

<b>ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์</b>	เงื่อนไขชีวิตของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค นมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ในตำบล หนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี	
<b>ผู้เขียน</b>	นางสาวดาริน เตชะจงจินตนา	
<b>ปริญญา</b>	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ทันตแพทยศาสตร์)	
<b>คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์</b>	ศศ.ทพ.ดร.ทรงวุฒิ ตวงรัตนพันธ์ อ.ทพญ.ภาพิมล ชมภูอินไหว ศศ.ทพญ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
<b>บทคัดย่อ</b>		

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเงื่อนไขชีวิตของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ในตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการและการสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งมีการเก็บข้อมูลทั้งในส่วนของครอบครัวและชุมชนร่วมกับการใช้ข้อมูลจากเอกสารในการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กดังกล่าวขึ้นอยู่กับหลากหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอยู่ภายใต้เงื่อนไขชีวิตผู้ดูแลหลักของแต่ละครอบครัว ทั้งในระบบจุลภาค ระบบปฏิสัมพันธ์และระบบมหภาค สำหรับชุมชนในพื้นที่การศึกษาปัจจุบันมีการพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคม สื่อเทคโนโลยี และวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงในระบบมหภาคที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ ลักษณะโครงสร้างหน้าที่ของครอบครัว จากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรม และวัฒนธรรมของชุมชนเริ่มเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง ทำให้พบลักษณะของครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่ามีการอพยพย้ายไปทำงานต่างถิ่นของพ่อแม่ ทั้งการกระเลี้ยวบุตรหลานไว้

กับปู่ย่าตายายมากขึ้น ดังนั้นการปรับตัวของปู่ย่าตายายให้ทันต่อวัฒนธรรมการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วรวมทั้งแหล่งซื้อขนมกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุที่เพิ่มขึ้นในชุมชนจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจในครอบครัวขยายกลุ่มนี้ด้วยเช่นกัน

นอกจากการศึกษาความสัมพันธ์ของระบบมหภาคต่อครอบครัวแล้วผู้วิจัยยังให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก หรือระบบปฏิสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและโรงพยาบาล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อนบ้านและชุมชน เพราะสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ดูแลหลักเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และเป็นที่น่าทึ่งกันดีว่าครอบครัวนั้นเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการปลูกฝังพฤติกรรมต่างๆ ให้แก่เด็ก การเกิดพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานในระบบสุขภาพของชุมชนนี้ ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขชีวิตของผู้ดูแลหลักในกลุ่มต่างๆ ดังนี้ กลุ่มที่แม่เป็นผู้ดูแลหลัก กลุ่มที่แม่และปู่ย่าตายายร่วมกันเป็นผู้ดูแลหลัก และกลุ่มที่ปู่ย่าตายายเป็นผู้ดูแลหลัก ในแต่ละกลุ่มจะมีเงื่อนไขชีวิตที่มีความแตกต่างกัน ได้แก่ การประกอบอาชีพ รายได้และการศึกษาของผู้ดูแลหลัก ทักษะคิด ความคิด ความเชื่อ การอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน และโอกาสของผู้เลี้ยงดูหลักในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพ

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าการเกิดพฤติกรรมสุขภาพนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว ยังต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของเงื่อนไขชีวิตครอบครัวและอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาอย่างเป็นพลวัต ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่บุคลากรด้านสุขภาพต้องเรียนรู้และเข้าใจถึงครอบครัวที่หลากหลายของสังคมไทย เพื่อปรับกลยุทธ์และหาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องเหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตของครอบครัวในชุมชนนั้นๆ จึงจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

<b>Thesis Title</b>	Family Life Conditions Affecting Milk and Sweet Consumption Behaviors in Newborn to 3-year-old Children in Nongyasai Sub-District, Nongyasai District, Suphan Buri Province	
<b>Author</b>	Miss Darin Teachachongchintana	
<b>Degree</b>	Master of Science (Dentistry)	
<b>Thesis Advisory Committee</b>	Asst. Prof. Dr. Songvuth Toungwatanaphan	Advisor
	Lect. Papimon Chompu-inwai	Co-advisor
	Asst. Prof. Dr. Sasitorn Chaiprasitti	Co-advisor

**ABSTRACT**

The objective of this study was to understand the family life conditions that affected milk and sweet consumption behaviors in newborn to 3-year-old children in Nongyasai sub-district, Nongyasai district, Suphan Buri province. The methodology is descriptive analysis, using various qualitative data collection techniques by an informal, in-depth interview and a survey format.

The results showed that these consumption behaviors depended on several important factors, such as the life condition of the care takers in each of the families, which related to macro systems, mesosystems and microsystems. Socioeconomic development, advertising technology development, and culture characteristics were also important macrosystem factors which affected family structure. Under socioeconomic development, the social structure has changed to that of an industrial society and an urban society. It was found that the number of nuclear families is increasing and parents have been driven to work outside the district. Therefore, the burden of child rearing was being left to their grandparents. The adaptation of the grandparents in the new

culture of consumption behaviors and the easier accessibility to cariogenic foods in the community should be of concern. Besides, the mesosystems were composed of the relationship between family and family ecology such as relationship between family and hospital, nurseries, neighborhood, and communities, which also were factors associated with oral health care behaviors. Family systems or microsystems are the first institutions for teaching children, so the milk and sweet consumption behaviors started in the family. Those behaviors mainly depended on the life condition of the care takers in each family. There were three categories of care takers: the mother alone was the caretaker, the mother and grandparents were both caretakers, and the grandparents alone were the caretakers. Each category of caretakers had different and individualistic life conditions, which were associated with the oral health care behaviors of the children, such as the occupation, family income, education, attitudes, beliefs and accessibility to health information of the care takers.

In conclusion, the results of this study indicated that the health behaviors depended not only on one factor but on the variety of the family life conditions, is associated with family ecology. This association was dynamic and transformable. Therefore, public health workers should be concerned about and understand the variety of families in society in order to appropriately implement new strategies in health behavior development.