำไปสู่การอธิบายถึงความสัมพันธ์ของการดำเนินชีวิตของครอบครัวต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย รวมถึงผลกระทบของปัจจัยระดับมหภาคและจุลภาคที่มีต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัว การนำเสนอผลการวิจัยขอแยกเป็น 4 ส่วนใหญ่ๆ คือ

ส่วนที่ 1 สภาพทั่วไปของพื้นที่ศึกษา เป็นการนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ซึ่งประกอบด้วยลักษณะทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กภายใต้การดำเนินชีวิตของครอบครัว เป็นการนำเสนอภาพรวมของพฤติกรรมดูแลการบริโภคอาหารและพฤติกรรมดูแลสุขภาพสะอาดช่องปากเด็กปฐมวัยของครอบครัว

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัว ในส่วนนี้เป็นการอธิบายถึงปัจจัยทั้งระดับมหภาคและจุลภาคที่กระทบต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัว และส่งผลถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

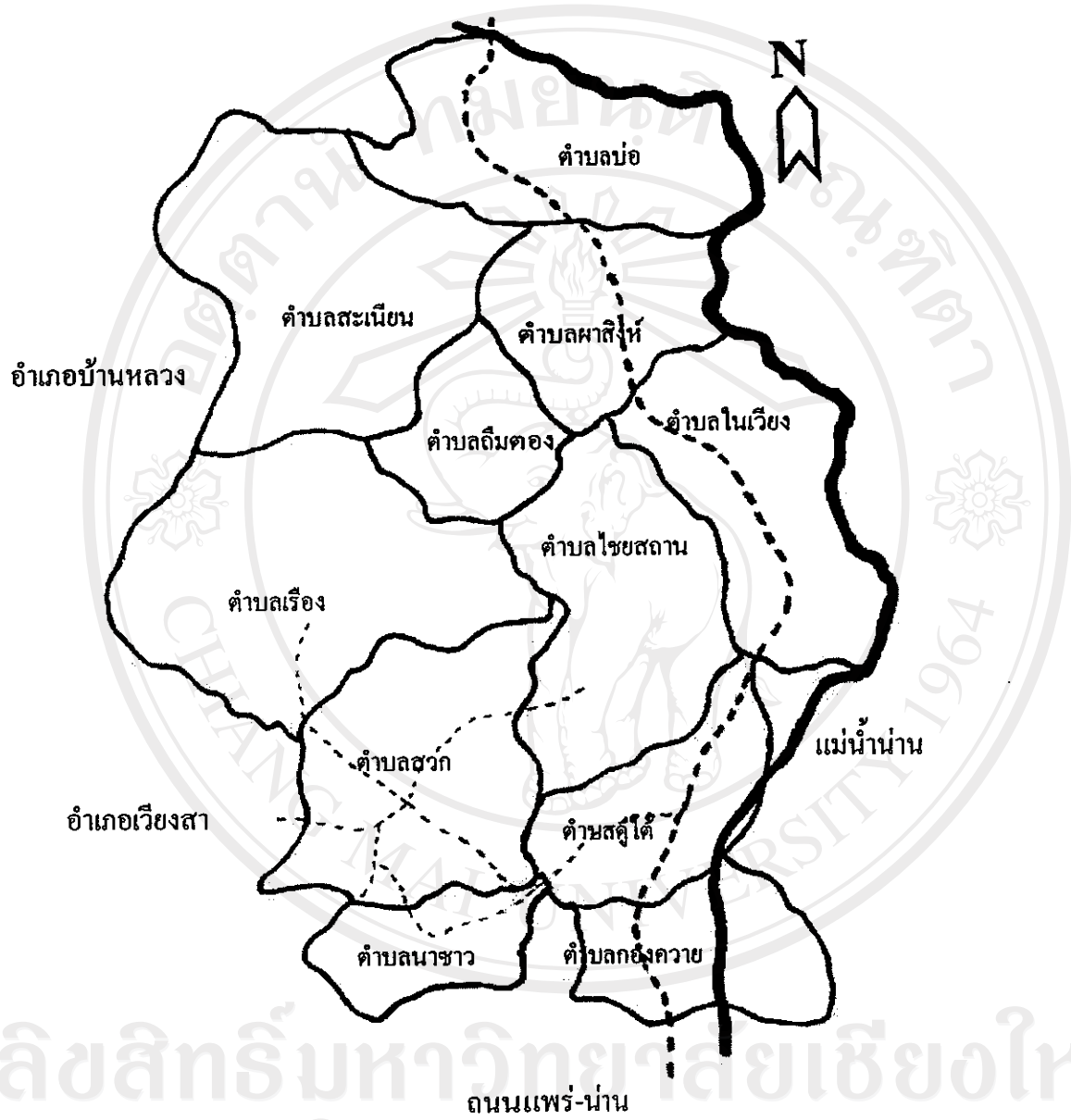
ส่วนที่ 4 กรณีศึกษา เป็นการนำเสนอให้เห็นถึงการดำเนินชีวิตของครอบครัวตัวอย่างภายใต้ความเชื่อมโยงของปัจจัยทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค

ส่วนที่ 1 สภาพทั่วไปของพื้นที่ศึกษา

ลักษณะทางกายภาพ

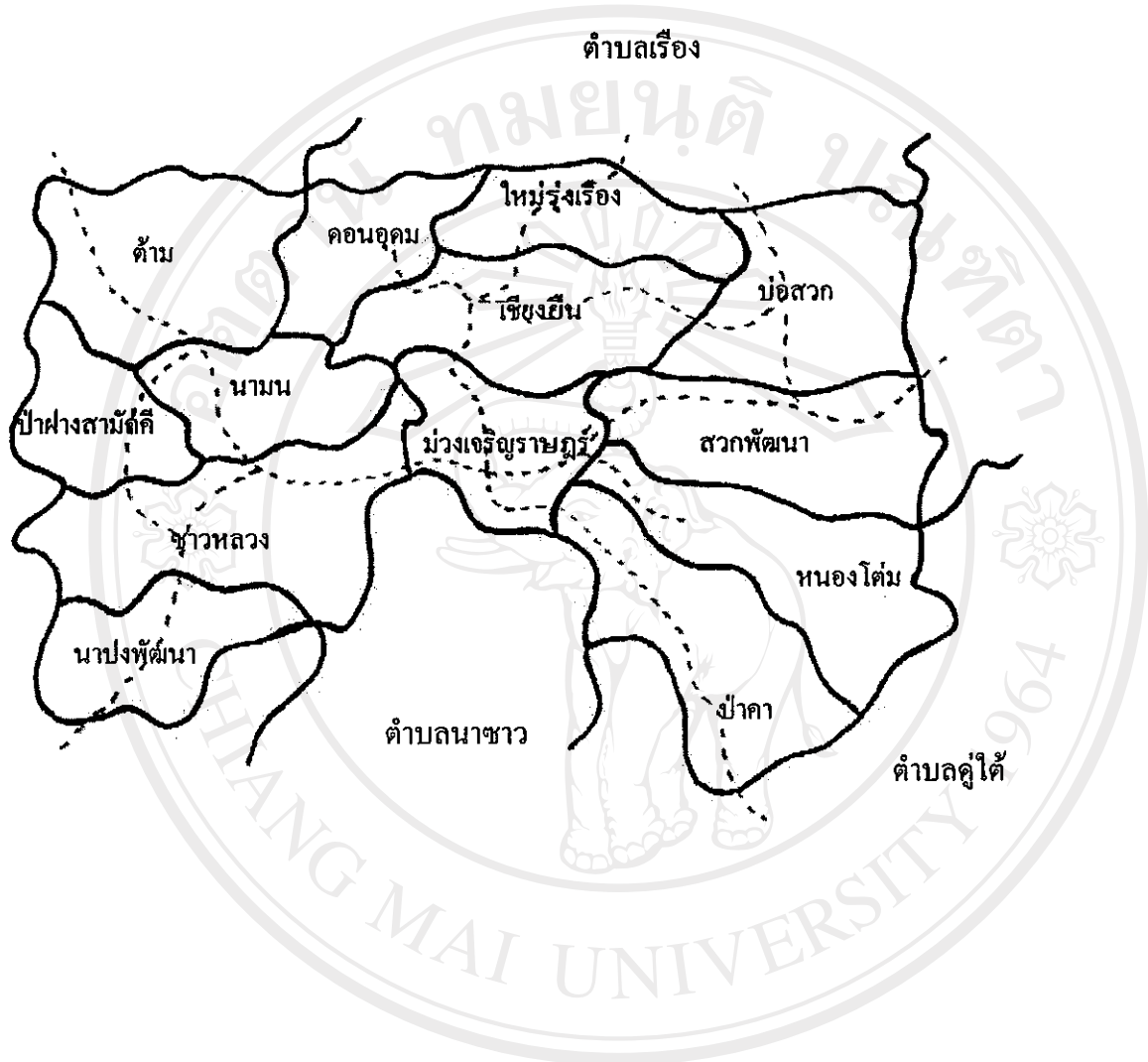
□ ข้อมูลทั่วไป

ตำบลสวก อำเภอเมือง จังหวัดน่าน อยู่ห่างจากตัวเมืองน่านไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ ประมาณ 15 กิโลเมตร จากเอกสารสรุปผลงานของสถานีอนามัยม่วงเจริญราษฎร์ปีงบประมาณ 2545 ตำบลสวกประกอบด้วย 13 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 7,584 คน เป็นตำบลขนาดใหญ่ที่มีลักษณะเป็นศูนย์กลางของตำบลใกล้เคียง 2-3 ตำบล สำหรับหมู่บ้านที่เป็นพื้นที่ในการศึกษารั้งเลือกมา 2 หมู่บ้านคือ บ้านด้าม หมู่ที่ 6 และ บ้านสวกพัฒนา หมู่ที่ 10



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาพที่ 4.1 แผนที่แสดงที่ตั้งตำบลซวก



ภาพที่ 4.2 แผนที่แสดงที่ตั้งหมู่บ้านในตำบลสวก

ลิขสิทธิ์การวิจัยของเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

บ้านสวนพัฒนา มีหลังคาเรือนทั้งหมด 96 หลังคาเรือน ประชากรรวม 354 คน ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบ มีลำห้วยสายเล็กๆ ไหลผ่าน พื้นที่ส่วนใหญ่ไม่สามารถทำการเกษตรได้ตลอดปีเนื่องจากปัญหาขาดแคลนน้ำ การตั้งบ้านเรือนค่อนข้างกระจัดกระจายโดยสามารถแยกออกเป็น 2 ชุมชนย่อยๆ ชุมชนหนึ่งเป็นชุมชนดั้งเดิม การตั้งบ้านเรือนกระจายอยู่ตามริมน้ำ อีกชุมชนหนึ่งมีการตั้งบ้านเรือนเรียงรายไปตามถนนลาดยางที่เชื่อมระหว่างหมู่บ้าน

บ้านด้าม เป็นหมู่บ้านที่มีประชากรมากที่สุดในตำบลสวน ประกอบด้วยหลังคาเรือน 231 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 990 คน ลักษณะพื้นที่บ้านด้ามเป็นที่ราบเชิงเขา พื้นที่สำหรับทำการเกษตรมีจำกัด มีลำห้วยที่สำคัญ 2 สายคือห้วยซ้อนและห้วยขาว การตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่เรียงรายไปตามสองข้างถนน

□ ลักษณะบ้านเรือน

ลักษณะบ้านเรือนส่วนใหญ่เป็นเรือนไม้สองชั้น ใต้ถุนสูง หลังคามุงด้วยสังกะสี บริเวณใต้ถุนบ้านเป็นพื้นที่เก็บอุปกรณ์การทำไร่ ที่นั่งพักผ่อน และที่เลี้ยงเด็ก บนเรือนกันเป็นห้อง 1-2 ห้อง และมีชานสำหรับทำครัว สำหรับบ้านที่สร้างขึ้นในระยะหลังๆ มีทั้งบ้านอิฐชั้นเดียว และบ้านสองชั้น ชั้นล่างก่ออิฐฉาบปูน ส่วนชั้นบนเป็นไม้ มุงหลังคาด้วยกระเบื้อง ในบ้านด้ามมีบ้านเรือนส่วนหนึ่งที่อยู่ในระยะการสร้างครอบครัวยุคใหม่ ลักษณะบ้านเป็นกระท่อมไม้ยกพื้นสูง หลังคามุงด้วยใบคา มีห้องนอน 1 ห้องและชานเล็กๆสำหรับทำครัว บ้านส่วนใหญ่ปลูกอาศัยอยู่ใกล้ๆกันและไม่มีรั้วกันแสดงอาณาเขตของบ้าน ถ้ามีรั้วจะเป็นรั้วทำด้วยไม้ไผ่หรือลวดหนาม เพื่อแสดงอาณาบริเวณของบ้านเท่านั้น สมาชิกแต่ละครัวเรือนยังสามารถไปมาหาสู่กันได้สะดวก

□ การคมนาคม

บ้านสวนพัฒนาอยู่ห่างจากตัวเมืองเป็นระยะทางประมาณ 17 กิโลเมตร บ้านด้ามอยู่ห่างจากตัวเมืองประมาณ 25 กิโลเมตร ถนนที่ใช้เดินทางเข้าเมืองหรือเชื่อมต่อกับหมู่บ้านและตำบลใกล้เคียงเป็นถนนลาดยางทั้งหมด ถนนสายรองในหมู่บ้านส่วนหนึ่งเป็นถนนคอนกรีต แต่ส่วนหนึ่งยังเป็นถนนดิน การเดินทางเข้ามาในเมืองต้องใช้พาหนะส่วนตัวเท่านั้น ไม่มีรถโดยสารประจำทาง ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์ สำหรับนักเรียนที่เข้ามาเรียน โรงเรียนในเมืองบางส่วนมีรถโดยสารรับส่งประจำ เสียค่าโดยสารเป็นรายเดือน บางส่วนเดินทางมากับผู้ประกอบการซึ่งมาทำงานในเมือง

๑ สาธารณูปโภค

ประปาหมู่บ้าน บ้านสวกพัฒนามีระบบประปาหมู่บ้านจากน้ำบาดาล ทำให้มีน้ำเพียงพอสำหรับการอุปโภคบริโภคตลอดปี มีหลายครอบครัวที่หันมาใช้น้ำดื่มบรรจุขวดเพื่อการบริโภค บ้านด้ามมีระบบประปาหมู่บ้าน 2 แห่ง แห่งหนึ่งใช้น้ำจากบ่อบาดาลมีน้ำใช้ตลอดปี แต่อีกแห่งหนึ่งใช้น้ำจากบ่อน้ำตื้นดังนั้นในช่วงฤดูแล้ง น้ำไม่พอใช้ ทำให้ชาวบ้านประสบปัญหาขาดแคลนน้ำสำหรับการอุปโภคบริโภค ต้องอาศัยน้ำจากลำห้วย บ่อบาดาลมือโยก และบ่อน้ำตื้น

ไฟฟ้า ในปัจจุบันทุกครอบครัวมีไฟฟ้าใช้ ทำให้สามารถมีเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้ เช่น โทรทัศน์ ตู้เย็น แต่ยังคงพบว่ามีบางครอบครัวที่ไม่มีทั้งโทรทัศน์และตู้เย็น

๑ ร้านขายของ

บ้านสวกพัฒนามีร้านขายของ 2 แห่ง เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่อยู่ใกล้เมือง ประกอบกับสมาชิกในครอบครัวส่วนหนึ่งไปประกอบอาชีพอยู่ในเมือง สามารถหาซื้อสินค้ากลับมาบ้านได้สะดวก ร้านหนึ่งมีลักษณะเป็นตลาดสดเล็กๆภายในหมู่บ้าน จำหน่ายทั้งสิ่งอุปโภคบริโภค อาหารสดอาหารแห้ง อาหารปรุงเสร็จ(กับข้าวสำเร็จ) บริการสูบยางรถ อีกร้านหนึ่งเน้นไปในการจำหน่ายสิ่งอุปโภคที่เป็นของใช้ประจำวันและขนมกรอบอบ สำหรับช่วงเย็นมีแผงลอยขายอาหารปรุงเสร็จตั้งขายบริเวณหน้าโรงเรียนซึ่งเป็นย่านชุมชนเพื่อให้คนที่กลับจากทำการเกษตรซื้อกลับบ้าน

สำหรับบ้านด้ามเป็นหมู่บ้านที่อยู่ไกลจากตัวเมือง มีจำนวนประชากรมาก ประกอบกับถนนที่ตัดผ่านบ้านด้ามยังเป็นเส้นทางคมนาคมหลักในการเดินทางเข้าเมืองของประชาชนที่อยู่ตำบลข้างเคียงคือ ตำบลแม่ชะนิง อำเภอเวียงสา ทำให้ชุมชนมีร้านค้าและบริการต่างๆที่สนองต่อความต้องการของคนในชุมชน ในหมู่บ้านมีร้านขายของกระจายทั่วไปในหมู่บ้านจำนวน 8 ร้าน ร้านซ่อมรถจักรยานยนต์ 1 ร้าน ปั่นน้ำมัน 3 แห่ง ในจำนวนร้านขายของ 8 ร้านมีอยู่ 6 ร้านที่มีขนมจำหน่าย

นอกจากร้านขายของในหมู่บ้านแล้ว ในตอนเย็นหรือวันหยุดยังมีรถขายขนมจิบ ชาละเปา และรถขายไอศกรีมเข้ามาขายในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นที่นิยมของเด็ก ผู้ปกครองเด็กที่บ้านติดถนนบอกว่าเมื่อเด็กได้ยื่นเสียงจะวิ่งออกไปคัดกรอที่รถ

ลักษณะทางสังคม

๑ ลักษณะโครงสร้างครอบครัว

ลักษณะโครงสร้างครอบครัวส่วนใหญ่ยังเป็นครอบครัวขยาย ระหว่างครอบครัวมีความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติ ก่อให้เกิดการช่วยเหลือแรงงานระหว่างกัน เวลาครอบครัวหนึ่งไม่ว่างที่จะดู

แลเด็ก จะฝากครอบครัวที่อยู่ใกล้เคียงช่วยดูแล เช่น ไปปรับกลับบ้านหรือช่วยดูแลในตอนเย็นที่ผู้ปกครองยังไม่กลับจากทำงาน นอกจากนี้เวลาไปรับเด็กตอนเย็น มีการมาเรียกและเดินไปรับพร้อมๆกัน

มีหลายครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวเหลือเพียงผู้สูงอายุและเด็ก เนื่องจากมีการอพยพแรงงานไปทำงานในเมืองใหญ่ เมื่อวัยแรงงานเหล่านี้มีครอบครัวและมีลูก แต่จากลักษณะโครงสร้างครอบครัวของคนที่เป็นครอบครัวเดี่ยว การจ้างคนเลี้ยงเด็กเป็นภาระทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นมากเมื่อเทียบกับรายได้ จำเป็นต้องส่งลูกมาให้ญาติผู้ใหญ่ที่อยู่ทางบ้านไม่ว่าจะเป็นปู่ย่าตายายเป็นคนช่วยดูแลเด็ก

๑ โครงสร้างการศึกษา

ในหมู่บ้านทั้ง 2 แห่งมีเพียงโรงเรียนประถมศึกษา เปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาล ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่มีเด็กส่วนหนึ่งไปเรียนในเมืองเนื่องจากต้องการโอกาสที่ดีกว่า เมื่อจบการศึกษาระดับประถมศึกษาในหมู่บ้าน การศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาส่วนหนึ่งไปศึกษาต่อที่โรงเรียนมัธยมประจำตำบล ตั้งอยู่ที่บ้านม่วงเจริญราษฎร์ แต่ส่วนหนึ่งไปศึกษาต่อในเมือง

สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในบ้านสวนพัฒนาเคยมีแต่ปัจจุบันเลิกไปเนื่องจากจำนวนเด็กมีน้อย เด็กส่วนใหญ่ไปเข้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านม่วงเจริญราษฎร์ แต่มีเด็กส่วนหนึ่งไปเข้าที่ศูนย์บ้านตาแก้ว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านม่วงเจริญราษฎร์ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับบ้านสวนพัฒนา เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดกองกำกับการบริหารส่วนตำบล รับเด็กตั้งแต่อายุ 1 ปี 6 เดือนขึ้นไป เด็กในศูนย์นี้มาจาก 3 หมู่บ้าน คือบ้านม่วงเจริญราษฎร์ บ้านสวนพัฒนา และบ้านเชียงยืน ปัจจุบันมีเด็ก 32 คน ผู้ดูแลเด็ก 2 คน ค่าเลี้ยงดูเด็กเก็บจากผู้ปกครองเดือนละ 50 บาท สำหรับในช่วงฤดูปลูกข้าวหรือเกี่ยวข้าวที่ผู้ปกครองต้องไปทำนา รับดูแลพิเศษวันเสาร์อาทิตย์เสียค่าใช้จ่ายวันละ 15 บาท ในวันปกติผู้ปกครองต้องมารับเด็กไม่เกินเวลา 16 นาฬิกา แต่ถ้ารับดูแลพิเศษสามารถรับได้ถึงเวลา 17 นาฬิกา

ศูนย์บ้านตาแก้ว เป็นสถานรับเลี้ยงเด็กอยู่กับบ้าน ตั้งอยู่ตำบลไชยสถานซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับบ้านสวนพัฒนา รับดูแลเด็กมาได้ประมาณ 2 ปี ผู้รับเลี้ยงเด็กเดิมทำงานสวนห้วย แต่หาตลาดจำหน่ายไม่ค่อยได้เลยเลิกผลิต ประกอบกับช่วงนั้นสถานีอนามัยซึ่งเป็นสถานรับเลี้ยงเด็กเดิมจะถูกนำพื้นที่ไปใช้ในกิจการอื่น จึงรับช่วงกิจการต่อมาเด็กมาเลี้ยงในบ้าน รับดูแลเด็กตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป ปัจจุบันมีเด็ก 12 คน ผู้ดูแลเด็ก 1 คน ค่าใช้จ่ายคิดตามอายุเด็ก อายุ 1-2 ปี เก็บค่าใช้จ่ายเดือนละ 300 บาท อายุ 2-3 ปี เก็บ 200 บาท อายุ 3-4 ปี เก็บ 150-200 บาท ถ้าฝากพิเศษวันเสาร์อาทิตย์คิด

วันละ 20 บาท แต่ละเดือนได้รายรับประมาณ 3,000 บาท สำหรับอาหารกลางวันจ้างคนช่วยทำโดยผู้ปกครองต้องจ่ายค่าอาหารเพิ่มเติมวันละ 5 บาท ศูนย์บ้านดงแก้วมีจุดเด่นคือ พ่อแม่สามารถไปรับเด็กหลังจากเลิกงานคือประมาณ 17 นาฬิกาได้ นอกจากนั้นก็มีผู้ปกครองบางครอบครัวที่นำเด็กไปฝากทุกวันทั้งวันปกติและวันหยุดเนื่องจากต้องไปทำงาน กิจกรรมประจำวันช่วงเช้าปล่อยให้เด็กเล่นจนถึงเวลาประมาณ 11นาฬิกา รับประทานอาหารกลางวัน จากนั้นนอนหลับ ตื่นนอนเวลาประมาณ 15 นาฬิกา อาบน้ำ เล่นรอผู้ปกครองมารับ จกการสังเกตพบว่าเด็กนำขนมถุงมาทุกคน ภายหลังจากตื่นนอนช่วงบ่ายผู้ดูแลเด็กจะให้เด็กกินนมและขนมที่เตรียมมา

บ้านดงแก้วมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 แห่ง เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลรับเด็กตั้งแต่อายุ 2 ปีขึ้นไป ปัจจุบันมีเด็ก 36 คน ผู้ดูแลเด็ก 2 คน ค่าเลี้ยงดูเก็บจากผู้ปกครองเด็กวันละ 1 บาท เป็นวิธีการจูงใจผู้ปกครองให้นำเด็กมาฝาก เนื่องจากมีช่วงหนึ่งที่ชั้นอนุบาลในโรงเรียนมีการเก็บค่าเลี้ยงดูชั้นอนุบาลวันละ 1 บาท การทำอาหารจัดเวรให้ผู้ปกครองเวียนมาช่วยวันละ 1 คน ปัจจุบันตอนเช้าเปิดรับเด็ก 7 นาฬิกา แต่เดิมเคยเปิดรับเด็กเวลา 8 นาฬิกา แต่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องไปทำไร่แต่เช้า จึงเปิดรับเด็กเร็วขึ้น ผู้ปกครองส่วนใหญ่เตรียมอาหาร ขนมให้ลูกมาด้วย บางครั้งไม่ได้ให้ลูกกินข้าวเช้าก็เอามาฝากให้ทางศูนย์ป้อนให้ด้วย ดังนั้นทางศูนย์จึงไม่ได้จัดอาหารว่างช่วงเช้า 10 นาฬิกาให้เด็ก เนื่องจากเด็กยังอิ่มจากอาหารที่เตรียมมาจากบ้าน ประมาณ 11นาฬิกาให้เด็กรับประทานอาหารกลางวัน จากนั้นให้นอนหลับ ตื่นนอนประมาณ 15 นาฬิกา ให้กินนมกล่องและรอผู้ปกครองมารับ สำหรับการแปร่งฟันให้ทางผู้ปกครองเตรียมแปร่งมาให้ ทางศูนย์เตรียมยาสีฟันให้ ผู้ดูแลเด็กเองไม่อยากให้เด็กเอานมขวดมาศูนย์ เนื่องจากผู้ดูแลเด็กเคยผ่านการอบรมว่านมขวดทำให้ฟันผุ ประกอบกับเป็นความยุ่งยากในการจัดการขนมให้เด็ก เป็นภาระในการดูแล ดังนั้นจึงไม่อยากให้เด็กเอานมขวดมาศูนย์

ลักษณะทางเศรษฐกิจ

□ การเปลี่ยนแปลงสภาพทางเศรษฐกิจ

ลักษณะอาชีพของคนบ้านดงแก้วในอดีตคือการเพาะปลูก บางส่วนหาของป่า พืชที่ปลูกส่วนใหญ่คือข้าวไร่ ทำในลักษณะไร่เลื่อนลอยโดยอาศัยแรงงานคนเป็นหลัก การปลูกข้าวโพดมีไม่มากนักเนื่องจากขาดทั้งเครื่องทุ่นแรงและเงินทุน การขนส่งเพื่อนำไปจำหน่ายก็ลำบากเนื่องจากเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก แต่ในช่วงหลังปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นมามีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ไฟฟ้าและถนนลาดยางเข้าถึงในหมู่บ้าน ทำให้การคมนาคมสะดวก มีเจ้าหน้าที่ของธนาคารเข้ามาเสนอให้เงินกู้เพื่อเป็นทุนในการเกษตร รวมทั้งยังมีเครื่องทุ่นแรง เช่น รถไถ เครื่องสี ชาวบ้านหันมาปลูกข้าวโพดเป็นพืชเศรษฐกิจกันมากขึ้นเนื่องจากมีเงินในการลงทุน และภายหลังการขายผลผลิตได้ผลตอบแทน

เป็นเม็ดเงินที่ชัดเจน มีเงินก้อนเหลือสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว การทำไร่เลื่อนลอยลดลง เนื่องจากต้องใช้พื้นที่ในการเพาะปลูกมากขึ้นแต่พื้นที่มีจำกัด ประกอบกับการเข้มงวดของทางราชการ ทำให้ไม่สามารถขยายพื้นที่ได้อีก

การเพาะปลูกพืชชนิดเดียวกันซ้ำๆในพื้นที่เดิมทำให้ดินเสื่อมสภาพเร็ว การเกษตรปัจจุบันจึงต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นทั้งต้นทุนแรงงาน ค่าปุ๋ย ค่ายา เมื่อรวมกับความไม่แน่นอนของราคาพืชผล หลายครอบครัวประสบกับการขาดทุน นอกจากนั้นบางครอบครัวยังขาดวินัยในการใช้เงิน นำเงินกู้จากธนาคารไปใช้จ่ายด้านอื่นซึ่งไม่ก่อให้เกิดรายได้ ทำให้ไม่มีเงินสำหรับชำระหนี้เมื่อครบกำหนด เกิดภาระหนี้สินผูกพัน เมื่อหนี้สินเดิมไม่ได้ส่งคืน การกู้เงินเพื่อมาลงทุนใหม่ทำไม่ได้ ยิ่งทำให้ไม่มีเงินที่จะไปใช้หนี้เดิม วิทยาลัยแรงงานของครอบครัวต้องหันไปทำงานรับจ้างโดยเฉพาะในเมืองใหญ่และเมืองที่มีโรงงาน เช่น กรุงเทพฯ ชลบุรี และลำพูน ซึ่งบางครอบครัวเห็นว่าเมื่อเทียบรายได้แล้วค่าจ้างเพียงหนึ่งเดือนอาจพอกับกำไรจากทำไร่ข้าวโพดทั้งปีโดยไม่ต้องมีหนี้สิน

การเปลี่ยนแปลงในบ้านสวนพัฒนามีลักษณะใกล้เคียงกับบ้านด้าม ลักษณะอาชีพเดิมในบ้านสวนพัฒนาคือการเกษตรเพื่อยังชีพ ดังคนเฒ่าคนแก่บอกไว้ สมัยก่อนมีกินไม่มีใช้ หมายถึงว่าทุกคนมีข้าวกิน แต่เงินที่จะใช้จ่ายไม่มี เนื่องจากในหมู่บ้านไม่มีการจ้างแรงงานกัน การไปรับจ้างในเมืองก็ทำได้ยากเพราะการคมนาคมไม่สะดวก

ต่อมามีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เริ่มมีไฟฟ้าเข้ามาในหมู่บ้าน มีการขยายถนนลาดยางผ่านเข้ามาในหมู่บ้าน เมื่อการคมนาคมสะดวก คนในเมืองสามารถมาหาจ้างแรงงานได้สะดวก คนในหมู่บ้านก็สามารถเดินทางไปรับจ้างได้ง่ายขึ้น ประกอบกับผลผลิตที่ได้จากภาคเกษตรกรรมลดน้อยลงเนื่องจากความอุดมสมบูรณ์ของดินลดลง จึงเริ่มมีการคิ่ร่นไปทำงานต่างถิ่น

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันครอบครัวที่ยังมีที่ดินสำหรับทำนา ส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญกับการปลูกข้าว เนื่องจากข้าวเป็นอาหารหลัก การปลูกข้าวหมายถึงการที่ครอบครัวไม่ต้องกังวลกับค่าใช้จ่ายในการซื้อข้าว

๔ การประกอบอาชีพ

การประกอบอาชีพของคนในหมู่บ้านสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่มใหญ่ๆคือ

1. คนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนพฤศจิกายนเป็นการทำไร่ข้าวโพด ทำนา ภายหลังจากเก็บเกี่ยวผลผลิตจะปลูกพืชตระกูลถั่ว เช่น ถั่วเหลือง ถั่วดำ วิธีชีวิตของคนกลุ่มนี้ต้องออกจากบ้านแต่เช้ากว่าจะได้กลับเข้าบ้านอีกครั้งคือตอนเย็น มีเวลาอยู่กับลูกในช่วงกลางคืน สำหรับในบ้านด้ามคนที่ทำไร่ข้าวโพดบางครั้งต้องไปนอนค้างเนื่องจากพื้นที่ทำไร่อยู่ไกลจากหมู่บ้านไปประมาณ 10 กิโลเมตร บางครอบครัวเพื่อประหยัดค่าน้ำมันและต้องเผ่าอุปกรณ์

เช่น รถไถ บางครอบครัวมีความจำเป็นที่ผู้หญิงต้องลงมาดูแลเด็กจึงกลับมาก่อน ทำให้ผู้ชายที่เลิกงานเย็นกว่ากลับบ้านไม่ได้เพราะมีรถคันเดียว การไปนอนค้างที่ไร่ยังสามารถทำให้เริ่มงานได้ตั้งแต่เช้าตรู่และทำได้จนถึงมืด การนอนค้างอาจเป็นช่วง 2-3 วันกลับบ้านครั้ง อาหารจะหาเอาตามป่าข้างเตรียมไปจากบ้านข้างตามสมควร

2. คนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร่วมกับรับจ้าง ช่วงไหนที่ต้องทำอะไรทำนาของตนเองจะทำของตนเองจนเสร็จ แต่ช่วงเวลาที่ว่างจากงานของตนเองจะไปรับจ้าง โดยเฉพาะในช่วงฤดูแล้งประมาณเดือนธันวาคมถึงเดือนมีนาคมซึ่งมีปัญหาขาดแคลนแหล่งน้ำ ไม่สามารถเพาะปลูกพืชได้ งานรับจ้างส่วนใหญ่เป็นการไปรับจ้างตัดอ้อยแถบจังหวัดสุโขทัย อุตรดิตถ์ ค่าจ้างคิดตามปริมาณงานในอัตราอ้อย 10 ลำต่อ 1 บาท ซึ่งบางครอบครัวมีการรับค่าจ้างมาเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวก่อนแล้ว เมื่อเสร็จจากตัดอ้อยกลับบ้านก็เป็นช่วงเวลาพอดีกับการเตรียมพื้นที่ทำการเกษตร

3. คนที่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นหลัก แยกได้เป็น 2 ลักษณะคือ แบบไปเข้าเย็นกลับ เป็นการรับจ้างในหมู่บ้านหรือในตัวเมือง ค่าแรงการจ้างงานในหมู่บ้านวันละ 100 บาท แต่ถ้าเป็นการไปทำงานก่อสร้างในเมือง ผู้ชายวันละ 170 บาท ผู้หญิงวันละ 110 บาท อีกลักษณะหนึ่งคือ การไปทำงานในเมืองใหญ่ มีทั้งการไปใช้แรงงาน การไปเป็นแม่บ้าน และการไปเป็นพนักงานบริษัท ส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้กลับบ้าน กลับเพียงปีละไม่กี่ครั้ง ส่งเป็นเงินมาให้ทางบ้าน

4. คนที่ประกอบอาชีพค้าขายในหมู่บ้าน ร้านค้าในหมู่บ้านมีหลากหลายลักษณะ มีทั้งร้านอาหาร ร้านที่เป็นลักษณะตลาดขายอาหารสดอาหารแห้ง ร้านซ่อมรถจักรยานยนต์และขายรถมือสอง ปั่นน้ำมัน ซึ่งมีลักษณะเหมือนเป็นการจำลองบริการที่มีในเมืองมาไว้ในหมู่บ้าน สำหรับร้านที่มีลักษณะเป็นตลาดต้องเปิดร้านแต่เช้า กว่าจะได้ปิดร้านประมาณ 20 นาฬิกา การค้าจะดีในช่วงเช้าและเย็นเนื่องจากคนซื้อก่อนไปทำงานและหลังเลิกงาน

5. คนที่ประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น ประกอบธุรกิจส่วนตัว รับราชการ

นอกจากอาชีพต่างๆดังกล่าวแล้ว สำหรับผู้สูงอายุหรือผู้หญิงที่อยู่กับบ้านมีงานที่ทำกันให้เห็นทั่วไปในหมู่บ้านคือ การถักดอก เป็นการซื้อไม้ไผ่มาทำเป็นดอก และนำมาสานเป็นเส้น เส้นละ 10 ทบๆละ 22 นิ้ว มีพ่อค้ามารับซื้อถึงบ้านเส้นละ 4 บาทเพื่อส่งไปผลิตเป็นหมวก และของชำร่วย จึงเป็นช่องทางที่สามารถทำรายได้ให้ครอบครัวได้ส่วนหนึ่ง

□ สภาพหนี้สิน

หนี้สินของคนในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เกิดจากการนำมาเป็นเงินทุนทำการเกษตรโดยเฉพาะการทำไร่ข้าวโพดซึ่งต้องใช้เงินลงทุนมาก แหล่งเงินกู้มาจาก 3 แหล่งคือ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ พ่อค้าคนกลาง และกองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ให้กู้ทั้งระยะ

ต้น ระยะเวลาปานกลาง และระยะยาว ถ้าเป็นการกู้ระยะสั้นให้กู้ไม่เกิน 50,000 บาท ค่าประกันกันในกลุ่ม 3 คน ส่งคืนภายในระยะเวลา 1 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ส่งคืนหลังขายผลผลิตได้ เนื่องจากถ้าไม่ส่งคืนไม่สามารถกู้ใหม่ได้ ถ้าเป็นหนี้ระยะปานกลางใช้บุคคลค้ำประกันเช่นเดียวกัน กู้ได้อีกไม่เกิน 50,000 บาท ชำระคืนภายใน 5 ปี แต่ถ้าเป็นระยะยาวต้องใช้หลักทรัพย์ค้ำประกัน สำหรับพ่อค้าคนกลางในหมู่บ้านคิคดอกเบี้ยยร้อยละ 30 ต่อปี ถึงแม้จะคิคดอกเบี้ยยแพง แต่สะดวก และบางครั้งจำเป็นเนื่องจากไม่สามารถหาแหล่งเงินกู้อื่นได้ ดังนั้นชาวบ้านหลายๆคนบอกว่าหมดหนัานาต้องไปหางานอย่างอื่นทำจะได้มีเงินมาใช้หนี้

๑ ปัญหาการประกอบอาชีพ

ปัญหาทางการเกษตรในพื้นที่พองจะสรุปได้ 3 ปัญหาคือ ปัญหาแรก คือไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง พื้นที่ที่ใช้ปลูกข้าวโพดเป็นพื้นที่ป่าที่ถูกบุกรุกมาทำการเกษตร ทำให้ไม่สามารถปลูกพืชยืนต้นได้ ปัญหาที่สองคือ ปัญหาขาดแหล่งน้ำสำหรับเพาะปลูกโดยเฉพาะในช่วงฤดูแล้ง ทำให้ไม่สามารถทำการเกษตรได้ตลอดปี ส่วนใหญ่ต้องออกไปรับจ้างนอกพื้นที่ ปัญหาสุดท้ายคือ ภาระค่าใช้จ่ายที่มากขึ้นจากการจ้างแรงงาน ค่ายา ค่าปุ๋ย รวมทั้งอันตรายจากการใช้สารเคมีต่างๆ

ลักษณะทางวัฒนธรรม

๑ วัฒนธรรมเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ

เนื่องจากเป็นสังคมเกษตรกรรม การทำไร่ทำนายังเป็นอาชีพสำคัญ ดังนั้นจึงมีวัฒนธรรมที่เห็นได้ชัดเจนประการหนึ่งคือ การลงแขกซึ่งในหมู่บ้านเรียกว่า “การเอามือ” ช่วงเวลาของการเอามือมี 2 ช่วงคือการปลูกและการเก็บเกี่ยวผลผลิต การเอามือนั้น ไม่ได้จำกัดเฉพาะในเครือญาติแต่เป็นในลักษณะที่ว่าใครก็ได้ในหมู่บ้านที่ว่างสามารถไปช่วยได้ โดยอยู่บนหลักการที่ว่าเราไม่ไปช่วยเขา เขาก็ไม่มาช่วยเรา ทั้งนี้คนที่ไปช่วยจะต้องห่อข้าวไปเอง เจ้าของนาจะทำกับข้าวเตรียมไว้ แต่สิ่งหนึ่งที่ผู้สูงอายุเห็นว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงเพิ่มจากในอดีตคือการต้องเลี้ยงเครื่องดืมประเภทของมีนเมาเกือบทุกวัน วัฒนธรรมการเอามือดังกล่าวก่อให้เกิดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว สามารถพึ่งพาอาศัยกันในการดูแลเด็ก

วัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรอีกประการหนึ่งคือ ความเชื่อที่สืบทอดมาแต่ครั้งบรรพบุรุษ ซึ่งเชื่อว่ามีสิ่งเหนือธรรมชาติที่ช่วยคุ้มครองให้การทำงานได้ผลผลิตดี แต่ละหมู่บ้านจึงมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำหมู่บ้านไว้เป็นที่เคารพสักการะบูชา เช่น เจ้าหนานปู่ฮ้อ เจ้าแม่นางฟอง มีการทำพิธีเลี้ยงปีละ 2 ครั้งคือก่อนที่จะเพาะปลูก ตรงกับเดือน 9 เหนือ และหลังจากเอาข้าวขึ้นยุ้งฉางเสร็จแล้ว ตรงกับเดือน 3 เหนือ ผู้ที่ไปร่วมพิธีคือคนที่มมีที่นาอยู่บริเวณที่ตั้งศาล การเคารพนับถือนี้ได้ส่งผลมา

ถึงการใช้ชีวิตประจำวันของแต่ละคนด้วย โดยในเวลาที่มีการประกอบกิจการสำคัญ เช่น การสอบ จะมีการขนานศาลกล่าวและนำสิ่งของมาเก็บ

๑๖ วัฒนธรรมการเลี้ยงเด็ก

สำหรับวัฒนธรรมด้านการเลี้ยงเด็ก พบว่าการเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของผู้หญิงอาจเป็นแม่ ย่า หรือยาย โดยทุกคนรอบครัวมีแนวความคิดว่า ครอบครัวจะดูแลเด็กเพียงช่วงระยะเวลาที่เด็กยังเล็ก เมื่อเด็กพอพึ่งตนเองได้และอายุถึงตามเกณฑ์ที่กำหนด เด็กจะถูกนำไปเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กสามารถไปประกอบกิจการงานหาเงินช่วยครอบครัว

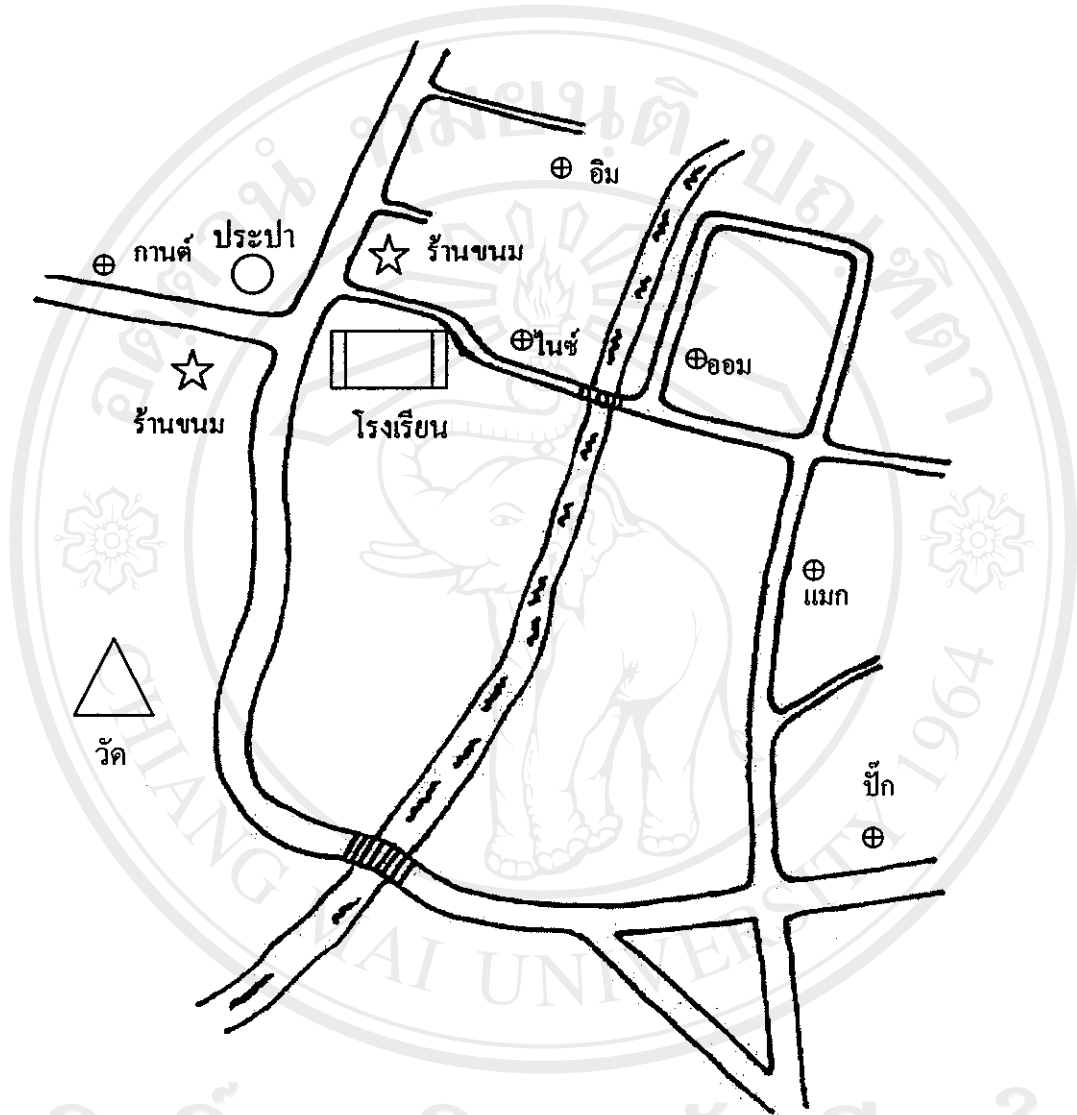
๑๗ วัฒนธรรมด้านที่อยู่อาศัย

ในอดีตบ้านที่อาศัยสร้างจากวัสดุที่หาได้ในป่า เช่น ไม้ ไม้ไผ่ ใบคา แต่เมื่อการคมนาคมสะดวก มีถนนเข้าถึง สภาพบ้านเปลี่ยนมาเป็นบ้านไม้สองชั้นได้ดูสูง ใช้เสาปูนสำเร็จรูป มุงด้วยสังกะสี ซึ่งเป็นสภาพที่เห็นได้ทั่วไปในชนบท แต่ขณะนี้เริ่มมีการตัดแปลงบ้านเดิมโดยต่อเติมชั้นล่างด้วยอิฐ เพื่อให้เป็นบ้านสองชั้น หลังคาเปลี่ยนมุงกระเบื้อง สำหรับผู้ที่สร้างบ้านใหม่พยายามที่จะสร้างเป็นบ้านครึ่งอิฐครึ่งไม้มุงกระเบื้อง เป็นที่น่าสังเกตว่าบ้านหลายๆแห่ง ที่สร้างอยู่ก่อน มีการสร้างส้วมแยกออกมาจากบ้าน อาจเนื่องจากสภาพบ้านไม้เอื้ออำนวย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

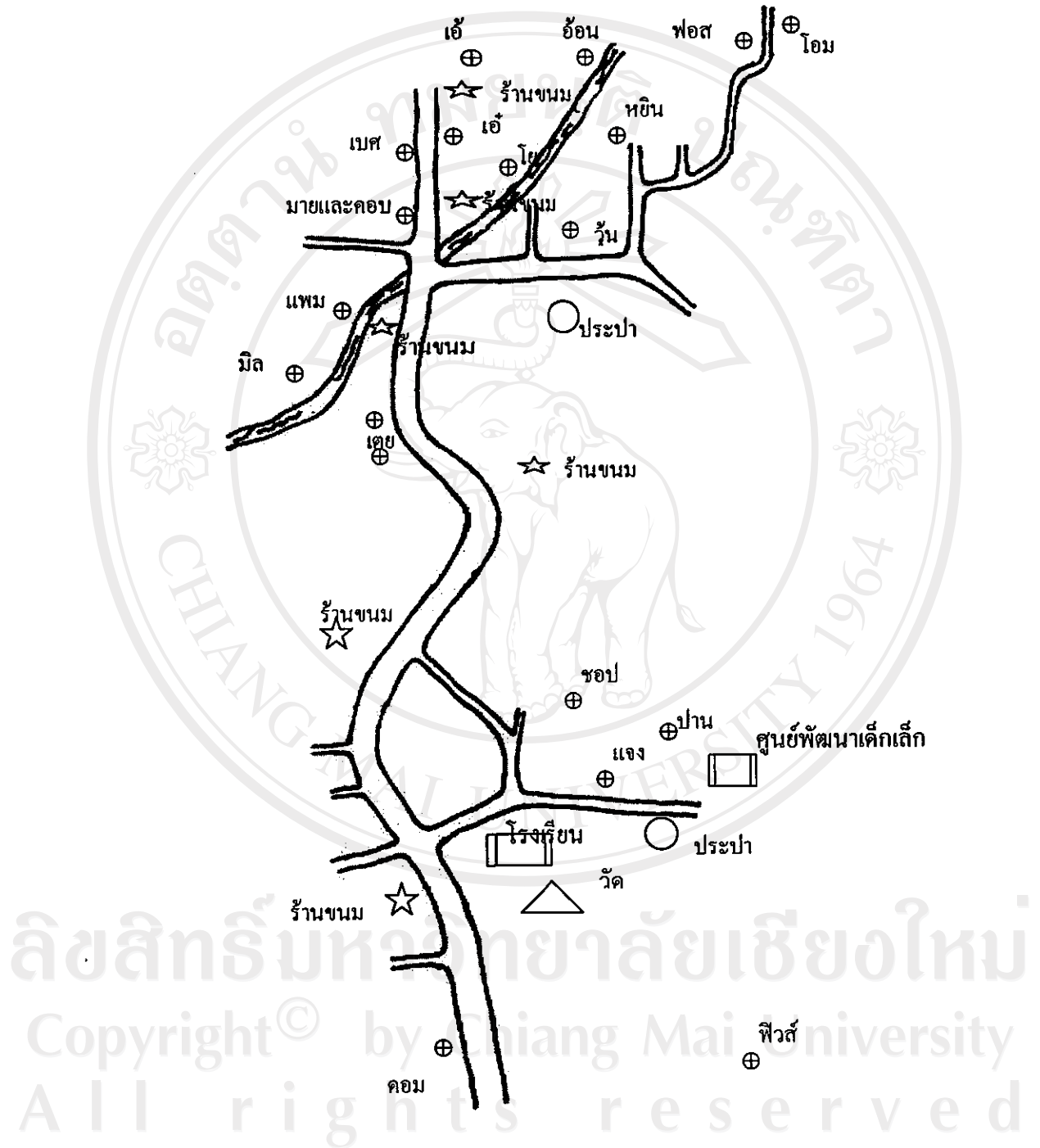


ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

ภาพที่ 4.3 แผนที่บ้านสวกพัฒนาแสดงที่ตั้งครอกรั่วตัวอย่าง

All rights reserved



ภาพที่ 4.4 แผนที่บ้านด้ามเสดงที่ตั้งกรอบครัวตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กภายใต้การดำเนินชีวิตของครอบครัว

จากครอบครัวกลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 ครอบครัวที่ทำการศึกษา มีเด็กกลุ่มตัวอย่างรวม 25 คน อายุเด็กอยู่ในช่วง 7-56 เดือน ผลการตรวจสถานะสุขภาพช่องปาก พบว่าเด็กฟันผุร้อยละ 64.0 การสุ่มพบในเด็กอายุ 22 เดือน โดยพบฟันผุ 2 ซี่

ตารางที่ 4.1 จำนวนเด็กกลุ่มตัวอย่างแยกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวนเด็กตัวอย่าง (คน)	เด็กที่มีฟันผุ	
		จำนวนคน	ร้อยละ
0-11 เดือน	2	0	0
12-23 เดือน	3	1	33.3
24-35 เดือน	7	5	71.4
36-47 เดือน	9	6	66.7
48-59 เดือน	4	4	100.0
รวม	25	16	64.0

ในส่วนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่สัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของครอบครัว ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กโดยมีทั้งพ่อแม่ และปู่ย่าตายาย ขอแยกกล่าวรายละเอียดออกเป็น พฤติกรรมดูแลการบริโภคนม พฤติกรรมดูแลการบริโภคอาหารคาร์โบไฮเดรตอื่นๆ และ พฤติกรรมดูแลความสะอาดช่องปาก

พฤติกรรมดูแลการบริโภคนม

□ ระยะเวลาการให้กินนมแม่

จากกลุ่มตัวอย่างเด็กที่ศึกษา เด็กเกือบทุกคนได้กินนมแม่ มีเด็กเพียงคนเดียวที่ไม่ได้กินนมแม่เนื่องจากเป็นเด็กที่รับมาเป็นลูกบุญธรรม สำหรับระยะเวลาในการให้นมแม่นั้นจากข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กซึ่งมีประจำตัวเด็กทุกคน แนะนำว่าควรให้เด็กกินนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 4 เดือน แต่ในทางปฏิบัติมีความแตกต่างกันไปตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัว ระยะเวลาการให้นมแม่สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ลักษณะคือ ลักษณะแรกให้นมแม่อย่างเดียวมานานตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป มีจำนวน 10 ครอบครัว ลักษณะที่สอง ให้นมแม่อย่างเดียวได้นานตั้งแต่ 4 เดือนถึงน้อยกว่า 12 เดือน จากนั้นให้เป็นนมผงสำเร็จรูปหรือนมผงสำเร็จรูปร่วมกับนมแม่ พบว่ามีจำนวน 5

ครอบครัว ลักษณะที่สามให้นมแม่อย่างเดียวไม่น้อยกว่า 4 เดือน จากนั้นให้เป็นนมผงสำเร็จรูปหรือให้นมแม่ร่วมด้วย มีจำนวน 8 ครอบครัว ลักษณะสุดท้ายคือให้นมผงสำเร็จรูปตั้งแต่แรกคลอด พบเพียง 1 ครอบครัว

เงื่อนไขที่ทำให้ระยะเวลาการให้นมแม่แตกต่างกันมาจากหลายองค์ประกอบ เงื่อนไขประการแรกคืออาชีพการงานของแม่ แม่ที่ทำงานในลักษณะที่ได้ค่าตอบแทนหรือค่าจ้างเป็นรายเดือน เช่น เป็นลูกจ้างเอกชน รับข้าราชการ ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีการกำหนดระยะเวลาการลาคลอดไว้ชัดเจน ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้เพียง 1-3 เดือนต้องกลับไปทำงาน การกลับมาให้นมแม่ทำไม่ได้เนื่องจากส่วนใหญ่ทำงานอยู่ต่างจังหวัด ต้องให้เด็กอยู่ในการดูแลของญาติผู้ใหญ่ แต่ครอบครัวที่แม่ทำงานด้านการเกษตรหรือรับจ้างทั่วไปในพื้นที่ ส่วนใหญ่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นานตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป จากนั้นเริ่มให้นมผงสำเร็จรูปหรือให้นมแม่ควบคู่ไปกับนมผงสำเร็จรูป พบว่าครอบครัวที่แม่ให้นมแม่อย่างเดียวมานานเกิน 12 เดือนขึ้นไปแม่มีอาชีพทางการเกษตรทั้งหมด มีครอบครัวหนึ่งเป็นครอบครัวเดี่ยวที่แม่มีอาชีพทำไร่สามารถให้นมแม่ไปจนเด็กอายุถึง 2 ปี 6 เดือน เนื่องจากแม่ต้องอยู่บ้านดูแลลูกจนถึงวัยที่สามารถนำไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เงื่อนไขประการที่สองคือทัศนคติเกี่ยวกับการให้นมของแม่และคนในครอบครัว ทัศนคติดังกล่าวมีแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัว และมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังมีครอบครัวหนึ่งที่พ่อรับราชการและแม่เป็นลูกจ้างหน่วยงานราชการ หลังจากครบกำหนดลาคลอดแม่ยังให้ลูกกินนมแม่ร่วมกับนมผงโดยเก็บนมแม่ใส่ตู้เย็นก่อนไปทำงานหรือกลับมาให้นมลูกช่วงกลางวันเมื่อกินไปถึงอายุ 5 เดือน พ่อเด็กให้หยุดนมแม่ เนื่องจากคิดว่าการให้นมแม่เป็นระยะเวลานานเกินไป นมแม่ไม่มีประโยชน์ต่อเด็ก

“พ่อเด็กบอกว่านมแม่ไม่มีวิตามินแล้ว เลยให้หยุดกินนมแม่” (ยายน้องกานต์)

อีกครอบครัวหนึ่งแม่มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดนครราชสีมาที่มีความเชื่อในเรื่องการบริโภคอาหารสด ดังนั้นเมื่อแม่ไปบริโภคอาหารสดจึงต้องหยุดให้นมแม่เลี้ยงเด็กทั้งที่เพิ่งกินนมแม่ได้เพียง 10 วัน

“หยุดให้นมแม่เพราะไปกินอาหารสด” (แม่น้องคอบ)

สำหรับแม่จากอีกครอบครัวหนึ่งได้รับคำแนะนำจากยายให้เริ่มใช้นมผงสำเร็จรูปกับลูกเมื่ออายุเพียง 1 เดือน เพื่อไม่ให้เด็กติดนมแม่ เนื่องจากตอนเย็นแม่ต้องออกไปขายสินค้าที่ตลาด ฝากลูกให้ยายเลี้ยง ซึ่งยายเกรงว่าระหว่างที่เด็กอยู่กับยาย หากเด็กไม่ยอมกินนมผงสำเร็จรูป ย่อมสร้างปัญหาให้ยายในการดูแลเด็ก

“ต้องให้นมผงตั้งแต่เล็กจะได้ไม่ติดนมแม่ เคี้ยวให้นมชงยาก” (ยายน้องไนซ์)

เงื่อนไขประการที่สามที่มีผลต่อระยะเวลาการให้นมแม่คือ ปัญหาสุขภาพของแม่ระหว่างการให้นม หรือการที่แม่ไม่มีน้ำนม

“ช่วงให้นมลูก เป็นหวัด กลัวยุติคิดหวัด เลยให้ยายช่วยเลี้ยง พอดีใกล้ครบกำหนดคลอดด้วย กลัวยาน้ำนมตั้งเวลาไปทำงาน” (แม่น้องอม)

เงื่อนไขประการสุดท้าย คือ เป็นผลดีต่อเศรษฐกิจของครอบครัว ครอบครัวที่แม่ต้องเลี้ยงลูกเอง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผงสำเร็จรูป เพราะถึงอย่างไรแม่ต้องอยู่เลี้ยงลูกอยู่แล้ว ดังครอบครัวน้องฟอส อายุ 1 ปี 2 เดือนที่แม่ยังเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียว

“ช่วงนี้นมแม่ไม่ค่อยมี ต้องหาทางเพิ่มน้ำนม ซื้อนมผงให้ก็ไม่ค่อยมีเงิน” (แม่น้องฟอส)

□ การเลือกนมผงสำเร็จรูป

การเลือกยี่ห้อนมผงสำเร็จรูปให้เด็กบริโภคหลังจากที่หย่านมแม่แล้วนั้น แต่ละครอบครัวตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆ แต่ที่สำคัญคือ เมื่อซื้อมาให้เด็กบริโภคแล้วเด็กชอบ บริโภคได้ดีและไม่มีความผิดปกติของระบบขับถ่าย เช่น ท้องไม่เสีย แหล่งในการให้ข้อมูลกับครอบครัวบางส่วนมาจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

“หมอแนะนำให้อ่านฉลากดูส่วนประกอบของนมว่าใกล้เคียงกับนมแม่ ยี่ห้อนี้ดูแล้วคิดว่าดีถึงแม้จะแพงหน่อย” (แม่น้องคอบ)

บางครอบครัวได้เห็นข้อมูลเชิงประจักษ์จากเพื่อนบ้านที่กำลังเลี้ยงเด็กด้วยนมยี่ห้อนั้น

“เห็นข้างบ้านซื้อมาเลี้ยงหลาน เด็กอ้วนดี” (แม่น้องโย)

บางครอบครัวเห็นจากโฆษณาทางโทรทัศน์ และเมื่อซื้อมาทดลองใช้พบว่าเป็นผลดีแก่เด็ก

“เห็นโฆษณาในทีวี ลองซื้อมาให้ลูกกิน เด็กชอบกิน กินแล้วรู้สึกอ้วน” (แม่น้องปัก)

“กินนมยี่ห้อนี้แล้วรู้สึกหลานฉลาดและแข็งแรง”(ตาน้องคอม)

นอกจากนั้นการตัดสินใจเลือกยี่ห้อนมผงยังขึ้นกับราคาของผลิตภัณฑ์

“เมื่อก่อนแม่ใช้นมหมี่น้ำผึ้ง แต่พอมีลูกคนที่สองเปลี่ยนมาใช้คาร์เนชั่น แม่บอกว่าราคาถูกหน่อย ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย” (ขายน้องวัน)

“อ่านฉลาดกว่าเหมาะกับอายุลูกและดูจากราคา ยี่ห้อนี้ราคาปานกลาง ไม่แพงจนเกินไป”
(พี่น้องอ่อน)

นมผงสำเร็จรูปที่ใช้เลี้ยงเด็กส่วนใหญ่ครอบครัวเลือกใช้นมปรุงแต่งรส มีทั้งรสน้ำผึ้ง รสวานิลลา และรสหวาน นอกจากนั้นมีหลายครอบครัวที่นำนมถั่วเหลือง (น้ำเต้าหู้) มาใช้ในการเลี้ยงเด็กอายุเกิน 1 ปี เนื่องจากนมผงสำเร็จรูปมีราคาแพง ดังเช่น ครอบครัวหนึ่งมีลูกอายุ 2 ปี 2 เดือน พ่อไปทำงานรับจ้างอยู่ต่างจังหวัด แม่รับจ้างอยู่ในพื้นที่ซึ่งงานไม่ได้มีทุกวัน ทำให้ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ค่อยดี จึงซื้อนมถั่วเหลืองจากตลาดเช้าเก็บให้ลูกกินทั้งกลางวันและกลางคืน ซึ่งนมถั่วเหลืองที่จำหน่ายในหมู่บ้านราคาเพียงถุงละ 1 บาท โอวัลตินราคาถุงละ 2 บาท

“กินนมขงอย่างเดียวไม่ไหว หาเงินไม่ทัน” (แม่พี่น้องอ่อน)

ในเด็กที่ดูคนมาจากกล่องได้นั้น ผลึกไขมันนมกล่องที่ผู้ปกครองนิยมซื้อให้เด็กบริโภคคือนมเปรี้ยว เนื่องจากเด็กชอบ มีหลายรสให้เลือก สำหรับนมจืดเด็กไม่นิยมบริโภค ผู้ปกครองจึงไม่ได้ซื้อให้ เด็กดื่มนมจืดเฉพาะเวลาอยู่ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเท่านั้น โดยทางศูนย์ฯจะแจกนมกล่องรสจืดให้วันละ 1 กล่อง

๑ การดื่มน้ำตามหลังดื่มนม

เด็กควรได้รับการฝึกให้ดื่มน้ำตามหลังดื่มนมทุกครั้ง แต่พบว่าการให้ดื่มน้ำตามหลังดื่มนมขวดนั้นเกือบทุกครอบครัวที่เป็นกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ปฏิบัติ มีครอบครัวหนึ่งที่ชายเป็นคุณเลี้ยงเด็กคิดว่าโนนมมีน้ำอยู่แล้ว

“หลังกินนมไม่ค่อยให้ได้กินน้ำตาม กลัวเด็กอึด โนมมีน้ำอยู่แล้ว”(ชายน้องแมก)

นอกจากนั้นจากภาระการทำงานของแม่ในช่วงกลางวัน ทำให้ช่วงกลางคืนแม่ต้องการพักผ่อน การตื่นมาให้ลูกดื่มน้ำในเวลากลางคืนจึงเป็นภาระของแม่

“หลังกินนมไม่ได้ให้กินน้ำตาม เวลากลางคืนเราก็ง่วงนอน หลังกินนมลูกหลับ เราก็หลับตาม” (แม่ น้องไนซ์)

มีบางครอบครัวที่ให้เด็กดื่มน้ำตามหลังดื่มนมเนื่องจากผู้ปกครองคิดว่าจะได้ช่วยล้างคราบนมเหมือนผู้ใหญ่ที่รับประทานข้าวแล้วต้องดื่มน้ำ

“หลังกินนม ให้กินน้ำด้วย นมจะได้ไม่ติดคอ เหมือนคนใหญ่กินข้าวแล้วต้องกินน้ำ” (แม่น้องโอม)

“จะได้ล้างคราบน้ำนมที่ติดปาก” (ขายน้องออม)

๑ การหลับคานมขวด

การปล่อยให้เด็กหลับไปพร้อมกับขวดนมเป็นพฤติกรรมที่พบได้ในเด็กเล็ก เพื่อให้เด็กไม่ตื่นง่าย ช่วงเวลาที่เด็กหลับทำให้ผู้ปกครองได้พักผ่อน และสามารถใช้เวลาไปทำงานบ้าน

“เด็กจะได้หลับสบายไม่ตื่นง่าย” (ขายน้องคอบ)

แต่ในเด็กโตที่จับขวดนมเองได้นัดเมื่อดื่มนมเสร็จสามารถที่จะเอาขวดนมออกจากปากเองได้ แต่หลับไปพร้อมกับการมีนมในปากเนื่องจากเด็กไม่ได้ดื่มน้ำตาม

๒ อายุที่เลิกนมขวด

จากคำแนะนำในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กแนะนำว่าแม่ควรฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้วเมื่ออายุ 8 เดือนถึง 1 ปี แต่พบว่าเด็กอายุ 2-3 ปีที่ยังกินนมผงสำเร็จรูป ผู้ปกครองเกือบทั้งหมดยังให้ดูจากขวด จนกว่าเด็กอยากเลิกไปเอง มีเพียงครอบครัวเดียวที่เด็กอยู่กับยายได้รับการฝึกให้ดื่มนมจากแก้วตั้งแต่อายุ 10 เดือน โดยยายได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่

“รู้จากหมออนามัยเรียกไปอบรม” (ขายน้องหิวน)

การที่ผู้ปกครองยังไม่คิดให้เด็กเลิกนมขวด เนื่องจากเห็นตัวอย่างจากเพื่อนบ้านร่วมกับพื้นฐานความเข้าใจของผู้ปกครองว่านมทำให้เด็กเจริญเติบโต ผู้ปกครองจึงต้องการให้เด็กได้รับนมมากๆ ซึ่งในเด็กที่ดื่มนมขวด การดูจากขวดทำให้เด็กกินนมได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการดื่มนมจากแก้ว

“เห็นเด็กข้างบ้านอายุ 5 ขวบ ยังกินนมขวดอยู่เลย เลยยังให้หลานกินนมจากขวด”

(ขายน้องกานต์)

“เคยเห็นแม่ชงใส่แก้วให้กิน ไม่ค่อยยอมกิน แต่ถ้าชงใส่ขวดขนาด 8 ออนซ์ดูหมดเลย อยากให้หลานกินนมเยอะๆ ไตมาจะได้ตัวสูง” (ขายน้องกานต์)

นอกจากนั้นเวลาที่เด็กกินนมจากขวด แม่มีความคิดว่าเป็นช่วงเวลาที่มีความสุขของเด็ก จึงยังไม่อยากบังคับให้ลูกเลิกนมขวด แม้จะรู้ว่าเวลาที่ฟันลูกงอกเกิดจากกินนมขวดก็ตาม

“เห็นลูกมีความสุขกับการกินนมขวด เลขยังไม่อยากบังคับให้เลิกนมขวดทันทีทันใด ”
(แม่น้องกานต์)

การกินนมขวดยังเป็นผลจากคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องการให้เด็กได้รับนมเพื่อช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก

“ช่วงก่อนลูกไม่สบายพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล หมอบอกยังไม่ต้องหยุดนมเพราะเด็กตัวเล็ก”(แม่น้องอ้อน)

ในบางครอบครัวเมื่อถึงเวลากินข้าวถ้าเด็กไม่ค่อยกินข้าว จะให้เด็กกินนมแทนข้าว ทำให้เด็กไม่สามารถเลิกนมขวดได้

“ไม่ค่อยกินข้าว กลัวเด็กหิว เลยให้กินนมแทน” (ยายน้องเคย)

สำหรับครอบครัวที่เห็นถึงผลเสียของการกินนมขวดต่อสุขภาพฟันของลูก เช่น ครอบครัวน้องชอป พยายามให้ลูกเลิกนมขวด แต่จากสภาพครอบครัวที่แม่ทำงานอยู่กรุงเทพ การดูแลลูกเป็นหน้าที่ของย่า การเลิกนมขวดจึงทำได้ยาก อย่างไรก็ตามตั้งแต่อายุ 3 ขวบที่แม่กลับมาอยู่บ้านเลี้ยงลูกเอง เริ่มพยายามให้ลูกเลิกนมขวด จนสามารถเลิกได้เมื่ออายุ 4 ขวบ

“คิดว่าที่ฟันผุเกิดจากการกินนมขวดช่วงที่อยู่กับย่า” (แม่น้องชอป)

การเลิกนมขวดของเด็กต้องอาศัยทั้งทัศนคติและความพยายามของแม่ที่ต้องการเลิกนมขวด รวมทั้งย่าหรือยายที่มีส่วนช่วยในการดูแลเด็ก ต้องมีการดูแลเด็กไปในแนวทางเดียวกันด้วย

“ตอนปีคนมขงช่วยกันกับยายสองคน ช่วง 3 คืนแรกไม่ได้นอนเลยอแงตลอด ดันเข้ามาต้องไปขอลาหยุดงาน” (แม่น้องปิ๊ก)

“ ตอนเลิกนมขวด มีงแงบ้าง ไม่อยู่กับพ่อเลย ต้องอยู่กับแม่อย่างเดียวน พามาเที่ยวบ้านโน้นบ้านนี้” (แม่น้องเอ๋)

สภาพแวดล้อมที่มีส่วนช่วยสนับสนุนการเลิกนมขวดของเด็กคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เนื่องจากทางศูนย์ฯได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าเด็กควรเลิกนมขวดเมื่ออายุ 2 ปี ประกอบกับทางศูนย์ฯเห็นว่าทำให้เด็กเอนมขวดมาเป็นภาระในการดูแล หากเด็กหิวทางศูนย์ฯมีนมโรงเรียนให้ ดังนั้นผู้ดูแลเด็กจึงแนะนำผู้ปกครองไม่ให้เด็กเอนมขวดมาศูนย์ฯ

“เลิกนมขวดได้หลังไปศูนย์ได้ 2-3 เดือน ครูบอกไม่ให้เอาไป” (ปุ่น้องโย)

แต่ทั้งนี้เมื่อเด็กกลับมาอยู่บ้าน ผู้ปกครองต้องพยายามหลีกเลี่ยงให้เด็กไม่กินนมจากขวดด้วย หากผู้ปกครองทนต่อการเรียกร้องของเด็กไม่ได้ การเลิกนมขวดข้อมไม่ประสบความสำเร็จ

“เวลาหิวนมเด็กร้องไห้อยากกิน จำเป็นต้องชงให้” (ยายน้องกานต์)

“เวลาหลานอยากกินนมขวดถ้าไม่ให้จะร้องกวน ต้องอุ้มอย่างเดียว ไม่เป็นอันทำงาน”

(ยายน้องไนซ์)

ผลดีจากการเลิกนมขวดที่ผู้ปกครองเห็นชัดเจนประการหนึ่งคือการที่เด็กกินข้าวเก่งขึ้น ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยช่วยส่งเสริมให้ผู้ปกครองไม่ยอมให้เด็กกินนมจากขวดอีก

“หลังเลิกนมขวดเด็กกินข้าวเก่งขึ้น”(แม่น้องชอป)

อย่างไรก็ตามมีบางครอบครัวที่让孩子เลิกกินนมผงสำเร็จรูปจากขวดแต่กลับซื้อนมถั่วเหลืองหรือโอวัลตินใส่ขวดให้เด็กดูด ซึ่งในขณะนี้แม้เด็กยังไม่พบว่าเด็กมีฟันผุ แต่ก็ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงเนื่องจากในเครื่องดื่มเหล่านี้มีน้ำตาลเป็นส่วนผสม

พฤติกรรมดูแลการบริโภคอาหารคาร์โบไฮเดรตอื่นๆ

□ การให้อาหารเสริม

การให้อาหารตามวัยแก่เด็กส่วนใหญ่ผู้ปกครองเริ่มให้อายุ 4 เดือน กระบวนการเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารนี้ส่วนหนึ่งได้มาจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่ให้คำแนะนำระหว่างการไปฝากครรภ์ รวมทั้งการติดตามระหว่างการพาเด็กไปรับวัคซีน นอกจากนี้ผู้ปกครองยังอาศัยการอ่านจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก อาหารตามวัยที่เริ่มให้กับเด็กครั้งแรก ครอบครัวยังเริ่มด้วยกล้วยครูดและข้าวบด แต่มีครอบครัวบางครอบครัวที่หันมาใช้อาหารสำเร็จรูปซึ่งชาวบ้านเรียกว่าข้าวโอ๊ต หรือตามชื่อการค้าคือ ซีรีแลค โดยเห็นตัวอย่างจากเพื่อนบ้านนำมาใช้ ซึ่งสะดวกดี

“เห็นป้าเอามาเลี้ยงหลาน เลขลองเอามาใช้ สะดวกดี” (แม่น้องอิม)

บางครอบครัวได้ข้อมูลจากโฆษณาในโทรทัศน์

“เห็นโฆษณาในทีวี มีแต่ยี่ห้อนี้” (แม่น้องอม)

แต่ที่สำคัญคือมีหลายครอบครัวบอกว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเป็นผู้แนะนำให้ใช้ได้

“หมอเป็นคนแนะนำให้ใช้” (ย่าน้องคอบ)

“ ลูกไม่ค่อยกินข้าว ไปปรึกษาหมอ หมอแนะนำให้ลองซื้อซีรีแลคมาให้กิน” (แม่น้องเอ๋)

ดังนั้นการรับเอาอาหารเสริมสำเร็จรูปมาใช้ในการเลี้ยงเด็กเกิดจากผู้ปกครองได้รับข้อมูลทั้งการเห็นตัวอย่างจากเพื่อนบ้าน สื่อโฆษณา และคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ แต่ก็ตามพบว่า การรับเอาอาหารเสริมสำเร็จรูปมาใช้ในการเลี้ยงเด็ก บางครอบครัวนำมาใช้ในลักษณะการทดลองใช้

“ซองหนึ่งซื้อมากิน ได้ไม่กี่วันก็หมด เลยหันมาต้มข้าวบดและใส่กล้วยครูดแทน”

(ย่าน้องคอบ)

“ซีรีแลคเด็กกินบ่อยก็เบื่อ ถ้าเป็นข้าวต้มสามารถเปลี่ยนกับข้าวไปได้เรื่อยๆแม้จะเสียเวลาทำบ้าง” (ยายน้องออม)

๓ การบริโภคนม

การบริโภคนมของเด็กมักเริ่มด้วยการที่ผู้ปกครองซื้อนมให้ด้วยความเอ็นดูโดยหลายครอบครัวซื้อนมให้เด็กตั้งแต่วัยก่อน 1 ปี นมที่ซื้อให้มักเริ่มจากนมไข่ นมปีง ปีโป้

“เริ่มให้กินนมตั้งแต่อายุ 11 เดือน ซื้อให้เป็นพวกนมปีงกรอบ นมไข่” (ยายน้องออม)

การบริโภคนมของเด็กในวัยที่ยังไม่เข้าศูนย์ฯคืออายุน้อยกว่า 2 ปี ขึ้นกับโอกาสที่ผู้ใหญ่ซื้อให้ แต่มีบางครอบครัวที่บ้านอยู่ใกล้ร้านนม เด็กเริ่มมีการเรียนรู้ถึงความหลากหลายของชนิดนม การบริโภคนมมีความถี่มากขึ้น สำหรับเด็กวัยที่เข้าศูนย์ฯพัฒนาเด็กเล็ก สังคมการเรียนรู้ของเด็กขยายวงกว้างขึ้นจากผู้ปกครองที่บ้านมาเป็นเพื่อนที่โรงเรียน พฤติกรรมการบริโภคนมของเด็กเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ผู้ปกครองเกือบทุกคนบอกว่าเวลาไปศูนย์ฯต้องซื้อนมทุกเช้า ตอนเย็นไปรับกลับจากศูนย์ฯต้องแวะซื้ออีก การซื้อนมในวัยนี้ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กเลือกนมเอง หรือบางครั้งให้เงินเด็กไปซื้อเอง

“ให้เลือกเอง ซื้อมาให้ไม่ถูกใจ กินไม่หมด เสียหาย” (แม่น้องโอม)

การรับรู้ถึงอันตรายของนมต่อสุขภาพช่องปากเด็ก ผู้ปกครองรับรู้เพียงว่าลูกอม หรือหมากฝรั่งเท่านั้นทำให้ฟันผุ

“ไม่อยากให้กินลูกอมกลัวฟันผุ”(ยายน้องหิณ)

โดยบางครอบครัวได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ บางครอบครัวเห็นตัวอย่างจากเพื่อนบ้าน ในครอบครัวที่มีการรับรู้ถึงอันตรายของลูกอมต่อสุขภาพ เริ่มมีการอบรมเด็กด้านการบริโภคโดยเฉพาะการห้ามกินลูกอม แต่ปัญหาคือเมื่อเด็กออกไปนอกบ้านมักควบคุมไม่ได้

“อยู่กับเราไม่ซื้อให้กิน แต่พอไปกับญาติชอบซื้อให้กินบางครั้งต้องบอกว่าถ้ารักหลานห้ามซื้อลูกอมให้หลาน” (แม่น้องแจ่ม)

ค่าใช้จ่ายในการซื้อขนมของแต่ละครอบครัวมีตั้งแต่วันละ 2 บาท ไปจนถึงวันละ 20-30 บาท สำหรับในวันหยุดที่เด็กไม่ได้ไปศูนย์ค่าขนมจะเพิ่มขึ้นจากวันธรรมดา อาจสูงถึงวันละ 30-40 บาท นอกจากนั้นพบว่าในเด็กอายุ 4-5 ปี เริ่มเรียนรู้ถึงการที่เอาขนมมาก่อนและให้ผู้ปกครองไปจ่ายเงินในภายหลัง เนื่องจากร้านค้าในหมู่บ้านรู้จักคุ้นเคยกับเด็กทุกคนที่อยู่บริเวณใกล้เคียง

“เวลาไปรับหลังเลิกเรียน ถ้าอยากซื้อขนม บางครั้งบอกว่าไม่ได้เตรียมเงินมา เด็กจะบอกว่าแปะก่อนก็ได้” (ยายน้องโอม)

“ชอบไปแปะขนมมากินก่อน ร้านขนมอยู่ใกล้บ้าน” (แม่น้องแพม)

๐ ปัจจัยส่งเสริมการบริโภคขนม

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการบริโภคขนมมาจากทั้งผู้ปกครอง ตัวเด็ก และสภาพแวดล้อม ผู้ปกครองทุกครอบครัวมีทัศนคติว่าขนมเป็นสิ่งที่อยู่กับเด็ก และไม่เป็นอันตรายต่อเด็ก จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่เด็กจะกินขนม ในช่วงวัยเด็กนั้นเด็กควรได้กินขนมบ้างตามสมควร ผู้ปกครองจึงซื้อขนมให้เด็กด้วยความเอ็นดู

“เอ็นดูหลานที่เคยกินแล้วไม่ได้กิน” (ยายน้องอม)

“เรื่องอื่นห้ามลูกได้แต่ห้ามไม่ให้ลูกกินขนมไม่ได้ เอ็นดู”(แม่น้องมิล)

ผู้ปกครองยังมีทัศนคติว่าขนมสามารถแทนข้าวได้ เมื่อเด็กไม่กินข้าวให้กินขนมแทน

“ตอนเช้าไม่ค่อยกินข้าว เลยซื้อขนมซื้อนมให้กินก่อนไปศูนย์”(ยายน้องเตย)

สำหรับตัวเด็กเองเมื่อไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กเริ่มมีสังคมเพิ่มขึ้นคือเพื่อนที่โรงเรียน เกิดกระบวนการเรียนรู้และเลียนแบบ ถ้าเพื่อนกินตัวเองก็อยากกิน กลับมาบ้านจึงขอพ่อแม่ซื้อให้ เด็กบางคนเรียนรู้จากโฆษณาในโทรทัศน์ จึงมาเรียกร้องกับพ่อแม่ แต่อาจถูกจำกัดด้วยการเข้าถึงแหล่งซื้อเนื่องจากร้านค้าในหมู่บ้านไม่ได้นำมาจำหน่าย

“เวลาเห็นเพื่อนที่มาเล่นด้วยถือขนมมาเป็นไม้ได้ ต้องวิ่งมาขอเงินไปซื้อบ้าง” (แม่น้องเอ๋)

“เห็นขนมในทีวีอยากซื้อเหมือนกัน จะบอกว่าในบ้านยังไม่มียา” (แม่น้องชอป)

สภาพแวดล้อมมีส่วนส่งเสริมการบริโภคขนมของเด็กด้วย การมีผู้ใหญ่อยู่กับหลายคนในครอบครัวทำให้การควบคุมการบริโภคขนมของเด็กทำได้ยาก ถึงพ่อแม่ไม่ซื้อให้แต่มีคนอื่นที่ซื้อให้ “อยู่กับคนเยอะ ไปทางไหนกินทางนั้น บางครั้งลืมงกลับจากทำงาน จะซื้อขนมมาฝาก บางครั้งหลานมารับไปเล่น ก็ซื้อขนมให้” (แม่น้องพีว)

นอกจากนี้การมีร้านขนมใกล้บ้าน ทำให้เด็กซื้อได้ง่ายขึ้น และสภาพสังคมที่เด็กส่วนใหญ่มีขนมกิน ผู้ปกครองจึงเกรงว่าเด็กของตนเองหากไม่ได้กินขนมอาจคิดน้อยใจ โดยเฉพาะช่วงที่ไปศูนย์ฯ

“กลัวหลานไม่ได้กินขนมเหมือนเพื่อน”(ปุ่น้องโย)

“ช่วงไปศูนย์แรกๆ ไม่ซื้อขนมให้ไป พอมาช่วงหลังครอบครัวบอกว่าให้ซื้อขนมไป เด็กไปมองหน้าเพื่อน” (แม่น้องแจง)

สำหรับอิทธิพลของโฆษณาต่อการบริโภคขนมของเด็ก ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าเด็กไม่ค่อยได้ดูโทรทัศน์ ดังนั้นเด็กไม่ค่อยเรียกร้องที่จะซื้อขนมเหมือนในโฆษณา หรือหากเด็กเรียกร้อง ผู้ปกครองมักปฏิเสธว่าร้านยังไม่ได้นำมาจำหน่าย ดังนั้นเด็กจึงเลือกซื้อจากขนมที่มีจำหน่ายในร้านค้า ภายในหมู่บ้าน มีบางครอบครัวที่ผู้ปกครองบอกว่าเด็กรู้จักขนมจากทีวี

“ชอบขนมบุไทย เห็นจากทีวี” (แม่น้องโอม)

จากพฤติกรรมดูแลการบริโภคอาหารที่ปรากฏ เห็นได้ว่าทุกครอบครัวให้ความสนใจกับการดูแลการบริโภคของเด็ก เนื่องจากต้องการให้เด็กมีร่างกายเจริญเติบโต ผู้ปกครองมักเกิดความกังวลใจเมื่อเด็กบริโภคอาหารได้น้อยและพยายามทุกวิถีทางที่ทำให้เด็กบริโภคได้มากขึ้น

“เปลี่ยนกับข้าวไปเรื่อยๆ ลูกยังไม่ค่อยกินเหมือนเดิม” (ยายน้องวุ้น)

ปัจจัยผลักดันให้ผู้ปกครองเกิดความกังวลเกี่ยวกับการบริโภคของเด็กส่วนหนึ่งอาจเกิดจากปัญหาน้ำหนักเด็กต่ำกว่ามาตรฐานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ได้รับความสนใจตั้งแต่ระดับประเทศลงมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตามชั่งน้ำหนักเด็กเป็นประจำ ทำให้ผู้ปกครองได้รับรู้ถึงพัฒนาการด้านน้ำหนัก หากเด็กมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ ส่งผลด้านลบต่อภาพลักษณ์ของผู้ปกครอง ปัจจัยอีกส่วนหนึ่งที่อยู่ในการรับรู้ของผู้ปกครองมากกว่าการมีน้ำหนัก

ต่ำกว่ามาตรฐานคือ เด็กตัวเล็กเมื่อเทียบกับเด็กรุ่นเดียวกันในหมู่บ้าน เนื่องจากสิ่งที่ผู้ปกครองเกรงคือคำพูดของเพื่อนบ้าน

“กลัวเพื่อนบ้านว่าเลี้ยงลูกไม่ดี” (แม่น้องแพม)

ประเด็นสำคัญอยู่ที่ผู้ปกครองยังขาดการเรียนรู้ถึงพฤติกรรมดูแลการบริโภคอาหารที่ไม่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก ดังเห็นได้จากการที่ผู้ปกครองยังมีวิธีการให้นมไม่ถูกต้อง เช่น การเลี้ยงเด็กด้วยนมปรุงแต่งรส การที่เด็กอายุ 1 ปีขึ้นไปยังคงดื่มนมขวด รวมไปถึงการที่ผู้ปกครองไม่ได้เข้มงวดหรือฝึกรับประทานอาหารการบริโภคขนม เนื่องจากมีแนวคิดที่ว่านมเป็นเรื่องธรรมชาติของเด็ก และเข้าใจเพียงว่าลูกอมเท่านั้นที่เป็นสาเหตุของฟันผุ พฤติกรรมเหล่านี้ทำให้เด็กเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ ซึ่งจากการศึกษาของวารางคณา อินทโลหิตและคณะ (2545) พบเช่นเดียวกันว่าในเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีฟันผุส่วนใหญ่หย่านมแม่หรือนมขวดช้า หลายคนดื่มนมขวดจนถึงอายุ 4 ปี พฤติกรรมที่เหมือนกันคือ ดื่มนมแล้วกลับไปโดยไม่ได้อุ้มน้ำตามหรือบ้วนปาก และนมที่เด็กบริโภคส่วนมากเป็นนมหวาน นมเปรี้ยว โอวัลติน ความถี่ในการบริโภคขนมของเด็กที่มีฟันผุพบว่าเด็กกินขนมได้ตลอดเวลาที่ยากกิน บางครั้งกินขนมแทนอาหารมื้อหลัก ค่าขนมโดยรวมวันละ 20-40 บาท แต่ในเด็กกลุ่มที่ไม่มีฟันผุนั้นผู้เลี้ยงดูจะให้เด็กหย่านมขวดหรือนมแม่เร็ว ถ้ามีการให้นมเสริมหลังดื่มนมจะมีการทำความสะอาดช่องปากด้วยการเช็ดหรือล้างปาก และเด็กจะถูกจำกัดค่าขนมวันละไม่เกิน 5 บาท

พฤติกรรมดูแลความสะอาดช่องปาก

□ การเช็ดช่องปาก

ช่วงอายุที่ฟันยังไม่ขึ้น มีเพียงบางครอบครัวที่ทำความสะอาดช่องปากให้เด็กโดยการใช้ผ้าเช็ดให้เด็กในตอนเช้าที่ตื่นนอน โดยอ่านจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

“หมอแนะนำพยายามทำตาม”(ยายน้องอม)

“เห็นในช่องปากยังไม่มีฝ้าขาวเลยไม่ได้เช็ดให้ทุกวัน”(ยายน้องแมก)

แต่จุดประสงค์เพื่อเช็ดคราบน้ำนมที่ติดปาก คังนั้นจึงไม่ได้ทำทุกวัน ทั้งที่การเช็ดช่องปากให้เด็กตั้งแต่เล็กนอกจากเป็นการทำความสะอาดแล้วยังเป็นการฝึกให้เด็กคุ้นเคยกับการแปรงฟันในอนาคต

□ อายุที่เริ่มแปรงฟันให้เด็ก

สำหรับการเริ่มแปรงฟันให้เด็กนั้น ครอบครัวที่เด็กอยู่กับย่าหรือยาย ส่วนใหญ่เริ่มแปรงฟันให้เด็กเมื่ออายุ 1 ปีครึ่งถึง 2 ปี เนื่องจากมีความเข้าใจว่าควรเริ่มแปรงฟันให้เด็กเมื่อมีฟันขึ้นเต็มปาก ขณะนี้เด็กยังเล็กกลัวว่าเมื่อแปรงจะไปโดนเหงือก

“รอให้ฟันขึ้นเต็มปากถึงจะแปรงฟันให้” (ยายน้องแมก)

นอกจากนั้นบางคนหนึ่งยังคิดว่าการแปรงฟันรอให้เด็กไปฝึกจากศูนย์ฯ ให้ครูซึ่งคือผู้ดูแลเด็กเป็นคนช่วยสอน เนื่องจากสมัยที่เลี้ยงลูกยังให้แปรงฟันตอนเข้าโรงเรียนแล้ว ดังนั้นแม่พ่อแม่เด็กซึ่งไปทำงานต่างจังหวัดซื้อแปรงสีฟันยาสีฟันไว้ให้ แต่ยายกลับไม่ได้สนใจแปรงฟันให้หลาน

“ยังไม่ได้ฝึกแปรงฟัน รอไปฝึกตอนเข้าศูนย์ฯ” (ยายน้องคอม)

ครอบครัวที่อยู่กับแม่หรืออยู่กับแม่และญาติผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่แปรงฟันให้เด็กอายุประมาณ 1 ปี มีครอบครัวหนึ่งที่แม่เริ่มแปรงฟันให้ตั้งแต่อายุ 9 เดือน เนื่องจากได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่

“หมออนามัยเรียกไปอบรม”(แม่ น้องแจจ)

“รู้จากหมอดอนไปฝึกควักซัน หมอเอาเข้าห้องอบรม”(แม่ น้องเอ๋)

มีครอบครัวหนึ่งซึ่งมีลูกคนที่สองเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง รวมทั้งการอ่านจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

“เห็นจากลูกคนแรกที่ปล่อยให้แปรงฟันเอง ทำให้มีฟันผุต้องไปถอนฟันตั้งแต่อายุ 5 ขวบ เมื่อมีลูกคนที่สองแม่จึงแปรงฟันให้แต่เล็ก ปล่อยให้แปรงเองบ้างแต่ต้องแปรงซ้ำ”

(แม่ น้องเบศ)

□ การมีผู้ปกครองช่วยดูแล

ลักษณะการแปรงฟันในเด็กนั้น ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะฝึกให้ระยะหนึ่ง หลังจากนั้นปล่อยให้เด็กแปรงเอง โดยผู้ปกครองเข้าใจว่าการที่เด็กจับแปรงได้คือการที่เด็กสามารถแปรงฟันเองได้

“สอนไม่กี่ครั้งก็ทำตามได้เลยปล่อยให้แปรงเอง” (ยายน้องมิล)

ผู้ปกครองยังคิดว่าช่วงที่เด็กไปศูนย์ฯ เด็กได้รับการฝึกจากผู้ดูแลเด็กให้ช่วยเหลือตนเอง ดังนั้นเมื่อกลับมาบ้าน เด็กสามารถทำเองได้เช่นกัน

“ไปอยู่ศูนย์ครูปล่อยให้แปรงเอง กลับมาบ้านเลยปล่อยให้แปรงเองบ้าง” (แม่ น้องเอ๋)

อย่างไรก็ตามในครอบครัวที่เด็กฟันไม่ผุนั้นพบว่าผู้ปกครองคอยช่วยดูแลให้เด็กแปรงฟัน หรือคอยแปรงซ้ำให้อีกครั้งหลังจากปล่อยให้เด็กทำเอง

“ปล่อยให้แปรงเองไม่สะอาด” (ยายน้องวัน)

ปัญหาสำคัญในการแปรงฟันให้เด็กคือ เด็กไม่ค่อยยอมแปรงฟัน ซึ่งเมื่อประกอบเข้ากับความคิดว่าเด็กสามารถแปรงเองได้ ผู้ปกครองจึงปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้ง

“ไม่อยากอารมณ์เสียตั้งแต่เช้า” (แม่น้องไนซ์)

และส่งผลต่อช่วงเวลาในการแปรงฟันด้วย ผู้ปกครองให้เด็กแปรงฟันตอนเช้า สำหรับตอนเย็นให้แปรงพร้อมกับการอาบน้ำ เนื่องจากเด็กสนใจทำเอง ทำให้ผู้ปกครองไม่ต้องบังคับเด็กแปรงฟัน

□ ความถี่ในการแปรงฟัน

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ดูแลให้เด็กแปรงฟันเฉพาะตอนเช้า เนื่องจากเป็นกิจวัตรประจำวัน ผู้ใหญ่เองก็ปฏิบัติด้วยความเคยชินและเพื่อการเข้าสังคม

“ปากจะได้ไม่เหม็น” (ยายน้องโอม)

การจัดการให้เด็กแปรงฟันในตอนเช้าจำเป็นต้องใช้เวลาและทักษะของผู้ปกครอง มีทั้งการบังคับและพูดจาทว่านล้อม ขึ้นกับวิธีการของแต่ละครอบครัว

“พูดดีๆ ไม่ฟังก็ต้องบังคับ แปรงทั้งที่ร้องไห้จะได้จำ”(แม่น้องเบค)

“ตื่นเข้ามาถ้าแปรงฟันให้เลยมักอแง เนื่องจากตื่นใหม่ จะใช้วิธีให้เด็กกินข้าว พอเสร็จเอาไปล้างมือแปรงฟันก่อนแต่งตัวไปศูนย์ฯ” (แม่น้องอ้อน)

สำหรับครอบครัวที่ผู้ปกครองให้เด็กแปรงฟันตอนเย็นด้วยนั้นส่วนใหญ่ให้แปรงพร้อมกับการอาบน้ำ แปรงสีฟันจึงเป็นเหมือนเครื่องเล่นในการอาบน้ำเท่านั้น เนื่องจากหลังอาบน้ำเด็กยังต้องไปรับประทานอาหารมื้อเย็น การดูแลให้เด็กแปรงฟันก่อนนอนไม่ค่อยได้รับการเอาใจใส่ด้วยเหตุผลต่างกักันทั้งจากการไม่ยอมบังคับเด็ก การที่เด็กกลับไปขณะแม่ยุ่งกับการทำงาน รวมทั้งคิดว่าเด็กแปรงตอนอาบน้ำหรือกลางวันแปรงที่ศูนย์ฯ ดังนั้นไม่จำเป็นต้องแปรงอีก ดังนั้นการแปรงฟันก่อนนอนซึ่งมีส่วนสำคัญในการป้องกันฟันผุกลับได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัวน้อย

“ตอนเย็นไม่ได้แปรงฟันให้อีก เนื่องจากกลางวันที่คุณซึกก็แปรงแล้ว” (แม่น้องเอ๋)

๑ การใช้ยาสีฟัน

พบว่าผู้ปกครองเกือบทั้งหมดมีการใช้ยาสีฟันในการแปรงฟันให้เด็ก โดยซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เลือกยาสีฟันสำหรับเด็ก

“ใช้ยาสีฟันผู้ใหญ่เผ็ด เด็กไม่ชอบ” (แม่น้องเอ๋)

“มีกลิ่นหอม เด็กจะได้ชอบการแปรงฟัน” (แม่น้องชอป)

มีบางส่วนที่ให้ใช้ยาสีฟันชนิดเดียวกับผู้ใหญ่ เนื่องจากซื้อมาแล้วเด็กไม่ค่อยใช้ เป็นการสิ้นเปลือง ประกอบกับเด็กสามารถใช้ยาสีฟันชนิดเดียวกับผู้ใหญ่ได้

“ซื้อยาสีฟันเด็กมาใช้ ไม่ค่อยใช้ ใช้ยาสีฟันเหมือนของผู้ใหญ่”(แม่น้องปาน)

ยาสีฟันสำหรับเด็กที่ผู้ปกครองนิยมใช้คือยาสีฟันโคโคโม โดยได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาและการแนะนำจากร้านค้า

“มีหลายรสให้เลือกเห็นจากโฆษณา” (แม่น้องเคย)

“ไปถามที่ร้าน ร้านแนะนำให้ใช้” (ยายน้องหยิน)

มีครอบครัวหนึ่งที่ทำให้ความเห็นว่ายาสีฟันสำหรับเด็กมีราคาแพงแต่อย่างไรก็ตามขายคนนี้ก็ยังคงซื้อมาให้หลานใช้

“แพงกว่าของผู้ใหญ่อีก หลอดเล็กนิดเดียว ตั้งยี่สิบกว่าบาท” (ยายน้องหยิน)

โดยสรุปแล้วเห็นได้ว่าพฤติกรรมดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กปฐมวัยได้รับความสนใจจากครอบครัวค่อนข้างน้อย ในเด็กที่ฟันยังไม่ขึ้นผู้ปกครองเช็ดช่องปากให้เมื่อเห็นว่ามีคราบสกปรกเท่านั้น สำหรับเด็กที่มีฟันขึ้นแล้วแม้ได้รับการฝึกให้แปรงฟันตั้งแต่อายุ 1-2 ปี แต่ส่วนใหญ่ปล่อยให้เด็กแปรงเอง ซึ่งเด็กใช้เวลาแปรงไม่นาน และการแปรงฟันส่วนใหญ่ทำในตอนเช้า การแปรงฟันก่อนนอนแทบไม่ได้รับการเอาใจใส่จากผู้ปกครอง ซึ่งการที่ผู้ปกครองช่วยดูแลให้เด็กแปรงฟันครบทุกด้านในตอนเช้าและก่อนนอนตั้งแต่มีฟันขึ้น 2-4 ซี่ ช่วยให้เด็กไม่มีฟันผุ (วารงคณา อินทโลหิต, 2545)

ในการแปรงฟันแม้ผู้ปกครองให้เด็กใช้ยาสีฟันร่วมด้วย แต่ผู้ปกครองยังไม่รับรู้ถึงประโยชน์ของฟลูออไรด์ที่ผสมในยาสีฟัน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของครอบครัว

การดำเนินชีวิตของครอบครัวได้รับอิทธิพลทั้งจากสภาพแวดล้อมและองค์ประกอบต่างๆ ภายในครอบครัว ซึ่งตามกรอบแนวคิดการวิจัยได้จำแนกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวออกเป็น 2 ระดับ คือ ปัจจัยระดับมหภาคและปัจจัยระดับจุลภาค แต่ละปัจจัยส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในลักษณะต่างๆ กัน

ปัจจัยระดับมหภาค

1. การพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม

ในอดีตการดำรงชีวิตของครอบครัวเป็นไปในลักษณะเรียบง่าย ครอบครัวดำรงชีพด้วยการเกษตรร่วมกับการหาอาหารจากธรรมชาติ แทบไม่มีการออกไปทำงานนอกหมู่บ้านเนื่องจากไม่มีการจ้างแรงงาน ทำให้แม่มีเวลาดูแลลูกจนถึงวัยที่เข้าโรงเรียน แต่เมื่อลักษณะทางเศรษฐกิจพัฒนามาสู่ระบบการผลิตเพื่อจำหน่าย สังคมค่อยๆ พัฒนาไปสู่ระบบการแลกเปลี่ยนด้วยเงินตรา เงินกลายเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของทุกคน แม้แต่การเลี้ยงเด็กเองยังเกิดทัศนคติว่าเงินเป็นปัจจัยสำคัญ

“เดี๋ยวนี้เลี้ยงเด็กเลี้ยงด้วยเงิน ต้องใช้เงินตั้งแต่รู้ว่าท้อง ถ้าไม่มีเงินเลี้ยงไม่รอด”(ปุ่น้อง โย)

ซึ่งสื่อความหมายถึงการเลี้ยงเด็กในปัจจุบันต้องใช้เงินนับตั้งแต่รู้ว่าตั้งครรภ์เนื่องจากทุกสิ่งทุกอย่างต้องซื้อด้วยเงิน

การเปลี่ยนแปลงจากการเกษตรเพื่อยังชีพมาสู่ระบบการเกษตรเพื่อการค้า ก่อให้เกิดภาระหนี้สิน ผลักดันให้วัยแรงงานทุกคนในครอบครัวต้องออกไปทำงานเพื่อหารายได้ สมาชิกในครอบครัวบางส่วนที่พอมีความรู้อพยพไปทำงานในเมืองใหญ่เนื่องจากอาชีพการเกษตรดูเหมือนว่ายิ่งทำยิ่งเป็นหนี้

“มีลูก 3 คน ไปกรุงเทพหมด อยู่บ้านได้แต่ทำไร่ข้าวโพด ได้เงินพอใช้หนี้เท่านั้น บางปีก็ขาดทุน ไปทำงานกรุงเทพยังพอมือเหลือเก็บบ้าง” (ตาน้องคอม)

การไปทำงานนอกบ้านทำให้แม่ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงลูก มีเวลาดูแลลูกน้อยลงหรือไม่มีเวลาดูแลลูกเลย ต้องฝากลูกไว้กับปู่ย่าตายาย แต่เนื่องจากการดูแลเด็กเป็นภาระที่หนักมาก กิจกรรมบางอย่างคั้งเช่น การดูแลความสะอาดช่องปากซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน จึงไม่ค่อยได้รับการเอาใจใส่จากญาติผู้ใหญ่

“เลี้ยงหลานเหนื่อย ต้องดูแลยิ่งกว่าลูก” (ยายน้องหยิน)

2. การพัฒนาทางเทคโนโลยี การสื่อสารและโฆษณา

จากผลการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนน ไฟฟ้า ทำให้ความเจริญเข้ามาในหมู่บ้าน ผู้ปกครองมีโอกาสรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆมากขึ้น โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์ที่เข้าถึงเกือบทุกครัวเรือน

“เมื่อก่อนยังไม่มีไฟฟ้า จะดูทีวีต้องไปดูที่บ้านผู้ใหญ่ เคียวนี่ไปดูอะมีทีวีทุกบ้าน บางบ้านมีสองเครื่อง สามเครื่อง”

นอกจากนั้นการที่คนในชุมชนออกไปทำงานนอกพื้นที่ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลต่อบุคคล ข้อมูลข่าวสารเหล่านี้ได้ผ่านการประมวลผลและแสดงออกด้วยพฤติกรรมดูแลการบริโภคและความสะอาดช่องปากของเด็ก พฤติกรรมดูแลการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปตามการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสื่อโฆษณาที่เห็นได้ชัดเจน เริ่มตั้งแต่การใช้นมผงสำเร็จรูป การเลือกนมผงให้เด็กส่วนหนึ่งได้รับข้อมูลจากสื่อโฆษณาและการสื่อสารระหว่างบุคคล

“เห็นโฆษณาในทีวี ลองซื้อมาให้ลูกกิน เด็กชอบกิน กินแล้วรู้สึกอ้วน” (แม่น้องป๊าก)

เมื่อเด็กเจริญเติบโตถึงวัยที่สามารถให้อาหารเสริม มีหลายครอบครัวที่นำอาหารเสริมสำเร็จรูปที่มีชื่อทางการค้าว่าซีรีแลคมาใช้เลี้ยงเด็ก

“เห็นโฆษณาในทีวี มีแต่ยี่ห้อนี้” (แม่น้องอม)

ด้านพฤติกรรมดูแลการบริโภคขนม จากการที่โทรทัศน์พบได้ในเกือบทุกครัวเรือน ทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นโฆษณา การบริโภคขนมของเด็กส่วนหนึ่งจึงเป็นไปตามโฆษณา แต่จากลักษณะสังคมในพื้นที่ ครอบครัวมีความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติ มีการไปมาหาสู่กันทำให้เด็กมีเพื่อนที่หลากหลาย ประกอบกับแต่ละครอบครัวมีพื้นที่สำหรับเด็กเล่น ปล่อยให้เด็กเล่นตามธรรมชาติบริเวณใต้ถุนบ้าน เวลาว่างส่วนใหญ่ของเด็กหมดไปกับการเล่นระหว่างเพื่อน เด็กมีช่วงเวลาที่ใช้ในการดูโทรทัศน์น้อยลง การเรียกร้องซื้อขนมของเด็กจึงน้อย ประกอบกับข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งซื้อ เนื่องจากร้านค้าในหมู่บ้านไม่ได้นำมาจำหน่าย ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปช่วงหนึ่งเด็กจะลืมไปเอง

“เห็นขนมในทีวีอยากซื้อเหมือนกัน จะบอกว่าในบ้านยังไม่มีขาย” (แม่น้องชอป)

แต่อย่างไรก็ตามการที่เด็กเล่นกับเพื่อน ทำให้เกิดพฤติกรรมการเล่นแบบได้ง่าย กระตุ้นให้เด็กต้องการซื้อขนมชนิดเดียวกับเพื่อน

สำหรับพฤติกรรมดูแลความสะอาดช่องปาก อิทธิพลของสื่อโฆษณาปรากฏให้เห็นผ่านการเลือกใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก ผู้ปกครองเกือบทั้งหมดเลือกใช้ยาสีฟันโคโคโมสำหรับเด็กแปรงฟัน ประกอบกับการมีร้านจำหน่ายในหมู่บ้าน ทำให้ผู้ปกครองเข้าถึงแหล่งซื้อ

“มีหลายยาสีฟันให้เลือกเห็นจากโฆษณา” (แม่น้องเตย)

3. วัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็ก

ในอดีตพ่อแม่ทำงานอยู่ในหมู่บ้าน ผู้ทำหน้าที่หลักในการหาเลี้ยงครอบครัวคือพ่อ แม่จึงสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 1 ปี การใช้นมผงสำเร็จรูปไม่มีความจำเป็น นอกจากนั้นแม่มีเวลาดูแลลูกจนถึงวัยที่เข้าโรงเรียนเนื่องจากไม่มีสถานรับเลี้ยงเด็ก แต่สภาพทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป ทำให้แม่ต้องออกไปทำงาน ประกอบกับมีผลิตภัณฑ์นมผงสำเร็จรูปเข้ามาอำนวยความสะดวก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นเพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ อย่างไรก็ตามสำหรับครอบครัวที่แม่ทำงานด้านการเกษตรหรือรับจ้าง การหยุดงานของแม่ไม่ได้กระทบถึงรายได้ของครอบครัวมากนัก แม่ยังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุประมาณ 1 ปี ซึ่งเป็นการช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายให้กับครอบครัวอีกทางหนึ่งด้วย

นอกจากนั้นในปัจจุบันยังมีสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งของภาครัฐและเอกชน เป็นการสนับสนุนทางสังคมที่เกิดขึ้นเพื่อช่วยเหลือดูแลเด็กแทนพ่อแม่ที่มีความจำเป็นไม่สามารถดูแลลูกในช่วงกลางวันระหว่างออกไปทำงานได้ ดังนั้นขณะนี้ทุกครอบครัวพยายามดูแลลูกจนถึงวัยที่สามารถนำไปฝากสถานรับเลี้ยงได้ ถ้าเป็นของเอกชนรับอายุ 1 ปีขึ้นไป ถ้าเป็นของรัฐรับอายุ 2 ปีขึ้นไป บางครอบครัวคิดว่าเป็นการดีที่เด็กมีโอกาสการเรียนรู้ได้เร็ว บางครอบครัวคิดว่าค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็กไม่แพงเมื่อเทียบกับค่าแรงของแม่ที่ได้รับเมื่อออกไปทำงาน ดังนั้นทุกครอบครัวมีความคิดตรงกันว่าเมื่ออายุถึงเกณฑ์กำหนด ต้องให้เด็กไปศูนย์ฯ

“เด็กได้คุ้นเคยและฝึกพัฒนาการ อยู่บ้านไม่มีคนเล่นด้วย” (แม่น้องเอ๋)

“เอาไปฝากศูนย์เสียค่าฝากเดือนละ 31 บาท เท่านั้น” (แม่น้องอ้อน)

สำหรับผู้ทำหน้าที่หลักในการดูแลเด็ก จากในอดีตจนถึงปัจจุบันผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กยังเป็นผู้หญิง เนื่องจากมีความละเอียดอ่อนและความอดทนมากกว่าผู้ชาย ผู้ชายมีหน้าที่หลักในการหาเลี้ยงครอบครัว

“อยากไปทำงานกรุงเทพเก็บเงินใช้หนี้ แต่พอกูอยู่กับพ่อเด็กให้พ่อเด็กดูแลลูกคนเดียว

ไม่เอาเลย ก็ต้องทนเป็นหนี้ไปอย่างนี้” (แม่น้องฟอส)

โดยสรุปเห็นได้ว่าการพัฒนาทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยีการสื่อสารได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัวในหมู่บ้าน กระแสของระบบเศรษฐกิจที่ใช้เงินเป็นสิ่งแลกเปลี่ยน ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานเพื่อนำเงินมาแลกเปลี่ยนเป็นสินค้าต่างๆ ผู้ปกครองไม่มีเวลาดูแลเด็ก การอบรมดูแลเด็กซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญประการหนึ่งของครอบครัวถูกเปลี่ยนไปอยู่ในมือของสถานรับเลี้ยงเด็ก เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

นอกจากนั้นการพัฒนาเทคโนโลยียังทำให้ข่าวสารต่างๆสามารถสื่อถึงกันด้วยความรวดเร็ว ประกอบกับสื่อโฆษณาที่เข้าถึงทุกครัวเรือน การทำหน้าที่ดูแลเด็กของครอบครัวส่วนหนึ่งจึงตกอยู่ภายใต้กระแสวัฒนธรรมการบริโภค

ปัจจัยระดับจุลภาค

การดำเนินชีวิตของครอบครัวแต่ละครอบครัวนอกจากได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยระดับมหภาคแล้วยังได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยระดับจุลภาคซึ่งเป็นปัจจัยในครอบครัว ทำให้ครอบครัวมีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันไป และส่งผลถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

1. องค์ประกอบด้านประชากรของผู้ปกครอง

จากการศึกษาถึงอายุและเพศของผู้ปกครองที่ทำหน้าที่ดูแลเด็ก ในครอบครัวตัวอย่างจำนวน 24 ครอบครัวพบว่าผู้ปกครองที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กมีทั้งพ่อแม่และปู่ย่าหรือตายาย ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กเป็นหลักคือแม่หรือยาย อายุเฉลี่ยของผู้ปกครองที่เป็นแม่เท่ากับ 29.2 ปี แม่ที่อายุน้อยที่สุดคือ 21 ปี อายุมากที่สุดคือ 39 ปี สำหรับอายุเฉลี่ยของผู้ปกครองที่เป็นยายเท่ากับ 51.1 ปี อายุที่น้อยที่สุดคือ 43 ปี และอายุที่มากที่สุดคือ 63 ปี

ตารางที่ 4.2 อายุของแม่เด็ก

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)
21-25	5
26-30	13
31-35	2
36-40	4

ตารางที่ 4.3 อายุของย่ายายที่ทำหน้าที่ดูแลเด็ก

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)
41-45	4
46-50	4
51-55	3
56-60	3
61-65	2

ครอบครัวที่พ่อแม่อยู่กับลูกพบว่า มีลักษณะการประกอบอาชีพอยู่ในพื้นที่ เช่น การเกษตร ค้าขาย หรือไปทำงานอยู่ในเมืองในลักษณะเข้าไปเย็นกลับ สำหรับครอบครัวที่พ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด เมื่อมีลูกจำเป็นต้องส่งลูกมาให้ปู่ย่าหรือตายายช่วยดูแลเนื่องจากไม่สามารถหยุดงานมาดูแลลูกได้ ซึ่งลักษณะการทำงานของปู่ย่าหรือตายายคือการเกษตร สามารถจ้างแรงงานทดแทนได้ หรือ บางครอบครัวย่ายายอยู่กับบ้าน ไม่ได้ออกไปทำงานเนื่องจากอายุมากแล้ว

การดูแลเด็กของผู้ปกครองที่เป็นพ่อแม่และปู่ย่าหรือตายายมีลักษณะแตกต่างกัน โดยเฉพาะ การดูแลสุขภาพช่องปาก ครอบครัวที่เด็กอยู่กับพ่อแม่ส่วนใหญ่มีการฝึกให้เด็กแปรงฟันตั้งแต่ อายุ 1 ปี ดังเช่น ครอบครัวของเบศซึ่งแม่อายุ 30 ปี เริ่มเช็ดฟันให้ลูกตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้นอายุประมาณ 6 เดือน พ่ออายุ 11 เดือนเริ่มฝึกให้เด็กแปรงฟัน เนื่องจากได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่รวมทั้งการ อ่านจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

ถ้าเป็นครอบครัวที่เด็กอยู่กับปู่ย่าหรือตายาย พบว่าได้รับการฝึกให้แปรงฟันเมื่ออายุ 1 ปีครึ่ง ถึง 2 ปี เช่น ครอบครัวของคอม อายุ 1 ปี 10 เดือน มีฟันผุ 2 ซี่แล้ว อยู่กับตายาย ขณะนี้ยังไม่ได้รับการฝึกให้แปรงฟัน ยายคิดว่าจะให้หลานแปรงฟันอายุประมาณ 2 ปี เนื่องจากตายายคิดว่าเด็กยังเล็ก ฟันยังขึ้นไม่มาก ไม่จำเป็นต้องแปรงฟัน แต่มีบางครอบครัวที่เด็กอยู่กับปู่ย่าหรือตายายกลับได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นอย่างดี ทั้งพฤติกรรมกรบรีโภคและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น ครอบครัวของวุ้น เป็นเด็กหญิงอายุ 3 ปี 2 เดือน อยู่กับยายอายุ 46 ปี ยายเริ่มแปรงฟันให้หลานอายุประมาณ 1 ปีครึ่ง ให้เด็กแปรงเองและยายช่วยแปรงซ้ำ ดูแลให้เด็กแปรงฟันทั้งเช้าและ เย็น และพยายามไม่ให้หลานกินลูกอม เนื่องจากเคยมีประสบการณ์ในการดูแลลูกและพบว่าลูกไม่มี ฟันผุเลย จึงนำมาปฏิบัติกับหลาน

“เคยดูแลลูกมาแบบนี้ มีลูก 2 คน ไม่มีฟันผุเลย” (ยายน้องวุ้น)

จากการศึกษายังพบว่าผู้ปกครองที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลเด็กของครอบครัวเป็นเพศหญิง ในครอบครัวเดี่ยวการดูแลเด็กเป็นหน้าที่ของแม่ สำหรับในครอบครัวขยายหรือครอบครัวเทียมที่เด็กอยู่กับญาติผู้ใหญ่ เป็นหน้าที่ของแม่และยาย โดยผู้ปกครองต้องหยุดจากอาชีพประจำที่ทำอยู่ มาทำหน้าที่ดูแลเด็กเพียงอย่างเดียว ช่วงกลางวันถ้าเด็กนอนหลับผู้ปกครองอาจใช้เวลาทำงานเล็กน้อยอยู่บ้านควบคู่ไปกับการดูแลเด็ก เมื่อเด็กถึงวัยประมาณ 2 ปี สามารถนำเด็กไปฝากสถานรับเลี้ยงเด็ก ผู้ปกครองจึงจะมีเวลาออกไปประกอบอาชีพดั้งเดิม

การที่เพศหญิงเป็นผู้ดูแลเด็กเป็นหลักเนื่องจากการดูแลเด็กเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องใช้ความอดทน ดังนั้นเพศหญิงจึงทำหน้าที่ได้ดีกว่า ดังเห็นตัวอย่างจากการป้อนข้าว

“ถ้าเป็นผู้ชายป้อนเมื่อเด็กไม่กินจะเก็บไว้ แต่ถ้าเป็นผู้หญิงป้อนจะพยายามหลอกต่อให้เด็กกิน” (ยายน้องอิม)

เหตุผลอีกประการหนึ่งมาจากอัตราค่าจ้างแรงงานที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย ผู้หญิงที่ออกไปทำงานนอกบ้านได้รับมอบหมายงาน ในลักษณะที่ไม่ใช้กำลังมาก ทำให้ได้ค่าจ้างแรงงานน้อยกว่าผู้ชาย เช่น การไปทำงานก่อสร้างในเมือง ผู้ชายได้ค่าจ้างวันละ 170 บาท แต่ผู้หญิงได้เพียงวันละ 110 บาท ดังนั้นการที่ผู้หญิงต้องดูแลเด็กอยู่บ้านจึงกระทบกับรายได้ของครอบครัวไม่มากเท่ากับที่ให้ผู้ชายอยู่บ้าน

การเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้ชายในการเข้ามามีส่วนร่วมดูแลเด็กยังค่อนข้างน้อย ผู้ชายจะช่วยดูแลเด็กบ้างในช่วงเช้าหรือเย็น ซึ่งช่วงเวลานั้นผู้หญิงต้องทำงานบ้าน เช่น ทำกับข้าว ซักผ้า ขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้หญิงในการออกไปทำงานนอกบ้านกลับมีมากกว่า เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจที่บีบรัดตัว เมื่อกลับเข้าบ้านผู้หญิงยังต้องทำหน้าที่ทั้งดูแลลูกและครอบครัว ดังนั้นจากบทบาทหน้าที่ของผู้หญิงที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าวทำให้แม่ดูแลลูกได้ไม่เต็มที่

“ไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับลูก ต้องไปทำงานด้วย อยากมีเวลาอยู่กับลูกจนถึงลูกเข้าโรงเรียน”

(แม่ น้องกานต์)

ซึ่งหากเพศชายยังไม่สามารถเข้ามาเสริมบทบาทในการดูแลเด็กของเพศหญิงที่ลดลงไปเนื่องจากภาระที่เพิ่มมากขึ้น ย่อมส่งผลถึงการอบรมเลี้ยงดูเด็ก อันอาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหา ด้านสุขภาพตามมาได้

2. ลักษณะโครงสร้างครอบครัว

จากครอบครัวตัวอย่างจำนวน 24 ครอบครัวที่ทำการศึกษา เมื่อจำแนกโดยอาศัยองค์ประกอบของสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความสำคัญต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก สามารถจำแนกลักษณะครอบครัวได้เป็น 4 ลักษณะ คือ ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย ครอบครัวเทียม และครอบครัวที่หย่าร้าง

ตารางที่ 4.4 ลักษณะครอบครัวของเด็กกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะครอบครัว	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
ครอบครัวเดี่ยว	9	37.5
ครอบครัวขยาย	7	29.2
ครอบครัวเทียม	5	20.8
ครอบครัวหย่าร้าง	3	12.5
รวม	24	100.0

๓ ครอบครัวเดี่ยว

สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยพ่อแม่ลูก มีจำนวน 9 ครอบครัว เป็นครอบครัวที่พ่อแม่แยกออกมาปลูกบ้านเป็นของตนเอง แต่ยังมีครอบครัวญาติผู้ใหญ่อยู่บริเวณใกล้เคียงหรืออยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน แม่เกือบทั้งหมดมีอาชีพทำไร่และรับจ้างในพื้นที่ มีเพียงครอบครัวเดี่ยวที่แม่ทำงานเป็นลูกจ้างในเมือง เด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นลูกคนที่สอง ในช่วงที่เด็กยังเล็กไม่สามารถนำไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แม่จะทำหน้าที่ดูแลเด็กอยู่บ้าน ปล่อยให้การหารายได้เป็นหน้าที่ของพ่อ บางช่วงเวลาที่แม่มีเหตุจำเป็นอาจมีการสลับหน้าที่กันให้พ่อมาดูแลเด็ก หรือฝากญาติผู้ใหญ่ เมื่อเด็กถึงวัยที่นำไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ แม่จึงเริ่มออกไปทำงาน ช่วงเย็นที่เด็กกลับจากศูนย์ฯให้ปู่ย่าหรือตายายช่วยดูแล ถ้าเป็นวันหยุดให้พี่ช่วยดูแลน้อง โดยมีปู่ย่าหรือตายายคอยดูแลห่างๆ

๓ ครอบครัวขยาย

สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยพ่อแม่ลูกและปู่ย่าหรือตายาย ครอบครัวตัวอย่างในการศึกษามีด้วยกัน 7 ครอบครัว พ่อแม่สามารถพึ่งพาญาติผู้ใหญ่ช่วยดูแลเด็กในช่วงเวลาที่พ่อแม่ออกไปทำงาน ซึ่งลักษณะการทำงานของแม่มีทั้งอาชีพเกษตรร่วมกับรับจ้าง ค้าขายในหมู่บ้าน ลูกจ้างส่วนราชการ และอยู่กับบ้าน ครอบครัวที่แม่ทำงานด้านการเกษตรร่วมกับรับจ้างจะมีงานเป็นช่วงๆ ลักษณะงานมีความยืดหยุ่นด้านเวลา การเลี้ยงดูลูกส่วนใหญ่ยังเป็นหน้าที่ของแม่ ครอบครัวที่ทำงาน

เป็นลูกจ้างส่วนราชการ มีช่วงเวลางานที่ชัดเจนแน่นอน เวลาดูแลลูกจึงค่อนข้างจำกัด ต้นเช้ามาต้องรีบไปทำงานกว่าจะกลับเข้าบ้านอีกครั้งคือเวลาเย็น สำหรับครอบครัวตัวอย่างที่แม่เปิดร้านขายของในหมู่บ้านซึ่งมีเพียงครอบครัวเดียว การให้เวลากับลูกของครอบครัวนี้ขี้น้อยเนื่องจากต้องออกไปซื้อสินค้าในเมืองตั้งแต่เช้ามีด ตอนเช้าและเย็นซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ลูกไม่ได้ไปศูนย์กลับเป็นช่วงเวลาที่การค้าคึกคัก นอกจากนี้การค้ายังเป็นงานที่ไม่มีวันหยุดต้องขายทุกวัน ทำให้แทบไม่มีเวลาอยู่กับลูก การเลี้ยงดูเด็กเป็นหน้าที่ของชาย

๓ ครอบครัวเทียม

เป็นครอบครัวที่เด็กอยู่กับปู่หรือตาชาย มีจำนวน 5 ครอบครัว ทั้งพ่อและแม่ทำงานอยู่ต่างจังหวัด ลักษณะของอาชีพค่อนข้างมั่นคงถาวร มีเวลาการทำงานที่ชัดเจน เมื่อมีลูกหากให้แม่ลาออกมาเลี้ยงลูกที่บ้าน ย่อมทำให้ครอบครัวสูญเสียโอกาสในการทำงาน จำเป็นต้องส่งลูกมาให้ปู่หรือตาชายเป็นคนดูแล โดยพ่อแม่กลับมาเยี่ยมลูกเป็นครั้งคราว ส่วนใหญ่เป็นช่วงวันหยุดเทศกาลสำคัญ เช่น สงกรานต์ เข้าพรรษา จากการบอกเล่าของชายพบว่าความถี่ในการมาเยี่ยมลูกของแม่มีบ่อยกว่าพ่อ

สำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กมีเพียงปู่หรือตาชายเท่านั้น ทุกครอบครัวประกอบอาชีพทางการเกษตร เมื่อย่าหรือยายต้องรับภาระเลี้ยงเด็กทำให้แรงงานของครอบครัวเหลือเพียงปู่หรือตา ต้องอาศัยการจ้างแรงงานหรือทำเท่าที่ทำได้ มีผลต่อสภาพเศรษฐกิจของครอบครัว ทำให้รายได้มีน้อยลง อย่างไรก็ตามพ่อแม่ที่ทำงานอยู่ต่างจังหวัดช่วยแบ่งเบาภาระโดยการส่งเงินหรือสิ่งของสำหรับเด็กมาให้ที่บ้าน

๔ ครอบครัวหย่าร้าง

เป็นครอบครัวที่พ่อแม่แยกกัน เด็กอยู่กับชาย หรือแม่และชาย ครอบครัวตัวอย่างที่ทำการศึกษามีอยู่ 3 ครอบครัว ครอบครัวแรกแม่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทำงานเป็นลูกจ้างเอกชนอยู่ในเมือง หุุดงานเฉพาะวันอาทิตย์ ตอนเย็นบางวันต้องทำงานล่วงเวลากว่ากลับถึงบ้านประมาณ 21 นาฬิกา ครอบครัวแยกกันด้วยปัญหาความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่ แม่พาลูกกลับมาอยู่กับตาชาย การดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของชายซึ่งทำงานเล็กๆน้อยๆอยู่กับบ้าน

ครอบครัวที่สอง แม่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ปัจจุบันทำงานเป็นแม่บ้านอยู่กรุงเทพฯ เดิมทั้งพ่อและแม่ไปทำงานอยู่กรุงเทพฯ หลังจากที่แม่กลับมาคลอดที่บ้าน พ่อขาดการติดต่อกับครอบครัว ขณะนี้เด็กอยู่กับชายเพียงสองคน ชายทำงานเล็กๆน้อยๆอยู่กับบ้าน เนื่องจากจะไปทำไร่ก็

ขาดแรงงาน หากจะรับจ้างก็เป็นห่วงหลานไม่มีคนดูแล ค่าใช้จ่ายในครอบครัวได้จากเงินที่แม่เด็กส่งมาให้

ครอบครัวสุดท้าย แม่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพทำไร่และรับจ้าง ครอบครัวแยกกันตั้งแต่เด็กยังไม่คลอด ช่วงที่เด็กยังเล็กลุงต้องลาออกจากการเป็นลูกจ้างที่ต่างจังหวัดมาดูแลบ้าน สมาชิกในบ้านขณะนี้ด้วยกัน 4 คน แรงงานในการทำไร่คือแม่และลุง การดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของยายโดยเฉพาะในช่วงนอกฤดูการเพาะปลูกที่แม่ไปรับจ้างตัดอ้อยต่างจังหวัด เนื่องจากยายไม่ได้ทำงาน

ครอบครัวทั้งสามครอบครัวถึงแม้มีเหตุการณ์วิกฤติจากการแยกกันของพ่อแม่ แต่มีสมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะยายเข้ามาช่วยดูแลเด็ก ทำให้ครอบครัวมีลักษณะเช่นเดียวกับครอบครัวขยายหรือครอบครัวเทียม

ครอบครัวแต่ละลักษณะดังที่กล่าวมามีพฤติกรรมดูแลการบริโภคและดูแลความสะอาดช่องปากของเด็กทั้งในลักษณะที่ส่งผลทางบวกและทางลบต่อสุขภาพ ในครอบครัวขยายซึ่งการดูแลเด็กเป็นหน้าที่ของทั้งแม่และยาย ทำให้พฤติกรรมดูแลการบริโภคมีความแตกต่างกัน เช่น ครอบครัวของกานต์ เป็นเด็กหญิงอายุ 3 ปี 2 เดือน อยู่กับยายและแม่ แม่พยายามให้เด็กกินนมจากขวดเนื่องจากคิดว่าการกินนมขวดทำให้ฟันผุ แต่ยายยังอยากให้หลานกินนมจากขวด เพื่อให้กินได้มาก หลานจะได้ตัวสูง

“อยู่กับยายเวลาอยากกินจะงใสขวดให้ เพราะเห็นแม่งใสแก้วแล้วไม่ค่อยกิน”

(ยายน้องกานต์)

ขณะเดียวกันยายกลับไม่ให้ความสำคัญกับการดูแลความสะอาดช่องปากเนื่องจากคิดว่าเป็นหน้าที่ของแม่ ดังนั้นสิ่งที่ปรากฏให้เห็นในเด็กคนนี้คือการมีฟันผุถึง 7 ซี่

ลักษณะครอบครัวขยายยังมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคขนมของเด็ก เด็กมีโอกาสได้บริโภคขนมบ่อยขึ้น เช่น ครอบครัวของโย เด็กชายอายุ 2 ปี 3 เดือน อยู่กับพ่อแม่และปู่ย่า ซึ่งปู่บอกว่าเป็นวันไหนถ้าแม่ไปทำงาน ก่อนแม่ออกไปทำงานจะซื้อขนมเอาไว้ให้ ถ้ากินหมดและเด็กอยากกินอีก ปู่หรือย่าจะออกไปซื้อให้ ทั้งพ่อแม่และปู่ย่าไม่ได้ห้ามเด็กเรื่องการกินขนม ทำให้เด็กกินขนมได้บ่อยตามแต่ต้องการ

อย่างไรก็ตามมีครอบครัวขยายบางครอบครัว เช่น ครอบครัวของเบส ซึ่งอยู่กับพ่อแม่และตา ยาย บทบาทในการดูแลลูกเป็นของพ่อแม่มากกว่ายายเนื่องจากยายอายุมากแล้ว พ่อแม่มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากเห็นตัวอย่างจากลูกคนแรกที่ต้องไปถอนฟันเนื่องจากฟันผุ

แม่จึงให้การดูแลเอาใจใส่ด้านการบริโภค ห้ามไม่ให้กินลูกอมและหมากฝรั่ง แต่แม่ก็บอกว่าเวลาอยู่กับยาย ยายชอบตามใจเด็ก

“อยู่กับคนแก่ ชอบตามใจเด็ก เวลาอยากกินขนมก็พาไปซื้อ” (แม่น้องเบศ)

นอกจากนั้นพ่อแม่ยังพยายามฝึกให้ลูกแปรงฟันทั้งตอนเช้าและก่อนนอน

“ให้แปรงฟันทั้งเช้าและก่อนนอน ถ้าไม่ยอมต้องบังคับแปรง เด็กจะได้จำได้” (แม่น้องเบศ)

สำหรับครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวเทียม ซึ่งการควบคุมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคและดูแลความสะอาดช่องปากที่พึงประสงค์น่าจะทำได้ง่ายเนื่องจากผู้เลี้ยงดูหลักมีเพียงคนเดียวคือแม่หรือยาย แต่การตัดสินใจของแม่หรือยายยังขึ้นกับองค์ประกอบส่วนบุคคล เช่น ทักษะ ทักษะชีวิต พบว่าถ้าเป็นยายส่วนใหญ่ให้ความสนใจกับการกิน การอยู่ของเด็ก และตามใจเด็ก การดูแลความสะอาดช่องปากไม่ค่อยได้ทำเนื่องจากเห็นว่าเด็กยังเล็กและประสบการณ์การเลี้ยงดูที่ผ่านมาก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการทำความสะอาดช่องปาก มีเพียงบางครอบครัว เช่น ครอบครัวน้องหยินที่ยายได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ พยายามไม่ให้หลานกินลูกอม

นอกจากนั้นแม่จะเป็นครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวเทียม แต่จากสภาพสังคมที่มีความคุ้นเคยกันระหว่างครอบครัวเพื่อนบ้าน และเด็กทุกคนมีการบริโภคขนมจนเป็นเรื่องปกติ เด็กเล็กจึงได้รับขนมจากผู้ใหญ่และเด็กโตที่เป็นเพื่อนบ้าน

“เวลาหลานมาเที่ยวเล่นที่บ้าน พี่ๆที่โตกว่าก็จะแบ่งขนมให้” (ยายของออม)

“เวลาไปกับญาติพี่น้องชอบซื้อลูกอมให้หลาน จนต้องบอกว่าถ้ารักหลานห้ามซื้อลูกอมให้” (แม่น้องเจง)

จากที่กล่าวมาเห็นได้ว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กไม่ได้ขึ้นกับปัจจัยทางด้านลักษณะโครงสร้างครอบครัวเพียงอย่างเดียว ยังขึ้นกับปัจจัยอื่น เช่น ความมีวินัยในการอบรมเด็กของครอบครัว ทักษะด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม

3. สถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม

จากรายายตัวของระบบเศรษฐกิจแบบเงินตราที่เข้ามาในหมู่บ้านทำให้แม่มีบทบาทในการทำงานนอกบ้านมากขึ้น

“ไม่ค่อยมีเวลาดูแลลูก ต้องไปทำงาน ถ้าไม่ทำก็ไม่มีเงิน” (แม่น้องเตย)

การทำงานนอกบ้านของแม่มีทั้งงานที่ทำในพื้นที่และการไปทำงานต่างจังหวัด แม่ที่ไปทำงานอยู่ต่างจังหวัดพบว่าเกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป ลักษณะงานค่อนข้างมีความมั่นคงและมีรายได้ประจำที่แน่นอน เช่น เป็นลูกจ้างบริษัท รับราชการ พ่อแม่กลุ่มนี้ต้องส่งลูกมาให้ปู่ย่าตายายที่อยู่ในหมู่บ้านเป็นคนดูแล สำหรับแม่ที่ทำงานอยู่ในพื้นที่หรือไปทำงานในเมือง ระดับการศึกษาของแม่มีตั้งแต่ไม่ได้เรียนหนังสือจนถึงระดับปริญญาตรี ลักษณะการทำงานมีทั้งการเกษตร รับจ้าง ลูกจ้าง ค้าขายและรับราชการ การดูแลเด็กเป็นหน้าที่ของพ่อแม่หรือพ่อแม่และปู่ย่าตายายขึ้นกับลักษณะครอบครัว

ตารางที่ 4.5 ระดับการศึกษาของแม่

ระดับการศึกษา	ลักษณะอาชีพ	
	ทำงานต่างจังหวัด (คน)	ทำงานในพื้นที่หรือในเมือง (คน)
ไม่ได้เรียน		1
ประถมศึกษา	1	11
มัธยมศึกษา	3	4
อนุปริญญา		1
ปริญญาตรี	2	1

ตารางที่ 4.6 ระดับการศึกษาของย่ายาย

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)
ไม่ได้เรียน	2
ประถมศึกษา	14

ตารางที่ 4.7 ลักษณะอาชีพของแม่

ลักษณะอาชีพ	อาชีพ	จำนวน (คน)
ทำงานในพื้นที่หรือในเมือง	รับจ้าง	1
	เกษตรร่วมกับรับจ้าง	11
	ลูกจ้างรายเดือน/รายวัน	5
	ค้าขาย	1
ทำงานต่างจังหวัด	ลูกจ้างรายเดือน	5
	รับราชการ	1

ตารางที่ 4.8 ลักษณะอาชีพของย่ายาย

อาชีพ	จำนวน (คน)
อยู่บ้าน	7
ทำไร่ ทำนา ทำสวน	9

อาชีพของแม่เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการทำหน้าที่ของครอบครัวในการอบรมดูแลเด็ก ครอบครัวที่พ่อแม่ทำงานต่างจังหวัด แม่ช่วยให้พ่อแม่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมค่อนข้างมั่นคง แต่การฝึกอบรมลูกเกือบทั้งหมดขึ้นกับครอบครัวปู่ย่าหรือตายาย ซึ่งระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่เป็นย่าหรือยายส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่น ทำไร่ ทำนา ทำให้มีรายได้ไม่แน่นอน มีผลกระทบต่อการศึกษาของเด็ก อย่างไรก็ตามครอบครัวของปู่ย่าตายายซึ่งมีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมไม่มั่นคงแต่กลับพบว่าบางครอบครัวสามารถทำหน้าที่ในการดูแลเด็กได้ดี เช่น ครอบครัวของหยิน อยู่กับยายที่จบการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาปีที่สอง และแต่ละเดือนมีรายได้จากการที่แม่ของหยินส่งมาให้เพียง 1,000 บาท แต่ยายได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ และนำข้อเสนอแนะนั้นมาปฏิบัติกับหลาน เช่น หลังจากที่หลานดูคนมาจากขวดแล้วให้คัมมน้ำตาม ขณะนี้น้องหยินอายุ 2 ปี 5 เดือน ยังไม่พบฟันผุ

มีบางครอบครัวที่แม่ไปทำงานต่างจังหวัดแต่เห็นถึงความสำคัญของการดูแลเด็กโดยได้รับการกระตุ้นจากปัญหาสุขภาพของเด็ก เช่น ครอบครัวของชอป ที่เดิมทั้งพ่อและแม่ทำงานอยู่กรุงเทพฯ เมื่อมีลูกในช่วงขวบปีแรกพ่อให้แม่ลาออกจากงานมาดูแลลูกเนื่องจากลูกมีปัญหาสุขภาพเจ็บป่วยบ่อย เมื่อลูกอายุได้ 1 ปี แม่กลับไปทำงานอีกครั้ง แต่เมื่อลูกอายุ 3 ปี แม่ต้องลาออกจากงานอีกครั้ง

หนึ่งเนื่องจากลูกมีปัญหาพัฒนาการการพูดล่าช้า ต้องกลับมาดูแลลูกเอง ซึ่งนอกจากมีผลดีต่อพัฒนาการของเด็กแล้ว ยังสามารถฝึกให้เด็กเลิกกินนม จากขวดได้

สำหรับครอบครัวที่แม่ประกอบอาชีพในพื้นที่หรือในเมือง คุณเหมือนว่าทำให้แม่มีเวลาอยู่กับลูก แต่สิ่งที่สำคัญคือการจัดสรรเวลาให้กับการฝึกอบรมดูแลเด็ก หากแม่ไม่สามารถจัดสรรเวลาได้ การดูแลเด็กยังต้องเป็นหน้าที่ของญาติผู้ใหญ่

“เอ็นดูลูกเหมือนกัน ไม่ค่อยได้ดูแลลูกต้องขวยของ ไม่ได้ฝึกแปรงฟันให้ลูก
ปล่อยให้ยายดูแล” (แม่น้องมิล)

ซึ่งครอบครัวน้องมิลนั้นแม่ประกอบอาชีพค้าขายในหมู่บ้านต้องตื่นตั้งแต่ตีสามเพื่อไปซื้อสินค้าในเมือง ตลอดทั้งวันต้องยุ่งกับการขายของโดยเฉพาะช่วงเช้าและเย็น กว่าจะปิดร้านคือประมาณ 20 นาฬิกา ต้องให้ยายเป็นคนดูแลหลาน ขณะนี้ยายปล่อยให้มิลแปรงฟันเอง นอกจากนั้นจากการที่แม่ของมิลเปิดร้านขายของ ทำให้มิลกินนมไม่ได้ตลอดเวลา

“ถ้าไรจากการขายนมไปอยู่ที่ลูกหมด” (แม่น้องมิล)

การศึกษาถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมพบว่าในจำนวน 5 ครอบครัวที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และส่งผลให้เด็กยังไม่มีฟันผุนั้น ระดับการศึกษาของผู้ปกครองอยู่ในระดับประถมศึกษาเท่านั้น แต่ที่มาของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเกิดจากการเรียนรู้ผ่านแหล่งอื่นๆ เช่น ครอบครัวน้องอิม แม่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 แต่มีประสบการณ์เห็นเด็กข้างบ้านฟันผุเนื่องจากกินลูกอมมาก จึงดูแลไม่ให้ลูกกินลูกอม

ขณะนี้ทุกครอบครัวสามารถซื้อนมให้เด็กบริโภคได้ รายได้ไม่ได้เป็นปัจจัยในการจำกัดการบริโภคนมของเด็ก เนื่องจากผู้ปกครองกลัวว่าเด็กจะไม่มีนมกินเหมือนเพื่อน เป็นความรู้สึกว่าเมื่อลูกหรือหลานอยากได้ก็ต้องให้โดยไม่ได้คิดว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่มากเกินไป บางครอบครัวต้องเสียค่าขนมมากกว่าครึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ต้องจ่ายค่าขนมถึงวันละ 20-30 บาท ขณะที่ค่าใช้จ่ายในครัวเรือนเพียงประมาณ 50-60 บาท

4. วิธีการเลี้ยงดูเด็ก

ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กนั้นแต่ละครอบครัวมีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความเชื่อ สภาพแวดล้อมและความเอื้ออำนวยในด้านต่างๆ จากการทบทวนเอกสารโดยสมศรี กิจชนะพานิชย์และคณะ (2540) สามารถแบ่งการอบรมเลี้ยงดูเด็กตามสภาพทางเศรษฐกิจสังคมออกเป็น 3 แบบ คือ แบบครอบครัวยากจน แบบครอบครัวชนชั้นกลาง และแบบครอบครัวชนชั้นสูง โดย

ครอบครัวยากจนมักไม่ค่อยมีเวลาอบรมลูกเนื่องจากต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ต่างจากครอบครัวชนชั้นกลางจะดูแลเอาใจใส่ลูกมากกว่า ชอบวางแผนให้ลูกได้เรียนสูงๆ สำหรับครอบครัวชนชั้นสูงนั้นตามใจลูก ไม่ค่อยมีการควบคุม

จากการศึกษาพบว่าครอบครัวตัวอย่างส่วนใหญ่มีการอบรมเลี้ยงดูเด็กในลักษณะครอบครัวยากจน การอบรมเลี้ยงดูเด็กไม่ค่อยเข้มงวดพิถีพิถันทั้งในด้านการบริโภคและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดังเห็นได้จากการให้อาหาร การหย่านม และการอบรมสั่งสอนเรื่องต่างๆ การให้อาหารเด็กไม่ได้มีการกำหนดเวลาที่แน่นอน มักให้เมื่อเด็กตื่น โดยเฉพาะเมื่อเด็กร้องผู้ปกครองมักอุ้มให้ดูคนมโดยคิดว่าเด็กร้องเพราะหิว การอบรมความรู้ในด้านต่างๆมีน้อยมาก เนื่องจากผู้ปกครองโดยเฉพาะปู่ย่าหรือตายายคิดว่าเด็กยังเล็ก รอให้เด็กโตก่อนถึงจะสอน

“อยู่กับปู่ย่า ไม่รู้จะสอนอะไร ดูแลแต่เรื่องกินเรื่องนอน” (แม่น้องชอป)

“อยู่กับตายายขอให้เด็กไม่ร้องไห้ก็พอ เวลาเด็กอยากกินขนมก็พาไปซื้อ ไม่อยากแปรงฟันก็ไม่ได้บังคับ” (แม่น้องเบศ)

การเลี้ยงดูเด็กในลักษณะที่ไม่เข้มงวดส่งผลต่อการปลูกฝังพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้เด็กไม่ได้รับการฝึกอบรมด้านการบริโภค และการดูแลความสะอาดช่องปาก

มีบางครอบครัวที่มีการเลี้ยงดูแบบชนชั้นกลาง อาศัยความรู้สมัยใหม่ เช่น ครอบครัวของชอป แม่ให้ความสนใจพัฒนาการของลูก เล่านิทานให้ฟังก่อน ใช้นิ้วชี้วัตถุของใจให้ลูกแปรงฟัน ซึ่งพื้นฐานของแม่เคยผ่านการอบรมด้านการดูแลเด็กเพื่อทำงานในสถานรับเลี้ยงเด็ก แต่แม่ของชอปเองยอมรับว่าถึงแม้ตนเองมีความรู้ แต่ไม่สามารถเอามาใช้กับลูกได้เนื่องจากไม่มีเวลาอยู่กับลูกตลอด ต้องฝากให้ย่าช่วยดูแล หรือครอบครัวของกานต์ มีการใช้แก้วมีหูเพื่อฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้วแต่เมื่อเด็กอยู่กับยาย ยายยังให้กินจากขวด ซึ่งโดยลักษณะของการที่ยายเคยเลี้ยงดูมา แม่มักจะปล่อยให้ยายเลี้ยงหลานตามลักษณะเดิม

ในการจัดเตรียมอาหารสำหรับเด็กนั้นพบว่าครอบครัวทุกระดับเริ่มมีการใช้อาหารปรุงเสร็จ โดยเป็นผลจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ผู้ปกครองออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่มีเวลาจัดเตรียมอาหารสำหรับเด็ก ผู้ปกครองจึงซื้อเป็นอาหารปรุงเสร็จ ซึ่งอาหารเหล่านี้มีลักษณะอ่อนนุ่มทำให้พฤติกรรมบริโภคของเด็กเปลี่ยนไป เป็นการปลูกฝังให้เด็กไม่กินผักหรืออาหารที่เคี้ยวยาก

“เจออาหารเหนียวไม่ยอมเคี้ยวเลย คายทั้งหมด ส่วนใหญ่ซื้อเป็นอาหารสำเร็จ เช่น ไข่กรอกทอด ปลากระป๋อง” (ตาน้องคอม)

“อาหารกลางวัน ส่วนใหญ่แม่ซื้อจากตลาดเช้าทิ้งไว้ให้ เป็นพวกไข่พะโล้ ต้มจืด”

(ยายน้องอิม)

5. วินัยในครอบครัว

การที่เด็กจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมจากผู้ปกครองเพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้ว่าสิ่งใดควรทำสิ่งใดไม่ควรทำ การเริ่มต้นฝึกวินัยแก่เด็กควรเริ่มเมื่ออายุย่างเข้าขวบที่สอง แต่พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ในพื้นที่ที่มีความเห็นว่าเป็นเด็กยังเล็ก ยังไม่มีความ ประกอบกับวิธีการเลี้ยงดูแบบตามสบาย จึงไม่มีการสร้างกฎเกณฑ์การปฏิบัติที่ชัดเจน การฝึกอบรมวินัยให้เด็กเป็นในลักษณะการดูแลกิจวัตรประจำวันให้เด็ก เช่น การกิน การดูแลความสะอาดร่างกาย การนอนหลับ การเริ่มต้นฝึกด้านวินัยให้เด็กที่เห็นเป็นรูปธรรมคือ ช่วงอายุ 2 ปี ซึ่งเด็กถูกนำไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทางผู้ดูแลเด็กมีการฝึกให้เด็กทำกิจกรรมด้วยตนเอง มีตารางเวลาที่ชัดเจน

การฝึกวินัยในด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก พบว่าผู้ปกครองดูแลให้เด็กทำความสะอาดเฉพาะตอนเช้า ตอนเย็นให้เด็กแปรงฟันพร้อมกับการอาบน้ำ การแปรงฟันจึงมีความหมายเป็นเหมือนการดูแลความสะอาดร่างกาย ทั้งที่การแปรงฟันครั้งที่สำคัญคือการแปรงฟันก่อนนอน เพื่อกำจัดเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปาก ซึ่งผู้ปกครองเองไม่ได้ฝึกนิสัยให้เด็กในส่วนนี้ ในการเก็บข้อมูลยังพบว่า การฝึกแปรงฟันให้เด็กนั้นผู้ปกครองเกือบทุกคนเพียงฝึกให้เด็กในระยะแรกๆ เท่านั้น หลังจากนั้นปล่อยให้เด็กแปรงเองโดยไม่ได้แปรงซ้ำให้ เนื่องจากเด็กอยากแปรงเองประกอบกับผู้ปกครองเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีเพราะสอนไม่ก็ครั้งเด็กก็ทำเองได้ ทั้งที่การแปรงฟันในเด็กเล็กผู้ปกครองต้องแปรงซ้ำให้จนถึงอายุประมาณ 7 ขวบ การฝึกให้เด็กช่วยเหลือตนเองเป็นสิ่งที่ดีแต่ต้องมองถึงความสามารถของเด็กว่าทำได้ดีหรือไม่

“เด็กจำเก่ง ฝึกแปรงให้ไม่ก็ครั้งทำเองได้ เลยปล่อยให้แปรงเอง” (ยายน้องมิล)

ในด้านพฤติกรรมดูแลการบริโภค ในเด็กเล็กผู้ปกครองปล่อยให้เด็กกินนมได้ตลอดเวลา เมื่อเด็กอายุมากขึ้นต้องให้เด็กได้กินข้าวเป็นอาหารหลัก แต่ผู้ปกครองกลับยังให้นมเป็นอาหารหลัก เช่น ยายของไนซ์ให้กินนมก่อนกินข้าว ดังนั้นเมื่อถึงเวลากินข้าว เด็กจะกินข้าวได้น้อยลง ทำให้เด็กกินไปด้วยเล่นไปด้วย นอกจากนั้นยังซื้อขนมให้กินได้ตามแต่เด็กต้องการ โดยปล่อยให้เด็กเลือกซื้อขนมเอง บางครอบครัวเสียค่าขนมถึงวันละ 40 บาท

การฝึกอบรมด้านการบริโภคและการดูแลความสะอาดช่องปากมีผลดีต่อสุขภาพช่องปากอย่างชัดเจน ดังเห็นจากครอบครัวของเบศและแจจ ครอบครัวของเบศ พ่อแม่ดูแลให้ลูกแปรงฟันทุกเช้าและก่อนนอน และยังห้ามการกินลูกอมและหมากฝรั่ง ครอบครัวของแจจ แม่ดูแลร่วมไปกับการดูแลความสะอาดร่างกาย และห้ามการกินลูกอมโดยห้ามรวมไปถึงญาติด้วย ซึ่งพบว่าขณะนี้เด็กยังไม่ มีฟันผุ ต่างจากครอบครัวที่ขาดการฝึกอบรมเด็ก เช่น ครอบครัวของโอม ยายสงสารหลานที่พ่อแม่แยกกัน ไม่ได้ควบคุมการกินขนมของเด็ก ปรากฏว่าขณะนี้โอมอายุ 3 ปี 10 เดือนมีฟันผุ 6 ซี่

การฝึกวินัยให้เด็กต้องอาศัยพื้นฐานการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก การมีอำนาจปกครองเหนือลูก ดังเห็นจากครอบครัวของเบคและอิม ซึ่งแม้เป็นครอบครัวขยายแต่พ่อแม่มีอำนาจควบคุมลูกมากกว่าชาย ซึ่งพ่อแม่มีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพช่องปากจึงพยายามฝึกลูกในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก

6. ทัศนคติด้านสุขภาพและการเป็นแบบอย่างของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองโดยเฉพาะพ่อแม่เป็นผู้มีความสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของเด็กทั้งในด้านการเป็นตัวแบบ และการฝึกฝนอบรมทักษะ หากมองถึงคุณลักษณะของตัวแบบที่ดีแล้ว ผู้ปกครองถูกจัดว่าเป็นตัวแบบที่ดีสำหรับเด็กเนื่องจากความใกล้ชิดและระยะเวลาในการดูแล ดังนั้นการสร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีในเด็กจึงต้องอาศัยตัวแบบคือผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมดีร่วมกับการสั่งสอนอบรม

ในการศึกษาพบว่าการดูแลความสะอาดช่องปากนั้นผู้ปกครองให้เด็กแปรงฟันแต่เป็นการกระทำที่ปฏิบัติสืบกันมาเพื่อการเข้าสังคมและความสวยงาม ไม่ได้คิดถึงผลของการป้องกันฟันผุหรือการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ดังนั้นจึงให้ความสำคัญต่อการแปรงฟันในตอนเช้า

“บังคับให้แปรงฟันตอนเช้า ปากจะได้ไม่เหม็น” (ยายน้องโอม)

การแปรงฟันก่อนนอนซึ่งมีส่วนสำคัญในการป้องกันฟันผุไม่ค่อยให้ความสนใจ แต่ผู้ปกครองเกือบทั้งหมดให้เด็กแปรงฟันพร้อมกับการอาบน้ำตอนเย็น

จากการศึกษาพบที่ผู้ปกครองยังมีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปาก ที่เห็นได้ชัดเจนคือ การบริโภคนมและขนม ผู้ปกครองหลายคนคิดว่านมเป็นสิ่งที่มีประโยชน์สามารถทดแทนข้าวได้ ดังนั้นเวลาที่เด็กเล็กไม่ค่อยกินข้าวจะให้กินนมแทน

“ตอนเช้าไม่ค่อยกินข้าวเลยซื้อขนมจืดนมให้กิน” (ยายน้องเตย)

“ช่วงลูกไม่สบายพาไปโรงพยาบาล หมอบอกว่าเด็กตัวเล็ก ยังไม่ให้หยุดนม”(แม่น้องอ้อน)

สำหรับทัศนคติด้านขนม ผู้ปกครองรับรู้และพยายามห้ามไม่ให้เด็กกินเฉพาะลูกอม แต่ขนมประเภทอื่นและเครื่องดื่มต่างๆ ไม่ได้คิดว่ามีอันตรายต่อสุขภาพ จึงไม่ห้ามให้เด็กกิน นอกจากนี้ผู้ปกครองยังมีทัศนคติว่าขนมกับเด็กเป็นของคู่กัน การห้ามเด็กบริโภคขนมไม่สามารถทำได้

“ห้ามเด็กกินขนมไม่ได้ ต้องร้องให้เอาให้ได้” (ยายน้องวัน)

มีครอบครัวหนึ่งที่พ่อแม่ไม่ค้ำน้ำอึดลมเนื่องจากรับรู้ว่ามีน้ำตาลมาก และได้รับข้อมูลมาว่า ทำให้กระดูกพรุน จึงไม่อยากให้ลูกค้ำด้วย ทักษณคดีจึงกล่าวแม่หวังผลต่อสุขภาพของเด็กแต่ก็ส่งผลดีต่อสุขภาพช่องปากทางอ้อม จึงเป็นข้อสังเกตสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าการให้ข้อมูลด้านการบริโภคเพื่อป้องกันฟันผุควรต้องพยายามโยงให้เข้ากับสุขภาพร่างกายโดยรวมของเด็กเนื่องจากเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของผู้ปกครอง

7. ความเครียดในครอบครัว

ความเครียดเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมของผู้ปกครอง ที่มาของความเครียดในครอบครัวเกิดได้จากหลายสาเหตุ แต่ที่เห็นได้ชัดเจนในพื้นที่คือ ภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว การพัฒนาเศรษฐกิจจากระบบการผลิตเพื่อใช้ในครอบครัวมาสู่ระบบการผลิตเพื่อขายโดยมีเงินตราเป็นสิ่งแลกเปลี่ยน ครอบครัวมีความต้องการเงินมากขึ้น หลายครอบครัวมีภาระหนี้สิน ทำให้ทั้งพ่อและแม่ต้องออกไปทำงาน

ภาวะเช่นนี้ส่งผลให้ครอบครัวเกิดความเครียด มีผลไปถึงการทำหน้าที่ของครอบครัว พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาดูแลลูก ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลเด็กว่า

“ช่วงทำไร่บางครอบครัวเอาลูกมาฝากศูนย์ฯแต่เช้า เด็กยังไม่ได้กินข้าวมาจากบ้าน ต้องเอามากินที่ศูนย์ฯ”

“ตอนเช้าไม่ค่อยได้แปรงฟันให้ลูก ต้องรีบไปทำงาน ส่วนใหญ่เอาไปฝากขายให้ช่วยแปรงฟันป้อนข้าวก่อนไปศูนย์” (แม่น้องบ๊ิก)

ถ้าเป็นครอบครัวที่พ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด ภาระในการดูแลเด็กเป็นของญาติผู้ใหญ่ คือปู่ย่าตายาย ก่อให้เกิดความเครียดแก่ญาติผู้ใหญ่ เนื่องจากการดูแลเด็กเป็นงานที่ต้องทำทั้งกลางวันกลางคืน เมื่อประกอบเข้ากับทัศนคติของย่าตายาย ทำให้การดูแลความสะอาดช่องปากซึ่งเป็นกิจกรรมเล็กๆถูกปล่อยปละละเลย

“กลางวันเลี้ยงหลานคนเดียว บางครั้งเกือบไม่ได้กินข้าวเนื่องจากไม่มีเวลาทำอาหารเลย งานบ้านอื่นๆต้องทั้งหมด” (ยายน้องแมก)

“ตั้งแต่มีหลานไม่ได้ไปประชุมหมู่บ้านเลย ต้องดูแลตลอดเวลา” (ยายน้องแมก)

จากภาวะเศรษฐกิจที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในครอบครัวเมื่อประกอบเข้ากับพฤติกรรมของเด็กที่ควบคุมยาก ดังนั้นเมื่อเด็กไม่ยอมแปรงฟัน ผู้ปกครองมักหลีกเลี่ยงการขัดแย้งกับเด็กโดยปล่อยให้เด็กแปรงเอง

“แปร่งฟันยากมาก คื่นเข้ามาไม่อยากทะเลาะกับลูก เลยปล่อยให้แปร่งเอง” (แม่น้องโน้ต)

หรือเวลาเด็กร้องไห้อยากได้ขนมผู้ปกครองมักตัดปัญหาโดยการซื้อขนมให้เด็กตามที่เด็กต้องการ
 “ไม่ซื้อให้ก็ร้องไห้จะเอาให้ได้ จำเป็นต้องซื้อให้ กลัวไปรำคาญชาวบ้าน บางคนก็ไม่ชอบเสียงเด็กร้องไห้” (แม่น้องแพม)

แต่พบว่ามีบางครอบครัวแม้มีความเครียดจากภาวะเศรษฐกิจร่วมกับปัญหาสุขภาพของลูก เช่น ครอบครัวของแจจ เด็กหญิงอายุ 3 ปี 2 เดือน อยู่กับพ่อแม่ แจจมีโรคประจำตัวคือเป็นภูมิแพ้ผิวหนัง เริ่มแสดงอาการเมื่ออายุ 1 เดือน ลักษณะผิวหนังเป็นเกล็ดและคัน ต้องใช้ยาทาทุกวัน จากโรคประจำตัวที่มีอยู่ทำให้แม่เอาใจใส่ดูแลความสะอาดร่างกายของลูก รวมถึงสุขภาพช่องปากเนื่องจากไม่อยากให้ลูกมีปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้นอีก รวมทั้งได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากตัวอย่างที่กล่าวมา ความเครียดมีผลทั้งทางลบและทางบวกต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก บางครอบครัวความเครียดทำให้การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการอบรมดูแลเด็กลดลง แต่บางครอบครัวกลับทำให้ดูแลเอาใจใส่มากขึ้น โดยมีผลจากปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น การสนับสนุนข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ ภาวะสุขภาพของเด็ก

8. เหตุการณ์วิกฤติในครอบครัว

ครอบครัวทุกครอบครัวมีโอกาสเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกครอบครัว การเปลี่ยนแปลงนั้นอาจมีผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งหรือทุกคนในครอบครัว ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล หรือรุนแรงถึงขั้นคุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยของครอบครัว Holmes and Rahe (1976 อ้างใน Barker, 1993) ได้ทำการศึกษาถึงเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตทั้งทางบวกและด้านลบ เมื่อประเมินผลกระทบด้วยการให้คะแนนพบว่าสถานการณ์ที่ทำให้ครอบครัวเกิดภาวะวิกฤติมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ คู่สมรสเสียชีวิต 100 คะแนน หย่าร้าง 73 คะแนน และแยกกันอยู่ 65 คะแนน

เหตุการณ์วิกฤติในครอบครัวที่พบจากการเก็บข้อมูลในพื้นที่คือ พ่อแม่แยกกันอยู่ ครอบครัวของเตยและครอบครัวของหยินเป็นตัวอย่างครอบครัวที่พ่อแม่แยกกันอยู่ ทั้ง 2 ครอบครัวเขาเด็กมาอยู่กับยาย ครอบครัวของเตยแม่ทำงานเป็นลูกจ้างอยู่โรงงานในเมือง เข้ามาต้องออกบ้านไปทำงาน การดูแลเด็กเป็นหน้าที่ของยายเป็นส่วนใหญ่ ยายทำงานเล็กๆน้อยๆอยู่บ้าน ตาทำงานรับจ้างและทำไร่

สำหรับครอบครัวของหยิน แม่และยายช่วยกันเลี้ยงจนถึงอายุ 11 เดือน หลังจากนั้นแม่ไปทำงาน กรุงเทพฯ ยายต้องรับภาระดูแลหลานคนเดียว คาเสียชีวิตไปแล้ว ขณะนี้ยายไม่ได้ทำงาน

ครอบครัวทั้งสองมีวิกฤติการณ์เกิดขึ้นในครอบครัว แต่เนื่องจากครอบครัวมีญาติผู้ใหญ่ให้พึ่งพิง ดังนั้นญาติผู้ใหญ่จึงเข้ามารับภาระดูแลเด็ก พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กขึ้นกับยาย ดังเช่น ครอบครัวของเตยและหยิน ซึ่งทั้งสองครอบครัวยายมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่ต่างกัน ยายของหยินให้ความสนใจเรื่องการแปรงฟัน และฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้ว ทำให้เด็กยังไม่มีฟันผุ ขณะที่ยายของเตยปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง และตามใจเด็กเรื่องการบริโภคนมและขนม เนื่องจากบ้านอยู่ใกล้ร้านขนม ทำให้เด็กมีฟันผุ

นอกจากกรณีของพ่อแม่แยกกันอยู่แล้วพบว่ายังมีวิกฤติในครอบครัวคือ พ่อถูกจับจากปัญหา ยาเสพติดตั้งแต่แม่ยังไม่คลอด ภายหลังคลอดเด็กอยู่ภายใต้การดูแลของแม่ ยายและลุง ส่วนใหญ่ยายเป็นคนดูแลเนื่องจากแม่และลุงออกไปทำงาน ซึ่งยายค่อนข้างตามใจหลานเนื่องจากความสงสารที่เด็กขาดพ่อ

จึงเห็นได้ว่าวิกฤติการณ์ในครอบครัวที่เกิดขึ้นถึงแม้มีผลกระทบต่อการทำงานที่ของครอบครัว แต่ในลักษณะของสังคมที่ยังเป็นครอบครัวขยาย ทำให้มีปู่ย่าหรือตายายและญาติเข้ามาช่วยดูแลเด็ก พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กขึ้นกับวิธีการเลี้ยงดู ทักษะชีวิตและความมีวินัยของผู้ดูแลหลัก คือญาติผู้ใหญ่ที่เข้ามาช่วยดูแลเด็ก

9. การทำหน้าที่ของครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว

ครอบครัวมีหน้าที่สำคัญได้แก่ การผลิตสมาชิกใหม่ การจัดหาทรัพยากรทางเศรษฐกิจ การให้ความรักความเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดู และการดูแลสุขภาพ แต่จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันที่ต้องใช้เงินเป็นสิ่งแลกเปลี่ยนเพื่อให้ได้มาซึ่งปัจจัยในการดำรงชีวิต ทำให้ครอบครัวมุ่งความสนใจไปที่การจัดหาทรัพยากรทางเศรษฐกิจเพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิก เวลาที่จัดสรรสำหรับการทำหน้าที่ด้านอื่นลดลง

“วันๆ ไม่มีเวลาอยู่กับลูก ทั้งลูกไว้กับบ้าน เอ็นดูลูกเหมือนกัน” (แม่น้องมิล)

เมื่อประกอบเข้ากับการมีสถานรับเลี้ยงเด็กเกิดขึ้นในสังคม หน้าที่การอบรมเลี้ยงดูเด็กซึ่งเป็นหน้าที่ที่สำคัญอย่างหนึ่งของครอบครัวเนื่องจากช่วงวัยแรกเกิดถึงอายุ 5-6 ปีเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อพัฒนาการด้านต่างๆของเด็ก ได้ถูกสถาบันการศึกษาเข้ามาทำหน้าที่แทน ผู้ปกครองจากทุกครอบครัวมีความคิดตรงกันว่าต้องนำเด็กไปฝากสถานรับเลี้ยงเด็กเมื่ออายุถึงเกณฑ์เพื่อให้ผู้ปกครองมีเวลาไปทำงาน ซึ่งเกณฑ์อายุในการรับเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่คืออายุ 2 ปีขึ้นไป ในทัศนะของ

ผู้ปกครองคิดว่า การให้เด็กไปศูนย์ ทำให้เด็กได้รับการฝึกอบรม ช่วยให้เด็กสามารถดูแลตนเองได้ระดับหนึ่ง

“เด็กได้คุ้นเคยและฝึกพัฒนาการ”(แม่น้องเอ๋)

“ตั้งแต่ไปศูนย์ฯ พุ่รู้เรื่องขึ้น”(แม่น้องชอบ)

ไม่เพียงเท่านั้น การที่เด็กได้รับการฝึกปฏิบัติด้านกิจวัตรประจำวันจากศูนย์ฯ คั้งนั้น เมื่อเด็กกลับมาอยู่บ้าน ผู้ปกครองหลายคนจึงปล่อยให้เด็กทำกิจวัตรประจำวันเอง โดยเฉพาะการแปรงฟันเนื่องจากคิดว่าเด็กสามารถทำเองได้ ทั้งที่ในความเป็นจริงเด็กจะแปรงฟันเองได้ก็เมื่ออายุประมาณ 7 ขวบ บางครอบครัวถึงกับมอบหมายหน้าที่การฝึกสอนแปรงฟันให้กับศูนย์ฯ

“ตอนนี้ยังไม่ได้ฝึกแปรงฟัน ให้ไปฝึกตอนไปอยู่ศูนย์ฯแล้ว” (ยายน้องคอม)

การดูแลด้านสุขภาพช่องปากของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า ถ้าเป็นสถานรับเลี้ยงเด็กของเอกชนไม่ได้ฝึกให้เด็กแปรงฟัน แต่ถ้าเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของรัฐมีการจัดให้เด็กแปรงฟัน แต่เป็นการปล่อยให้เด็กแปรงเอง และไม่ได้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ สำหรับศูนย์ฯของรัฐยังมีการแนะนำผู้ปกครองให้เด็กอายุ 2 ปี ขึ้นไปไม่ควรเอานมขวดมาอีก

เมื่อครอบครัวให้ความสำคัญกับหน้าที่การจัดหาทรัพยากรทางเศรษฐกิจ สมาชิกในครอบครัวต้องแยกย้ายกันไปทำงาน บางครอบครัวพ่อซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวต้องไปทำงานต่างจังหวัด แต่หลายครอบครัวต้องไปทั้งพ่อและแม่ ปีหนึ่งกลับบ้านเพียงไม่กี่ครั้ง โอกาสที่พ่อแม่ลูกได้อยู่พร้อมหน้ากันมีน้อยมาก

“ตั้งแต่หลังคลอดมาจนเดี๋ยวนี้อายุ 7 เดือน พ่อยังไม่ได้มาเห็นหน้าลูก ทำงานบริษัทลาไม่ได้” (ยายน้องแมก)

เมื่อพ่อแม่ไม่ได้อยู่กับลูกย่อมมีผลให้ความผูกพันระหว่างพ่อแม่ลูกลดลง ดังเช่น ครอบครัวของน้องมาย พ่อแม่ทำงานอยู่กรุงเทพ ส่งลูกมาให้ย่าเลี้ยงตั้งแต่อายุ 3 เดือน เมื่อครอบครัวมีลูกคนที่สอง พ่อแม่ต้องการรับน้องมายไปอยู่กรุงเทพเพื่อให้ย่ามีเวลาเลี้ยงหลานคนที่สอง น้องมายไปอยู่กรุงเทพได้เพียงวันสองวัน ร้องไห้กลับมาหาย่า ซึ่งการที่พ่อแม่ลูกไม่มีโอกาสอยู่ด้วยกัน อิทธิพลของพ่อแม่ต่อเด็กในการให้คำแนะนำด้านการบริโภคและดูแลความสะอาดช่องปากจึงมีไม่มากเท่าคนที่ดูแลใกล้ชิด เช่น ย่าหรือยาย เนื่องจากพื้นฐานของการฝึกอบรมเด็กให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพ่อแม่และลูก

10. ทักษะชีวิต

หน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวเป็นหน้าที่ที่ต้องใช้ทั้งความละเอียดอ่อนและความอดทน ไม่ใช่เพียงดูแลให้เด็กเจริญเติบโตทางร่างกายเท่านั้น แต่ต้องให้เด็กมีพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม ซึ่งในสภาวะแวดล้อมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ผู้ปกครองต้องมีความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ครอบครัวสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ

จากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจทำให้ความเจริญเข้าสู่หมู่บ้านและชุมชน การติดต่อคมนาคมทำได้สะดวกขึ้น สินค้าจากในเมืองถูกนำมาวางขายตามร้านค้าในชุมชนเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของแต่ละครอบครัว เด็กจึงมีโอกาเข้าถึงขนมได้มากขึ้น เช่นในบ้านค้ามีร้านขนมถึง 6 ร้าน เด็กสามารถซื้อได้ตลอดเวลาตั้งแต่เช้าถึงค่ำ ขนมที่นำมาวางขายมีหลากหลายลักษณะ หลากหลายราคา ทำให้เด็กทุกครอบครัวสามารถซื้อหาได้

นอกจากนั้นจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ทำให้สื่อโทรทัศน์เข้าถึงเกือบทุกครอบครัว ผู้ปกครองมีโอกาสรับรู้ข่าวสารต่างๆ ทั้งภาพและเสียง การโฆษณาสินค้าที่เผยแพร่ทางสื่อโทรทัศน์จึงมีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ปกครอง เช่น การเลือกใช้นมผงในการเลี้ยงเด็ก การใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก

ภายใต้สภาพแวดล้อมดังกล่าว สิ่งสำคัญสำหรับผู้ปกครองคือ ต้องรู้ทันข้อมูลข่าวสารและยุคสมัยที่เปลี่ยนไป แต่ในขณะที่ผู้ปกครองถูกทำให้เกิดความรู้สึกว่าขนมกับเด็กเป็นของคู่กัน ไม่ได้คิดถึงอันตรายที่มาถึงขนมหรือค่าใช้จ่ายเพื่อการซื้อขนมซึ่งบางครอบครัวอาจมากกว่าค่าใช้จ่ายในครอบครัวทั้งวันเสียอีก ปลดปล่อยให้เด็กบริโภคขนมได้ตลอดเวลา ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก ดังเช่นครอบครัวของมาย ที่หลังจากเลิกเรียนย่าปล่อยให้เด็กกินจุบจิบทั้งนมทั้งขนม ซึ่งนอกจากทำให้เด็กรับประทานอาหารเย็นได้น้อยแล้ว ยังมีผลต่อสุขภาพฟัน

อย่างไรก็ตามมีบางครอบครัว เช่น ครอบครัวของเบศ ครอบครัวของแจนที่ผู้ปกครองรู้เท่าทันถึงอันตรายของขนมต่อสุขภาพช่องปาก แต่ก็จำกัดอยู่เฉพาะลูกอมกับหมากฝรั่งเท่านั้น ไม่ได้รวมไปถึงขนมชนิดอื่นๆ ทั้งที่กลยุทธทางการตลาดของธุรกิจขนม และความเจริญทางเทคโนโลยี ทำให้น้ำตาลที่เป็นสาเหตุหลักของฟันผุไม่ได้มาในรูปแบบของลูกอมเท่านั้น แต่ยังแฝงมาในอาหารต่างๆ หรือแม้แต่ขนมก็ได้ถูกผลิตออกมาในรูปแบบลักษณะต่างๆ กัน

จากการศึกษาพบว่าทักษะชีวิตของผู้ปกครองเป็นผลมาจากกระบวนการเรียนรู้ผ่านแหล่งต่างๆ ร่วมกัน เช่น เรียนรู้ประสบการณ์จากเพื่อนบ้าน อ่านจากเอกสาร คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ กระบวนการเรียนรู้ที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ การเรียนรู้จากประสบการณ์อาจด้วยตนเอง หรือเห็นจากเพื่อนบ้าน เช่น การเลือกนมให้กับเด็ก

“เลือกนมยี่ห้อนี้เพราะเห็นข้างบ้านซื้อมาเลี้ยงหลาน เด็กคูฮ้วนคี”(แม่น้องโย)

11. การสนับสนุนทางสังคม

คือการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นแล้วได้รับการช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ การเงิน แรงงาน แหล่งที่มาของแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถแยกได้เป็น 2 แหล่งใหญ่ คือ แบบไม่เป็นทางการ และแบบเป็นทางการ

จากลักษณะชุมชนที่มีการตั้งถิ่นฐานมาเป็นเวลานานทำให้ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมีลักษณะเป็นเครือญาติ นอกจากนั้นสภาพสังคมเกษตรกรรม ทำให้เกิดความจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยกันในด้านแรงงาน โดยเฉพาะในช่วงฤดูการเพาะปลูกที่มีความต้องการแรงงานค่อนข้างสูงจึงมีการเอามือ เป็นลักษณะการตอบแทนแรงงานกันในการทำไร่ทำนา ซึ่งบางครั้งมีความสำคัญมากกว่าการนัดหมายจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

“หมออนามย์มีหนังสือมานัดเด็กไปตรวจฟัน แต่ไม่ว่างจึงไม่ได้พาไป ต้องไปตอบมือเขา ไม่งั้นวันหลังไม่มีใครมาช่วยเรา ” (แม่น้องโอม)

ความเป็นเครือญาติและเพื่อนบ้านกันนี้ได้นำไปสู่การพึ่งพาอาศัยกันในการดูแลเด็ก เช่น ตอนเย็นให้เพื่อนบ้านไปรับจากศูนย์

“ฝากคนข้างบ้านไปรับ เพราะต้องเลี้ยงหลานคนเล็กอีกคน” (ย่าน้องมาย)

หรือฝากให้ดูแลเด็กช่วงกลับจากศูนย์ฯขณะที่แม่ยังไม่กลับจากการทำงาน สำหรับในบ้านดัมยังพบว่ามีการจ้างเพื่อนบ้านไปรับเด็กในละแวกเดียวกันกลับจากศูนย์ฯเนื่องจากยายที่ดูแลเด็กมีอายุมากไม่สะดวกไปรับเด็กเอง ซึ่งช่วยให้ผู้ปกครองสามารถออกไปทำงานได้เต็มเวลา

“จ้างลูกสาวผู้ใหญ่ไปรับส่งเดือนละ 50 บาท เวลาไปทำงานเลิกเย็นจะได้ไม่กังวล”
(แม่น้องอ้อน)

การสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะจากเพื่อนบ้านมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลการบริโภคของเด็กโดยมาจากลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคล และการปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่างที่ชัดเจน เช่น เห็นเพื่อนบ้านใช้อาหารเสริมเลี้ยงเด็ก จึงซื้อมาทดลองใช้

“เห็นเพื่อนบ้านใช้ซีรีแลค จึงลองซื้อมาใช้” (แม่น้องอิม)

ดังนั้นแหล่งสนับสนุนทางสังคมแบบไม่เป็นทางการที่สำคัญได้แก่ ญาติและเพื่อนบ้าน ซึ่งมีผลต่อการอบรมดูแลเด็ก และเกี่ยวข้องไปถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของครอบครัวด้วย

นอกจากแหล่งสนับสนุนทางสังคมแบบไม่เป็นทางการแล้วยังมีแหล่งสนับสนุนแบบเป็นทางการได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลเด็ก ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงเด็กถ้าข้อมูลที่ให้ตรงกับประเด็นที่อยู่ในความสนใจของผู้ปกครอง เช่น เกี่ยวกับการเจริญเติบโตของเด็ก ซึ่งแม่มักปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าว

“เด็กตัวเล็ก หมอบอกว่ายังไม่ให้หยุคนม” (แม่น้องอ่อน)

สำหรับผู้ดูแลเด็กมีส่วนสนับสนุนให้ครอบครัวมีพฤติกรรมดูแลการบริโภคของเด็กในลักษณะที่พึงประสงค์ เช่น การให้เด็กเลิกนมขวด

“เลิกนมขวดได้หลังจากไปศูนย์ 2-3 เดือน ครอบอกไม่ให้เอาไป ถ้าหิวให้กินนมกล่องที่โรงเรียน” (ปุ่น้องโย)

จากผลการศึกษาจึงเห็นได้ว่าการดำเนินชีวิตของครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยได้รับผลกระทบจากปัจจัยมหภาคและจุลภาคในลักษณะของการผสมผสานหลายปัจจัยเข้าด้วยกัน อย่างไรก็ตามผลกระทบที่เกิดกับแต่ละครอบครัวอาจแตกต่างกันไปขึ้นกับความสำคัญของปัจจัยที่มีบทบาทในครอบครัวนั้น

ส่วนที่ 4 กรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ 1 ครอบครัวของกานต์

เด็กผู้หญิงอายุ 3 ปี 2 เดือน มีฟันผุ 7 ซี่ จาก 20 ซี่ กานต์เป็นลูกคนแรก อยู่กับพ่อแม่ แม่อายุ 29 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี พ่ออายุ 28 ปี ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดภูเก็ต กำลังเรียนปริญญาโท ภาคพิเศษ ทั้งพ่อและแม่ทำงานอยู่หน่วยงานราชการ แม่เป็นลูกจ้าง พ่อเป็นข้าราชการ ดังนั้นครอบครัวของกานต์มีรายได้ที่แน่นอนมั่นคง ขณะนี้พ่อย้ายไปทำงานที่ภูเก็ตได้ประมาณ 4 เดือน สำหรับกานต์และแม่จะย้ายติดตามไปในภายหลัง

ครอบครัวของกานต์เดิมเป็นครอบครัวชาย อาศัยอยู่กับตาชาย ชายอายุ 50 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ในบ้านยังมีครอบครัวของป้า ประมาณปีเศษที่ผ่านมาครอบครัวของกานต์ได้ย้ายออกมาปลูกบ้านอยู่ใกล้ๆบ้านชาย ลักษณะบ้านเป็นบ้านอิฐชั้นเดียว มุงกระเบื้อง

ช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอด แม่เป็นคนดูแลลูกเองเป็นส่วนใหญ่โดยอาศัยการศึกษาหาความรู้จากหนังสือ ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว อายุประมาณ 3 เดือนเริ่มให้กินนมผงสำเร็จรูปเนื่องจากแม่

กลับไปทำงาน ช่วงกลางวันฝากให้ยายช่วยเลี้ยงโดยแม้อยู่กลับมาให้นมแม่จนลูกอายุได้ 5 เดือน จึงหยุดเนื่องจากพ่อเด็กเป็นคนบอกว่านมแม่ไม่ค่อยมีประโยชน์แล้ว พ่อแม่ได้ดูแลลูกเองเฉพาะในช่วงกลางวันและวันหยุด เมื่อแกนโตอายุได้ประมาณ 1 ปี พ่อไปเรียนปริญญาโทภาคพิเศษ เรียนวันเสาร์อาทิตย์ ต้องเดินทางไปตั้งแต่บ่ายวันศุกร์ ซึ่งแม่บอกว่าเหนื่อยเหมือนกันเลี้ยงลูกคนเดียว

ยายเลี้ยงกานต์จนถึงอายุ 2 ปี เมื่อนำกานต์ไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ตำบลใกล้เคียง มีผู้ดูแลเด็ก 2 คน รับผิดชอบดูแลเด็ก 46 คน ตอนเช้าแม่ไปส่งพร้อมกับไปทำงาน ตอนเย็นให้ยายไปรับกลับบ้าน เหตุผลที่เลือกศูนย์นี้เนื่องจากเป็นเส้นทางผ่านไปสถานที่ทำงาน หากไปฝากศูนย์ที่อยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงจะเสียเวลาย้อนกลับขึ้นมา ซึ่งจากการเก็บข้อมูลพบว่าศูนย์ที่กานต์ไปเข้านี้ไม่มีการห้ามเด็กเอาขนมไปโรงเรียน และช่วงกลางวันไม่มีกิจกรรมแปร่งฟันเนื่องจากศูนย์กลัวเด็กเอาแปร่งมาเล่นและเกิดอันตรายต่อกัน

ช่วงกลางวันที่ไม่ไปศูนย์ฯ ผู้ดูแลเด็กจะห้ามเอาขนมขบเคี้ยวไปด้วย ให้กินนมกล่อง แต่ถ้าอยู่บ้านปัจจุบันยังกินนมขวดวันละ 4 ขวด (8 ออนซ์) แม่เลือกใช้นมรสน้ำผึ้งเนื่องจากคิดว่าน้ำผึ้งมีประโยชน์ต่อเด็ก แม่เองอยากให้ลูกเลิกนมขวดโดยแม่บอกว่า “ฟันลูกผมจะเป็นจากกินนมขวดเยอะ แต่ยังรู้สึกว่าคุณมีความสุขที่ได้กินนมขวด ดังนั้นจึงไม่อยากจะใช้วิธีให้เลิกนมขวดกระทันหัน อยากใช้วิธีการพูดคุยมากกว่า กำลังเจรจาดตกลงกับลูกให้เลิกนมขวด” เด็กหลับกานนมขวด แต่ถ้าอยู่กับแม่หลังกินนมแม่พยายามให้ลูกได้ดื่มน้ำตาม ในช่วงเย็นที่กลับจากศูนย์มาอยู่บ้านกับยาย หากเด็กอยากกินนม ยายจะชงใส่ขวดให้เพราะยาย เห็นว่าเด็กข้างบ้านอายุ 5 ปียังกินนมขวด ประกอบกับยายสังเกตเห็นว่าเวลาให้นมขวดเด็กกินหมด บางครั้งกินนมเสร็จก็หลับไปเลย ซึ่งถ้าแม่เอาไปใส่แก้วจะกินนิดเดียว นอกจากนั้นยายยังต้องการให้หลานตัวสูงเนื่องจากแม่เป็นคนตัวเล็ก ดังนั้นจึงต้องการให้หลานกินนมเยอะๆ

สำหรับขนม แม่ซื้อเป็นพวกขนมกรอบๆ เช่น เลย์ ข้าวเกรียบ เตรียมไว้สำหรับให้ลูกไปศูนย์ฯ และกลับมาจากศูนย์ฯ ได้กิน ตอนเช้าเอาขนมไปศูนย์ฯ ผู้ดูแลเด็กให้แกะกินเลย ผู้ดูแลเด็กบอกว่า “ที่ศูนย์ฯ จะห้ามเอาลูกอมและหมากฝรั่งมาเท่านั้น ขนมคงห้ามไม่ได้เพราะเอามาทุกคน ลูกอมห้ามเพราะกลัวติดคอ หมากฝรั่งห้ามเพราะกลัวติดผม” สิ่งที่แม่ไม่อยากจะให้ลูกบริโภคคือ น้ำอัดลม ยายบอกว่าเคยซื้อน้ำอัดลมให้หลาน พอแม่รู้บอกว่าไม่ให้ซื้อน้ำอัดลมให้ลูกอีก เนื่องจาก “กลัวว่าทำให้กระดูกพรุน และพ่อแม่ไม่ชอบกินด้วย”

การดูแลความสะอาดช่องปาก แม่เริ่มใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดให้ตั้งแต่อายุ 7-8 เดือนซึ่งฟันเริ่มขึ้นและเริ่มให้แปรงฟันอย่างจริงจังอายุ 2 ปี เด็กไม่ค่อยยอมให้แปรง ปล่อยให้เด็กแปรงเอง แปรงตอนเช้าและเย็น ก่อนนอนฝึกให้แปรงเป็นประจำ แต่ตอนเช้าขึ้นกับอารมณ์ ถ้าอารมณ์ไม่ดีไม่แปรง มีการเลือกใช้แปรงสีฟันเด็กและยาสีฟันเด็กที่มีฟลูออไรด์ 500 ppm. ช่วงที่ยายเลี้ยงหลาน ไม่ได้แปรงฟัน

ให้หลาน เนื่องจากสมัยที่ยายเลี้ยงลูกก็ให้ลูกแปร่งฟันตอนโตช่วงที่ไปโรงเรียนแล้ว และยายคิดว่า “การแปร่งฟันเป็นเรื่องข้อยกเว้น ไปให้แม่เด็กทำเองดีกว่า”

ในครอบครัวของกานต์มีประเด็นที่น่าสนใจคือ ครอบครัวมีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม อยู่ในเกณฑ์ดี พ่อแม่มีการศึกษาและมีรายได้มั่นคง ไม่มีภาระหนี้สิน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้คุณแลสุขภาพเด็กได้ดี แต่จากอาชีพแม่ที่ทำงานเป็นลูกจ้างส่วนราชการทำให้ไม่มีเวลาอบรมดูแลลูก “ไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับลูก ต้องไปทำงานด้วย อยากมีเวลาอยู่กับลูกมากกว่านี้คือไม่ต้องไปทำงานเลย จะได้อยู่กับลูกไปจนถึงวัยที่ลูกเข้าโรงเรียน ให้ลูกรู้สึกว่ามีพ่อแม่อยู่ใกล้ในช่วงเวลาที่ต้องการความช่วยเหลือ”

ทัศนคติและประสบการณ์ของยายมีอิทธิพลต่อการดูแลเด็กมากกว่าแม่ ดังเห็นได้จากการให้นมขวด แม่มีองค์ความรู้ว่านมขวดทำให้ฟันผุ เริ่มมีการฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้ว แต่ยายซึ่งมีความคิดว่านมเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อเด็กอยากให้เด็กดื่มนมเนื่องจากแม่เป็นคนตัวเล็ก ประกอบกับเห็นตัวอย่างจากเพื่อนบ้านที่ให้เด็กกินนมขวดถึงอายุ 5 ปี จึงไม่ยอมให้เด็กเลิกนมขวด แม่จึงขาดแรงสนับสนุนในการนำองค์ความรู้มาใช้ ทำให้มีความ โน้มเอียงไปในการสนับสนุนการใช้นมขวดเช่นเดียวกับยาย เมื่อประกอบเข้ากับพฤติกรรมดูแลความสะอาดช่องปากซึ่งเด็กไม่ค่อยยอมแปร่งฟัน แม่จึงปล่อยให้เด็กแปร่งเอง เป็นที่มาของปัญหาสุขภาพช่องปาก

กรณีศึกษาที่ 2 ครอบครัวของเบศ

เด็กชายอายุ 3 ปี 2 เดือน ฟันขึ้น 20 ซี่ ไม่มีฟันผุ เบศเป็นลูกคนที่สอง อยู่กับพ่อแม่และตายาย พ่ออายุ 32 ปี แม่อายุ 30 ปี ทั้งพ่อและแม่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำหรับยายอายุ 62 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ลูกคนแรกเป็นผู้หญิงอายุ 8 ขวบ ลักษณะบ้านเป็นบ้านไม้ใต้ถุนโล่ง

พ่อแม่ของเบศเป็นคนในพื้นที่ อาชีพหลักคือการเกษตร ช่วงฤดูฝนทำนา ทำไร่ข้าวโพด ช่วงฤดูแล้งปลูกถั่ว “ไม่ปลูกข้าวโพดก็ไม่รู้จะทำอะไร ไปกรุงเทพก็ห่วยลูก” เงินทุนในการทำไร่ข้าวโพด กู้จากสหกรณ์การเกษตร ช่วงทำไร่ไม่เคยไปค้างที่ไร่เลย ห่วงลูก พ่อแม่เป็นคนช่วยกันดูแลลูก ตายายช่วยดูแลบ้าง

แม่เลี้ยงลูกเองจนถึงอายุ 8 เดือนโดยไม่ได้ไปช่วยงานด้านการเกษตร จากนั้นเริ่มปล่อยให้ยายดูแลบ้างเป็นบางครั้งช่วงที่แม่ไปช่วยงานในไร่ เมื่อเด็กอายุ 2 ปีครึ่งไปศูนย์ฯ เวลาไปอาจเป็นพ่อแม่หรือป้าไปส่ง ตอนเย็นถ้าไม่มีใครว่างเลขจะให้ยายไปรับ วันหยุดอยู่กับตายายซึ่งแม่บอกว่า “ตายายชอบพาไปซื้อขนม ถ้าไม่พาไปก็ร้องไห้จะเอาให้ได้”

แม่ให้เบสกินนมแม่ตั้งแต่เกิดถึงอายุ 1 ปี 1 เดือน หยุคให้นมเพราะแม่ต้องไปทำงาน ประกอบกับคิดว่านมแม่ไม่มีประโยชน์แล้ว หลังกินนมแม่ให้กินน้ำตามเป็นบางครั้ง แรกๆใช้หลอดหยด พอโตมาให้กินจากแก้ว หลังจากนั้นหย่านมเลยเนื่องจากเด็กไม่กินนมชง ขณะนี้ตอนเช้าแม่ซื้อเป็นนมถั่วเหลืองมาให้ สำหรับช่วงกลางวันที่ศูนย์มีนมโรงเรียนแจก

การกินขนม เริ่มกินขนมอายุ 9 เดือน แม่บอกว่า “มีคนซื้อให้ ทำให้เด็กรู้จักกิน พ่อแม่จึงจำเป็นต้องซื้อให้” ตอนเช้าเวลาไปศูนย์ต้องซื้อขนมเนื่องจากเด็กไปเห็นคนอื่นกิน “กลัวไปเห็นคนอื่นกินอยากกินบ้าง” ซื้อเป็นพวกขนมหวาน ข้าวหลาม ตอนเย็นกลับจากศูนย์ซื้อเป็นขนมถุง พ่อเชื่อว่า “เด็กที่ชอบกินของรสเปรี้ยว เช่น มะม่วงดอง กระท้อน ฟินมัทไม้มะ” แม่จะซื้อเป็นพวกผลไม้เข้าบ้าน ไม่ค่อยซื้อขนมเข้าบ้าน “ซื้อมาแล้วเด็กไม่ชอบจะเหลือ” ดังนั้นขนมต้องให้เด็กไปเลือกซื้อเอง แต่พ่อแม่บังคับเลยว่าไม่ให้กินลูกอมและหมากฝรั่ง “อยู่ต่อหน้าไม่กินลูกอมเลยกลัวแม่ตี” แต่พอไปเที่ยวบ้านที่ป้าน้าอา จะควบคุมไม่ได้ ค่าขนมและนมกล่องวันละไม่ต่ำกว่า 20 บาท เนื่องจากมีลูกสองคน ถ้าน้องได้ พี่ต้องได้เหมือนกัน

ลูกคนเล็กกินข้าวเก่งเมื่อเทียบกับลูกคนแรก ตอนเริ่มป้อนข้าวลูกคนแรกไม่ค่อยกินข้าว ซื้ออาหารเสริมของแอมเวย์มาให้กินกระป๋องละพันกว่าบาทเนื่องจากกลัวลูกไม่โต ขณะนี้เวลากินข้าวกินพร้อมพ่อแม่ ไม่ได้แยกป้อนต่างหาก ตอนเช้ากินข้าวพร้อมกัน ตอนเย็นใครหิวก็กินก่อน

สำหรับการดูแลความสะอาดช่องปาก อายุ 6 เดือนเริ่มมีฟันขึ้นแม่ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดทำความสะอาด อายุ 11 เดือนเริ่มแปรงฟัน สอนให้แปรงเองแล้วแม่แปรงซ้ำ แปรงตอนเช้าและก่อนเข้านอน เนื่องจากแม่ไม่ต้องการให้ฟันผุ “ลูกคนแรกปล่อยให้แปรงฟันเองจนมีฟันผุต้องไปถอนฟัน เห็นลูกถอนฟันแล้วสงสาร” ดังนั้นเลขไม่ยอมให้ลูกคนเล็กฟันผุ วันไหนถ้าไม่ยอมแปรงจะบังคับ บางครั้งถึงกับต้องช่วยกันทั้งพ่อแม่ “แปรงทั้งที่ร้องไห้ เด็กจะไต่จ้ำ” เวลาแปรงใช้ยาสีฟันโคโคโม “เห็นจากทีวี เด็กชอบด้วย”

พ่อแม่เคยพาลูกคนเล็ก ไปเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ โดยทราบจากหมออนามัยซึ่งมาแนะนำที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมอบอกว่ารอให้ถึงอายุ 4 ปีก่อน แม่เชื่อว่าเด็กที่ฟันผุส่วนใหญ่อยู่กับปู่ย่าตายาย “พ่ออยู่แม่อยู่เลี้ยงตามธรรมชาติ สนใจแต่เรื่องกิน ไม่สนใจดูแลฟัน” นอกจากนั้นญาติผู้ใหญ่ยังคิดว่าทำอะไรก็ได้ไม่ให้เด็กร้องไห้ ถ้าเด็กร้องไห้ก็อยากกินขนม ปู่ย่าตายายจึงตามใจซื้อให้ “เอาความเจ็บปวดว่า อยากกินขนมก็ซื้อให้”

การอบรมเลี้ยงดูลูกของครอบครัวใช้ทั้งการอบรมสั่งสอนและการบังคับ เวลาอบรมลูกใช้การพูดชี้แจงอธิบาย แต่ถ้ายังไม่ฟังจะบังคับ มีการตีบ้างเพื่อให้เด็กกลัวบ้าง พ่อแม่คิดว่า “เลี้ยงลูกยังต้องตี ลูกจะได้เชื่อฟัง” เด็กจะเชื่อฟังแม่มากกว่าพ่อ สำหรับอนาคตของลูกนั้นพ่อบอกว่า “ถ้าลูกอยากเรียนก็จะส่งเรียน แต่ต้องดูฐานะพ่อแม่และความสามารถของเด็กก่อน”

ครอบครัวเบสเป็นครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง พ่อแม่มีอาชีพทางการเกษตร รายได้ไม่แน่นอน และเด็กอยู่กับพ่อแม่ตาชายเช่นเดียวกับครอบครัวของกานต์ แต่พ่อแม่สามารถสร้างวินัยในการบริโภคและการดูแลสุขภาพสะอาดให้เด็กกับเด็กได้ ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทในการดูแลสุขภาพเป็นของพ่อแม่มากกว่าตาชาย ประกอบกับพ่อแม่เรียนรู้ประสบการณ์จากลูกคนโตที่ฟันผุและต้องไปถอนฟัน จึงนำไปสู่พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์โดยควบคุมไม่ให้ลูกบริโภคลูกอมและหมากฝรั่ง มีการแปรงฟันให้เด็กทุกเช้าและก่อนนอน ซึ่งสมาชิกในครอบครัวคือตาชายรับรู้ถึงความมีวินัยของพ่อแม่ว่าดีด้วย แต่บางครั้งตาชายยังตามใจตัวเอง นอกจากนั้นเวลาที่เด็กออกไปนอกบ้าน เด็กยังได้รับลูกอมจากญาติ การห้ามเด็กกินลูกอมยังทำได้ไม่ทั้งหมด แต่แม่ทำได้เพียงส่วนหนึ่งยังมีผลดีต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก

กรณีศึกษาที่ 3 ครอบครัวของหยิน

เด็กหญิงอายุ 2 ปี 5 เดือน มีฟันขึ้น 19 ซี่ ยัง ไม่มีฟันผุ เป็นลูกคนแรก อยู่กับยายอายุ 51 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 พ่อกับแม่แยกกัน แม่อายุ 22 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตาเสียชีวิตไปกว่า 10 ปี สมาชิกในบ้านอยู่กันสองคนยายหลาน

เดิมตาชายมีอาชีพทำนา และไร่ข้าวโพด เมื่อตาเสียชีวิต ขาดแรงงานหลักในการทำไร่ ยายหันมาทำงานรับจ้างทั่วไป พอมียหลานต้องเลี้ยงหลานอยู่บ้าน ไม่ได้ออกไปทำงานที่ไหน ที่นาปล่อยให้ลูกชายทำและแบ่งข้าวกัน ช่วงปลายๆปีต้องซื้อข้าวกิน สำหรับแม่ของหยินนั้นภายหลังแต่งงานกับพ่อซึ่งเป็นคนต่างอำเภอ ได้เข้าไปทำงานอยู่กรุงเทพทั้งคู่ เมื่อใกล้คลอดกลับมาอยู่บ้าน ภายหลังคลอดพ่อเด็กขาดการติดต่อกับครอบครัว ตัวแม่เองเลี้ยงลูกอยู่บ้านกับยาย ถ้าใช้จ่ายในครอบครัวอาศัยเงินที่เก็บไว้และแม่ออกไปทำงานรับจ้างในหมู่บ้านบ้าง เมื่อลูกอายุ 11 เดือน แม่กลับไปทำงานเป็นแม่บ้านอยู่กรุงเทพ เงินเดือนประมาณ 3,000 บาท ยายเป็นคนเลี้ยงดูหลานจนถึงอายุ 2 ปีครึ่งจึงไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ชีวิตประจำวันของหยินตอนนี้ตื่นนอนพร้อมกับยายประมาณตีสี่ หลังรับประทานอาหารเช้าเสร็จ ยายเดิน ไปส่งหยินที่ศูนย์ฯ ระยะทางจากบ้านไปศูนย์ฯประมาณ 1 กิโลเมตร แต่บางวันฝากไปกับลูกเขยที่ส่งลูกไปโรงเรียน หลังจากนั้นยายกลับมาทำงานเล็กๆน้อยๆอยู่ที่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นงานถักดอกร เพื่อหารายได้จุนเจือครอบครัว ถ้าไปรับจ้างก็ไม่สามารถเลิกงานตอนบ่ายมารับหลานได้ จะทำไร่ข้าวโพดเองต้องเสียเงินจ้างแรงงาน ต้องใช้เงินทุนสูง

ประมาณบ่ายสามโมงยายไปรับหยินกลับบ้าน ให้เล่นจนถึงเย็น จึงอาบน้ำกินข้าว เข้านอนประมาณ ห้าโมงครึ่งถึงสองทุ่ม เด็กไม่ติดดูโทรทัศน์ซึ่งยายคิดว่าเด็กยังเล็ก ประกอบกับที่บ้านไม่มี ถ้าจะดูต้องไปดูบ้านลูกชายหรือลูกสาวที่อยู่ใกล้ๆกัน

เด็กกินนมแม่ถึงอายุ 9 เดือน เนื่องจากแม่อยู่กับบ้านไม่ได้ไปทำงาน จากนั้นเริ่มให้นมขวด เนื่องจากนมแม่ไม่ค่อยมี ตั้งแต่ตื่นเช้าถึงเข้านอนกินประมาณ 3 ครั้ง กลางคืน 1 ครั้ง หลังกินนมยบให้เด็กคืมน้ำตาม ไม่ให้หลับคาขวดนม เนื่องจากยายเชื่อว่าหากไม่เอาขวดนมออก จะมีนมเกาะในปาก ทำให้แมงมากินฟัน อายุ 11 เดือนเป็นต้นมายายเริ่มฝึกให้กินนมถั่วเหลืองจากแก้ว โดยได้รับคำแนะนำการกินนมจากแก้วจากเจ้าหน้าที่อนามัย ยายเชื่อว่ากินนมเปรี้ยวไม่ติดฟัน ฟันไม่ผุ อายุประมาณ 1 ปี 5 เดือนเลิกกินนมขวด สำหรับอาหารอื่นนอกเหนือจากนมเริ่มให้อายุ 5 เดือน ช่วงแรกๆให้ข้าวโอ๊ตโดยแม่เป็นคนซื้อมาให้ได้ประมาณ 3 ถ้วย ไม่มีเงินซื้อ จึงเริ่มให้เป็นข้าวต้ม

การบริโภคขนม ทุกเช้าก่อนไปศูนย์ฯต้องไปแวะซื้อขนมถุง บางวันเป็นผลไม้ เช่น ส้ม สำหรับช่วงเย็นกลับจากศูนย์ฯ จะแวะซื้อเป็นบางวัน ยายไม่ต้องการให้ซื้อลูกอมเนื่องจากเจ้าหน้าที่อนามัยเรียกผู้ปกครองเด็กไปชี้แจงการห้ามกินลูกอมเพราะทำให้ฟันผุ สภาพแวดล้อมของบ้านไม่ได้อยู่ติดถนนใหญ่ ไม่มีร้านขนมอยู่ใกล้

การดูแลความสะอาด แม่สอนแปรงฟันตั้งแต่อายุ 10 เดือน หลังจากนั้นแม่ไปทำงานกรุงเทพฯ ยายจึงเป็นคนดูแลการแปรงฟันของเด็ก ปัจจุบันเด็กแปรงเองโดยยายช่วยดูแล ตอนเช้าแปรงเป็นประจำทุกวัน โดยยายช่วยเตรียมยาสีฟันใส่แปรงไว้ให้และให้เด็กไปแปรงเอง ยายบอกว่าตอนเช้าต้องให้เด็กแปรงฟันเนื่องจากไม่อยากให้มีจีสฟันซึ่งเกาะนานๆเข้าจะกลายเป็นหินปูน แต่ยายต้องฝึกให้เด็กแปรงเองเนื่องจากต้องทำกับข้าว ช่วงอยู่ศูนย์ฯกลางวันครูให้แปรงฟันเอง ซึ่งแปรงบ้างเล่นบ้าง สำหรับตอนเย็นยายปล่อยตามใจเด็ก แปรงหรือไม่แปรงก็ได้ และไม่ได้เตรียมอุปกรณ์ไว้ให้ เด็กจึงไม่ค่อยได้แปรงฟัน ใช้ยาสีฟันโคโคโม ยายซื้อให้ “ใช้ของผู้ใหญ่เผื่อ ไปถามร้าน ร้านแนะนำให้ใช้”

ค่าใช้จ่ายในครอบครัวขณะนี้มาจากเงินที่ลูกสาวส่งมาให้เดือนละ 1,000 บาท ใช้เป็นค่าใช้จ่ายทุกอย่างในบ้าน รวมถึงค่าใช้จ่ายเพื่อดำรงฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งในสังคมเช่น ค่าสร้างโบสถ์ในวัดซึ่งเก็บเป็นครอบครัว ค่าจ้างคนไปเฝ้าศพเนื่องจากไม่มีผู้ชายอยู่ในบ้าน บางเดือนก็พอใช้ บางเดือนก็ไม่พอ ทำให้ยายเกิดความเครียด ยายบอกว่า “บางครั้งคิดมากจนนอนไม่หลับ ไหนจะเรื่องรายรับไม่พอรายจ่าย ไหนจะอนาคตของหลานที่เหลือแต่แม่ ไม่มีพ่อมาช่วยอุดหนุนเงินทอง” แต่ยายยังพยายามทำหน้าที่อบรมดูแลหลาน ซึ่งผู้ดูแลเด็กให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าถึงแม้เด็กใส่เสื้อผ้าค่อนข้างเก่าแต่ซักสะอาด เล็บตัดเรียบร้อย

การเลี้ยงเด็ก ยายมีความคิดว่าต้องเลี้ยงให้ดี “เลี้ยงลูกปล่อยยังงี้ก็ได้เพราะเป็นลูกของเรา แต่หลานต้องดูแลไม่ให้เจ็บได้ไข้ เนื่องจากพ่อแม่ไม่ได้ช่วยด้วย” แม่มาเยี่ยมไม่บ่อยเพราะต้องทำงานเป็นแม่บ้าน

ยานบอกว่าเมื่อก่อนตอนเลี้ยงลูกให้กินนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุประมาณ 1 ปี ไม่มีการให้นมขวด เมื่อบ้านเลี้ยงลูกจนถึงอายุเข้าเกณฑ์เรียน ไม่ได้ไปฝากศูนย์ฯ ต่างจากเด็วนี้เลี้ยงเด็กต้องใช้แต่เงิน

ครอบครัวของหิโนมีประเด็นที่น่าสนใจคือ เป็นครอบครัวที่มีวิกฤตการณ์เกิดขึ้นในครอบครัวตั้งแต่เด็กยังเล็กเนื่องจากพ่อแม่แยกกัน แต่ได้รับการสนับสนุนจากญาติคือ ยายที่เข้ามาช่วยดูแลเด็ก ซึ่งสถานภาพทางเศรษฐกิจของขายนั้นไม่มีอาชีพหลักที่จะสร้างรายได้ ค่าใช้จ่ายรายเดือนได้จากที่ลูกส่งมาให้เดือนละ 1,000 บาท บางครั้งไม่พอใช้ ทำให้เกิดความเครียด ต้องอาศัยการช่วยเหลือจากลูกชายที่มีบ้านอยู่ใกล้

สิ่งสำคัญในการสนับสนุนการทำหน้าที่ดูแลเด็กของยายคือทัศนคติของยายที่ต้องการดูแลเด็กไม่ให้เจ็บป่วย ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ รวมทั้งการสนับสนุนด้านเงินทองจากญาติ

กรณีศึกษาที่ 4 ครอบครัวของมิล

เด็กหญิงอายุ 2 ปี 8 เดือน มีฟันขึ้น 19 ซี่ ชุด 5 ซี่ นอกจากนั้นยังมีปัญหาสายตา ตาเข้ทั้ง 2 ข้าง ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง มิลเป็นลูกคนแรก อยู่กับพ่อแม่ตายาย แม่อายุ 27 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พ่ออายุ 30 ปี มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดลำปาง จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเช่นเดียวกัน ยายอายุ 43 ปี จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สภาพบ้านเป็นบ้านไม้สองชั้นได้ถูกลง

อาชีพหลักของตายายคือทำไร่ข้าวโพด พอหมดการเก็บเกี่ยวส่วนใหญ่จะว่างงาน บ้านไม่มีที่นา สำหรับพ่อแม่ที่เดิมทำงานอยู่นิคมอุตสาหกรรมลำพูน ลาออกมาเมื่อปี 2545 แม่บอกว่า “รู้สึกไม่มีอนาคต ทำงานถึงแม่ได้เงินเยอะแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ จ่ายทั้งค่ากินและค่าอยู่” พอลาออกจึงมาสมัครทำงานที่โรงงานเครื่องเงินในตัวเมืองน่าน พักอยู่ที่บ้าน ทำได้ไม่นาน แม่มีอาการแพ้สารเคมีเป็นหวัดบ่อย หนึ่งมือลอก จึงลาออกมาเปิดร้านขายของ ลักษณะเป็นตลาดเล็กๆ ในหมู่บ้าน เปิดมาได้ประมาณครึ่งปี ร้านขายของติดกับถนนสายหลักในหมู่บ้าน สำหรับพ่อยังทำอยู่เนื่องจากอยู่แผนกออกแบบ ปัจจุบันพ่อเด็กได้เงินเดือนละประมาณ 5,000 บาท แม่บอกว่าช่วงค้าขายฐานะการเงินดีกว่าอยู่โรงงานซึ่งได้ค่าแรงเพียงวันละ 80 บาท ไม่ถึงค่าแรงขั้นต่ำ อยู่นิคมฯแม่มีรายได้เยอะแต่รายจ่ายก็เยอะตามไปด้วย

ทุกวันประมาณตี 3 ทั้งพ่อและแม่ต้องเอารถยนต์ไปซื้อของสดจากในเมืองมาขาย กลางคืนนอนที่ร้านทั้ง 2 คน กลัวของหาย ให้ลูกนอนกับยาย พ่อทั้งสองคนออกไปซื้อของ ตาจะมานอนเฝ้า

ร้านแทน คังนั้นเวลากลางคืนและเช้า ส่วนใหญ่ลูกอยู่ในความดูแลของชาย หลังจากชายแต่งตัวให้ลูกเสร็จ คนที่พาเด็กไปศูนย์ฯบางครั้งเป็นตา บางครั้งเป็นแม่ เนื่องจากแม่ไม่ค่อยว่าง ช่วงเช้าคนมาซื้อของมาก สำหรับตอนเย็นน้ำของแม่ไปรับเอามาไว้ที่ร้าน ถ้าที่บ้านมีคนอยู่จะเอาไปไว้ที่บ้าน เด็กเข้านอนประมาณ 22 นาฬิกา แม่บอกว่า “วันๆ ไม่มีเวลาอยู่กับลูก ทั้งลูกไว้บ้าน เอ็นดูลูกเหมือนกัน”

สำหรับพ่อซึ่งทำงานโรงงานเครื่องเงิน ลักษณะงานเป็นงานออกแบบจึงไม่มีการทำงานล่วงเวลา ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน หยุดวันอาทิตย์ แต่จะวันกลับถึงบ้านประมาณ 5 โมงครึ่งแม่บอกว่าพ่อเข้ากับลูกไม่ค่อยได้ เล่นกับลูกได้พักเดียวลูกก็ร้องไห้ หลอกล้อเด็กไม่เก่ง

ขณะนี้ครอบครัวกำลังอยู่ในช่วงการตัดสินใจพาเด็กไปรับการรักษาอาการตาเข เนื่องจากหมอบอกว่าถ้าผ่าตัดช่วงอายุ 2 ปี ผลการรักษาดีกว่าเมื่อไปทำตอนโต แต่ครอบครัวเกรงว่าหากไปทำตอนนี้การห้ามให้เด็กอยู่นิ่งหลังผ่าตัดยาก พ่อเด็กจึงห้ามไม่ให้ไป นอกจากนั้นถ้าไปรักษาจะต้องปิดร้านไปหลายวันทำให้เสียลูกค้าประจำ ประกอบกับตัวแม่เองเคยเห็นหลานที่มีอาการเช่นเดียวกันนี้ไปผ่าตัดช่วงอายุ 5-6 ปี พบว่าผลการรักษาไม่มีปัญหา แต่อีกด้านหนึ่งแม่บอกว่า “กลัวลูกมีปมคือยขณะนี้เพื่อนที่ศูนย์เริ่มล้อเลียนว่าเด็กตาเข” ดังนั้นจึงยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะพาเด็กไปรักษาหรือไม่

ปัจจุบันค่าใช้จ่ายในบ้านส่วนใหญ่แม่เด็กรับผิดชอบ ช่วงที่ทำงานนิคมแม่บอกว่าไม่เคยได้ใช้เงินของพ่อเด็กเลย พ่อใช้ส่วนตัวเท่านั้นเนื่องจาก ไปกินไปเล่นกับกลุ่มเพื่อน เช่น แทงบอล เล่นหวย แทงม้า แต่ขณะนี้มาอยู่บ้าน อาจเกรงใจผู้ใหญ่ พ่อเด็กรับภาระในการจ่ายค่านมลูกเดือนละประมาณ 600 บาท และฝากบัญชีให้ลูกอีกเดือนละ 2,000 บาท

เด็กกินนมแม่ถึง 2 เดือน เนื่องจากช่วงที่มีลูกแม่ทำงานอยู่นิคมอุตสาหกรรม หลังจากแม่กลับไปทำงานฝากลูกให้ยายดูแล พ่อแม่กลับมาอยู่กับลูกอีกครั้งเมื่ออายุ 2 ปี ปัจจุบันยังกินนมขวดทั้งพ่อและแม่เห็นว่าทารกกินนมขวดเป็นเรื่องปกติ แม่บอกว่า “อยากให้กินถึงอายุ 4 ขวบ” สำหรับพ่ออยากให้กินถึงเข้าโรงเรียน การกินนมให้ได้ตลอดเวลาที่เด็กต้องการ ยายบอกว่าช่วงเด็กยังเล็กกลางวันกิน 6 ครั้ง กลางคืนกิน 3 ครั้ง (6-8 ออนซ์) หลังคาชาวดนม ไม่ค่อยได้ให้กินน้ำตามปัจจุบันยังกินนมขวดวันละ 1 ขวดก่อนนอน ถ้าเป็นวันที่ไม่ได้ไปศูนย์ฯกิน 2 ขวด

สำหรับขนมเนื่องจากแม่เปิดร้านขายของที่ร้านมีขนมขายด้วย ดังนั้นช่วงเช้าก่อนไปโรงเรียนเด็กเอาขนม นมกล่อง น้ำเต้าหู้จากร้านไปโรงเรียน ตอนเย็นกลับมาอีก แม่บอกว่า “ถ้าไรไปอยู่ที่ลูกหมด” ครอบครัวบางครั้งเด็กเอาขนมไปมากเกินที่จะกินคนเดียวหมด ต้องแบ่งให้เพื่อนกินด้วย แม่บอกว่า “เรื่องอื่นห้ามลูกได้ แต่ห้ามไม่ให้ลูกกินขนมไม่ได้เพราะเอ็นดู” ถ้าเป็นวันหยุดค่าขนมบางครั้ง 30-40 บาท ต่อวัน

การดูแลความสะอาด เริ่มทำความสะอาดช่องปากเมื่ออายุ 10 เดือน ยายใช้ผ้าชุบน้ำเช็ด ยายเริ่มฝึกแปรงฟันให้อายุประมาณ 1 ปีครึ่ง ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่อนามัย ปัจจุบันให้เด็กแปรง

ตนเอง “ความจำทำให้คุณครั้งเดียวทำตามได้” แปร่งเข้าเย็น ตอนเย็นแปร่งพร้อมกับการอาบน้ำ ขยายบอกว่าสมัยก่อนเลี้ยงลูกไม่ค่อยได้ดูแลพินยังไม่เห็นลูกพินผุ “พินขาวจนหลุดไปเอง” แต่เลี้ยงหลานดูแลพินตั้งแต่พินเริ่มขึ้น พินยังผุ แม่บอกว่าแม่กับยายก็รู้ว่าแปร่งพินมีผลคืออะไร แต่เด็กไม่ยอมให้แปร่ง ไม่รู้จะทำอย่างไร แม่ยังบอกอีกว่าไม่ได้ฝึกแปร่งพินให้ลูก ต้องขายของไม่มีเวลา ปล่อยให้ยายดูแล ทำนาก็ดูแลเหมือนสมัยก่อน การแปร่งพินไม่ใช่ยาสีพิน แม่ไม่รู้จักฟลูออไรด์

การทิ้งให้หลานอยู่ในความดูแลของยาย ทำให้ยายเกิดความเครียด “เลี้ยงหลานลำบากกลัวพ่อแม่ว่าเอาว่าเลี้ยงไม่ดี” ยายเองมีความคิดว่าการที่พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงลูกเอง ไม่ได้รู้ถึงความยากลำบากในการดูแลเด็ก ทำให้พ่อแม่ขาดความรับผิดชอบ “เงินทองเป็นภาระของพ่อแม่ การดูแลลูกซึ่งเป็นงานละเอียดเป็นเรื่องของยาย พ่อแม่ไม่ได้รู้ไม่ได้เห็น ทำให้พ่อแม่ไม่ค่อยมีความรับผิดชอบ”

ผู้ดูแลเด็กให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยบอกว่าทั้งที่แม่เป็นคนสมัยใหม่แต่ไม่ค่อยดูแลลูก บางครั้งปล่อยให้เลียบขาว ครูต้องช่วยตัดให้ เสื้อผ้าชุดเดิมที่เปลี่ยนในวันนี้ พอวันรุ่งขึ้นยังใส่กระเป๋ากลับมาเหมือนเดิม จนบางครั้งทนไม่ได้ต้องเอาไปชุบน้ำให้เปียกเพื่อจะได้เอาไปซัก

ลักษณะที่พบในครอบครัวของมิลที่น่าสนใจคือ เป็นครอบครัวที่พ่อแม่เปลี่ยนอาชีพจากการทำงานต่างจังหวัดมาทำงานอยู่กับบ้าน แต่จากสภาพความจำเป็นทางเศรษฐกิจทำให้ทั้งพ่อแม่ต้องทำงานทั้งวัน ไม่สามารถจัดสรรเวลาให้กับการทำหน้าที่ดูแลเด็กได้ การฝึกรบมดูแลเด็กเป็นหน้าที่ของยาย ซึ่งดูแลแบบตามธรรมชาติ

นอกจากนั้นการที่แม่เปิดร้านขายของ นำขนมมาจำหน่าย ทำให้เด็กมีโอกาสเข้าถึงขนมได้ง่าย ประกอบกับทัศนคติของพ่อแม่ที่คิดว่าขนมกับเด็กเป็นสิ่งคู่กัน ทำให้เด็กบริโภคขนมได้ตลอดเวลาที่ต้องการ

กรณีศึกษาที่ 5 ครอบครัวของชอป

เด็กชายอายุ 3 ปี 8 เดือน มีพินผุ 4 ซี่ ชอปเป็นลูกคนแรก อยู่กับปู่ย่าและแม่ พ่ออายุ 26 ปี จบปวส. ทำงานกรุงเทพ แม่อายุ 26 ปี จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปู่อายุ 48 ปี จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ย่าอายุ 48 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือ ลักษณะบ้านเป็นบ้านสองชั้น ชั้นล่างเป็นอิฐ ชั้นบนเป็นไม้

พ่อเป็นคนในพื้นที่ แม่เป็นคนตำบลใกล้เคียง เดิมทั้งพ่อและแม่ทำงานอยู่บริษัทที่กรุงเทพฯ แม่เองก่อนมาทำงานบริษัทเคยทำงานอยู่สถานรับเลี้ยงเด็กประมาณ 2 ปี เมื่อคลอดลูกแม่จำเป็นต้องลาออกจากบริษัทมาเลี้ยงลูกอยู่บ้านอย่างเดียว เนื่องจากลูกไม่สบายบ่อย “ลูกไม่สบายบ่อย เดี่ยวยากี่โทรไปอีกแล้ว เลยลาออกมาอยู่กับลูก” ประกอบกับพ่อเด็กบอกว่า “ให้มาอยู่กับลูก เดี่ยวลูกขาด

ความอบอุ่น” สำหรับพ่อปัจจุบันทำงานบริษัทสอนค้า มีรายรับเดือนละประมาณ 10,000 บาท กลับบ้านเฉพาะช่วงวันหยุดเทศกาล

แม่เลี้ยงลูกเองจนถึงอายุ 1 ปี จึงกลับไปทำงานกรุงเทพอีกครั้ง ผ่าลูกให้ป๋าย่าดูแลเนื่องจากคิดว่าโตพอที่ฝากให้คนอื่นดูแลได้ อายุ 2 ปีครึ่งไปฝากศูนย์ เมื่อลูกอายุประมาณ 3 ปี แม่กลับมาเลี้ยงลูกเองอีกครั้งเนื่องจากลูกมีพัฒนาการการพูดล่าช้า เคยพาไปตรวจกับหมอ ไม่พบความผิดปกติทางร่างกาย หมอจึงแนะนำให้แม่อยู่ใกล้ชิด เพราะอยู่กับผู้สูงอายุไม่ค่อยสนใจกระตุ้นพัฒนาการเด็ก แม่เชื่ออีกว่าที่ลูกมีพัฒนาการการพูดช้าเนื่องจากย่าเป็นคนไม่ค่อยพูด สำหรับป๋าย่ามีอาชีพทำไร่ รับผิดชอบช่วงที่แม่ไม่อยู่การเลี้ยงเด็กส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของย่า ญาติทางปู่บอกว่า“ปู่ย่าตามใจเป็นหลานคนแรก อยากกินอะไรซื้อให้หมด” แม่มีทัศนคติว่าที่ลูกฟันผุเกิดจากการกินนมขวดมากช่วงที่อยู่กับย่า ดังนั้นจึงพยายามให้เลิกกินนมขวด แม่บอกว่า “มีความรู้เรื่องดูแลเด็กอยู่บ้าง แต่เอามาใช้กับลูกไม่ได้เลย ถ้ามีลูกอีกคนคิดว่าจะพยายามดูแลเองไม่ให้ฟันผุแบบนี้อีก”

แม่มีการเลี้ยงลูกตามแบบสมัยใหม่ เช่น เล่นนิทานก่อนนอน ใช้สื่อหนังสือและวิดีโอในการกระตุ้นให้ลูกสนใจแปรงฟัน ซื้อแผ่นการ์ตูนมาให้เด็กดู การเลี้ยงดูพยายามฝึกให้ลูกตื่นเช้ามาต้องแปรงฟัน กลางคืนกินนมเสร็จต้องแปรงฟันก่อนเข้านอน แม่บอกว่า“อยู่กับคนแก่ได้แต่กินข้าว ป้อนข้าว อาบน้ำ ไม่รู้จะสอนอะไร”

แม่ให้ชอปปินนมแม่จนถึงอายุ 12 เดือนเนื่องจากแม่อยู่ด้วย จากนั้นเริ่มให้นมผงสำเร็จรูป กินนมหวานและรสน้ำผึ้ง แม่บอกว่า“เป็นเด็กคิดขวดนม ไม่ค่อยกินข้าว “ดูแต่ขวดนมขวด ไม่ยอมกินข้าว คายแต่ขวดนมเดินไปมา” กินนมวันละ 7-8 ขวด (8 ออนซ์) ไปศูนย์ฯต้องเอานมขวดไปด้วย แม่พยายามให้เลิกกินนมขวดเพื่อให้กินจากแก้ว เนื่องจากแม่เชื่อว่าฟันผุเกิดจากนมขวด เพิ่งเลิกกินนมขวดไปประมาณ 2 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งแม่สังเกตว่าตั้งแต่เลิกกินนมขวดมาเด็กกินข้าวเก่งขึ้น หลังหยุดกินนมขวดแม่ซื้อนมกล่องให้กิน ทดลองหลายรสหลายยี่ห้อ สุดท้ายชอบกินนมเปรี้ยวรสผลไม้รวม กินวันละ 7-8 กล่อง แม่บอกว่า “กินนมเปรี้ยวเด็กเลยไม่อ้วน”

อายุ 4 เดือนเริ่มให้อาหารเสริมนอกเหนือจากนม แต่ไม่ค่อยกินป้อนข้าวยาก แม่เลยซื้อซีเรียลมาให้ลูกกินเนื่องจากต้องการให้กินนมน้อยลงประกอกับเห็นในโฆษณา ปัจจุบันไปศูนย์ฯ แม่บอกว่า “เป็นเด็กคนเดียวที่ต้องให้ครูป้อนข้าวขณะที่คนอื่นตักกินเองได้” ขณะนี้ถ้าอยู่บ้านชอปปินจะกินข้าวพร้อมกับผู้ใหญ่ ดังนั้นต้องทำอาหารรสเผ็ดน้อยลง

สำหรับขนมช่วงไม่ได้ไปศูนย์ฯไม่ค่อยกินขนม ย่าบอกว่า“ซื้อขนมมาให้กินนิดๆหน่อยๆ” ช่วงไปศูนย์ฯแรกๆไม่ได้เอาขนมไป ย่าบอกว่า“ไปเห็นเพื่อนที่ศูนย์กินอยากกินบ้าง” ขณะนี้ทุกวันต้องเอาขนมไปด้วย แม่ซื้อขนมเตรียมไว้ให้สำหรับไปศูนย์ฯตอนเช้า เด็กชอบกินขนมหวาน ถ้ากิน

ขนมปังชอบกินแต่ครีม “ชอบขนมถุงและน้ำอัดลม” เวลาดูโฆษณาในโทรทัศน์เห็นขนมอยากกิน แม่จะหลอกล่อโดยการบอกว่า “ในบ้านเรายังไม่มีขาย”

การดูแลความสะอาดของปาก อายุ 7-8 เดือนซึ่งฟันเริ่มขึ้นใช้ผ้าชุบน้ำเช็ด อายุประมาณ 1 ปี เริ่มแปรงฟันให้โดยอ่านจากหนังสือ เด็กไม่ค่อยยอมแปรง “แปรงฟันยากมาก หลอกล่อทั้งซื้อหนังสือทั้งซื้อวิดีโอมาให้ดูยังไงก็ไม่ค่อยยอม” จึงแปรงเฉพาะตอนเช้า ถ้าเด็กอารมณ์ไม่ดีแม่ต้องบังคับแปรงให้ แต่ถ้าอารมณ์ดีปล่อยให้เด็กแปรงเอง ใช้ยาสีฟันโคโคโม ตั้งแต่อายุ 3 ปีมาขอมแปรงแต่โดยดี “ตั้งแต่ไปศูนย์พุดรู้เรื่องขึ้น” คือเชื่อฟังคำสั่งมากขึ้นและพัฒนาการการพูดดีขึ้น

ครอบครัวของชอบมีประเด็นที่น่าสนใจคือ มีวิกฤติการณ์เกิดในครอบครัวจากปัญหาสุขภาพของเด็ก เด็กมีพัฒนาการการพูดช้า ทำให้แม่ต้องเปลี่ยนจากการทำงานต่างจังหวัดมาช่วยงานบ้านเพื่อให้มีเวลาดูแลลูกมากขึ้น การตัดสินใจลาออกจางานส่วนหนึ่งมาจากปัญหาสุขภาพ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากพ่อที่ต้องการให้เด็กได้รับความอบอุ่น

การที่แม่มาอยู่กับลูกทำให้สามารถนำความรู้ในการดูแลเด็กที่ได้รับระหว่างการทำงานเป็นผู้ดูแลเด็กมาใช้กับลูก ทำให้เด็กได้รับการฝึกพัฒนาการ และอบรมด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก

จากครอบครัวตัวอย่างที่นำมาเป็นกรณีศึกษา เห็นได้ว่าการดำเนินชีวิตของครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงไปภายใต้ความเชื่อมโยงของปัจจัยทั้งระดับมหภาคและจุลภาค ดังนั้นพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตที่ปรากฏให้เห็นจึงไม่ได้เป็นผลจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง แต่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของหลายปัจจัยร่วมกัน ทำให้สมดุลของการทำหน้าที่ครอบครัวเปลี่ยนไป