

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของชนเผ่าอาข่า บ้านห้วยศาลา ตำบลท่าตอน อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2547 เป็นเวลาทั้งสิ้น 5 เดือน โดยได้รวบรวมข้อมูลทั้งที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิซึ่งได้จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชนห้วยศาลา อาทิ จากสถานีอนามัยบ้านท่ามะแกง โรงพยาบาลแม่สาย โครงการหลวงใหม่หมอกจ๋าม และข้อมูลปฐมภูมิที่ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมด้วยตัวเอง ทั้งจากการสัมภาษณ์ การสังเกต การจดบันทึก จากนั้นทำการตรวจสอบข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ได้อมา โดยขอนำเสนอผลการศึกษาเป็น 6 ประเด็นดังนี้

1. บริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของชุมชน ได้แก่ ประวัติชุมชน ลักษณะทางกายภาพ ข้อมูลประชากร โครงสร้างองค์กรชุมชน ลักษณะ ทางเศรษฐกิจ ลักษณะทางสังคม ลักษณะทางวัฒนธรรม ระบบสุขภาพชุมชน ปกฏทินชุมชน และประวัติชีวิตบุคคลที่น่าสนใจ

2. ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

3. สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนและลักษณะของครอบครัว

4. ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ทักษะของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

แหล่งข้อมูลและทัศนคติในการเลือกใช้ข้อมูลของผู้ปกครองด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และความ มีวินัยของผู้ปกครองในด้านการดูแลสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็ก

5. พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ได้แก่ พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการรักษาโรคในช่องปาก

6. กรณีศึกษา

## 1. บริบททางสังคมและวัฒนธรรม

### ประวัติความเป็นมาของชุมชน

หมู่บ้านห้วยศาลาแต่เดิมเป็นหมู่บ้านของชาวเขาเผ่ามูเซอร์ในสมัยก่อนพื้นที่แถบนี้ยังไม่เจริญ ไม่มีถนนตัดผ่านและเป็นพื้นที่ค่อนข้างเสี่ยงและอันตรายเนื่องจากเป็นบริเวณชายแดนซึ่งเป็นเขตติดต่อกันระหว่างประเทศไทยและประเทศพม่า จะมีชนกลุ่มน้อยหลายกลุ่มที่เดินทางเข้าออกระหว่างสองประเทศ โดยมีการทำธุรกิจที่ผิดกฎหมาย (ยาเสพติด) ต่อมาได้เกิดการขัดแย้งในเรื่องของการทำธุรกิจดังกล่าวระหว่างชนกลุ่มน้อยที่เป็นไทยใหญ่ซึ่งเป็นที่รู้จักกันในนามของกลุ่มขุนส่ากับกลุ่มของมูเซอร์เอบี โดยมูเซอร์ห้วยศาลาได้ให้ที่พักพิงกับมูเซอร์เอบี จึงทำให้กลุ่มขุนส่าโกรธแค้นและได้บุกทำลายหมู่บ้าน โดยได้ฆ่าผู้นำของมูเซอร์ห้วยศาลาและเผาทำลายหมู่บ้าน ประชากรในหมู่บ้านจึงอพยพหนีตายแตกกระจัดกระจายไปคนละทิศละทาง ทำให้หมู่บ้านดังกล่าวกลายเป็นหมู่บ้านร้างอยู่ระยะหนึ่ง

ย้อนไปถึงกลุ่มอาข่า (ห้วยศาลาในปัจจุบัน) แต่ก่อนได้อพยพมาจาก อำเภอแม่คำ จังหวัดเชียงราย แรกๆ ได้เข้ามาอยู่บริเวณป่าสัก (เขตป่าสงวน) ซึ่งอยู่ถัดไปไม่ไกลนักทางทิศตะวันตกของหมู่บ้านมูเซอร์ห้วยศาลา เริ่มแรกมีประมาณ 13 ครอบครัว ต่อมาในปี 2525 ทางราชการได้มาตั้งศูนย์พัฒนาโครงการหลวงหมอกจ๋ามซึ่งอยู่ติดกับบ้านมูเซอร์ห้วยศาลาที่ร้างอยู่ และเห็นว่ากลุ่มอาข่าในป่าสักได้มีการแผ้วถางป่าทำไร่เลื่อนลอย ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาต่อระบบนิเวศน์ได้ ในระยะยาว ประกอบกับศูนย์พัฒนาโครงการหลวงฯ ต้องการคนงานในการทำสวนและดูแลป่า จึงได้ไปขอความร่วมมือจากกลุ่มอาข่าดังกล่าวให้อพยพมาอยู่แทนที่มูเซอร์ห้วยศาลา โดยได้จ้างประชากรวัยแรงงานส่วนหนึ่งของหมู่บ้านเป็นผู้ดูแลสวนให้แก่ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงฯ ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านกลุ่มนี้เป็นอย่างดี ชุมชนอาข่าห้วยศาลาจึงได้เริ่มก่อตั้งขึ้นนับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา เมื่อชุมชนอยู่อย่างเป็นปกติสุขไม่มีใครมารบกวน เนื่องจากได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทางการ จึงทำให้ญาติพี่น้องที่อยู่ในเขตประเทศพม่า และบางส่วนจากจังหวัดเชียงรายได้เริ่มอพยพเข้ามาสมทบอยู่เรื่อยๆ จากชุมชนเล็กๆ ได้กลายเป็นชุมชนที่ค่อนข้างใหญ่ โดยในปัจจุบันมีประชากรในหมู่บ้านถึง 535 คน นอกจากนี้ยังมีการย้ายเข้าและย้ายออกของประชากรในลักษณะไม่ถาวร รวมถึงการไปมาหาสู่กันในกลุ่มญาติพี่น้องต่างถิ่นอยู่เสมอ พื้นที่ที่คนในหมู่บ้านห้วยศาลามักจะมีการเดินทางไปมาหาสู่ญาติพี่น้อง ได้แก่ อำเภอแม่แตง อำเภอเวียงแหง อำเภอ เชียงดาว ของจังหวัดเชียงใหม่ และอำเภอแม่จัน กิ่งอำเภอแม่ฟ้าหลวงของจังหวัดเชียงราย

## ลักษณะทางกายภาพ

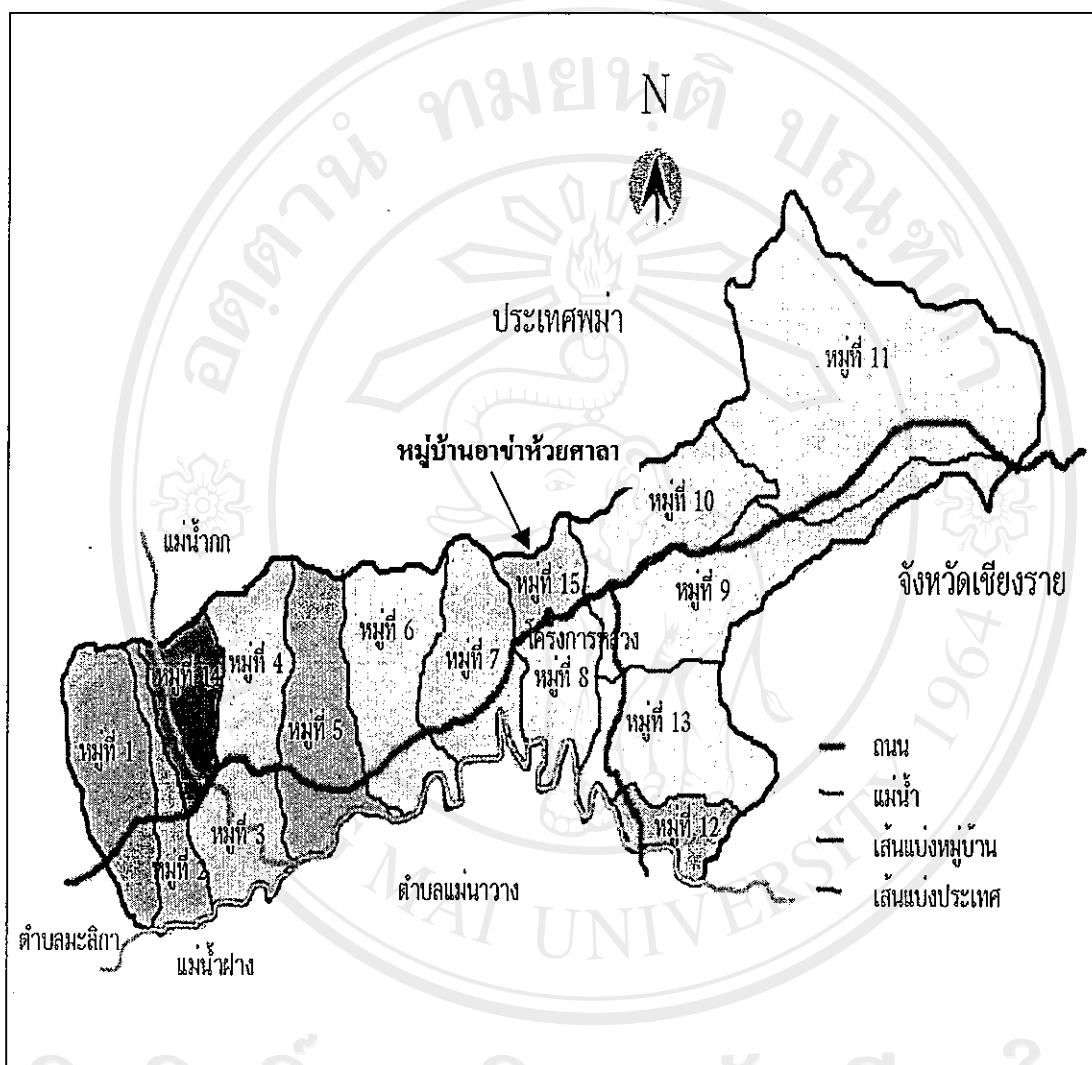
### สถานที่ตั้ง ระยะทาง (การคมนาคม) อาณาเขต

ชุมชนอาข่าห้วยศาลา หมู่ที่ 15 เป็นหมู่บ้านหนึ่งในตำบลท่าตอน อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 106 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 535 คน เพศชาย 257 คน เพศหญิง 278 คน และมีเด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้านจำนวน 68 คน พื้นที่ในหมู่บ้านมีลักษณะเป็นเนินเขา มีพื้นที่ประมาณ 2.2 ตารางกิโลเมตร โดยเป็นพื้นที่สำหรับสร้างที่อยู่อาศัยทั้งหมด ไม่มีพื้นที่ทำการเกษตรในหมู่บ้าน ประชากรในหมู่บ้านประกอบอาชีพ รับจ้าง ค้าขาย และเกษตรกรรม มีเส้นทางคมนาคมติดต่อคือ ถนนลาดยางสาย ท่าตอน-แม่จัน ซึ่งเป็นถนนเชื่อมต่อระหว่าง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดเชียงราย อยู่ห่างจากตัวอำเภอแม่เมาะเป็นระยะทาง 22 กิโลเมตร และ อยู่ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่เป็นระยะทาง 186 กิโลเมตร โดยมีอาณาเขต ดังนี้

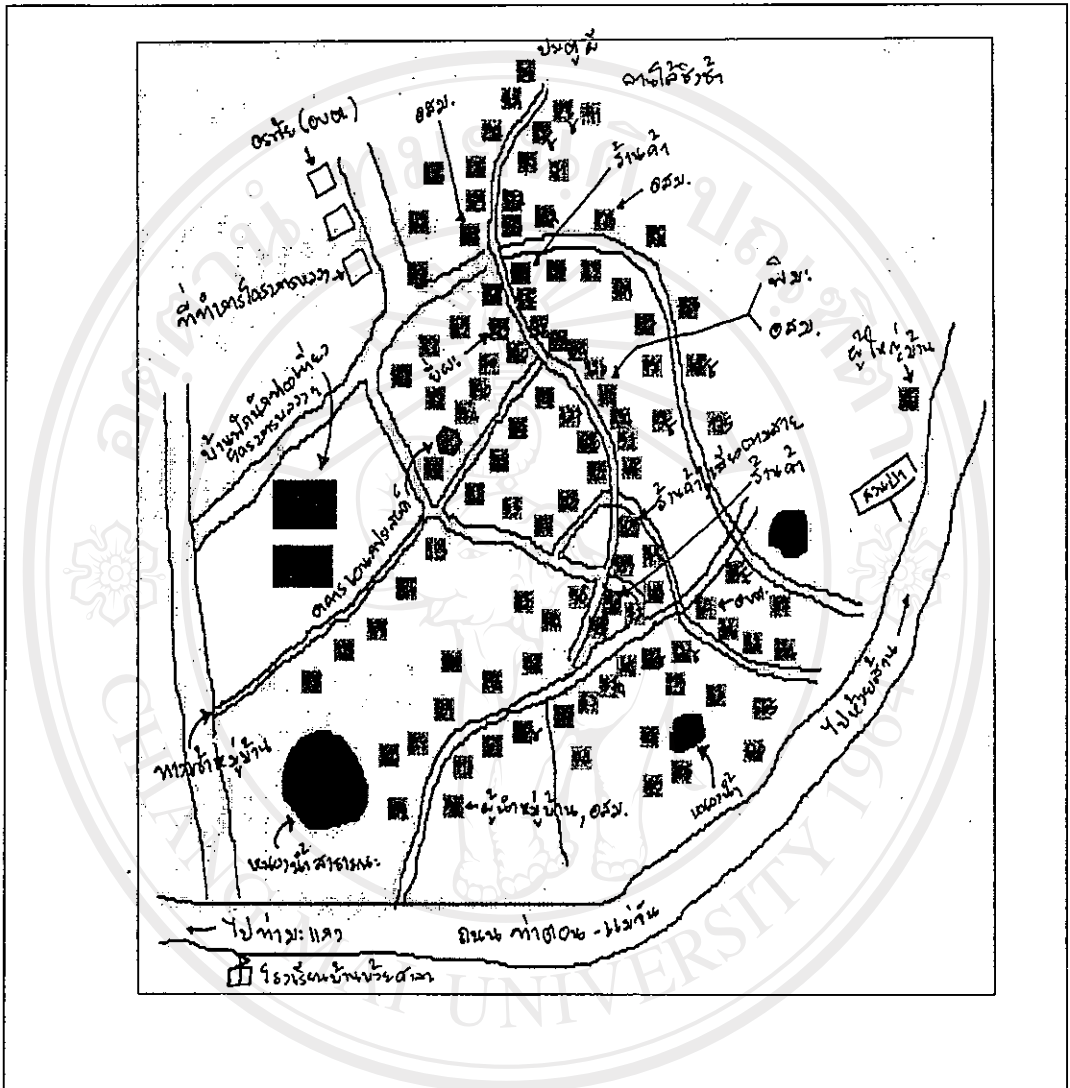
ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ประเทศพม่า
ทิศใต้	ติดต่อกับ บ้านใหม่หมอกจ้าม หมู่ที่ 8 ตำบลท่าตอน
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ บ้านห้วยसान หมู่ที่ 10 ตำบลท่าตอน
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ บ้านท่ามะแกง หมู่ที่ 7 ตำบลท่าตอน

รายละเอียดดังแสดงในแผนภาพที่ 3 และแผนภาพที่ 4

ภาพที่ 3 แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา ตำบลท่าตอน



ภาพที่ 4 แผนที่เดินดินแสดงที่ตั้งบ้านเรือนและสถานที่สำคัญของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา



### สภาพพื้นที่ การสร้างบ้านเรือน

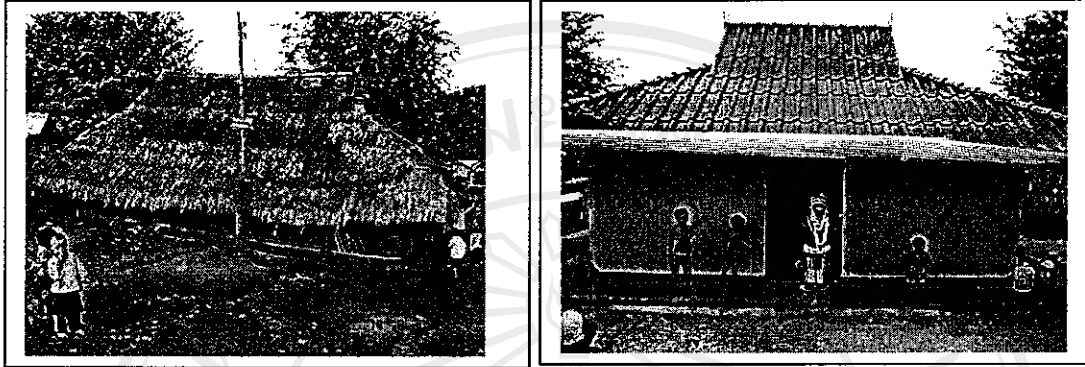
หมู่บ้านอาข่าห้วยศาลาตั้งอยู่บนเนินเขา ติดกับศูนย์พัฒนาโครงการหลวงหมอกจ๋าม บริเวณตรงกันข้ามกับหมู่บ้าน เป็นที่ตั้งของโรงเรียนบ้านห้วยศาลา ซึ่งมีเด็กนักเรียนทั้งชุมชนอาข่าห้วยศาลาและกลุ่มบ้านใกล้เคียงมาเรียนร่วมกัน พื้นที่ในบริเวณหมู่บ้านมีประมาณ 2.2 ตารางกิโลเมตร โดยพื้นที่ทั้งหมดในหมู่บ้านใช้สร้างที่อยู่อาศัย ไม่มีพื้นที่สำหรับทำการเกษตร พื้นที่ทำการเกษตรเป็นเขตป่าสงวนอยู่นอกหมู่บ้าน ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 3-5 กิโลเมตร ประชากรของหมู่บ้านทำการเกษตรในลักษณะของการทำไร่เลื่อนลอย ส่วนใหญ่เป็นการปลูกข้าวไร่ ข้าวโพด และผักต่างๆ สำหรับใช้บริโภคภายในครอบครัว

ชาวอาข่าโดยส่วนใหญ่จะสร้างบ้านเรือนในแบบที่เรียบง่าย เป็นลักษณะของบ้านชั้นเดียวกึ่งถาวร กล่าวคือ ฝาบ้านและพื้นบ้านจะทำด้วยไม้ไผ่ ที่เรียกว่า “ฟาก” โดยการตัดไม้ไผ่ยาวประมาณ 2 เมตร นำมาผ่าครึ่ง แล้วใช้หมอนหรือขวานทุบให้แตกเพื่อให้คลี่แผ่ออกเป็นแผ่นๆ หลังคามุงด้วยหญ้าคา ซึ่งตนเองมีลักษณะนามเป็น “โพ” ใช้ตอกซึ่งทำมาจากการผ่านไม้ไผ่ให้เป็นเส้นบางๆ คล้ายเชือกนำไปชุบน้ำแล้วใช้ผูกยึดหลังคาและฝาบ้าน บ้านในลักษณะดังกล่าวสามารถอยู่อาศัยได้ประมาณ 5-6 ปี โดยต้องเปลี่ยนหลังคาและตอกทุกๆ 3 ปี ส่วนประกอบอื่นๆ ของบ้านหากมีการชำรุดก็จะมีซ่อมแซมไปเรื่อยๆ บางหลังจะสร้างติดกับพื้น บางหลังยกสูงจากพื้นประมาณ 1 เมตร รูปทรงของบ้านมักเป็นรูปสี่เหลี่ยม ไม่มีการหักมุม หรือทำระเบียง ไม่มีหน้าต่าง บนหลังคาบริเวณด้านหน้าและด้านหลังของบ้านจะมีลักษณะเป็น ไม้ไขว้กันอย่างที่ทางภาคเหนือเรียกว่ากาแล ภายในบ้านเป็นห้องโถงโล่งๆ บริเวณที่หลับนอนจะมีการกั้นฝาแบ่งฟากสำหรับที่นอนของผู้ชายและผู้หญิง แม้จะมีลักษณะเป็นห้องๆ เดียว แต่ก็มีการแบ่งพื้นที่สำหรับเป็นที่นอน ที่ทำครัว และที่วางสำหรับทานอาหารหรือทำกิจกรรมอื่นๆ บนชื่อบ้านบริเวณที่ทำครัว มีเตาที่สานจากไม้ไผ่แขวนอยู่ บนเตาจะมีทั้งของกินและของใช้วางอยู่ เตาที่สังเกตจะพบว่า มีเตาในลักษณะนี้อยู่ทุกบ้าน โดยได้รับการบอกเล่าจากชาวบ้านว่า นอกจากจะเป็นที่เก็บของแล้ว ยังเป็นความเชื่อที่มีมาแต่โบราณว่า หากปลูกสร้างบ้านใหม่ ต้องสานเตาแบบนี้แขวนไว้ในครัว หากบ้านใดไม่มีจะถือว่าการสร้างบ้านยังไม่เสร็จสมบูรณ์

ในปัจจุบันมีประชากรส่วนหนึ่งของหมู่บ้านที่ไปทำงานในเมือง และมีรายได้พอที่จะปลูกสร้างบ้านถาวรได้ จึงเริ่มมีการสร้างบ้านเรือนในลักษณะถาวรเหมือนคนพื้นราบ เป็นบ้านที่ก่อด้วยอิฐฉาบปูน หลังคามุงกระเบื้อง บ้านมีหน้าต่างสำหรับให้อากาศได้ถ่ายเทได้บ้าง อย่างไรก็ตาม รูปทรงของบ้านก็ยังคงสะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมดั้งเดิมของชาวอาข่า คือมีลักษณะเป็นบ้านชั้นเดียว ทรงสี่เหลี่ยม ภายในบ้านนอกจากห้องนอนแล้วก็เป็นห้องโถงโล่งๆ บนหลังคาบริเวณด้านหน้าและด้านหลังของบ้านก็ทำเป็นสัญลักษณ์ของกาแล ไขว้กันอยู่ ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 ลักษณะบ้านเรือนของชาวอาข่า ห้วยศาลา



### แหล่งสาธารณประโยชน์/สถานที่สำคัญ ในหมู่บ้าน มีดังนี้

อาคารเอนกประสงค์	1	แห่ง
หอกระจายข่าว	1	แห่ง
ร้านขายของชำ	3	แห่ง
ร้านซ่อมรถจักรยานยนต์	1	แห่ง
ประตูดูผี	2	แห่ง
บ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์	1	แห่ง
ลาน ไล่ชิงช้า	1	แห่ง

จากแผนที่เดินดินในภาพที่ 4 ซึ่งผู้ศึกษาได้เดินสำรวจหมู่บ้านพบว่าภายในหมู่บ้าน นอกจากการสร้างบ้านเรือนเพื่ออยู่อาศัยแล้ว ยังมีสถานที่สำคัญที่มีลักษณะเป็นทางการ และสถานที่สำคัญในด้านของวัฒนธรรมและความเชื่อของคนในหมู่บ้าน ดังนี้

**อาคารเอนกประสงค์** อยู่บริเวณซอยแรกที่เป็นซอยเข้าหมู่บ้าน เป็นอาคารชั้นเดียว สร้างติดพื้น ขนาด 54 ตารางเมตร หลังคามุงกระเบื้อง เทพื้นด้วยปูนซีเมนต์ รอบๆ อาคารก่อด้วยอิฐ ฉาบปูนเป็นแนวสูงจากพื้นประมาณ 1 เมตร สร้างขึ้นโดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าตอนเมื่อปี พ.ศ. 2545 ชาวบ้านใช้เป็นที่พักประชุมของหมู่บ้าน บางครั้งก็ใช้เป็นที่พักงานเลี้ยงแต่งงานในกรณีที่บ้านเจ้าของงานคับแคบ อีกทั้งใช้เป็นสถานที่รับรองแขก หรือหน่วยงานอื่นๆที่เข้ามาเยี่ยมเยือนหมู่บ้าน

**หอกระจายข่าว** ยังไม่มีหอกระจายข่าวที่ถาวร แต่ใช้สถานที่บริเวณบ้านผู้ช่วยผู้นำหมู่บ้านฝ่ายปกครอง ซึ่งเป็นร้านขายของชำในหมู่บ้าน (บ้านเลขที่ 105 ในแผนที่เดินดิน) เป็นที่ติดตั้งเครื่องเสียงสำหรับออกเสียงตามสายเพื่อแจ้งข่าวสารต่างๆ ของทางราชการ หรือข่าวสารทางด้านสาธารณสุขให้แก่คนในหมู่บ้านได้รับทราบ ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารในหมู่บ้านคือ ผู้นำหมู่บ้าน ผู้ช่วย หรือกรรมการหมู่บ้านคนใดคนหนึ่ง

**ร้านขายของชำ** มีอยู่ 3 แห่งในหมู่บ้าน แต่ละร้านจะขายสินค้าที่มีลักษณะคล้ายๆ กัน ได้แก่ขนม อาหารแห้ง และยา ที่เห็นโดดเด่นก็จะเป็นขนมกรุบกรอบซึ่งจะแขวนโชว์ไว้หน้าร้าน ลูกอม ลูกกวาด เยลลี่ ซึ่งมีราคาประมาณ 1-5 บาท ขนมราคา 1-2 บาทจะมีมากที่สุด อาหารก็จะเป็นพวกไข่ไก่ และอาหารแห้ง เช่น ปลากระป๋อง แคมหมู ปลาแห้ง เป็นต้น นอกจากนี้ก็จะมีจำหน่ายยาที่ใช้กันบ่อยในหมู่บ้าน ได้แก่ ยาแก้ปวด ลดไข้ ยาแก้ไอ ฯลฯ

ในช่วงของเทศกาล เช่น ในเดือนเมษายน ซึ่งจะมีเทศกาลสงกรานต์ ประกอบกับเป็นช่วงที่เด็กๆ ปิดภาคเรียน จะมีร้านขายอาหารในลักษณะของร้านชั่วคราวเกิดขึ้นหลายจุดในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นการเอาโต๊ะออกมาวางหน้าบ้านแล้วนำของมาวางขาย อาหารที่นำมาวางขายได้แก่ ขนมจีน ส้มตำ และน้ำหวานใส่สี เป็นต้น แต่พอหมดหน้าเทศกาลร้านค้าเหล่านี้ก็จะเลิกไป

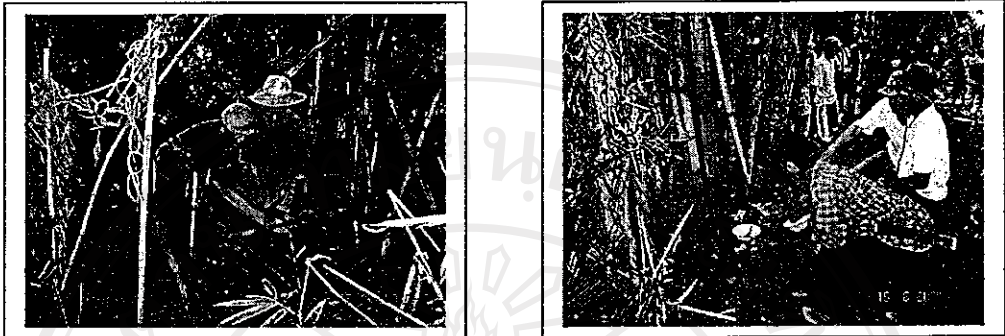
นอกจากนี้ ยังมีรถเร่ขายของเข้ามาในหมู่บ้านทุกสัปดาห์ ละ 1-2 ครั้ง โดยรถเร่จะมีทั้งของกินของใช้ที่หลากหลายกว่าร้านขายของชำในหมู่บ้าน ชาวบ้านส่วนใหญ่ จะซื้อวัตถุดิบสำหรับทำอาหารจากรถเร่ เพราะจะมีทั้งอาหารสด ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และอาหารแห้งหลากชนิด

**ร้านซ่อมรถจักรยานยนต์** อยู่บริเวณปากทางเข้าหมู่บ้าน เจ้าของร้านเป็นไทยใหญ่ ไม่ใช่ชาวบ้านแต่ชาวบ้านที่มีจักรยานยนต์ เมื่อมีปัญหาจะไปใช้บริการจากร้านนี้เป็นประจำ

**ประตูดง** มีอยู่ 2 แห่ง คือบริเวณหัวและท้ายหมู่บ้าน ชาวบ้านเชื่อว่า หากจะก่อตั้งหมู่บ้านต้องสร้างประตูดง เพื่อกันอาณาเขตระหว่างผีกับคน ไม่ให้รบกวนซึ่งกันและกัน คนในหมู่บ้านจะถือกฎระเบียบที่เคร่งครัดเกี่ยวกับประตูดงคือ ห้ามไม่ให้ผู้ใดไม่ว่าจะเป็นคนในหมู่บ้านหรือนอกหมู่บ้าน ไปตัดต้นไม้หรือเก็บของบริเวณที่เหนือขึ้นไปจากประตูดงเพราะถือว่าเป็นอาณาเขตของผี หากมีผู้ใดฝ่าฝืนหรือกระทำผิดกฎจะทำให้เกิดภัยพิบัติกับคนหรือสิ่งมีชีวิตในหมู่บ้าน คือจะทำให้คนหรือสัตว์เลี้ยงในหมู่บ้านเกิดการเจ็บป่วยล้มตาย ดังนั้นจึงต้องให้ผู้ที่ละเมิดกฎทำพิธีเลี้ยงผีที่บริเวณประตูดง จึงจะทำให้หมู่บ้านอยู่ได้อย่างสงบสุขต่อไป การเลี้ยงผีมักจะนิยมทำพิธีเฉพาะบริเวณหัวหมู่บ้าน ส่วนท้ายหมู่บ้านนั้นมีไว้เพื่อแสดงอาณาเขตเท่านั้น



ภาพที่ 6 ประตูลี และการเลี้ยงผีของชาวบ้านอำเภอยะลา



**บ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์** มีลักษณะเป็นแอ่งน้ำธรรมชาติที่เกิดจากน้ำในลำห้วยบนภูเขาเหนือหมู่บ้านไหลมารวมกัน อยู่บริเวณใกล้ๆ กับประตูลีบริเวณหัวหมู่บ้าน ในอดีตชาวบ้านได้ใช้น้ำจากบ่อนี้เป็นแหล่งน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค และใช้เป็นน้ำสำหรับเลี้ยงผีในพิธีกรรมสำคัญของหมู่บ้าน แต่ปัจจุบันในหมู่บ้านมีประปาภูเขาใช้ในหมู่บ้านแล้ว จึงมีการใช้น้ำจากบ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์ในพิธีเลี้ยงผีเท่านั้น

**ลานโล้ชิงช้า** มีลักษณะเป็นลานโล่งๆ อยู่บริเวณหัวหมู่บ้าน ใกล้ๆ กับประตูลีเช่นกัน เป็นชิงช้าขนาดใหญ่ ใน 1 ปีจะมีประเพณีโล้ชิงช้า 1 ครั้ง เป็นการประกอบพิธีระหว่างฤดูทำการเกษตร การประกอบพิธีดังกล่าวเป็นการบวงสรวงต่อเทพเจ้า เพื่อให้ประทานความอุดมสมบูรณ์แก่พืชพันธุ์ธัญญาหารที่ชาวบ้านได้เพาะปลูกลงไป

ภาพที่ 7 ลานโล้ชิงช้าของหมู่บ้านอำเภอยะลา



**ลานสาวกอด** ลานโล่ชิงช้าของหมู่บ้านห้วยศาลานี้ ผู้ให้ข้อมูลบอกว่าในอดีตเคยเป็น “ลานสาวกอด” ของหมู่บ้านด้วย ในคืนเดือนหงาย ท้องฟ้าสว่างด้วยแสงจันทร์และแสงดาว หนุ่มสาวในหมู่บ้านจะใช้สถานที่บริเวณนี้เป็นที่เกี่ยวพาราสีหรือพรอดรักกัน และมักลงเอยด้วยการแต่งงาน จึงเรียกบริเวณนี้ว่า “ลานสาวกอด” แต่ในปัจจุบันไม่มีกิจกรรมนี้ในหมู่บ้านแล้ว เนื่องจากหนุ่มสาวรุ่นใหม่มีค่านิยมเปลี่ยนไป การคบหากันของหนุ่มสาวเป็นไปแบบเรียบง่ายตามสมัยนิยม อีกทั้งคนรุ่นใหม่วัยทำงานของหมู่บ้าน เมื่อเรียนจบภาคบังคับก็มักจะออกไปหางานทำต่างถิ่น นานๆ ครั้งถึงจะกลับบ้าน จึงไม่มีใครสืบทอดกิจกรรมดังกล่าว

### สถานที่สำคัญนอกเขตหมู่บ้าน

**โรงเรียนบ้านห้วยศาลา** อยู่คนละฟากถนนบริเวณตรงกันข้ามกับทางเข้าหมู่บ้าน ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2522 ก่อนที่จะมีการก่อตั้งหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา มีการเรียนการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 ซึ่งรับเด็กที่มีอายุ 4 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นสถานที่เรียนหลักของเด็กๆ ในหมู่บ้านห้วยศาลา

**โรงเรียนเจ้าพ่อหลวงอุปถัมภ์ 9** ตั้งอยู่ในหมู่บ้านใหม่หมอกจ้าม หมู่ที่ 8 ตำบลท่าตอน อยู่ห่างจากหมู่บ้านห้วยศาลาไปทางทิศใต้ประมาณ 2 กิโลเมตร เปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เด็กนักเรียนของหมู่บ้านห้วยศาลาส่วนหนึ่งที่เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้ว หากผู้ปกครองประสงค์ที่จะให้ลูกเรียนต่อ ส่วนหนึ่งก็จะส่งมาเรียนยังโรงเรียนนี้

**โรงเรียนบ้านท่ามะแกง** ตั้งอยู่ในหมู่บ้านท่ามะแกง หมู่ที่ 7 ตำบลท่าตอน อยู่ห่างจากหมู่บ้านห้วยศาลาไปทางทิศตะวันตกประมาณ 3.5 กิโลเมตร เปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เช่นกัน เป็นอีกแห่งหนึ่งที่ผู้ปกครองของเด็กในหมู่บ้านห้วยศาลา ได้ส่งลูกหลานมาเรียน การเดินทางไปเรียนของเด็กก็ค่อนข้างสะดวก คือจะมีรถยนต์รับส่งถึงที่บ้านโดยคิดค่าใช้จ่าย เป็นรายเดือน

### ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ในหมู่บ้านห้วยศาลาไม่มีศูนย์รับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะมีก็แต่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนอกหมู่บ้าน ซึ่งมีทั้งที่ บ้านใหม่หมอกจ้าม และบ้านท่ามะแกง แต่ชาวบ้านใน หมู่บ้านห้วยศาลาไม่นิยมนำเด็กก่อนวัยเรียนไปฝากเลี้ยงในศูนย์ดังกล่าว คงให้เป็นหน้าที่ของผู้เป็นแม่ที่จะต้องเลี้ยงดูลูก หากลูกโตขึ้น อายุประมาณ 2 ปีขึ้นไป แม่ก็มักจะพาไปฝากญาติผู้ใหญ่ ซึ่งได้แก่ ย่า ยาย ให้เป็นผู้ดูแล ในช่วงกลางวันแม่ต้องออกไปทำงาน บางคนหากไปค้าขายต่างถิ่น ก็จะยกให้ ย่า ยาย รับผิชอบเลี้ยงดู โดยผู้เป็นพ่อแม่จะให้การสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายเมื่อกลับจากการค้าขายหรือทำงาน

**วัดห้วยศาลา** อยู่ห่างจากหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา ประมาณ 1 กิโลเมตร แต่เนื่องจากในหมู่บ้าน ทุกหลังคาเรือนนับถือผีบรรพบุรุษ จึงไม่นิยมไปทำบุญที่วัด มีแต่กลุ่มของไทยใหญ่ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงซึ่งนับถือศาสนาพุทธ ได้มีการไปทำบุญที่วัดนี้ ในส่วนของอาข่ามักจะเข้าเข้ามาใช้สถานที่ของวัดก็ต่อเมื่อมีการประชุมใหญ่ประจำเดือนของกลุ่มบ้านทั้งหมดที่ขึ้นกับหมู่ที่ 15 ของตำบลท่าตอน

**โบสถ์โป่งป้อม** ห่างจากหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลาไปทางทิศใต้ประมาณ 2 กิโลเมตร มีหมู่บ้านชาวเขาเผ่ามูเซอร์และมีโบสถ์ของศาสนาคริสต์อยู่ในหมู่บ้าน ในอดีตเมื่อถึงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ จะมีเด็กๆ อาข่าในหมู่บ้านห้วยศาลาบางส่วน ไปเรียนภาษาอังกฤษกับครูที่โบสถ์แห่งนี้ เด็กที่ไปเรียนแล้วว่าได้เรียนภาษาอังกฤษและเรียนศาสนาไปด้วย แต่เมื่อกลับมาอยู่บ้านก็ยังคงต้องปฏิบัติหรือทำพิธีกรรมเช่นเดียวกับพ่อแม่ ในระยะหลังจึงไม่ค่อยมีเด็กไปเรียน เนื่องจากพ่อแม่เห็นว่ามีการเรียนการสอนที่โรงเรียนอยู่แล้วก็ไม่จำเป็นต้องไปโบสถ์อีก

**สถานีนอนามัยท่ามะแกง** เป็นสถานีนอนามัยที่อยู่ใกล้หมู่บ้านห้วยศาลามากที่สุด อยู่ติดกับถนนสายหลักห่างจากหมู่บ้านห้วยศาลาไปทางทิศตะวันตกประมาณ 3 กิโลเมตร ชาวบ้านส่วนใหญ่มีบัตรทองเมื่อเจ็บป่วยก็จะมารับการรักษาที่สถานีนอนามัยท่ามะแกง อีกทั้งทางโรงพยาบาลแม่เอยก็จะมาให้บริการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ทุกวันพฤหัสบดีแรกของทุกเดือน ถือเป็นอีกบริการหนึ่งที่ชาวบ้านได้รับจากทางโรงพยาบาล นอกเหนือจากการเยี่ยมบ้านของผู้ดูแลสุขภาพประจำครอบครัว

**โรงพยาบาลแม่เอย** อยู่ห่างจากหมู่บ้านห้วยศาลาไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ประมาณ 20 กิโลเมตร ในอดีตเมื่อครั้งที่ยังไม่มีถนนสายหลักตัดผ่านไปยังจังหวัดเชียงราย จะมีเพียงถนนลูกรังเส้นเล็กๆ ไปยังหมู่บ้าน ไม่มีรถประจำทางวิ่งผ่าน การคมนาคมเป็นไปอย่างลำบากทำให้ชาวบ้านไม่นิยมไปรับบริการที่โรงพยาบาล ชาวบ้านจะมีโอกาสพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ต่อเมื่อมีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปยังหมู่บ้าน ซึ่งออกให้บริการประมาณปีละ 2 ครั้ง ดังนั้นหากชาวบ้านเกิดเจ็บไข้ได้ป่วยในขณะที่ไม่มีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่จึงมักจะอาศัยวิธีการรักษาที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษรักษาตนเอง หรือพึ่งหมอผี หมอสมุนไพร หากไม่ได้ผลจริงๆ จึงพากันเจ็บไปโรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ก็มักจะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรืออาการหนักมากแล้วในปัจจุบันถึงแม้การคมนาคมจะสะดวกขึ้น ก็ยังมีชาวบ้านส่วนหนึ่งที่ไม่กล้ามารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาล ด้วยเหตุผลในเรื่องของการไม่มีหลักประกันสุขภาพและปัญหาด้านการสื่อสาร

**ตลาดสดบ้านท่ามะแกง** อยู่ใกล้ๆกับสถานีอนามัยท่ามะแกง ชาวบ้านในหมู่บ้านห้วยศาลา ที่มีรถจักรยานยนต์มักนิยมมาจับจ่ายซื้อของอุปโภคบริโภคที่ตลาดแห่งนี้ เนื่องจากไม่ไกลจากหมู่บ้านมากนัก อีกทั้งยังมีของกินของใช้ให้เลือกมากมาย นอกจากนี้ในหมู่บ้านท่ามะแกงยังมีสถานบริการอื่นๆอีกมากมาย เช่น ร้านเสริมสวย ปั่นน้ำมัน ร้านอาหาร เป็นต้น

**ตลาดนัดบ้านเมืองงาม** อยู่ห่างจากหมู่บ้านไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ประมาณ 2 กิโลเมตร จัดขึ้นทุกวันอังคาร เป็นอีกแห่งหนึ่งที่ชาวบ้านนิยมไปจับจ่ายซื้อของ โดยให้เหตุผลว่าสินค้าที่พ่อค้าแม่ค้านำมาขาย น่าสนใจ เนื่องจากมีให้เลือกหลากหลายทั้งชนิดและยี่ห้อ และมักจะมียราคาดูกกว่าในท้องตลาดทั่วไป แม้แต่แปรงสีฟัน เมื่อถามว่าซื้อจากไหน ชาวบ้านส่วนใหญ่จะบอกว่าซื้อจากตลาดนัดด้วยเหตุผลที่ว่า มีขายเป็นชุดๆ หนึ่งมีหลายด้าม ซึ่งเมื่อเทียบปริมาณกับราคาแล้วจะถูกกว่าซื้อทีละด้าม อย่างนี้เป็นต้น

## ลักษณะประชากร

### จำนวนประชากร

หมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา	มีจำนวน 106 หลังคาเรือน	ประชากรทั้งสิ้น 535 คน
เพศชายจำนวน	257 คน	คิดเป็นร้อยละ 48.04
เพศหญิง จำนวน	278 คน	คิดเป็นร้อยละ 51.96
ครอบครัวเดี่ยว จำนวน	70 ครอบครัว	คิดเป็นร้อยละ 66.04
ครอบครัวขยาย จำนวน	36 ครอบครัว	คิดเป็นร้อยละ 33.96

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ตารางที่ 6 แสดงประชากรตามกลุ่มอายุของหมู่บ้านห้วยศาลา ปี 2547

ช่วงอายุ (ปี)	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
0-4	17	6.6	19	6.8	36	6.7
5-9	31	12.1	31	11.2	62	11.6
10-14	25	9.7	41	14.8	66	12.3
15-19	39	15.2	34	12.2	73	13.6
20-24	27	10.5	29	10.4	56	10.5
25-29	21	8.2	15	5.4	36	6.7
30-34	24	9.3	29	10.4	53	9.9
35-39	25	9.7	17	6.1	42	7.9
40-44	19	7.4	20	7.2	39	7.3
45-49	9	3.5	10	3.6	19	3.6
50-54	10	3.9	19	6.8	29	5.4
55-59	4	1.6	7	2.5	11	2.1
60 ปีขึ้นไป	6	2.3	7	2.5	13	2.4
<b>รวม</b>	<b>257</b>	<b>100</b>	<b>278</b>	<b>100</b>	<b>535</b>	<b>100</b>

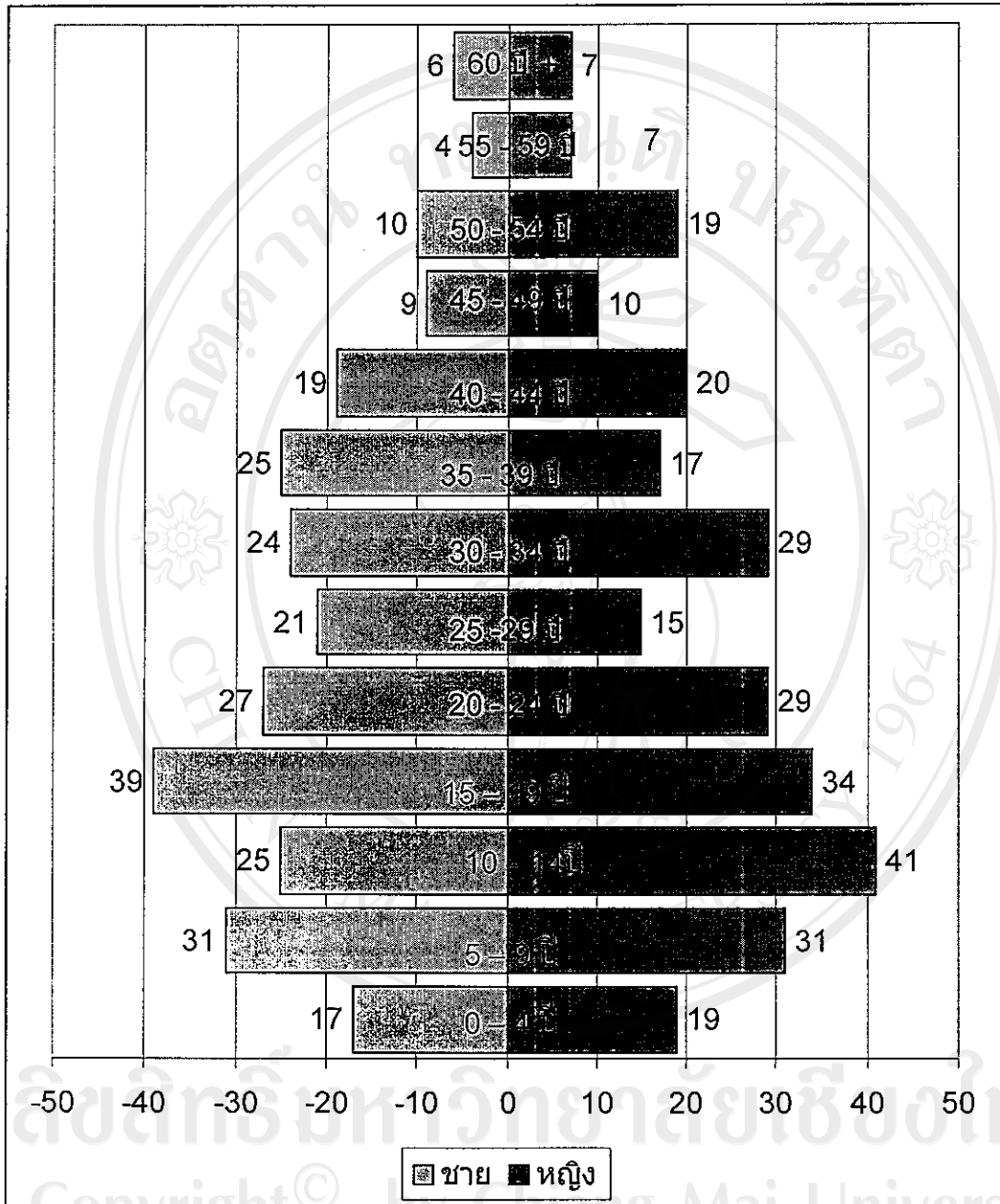
แหล่งที่มา : จากการสำรวจข้อมูลประชากรของสถานีอนามัยท่ามะแกง ปี 2547

จากตารางที่ 6 พบว่าประชากรที่มีจำนวนมากที่สุดได้แก่ ประชากรกลุ่มอายุ 15-19 ปี รองลงมาได้แก่ ประชากรกลุ่มอายุ 10-14 ปี และประชากรที่มีจำนวนน้อยที่สุดได้แก่ ประชากรกลุ่มอายุ 55-59 ปี จะเห็นว่าประชากรส่วนใหญ่ในหมู่บ้านเป็นเด็กและวัยทำงาน ส่วนผู้สูงอายุมีจำนวนน้อย

Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved



ภาพที่ 8 แผนภูมิประชากรตามกลุ่มอายุของหมู่บ้านอำเภอบ้านหัวเสือ ปี 2547



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright © by Chiang Mai University  
 All rights reserved

### ลักษณะของครอบครัวและความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว

ลักษณะครอบครัวของชาวอาข่า มีทั้งครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) และครอบครัวขยาย (extended family) ในส่วนของครอบครัวเดี่ยวนั้น ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวที่ไม่เป็นอิสระ (dependent nuclear family) กล่าวคือ เมื่อแต่งงานแล้ว ผู้เป็นสามีภรรยาแยกครอบครัวออกไปสร้างบ้านเรือนอยู่ต่างหาก แต่ก็มักจะอยู่บริเวณเดียวกันหรือบริเวณใกล้เคียงกับบ้านของพ่อแม่ หรือญาติพี่น้อง มีการพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือเกื้อกูลกันในกลุ่มของญาติพี่น้อง โดยเฉพาะในเรื่องของการดูแลเด็กๆ จะพบว่าในกรณีที่พ่อแม่ของเด็กไม่อยู่ ญาติพี่น้องไม่ว่าในครอบครัวเดียวกัน หรือครอบครัวที่แยกออกไป ก็สามารถดูแลเด็กแทนพ่อแม่ได้อย่างไม่มีข้อรังเกียจหรือเห็นว่าเป็นภาระแต่อย่างใด ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวจึงดูไม่มีความแตกต่างกันมากนักระหว่างครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย

สังคมของชาวอาข่าให้ความสำคัญกับลูกผู้ชายเป็นอย่างมาก เพราะถือว่าลูกชายคือผู้ที่ต้องดูแลพ่อแม่ยามแก่เฒ่า ส่วนลูกสาวนั้นเมื่อแต่งงานแล้วก็ต้องไปปรนนิบัติครอบครัวของสามี หากบ้านใดมีทั้งลูกชายและลูกสาว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีลูกยังเล็กจะเห็นได้ชัดว่าเด็กผู้ชายจะได้รับการดูแลและตามใจเป็นพิเศษ ยกตัวอย่างครอบครัวหนึ่งที่ไปสัมภาษณ์ เป็นครอบครัวที่มีฐานะดีพอสมควร เป็นเจ้าของร้านขายของชำในหมู่บ้าน มีของใช้และเครื่องอำนวยความสะดวกภายในบ้านหลายอย่าง เช่น เครื่องเสียง ตู้เย็น โทรทัศน์ เป็นต้น พ่อของเด็กเล่าว่ามีลูก 3 คน คนโตและคนกลางเป็นผู้หญิง ส่วนคนสุดท้องเป็นผู้ชาย เมื่อเล่าถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องให้ลูกไปโรงเรียนในแต่ละวัน พ่อของเด็กบอกว่า คนโตเรียนอยู่ชั้น ม.2 ให้เงินไปโรงเรียนวันละ 20 บาท คนกลางเรียนอยู่ชั้น ป.3 ใ้เงินไปโรงเรียนวันละ 10 บาท ส่วนคนเล็กเรียนอยู่ชั้น ป.1 ใ้เงินไปโรงเรียนวันละ 30 บาท เมื่อถามว่าทำไมลูกคนเล็กถึงได้เงินไปโรงเรียนมากกว่าพี่ๆ อีก 2 คน พ่อของเด็กก็บอกว่า “ลูกคนเล็กกินขนมเก่งขอเท่าไรก็ต้องให้ ไม่อย่างนั้นจะร้องไห้แงไม่ยอมไปโรงเรียน” อย่างนี้เป็นต้น

ผู้ชายอาข่าถึงแม้จะแต่งงานแล้วก็มักจะอยู่เป็นครอบครัวเดียวกันกับพ่อแม่ เว้นเสียแต่ว่าครอบครัวใดมีลูกชายหลายๆ คน ผู้ที่เป็นลูกชายคนโตหรือลูกชายคนเล็กต้องอยู่ดูแลพ่อแม่ ส่วนคนอื่นๆ สามารถแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหากได้ แต่ถึงแม้จะแยกครอบครัวออกไปก็มักจะออกไปปลูกสร้างบ้านอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับบ้านของพ่อแม่ และมักจะมีความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวอย่างแนบแน่น ปู่ย่าตายายยังคงช่วยเหลือเกื้อกูลในการเลี้ยงดูหลานๆ ในยามที่พ่อแม่ของเด็กต้องออกไปทำงาน และลูกๆ เองก็ยังคงรับผิดชอบช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวของพ่อแม่อยู่ ถึงแม้ปัจจุบันบางครอบครัวลูกๆ ต้องออกไปทำงานค้าขายหรือรับจ้างยังต่างถิ่นก็มักจะใช้โทรศัพท์ในการติดต่อกับทางบ้าน และเมื่อได้รับค่าจ้างหรือกำไรจากการขายของ

ก็จะส่งเงินมาให้ทางบ้านเป็นประจำ มีบางครอบครัวที่ลูกหลานย้ายไปอยู่ต่างถิ่นเป็นการถาวร โดยเฉพาะลูกผู้หญิง ที่ต้องย้ายติดตามสามี ผู้ที่เป็นพ่อแม่ก็ต้องทำงานหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัวกันตามลำพัง นานๆ ครั้งลูกๆ จะกลับมาเยี่ยมก็จะให้เงินไว้ใช้จ่าย แต่ในบางคราวที่ลำบากจริงๆ ผู้เป็นพ่อแม่ก็มักจะต้องเป็นฝ่ายเดินทางไปขอความช่วยเหลือจากลูกๆ ซึ่งครอบครัวในลักษณะนี้มิให้เห็นไม่มากนักในสังคมของชาวอาข่า โดยส่วนใหญ่ในหมู่บ้านมักจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็นเครือญาติกันทั้งสิ้น หากใครเดือดร้อนจริงๆ ก็มักจะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียงกันนั่นเอง

### **สถานภาพทางการสมรส**

ชาวอาข่าในอดีต มักแต่งงานเมื่ออายุประมาณ 17-18 ปี แม้จะดูอายุน้อยแต่หากพ่อแม่เห็นสมควรว่าควรมีเหย้ามีเรือนได้แล้ว ก็จะอนุญาตให้แต่งงานกันได้ การแต่งงานมักดูความพร้อมของฝ่ายชายเป็นหลัก หากฝ่ายชายสามารถทำมาหากินได้ หาไม้หรือวัสดุสำหรับปลูกสร้างบ้านเรือนได้ก็จะถือว่าสามารถเป็นผู้นำครอบครัวได้แล้ว ฝ่ายหญิงเมื่อแต่งงานแล้วจะถือว่าเป็นคนของตระกูลฝ่ายชาย ต้องออกเรือนไปปรนนิบัติสามีและพ่อแม่ของสามี ผู้ชายอาข่าสามารถมีภรรยาหลายคนได้โดยต้องมีเหตุผลอันสมควร เหตุผลหลักก็คือหากฝ่ายหญิงซึ่งเป็นภรรยาคนแรกไม่สามารถมีลูกชายไว้สืบสกุลได้ ฝ่ายชายอาจขอมีภรรยาอีกคนเพื่อให้ได้ลูกชายถึงแม้ว่าภรรยาคนแรกจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม ในปัจจุบันชาวอาข่านิยมแต่งงานเมื่ออายุประมาณ 20-25 ปี โดยมีการปฏิบัติตามสมัยนิยม คือฝ่ายชายสามารถแต่งงานได้ครั้งละ 1 คนเท่านั้น และฝ่ายชายยังคงเป็นผู้ที่ต้องเป็นหลักของครอบครัว โดยเฉพาะในด้านการหารายได้มาเป็นค่าใช้จ่ายของครอบครัว

### **ระดับการศึกษาและการรู้หนังสือ**

เด็กชาวอาข่าในหมู่บ้านที่ย้ายเข้ามาอยู่ในหมู่บ้านหรือผู้ที่เกิดหลังปี พ.ศ.2523 จะมีโอกาสได้เรียนหนังสือ ส่วนผู้ที่เกิดก่อนหน้านี้ออกอพยพเข้ามาอยู่ในหมู่บ้านมักจะไม่ค่อยมีโอกาสทางการเรียน จากการสำรวจพบว่าชาวบ้านที่เป็นผู้สูงอายุและวัยทำงานร้อยละ 45.79 ไม่รู้หนังสือ แต่ส่วนหนึ่งสามารถพูดและสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ มีผู้ที่กำลังเรียนประถมศึกษาและผู้ที่ยังระดับประถมศึกษา ร้อยละ 39.81 เด็กเล็กและเด็กที่เรียนชั้นอนุบาล ร้อยละ 10.10 และผู้ที่กำลังเรียนชั้นมัธยมและจบชั้นมัธยมต้น ร้อยละ 4.30

## ศาสนา

ถึงแม้จะมีความเจริญเข้าไปในหมู่บ้าน มีวัดและโบสถ์อยู่ไม่ไกลจากหมู่บ้านเท่าใดนัก แต่ประชากรทั้งหมดของหมู่บ้านห้วยศาลาก็ยังคงนับถือผีบรรพบุรุษ

## สาธารณูปโภค การคมนาคม การสื่อสาร

ในระยะแรกๆของการก่อตั้งหมู่บ้าน ไม่มีสาธารณูปโภคใดๆ จนกระทั่งในปี 2538 ได้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลง หมู่บ้านได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นลำดับ ดังนี้

**ไฟฟ้า** เมื่อเริ่มก่อตั้งหมู่บ้านยังไม่มีไฟฟ้าใช้ ชาวบ้านใช้ตะเกียงในการให้แสงสว่าง พอมีถนนตัดผ่านหมู่บ้าน ผู้นำหมู่บ้านจึงได้ดำเนินการขอใช้ไฟฟ้า จากนั้นหลายบ้านจึงเริ่มมี เครื่องอำนวยความสะดวกและสิ่งให้ความบันเทิง เช่น ตู้เย็น โทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งบอกว่า บางบ้านซื้อเพราะมีรายได้พอที่จะซื้อหาได้ แต่บางบ้านทั้งที่มีรายได้ต่ำก็ยังไม่ซื้อหาไว้ใช้ ด้วยเหตุผลที่ว่าถูกลูกกรบเราให้ซื้อบ้าง หรือเห็นเพื่อนบ้านมีก็อยากมีเป็นของตัวเองบ้าง สิ่งเหล่านี้เป็นภาพสะท้อนที่เห็นได้ค่อนข้างชัดเจนเกี่ยวกับอิทธิพลของวัตถุนิยม

**ประปา** เช่นเดียวกันกับไฟฟ้า ในอดีตชาวบ้านใช้น้ำจากแอ่งของลำห้วยที่ไหลผ่านหมู่บ้าน ในหน้าแล้งบางครั้งก็ขาดแคลนน้ำ เนื่องจากอยู่บนที่สูงและไม่มีที่กักเก็บน้ำที่เพียงพอต่อการใช้ในหมู่บ้าน ต่อมาประมาณปี 2542 ผู้นำหมู่บ้านได้มีโอกาสไปร่วมประชุมกับสมาคมชาวอำเภอที่จังหวัดเชียงราย จึงได้นำปัญหาเรื่องการขาดแคลนน้ำดื่มมาใช้เสนอในที่ประชุม และได้งบประมาณสนับสนุนจากทางสมาคมส่วนหนึ่ง มาสร้างถังเก็บน้ำ และเดินท่อประปาในหมู่บ้านในลักษณะของประปาลำห้วย แต่ก็ยังไม่เพียงพอสำหรับสมาชิกในหมู่บ้าน จึงได้ไปขอให้ทางผู้บริหาร โรงเรียนห้วยศาลาช่วยหางบประมาณมาสนับสนุนเพิ่มเติม เมื่อได้รับงบประมาณจากภาคเอกชนเข้ามาสมทบอีกทางหนึ่ง จากการช่วยเหลือของผู้บริหารโรงเรียนห้วยศาลาในขณะนั้น ชาวบ้านจึงได้มีน้ำดื่มมาใช้ที่เพียงพอนับแต่นั้นมา

**ด้านการคมนาคม** ในอดีตถนนในหมู่บ้านเป็นถนนลูกรังแคบๆ การเดินทางใช้วิธีเดินเท้า ทั้งๆ ที่อยู่เขตอำเภอแม่เอย จังหวัดเชียงใหม่ แต่ชาวบ้านมักจะเดินทางไปมาหาสู่กับญาติๆที่กิ่งอำเภอแม่ฟ้าหลวงของจังหวัดเชียงรายมากกว่าการมาใช้บริการต่างๆ ของภาครัฐที่ตัวอำเภอแม่เอย โดยให้เหตุผลว่าพวกเขาเป็นเพียงบุคคลบนพื้นที่สูงที่มาอาศัยอยู่ในผืนแผ่นดินไทย แต่ยังไม่ถูกนับว่าเป็นประชากรไทยอย่างสมบูรณ์ การมาติดต่อราชการกับหน่วยงานของรัฐเป็นไปอย่างลำบากและมีขั้นตอนมาก หากไม่จำเป็นจริงๆ ก็ไม่มีใครอยากมา มีบ้างเหมือนกันที่เดินทางมาถึงบ้านท่าตอน โดยส่วนใหญ่ของชาวบ้านมาเพื่อซื้อหาอาหาร เมื่อเจ็บป่วยมักจะพึ่งหมอผีให้ทำพิธีเลี้ยงผีและรักษากับหมอสุมไพรในหมู่บ้าน ไม่นิยมการไปรับบริการจากสถานบริการสุขภาพของรัฐ ด้วยเหตุผลหลัก 2 ประการคือ ปัญหาเรื่องการเดินทาง และการสื่อสารด้วยภาษาไทย



ในปัจจุบันหมอสุมไพรในหมู่บ้านได้เสียชีวิตลงและไม่มีผู้สืบทอด ประกอบกับการตัดไม้ทำลายป่าบริเวณรอบๆหมู่บ้านทำให้สมุนไพรต่างๆหายได้ยาก การที่คนในหมู่บ้านสามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้มากขึ้น รวมถึงการคมนาคมที่สะดวกขึ้น ดังนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยชาวบ้านจึงหันมาพึ่งพาสถานบริการสุขภาพของรัฐ ทั้งสถานีอนามัย และโรงพยาบาลมากขึ้นกว่าเดิม

**ด้านการสื่อสาร** แม้ว่าประชาชนในหมู่บ้านจะมีช่องทางในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารหลายช่องทาง เช่น จาก โทรทัศน์ วิทยุ เสียงตามสายในหมู่บ้าน เป็นต้น แต่เนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ความสามารถในการเลือกหรือคัดกรองข้อมูลเพื่อนำไปใช้จึงเป็นไปอย่างจำกัด โดยส่วนใหญ่จะเน้นด้านความบันเทิงมากกว่าเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ด้านอื่นๆ มีเพียงบางครอบครัวที่บอกว่าได้ดูข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากโทรทัศน์ นอกจากนี้ยังพบว่าชาวบ้านบางส่วนที่ไปทำงานรับจ้างหรือค้าขายต่างถิ่น มักจะมีโทรศัพท์มือถือใช้ โดยให้เหตุผลว่าเป็นสิ่งที่ให้ความสะดวกและรวดเร็วต่อการติดต่อกับทางญาติพี่น้องที่อยู่ทางบ้าน

#### **ลักษณะทางเศรษฐกิจ**

อาชีพหลักของคนในหมู่บ้านได้แก่ การรับจ้างเป็นแรงงานในภาคเกษตรของคนพื้นราบในหมู่บ้านใกล้เคียง รายได้ของครอบครัวไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับความต้องการแรงงานของผู้ว่าจ้าง เมื่อหมดฤดูทำการเกษตรชาวบ้านก็มักจะว่างงานและขาดรายได้ ดังนั้นจึงมีการค้นหาอาชีพเสริมหลังฤดูเก็บเกี่ยวเพื่อให้มีรายได้มาจุนเจือครอบครัว ชาวบ้านส่วนใหญ่บอกว่าเงินที่หา มาได้อย่างมากก็แค่พอกินพอใช้ ไม่มีเหลือให้เก็บออม

ในปัจจุบัน เด็กรุ่นใหม่ที่มีโอกาสได้เรียนหนังสือ มีบัตรประชาชน และสื่อสารภาษาไทยได้ดี มักจะนิยมเข้าไปหางานทำในเมือง ไปเป็นลูกจ้างตามร้านอาหาร ร้านขายของ ฯลฯ แล้วแต่ว่าใครจะจ้างให้ทำอะไร การเข้าไปทำงานในเมืองจะเป็นลักษณะของการชักชวนกันไป คนที่ไปทำงานอยู่ก่อนเมื่อนายจ้างต้องการคนงานเพิ่มก็จะมาชักชวนเพื่อนพ้องที่อยู่ในหมู่บ้านไปด้วยกัน จากนั้นก็จะส่งเงินมาให้ครอบครัวทางบ้าน นานๆครั้งถึงจะกลับบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นช่วงที่มีประเพณีสำคัญของหมู่บ้านเช่น งานกินวอ (ขึ้นปีใหม่) งานพิธีโล้ชิงช้า เป็นต้น คนเหล่านี้จึงจะกลับมาร่วมพิธี

จากการที่ไม่มีพื้นที่ทำกินเป็นของตนเอง การทำการเกษตรของบางครอบครัวจึงเป็นไปในลักษณะของการทำไร่เลื่อนลอย โดยการปลูกข้าวไร่ ข้าวโพด เพื่อการบริโภคภายในครอบครัวเท่านั้นไม่สามารถทำการเกษตรเพื่อการค้าขายได้ ชาวบ้านจึงได้ร่วมกันคิดหาแนวทางในการหารายได้เสริม เป็นโชคคิของชาวบ้านเมื่อทางราชการได้ทำถนนตัดผ่านไปยังจังหวัดเชียงราย วิกฤติของชาวบ้านจากการเป็นเพียงชาวเขาบนพื้นที่สูงได้กลายเป็น โอกาสเมื่อมีนักท่องเที่ยวที่เดินทางผ่านถนนสายนี้ ได้มองเห็นหมู่บ้านของชาวเขาที่อยู่ติดถนนใหญ่ เป็นทำเลที่สะดวกตักนักท่องเที่ยวทำให้



เกิดความสนใจในวิถีชีวิตและความเป็นไปของชาวบ้าน จึงมักมีนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะชาวต่างชาติ แวะเวียนมาเที่ยวในหมู่บ้านบ่อยๆ จุดนี้เองทำให้ชาวบ้านกลุ่มหนึ่งได้มองเห็นช่องทางในการหารายได้ให้กับครอบครัว นั่นคือการขายสินค้าที่เป็นงานฝีมือของชาวบ้านให้แก่กลุ่มนักท่องเที่ยว ในระยะแรกๆชาวบ้านบอกว่าได้มีแกนนำของกลุ่มแม่บ้านประมาณ 3 คน เป็นผู้ริเริ่มในการประดิษฐ์งานฝีมือ โดยได้ไปศึกษาหารูปแบบจากญาติๆที่ทำมาค้าขายอยู่ที่ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย จากนั้นนำมาถ่ายทอดสู่บุคคลที่สนใจในหมู่บ้าน ประเภทของสินค้าที่นำมาขาย ได้แก่ กระเป๋ามีทั้งใบเล็กๆ สำหรับใส่สตางค์ และใบใหญ่สำหรับสะพายใส่ของ เข็มขัด หมวก สร้อยข้อมือ ซึ่งส่วนใหญ่จะเน้นเอกลักษณ์ของชาวอาข่า สินค้าเหล่านี้มีทั้งที่ชาวบ้านทำเองและส่วนหนึ่งรับมาจากพ่อค้าคนกลางที่อำเภอแม่สาย การขายของโดยส่วนใหญ่ผู้เป็นพ่อแม่มักจะให้เด็กที่เป็นลูกหลานของตนเองเป็นผู้นำไปขายเมื่อมีนักท่องเที่ยวมาเดินในหมู่บ้าน โดยบอกว่าเด็กๆจะขายได้ง่ายและมากกว่าผู้ใหญ่ เพราะนักท่องเที่ยวส่วนมากเมื่อเห็นเด็กเดินขายของมักจะเกิดความเอ็นดูและช่วยซื้อ แต่การขายของในลักษณะนี้ก็มักจะทำรายได้ให้เฉพาะช่วงฤดูกาลของการท่องเที่ยวเท่านั้น

นอกจากนี้ก็มีคนในหมู่บ้านอีกกลุ่มหนึ่ง ที่เห็นว่าการขายของเฉพาะแต่ในหมู่บ้านนั้น ทำรายได้ไม่มากพอต่อค่าใช้จ่าย โดยเฉพาะครอบครัวที่เป็นครอบครัวใหญ่ก็จะมีปัญหาขายได้ไม่สมดุลกับรายจ่าย จึงมีการพยายามขยายช่องทางในการจำหน่ายสินค้า โดยการนำสินค้าดังกล่าวเข้าไปขายในเมืองใหญ่ๆ เช่น ในตัวจังหวัดเชียงใหม่บริเวณไนท์บาซาร์ ภูเก็ต หาดใหญ่ พัทยา เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวชื่อดังของประเทศไทยทั้งสิ้น การไปค้าขายก็เช่นกัน มักจะไปกันเป็นกลุ่ม โดยไปเช่าห้องพักอยู่ร่วมกันห้องหนึ่งประมาณ 5-6 คน ซึ่งชาวบ้านบอกว่าทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย และมีเงินเหลือเก็บกลับบ้านมากพอจุนเจือครอบครัว การไปแต่ละครั้งใช้เวลา 1-3 เดือนแล้วแต่ปริมาณสินค้าที่นำไป หรือขึ้นอยู่กับว่าขายดีหรือไม่ ถ้าสินค้าจำหน่ายหมดในเวลาสั้นๆก็จะได้กลับบ้านเร็วกว่าที่คาดไว้ แต่การค้าขายในลักษณะนี้ก็ได้ทำกันทั้งปี จะเลือกช่วงเวลาที่เหมาะสมคือราวๆเดือน พฤศจิกายน ถึงเดือน กุมภาพันธ์ ซึ่งเป็นฤดูกาลที่มีนักท่องเที่ยวนิยมเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ในช่วงอื่นก็จะขายไม่ค่อยได้และไม่คุ้มกับค่าใช้จ่ายในการเดินทางและเช่าที่พัก จึงมักจะเดินทางกลับบ้านและหารายได้โดยการรับจ้าง ซึ่งในช่วงนั้นจะเป็นช่วงของฤดูทำการเกษตรพอดี

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าครอบครัวของชาวอาข่าในหมู่บ้านห้วยศาลา แต่ละครอบครัวมักประกอบอาชีพหลายอย่าง สลับกันไปตามช่วงเวลาที่พวกเขาเห็นว่าเหมาะสม ในบางครอบครัวที่มีสมาชิกที่อยู่ในวัยทำงานหลายคนก็จะแบ่งหน้าที่กันไปแล้วแต่ความถนัด ไม่ว่าจะเป็นการเกษตร การรับจ้าง หรือขายของ ทั้งนี้ก็เพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละครอบครัวนั่นเอง

## ลักษณะทางสังคม

### ระบบการปกครอง

ในหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลาจะมีรูปแบบการการปกครองซ้อนกันอยู่ทั้งในลักษณะของผู้นำแบบเป็นทางการ ผู้นำแบบกึ่งทางการ และผู้นำแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งอธิบายได้พอสังเขปดังนี้

**ผู้นำแบบเป็นทางการ** ได้แก่ผู้นำที่ทางราชการเป็นผู้แต่งตั้ง ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของหมู่บ้านร่วมกันดูแล ประสานผลประโยชน์ และพัฒนาหมู่บ้าน ประกอบด้วย

**ผู้ใหญ่บ้าน** ซึ่งเป็นคนพื้นราบ มีพื้นที่การปกครองครอบคลุมหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา กลุ่มไทยใหญ่บ้านแซ่ม และกลุ่มมุเซอร์บ้านโป่งป้อม โดยใช้สถานที่ของวัดห้วยศาลาเป็นที่จัดการประชุมประจำเดือนหรือในวาระสำคัญที่จะต้องเรียกประชุมรวมทั้ง 3 กลุ่มบ้าน

**สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล** ในหมู่บ้านมีสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 2 คนทำงานร่วมกับคณะกรรมการในหมู่บ้าน ในการจัดทำโครงการต่างๆ นำเสนอเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ คณะกรรมการบอกว่าผลงานที่ผ่านมาได้แก่ การจัดสร้างอาคารเอนกประสงค์ของหมู่บ้าน การสร้างถนนคอนกรีตในหมู่บ้าน และการสร้างประปาภูเขาเพื่อให้มีน้ำใช้อุปโภคบริโภคในหมู่บ้าน

**ผู้นำแบบกึ่งทางการ** มีลักษณะคล้ายผู้นำแบบเป็นทางการ คือแต่งตั้งตามโครงสร้างสังคมเชิงรัฐที่ทางราชการเป็นผู้วางกรอบหน้าที่รับผิดชอบให้ ประกอบด้วย

**ผู้นำหมู่บ้าน** เป็นผู้อาวุโสในหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายจากผู้ใหญ่บ้านให้รับผิดชอบ ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในหมู่บ้าน แทนผู้ใหญ่บ้าน นอกจากนี้ผู้นำหมู่บ้านแล้วในทีมยังประกอบด้วยผู้ช่วยฝ่ายต่างๆ อีกจำนวน 4 คน ได้แก่ ผู้ช่วยฝ่ายปกครอง ผู้ช่วยฝ่ายรักษาความสงบ ผู้ช่วยฝ่ายพัฒนา และผู้ช่วยฝ่ายศึกษาและวัฒนธรรม

**หัวหน้าเขต** ในหมู่บ้านแบ่งออกเป็น 10 เขตๆละประมาณ 10 หลังคาเรือน แต่ละเขตมีหัวหน้าเขตรับผิดชอบ ถึงแม้จะไม่ใช้ลักษณะเป็นทางการอย่างแท้จริง แต่ก็ถือว่าเป็นตำแหน่งที่สำคัญเพราะเป็นข้อตกลงร่วมกันของคนในหมู่บ้าน ให้มีผู้รับผิดชอบแต่ละเขตดูแลความสงบเรียบร้อยและการพัฒนาหมู่บ้าน ภาระกิจของหัวหน้าเขตเช่น เป็นผู้นำในการพัฒนาหมู่บ้าน ได้แก่ การทำความสะอาดหมู่บ้าน การปลูกป่าในโอกาสสำคัญ เช่น วันแม่แห่งชาติ (12 สิงหาคม) วันพ่อแห่งชาติ (5 ธันวาคม) เป็นต้น นอกจากนี้สมาชิกในหมู่บ้านมีหน้าที่ช่วยเป็นหูเป็นตาให้แก่หัวหน้าเขต หากมีคนแปลกหน้าเข้ามาในหมู่บ้าน หรือครอบครัวใดมีญาติหรือคนรู้จักมาขอพักอาศัยด้วย แม้จะเป็นการชั่วคราวก็ต้องแจ้งหัวหน้าเขตได้รับทราบด้วย อย่างนี้เป็นต้น

**อาสาสมัครสาธารณสุข** ในหมู่บ้านมีอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 4 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานด้านข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขระหว่างบุคคลากรสาธารณสุข และ ชาวบ้าน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อและโรคระบาดในแต่ละฤดูกาล เช่นการรณรงค์ป้องกันโรคโปลิโอ ไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น

**ผู้นำแบบไม่เป็นทางการ** เป็นบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากสมาชิกในหมู่บ้านให้เป็นผู้ดำเนินการประกอบพิธีกรรมที่สำคัญของหมู่บ้าน ตามความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมที่สืบทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ประกอบด้วย

**หิมะ (หมอผี)** เป็นผู้ที่มียบทบาทหน้าที่ในด้านการประกอบพิธีกรรมเกี่ยวกับการไล่ผีเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวบ้าน ที่เชื่อกันว่าเกิดจากการกระทำของภูติผีปีศาจ การประกอบพิธีกรรมในแต่ละครั้งหมอผีจะเป็นผู้กำหนดเครื่องเช่น ไห้ว ส่วนสถานที่ที่จะต้องนำเครื่องเช่น ไห้วไปเลี้ยงผีนั้น ก็มักจะได้อาจมาจากการไปตามคนทรง ในอดีตชาวบ้านมักจะให้ความสำคัญกับการรักษาโดยการเลี้ยงผีเป็นอันดับแรก หากไม่หายหรือผู้ป่วยมีอาการหนักขึ้นญาติๆ จึงจะนำไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสุขภาพ แต่ในปัจจุบันชาวบ้านอาข่าห้วยศาลา โดยส่วนใหญ่ยังคงใช้การรักษาโดยการแพทย์สมัยใหม่ซึ่งเป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์ควบคู่ไปกับการเลี้ยงผีซึ่งเป็นการใช้ไสยศาสตร์

**เบี้ยะหม้อ (คนทรงผู้ชาย) และ ยี่ผะ (คนทรงผู้หญิง)** เป็นผู้ที่ชาวบ้านเชื่อว่าสามารถติดต่อกับวิญญาณได้ คนทรงจะเป็นผู้วินิจฉัยโรคในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดการเจ็บป่วยโดยไม่ทราบสาเหตุหรือคนในครอบครัวเชื่อว่าเกิดจากการกระทำของภูติผีปีศาจ โดยใช้วิธีการเข้าทรง ซึ่งชาวอาข่าเชื่อว่าเป็นการติดต่อกับวิญญาณเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น จากนั้นคนทรงก็จะบอกหมอผีหรือหมอยาถึงวิธีการรักษา การรักษาในทางไสยศาสตร์โดยการเลี้ยงผีนี้ หมอผีมักจะทำพิธีเรียกขวัญและผูกข้อมือให้กับผู้ป่วยควบคู่กันไปด้วย โดยเชื่อว่าสาเหตุหนึ่งของการเจ็บป่วยเป็นเพราะขวัญในตัวของผู้ป่วยออกจากร่างกายไปจึงทำให้ร่างกายอ่อนแอเกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนปกติ การทำพิธีเรียกขวัญจะทำให้ขวัญกลับเข้าร่างและทำให้ผู้ป่วยหายป่วยโดยเร็ว สำหรับคนทรงของหมู่บ้านห้วยศาลาในปัจจุบันเป็นคนทรงผู้หญิง ชาวบ้านจึงเรียก “ยี่ผะ”

อย่างไรก็ตาม พบว่าทั้งหมอผีและคนทรงของชาวอาข่า สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ ลักษณะแรกได้แก่การเป็นหมอผีหรือคนทรงชาวบ้านเชื่อว่าถูกกำหนดโดยสวรรค์ เมื่อถึงเวลาที่เหมาะสม เจ้าตัวจะรู้ตัวเองและแสดงความสามารถออกมาให้ชาวบ้านได้เห็น หมอผีหรือคนทรงลักษณะนี้จะมีอิทธิพลต่อความเชื่อของคนในหมู่บ้านเป็นอย่างมาก ชาวบ้านจะให้การยอมรับนับถือและให้ความสำคัญ เมื่อถึงวาระสำคัญของหมู่บ้าน เช่น วันขึ้นปีใหม่

หรือพิธีฉลองหลังเก็บเกี่ยว ชาวบ้านจะนำข้าวปลาอาหารและเครื่องเซ่นไหว้ต่างๆตามประเพณี อาข่ามาให้กับหมอผีหรือคนทรง เพื่อแสดงความคารวะและขอบคุณที่ได้ช่วยดูแลคนในหมู่บ้าน ไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเมื่อมีการเจ็บป่วยก็ได้ให้การรักษา นอกจากนี้ชาวบ้านยังเชื่อว่าหมอผีหรือคนทรงที่ถูกกำหนดโดยสวรรค์จะไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นได้ถึงแม้จะเป็นทายาท โดยสายเลือดก็ตาม ด้วยเหตุนี้หากหมอผีหรือคนทรงในหมู่บ้านเสียชีวิตจึงเป็นการยากที่จะหาผู้อื่นมาทำหน้าที่แทน หมู่บ้านอาข่าห้วยศาลาก็เช่นกันในปัจจุบันไม่มีหมอผีที่เรียกว่า “พิมะ” อย่างสมบูรณ์ เมื่อใดที่มีพิธีกรรมที่สำคัญหรือยิ่งใหญ่ในหมู่บ้าน ก็มักจะต้องเดินทางไปหาหมอผีหรือคนทรงจากต่างพื้นที่มาประกอบพิธีกรรม

หมอผีหรือคนทรงอีกลักษณะหนึ่งจะเป็นผู้ที่ชาวบ้านเห็นชอบว่ามีความรู้ความสามารถในการประกอบพิธีกรรม ซึ่งมักจะได้แก่ผู้อาวุโสของหมู่บ้านที่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมพิธีกรรมต่างๆมาแต่เล็กแต่น้อย และสามารถเรียนรู้และจดจำขั้นตอนต่างๆของพิธีกรรมได้เป็นอย่างดี ในหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลามีหมอผีในลักษณะนี้อยู่คนหนึ่ง เป็นผู้สูงอายุผู้ชายรุ่นแรก ที่อพยพครอบครัวจากกิ่งอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย มาอยู่ที่หมู่บ้านห้วยศาลาแห่งนี้ ชาวบ้านให้การยอมรับนับถือและมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการประกอบพิธีกรรมที่สำคัญของหมู่บ้านเสมอมา

**หย่อมะ** (ผู้นำทางศาสนา) ผู้นำศาสนาหรือผู้นำทางพิธีกรรมของหมู่บ้านห้วยศาลามีจำนวน 3 คนด้วยกัน ทำหน้าที่เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมที่สำคัญต่างๆของหมู่บ้านตามประเพณีที่ได้ปฏิบัติสืบต่อกันมา การเลือกผู้นำทางศาสนาชาวบ้านเลือกจากผู้ที่อยู่ในตระกูลหลักที่ถือว่าเป็นต้นตระกูลของเผ่า และสามารถสืบทอดทางสายเลือด หากผู้ที่เป็นผู้นำดังกล่าว เสียชีวิตลงผู้ที่เป็นลูกชายก็จะต้องปฏิบัติหน้าที่ที่สืบต่อ การประกอบพิธีกรรมในแต่ละครั้งจะให้ความสำคัญแก่ผู้ที่มีอาวุโสสูงสุดทำหน้าที่เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรม อีกสองคนจะมีความสำคัญรองลงไป หากผู้อาวุโสสูงสุดไม่สามารถประกอบพิธีกรรมได้ ก็จะมอบหมายให้ผู้ที่มีอาวุโสรองลงไปปฏิบัติหน้าที่แทน สำหรับผู้นำในการประกอบพิธีกรรมของหมู่บ้านห้วยศาลาทั้ง 3 คน เป็นผู้ที่อยู่ในตระกูลอาจ

**หมอยา** หมอยาในหมู่บ้านเป็นชายวัย 56 ปี ให้การรักษาโรคแก่ชาวบ้านโดยใช้สมุนไพรร่วมกับการใช้คาถาอาคม ในอดีตเมื่อเกิดการเจ็บป่วยชาวบ้านมักจะพึ่งทั้งหมอยาและหมอผี ทำการรักษาไปพร้อมๆ กัน การไปรับการรักษาจากสถานบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำเนื่องจากความไม่สะดวกด้านการคมนาคมและการสื่อสาร โรคที่ชาวบ้านมักไปพึ่งหมอยา ได้แก่ การเป็นผีและกระดูกหัก การไปรับการรักษาจากหมอยาในครั้งแรก จะมีการทำพิธีโดยเตรียมข้าวสารและเทียนใส่ขันหรือจานให้หมอยาทำพิธี จากนั้นหมอยาจะให้การรักษาโดยใช้สมุนไพรบริเวณที่มีอาการร่วมกับการเป่าคาถากำกับ หากเป็นผีหมอยาบอกว่าใช้เวลาในการรักษาประมาณ



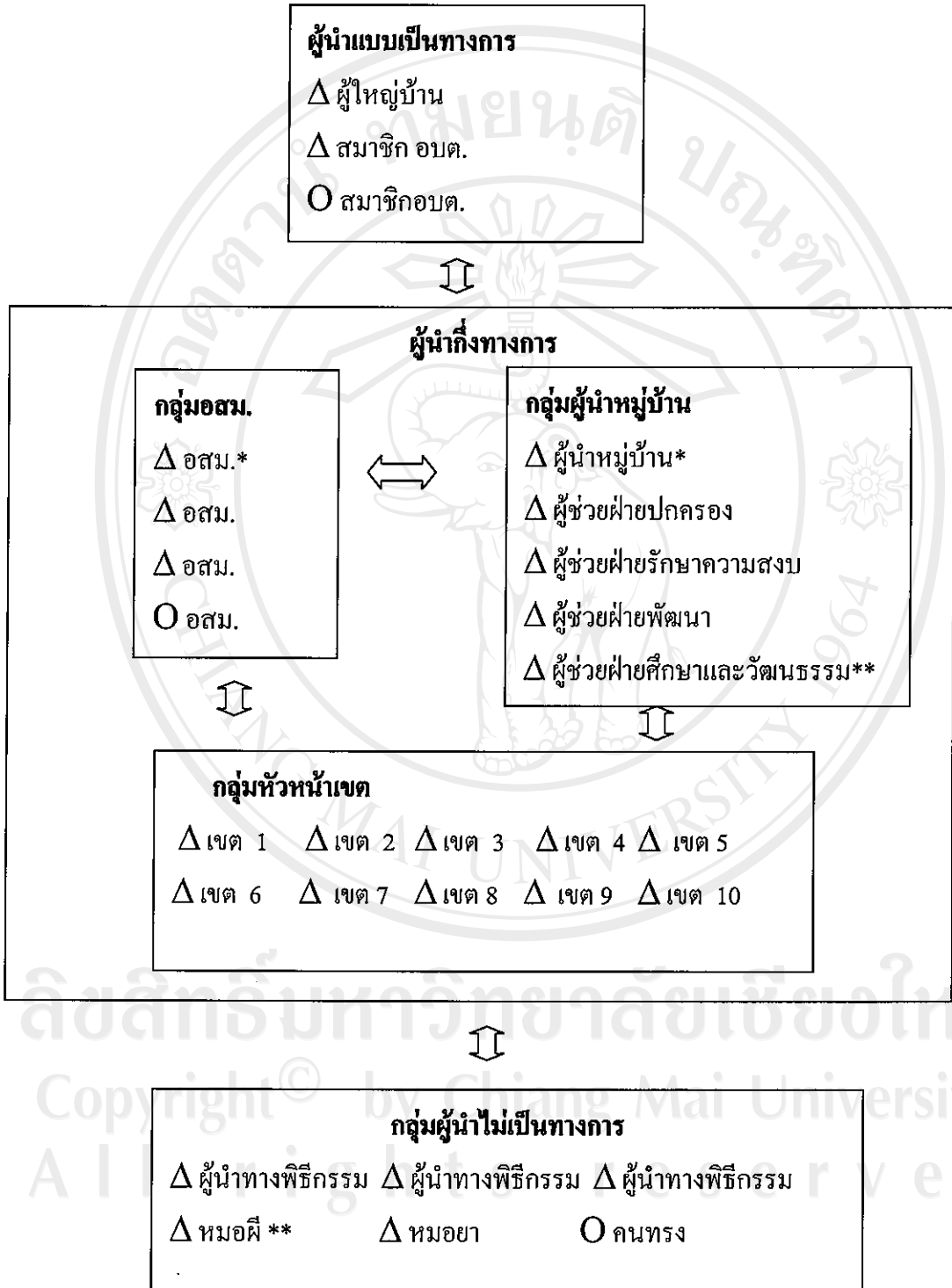
7-10 วัน โดยในช่วงทำการรักษาจะห้ามไม่ให้ผู้ป่วยทานผลไม้ ไข่ และเนื้อไก่ เพราะเชื่อว่าอาหารเหล่านี้จะทำให้โรคมียาอาการมากขึ้นและทำให้หายช้า ส่วนในรายที่กระดูกหักหมอยาก็จะตรวจดูอาการว่าเป็นรุนแรงขนาดไหน ระยะเวลาในการรักษาจะขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย ค่ารักษาพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละรายก็ขึ้นกับอาการและระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาด้วย โดยจะมีค่ารักษาตั้งแต่หลักร้อยจนถึงหลักพัน แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้มีรายได้น้อย หมอยาก็จะรักษาให้โดยคิดค่ารักษาถูกกว่ารายอื่นๆ เนื่องจากสงสารผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้อีกอย่างคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ก็เป็นเครือญาติกันทั้งนั้น บางครั้งจึงรักษาให้โดยเห็นแก่ความสัมพันธ์และถือว่าเป็นการเกื้อกูลคนบ้านเดียวกัน มากกว่าที่จะมุ่งเน้นในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการรักษา ในปัจจุบันเมื่อสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับการพัฒนาในหลายๆ ด้าน ทำให้ชาวบ้านสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น การรับการรักษาจากหมอยาจึงลดน้อยลง แต่ก็ยังพอมิให้เห็นอยู่บ้างในรายที่กระดูกหักหรือเดาะ โดยได้รับการยืนยันจากผู้ป่วยที่ขาหักแล้วมารับการรักษาจากหมอยาคนนี้ว่าตนเองได้รับการรักษาจนหายและสามารถเดินได้ตามปกติ เพียงแต่จะต้องใช้เวลาในการรักษานานพอสมควร

นอกจากลักษณะทางสังคมที่ได้นำเสนอไปแล้ว ยังพบว่าในกลุ่มผู้นำแต่ละกลุ่มมีลักษณะเด่นของกลุ่ม และมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันทั้งในลักษณะความสัมพันธ์ส่วนตัวและโดยหน้าที่รับผิดชอบ โดยกลุ่มผู้นำแบบเป็นทางการและกึ่งทางการพบว่า ส่วนใหญ่เป็นคนรุ่นใหม่ ที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เป็นอย่างดี ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขและกลุ่มสมาชิกอบต. พบว่า ทุกคนจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ในกลุ่มผู้นำหมู่บ้านและหัวหน้าเขตพบว่าเป็นคน 2 รุ่น ทั้งรุ่นอาวุโส และคนรุ่นใหม่ผสมกัน แต่โดยส่วนใหญ่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี ผู้นำแบบเป็นทางการและกึ่งทางการถือว่าเป็นโครงสร้างสังคมเชิงรัฐ ที่ทางราชการเป็นผู้วางกรอบและแนวนโยบายให้ ดังนั้น ข้อมูลข่าวสารจากทางภาครัฐจึงเข้าสู่ชุมชนได้ง่ายเนื่องจากมีองค์กรในชุมชนรองรับ อีกทั้งสมาชิกในหมู่บ้านก็ให้การยอมรับและปฏิบัติตาม จะเห็นได้จากการมีกฎระเบียบของหมู่บ้าน ให้สมาชิกในหมู่บ้านได้ยึดถือปฏิบัติ ส่วนในกลุ่มผู้นำแบบไม่เป็นทางการนั้น พบว่า เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สมาชิกในหมู่บ้านให้ความเคารพนับถือ และมีความรู้ประสบการณ์ในด้านประเพณี วัฒนธรรมของหมู่บ้านเป็นอย่างดี และเพื่อให้มองเห็นภาพรวมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาขอเสนอด้วยแผนภาพดังนี้

All rights reserved



ภาพที่ 9 ผังโครงสร้างองค์กรชุมชนของหมู่บ้านห้วยศาลา



หมายเหตุ : △ เป็นสัญลักษณ์แทนผู้ชาย ○ เป็นสัญลักษณ์แทนผู้หญิง  
สัญลักษณ์\* และ \*\* แทนบุคคลซึ่งเป็นคนๆ เดียวกัน

### ความสัมพันธ์ของสมาชิกในหมู่บ้าน

สมาชิกส่วนใหญ่ของหมู่บ้านห้วยศาลา มักจะมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในลักษณะเครือญาติแทบทั้งสิ้น คนในหมู่บ้านจึงอยู่กันแบบพี่น้องให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ทุกคนจะปฏิบัติตามกฎกติกาของหมู่บ้าน โดยเฉพาะในด้านที่เกี่ยวกับความเชื่อหรือพิธีกรรมสำคัญของหมู่บ้าน เช่น การเลี้ยงผีในโอกาสสำคัญๆ ของหมู่บ้าน งานศพ งานแต่งงาน หรือแม้กระทั่งกฎเกณฑ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับประเพณีวัฒนธรรม ก็ได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในหมู่บ้านเป็นอย่างดี เช่น การพัฒนาถนนหนทางในหมู่บ้าน การรณรงค์ ทำความสะอาดหมู่บ้านในโอกาสสำคัญ เป็นต้น โดยมีผู้นำหมู่บ้านและคณะกรรมการหมู่บ้านที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้ใหญ่บ้าน และได้รับการยอมรับนับถือจากสมาชิกในหมู่บ้านให้เป็นผู้ที่รับผิดชอบดูแลความสงบสุขในหมู่บ้าน อีกทั้งได้ร่วมกับชาวบ้านในการตั้งกฎระเบียบในการปฏิบัติร่วมกันของคนในหมู่บ้านดังนี้

กฎระเบียบของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา หมู่ที่ 15

1. ลักทรัพย์ : ปรับ 500 บาท เข้ากองกลางของหมู่บ้าน หากเกินกำลังให้นำส่งเจ้าหน้าที่
2. ทะเลาะวิวาท : เมาสุราชกต่อยกัน ปรับคนละ 300 บาท ทำร้ายร่างกายบาดเจ็บ ปรับผู้ทำผิด 500 บาท
3. การพนัน : ลักลอบเล่นการพนัน (ยกเว้นงานศพ) ปรับผู้เล่น 500 บาท เจ้ามือ 1,000 บาท และเจ้าของบ้าน 2,000 บาท
4. ชู้สาว : ชายมีภรรยา หญิงมีสามี ลักลอบเล่นชู้กัน ปรับคนละ 1,500 บาท เป็นชู้กับภรรยาผู้อื่น ปรับ 3,000 บาท และเข้ากองกลาง 2,500 บาท ชายมีภรรยามีชู้สาว ปรับให้ กับภรรยา 2,500 บาท
5. ยาเสพติด : ผู้เสพให้บำบัด บำบัดแล้วกลับมาเสพซ้ำ ปรับ 300 บาท ถ้ายังไม่เลิกเสพ ให้ไล่ออกจากหมู่บ้าน

: ครอบครัวยุติธรรมจะไม่ได้รับการช่วยเหลือ เช่น การทำทะเบียนราษฎร์ การศึกษา ฯลฯ

: ผู้ค้าปรับ 2,000 บาท ถ้าไม่เลิกจับส่งดำเนินคดี และขับไล่ออกจากหมู่บ้าน

6. ไม่รวมมือในการพัฒนา ปรับครั้งละ 80 บาท
7. ชำแหละหมูขายในหมู่บ้าน ปรับกิโลกรัมละ 60 บาท
8. สมาชิกงานศพหลังคาเรือนละ 5 บาท สมาชิกหมู่บ้านหลังคาเรือนละ 30 บาท
9. สัตว์เลี้ยงทำให้ทรัพย์สินเสียหาย ต้องชดใช้ค่าเสียหาย
10. บุคคลอื่นเข้ามาอาศัยในหมู่บ้าน ต้องมีผู้รับรองและแจ้งให้ผู้นำทราบ
11. ให้ราษฎรปฏิบัติตามกฎระเบียบและขนบธรรมเนียมประเพณีของหมู่บ้าน โดยเคร่งครัด

## ลักษณะทางวัฒนธรรม

### การแต่งกาย

อาข่าในหมู่บ้านห้วยศาลาเรียกตัวเองว่า อาข่าห้วยยาว โดยเรียกตามลักษณะของหมวกที่หญิงชาวอาข่าสวมใส่ ชาวอาข่าทั้งหญิงและชายจะมีชุดประจำเผ่าที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวซึ่งมีสีดำเป็นสีพื้น ปักลวดลายตามแบบของชาวอาข่าอย่างสวยงาม หญิงชาวอาข่าเมื่อเริ่มโตเป็นสาวก็ต้องหัดเย็บเสื้อผ้าและปักลวดลายให้สวยงาม ลวดลายที่ปักก็มักจะได้รับการถ่ายทอดจากแม่หรือญาติที่เป็นผู้หญิงซึ่งมีประสบการณ์และมีความชำนาญในการปักผ้า โดยการใช้อย่างสลับมาผสมกันได้อย่างกลมกลืนและสวยงามในอดีตชาวอาข่าจะเคร่งครัดเรื่องการแต่งกายมาก โดยเฉพาะผู้หญิงจะต้องแต่งกายในชุดประจำเผ่าอย่างครบชุดไม่ว่ายามหลับหรือตื่น ชุดดังกล่าวประกอบด้วยหมวก ถ้าเป็นของเด็กหญิงเรียก “อูโก” ถ้าเป็นหมวกของหญิงสาวเรียก “อูเซว” เสื้อแขนยาว และกระโปรงยาวเหนือเข่าปักลวดลายสวยงาม เข็มขัดที่คาดเอว ซึ่งทำจากผ้าและติดเครื่องประดับเรียก “ยูปะ” ผ้าสีเหลี่ยมปิดบริเวณหน้าขาเรียก “จ่อจ่อ” เสื้อชั้นในของหญิงสาวเรียก “หล่าสะ” และผ้าที่ใช้ รัดน่องเรียก “กีบ่อ” แต่ในปัจจุบันพบว่า ชาวอาข่าในหมู่บ้านส่วนใหญ่นิยมแต่งกายคล้ายคนพื้นราบมากขึ้น ด้วยเหตุผลที่ว่าเป็นเสื้อผ้าที่สวมใส่ง่าย สบายตัว หาซื้อได้ง่ายตามท้องตลาดทั่วไป และราคาก็ไม่แพงจนเกินไป ผิดกับชุดประจำเผ่าอาข่าที่ค่อนข้างจะใช้เวลาและความประณีตในการตัดเย็บและปักลวดลาย อีกทั้งลักษณะของชุดซึ่งมีแขนยาวและสีพื้นเป็นสีดำทำให้ใส่แล้วร้อน ไม่สบายตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน้าร้อน ในปัจจุบันเราก็จึงมักจะได้เห็นชาวอาข่าใส่ชุดประจำเผ่า ในโอกาสสำคัญของหมู่บ้านเท่านั้น เช่น งานกินวอ (ขึ้นปีใหม่) งานไล่ชิงช้า เป็นต้น

ภาพที่ 10 การแต่งกายของชาวอาข่า ห้วยศาลา



## ภาษา

ชาวอาข่ามีภาษาพูดเป็นของตัวเอง แต่ละเผ่าจะมีสำเนียงและคำพูดที่ผิดเพี้ยนกันไปบ้าง แต่เมื่อพบกันแม้จะเป็นคนละเผ่าต่างก็จะรู้ว่าเป็นอาข่าเหมือนกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากมีรากฐานของภาษามาจากที่เดียวกันคือประเทศจีน แม้จะมีภาษาพูดเป็นของตัวเองแต่อาข่าไม่มีภาษาเขียน อีกทั้งการเปล่งเสียงในภาษาอาข่าจะมีลักษณะพิเศษซึ่งฟังค่อนข้างยาก โดยจะมีลักษณะของการใช้คำควบกล้ำและการเปล่งเสียงออกจากในลำคอ ซึ่งยากที่คนภายนอกจะเลียนแบบให้เหมือนเจ้าของภาษาได้ ในปัจจุบันเมื่อคนในหมู่บ้านมีการติดต่อสื่อสารกับโลกภายนอกมากขึ้น ทำให้คนอาข่ารุ่นใหม่เรียนรู้ที่จะพูดและเขียนภาษาไทยได้มากขึ้นด้วย การติดต่อสื่อสารกันระหว่างคนพื้นราบและอาข่าจึงสะดวกมากขึ้น ในกรณีของผู้สูงอายุ แม้ว่าจะไม่ได้เรียนรู้ภาษาไทยก็สามารถสื่อสารผ่านล่าม ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ได้ คำพูดบางคำที่เป็นคำสมัยใหม่ก็มักจะใช้ภาษาไทยทับศัพท์ไปเลย เช่น คำว่า บัตรทอง โรงพยาบาล สถานีอนามัย ยาพารา เป็นต้น

## ศาสนา ความศรัทธา และความเชื่อ

สมาชิกในชุมชนชาวอาข่าห้วยศาลาทั้งหมดยังคงนับถือผี โดยเฉพาะผีบรรพบุรุษ เป็นความเชื่อและความศรัทธาที่สืบทอดกันมาตั้งแต่โบราณจนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้จากพิธีกรรมต่างๆ ของคนในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ล้วนเกี่ยวข้องกับภูตผี และจิตวิญญาณ เช่น พิธีบูรณะประตูผี พิธีไล่ชิงช้า พิธีกินวอ เป็นต้น พิธีเหล่านี้ล้วนต้องมีการเลี้ยงผีเป็นพิธีกรรมหลัก ผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งบอกว่าในปีหนึ่งๆ จะมีการฆ่าไก่เพื่อเลี้ยงผี จำนวน 9 ตัว นั่นหมายถึงว่าจะมีการเลี้ยงผี 9 ครั้ง ในแต่ละปีนั่นเอง

## ประเพณีและพิธีกรรมในท้องถิ่น

ชาวอาข่าจะมีพิธีกรรมทั้งในส่วนที่เป็นพิธีกรรมของครอบครัว และพิธีกรรมของชุมชน โดยในส่วนของพิธีกรรมของครอบครัวนั้น ผู้ที่ประกอบพิธีได้แก่ผู้ชายที่เป็นหัวหน้าครอบครัว แต่หากหัวหน้าครอบครัวเสียชีวิตผู้ที่ทำหน้าที่แทนก็คือลูกชายของครอบครัวนั้น ผู้หญิงจะไม่สามารถประกอบพิธีแทนได้ โดยเฉพาะการเลี้ยงผีหากครอบครัวใดไม่มีลูกชายก็จะไม่สามารถประกอบพิธีได้ พิธีกรรมของครอบครัวที่สำคัญเช่น พิธีกรรมเกี่ยวกับการแต่งงาน การตาย การเรียกขวัญ พิธีสะเดาะเคราะห์ พิธีทำบุญบ้าน พิธีเลี้ยงผีบรรพบุรุษ เป็นต้น

พิธีกรรมของชุมชน เป็นพิธีกรรมรวมของหมู่บ้าน ซึ่งจะมีช่วงเวลาในการประกอบพิธีกรรมตามที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษ การประกอบพิธีไม่มีกำหนดวันที่แน่นอน ขึ้นอยู่กับผู้นำพิธีกรรมเป็นผู้กำหนด เมื่อถึงวันทำพิธีกรรมคนทั้งหมู่บ้านจะต้องหยุดงานเพื่อมาร่วมพิธี พิธีกรรมที่สำคัญและยังคงอยู่ของหมู่บ้านในรอบปีจะมีอยู่ประมาณ 9 ครั้ง ได้แก่

**พิธีเมฆอลอ** จัดขึ้นในราวปลายเดือนมีนาคม-ต้นเดือนเมษายน มีกำหนด 1 วัน เป็นการทำบุญใหญ่เลี้ยงผีในป่าบริเวณเหนือประตูผี โดยคนทั้งหมู่บ้านจะมาทำพิธีร่วมกัน มีการฆ่าหมู ฆ่าไก่ และจัดเตรียมเครื่องเช่นไหว้อื่นๆ อย่างครบครัน จากนั้นห้อยมะ (ผู้นำทางศาสนา) ของหมู่บ้านจะเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรม ชาวบ้านบอกว่าพิธีกรรมนี้จัดทำขึ้นเพื่อถวายเป็นกุศลแด่ เจ้าเมือง (ในประเทศไทยหมายถึงพระเจ้าแผ่นดิน) เพื่อความเป็นสิริมงคลของหมู่บ้านและเชื่อว่า จะทำให้สมาชิกในหมู่บ้านมีความอยู่เย็นเป็นสุข

**พิธีล่อค่างูเออะ (บวระประตูผี)** จัดขึ้นในราวเมษายนหลังพิธีเมฆอลอ ประตูผีจะมีลักษณะเป็นประตูที่ทำด้วยเสาไม้ 2 ต้น มีตุ๊กตาชายและหญิงอย่างละ 1 ตัววางอยู่ตรงโคนเสาทั้ง 2 ต้น ในปีหนึ่งๆ จะมีการบวระ 1 ครั้ง ใช้เวลา 1 วัน โดยจะทำการเปลี่ยนเสาและตุ๊กตาไม้ตัวใหม่ ผู้ที่ทำการบวระและซ่อมแซมประตูผีได้แก่ผู้อาวุโสและชาวบ้านที่เป็นผู้ชายในหมู่บ้านเท่านั้น ในการประกอบพิธีกรรมก็จะมีเครื่องเช่นไหว้ที่เป็นทั้งอาหารคาวหวาน และเหล้า เหมือนพิธีกรรมอื่นๆ ผู้หญิงจะถูกห้ามไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวในระหว่างการประกอบพิธีกรรม แต่อาจยืนดูอยู่ห่างๆ ได้ การสร้างประตูผีก็เพื่อเป็นการแบ่งอาณาเขตระหว่างคนกับผี ให้ต่างคนต่างอยู่ไม่มีการรบกวนกัน หากชาวบ้านไม่ว่าจะเป็นสมาชิกในหรือนอกหมู่บ้านเข้าไปตัดไม้ เก็บผัก หรือของอื่นๆ บริเวณเหนือประตูผี ก็จะถือว่าเป็นการผิดผี ซึ่งอาจทำให้คนที่กระทำผิดผีหรือคนในหมู่บ้านมีอันเป็นไปหรือเกิดการล้มป่วยได้ วิธีแก้ไขก็คือ ต้องมีการประกอบพิธีเลี้ยงผีเพื่อเป็นการขอขมาที่ได้ล่วงล้ำเข้าไปในอาณาเขตหวงห้าม

**พิธีห่มสีห่มมิ (ปีใหม่ขนาบ)** จัดขึ้นในราวกลางเดือนเมษายน เป็นพิธีเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษ มีการทำพิธี 5 วัน การเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษเป็นพิธีกรรมของแต่ละครอบครัว ในวันแรกจะมีการฆ่าไก่เพื่อเช่นไหว้ในตอนเช้าก่อนพระอาทิตย์จะตรงหัว หรือตามเวลาของนาฬิกา ก็คือก่อนเที่ยงวัน จากนั้นหลังเที่ยงแต่ละบ้านก็จะมีกราดข้าวปุก ซึ่งถือเป็นอาหารที่นิยมทำกันเมื่อถึงเทศกาลสำคัญของหมู่บ้าน เป็นอาหารที่ทำจากข้าวเหนียว วิธีการทำก็คือ นำข้าวเหนียวที่แช่น้ำไว้แล้วมานึ่งให้สุก ระหว่างรอข้าวสุกก็จะตำงาตำที่เตรียมไว้ให้ละเอียด เมื่อข้าวสุกแล้วก็จะนำไปตำในครกไม้ อันใหญ่ ซึ่งทำไว้สำหรับตำข้าวโดยเฉพาะ ครกนี้จะมีเพียงบางบ้านเท่านั้น บ้านไหนไม่มีก็จะไปขออาศัยครกของเพื่อนบ้านใกล้เคียงในการตำข้าวปุก เมื่อตำข้าวจนละเอียดและเหนียวได้ที่แล้วก็จะนำข้าวไปคลุกกับงาซึ่งโรยไว้ในกระด้ง การโรยงาก่อนเอาข้าวลงคลุกนอกจากจะทำให้งาและข้าวเหนียวผสมเข้ากันเป็นอย่างดีแล้ว ยังทำให้ข้าวเหนียวไม่ติดกระด้งอีกด้วย จากนั้นก็จะนำข้าวเหนียวที่คลุกงาแล้วมานึ่งเป็นก้อนแบนๆ สามารถทานได้เลยหรือเก็บไว้ทานอีก 2-3 วันก็ได้ หากเก็บไว้ข้ามคืนข้าวจะมีลักษณะแข็งขึ้นเวลาจะทานก็ต้องนำมาหั่นแล้วนำไปย่างไฟ ชาวบ้านบอกว่าจะทำให้ข้าวปุกหอม กรอบและมัน ชาวบ้านจะนิยมทำข้าวปุกในทุกเทศกาลสำคัญ



ของครอบครัวและของหมู่บ้าน อาจถือได้ว่าเป็นอาหารหรือขนมที่เป็นสัญลักษณ์ของพิธีกรรมของชาวอาข่าอย่างหนึ่งก็ได้ พิธีกรรมในวันที่ 2 เป็นการต้มไข่เพื่อเซ่นไหว้ผีบรรพบุรุษ โดยการนำไข่ที่ต้มสุกแล้วไปย้อมให้เป็นสีแดง สีที่นำมาย้อมแต่ก่อนได้มาจากพืชชนิดหนึ่ง แต่ในปัจจุบันชาวบ้านนิยมไปซื้อสีผสมอาหารที่เป็นสีแดงมาย้อมแทนการใช้สีจากพืช ด้วยเหตุผลที่ว่าหาได้ง่ายและสะดวกกว่า เมื่อย้อมไข่เสร็จก็จะนำไข่ 1 ฟองไปเซ่นไหว้ โดยนำไปวางไว้ข้างๆ เตาไฟพร้อมกับข้าวเหนียวอีก 1 ปั้น ไข่ที่เหลือจะนำไปใส่ชะลอมเล็กๆ ที่สานไว้สำหรับใส่ไข่ลงไปได้ที่ลวกแล้วให้เด็กๆ ในบ้านสะพายออกไปเล่นชนไข่กับเด็กเพื่อนบ้าน วันนี้เป็นวันที่เด็กๆ มีความสนุกสนานกันมาก พวกเขาจะเดินตามกันไปเป็นกลุ่มๆ เพื่อไปทำชนไข่กับบ้านนั้นบ้านนี้ การชนไข่ที่ว่าจะเป็นการเล่นของเด็กที่ละ 2 คน คนแรกถือไข่ไว้ในมือในลักษณะตั้งขึ้นเลือกเอาไข่ด้านที่คิดว่าแข็งแรงที่สุด โผล่พื้นออกมาจากนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือ อีกคนหนึ่งถือไข่ในลักษณะเดียวกัน เลือกด้านที่คิดว่าแข็งแรงที่สุด โผล่ออกมาจากอุ้งมือทางด้านนิ้วก้อยแล้วกระแทกลงบนไข่ของคนทำชนคนแรก หากไข่ของใครแตกถือว่าคนนั้นแพ้ ผู้ชนะก็จะไปทำชนกับคนอื่นต่อไปเรื่อยๆ ในช่วงของการชนไข่แต่ละครั้งเป็นวินาทีที่ตื่นเต้นมากๆ ทุกคนจะพากันเงิบและลุ้นว่าไข่ของใครจะแตกและของใครจะชนะ เมื่อชนเสร็จก็จะมีเสียงเฮเสียงโหร้องดังลั่น ในวันนั้นเราจะได้ยินเสียงเฮดังเป็นระยะๆ ตลอดช่วงเช้า ไข่ที่แตกแล้วเด็กๆ จะนำมาแกะทาน ของใครมีหลายฟองก็จะแบ่งให้กับเพื่อนๆ ด้วย

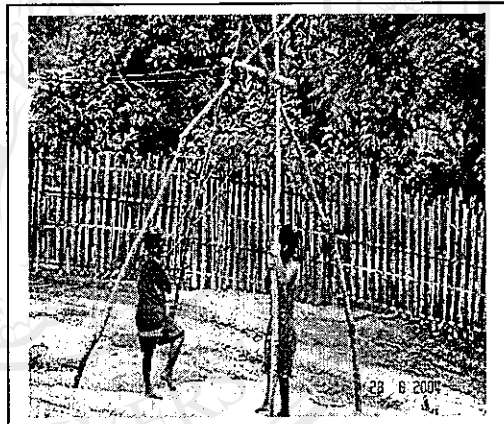
เหตุผลอีกประการหนึ่งของพิธีกรรมห่มสีห่มมิ ชาวบ้านบอกว่าเพื่อให้ฟ้าร้อง เนื่องจากใกล้ถึงฤดูการทำไร่แล้ว ชาวบ้านจึงอยากให้มีฝนตก พิธีกรรมนี้จึงมีความหมายคล้ายคลึงกับการแห่นางแมวของชนในภาคอีสานของไทย เพียงแต่ลักษณะของการประกอบพิธีกรรมแตกต่างกัน

ภาพที่ 11 ข้าวปุกของชาวอาข่า และการเล่นชนไข่ของเด็กอาข่าห้วยศาลา



**พิธีเอ่อเหลอเบีเยะ หรือเยอะบูจา** (โล้ชิงช้า) จัดขึ้นในราวเดือนสิงหาคม เป็นพิธีที่จัดขึ้นเพื่อบวงสรวงเทพเจ้าที่ดูแลไร่นาให้ประทานความอุดมสมบูรณ์ให้แก่พืชพันธุ์ธัญญาหารที่ชาวบ้านทำการเพาะปลูก การโล้ชิงช้าจะมีทั้งชิงช้าใหญ่ซึ่งเป็นที่ทำพิธีรวมของหมู่บ้าน มีกำหนด 4 วันหลังจากนั้นจะเก็บชิงช้าห้ามใครเล่นอีก ส่วนในแต่ละครอบครัวอาจทำชิงช้าเล็กไว้ในบ้าน เพื่อให้เด็กๆ เล่น ซึ่งหลังจากเสร็จพิธีใหญ่ สามารถเล่นชิงช้าเล็กต่อไปได้อีกไม่เกิน 15 วัน พิธีกรรมโล้ชิงช้าเป็นพิธีกรรมที่มีความสำคัญมากของหมู่บ้าน สมาชิกของหมู่บ้านที่ไปทำงานต่างถิ่นมักจะกลับมาบ้านเพื่อร่วมประกอบพิธีกรรม และในงานนี้ชาวบ้านทั้งหญิงชายมักจะแต่งกายด้วยชุดประจำเผ่าอย่างสวยงาม

**ภาพที่ 12** พิธีโล้ชิงช้าใหญ่ และการเล่นชิงช้าเล็กของเด็กๆ อาข่าห้วยศาลา



**พิธียอหละหลา** จัดขึ้นภายหลังจากพิธีโล้ชิงช้า ประมาณต้นเดือนกันยายน มีกำหนด 2 วัน วันแรกเป็นวันเตรียมงาน วันที่ 2 เป็นวันทำพิธี จะมีการประกอบพิธีเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษ โดยจัดที่บ้านของหย่อมะ ซึ่งได้รับการสืบทอดตามสายของตระกูล หย่อมะของอาข่าห้วยศาลาเป็นคนในตระกูลอาจจ ซึ่งเชื่อกันว่าเป็นต้นตระกูลของอาข่ากลุ่มนี้ หากไม่มีตระกูลนี้ก็จะสร้างหมู่บ้านไม่ได้ ผู้อาวุโสของหมู่บ้านและสมาชิกผู้ชายในหมู่บ้านจะถูกเชิญมาร่วมประกอบพิธีกรรม

**พิธียาจิจิ** จัดขึ้นในราวเดือนกันยายน หลังจากพิธียอหละหลา มีกำหนด 1 วัน ชาวบ้านบอกว่า เป็นวันสำคัญอีกวันหนึ่งของผู้ชาย ซึ่งนอกจากจะมีการเลี้ยงผีบรรพบุรุษแล้ว ผู้ชายในหมู่บ้านทุกคนจะต้องปฏิบัติตามกฎข้อห้ามที่มีมาแต่โบราณ นั่นคือห้ามทำสิ่งไม่ดี ห้ามฆ่าสัตว์ ตัดชีวิตในวันนี้ ยกเว้นเพื่อการประกอบพิธีกรรม ห้ามทำเนื้อตัวสกปรก และหากมีธุระต้องออกนอกบ้าน จะต้องกลับเข้าบ้านก่อนพระอาทิตย์ตกดิน อย่างนี้เป็นต้น

**พิธีตอมานาเทหรือคะเหยย้ (ไลผี)** จัดขึ้นในราวเดือนตุลาคม มีกำหนด 2 วัน วันแรกเป็นวันเตรียมงาน วันที่ 2 เป็นวันทำพิธี ชาวบ้านเชื่อว่าในฤดูฝน อาจมีผีเล็กลอคมากับฝนและลมเข้ามาในหมู่บ้านและอาจทำให้คนในหมู่บ้านเกิดการเจ็บป่วยไม่สบาย จึงต้องทำพิธีไลผี โดยผู้ชายในหมู่บ้านทั้งเด็กและผู้ใหญ่จะทำไม้สำหรับไลผี มีลักษณะเหมือนดาบสลักกลดลายและทำสืออย่างสวยงามแล้วแต่ความชอบ เมื่อถึงวันทำพิธีแต่ละบ้านจะจัดเตรียมแต่งกวาไว้ ผู้ที่ทำหน้าที่ไลผีจะพากันเข้าไปไลผีที่ละบ้าน โดยเข้าไปอยู่ตรงกลางบ้านหันหลังชนกันแล้วช่วยกันไลผีออกทางประตูหน้าและประตูหลังบ้าน จากนั้นเจ้าของบ้านก็จะให้แต่งกวาเป็นการขอขมาคุณ แต่งกวาที่ได้จะนำไปรวมกันที่บ้านห้อยมะ จากนั้นจะมีพิธีเช่นไหว้และเลี้ยงฉลองกันในคอนเย็น

**พิธีห่อสีหย่า (กินข้าวใหม่)** จัดขึ้นในราวเดือนตุลาคม มีกำหนด 1 วัน หลังเก็บเกี่ยวข้าว ชาวบ้านจะนำข้าวที่เก็บเกี่ยวได้มาตำ แล้วนำไปนึ่งหรือหุง โดยห้ามใช้หม้อนึ่งหรือหม้อหุงข้าวให้ใช้ใบตองเป็นภาชนะห่อข้าวแทน หลังจากทำพิธีเช่นไหว้บรรพบุรุษแล้ว จะเชิญผู้อาวุโสในครอบครัวและบ้านใกล้เคียงมากินข้าวใหม่ก่อน โดยเชื่อว่าหากให้ลูกหลานกินก่อนจะทำให้ลูกหลานฟันหลุดร่วงเร็ว

**พิธีกะท้อพะเออะ (ฉลองปีใหม่)** จัดขึ้นในราวเดือนธันวาคม มีกำหนด 4 วัน เป็นพิธีเฉลิมฉลองส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ของชาวอาข่า ซึ่งถือเป็นพิธีกรรมที่สำคัญมากอีกพิธีหนึ่ง ชาวบ้านทุกคนจะหยุดงาน ผู้ไปอยู่ต่างถิ่นก็จะกลับมาบ้าน มีการแต่งกายด้วยชุดประจำเผ่าอย่างสวยงาม มีการทำพิธีเช่นไหว้บรรพบุรุษและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ช่วยปกป้องรักษาคนในหมู่บ้านและช่วยให้ประสบผลสำเร็จในการทำมาหากิน อีกทั้งเป็นการขอพรเพื่อความเป็นสิริมงคลต่อๆ ไป หลังจากนั้นก็จะมีการเฉลิมฉลองกันอย่างยิ่งใหญ่ ผู้ชายทั้งเด็กและผู้ใหญ่จะมีการเล่นลูกข่างแข่งกันอย่างสนุกสนาน ในปัจจุบันซึ่งเด็กๆ ต้องไปโรงเรียนก็มักจะทำลูกข่างไปเล่นในโรงเรียนด้วย หากยังอยู่ในเทศกาลเฉลิมฉลองของพวกเขา ในบางครั้งจึงเรียกเทศกาลนี้ว่าเป็นปีใหม่มูลูกข่าง

จะเห็นได้ว่าในสังคมของชาวอาข่าให้ความสำคัญกับการนับถือผี โดยเฉพาะผีบรรพบุรุษ เห็นได้จากทุกๆ พิธีกรรมที่จะต้องมีการเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษของตัวเองเสมอ ผู้ชายจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการประกอบพิธีกรรม ส่วนผู้หญิงจะเป็นเพียงผู้จัดเตรียมสิ่งของต่างๆ เพื่อการประกอบพิธีกรรมเท่านั้น ชาวอาข่าจึงให้ความสำคัญต่อการมีบุตรผู้ชายด้วยเหตุผลเพื่อสืบทอดวัฒนธรรมต่างๆ ที่ต้องใช้ผู้ชายเป็นหลักในการประกอบพิธี นอกจากนี้ชาวอาข่ายังให้ความสำคัญกับผู้อาวุโส โดยจะเห็นได้จากทุกพิธีกรรมต้องมีผู้อาวุโสเป็นผู้นำในการประกอบ พิธีกรรมทั้งสิ้น

## ระบบสุขภาพชุมชน

ระบบสุขภาพของชุมชนอาข่าห้วยศาลา พบว่าประชากรในหมู่บ้านจัดการกับความเจ็บป่วยโดยการพึ่งพาระบบสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ระบบการแพทย์ภาคประชาชน (Popular sector) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Folk sector) และระบบการแพทย์สมัยใหม่ (Professional sector) โดยในอดีตเมื่อคนในบ้านเกิดการเจ็บป่วยชาวบ้านมักจะใช้ภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษมาใช้ในการรักษา เช่น หากมีอาการเวียนศีรษะ ร้อนใน ใช้วิธีดื่งผิวหนังบริเวณหลังและลำคอของผู้ป่วย เพื่อให้หายจากอาการดังกล่าว หรือหากเป็นไข้ ตัวร้อน ก็จะใช้สมุนไพรซึ่งชาวอาข่าเรียกว่า “เหมี่ยว” มีลักษณะเป็นพืชใบเขียว นำใบมาทุบให้ละเอียด ห่อใบตองนำไปย่างไฟพออุ่นๆ แล้วนำมาแปะบริเวณอุ้งมือและอุ้งเท้าเพื่อลดไข้ เป็นต้น หากอาการดังกล่าวไม่หายภายใน 3-7 วัน ก็จะมีการพึ่งไสยศาสตร์โดยการไปให้คนทรงในหมู่บ้านติดต่อกับวิญญาณเพื่อหาสาเหตุของการเจ็บป่วย สำหรับในหมู่บ้านห้วยศาลานั้นการไปเชิญคนทรงจะต้องเตรียมของสำหรับทำพิธีติดต่อกับวิญญาณ ดังนี้ ผ้าขาวทอมือยาว 1 วา จำนวน 1 ผืน เบี้ย (เปลือกหอยชนิดหนึ่ง) จำนวน 9 อัน เหล้าขาวจำนวน 1 ขวด และเงินจำนวน 51 บาท เมื่อติดต่อกับวิญญาณแล้วคนทรงก็จะแนะนำญาติของผู้ป่วยว่าต้องทำอะไรบ้าง ส่วนใหญ่จะต้องมีการเลี้ยงผีตามบริเวณที่คนทรงบอกจากนั้นก็จะมีพิธีเรียกขวัญของผู้เจ็บป่วย พิธีต่างๆ เหล่านี้เป็นพิธีที่ต้องติดต่อกับวิญญาณจึงมักจะทำในตอนกลางคืน เนื่องจากชาวบ้านเชื่อว่ากลางคืนของคนจะเป็นกลางวันของผี ดังนั้นหากจะให้ศักดิ์สิทธิ์และได้ผลดีจะต้องประกอบพิธีในตอนกลางคืน หากยังไม่ได้ผลชาวบ้านก็จะใช้วิธีสุดท้าย นั่นคือ การพาผู้ป่วยไปพึ่งการแพทย์สมัยใหม่ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าในอดีตการเดินทางไปรับบริการจากสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล สำหรับชาวบ้านห้วยศาลาแล้วเป็นไปอย่างยากลำบาก หากไม่จำเป็นจริงๆ ชาวบ้านก็มักจะหลีกเลี่ยงการใช้ช่องทางดังกล่าว ด้วยเหตุนี้จึงเป็นสาเหตุหนึ่งของการสูญเสียชีวิตของคนในหมู่บ้าน เนื่องจากว่าจะไปถึงมือแพทย์การเจ็บป่วยดังกล่าว มักมีอาการสาหัสหรือรุนแรง ที่แม้แต่การแพทย์สมัยใหม่ก็สุดที่จะเยียวยารักษาได้ สำหรับในปัจจุบันจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป คนในหมู่บ้านมีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยมากขึ้น ทำให้มีโอกาสและช่องทางในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆรวมทั้งข้อมูลทางด้านสุขภาพจากภายนอกมากขึ้นด้วย ประกอบกับการคมนาคมที่สะดวกขึ้น ทำให้การจัดการด้านการเจ็บป่วยหรือระบบสุขภาพของชาวบ้านเปลี่ยนไป เมื่อมีการเจ็บป่วยจึงมักพึ่งการแพทย์สมัยใหม่เป็นหลักควบคู่ไปกับการรักษาตามภูมิปัญญาชาวบ้าน โดยยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับผีและวิญญาณอยู่ จึงเป็นการรักษาผู้ป่วยทั้งในทางวิทยาศาสตร์และไสยศาสตร์ควบคู่กันไป



### ปัญหาสุขภาพที่พบในชุมชน

จากข้อมูลการให้บริการของสถานีนอนามัยท่ามะแกง ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพหลักของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลาในปี 2546 พบว่าประชากรของหมู่บ้านห้วยศาลามีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สำคัญ 5 อันดับแรก ดังตารางที่

ตารางที่ 7 ปัญหาสุขภาพที่พบในชุมชน

ปัญหาสุขภาพ	จำนวน (ราย)	ร้อยละของประชากรที่เป็นโรค
โรคระบบทางเดินหายใจในเด็ก	49	40.8
โรคผิวหนัง	36	30.0
โรคระบบทางเดินอาหาร	27	22.5
โรควัณโรค	5	4.2
โรคเอดส์	3	2.5
<b>รวม</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

แหล่งที่มา : สถิติการมารับบริการสุขภาพของประชาชนอาข่า บ้านห้วยศาลา ณ สถานีนอนามัยท่ามะแกง ปี 2546

จากตารางที่ 7 พบว่าในปีงบประมาณ 2546 มีประชาชนชาวอาข่า บ้านห้วยศาลา มารับบริการสุขภาพที่สถานีนอนามัยบ้านท่ามะแกง เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สำคัญ 5 โรค เมื่อหาอัตราการเกิดโรคจาก 5 โรคดังกล่าว พบว่ามีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจในเด็กมากที่สุด (ร้อยละ 40.8) รองลงมาได้แก่ โรคผิวหนัง (ร้อยละ 30.0) โรคระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ 22.5 ) โรควัณโรค (ร้อยละ 4.2 ) และโรคเอดส์ (ร้อยละ 2.5) นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ เช่น เป็นฝีหนอง แผลติดเชื้อที่เท้าจากอุบัติเหตุของมีคมบาด เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมแทบทั้งสิ้น

All rights reserved



### หลักประกันสุขภาพของชุมชน

แม้จะพบว่าในปัจจุบันประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จัดให้โดยรัฐมากขึ้น แต่ชาวบ้านห้วยศาลาอีกส่วนหนึ่งก็ยังคงเป็นผู้ที่ขาดหลักประกันสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากคนกลุ่มนี้เป็นผู้ที่อพยพเข้ามาอยู่ในภายหลัง จึงยังไม่มีทะเบียนบ้านที่แสดงถึงความเป็นคนไทยโดยสมบูรณ์ ทางราชการจึงไม่สามารถออกบัตรทองให้กับคนกลุ่มนี้ได้ สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลของประชากรในหมู่บ้านสามารถแสดงรายละเอียดได้ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงสิทธิการได้รับการรักษาพยาบาลของประชากรหมู่บ้านห้วยศาลา

สิทธิการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท	182	34.0
บัตร 0-12 ปี	117	21.9
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้มีรายได้น้อย	47	8.8
บัตรนักเรียน (13-15 ปี)	25	4.7
บัตรอาสาสมัครสาธารณสุข	11	2.0
บัตรผู้สูงอายุ	10	1.9
บัตรประกันสังคม	6	1.1
ไม่มีสิทธิบัตรใดๆ	137	25.6
<b>รวม</b>	<b>535</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 8 จะเห็นว่า ผู้ที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 34.0) รองลงมาเป็นผู้ที่ไม่มีสิทธิบัตรใดๆในการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 25.6) และบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เด็ก 0-12 ปี (ร้อยละ 21.9) หากมองในแง่การเข้าถึงบริการสุขภาพแล้ว จะพบว่ามีผู้ที่ไม่มีบัตรประกันในการเข้าถึงบริการอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้ก็เนื่องมาจากประชากรส่วนนี้ยังไม่ได้รับสัญชาติไทย จึงไม่มีหลักฐานในการขอรับสิทธิในการใช้หลักประกันดังกล่าว



## ประวัติชีวิตบุคคลที่น่าสนใจในชุมชน

### พ่อเฒ่า อาโย ตะเปอ อายุ 62 ปี

พ่อเฒ่าอาโยเป็นผู้อาวุโสประจำหมู่บ้าน ที่คนส่วนใหญ่ให้ความเคารพนับถือ และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้นำหมู่บ้าน(อย่างไม่เป็นทางการ) พ่อเฒ่าเป็นคนรุ่นแรกๆ ที่มาปักหลักอาศัยอยู่หมู่บ้านห้วยศาลา บ้านเดิมของพ่อเฒ่าอยู่ที่บ้านแม่คำ ถึงอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย พูดและสื่อสารภาษาไทยได้พอสมควร แต่บางครั้งก็ต้องใช้ล่าม บ้านของพ่อเฒ่าถือว่าเป็นผู้ที่มีฐานะดีของหมู่บ้าน สังเกตจากภายในบ้าน มีทั้ง ตู้เย็น ทีวี เครื่องเสียง และเครื่องเล่นวีซีดี ครอบครัวของพ่อเฒ่าอยู่กันหลายคน มีลูกทั้งหมด 5 คนเป็นลูกชาย 4 คน และลูกสาว 1 คน แต่ตอนนี้ลูกชาย 2 คน และลูกสาวไปขายของในเมือง จึงเหลือลูกชาย 2 คนและลูกสะใภ้อยู่ด้วย พร้อมกับหลานชายอีก 1 คน นอกจากการเป็นผู้นำหมู่บ้านที่คอยเป็นธุระให้กับคนในหมู่บ้านเวลาที่ต้องไปติดต่อกับทางราชการแล้ว พ่อเฒ่ายังเป็นอสม.(อาสาสมัครสาธารณสุข)รุ่นแรกของหมู่บ้าน โดยบอกว่าเป็นอสม.มาได้ ประมาณ 20 กว่าปีแล้ว เนื่องจากครอบครัวของพ่อเฒ่ามีลูกหลายคน ลูกบางคนก็ยังอยู่เป็นครอบครัวเดียวกันกับพ่อเฒ่า ลูกบางคนแต่งงานแล้วก็ปลูกบ้านอยู่ในบริเวณเดียวกัน อีกทั้งตระกูลของพ่อเฒ่าก็เป็นตระกูลค่อนข้างใหญ่ในหมู่บ้าน โดยพ่อเฒ่ามีพี่น้องทั้งหมด 7 คน และทุกคนได้อพยพมาอยู่ที่ห้วยศาลาในเวลาไล่เรี่ยกัน แต่ทุกคนก็มีครอบครัวมีลูกหลานแตกแขนงออกไปเป็นจำนวนหลายๆ ครอบครัวในหมู่บ้าน และแต่ละครอบครัวก็มีความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติกันอย่างเหนียวแน่น พ่อเฒ่าจึงดูเป็นคนอบอุ่นและอารมณ์ดี พูดคุยได้อย่างสนุกสนานและเป็นกันเองกับแขกผู้มาเยือน อาจพูดได้ว่าพ่อเฒ่ามีลักษณะของการเป็นมัคคุเทศน์ประจำหมู่บ้านก็ว่าได้ สังเกตจากการไปเก็บข้อมูลในวันแรก หลังจากที่ผู้ศึกษาได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการเข้าไปในหมู่บ้าน พ่อเฒ่าก็ได้พาผู้ศึกษาเดินตระเวนรอบๆหมู่บ้าน โดยที่ผู้ศึกษาไม่ได้เอ่ยปากร้องขอแต่อย่างใด และเน้นการพาไปดูจุดสำคัญ ของหมู่บ้าน เช่น บริเวณประตูผี ลานโล้ชิงช้า ร้านค้าภายในหมู่บ้าน และบริเวณที่มีกลุ่มแม่บ้านรวมตัวกันทำงานฝีมือเพื่อนำไปจำหน่าย เป็นต้น

ในสมัยแรกๆ ที่มาอยู่พ่อเฒ่าเล่าว่าตนเองก็ทำอาชีพเกษตรกรรม ปลูกผัก ปลูกข้าว ไร่บริโภคภายในครอบครัว การมีลูกหลายคนและเกิดหวั่นปีทำให้ต้องขยันทำงาน ไม่เช่นนั้นก็จะทำให้ลูกๆต้องพลอย อดอยากไปด้วย พ่อเฒ่าทำงานหนักในช่วงแรกๆ บางครั้งต้องไปรับจ้างต่างบ้านกับภรรยาเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว จนกระทั่งลูกๆ เริ่มโตพอที่จะช่วยงานบ้านและดูแลน้องๆได้ จึงพอทำให้แบ่งเบาภาระในส่วนนี้ไปได้บ้าง อย่างไรก็ตามเมื่อลูกๆ โตเป็นผู้ใหญ่ทุกคนก็มีความรับผิดชอบและมีความผูกพันรั้งกับครอบครัว ปัจจุบันพ่อเฒ่าไม่ได้ทำงานแล้วเพราะลูกๆ ได้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในบ้าน อีกทั้งลูกๆ ที่ไปทำงานต่างถิ่นเมื่อมีโอกาสได้กลับบ้านก็จะมอบเงินจำนวนหนึ่งไว้ให้พ่อแม่ใช้จ่าย ภรรยาของพ่อเฒ่ายังคงไปขายของที่บ้านทำตอนเป็น

ครั้งคราว โดยให้เหตุผลว่าอยู่บ้านเฉยๆ รู้สึกเหงา สู้อิทธิพลของซึ่งเป็นงานไม่หนักแล้วยังเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวด้วย ทำให้รู้สึกมีความสุขมากกว่า พ่อเผ่ามีหลานหลายคน ทุกคนได้รับการสนับสนุนให้เรียนหนังสือทั้งในระดับประถมและมัธยม พ่อเผ่าบอกว่าหากจบมัธยมแล้วเด็กๆ อยากเรียนต่อก็จะให้พ่อแม่ของเด็กส่งให้เรียนต่อจนจบระดับอุดมศึกษาหรือจนกระทั่งสามารถหางานทำเลี้ยงตัวเองได้ เนื่องจากที่บ้านไม่มีพื้นที่ทำกินเป็นของตัวเองต่อไปในอนาคตหากลูกหลานไม่มีความรู้ติดตัวก็กลัวว่าจะลำบากเหมือนตอนพ่อเผ่าสมัยหนุ่มๆ ที่ต้องไปรับจ้างใช้แรงงานแลกกับค่าแรงวันละไม่กี่บาท อีกทั้งกลัวลูกหลานจะถูกเอาเปรียบหากไม่มีความรู้เท่าทันคนอื่น

พ่อเผ่าเป็นคนที่มีความคิดค่อนข้างทันสมัยและรักความก้าวหน้า อาจเป็นเพราะการได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้นำของหมู่บ้านทำให้มีโอกาสได้รู้ได้เห็นความเป็นไปของโลกภายนอกไม่เฉพาะแต่ในสังคมของชาวอาข่า ความสามารถในการรับรู้สิ่งใหม่ๆ และนำไปเปรียบเทียบกับประสบการณ์ที่ผ่านมาของชีวิต ทำให้พ่อเผ่าสามารถเรียนรู้พร้อมทั้งปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ได้เป็นอย่างดีโดยยังคงเอกลักษณ์ที่ดั้งเดิมของชนเผ่าตัวเองไว้ เฉพาะอย่างยิ่งในด้านประเพณีและวัฒนธรรม ซึ่งบุคคลเช่นนี้อาจหาได้ไม่มากนักไม่ว่าในชุมชนไหนๆ

### แม่เผ่าบูมา อาเคอะ อายุ 70 ปี

แม่เผ่าบูมา บ้านเดิมอยู่กิ่งอำเภอแม่ฟ้าหลวง ย้ายมาอยู่ห้วยศาลาได้ประมาณ 14 ปี แม่เผ่าเป็นคนทรงประจำหมู่บ้าน ที่อาข่าเรียกว่า “ฮี้พะ” แม่เผ่าบอกว่าเป็นคนทรงมาประมาณ 40 ปีแล้ว ตั้งแต่สมัยที่ยังอยู่ที่แม่ฟ้าหลวง เวลาที่คนในหมู่บ้านเกิดการเจ็บป่วยก็จะมาหาแม่เผ่า เพื่อให้ช่วยนั่งทางในดูว่าเกิดจากอะไร ชาวบ้านเชื่อว่าแม่เผ่าสามารถติดต่อกับวิญญาณได้ การทำพิธีติดต่อกับวิญญาณแต่ละครั้ง ชาวบ้านจะต้องนำเครื่องเช่น ไห้ว ซึ่งประกอบด้วย เงิน จำนวน 51 บาท ผ้าขาวทอมือยาว 1 วา จำนวน 1 ผืน เหล้าขาว จำนวน 1 ขวด และเบียร์ (เปลือกหอยชนิดหนึ่ง) จำนวน 9 อัน มาให้แม่เผ่าใช้ประกอบพิธี เมื่อติดต่อกับ วิญญาณได้แล้ว ก็จะได้คำตอบว่าต้องทำอะไรคนเจ็บป่วยจึงจะหายเป็นปกติ ส่วนมากก็ต้องทำพิธีเรียกขวัญ และเลี้ยงผี แล้วแต่ว่าจะถูกกำหนดให้เลี้ยง ณ จุดใดของหมู่บ้าน ชาวบ้านเชื่อว่าพิธีเรียกขวัญต้องกระทำในเวลาพระอาทิตย์ตกดินไปแล้ว จึงจะศักดิ์สิทธิ์และได้ผล แม่เผ่าบอกว่าคนเจ็บป่วยในหมู่บ้านที่มาหาเพื่อให้อาพิสนั้น มีอยู่เรื่อยๆ เฉลี่ยเดือนละ 4-5 คน คนป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มักป่วยไข้เล็กน้อย พ่อแม่เป็นกังวลว่าลูกไปเล่นชนที่ไหน ถูกเบ็องบนลงโทษหรือไม่ หรือบางทีก็กลัวพ่อเกิดแม่เกิดของเด็กที่อยู่บนสวรรค์จะมาทวงลูกคืน แต่ผู้ปกครองบางคนก็พาลูกไปหาหมอกินยาแล้วก็หายจึงไม่ได้ทำพิธีก็มีบ้างเหมือนกัน รายได้ของแม่เผ่าก็จะได้จากเงินที่ชาวบ้านนำมาทำพิธี เมื่อเสร็จสิ้นพิธีก็จะยกให้แม่เผ่าเป็นการตอบแทนที่ได้ให้การช่วยเหลือ รวมทั้งเครื่องเช่น ไห้วอื่นๆ ด้วย

นอกจากนี้เมื่อถึงช่วงที่มีพิธีกรรมที่สำคัญในหมู่บ้านซึ่งชาวบ้านมักจะมีการฆ่าไก่ ฆ่าหมู ทำขนม เพื่อทำพิธีเลี้ยงผี และเลี้ยงฉลองร่วมกันของคนในหมู่บ้าน ชาวบ้านก็มักจะนำเอาอาหารและขนม มาให้แก่แม่เฒ่าถือเป็นการคารวะผู้อาวุโสที่เป็น “ยี่ผะ” ของหมู่บ้านเป็นประจำ ส่วนในเวลาที่ย่าง เว้นจากการทำพิธีกรรมแม่เฒ่าก็จะประกอบอาชีพเหมือนกับชาวบ้านคนอื่นๆ แม่เฒ่าเล่าว่า แต่ก่อนจะทำงานสารพัด ทำไร่ ทำสวนได้หมด แต่เนื่องด้วยอายุที่มากขึ้นตอนนี้จึงทำงานหนักไม่ไหวแล้ว ที่ทำได้ก็คือการรับจ้างทำงานเบาๆ เช่น แกะหอม เก็บพริก ภายในหมู่บ้านและหมู่บ้านใกล้เคียง

เมื่อสอบถามเรื่องครอบครัว แม่เฒ่าบอกว่ามีลูก 4 คน เป็นชาย 2 คน หญิง 2 คน ทุกคนแต่งงาน และแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหาก ครอบครัวของลูกชายทั้ง 2 คนอยู่ที่แม่ฮ่อง จังหวัด เชียงราย ส่วนครอบครัวของลูกสาวอยู่บ้านใหม่สามัคคี อำเภอเชียงดาว สามีมของแม่เฒ่าได้เสียชีวิตไปหลายปีแล้ว ตอนนี้แม่เฒ่าจึงอยู่ตัวคนเดียว ส่วนลูกๆ ของแม่เฒ่า นั้น นานๆ ก็จะแวะเวียน มา เยี่ยมเยียนแม่เฒ่าบ้าง นำของมาให้ หรือให้เงินไว้ใช้จ่ายบ้าง ตัวแม่เฒ่าเองก็เคยได้ไปเยี่ยมลูกๆ บ้างเหมือนกันแต่ไม่บ่อยนัก ยิ่งตอนนี้อายุมากขึ้นการเดินทางก็จะลำบากมากขึ้น หากขัดสนเรื่องเงินทองจริงๆ ก็จะไหว้วานให้ หลานสาวซึ่งเป็นสมาชิก อบต.(องค์การบริหารส่วนตำบล) และเป็น ภรรยาของหัวหน้าโครงการหลวงที่อยู่ใกล้บ้าน โทรศัพท์หาลูกสาวที่อยู่อำเภอเชียงดาว ลูกสาว ก็จะส่งเงินมาให้

เมื่อถามว่าทำไมไม่ไปอยู่กับลูกๆ แม่เฒ่าบอกว่าอยากไปเหมือนกัน แต่ก็เป็นห่วงคน ที่ นี้เพราะเคยอยู่ด้วยกันมานาน หากแม่เฒ่าไปอยู่ที่อื่น หมู่บ้านก็จะขาด “ยี่ผะ” แม่เฒ่าและชาวบ้าน เชื่อว่าการเป็น“ยี่ผะ” นั้น ต้องเป็นบิดาของสวรรค์ไม่ใช่ใครก็ทำได้ ผู้ที่จะเป็น “ยี่ผะ” ได้นั้นจะรู้ ตัวเองไม่มีใครสามารถแต่งตั้งได้ และไม่สามารถสืบทอดทางวงศ์ตระกูลได้หากไม่ใช่สวรรค์ กำหนด ชาวบ้านถือว่าแม่เฒ่าเป็นบุคคลสำคัญของหมู่บ้าน ที่มีส่วนช่วยเหลือทุกข์สุขของคนใน หมู่บ้าน ดังนั้นเมื่อถึงคราวที่แม่เฒ่าต้องการความช่วยเหลือ เช่น เมื่อเกิดการเจ็บป่วย หรือถึงคราว ที่ต้องซ่อมแซมบ้านใหม่ ชาวบ้านก็จะมาให้การดูแลและช่วยเหลืออย่างเต็มที่ ความผูกพันนี้ ดังกล่าว จึงทำให้แม่เฒ่าอยู่ที่นี่ได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ และไม่รู้สึกโดดเดี่ยว



## 2. ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

ผู้ศึกษาขอเสนอข้อมูลเกี่ยวกับ ความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก ของชาวอำเภอห้วยศาลา ตามที่ได้รวบรวมมา เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงมุมมองของชาวบ้านที่มีต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเอง และส่งผลไปถึงการดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในความปกครองของแต่ละครอบครัวด้วย

ชาวอำเภอห้วยศาลาส่วนใหญ่ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนและผู้สูงอายุมีความเชื่อที่ถูกถ่ายทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษว่า โรคในช่องปากก็เหมือนกับโรคทางกายอื่นๆ ที่มักมาจาก 2 สาเหตุคือ เกิดขึ้นโดยธรรมชาติเป็นเองก็หายเอง หรือเป็นเพราะถูกญาติปีศาจกระทำ ในกรณีหลังมักพบในรายที่มีอาการรุนแรง เรื้อรัง การบอกเล่าบางอย่างเป็นเรื่องที่อยู่เหนือเหตุผลและไม่สามารถพิสูจน์ได้ แต่ความรู้บางอย่างก็เป็นสิ่งที่ถูกต้องแม้ว่าจะเป็นความรู้ที่ได้มาจากการประสบการณ์และการสังเกตไม่ใช่การเรียนรู้จากตำรา ยกเว้นในเด็กที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน จะได้รับความรู้เรื่องของโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพผ่านทางโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

### ฟันของคนเรามี 2 ชุด

ฟันของคนเราแบ่งออกเป็น 2 ชุด ได้แก่ ฟันน้ำนม ซึ่งเป็นฟันชุดแรกที่ขึ้นมาในช่องปากเมื่อเด็กอายุได้ประมาณ 6 เดือนและจะขึ้นครบ 20 ซี่ เมื่ออายุประมาณ 2.5 ปี ส่วนฟันชุดที่ 2 เป็นฟันถาวร ที่เริ่มขึ้นในช่องปากเมื่อเด็กอายุ ประมาณ 6 ปี ชุมชนอำเภอห้วยศาลา โดยส่วนใหญ่ก็มีความเชื่อว่า ฟันของคนเรามี 2 ชุดเช่นกัน

“ ฟันของคนเรามี 2 ชุด ตอนเด็กๆ มีฟันซี่เล็กๆ พอโตขึ้นหน่อยฟันซี่เล็กๆก็จะหลุดแล้ว มีฟันซี่ใหญ่ขึ้นมาแทน อันนี้สังเกตเอาเอง ไม่ได้มีใครบอก ” (แม่ของเด็กชายวัย 38 ปี)

“ ฟันของคนเรามี 2 ชุดค่ะ ฟันน้ำนม 1 ชุด และฟันแท้ 1 ชุดค่ะ คุณหมอที่โรงพยาบาลแม่อาขมาสอน ” (เด็กหญิงวัย 14 ปี)

## โรคฟันผุเป็นเรื่องปกติ

จากการทบทวนเอกสารทางวิชาการ พบว่าโรคฟันผุ มีสาเหตุเกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ชื่อ Mutans Streptococci (Seow, 1998) แต่ในชุมชนอาข่าห้วยศาลา กลับมีความเชื่อว่า โรคฟันผุ มักมาจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดขึ้นโดยธรรมชาติเป็นเองก็หายเอง หรือเป็นเพราะถูกภูตผีปีศาจกระทำ จึงไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการป้องกันโรค ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่ค่อยได้แปรงฟันให้ลูก เพราะเห็นคนอื่นเขาแปรงให้ลูก ลูกเขาก็ยังฟันผุ”  
(แม่ของเด็กวัย 39 ปี)

### บางรายเชื่อว่าโรคฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน

“ฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน ลักษณะเป็นหนอนตัวเล็กๆสีขาว ตอนเป็นเด็กเคยเห็นหมอมารักษาคนปวดฟัน เขาให้คนที่ปวดฟัน อดกลัองยาที่เหมือนกลัองยาสูบ มีควันออกมา แล้วก็จะได้ตัวหนอนที่ตายแล้วออกมาด้วย” (แม่เต่าวัย 64 ปี)

ในด้านการรักษาโรคในช่องปากนั้น ชาวอาข่าก็มีความเชื่อหลากหลาย ตามที่ได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ซึ่งส่วนใหญ่ล้วนแต่เป็นประสบการณ์การรักษาโรค ภายใต้ระบบการแพทย์ภาคประชาชน ดังเช่น

### การเคี้ยวหมากเพื่อรักษาอาการปวดฟัน

“ตอนสาวๆเคยปวดฟัน พ่อกับแม่บอกให้เคี้ยวหมากจะได้ไม่ปวดก็เลยเชื่อและทำตาม แม่เต่าก็เลยเคี้ยวหมากตั้งแต่นั้นมา จนถึงตอนนี้อายุ 50 กว่าแล้ว ไม่เคยปวดฟันอีกเลย”  
(แม่เต่า วัย 56 ปี)

### หรือเชื่อว่าการถอนฟันจะทำให้สายตาเสีย

“เคยปวดฟัน ซื้อยาแก้ปวดจากร้านค้ามากินก็หาย ไม่ได้ไปหาหมอเพราะกลัวถูกถอนฟัน กลัวเลือดออกมาก กลัวสายตาเสีย ” (ชายวัย 40 ปี)

นอกจากนี้ ยังมีความเชื่ออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับปากและฟัน เช่น

### การใช้ซี่โครงทาฟันป้องกันเสือกัดได้

“ ตอนเด็กๆ แม่เอา “แมหน่อ” ที่ติดอยู่บนต้นไม้มาทาฟันให้ ฟันจะเป็นสีแดงๆ แม่บอกว่าเวลาเข้าป่าเสือกัดจะไม่กัด เพราะเสือกัดฟันที่เป็นสีแดง” (หญิงวัย 39 ปี)

สำหรับ “แมหน่อ” ที่ถูกพูดถึง ผู้ศึกษาได้สอบถามจากคำถามประกอบกับการค้นคว้าของผู้ศึกษาเอง จึงทำให้ทราบว่า เป็น “ซี่โครง” ที่ติดอยู่ตามต้นไม้ โดยเฉพาะต้นฉำฉา จะเป็นมูลของแมลงชนิดหนึ่ง เมื่อโดนความร้อนจะมีลักษณะเหนียวคล้ายกาว คนไทยสมัยก่อนมักใช้ซี่โครงในการโปะชโลมหรือภาชนะที่ใช้บรรจุของเหลวเช่น น้ำ เพื่อไม่ให้เกิดการรั่วซึม

บางรายเชื่อว่า ฟันของบรรพบุรุษสามารถทำยา และกันผีได้

“ฟันของปู่ย่า ตายาย เวลาหลุดจะเก็บไว้ให้ลูกหลานไว้ทำยาแก้ ลูกหลานบางคนก็เก็บไว้กันผีร้าย” (แม่เต๋าวัย 64 ปี)

### 3. สภาพะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนและลักษณะของครอบครัว

#### 3.1 ข้อมูลทางประชากรของเด็กก่อนวัยเรียนและครอบครัว

3.1.1 ประชากรเด็กก่อนวัยเรียนของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา จากการสำรวจข้อมูล เด็ก 0-5 ปี ของสถานีอนามัยท่ามะแกง ณ วันที่ 1 มีนาคม 2547 พบว่ามีเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 0-5 ปีในหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา จำนวน 68 คน โดยเป็นเด็กชาย จำนวน 35 คน เด็กหญิง จำนวน 33 คน จำแนกตามอายุได้ดัง ตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนเด็กก่อนวัยเรียนของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา จำแนกตามอายุ

อายุ (ปี)	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี*	2	5.7	4	12.1	6	8.8
1 ปี*	14	40.0	6	18.2	20	29.4
2 ปี*	5	14.3	6	18.2	11	16.2
3 ปี*	8	22.8	7	21.2	15	22.1
4 ปี*	5	14.3	8	24.2	13	19.1
5 ปี*	1	2.9	2	6.1	3	4.4
<b>รวม</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

หมายเหตุ : \* แต่ละช่วงอายุนับถึง 11 เดือน 29 วัน ก่อนอายุครบบริบูรณ์ของปีถัดไป

แหล่งที่มา : ข้อมูลของสถานีอนามัยท่ามะแกง ณ วันที่ 1 มีนาคม 2547

3.1.2 ลักษณะของครอบครัว ในจำนวนเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 68 คน พบว่ามาจาก 56 ครอบครัว เป็นครอบครัวขยาย จำนวน 17 ครอบครัว และครอบครัวเดี่ยว จำนวน 39 ครอบครัว สำหรับครอบครัวเดี่ยวนั้น ส่วนใหญ่เป็นลักษณะของครอบครัวเดี่ยวที่ไม่เป็นอิสระ คือถึงแม้จะแยกครอบครัวออกไปแต่ก็มักจะตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้ๆ กับครอบครัวของพ่อแม่ ญาติพี่น้อง และมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด มีการพึ่งพาอาศัยเกื้อกูลซึ่งกันและกันในกลุ่มของญาติพี่น้อง กรณีพ่อแม่ไม่อยู่บ้าน ก็สามารถฝากเด็กไว้กับปู่ย่าตายายหรือลุงป้าหน้าอาได้ จึงมีลักษณะไม่แตกต่างกับครอบครัวขยายเท่าใดนัก

3.1.3 อาชีพของผู้ปกครอง ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในลักษณะเศรษฐกิจโดยรวมของหมู่บ้านชาวอำเภอสหัสขันธ์ ส่วนใหญ่มักประกอบอาชีพหลายอย่างในแต่ละครอบครัว ทั้งเกษตรกรรม รับจ้างและค้าขาย ในกลุ่มผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มนี้ก็เช่นกัน แต่ละครอบครัวจะประกอบอาชีพหลายอย่าง โดยขึ้นอยู่กับโอกาสและฤดูกาล ในช่วงฤดูกาลของการทำการเกษตร ก็จะทำเกษตรของครอบครัว ร่วมกับการรับจ้างทำการเกษตรให้แก่ผู้อื่น เมื่อหมดฤดูทำการเกษตรก็จะเข้าเมืองรับจ้างทำงาน เช่น งานก่อสร้าง งานรักษาความปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งมักจะเป็นงานของผู้ชาย ส่วนในฤดูของการท่องเที่ยวก็จะไปขายของยังต่างถิ่น ตามแหล่งที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก โดยพบว่าไม่มีครอบครัวใดยึดเพียงอาชีพเดียวในการหารายได้ให้แก่ครอบครัว ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงลักษณะการประกอบอาชีพของผู้ปกครอง

อาชีพ	บิดา (คน)	ร้อยละ	มารดา (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
รับจ้างร่วมกับทำการเกษตร	24	42.9	13	23.2	37	33.0
รับจ้าง	18	32.1	15	26.8	33	29.5
รับจ้างร่วมกับค้าขาย	7	12.5	14	25.0	21	18.8
ทำงานอยู่กับบ้านและดูแลลูก	0	0	13	23.2	13	11.6
ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ติดคุก เสียชีวิตและ หย่าร้าง )	7	12.5	1	1.8	8	7.1
<b>รวม</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้ปกครองของเด็กส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้างร่วมกับทำการเกษตร (ร้อยละ 33.0 ) รองลงมาได้แก่อาชีพรับจ้าง โดยมีทั้งรับจ้างในและนอกพื้นที่ (ร้อยละ 29.4) และอาชีพรับจ้างร่วมกับค้าขาย (ร้อยละ 18.8 ) สำหรับอาชีพเกษตรนั้นส่วนใหญ่เป็นการทำการเกษตรเพื่อการบริโภคภายในครอบครัว

3.1.4 อายุของผู้ปกครอง เป็นข้อมูลที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่จะเชื่อมโยงให้เห็นลักษณะของการดูแลเด็กของแต่ละครอบครัว เนื่องจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของคนในแต่ละวัยอาจจะไม่เท่ากันและอาจมีผลต่อเนื่องไปถึงพฤติกรรมและความสามารถหรือการยอมรับในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย โดยเฉพาะผู้ที่เป็นผู้ปกครอง สำหรับผู้ปกครองของ



เด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา พบว่าผู้ปกครองของเด็กอยู่ในช่วงอายุ 25-29 ปี มากที่สุด (ร้อยละ31.8) รองลงมาได้แก่ช่วงอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ25.5) และช่วงอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ20.9) ตามลำดับ ดังในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงช่วงอายุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนหมู่บ้านอาข่า ห้วยศาลา

ช่วงอายุ (ปี)	บิดา (คน)	ร้อยละ	มารดา (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
20-24	5	9.3	18	32.1	23	20.9
25-29	23	42.6	12	21.4	35	31.8
30-34	12	22.2	16	28.6	28	25.5
35-39	7	12.9	7	12.5	14	12.8
40-44	3	5.6	2	3.6	5	4.5
45-49	4	7.4	1	1.8	5	4.5
<b>รวม</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

3.1.5 จำนวนบุตรของแต่ละครอบครัว จากคำนิยามในอดีตที่ชาวอาข่า ต้องการบุตรชายไว้สืบสกุล และดูแลพ่อแม่ในยามแก่เฒ่า รวมถึงเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรม ตามประเพณีที่สืบทอดกันมา โดยเฉพาะการเลี้ยงผี ซึ่งผู้ชายเท่านั้นสามารถเป็นผู้ประกอบพิธีกรรม ได้ ครอบครัวใดหากยังไม่มีลูกชาย ก็มักจะต้องมีลูกหลายๆคนจนกว่าจะได้ลูกชาย ชาวอาข่า ห้วยศาลาก็เช่นกัน หากลูกคนแรกไม่ใช่ผู้ชายก็มักจะต้องมีลูกคนต่อไปเรื่อยๆ จากข้อมูลที่ผู้ศึกษา รวบรวมได้ พบว่าครอบครัวของเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มนี้ ทุกครอบครัว มีบุตรเกิน 1 คน ดังตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** แสดงจำนวนบุตรของแต่ละครอบครัว

จำนวนบุตร (คน)	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
1	0	0
2	19	33.9
3	16	28.6
4	13	23.2
5	7	12.5
6	1	1.8
<b>รวม</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 13 พบว่า ครอบครัวของเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มนี้ 19 ครอบครัว (ร้อยละ 33.9) มีบุตร 2 คน 16 ครอบครัว (ร้อยละ 28.5) มีบุตร 3 คน 13 ครอบครัว (ร้อยละ 23.2) มีบุตร 4 คน 7 ครอบครัว (ร้อยละ 12.5) มีบุตร 5 คน และมี 1 ครอบครัว (ร้อยละ 1.8) มีบุตรถึง 6 คน

### 3.2 สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน

จากการสำรวจสภาวะช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนของหมู่บ้านห้วยศาลา จำนวน 68 คน พบเด็กที่ฟันน้ำนมยังขึ้นไม่ครบ 20 ซึ่งจำนวน 31 คน โดยเด็กกลุ่มนี้พบว่ามีฟันผุจำนวน 2 คน (ร้อยละ 6.5 ของเด็กที่ฟันน้ำนมขึ้นไม่ครบ) ส่วนเด็กที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซึ่งจำนวน 37 คน พบว่ามีเด็กที่มีฟันผุ จำนวน 23 คน (ร้อยละ 62.1 ของเด็กที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ) รวมจำนวนเด็กที่มีฟันผุทั้งหมด 25 คน (ร้อยละ 36.8 ของเด็กทั้งหมด) และในเด็กที่ฟันน้ำนมขึ้นครบ มีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด 4.5 ซี่/คน และ 5.6 ด้าน/คน สำหรับประวัติการรับการรักษาทางทันตกรรม พบว่ามีเด็กเคยรับการถอนฟันจำนวน 2 คน อุดฟัน จำนวน 2 คน มีเด็กที่เคยอุดฟันแล้วผุดจำนวน 1 คน ดังแสดงในตาราง ที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนหมู่บ้านอำเภอยะลา

อายุ (ปี)	เด็ก (คน)	ฟันไม่ผุ		ฟันผุ		จำนวนฟันที่ผุ		จำนวนฟันที่ถอน		จำนวนฟันที่อุด		ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	ซี่	ด้าน	คน	ซี่	ซี่	ด้าน	ซี่/คน	ด้าน/คน
<1	6	6	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	20	20	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	11	6	54.5	5	45.5	16	20	0	0	0	0	1.5	1.8
3	15	7	46.7	8	53.3	53	65	0	0	0	0	3.5	4.3
4	13	4	30.8	9	69.2	64	78	1	1	1	2	5.1	6.1
5	3	0	0	3	100	34	44	1	1	2	3	11.3	15.7
รวม	68	43	63.2	25	36.8	167	207	2	2	3	5	4.5*	5.6*

หมายเหตุ : \* ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของเด็กกลุ่มนี้ คัดจากเด็กที่มีฟันขึ้นครบ 20 ซี่ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 37 คน

#### 4 ปัจจัยระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

##### 4.1 ทักษะของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและเด็ก

จากการที่ชาวอาชามองว่าโรคในช่องปากเป็นเรื่องของธรรมชาติเป็นเองก็มักหาเอง อีกทั้งพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนในสมัยก่อนจะเน้นอาหารจากแหล่งธรรมชาติ ได้แก่ พืชผักที่สามารถปลูกเองได้ หรือเกิดขึ้นเองตามฤดูกาล ชาวบ้านสามารถเก็บกินได้โดยไม่ต้องเสียเงินไปซื้อหา ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากโดยเฉพาะโรคฟันผุจึงมีน้อยหรือหากจะเกิดก็ถือว่าเป็นโรคที่มีอาการไม่ค่อยรุนแรง เมื่อเทียบกับการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ ที่มีอาการของโรคเฉียบพลันและก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานมากกว่า การดูแลสุขภาพช่องปากจึงไม่ได้มุ่งเน้นเพื่อการป้องกันโรค เมื่อสอบถามชาวบ้านเรื่องของการทำความสะอาดช่องปากว่ามีวิธีการอย่างไร ส่วนใหญ่มักจะตอบว่าตื่นนอนตอนเช้าก็ล้างหน้าบ้วนปากเท่านั้น บางรายก็ใช้น้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าวในการทำความสะอาดช่องปาก เนื่องจากตั้งแต่โบราณมาก็เห็นพ่อแม่ปู่ย่าตายายทำแบบนั้น จากการสังเกตของผู้ศึกษา และจากการสัมภาษณ์ชาวบ้าน พบว่าเกือบทุกหลังคาเรือนในหมู่บ้านอาช่าห้วยศาลาในปัจจุบัน มีการใช้แปรงสีฟันทำความสะอาดช่องปากอย่างกว้างขวาง แม้จะไม่ครบทุกคน การแปรงฟันก็มักจะแปรงตามความถนัด ไม่ได้เน้นว่าต้องแปรงให้ถูกวิธี ส่วนเหตุผลของการแปรงฟันก็จะแตกต่างกันไป ตามระดับความเข้าใจ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของชาวบ้าน

“แต่ก่อนตื่นนอนตอนเช้านี้ก็บ้วนปากอย่างเดียว ตอนนี่ต้องแปรงฟันด้วย เพราะลูกบอกว่าคุณครูที่โรงเรียนสอนให้แปรงฟัน จะได้ไม่ปวดฟัน” (หญิงวัย 37 ปี)

“แต่ก่อนไม่เคยรู้เรื่องการแปรงฟัน ที่แปรงเพราะเห็นข้างบ้านเขาทำก็เลยทำตามข้างบ้านเขาไปขายของในเมืองมา” (หญิงวัย 33 ปี)

ส่วนการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนั้น ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักจะให้เด็กเริ่มแปรงฟันเมื่อเด็กโตพอที่จะจับแปรงสีฟันและแปรงฟันเองได้

“ตอนเล็กๆ หัดให้บ้วนปากหลังทานข้าว พอโตขึ้นหน่อยจึงซื้อแปรงสีฟันให้หัดแปรงเอง แรกๆ ก็จ้องแแง ไม่ค่อยยอมแปรง บางทีต้องดู” (แม่ของเด็กวัย 31 ปี)

“เริ่มให้ลูกแปรงฟันตอน 3 ขวบ ลูกแปรงเองไม่มีใครแปรงให้” (แม่ของเด็กวัย 25 ปี)

แต่ก็มีบางครอบครัว ที่แม่ฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาล จะได้รับคำแนะนำเรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก จึงให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพสะอาดช่องปากของลูกตั้งแต่วัยเด็ก

“ตอนลูกเล็กๆ จะใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดเหงือกและลิ้นให้ลูก หมอบอกว่าจะทำให้ลูกลิ้น ไม่เป็นฝ้า และฟันจะไม่ผุเมื่อโตขึ้น” (ผู้ปกครองเด็กวัย 31 ปี)

และมีบางครอบครัวที่ให้ลูกดื่มน้ำจากขวดนมตั้งแต่ยังเล็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ลูก ได้รับน้ำอย่างเพียงพอในแต่ละวัน ไม่ได้มุ่งในเรื่องของการทำความสะอาดฟัน การที่ลูกมีฟันดี ปราศจากโรคฟันผุจึงเป็นเพียงผลพลอยได้

“เลี้ยงลูกทุกคน จะให้ดื่มน้ำจากขวดนมตั้งแต่เล็กๆ ไม่ให้ดื่มจากแก้วเพราะมันหก เลอะเทอะ พอโตขึ้นถึงเปลี่ยนให้ดื่มจากแก้ว” (แม่ของเด็กวัย 28 ปี)

#### 4.2 แหล่งข้อมูลและทัศนะในการเลือกใช้ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก

ชาวอำเภอก็ให้ความเคารพนับถือผู้อาวุโส เด็กจะต้องเชื่อฟังคำสั่งสอนของผู้ใหญ่ ในอดีตชาวอำเภอก็มักใช้ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาในการดูแลสุขภาพของสมาชิก ในครอบครัวทั้งในยามปกติและเมื่อเจ็บป่วย แต่ในปัจจุบันพบว่าการรับข้อมูลข่าวสารในด้านการดูแลสุขภาพของชาวบ้านมาจากหลายช่องทาง อาทิ เด็กนักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม. ประจำหมู่บ้าน เป็นต้น ในส่วนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการรับข้อมูลข่าวสารนั้น พบว่าหลายๆ ครอบครัวในหมู่บ้านมีทั้ง เครื่องรับวิทยุ และโทรทัศน์ แต่ส่วนใหญ่จะใช้เพื่อการสร้างความบันเทิง มากกว่า การรับข้อมูลข่าวสารด้านอื่นๆ

ในส่วนของการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากนั้น คนส่วนใหญ่มักมองว่าเป็นเรื่องธรรมดา การดูแลสุขภาพช่องปากจึงเป็นไปแบบเรียบง่าย ตามแบบอย่างที่บรรพบุรุษเคยปฏิบัติมา แต่ก็ไม่ใช่ประเพณีที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเมื่อได้รับคำแนะนำจากคนใกล้ชิดหรือคนที่ไว้วางใจ หรือ จากการเห็นบุคคลอื่นปฏิบัติ

“แต่ก่อนก็บ้วนปากอย่างเดียว พอไปอบรม อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุข) หมอสอน ให้แปรงฟัน ก็เลยแปรงตั้งแต่นั้นมา” (พ่อเฒ่าวัย 60 ปี)



ชาวบ้านบางรายบอกว่าการดูแลสุขภาพตนเองหรือคนในครอบครัวในยามเจ็บป่วย จะดูแลตามความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากพ่อแม่ อาการหนักจริงๆถึงจะไปรับบริการจากสถาน บริการสุขภาพ คนกลุ่มนี้มักเป็นผู้ที่มีปัญหาเรื่องการสื่อสารด้วยภาษาไทย บางรายไม่มีหลักประกัน สุขภาพใดๆ

“ลูกเคยปวดฟัน ให้อมน้ำ บางทีก็เอายาใส่ฟันใส่ หายบ้างไม่หายบ้าง ไม่เคยพาไป หาหมอ เพราะพูดภาษาไทยไม่ได้ รู้สึกลำบาก” (แม่ของเด็กวัย 39 ปี)

“แต่ก่อนเวลาปวดฟันจะเอายาใส่ฟันให้หายปวด เคี้ยวเนื้อเขาไม่ให้ปลุกฟันก็ซื้อยาแก้ปวด กินเองไม่ไปหาหมอเพราะกลัวไม่มีเงินให้คำรักษา เขาบอกว่าคำรักษาโรคฟันมันแพง” (ชายวัย 45 ปี)

ชาวบ้านบางคนมีความเชื่อที่ถูกถ่ายทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ถึงแม้ไม่ใช่ประสบการณ์ ตรงของตัวเอง แต่ก็มิอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการไปรับบริการจากสถานบริการสุขภาพ

“ไม่กล้าพาลูกไปถอนฟัน เพราะมีคนเคยบอกว่า ถ้าวอนฟันตั้งแต่เด็กจะทำให้ตาเสีย ตาจะมองไม่ค่อยเห็น เวลาลูกปวดฟันหรือฟันเป็นหนองจะไปซื้อยาสิม่วงๆมาทาให้ ที่จริงก็ไม่เคยเห็นคนถอนฟันแล้วตาบอด แต่ก็ไม่กล้าเสี่ยง” (แม่ของเด็กวัย 30 ปี)

“ฟันของปู่ย่า ตายาย เวลาหลุดจะเก็บไว้ให้ลูกหลานไว้ทำยาแก้ ลูกหลานบางคนก็เก็บ ไว้กันผีร้าย ผู้เฒ่าผู้แก่จึงมักปล่อยให้ฟันหลุดเอง ไม่ไปหาหมอเพราะกลัวหมอไม่ให้เอา ฟันกลับบ้าน แม่เฒ่าเคยมีฟันโยกในปาก ดึงให้หลุดเอง หลุดง่าย เลือดไม่ออกด้วย” (แม่เฒ่าวัย 60 ปี)

ในส่วนของเด็กวัยเรียนพบว่าเด็กส่วนใหญ่ที่อยู่ในวัยเรียนมีความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่จะมีการแปรงฟัน อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยที่สุด 1 ครั้งหลังอาหารกลางวัน ในวันที่ไปโรงเรียน

“หนูแปรงฟันวันละ 3 ครั้งคะ แต่บางวันก็ลืมแปรงก่อนนอน ตอนกลางวันคุณครูให้ แปรงหลังทานข้าวเสร็จคะ” (เด็กหญิงวัย 9 ปี)

#### 4.3 ความมีวินัยของผู้ปกครองในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็ก

จากการที่ชาวอาข่าส่วนใหญ่มักมองว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากเป็นเรื่องธรรมดา เป็นแล้วก็หายเองได้ ในอดีตผู้ใหญ่จึงไม่ได้มีการเข้มงวดเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กแต่อย่างใด คงปล่อยให้เป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่จะต้องดูแลตัวเอง เช่นเดียวกับในปัจจุบันที่ผู้ใหญ่ชาวอาข่าบ้านห้วยศาลาก็ไม่ได้มีการควบคุมหรือเข้มงวดในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก เด็กชาวอาข่าจึงมักจะได้แปรงฟันเมื่อสามารถจับแปรงสีฟันและแปรงฟันเองได้ และในบางครั้งหากเด็กงอแงไม่ยอมแปรงฟัน พ่อแม่ก็จะไม่บังคับ มีบางครอบครัวที่เด็กเริ่มมีปัญหาเรื่องการปวดหรือเสียวฟัน ผู้ปกครองก็จะเข้มงวดมากขึ้น เนื่องจากเข้าใจว่าการแปรงฟันจะทำให้ลดอาการเสียวฟันหรือปวดฟันลงได้

“ไม่ค่อยได้แปรงฟันให้ลูก เพราะเห็นคนอื่นเขาแปรงฟันให้ลูก ลูกเขาก็ยังฟันผุ เลยคิดว่าแปรงหรือไม่แปรงก็เหมือนกัน” (ผู้ปกครองเด็กวัย 39 ปี)

“ถ้าพ่อเขาอยู่บ้านจะบังคับให้ลูกแปรงฟันทุกวัน ลูกกลัวพ่อ แต่ถ้าอยู่กับแม่จะแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง เพราะรู้ว่าแม่ตามใจ ไม่บังคับ” (แม่ของเด็กวัย 24 ปี)

ในส่วนของการบริโภคอาหารนั้น พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่จะให้ความรักและตามใจเด็กให้อิสระกับเด็กในการที่จะเลือกบริโภคอาหาร อาหารมื้อหลักโดยส่วนใหญ่ผู้ที่ เป็นแม่จะเป็นผู้จัดเตรียมให้เด็กและสมาชิกคนอื่นในครอบครัว อาหารของเด็กจะไม่แตกต่างจากของผู้ใหญ่ ยกเว้นครอบครัวที่มีเด็กเล็ก ก็จะทำอาหารที่รสไม่จัดเพื่อที่เด็กจะได้ทานด้วย หากมีสมาชิกที่ ชอบทานรสจัดหรือรสเผ็ดก็มักจะมีการเติมเครื่องปรุงหลังจากตัดให้เด็กแล้ว ในด้านการบริโภคขนมนั้นผู้ปกครองจะปล่อยให้เด็กเลือกซื้อเองตามใจชอบ ไม่มีการกำหนดเวลา ความถี่ และปริมาณของการบริโภคขนมในแต่ละวัน แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับสถานะเศรษฐกิจของครอบครัวด้วย

“เรื่องการทานขนม ให้เงินลูกไปซื้อเอง ไม่ค่อยได้เลือกให้เพราะบางที่ไม่ถูกใจ ลูกก็ไม่ยอมทาน ต้องให้เงินไปซื้อใหม่” (ผู้ปกครองเด็กวัย 28 ปี)

“ลูกไม่ค่อยกินข้าว กินขนมแทนข้าว ถ้าไม่ให้กินขนมก็กลัวเขาจะหิว” (ผู้ปกครองเด็กวัย 31 ปี)

## 5. พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก

ในการนำเสนอพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก ผู้ศึกษาขอ  
นำเสนอประเด็นที่น่าสนใจที่ได้จากการศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก  
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการรักษาโรคในช่องปาก

### 5.1 พฤติกรรมทำความสะอาดช่องปาก

ในอดีตชาวอาขานิยมเถียวหมากโดยเชื่อว่าจะทำให้ฟันแน่น ไม่โยกไม่หลุดง่าย  
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่คนส่วนใหญ่ในหมู่บ้านปฏิบัติเป็นกิจวัตร  
ประจำวันจึงมีเพียงการบ้วนปากหรือการใช้นิ้วมือถูฟัน วันละ 1 ครั้งคือตอนเช้าหลังตื่นนอน แต่ใน  
ปัจจุบันเมื่อมีนักท่องเที่ยวและเวียนเข้ามาเยี่ยมชมหมู่บ้านบ่อยๆ ชาวบ้านส่วนหนึ่งโดยเฉพาะเด็กๆ  
ก็จะมีโอกาสได้นำของที่ระลึกไปขายให้กับกลุ่มนักท่องเที่ยว อีกทั้งในเทศกาลสำคัญของหมู่บ้าน  
ได้แก่ งานโล้ชิงช้า และงานฉลองปีใหม่ จะมีหน่วยงานของทางราชการเข้าไปเยี่ยมเยียนและร่วมกิจ  
กรรมกับชาวบ้านอยู่เสมอ ประกอบกับชาวบ้านส่วนหนึ่งมีการอพยพไปรับจ้าง และขายของยังต่าง  
ถิ่น ทำให้ชาวบ้านได้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลจากภายนอกมากขึ้น ด้วยเหตุผลต่างๆ เหล่านี้ทำให้  
คนในหมู่บ้านหันมาสนใจการดูแลความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันมากขึ้น โดยให้เหตุผล  
ของการแปรงฟันว่าเพื่อให้ฟันสะอาด ไม่มีกลิ่นปาก สามารถพูดคุยกับคนอื่นได้อย่างมั่นใจ  
มากกว่าจะมุงเน้นในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคในช่องปาก ชาวบ้านส่วนใหญ่จะแปรงฟันวันละ  
1 ครั้งหลังตื่นนอนตอนเช้า ส่วนในตอนเย็นหากไม่มีธุระต้องออกนอกบ้านเพื่อไปพบปะกับใคร  
ก็จะเห็นว่าไม่มีความจำเป็นจึงไม่แปรง บางคนก็ให้เหตุผลว่าลืมน

“ส่วนใหญ่แปรงฟันวันละ 1 ครั้ง ตอนเช้า กลางคืนถ้าไม่ได้ไปไหนก็ไม่ได้แปรง”  
(ชายวัย 39 ปี)

“ช่วงไปขายของจะแปรงฟัน เช้า-เย็น แต่ถ้ากลับบ้าน บางทีก็ลืมนแปรงตอนเย็น”  
(แม่ของเด็กวัย 27 ปี)

ในเด็กวัยเรียนซึ่งไปเรียนที่โรงเรียนบ้านห้วยศาลานั้น นอกจากจะแปรงฟันในตอนเช้าแล้ว ก็จะได้แปรงฟันอีกครั้งหลังทานอาหารกลางวันที่โรงเรียน ในตอนแรกๆ ถือเป็นกิจกรรมหนึ่งที่โรงเรียนบังคับให้เด็กปฏิบัติ เนื่องจากเด็กนักเรียนมีปัญหาโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ แต่ในปัจจุบันเด็กนักเรียนได้กระทำเป็นกิจวัตรหลังทานอาหารกลางวันไปแล้ว โดยแต่ละชั้นเรียนจะมีหัวหน้าชั้นเป็นผู้ควบคุมดูแลการแปรงฟัน ของสมาชิกในชั้นเรียน

“ผมแปรงฟันวันละ 1 ครั้งที่โรงเรียนครับ ที่บ้าน ไม่มีแปรงสีฟัน” (เด็กชายวัย 7 ปี)

“หนูแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและตอนกลางวันที่โรงเรียนค่ะ” (เด็กหญิงวัย 11 ปี)

ในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะเข้าใจว่ายังไม่มีความจำเป็นที่จะต้องทำความสะอาดฟันด้วยวิธีการแปรงฟัน เนื่องจากเด็กเล็กยังไม่สามารถจับแปรงสีฟันและแปรงฟันเองได้ อีกประการหนึ่งชาวบ้านมองว่าฟันของเด็กนั้นเป็นฟันที่จะต้องหลุดร่วงไปและมีฟันใหม่ขึ้นมาแทนที่อยู่แล้วเมื่อเด็กโตขึ้น นอกจากนี้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ก็เลี้ยงลูกอย่างตามใจให้อิสระแก่เด็กในการเลือกบริโภคขนม อย่างไม่จำกัด เวลา ความถี่และปริมาณขนม ส่วนในร้านค้าในหมู่บ้าน เช่น ลูกอม ลูกกวาด อมยิ้ม และเยลลี่ เป็นขนมที่มีราคาถูก ทำให้เป็นที่นิยมของเด็ก ทั้งๆ ที่ขนมเหล่านี้เมื่อบริโภคในปริมาณและความถี่ที่มาก ก็จะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุสูง นอกจากนี้ในหมู่บ้านห้วยศาลาไม่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้นเด็กกลุ่มนี้จึงไม่ได้รับการตรวจฟันตามระบบเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพและเมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากเด็กก็ไม่ได้รับการรักษาตามความจำเป็น

“ไม่ได้แปรงฟันให้ลูก พอเขาโตเขาก็แปรงเอง” (แม่ของเด็กวัย 25 ปี)

“ลูกก็เกียจแปรงฟัน แปรงแต่ละครั้งต้องบังคับ บางทีเราก็ไม่มีเวลา”  
(แม่ของเด็กวัย 24 ปี)

ในปัจจุบันพฤติกรรมกรรมการแปร่งฟัน เป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยในครอบครัวของ ชาวอาข่าห้วยศาลา บางครอบครัวสมาชิกในครอบครัวมีแปร่งสีฟันครบทุกคน ขณะที่บางครอบครัวมีแปร่งสีฟันไม่ครบทุกคนใช้วิธีตัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันใช้ และอีกหลายครอบครัวมีทั้งสมาชิก ที่ใช้การบ้วนปากเพียงอย่างเดียวและสมาชิกที่ใช้วิธีการทำความสะอาดด้วยการแปร่งฟันอยู่ร่วมกัน

“แปร่งสีฟันในบ้านมีอันเดียว ใครตื่นก่อนก็ได้แปร่ง คนตื่นทีหลังก็ใช้วิธีบ้วนปากหรือ เอาน้ำลูฟัน” (เด็กหญิงวัย 11 ปี)

การซื้อแปร่งสีฟันและยาสีฟัน ส่วนใหญ่ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้านหรือจากรถเร่ที่มาจาก ของในหมู่บ้าน บางครอบครัวอาจซื้อจากตลาดนัดด้วยเหตุผลที่ว่าราคาถูกกว่า สำหรับยี่ห้อของ แปร่งสีฟันและยาสีฟัน ก็จะหลากหลายไปตามแหล่งที่ซื้อและมักจะไมแยกยาสีฟันของเด็กหรือ ผู้ใหญ่เนื่องจากเห็นว่าสามารถใช้ด้วยกันได้ หากแยกซื้อยาสีฟันของเด็กต่างหากชาวบ้านมองว่า จะทำให้สิ้นเปลืองมากขึ้น นอกจากนี้ชาวบ้านจะเน้นการซื้อของที่มีราคาถูกมากกว่าของที่มีคุณภาพ จะมีเพียงบางครอบครัวที่สถานะเศรษฐกิจของครอบครัวไม่มีปัญหา ประกอบกับการมีทางเลือก ในการซื้อของ เช่นกลุ่มที่ไปรับจ้างและค้าขายในเมือง ก็จะสามารถเลือกซื้อของที่มีคุณภาพได้ใน ราคาที่ไม่สูงนักและมักจะมีอุปกรณ์การแปร่งฟันให้กับเด็กโดยเฉพาะด้วย ชาวบ้านส่วนใหญ่เลือก ซื้อ ยาสีฟันตามใจชอบโดยไม่ได้คิดว่ามีส่วนผสมของฟลูออไรด์หรือไม่ เนื่องจากไม่ทราบว่าฟลูออไรด์สามารถป้องกันฟันผุได้

“ซื้อแปร่งสีฟันจากตลาดนัด เพราะราคาถูกกว่าร้านค้าในหมู่บ้าน” (หญิงวัย 35 ปี)

## 5.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวอาข่า ตั้งแต่ครั้งในอดีตมักเป็นไปอย่างเรียบง่าย ครอบครัวโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเพื่อการบริโภคในครัวเรือน ไม่ว่าจะเป็นการ ปลูกข้าวไร่ ข้าวโพด ผักต่างๆ และการเลี้ยงสัตว์ เช่น หมู ไก่ โดยสัตว์เลี้ยงเหล่านี้นอกจากเลี้ยงไว้ เพื่อการบริโภคแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการประกอบพิธีกรรมที่สำคัญของครอบครัวและ ของหมู่บ้านอีกด้วย ในปัจจุบันเมื่อสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลง ส่งผลกระทบต่อการทำงาน และต่อวิถีชีวิตแบบเดิมๆ ของชาวบ้าน การถูกสั่งห้ามไม่ให้มีการบุกรุกป่าเพื่อทำไร่เลื่อนลอย ทำให้ ชาวบ้าน ไม่มีที่ทำกินเป็นของตนเอง จึงต้องหันมาประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขาย อาหารที่เคยได้ จากการทำเกษตรกรรมในครัวเรือนก็เปลี่ยนมาเป็นการซื้อหาจากตลาด หรือรถเร่ที่นำของมาจาก



ในหมู่บ้าน รูปแบบของอาหารก็จะหลากหลายขึ้น เปลี่ยนแปลงไปตามแต่พ่อค้า แม่ค้าจะนำมาเสนอขาย รวมไปถึงการเริ่มใช้เครื่องปรุงรสใส่อาหาร โดยเฉพาะในคนรุ่นใหม่ที่มีโอกาสได้ไปรับจ้างทำงานหรือค้าขายต่างถิ่นก็จะมีกรบริโภคอาหารในรูปแบบคล้ายคลึงกับคนพื้นราบมากขึ้น อย่างไรก็ตามสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวโดยส่วนใหญ่ของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลายังจัดว่ายากจน การมีรายได้น้อยถือเป็นเงื่อนไขสำคัญอย่างหนึ่งของการเลือกบริโภคอาหาร

ในการนำเสนอพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของชาวบ้านอาข่าห้วยศาลา ผู้ศึกษาขอนำเสนอในประเด็นสำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ การบริโภคนม การบริโภคอาหารว่าง และการบริโภคอาหารมื้อหลัก โดยเน้นในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่ามีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็กกลุ่มนี้อย่างไร

### การบริโภคนม

การเลี้ยงดูเด็กเล็กของชาวอาข่า ตั้งแต่แรกเกิดแม่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว หญิงอาข่าส่วนใหญ่เมื่อคลอดลูกแล้วมักจะเลี้ยงดูเด็กเองจนกระทั่งลูกโตพอจะฝากย้ายเลี้ยงได้ถึงจะออกไปทำงาน การให้นมแม่บางรายจะให้ไปเรื่อยๆ จนกว่าน้ำนมแม่จะแห้ง บางรายให้นมจนกระทั่งมีลูกคนใหม่ก็จะงดนมผู้เป็นที่

“ให้ลูกกินนมแม่ เพราะประหยัด ไม่ต้องเสียเงิน และคิดว่าลูกก็ชอบเพราะร้องกินวันละหลายๆ ครั้ง” (แม่ของเด็กวัย 24 ปี)

“ให้ลูกกินนมแม่จนอายุได้ 2 ขวบกว่าก็งด เพราะเขามีน้องต้องให้น้องกินต่อ” (แม่ของเด็กวัย 27 ปี)

“ให้นมลูกจนเขาโต ไปโรงเรียนแล้วกลับมาบ้านก็ต้องมาขอดูนมแม่ก่อน แล้วจึงไปเล่น” (แม่ของเด็กวัย 39 ปี)

การให้นมลูกโดยส่วนใหญ่ ไม่มีกำหนดเวลา และปริมาณที่แน่นอน ขึ้นอยู่กับความต้องการของเด็ก

“การให้นมลูกไม่ได้ให้เป็นเวลา ขึ้นอยู่กับลูก ถ้าเขาร้องก็ให้กิน” (แม่ของเด็กวัย 24 ปี)

และบางรายให้เด็กคุณนมขวดหลังจากให้นมแม่ได้ประมาณ 2 เดือน โดยให้เหตุผลว่าแม่ต้องไปทำงานนอกบ้านไม่มีเวลาให้นมลูก การให้นมขวดมีทั้งนมผงสำเร็จรูปและนมชั้นหวาน

“แม่เขาต้องไปขายของครึ่งละหลายเดือน ผ่าแม่เต๋าก็เลยต้องให้นมขวด แม่เขาจะซื้อนมผงมาไว้ให้ แต่บางที่ถ้านมหมดก่อนแม่เขามา แม่เต๋าก็จะไปซื้อนมชั้นหวานมาชงให้ เพราะแถวนี้ไม่มีนมผงขาย ” (ยายของเด็กวัย 58 ปี)

แต่ไม่ว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือนมขวด หลังให้นมลูกแม่มักไม่มีการทำความสะอาดเหงือกและฟันให้กับลูก มีบางรายเท่านั้นที่ให้ลูกคุณน้ำจากขวดนมแต่ก็ไม่ใส่ใจเหตุผลเพื่อการทำความสะอาดฟัน เป็นเพราะแม่กลัวลูกหิวน้ำจึงให้ดื่ม

“ไม่ได้ทำความสะอาดเหงือกและฟันให้ลูก เพราะเด็กเล็กกินแต่นมแม่ คิดว่าไม่เป็นอะไร” (แม่ของเด็กวัย 26 ปี)

“ ส่วนใหญ่จะเป็นเด็ก โตที่กินนมแล้วทำให้ฟันดำและกร่อน เด็กเล็กๆไม่เป็นหรอก” (แม่ของเด็กวัย 39 ปี)

และมีอยู่ 2 ราย ที่บอกว่าทำความสะอาดเหงือกและฟันให้ลูกโดยใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดเหงือกและฟันให้ลูกหลังให้ข้าว ให้นม เพราะอยากให้ลูกฟันขาวสะอาดและไม่ผุ

“อยากให้ลูกฟันขาว เลยเช็ดฟันให้ลูกตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้น” (แม่ของเด็กวัย 30 ปี)

“ตอนลูกเล็กๆ จะใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดเหงือกและลิ้นให้ลูก หมอบอกว่าจะทำให้ลูกลิ้นไม่เป็นฝ้า และฟันจะไม่ผุเมื่อโตขึ้น” (แม่ของเด็กวัย 31 ปี)

หลังจากนั้นพอเด็กเริ่มโตขึ้นก็จะเริ่มให้ข้าวบดเปล่าๆ บางครอบครัวให้ข้าวบดผสมกล้วย การให้ข้าวบดไม่มีกำหนดระยะเวลาแน่นอนว่าควรให้เมื่อเด็กอายุเท่าใด แล้วแต่แม่จะเห็นสมควร โดยทั่วไปจะเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 1-3 เดือน จากการศึกษาได้เข้าไปคลุกคลีกับชาวบ้าน สังเกตเห็นว่าครอบครัวที่มีเด็กเล็กมักจะให้นมแม่ สลับกับข้าวเปล่า โดยถ้าเป็นเด็กเล็กๆ แม่จะเคี้ยวหรือบดข้าวให้ ในเด็กโตที่เริ่มมีฟันขึ้นในช่องปากก็จะให้ทานข้าวเป็นเม็ดไม่ต้องบด เด็กอาาจะจะได้ทานข้าวพร้อมอาหารก็ต่อเมื่อเด็กโตและสามารถทานข้าวได้ พร้อมครอบครัว

### การบริโภคอาหารว่าง

ในอดีตอาหารว่างของเด็กชาวอำเภอมักจะเป็นผัก ผลไม้ หรือขนมที่ทำกันเองในครอบครัว เด็กๆ มักจะได้ทานของว่างที่เป็นขนม เฉพาะในโอกาสสำคัญของหมู่บ้าน ได้แก่ ในช่วงที่มีพิธีกรรมต่างๆ ซึ่งชาวบ้านมักจะทำข้าวปุก หรือไม้กั้นนมซึ่งทำจากแป้งข้าวเหนียวผสมน้ำอ้อย ห่อใบตองแล้วนำไปนึ่งให้สุก แต่ในปัจจุบันอาหารว่างของเด็กอำเภอบ้านนี้ จะเน้นหนักไปที่ขนม ทั้งขนมกรุบกรอบที่มีแป้งเป็นส่วนประกอบหลัก และขนมหวาน อาทิ อยิม ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น หากเป็นเด็กที่เข้าโรงเรียนแล้ว จะได้รับนมจืดที่โรงเรียนคนละ 1 ถ้วยต่อวัน ขนมในร้านค้าทุกร้านในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นขนมราคาถูก คุกกี้ 1-2 บาทเพราะขายดี หากราคาแพงกว่านั้นเจ้าของร้านค้าจะบอกว่าขายช้า เพราะเด็กไม่ค่อยมีเงินซื้อ การทานขนมของเด็กในแต่ละครอบครัว โดยส่วนตัวผู้ปกครองไม่มีการจำกัด เวลา ประเภท และปริมาณ ของขนม แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานะเศรษฐกิจของครอบครัวด้วย หากครอบครัวมีรายได้น้อย เด็กก็จะได้ทานขนมที่เสียดายใจ เหตุผลในการให้เด็กรับประทานขนมของผู้ปกครองก็จะแตกต่างกันไป บางครอบครัวให้เพื่อตัดความรำคาญ

“วันหยุดอยู่บ้าน จะรีบเร้าขอเงินกินขนม ร้านค้าก็อยู่ใกล้บ้าน พอไม่ให้เงินก็จะร้องไห้โวยวาย เสียงดังจนเราไม่มีสมาธิทำงาน ก็เลยต้องให้เงินไป ตัดความรำคาญ”

(แม่ของเด็กวัย 24 ปี)

บางครอบครัวให้เหตุผลว่าลูกไม่ค่อยรับประทานข้าว กลัวลูกหิวจึงต้องให้ขนมทดแทน

“ลูกทานข้าววันละ 2 มื้อ กลางวันกับเย็น ตอนเช้าจะทานขนม ก็เลยต้องให้เงินไปซื้อ”

(แม่ของเด็กวัย 30 ปี)

บางครอบครัวผู้ปกครองไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับลูก เนื่องจากต้องไปขายของต่างถิ่น โดยฝากลูกไว้ให้ญาติช่วยดูแล จึงให้ลูกกินขนมตามใจชอบ ไม่จำกัดเวลา และปริมาณเพื่อทดแทนความรักให้ลูก

“ไปขายของนานๆ ครั้งถึงจะได้กลับบ้าน กลับมาก็จะตามใจลูกทุกอย่าง สงสารเขาที่เราไม่ค่อยมีเวลาดูแล คนเล็กจะกินขนมเก่ง ก็ให้เงินเขาทุกครั้งที่เขาขอ ถ้าไม่ให้เขาก็จะงอแงว่าแม่ไม่รัก” (แม่ของเด็กวัย 26 ปี)

และบางครอบครัวใช้ขนมเป็นเงื่อนไขในการต่อรองกับลูก

“ถึงเวลาไปโรงเรียนจะงอแงมาก ต้องซื้อขนมให้ก่อนไปโรงเรียน ไม่งั้นจะไม่ยอมไป” (พ่อของเด็กวัย 25 ปี)

### การบริโภคอาหารมือหลัก

ชาวอาข่าบริโภคอาหารหลักวันละ 3 มื้อ การประกอบอาหารมักจะไม่ได้แยกอาหารของเด็กหรือผู้ใหญ่ หากเด็กโตพอที่จะทานข้าวเองได้แล้วก็จะร่วมรับประทานอาหารกับครอบครัว โดยผู้ใหญ่ทานอย่างไร เด็กก็จะได้ทานอย่างนั้น

ชาวอาข่าห้วยศาลา ทานข้าวสวย แต่ใช้วิธีการนึ่งแบบการนึ่งข้าวเหนียวของคนภาคเหนือไม่ใช้การหุงด้วยหม้อหุงข้าว ส่วนกรรมวิธีในการนึ่งจะแตกต่างจากการนึ่งข้าวเหนียวคือต้องนึ่งถึง 2 ครั้ง ข้าวจึงจะสุก เริ่มจากการเอาข้าวแช่น้ำไว้ 1 คืน จากนั้นในวันรุ่งขึ้นจึงนึ่งข้าวขึ้นมาล้างแล้วพักให้น้ำแห้ง จากนั้นนำไปนึ่งในไหสำหรับนึ่งข้าว โดยตั้งบนหม้อหนึ่งที่เติมน้ำไว้ให้พอดีกับการนึ่งแต่ละครั้ง พอข้าวเริ่มนึ่งและน้ำในหม้อเริ่มแห้ง ก็จะยกข้าวลงมาใส่ถาดที่เตรียมไว้ จากนั้นเอาน้ำพรมข้าวให้ชุ่มแล้วนำกลับไปนึ่งอีกครั้ง ก็จะได้ข้าวสวยที่มีลักษณะนุ่มและเหนียวคล้ายข้าวเหนียว

อาหารของชาวอาข่า จะเป็นอาหารที่ทำแบบง่ายๆ มักมีน้ำแกงสำหรับชด มีผักและเนื้อสัตว์เป็นส่วนประกอบ ผักที่ชาวบ้านนิยมปลูกรับประทานได้แก่ แตงกวา ผักกาด ในครอบครัวที่ไม่มีการปลูกผัก ก็จะหาซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน จากรถเร่ และตลาดสดท่ามะแกง รดชาอาหารก็หลากหลายแล้วแต่ความชอบ ในครอบครัวที่มีเด็กเล็กก็จะไม่ทำอาหารรสจัดมากนักเพื่อให้เด็กได้ทานด้วย ในกลุ่มผู้สูงอายุมักนิยมใช้ตะเกียบเป็นอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหาร

ในเด็กเล็กที่ยังทานนมแม่เป็นหลัก จะได้ทานข้าวบดเป่าๆ หรือข้าวบดผสมกล้วย เสริมวันละ 1-2 มื้อ บางรายให้อาหารเสริมจำพวกซีรีแล็ค โดยบอกว่าเห็นจากโฆษณาทางโทรทัศน์ และคิดว่ามีประโยชน์กับลูก เด็กส่วนใหญ่จะได้ทานข้าวครบ 3 มื้อเมื่ออายุประมาณ 1 ปี แต่ก็ยังคงเป็นข้าวเป่าๆ จะได้ทานเนื้อสัตว์ ตับ และไข่ ในช่วงที่ครอบครัวหรือในหมู่บ้านมีพิธีกรรมสำคัญ โดยให้เหตุผลต่างๆ ดังนี้

“ลูกยังเล็ก ยังไม่ได้ทำงาน คิดว่าให้ข้าวกับนมก็เพียงพอแล้ว” (แม่ของเด็กวัย 27 ปี)

“พ่อแม่เคยบอกไว้ว่าให้เด็กกินเนื้อสัตว์มากไม่ดี จะเป็นพยาธิ พุงโต” (แม่ของเด็กวัย 39 ปี)

“ลูกไม่เคยร้องกินกับ เขาชอบกินข้าวเป่าๆ” (แม่ของเด็กวัย 27 ปี)

จากการสังเกตของผู้ศึกษา พบว่าในเด็กกลุ่มที่กินข้าวเป่าเป็นประจำ ตัวจะค่อนข้างเล็ก เมื่อเทียบกับเด็กพื้นราบในวัยเดียวกัน แต่มีบางครอบครัวที่ให้ลูกได้กินเนื้อสัตว์และไข่เป็นประจำ

“อยากให้ลูกตัวโต แข็งแรง ก็เลยให้ทานไข่ และเนื้อสัตว์ ตั้งแต่เริ่มเคี้ยวข้าวได้เอง” (แม่ของเด็กวัย 30 ปี)

อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่าชาวอำเภอก็จะมีพิธีกรรมที่สำคัญทั้งในครอบครัว และของหมู่บ้านอยู่ตลอดปี ในแต่ละครั้งก็จะมีการทำสัตว์ ทั้งไก่ หมู และสัตว์ใหญ่อย่างควาย เป็นต้น เพื่อใช้ประกอบพิธีกรรม และทำอาหารสำหรับเลี้ยงฉลองของคนในหมู่บ้าน มองโดยภาพรวมก็จะเห็นว่านอกจากผักและผลไม้ที่เป็นอาหารหลักของครอบครัวแล้ว ชุมชนนี้ยังได้รับสารอาหารประเภทโปรตีน จากเนื้อสัตว์อยู่เป็นประจำในเทศกาลสำคัญของหมู่บ้าน

### 5.3 พฤติกรรมการรักษาโรคในช่องปาก

จากการที่ชาวอำเภอก็มีความเชื่อที่ได้รับการปลูกฝังมาแต่โบราณในด้านการดูแลสุขภาพทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วย เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย มักจะอาศัยหมอผี หมอสมุนไพร หรือวิธีการรักษาที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษรักษาตนเอง สำหรับชาวอำเภอก็ห่วยศาลานอกจากเหตุผลข้างต้นแล้ว ชาวบ้านยังมีความลำบากในด้านการคมนาคม การสื่อสาร และการขาดหลักประกันสุขภาพ ดังนั้น การพึ่งพาการแพทย์สมัยใหม่จึงมีน้อย แต่ในปัจจุบันเมื่อมีกระบวนการพัฒนาเข้ามาในหมู่บ้าน



ทำให้ปัญหาต่างๆได้รับการแก้ไข ชาวบ้านจึงมีทางเลือกในการรักษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น การดูแลสุขภาพของคนในหมู่บ้านเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะของการผสมผสานระบบการแพทย์หลายระบบเข้าด้วยกัน หากเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ก็จะหาซื้อฮูยกยา หรือหาสมุนไพรมารักษากันเอง ในครอบครัว (Popular sector) แต่หากอาการไม่ดีขึ้นก็จะไปรับการรักษาจากสถานบริการสุขภาพ ได้แก่ สถานีอนามัยและ โรงพยาบาล (Professional sector) ร่วมกับการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อของหมู่บ้าน (Folk sector) เช่น การเลี้ยงผี และการเรียกขวัญ เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวจึงเป็นพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงที่เกิดขึ้นในเวลาเจ็บป่วยเท่านั้น

“เวลาไม่สบาย มีอาการ ปวดหัว เวียนหัว อาเจียน จะใช้วิธีดื่งผิวหนังบริเวณ คอ หลัง หน้าผาก อาการก็จะดีขึ้น” (หญิงวัย 30 ปี)

การดื่งผิวหนังดังกล่าวจะเป็นลักษณะใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางงอเข้าหาฝ่ามือ แล้วหนีบผิวหนังบริเวณคอ หลังหรือหน้าผาก แล้วแต่อาการที่เป็นของผู้ป่วย จากนั้นก็จะดื่งผิวหนังขึ้นแล้วปล่อยมีการทำซ้ำๆหลายๆครั้งอย่างรวดเร็ว หากผู้ป่วยอาการไม่มากก็จะดื่งเอง แต่หากทำเองไม่ไหวก็จะให้คนอื่นช่วยดื่งให้ ผิวหนังบริเวณที่ถูกดื่งซ้ำๆ ก็จะเกิดการห่อเลือด มีลักษณะแดงคล้ำจนถึงสีม่วง หากถามคนป่วยว่าเจ็บหรือไม่ มักจะได้รับคำตอบว่าไม่เจ็บแต่รู้สึกสบายขึ้น

พฤติกรรมการรักษาโรคในช่องปากก็เช่นกัน ชาวอำเภอนาดูนได้สนใจต่อการป้องกันโรคในช่องปากเท่าใดนัก อีกทั้งยังมองว่าการเกิดโรคต่างๆ เป็นเรื่องของธรรมชาติหรือการถูกกระทำโดยภูติผีปีศาจ โดยเฉพาะโรคในช่องปากนั้นไม่ว่าเกิดขึ้นกับผู้ใดการดำเนินโรคก็มักจะเป็นไปอย่างช้าๆ และมีผลกระทบค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับโรคอื่นๆ อีกหลายโรคที่เป็นแล้วอาจมีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตในทันที ดังนั้นเมื่อสมาชิกในครอบครัวเกิดปัญหาเกี่ยวกับโรคในช่องปาก ชาวบ้านก็มักจะเลือกใช้วิธีการรักษาด้วยตัวเองเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าก่อนเป็นอันดับแรก ด้วยการใช้วัสดุใกล้ตัว อาจได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษบ้าง หรือจากประสบการณ์ตรงของตัวเองบ้าง เพื่อบรรเทาอาการดังกล่าว

“เมื่อก่อนเวลาปวดฟันจะเอาขี้เถ้าใส่ หายเป็นพักๆ ปวดอีกก็ใส่อีก” (พ่อเฒ่าวัย 62 ปี)

“หนูเคยปวดฟัน แม่เอาน้ำหอมใส่ให้ แต่ไม่หายเลยไปให้หมอที่โรงพยาบาล ถอนฟันให้” (เด็กหญิงวัย 14 ปี)

“ตอนเป็นสาวๆ เคยปวดฟัน พ่อกับแม่บอกให้เคี้ยวหมาก เคี้ยวแล้วก็หายปวดก็เลยเคี้ยวหมากมาจนถึงทุกวันนี้” (แม่เต๋าวัย 56 ปี)

“สมัยก่อนเวลาปวดฟันผู้ใหญ่จะเอาเกลือใส่ให้ บางทีก็หายบางทีก็ไม่หาย”  
(แม่ของเด็กวัย 36 ปี)

“เวลาปวดฟัน แม่จะเอาเกลือหรือผงชูรสใส่ให้ หายบ้างไม่หายบ้าง บางทีก็ต้องไปซื้อยาแก้ปวดมากิน” (เด็กหญิงวัย 9 ปี)

แต่ในปัจจุบัน สิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านได้เปลี่ยนแปลงไปในหลายด้าน อาทิ การคมนาคมที่สะดวกขึ้น คนในหมู่บ้านสามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยได้มากขึ้น การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกหมู่บ้าน มีการรับข้อมูลข่าวสารได้หลายช่องทาง การได้รับสิทธิในการเป็นคนไทยที่มีผลให้คนในหมู่บ้านได้มีหลักประกันทางด้านสุขภาพ เป็นต้น จึงทำให้คนในหมู่บ้านมีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างกว้างขวางกว่าเดิม ทั้งนี้รวมถึงการไปรับบริการทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลด้วย ตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน

“เมื่อก่อนไปโรงพยาบาลลำบาก ไม่มีรถ เคี้ยวนี้เดินทางสะดวกแล้ว ถ้าปวดฟันก็ไปถอนที่โรงพยาบาลเลย” (ชายวัย 35 ปี)

“ลูกเคยมีฟันเป็นรู บางครั้งก็บ่นเสียวฟัน พอไปโรงเรียนก็มีหมอมารูดฟันให้ จึงรู้ว่าถ้าฟันเป็นรูหมอรักษาให้ได้ แต่ก่อนไม่รู้ ถ้าฟันเป็นรูหรือปวดฟันก็เอายาฝึนอุดไว้ เคี้ยวนี้เขาก็ไม่ให้ปลูกฟันแล้ว” (พ่อของเด็กอายุ 42 ปี)

“ถ้าปวดฟันทนไม่ไหวก็ให้หลานไปส่งถอนฟันที่โรงพยาบาล เคี้ยวนี้มีบัตรทองไม่ต้องเสียเงินแล้ว” (แม่เต๋าวัย 58 ปี)

## 6. กรณีศึกษา

จากการศึกษาเจาะลึกในระดับครอบครัวของเด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้านห้วยศาลา จำนวน 15 ครอบครัว โดยใช้การสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ทำให้ได้ประเด็นและแง่มุมที่น่าสนใจที่สะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มนี้ และส่งผลให้เด็กแต่ละคนมีสภาวะช่องปากที่เหมือนหรือแตกต่างกันไป ผู้ศึกษาขอเสนอกรณีศึกษา จำนวน 9 ครอบครัว ที่มีประเด็นที่น่าสนใจเพื่ออธิบายให้เห็นภาพของความเชื่อมโยงของบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนดังกล่าว

### ครอบครัวที่ 1

เป็นครอบครัวของเด็กชาย อายุ 5 ปี มีสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 4 คน พ่อ แม่ และลูกชาย จำนวน 2 คน ลูกชายคนเล็กอายุ 1 ปี 2 เดือน พ่อของเด็กอายุ 27 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีอาชีพรับจ้างทำงานก่อสร้างในเมืองเชียงใหม่ วางแผนจากการรับจ้างก็จะไปขายของในเมืองใหญ่ๆ ที่มีนักท่องเที่ยวนิยมไปเที่ยวกัน เช่น เชียงใหม่ พัทยา ภูเก็ต โดยเฉพาะในฤดูกาลของการท่องเที่ยวประมาณเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์ ของที่นำไปขายจะรับจากคนที่ทำขายในหมู่บ้านส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งซื้อจากอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พ่อจะไม่ค่อยได้อยู่บ้านเพราะต้องทำงานหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว ยิ่งตอนนี้มีลูกคนเล็กผู้เป็นแม่ต้องหยุดทำงานมาทำหน้าที่ดูแลลูกอย่างเดียว ภาระเรื่องการหารายได้จึงตกอยู่ที่ผู้เป็นพ่อ เมื่อถามถึงรายได้แม่ของเด็กก็บอกว่าไม่แน่นอน แล้วแต่ว่าเดือนไหนจะได้ทำงานมากหรือน้อย โดยเฉลี่ยรายได้จะอยู่ที่ประมาณ 2,000-2,500 บาทต่อเดือน แม่ของเด็กอายุ 24 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เป็น อสม. คนหนึ่งของหมู่บ้าน (ทำงานแทนสามีเนื่องจากสามีไปรับจ้างและขายของ) ตอนนี้ไม่มีรายได้เนื่องจากต้องดูแลลูกที่ยังเล็กไม่ได้ออกไปทำงาน

ในส่วนของการดูแลลูกนั้นส่วนใหญ่ผู้เป็นแม่จะได้อยู่ดูแลใกล้ชิดกับลูก ผู้เป็นพ่อนั้นนานๆ ถึงจะกลับมาเยี่ยมบ้านแต่ก็จะส่งเงินมาให้ครอบครัวใช้จ่ายเป็นประจำ แม่ของเด็กจะเลี้ยงลูกอย่างตามใจ และไม่ค่อยเคร่งครัดในเรื่องของระเบียบวินัยของลูกเท่าใดนักลูกจึงไม่กลัวแม่แต่จะกลัวพ่อ ถึงแม้จะเป็นครอบครัวเดี่ยวแต่ก็มีความผูกพันกับญาติผู้ใหญ่ โดยเฉพาะทางด้านปู่ย่าของเด็ก แม่ของเด็กบอกว่านอกจากตนเองแล้วก็มีปู่และย่าของเด็กซึ่งบ้านอยู่ใกล้ๆ กันมาช่วยดูแลลูกให้ในยามที่แม่ต้องออกไปทำธุระนอกบ้าน บางครั้งก็จะทำอาหารไปทานร่วมกันที่บ้านของปู่และย่า ขณะที่ผู้ศึกษาไปเก็บข้อมูลนั้น ปู่และย่าของเด็กกำลังปลูกบ้านใหม่ ได้นำข้าวของเครื่องใช้

มาฝากไว้ที่บ้านของลูก มีทั้งตู้เย็น โทรทัศน์ และเครื่องเสียง ตอนแรกก็เข้าใจว่าเป็นของบ้านนี้ แต่แม่ของเด็กบอกไม่ใช่ เป็นของปู่และย่าเขาเอามาฝากไว้ แม่ของเด็กบอกว่าลูกคนโตเป็นเด็กที่เอาแต่ใจตัวเองเพราะปู่และย่าจะตามใจมาก อยากได้อะไรต้องได้ไม่จั้นจะร้องไห้งอแง โดยเฉพาะในเรื่องของการรับประทานขนม เนื่องจากร้านค้าอยู่ใกล้บ้านและยังเป็นญาติกันด้วย เด็กจะเรียกร้องรับประทานขนมทุกวัน ไม่ได้เงินจากแม่ก็จะไปขอร้องปู่และย่า ถึงแม้ตอนนี้คนโตจะไปโรงเรียนแล้วพอเลิกเรียนก็จะขอเงินวิ่งไปร้านขนม หรือบางทีก็จะมีรถขายไอศกรีมหรือรถเร่มาเร่ขายของในหมู่บ้าน เด็กก็จะร้องขอเงินไปซื้ออีก ถ้าเป็นในช่วงที่พ่ออยู่บ้านเด็กจะกลัวพ่อไม่กล้าเรียกร้องเรื่องรับประทานขนมมากเท่าไร

สภาวะช่องปากของลูกชายคนโต พบว่า เด็กมีฟันผุบริเวณฟันหน้าบน จำนวน 4 ซี่ ฟันกรามน้ำนมบนซ้าย 1 ซี่ และฟันกรามน้ำนมล่างซ้ายขวา 4 ซี่ แม่บอกว่าลูกคนโตนี้เลี้ยงนมแม่จนถึงอายุ 3 ปีไม่ได้ใช้นมกระป๋องเลี้ยงลูก การให้ลูกเลิกดื่มนมใช้ก้านบรพีคซึ่งมีรสขมมาทาบริเวณหัวนมแม่ เมื่อเด็กดูดจะรู้สึกขมจากนั้นก็เลิกดื่มนมไปเอง เริ่มให้ลูกทานข้าวบดผสมกล้วยตั้งแต่อายุ 3 เดือน ไม่ได้ทำความสะอาดฟันให้ลูกเพียงแต่ให้น้ำตามหลังให้ทานข้าว การให้นมลูกก็ให้ไม่เป็นเวลาร้องเมื่อไหร่ก็ให้เมื่อนั้น แม่เคยปวดฟัน ไปรับการถอนฟันที่โรงพยาบาลแม่อายุมาแล้ว 3 ครั้ง ส่วนลูกคนโตเคยบ่นปวดฟันบ้างเวลาที่มีเศษอาหารติด แม่จะเช็ดเศษอาหารออกให้ ไม่เคยพาลูกไปทำฟันเพราะลูกกลัวและร้องไห้หากบอกว่าจะไปทำฟัน ส่วนลูกคนเล็กฟันกำลังขึ้น 4 ซี่ ยังไม่มีฟันผุในปาก แม่บอกว่าคนเล็กเริ่มให้ทานข้าวผสมซีเรียลแล้ว เพราะเห็น โฆษณาจากในโทรทัศน์

ในด้านการทำความสะอาดช่องปากนั้นแม่บอกว่าแต่ก่อนก็บ้วนปากอย่างเดียวเพราะเห็นพ่อแม่ก็ทำมาแบบนั้น เริ่มมาแปรงฟันก็เมื่อไปอบรม อสม. เนื่องจากมีหมอมาสอนเรื่องโรคในช่องปากและการแปรงฟัน เมื่อถามถึงเรื่องโรคในช่องปากและการรักษา ก็บอกว่าไม่ค่อยรู้เรื่องเท่าไร สั้นๆ ไปบ้างแล้ว รู้แต่ว่าการแปรงฟันจะทำให้ฟันสะอาดและฟันไม่ผุ

*“ไม่ค่อยรู้หรือกว่าทำอย่างไรฟันจะแข็งแรง หมอบอกแต่ว่าต้องแปรงฟัน”(แม่ของเด็ก)*

สมาชิกในครอบครัวมีแปรงสีฟันทุกคนยกเว้นคนเล็กเพราะเห็นว่ายังแปรงฟันเองไม่ได้ จึงยังไม่ซื้อให้ แปรงสีฟันและยาสีฟันก็ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน อันละ 10-15 บาท การเปลี่ยนแปรงสีฟันก็ไม่มีกำหนดเวลาแน่นอน หากขนแปรงบานหรือสึกจนสั้นเมื่อไหร่ก็จะเปลี่ยนเมื่อนั้น อย่างไรก็ตามแม่ก็ไม่ได้เข้มงวดในเรื่องการทำความสะอาดฟันให้ลูก คงปล่อยให้ เป็นความรับผิดชอบของเด็ก แปรงบ้างไม่แปรงบ้างเพราะขี้เกียจบังคับไม่อยากจะลูกมางอแงกวนใจ เว้นแต่ในช่วงที่พ่อของเด็กอยู่บ้านพ่อจะบังคับลูกได้ การทำความสะอาดช่องปากให้ลูกคนเล็กก็เช่นเดียว

กันแม่ไม่ได้พิถีพิถัน ใช้ผ้าเช็ดเหงื่อและฟันบ้างเวลาเลอะมากๆ ปกติก็ให้น้ำหลังทานข้าว แต่หลังให้นมแม่ จะไม่ได้ทำอะไรต่อเพราะคิดว่านมแม่ก็มีน้ำอยู่แล้ว

“ถ้าพ่อเขาอยู่บ้านจะบังคับให้ลูกแปรงฟันทุกวัน ลูกกลัวพ่อ แต่ถ้าอยู่กับแม่จะแปรง บ้างไม่แปรงบ้าง เพราะรู้ว่าแม่ตามใจ ไม่บังคับ”

ในด้านความคิดความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากนั้น แม่ของเด็กบอกว่าไม่เคยได้รับการถ่ายทอดอะไรมาเป็นพิเศษ จะมีบ้างก็เป็นการปฏิบัติตัวด้านอื่นๆ เช่น การปฏิบัติตัว หลังคลอด ผู้เป็นแม่จะถูกห้ามไม่ให้สระผม 1 เดือนไม่เช่นนั้นจะทำให้เกิดอาการปวดหัว เวียนหัว เรื้อรัง ต้องอาบน้ำอุ่นและดื่มน้ำต้มสุกเท่านั้น ห้ามแม่กินต่อหรือผึ่งและข้าวหลาม เพราะกลัวลูก จะเป็นไข้ ต้องรองานกว่าลูกจะพูดได้ถึงจะได้กินสิ่งเหล่านี้ เป็นต้น ส่วนในด้านของการรักษาโรค เมื่อสมาชิกในครอบครัวเกิดการเจ็บป่วยนั้น มักจะไปรับการรักษาที่สถานีนามัยเป็นอันดับแรก ไปโรงพยาบาลบ้างหากจำเป็น การเรียกขวัญหรือเลี้ยงผีก็มีบ้างหากได้ยาจากหมอมาทานแล้วยังไม่หาย หากเป็นพิธีกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่ปู่หรือย่าของเด็กจะมาช่วยจัดการให้

### สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 1

ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวเดี่ยวที่ไม่เป็นอิสระ ยังมีสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้นกับครอบครัวใหญ่ของปู่และย่า การเลี้ยงดูลูกเป็นหน้าที่หลักของผู้เป็นแม่ เพราะพ่อต้องไปทำงานไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับครอบครัว เด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างตามใจทั้งจากแม่และจากปู่ย่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กเป็นไปตามอย่างพฤติกรรมของแม่และปู่ย่า คือไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากไปในเชิงของการป้องกันการเกิดโรค เด็กต้องรับผิดชอบการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองทำให้ได้รับการแปรงฟันบ้างไม่แปรงฟันบ้าง รวมทั้งการปล่อยให้เด็กได้ทานขนมตามใจชอบและไม่เป็นเวลา ทำให้เด็กมีฟันผุในช่องปากเป็นจำนวนหลายซี่ นอกจากนี้ผู้ปกครองก็ไม่ได้สนใจที่จะพาเด็กไปรับการรักษาโดยให้เหตุผลว่าเด็กกลัว และจะร้องไห้แง การที่ผู้ปกครองมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากว่าเป็นเรื่องของแต่ละคนต้องรับผิดชอบตัวเอง และมองการเกิดโรคว่าเป็นไปตามธรรมชาติ ทำให้ขาดความตระหนักที่จะให้การดูแลเอาใจใส่สุขภาพในช่องปากของเด็กอย่างจริงจัง สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของเด็กได้ในอนาคต นั่นคือการลุกลามของโรคฟันผุในฟันถาวรของเด็ก



## ครอบครัวที่ 2

เป็นครอบครัวของเด็กหญิง วัย 5 ปี 8 เดือน พ่ออายุ 44 ปี ส่วนแม่อายุ 39 ปี มีสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 4 คน ลูกคนโตเป็นผู้ชายอายุ 11 ปี พ่อกับแม่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีอาชีพรับจ้างทั่วไปและปลูกพืชไร่ไว้บริโภคในครอบครัว ลูกทั้ง 2 คนเข้าเรียนที่โรงเรียนบ้านห้วยศาลา ในวันหยุดลูกชายจะต้องเข้าป่ากับพ่อไปหาฟืนบ้าง ปลูกข้าวไร่บ้าง ส่วนแม่ก็จะไปรับจ้างทำการเกษตรในหมู่บ้านใกล้เคียง ลูกคนเล็กก็จะให้อยู่บ้านโดยฝากคนข้างบ้านช่วยดูแลให้ แม่ของเด็กบอกว่า ลูกโตพอจะช่วยเหลือตัวเองได้แล้วจึงไม่ค่อยเป็นห่วง ลูกทั้ง 2 คนจะกลัวและเชื่อฟังพ่อมากกว่าแม่ นานๆ ครั้งจะมีลุง (พี่ชายของพ่อ) ซึ่งอยู่ที่แม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เดินทางมาเยี่ยมเยียน ในช่วงที่ลุงมาอยู่ด้วยก็จะช่วยดูแลเด็กๆ ให้ในขณะที่พ่อแม่ไปทำงาน การเลี้ยงดูบุตรก็เหมือนชาวบ้านคนอื่นๆ ที่ไม่ค่อยเข้มงวดเรื่องอาหารการกินและการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป เมื่อลูกโตพอที่จะช่วยเหลือตัวเองได้บ้างก็จะปล่อยให้ทำหน้าที่ของลูกในการดูแลตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นการรับประทาน การอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายหรือการดูแลความสะอาดช่องปาก แม่ของเด็กบอกว่าตอนลูกเล็กๆ ไม่ได้ทำความสะอาดช่องปากให้ เริ่มให้เด็กแปรงฟันตอนอายุ 3 ขวบ โดยให้เด็กแปรงเอง แม่เห็นว่าฟันผุเป็นเรื่องธรรมดาที่เกิดขึ้นได้กับเด็กๆ ทุกคน

“ไม่ค่อยได้แปรงฟันให้ลูก เพราะเห็นคนอื่นๆ ที่แปรงฟันเป็นประจำ ลูกเขาก็กินฟันผุ”

แม่ของเด็กเล่าว่า ในสมัยก่อนเมื่อตัวเองยังเด็ก มักจะตามพ่อกับแม่ไปหาของป่า พ่อกับแม่จะเอา “เมहन่อ” ทาฟันให้เป็นสีแดง เพราะจะทำให้เสือกแล้ว เวลาเข้าป่าเสือกก็จะไม่กัด แต่ผู้ศึกษาก็สังเกตเห็นว่าลูกทั้ง 2 คนของครอบครัวนี้ก็มีฟันสีปกติไม่ได้เป็นสีแดงเหมือนของแม่ ผู้เป็นแม่ก็ได้ให้เหตุผลว่าเดี๋ยวนี้ไม่มีป่าทึบเหมือนแต่ก่อน ไม่มีเสือให้เห็นแล้วจึงคิดว่าไม่จำเป็นต้องทำแบบแต่ก่อน อีกอย่างคนเดี๋ยวนี้ก็ไม่ค่อยนิยมเคี้ยวหมากหรือทาฟันสีแดงแล้ว ลูกต้องไปโรงเรียนด้วยกลัวลูกจะโดนล้อก็เลยปล่อยให้ไปตามธรรมชาติ

เด็กหญิงมีฟันกรามแท้ด้านล่างขาขึ้นแล้ว 1 ซี่ นอกนั้นเป็นฟันน้ำนมหมด และมีฟันน้ำนมฟันช่องปากถึง 12 ซี่ เป็นฟันหน้าบน 4 ซี่ และฟันหน้าล่าง 2 ซี่ มีลักษณะฟันเป็นสีดำและคอดกั้วบริเวณคอฟัน ฟันกรามบนซ้ายขวา ด้านละ 1 ซี่ และฟันกรามล่างซ้ายขวาด้านละ 4 ซี่ ฟันกรามล่างผุจนอุดไม่ได้แล้ว แม่ของเด็กบอกว่าเด็กเคยปวดฟันเป็นๆ หายๆ แต่ไม่เคยพาไปหาหมอ เวลามีอาการปวด แม่ก็จะให้อมน้ำอุ่น หรือไม่ก็เอายาใส่ฟันใส่ในโพรงฟันที่ผุ หายบ้างไม่หายบ้างก็รักษากันไป

“ ตอนเด็ก ๆ ลูกไม่สบายบ่อย ไม่ค่อยทานข้าวด้วยเลยตัวเล็ก เวลาไม่สบายก็จะทำพิธีเรียกขวัญและเลี้ยงผี ตามที่ “ยี่หะ” บอก ลูกก็จะหาย ”

ส่วนลูกชายคนโต ซึ่งอายุ 11 ปีแล้ว พบว่าในช่องปากมีฟันแท้ขึ้นแทนฟันน้ำนม โดยส่วนใหญ่ และมีเศษฟันน้ำนมเหลือค้างอยู่บริเวณฟันกรามบน มีฟันน้ำนมที่เป็นฟันกรามน้ำนมซี่ที่ 2 ด้านซ้ายและขวาซึ่งยังไม่หลุดออกอยู่ ฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ด้านล่างทั้งซ้ายและขวาได้รับการอุดฟันด้านบดเคี้ยว โดยเด็กบอกว่ามีหมอนจากโรงพยาบาลแม่อาวยามาอุดฟันให้ที่โรงเรียน สภาพของความสะอาดในช่องปากขณะตรวจมีคราบอาหารนิดๆ ติดตามคอฟันและหลุมร่องฟันกราม เมื่อถามถึงการแปรงฟันเด็กชายก็บอกว่า “แปรงบ้างไม่แปรงบ้าง แล้วแต่อารมณ์” จากลักษณะการพูดจา ดูเป็นเด็กที่ค่อนข้างขี้ขลาด และอารมณ์ดี ขณะสัมภาษณ์จะมีการถามย้อนผู้สัมภาษณ์ในลักษณะของการหยอกล้ออยู่เป็นระยะๆ เช่น

“ หมอมีลูกหรือยัง แล้วลูกหมอแปรงฟันหรือเปล่า ”

หรือ

“ ถ้าลูกหมอไม่แปรงฟัน หมอจะตีเขาไหม ”

สภาพครอบครัวมีฐานะค่อนข้างยากจน ดูได้จากสภาพของบ้านซึ่งเป็นบ้านไม้ไผ่มุง ฝากระดาษที่ค่อนข้างทรุดโทรม ในบ้านไม่มีไฟฟ้าใช้ภายในบ้านไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวกใดๆ แม่ของเด็กบอกว่าคนในบ้านหากเกิดการเจ็บป่วยก็มักจะหาซื้อยากินเอง ไม่อยากไปรักษาที่โรงพยาบาลเพราะพูดภาษาไทยไม่ได้ รู้สึกลำบากในการสื่อสารกับหมอ ลูกชายคนโตเคยป่วยและไปโรงพยาบาล ต้องไหว้วานคนข้างบ้านที่สื่อสารภาษาไทยได้ไปส่งเพื่อเป็นล่ามให้ แต่ถ้าไม่หนักหนาจริงๆ ก็ไม่อยากจะรบกวนใคร เพราะรู้สึกเกรงใจ

ทั้งลูกหญิงและลูกชายเป็นเด็กอารมณ์ดี เข้ากับคนได้ง่ายและพูดคุยเก่ง ทุกครั้งที่ผู้ศึกษาเข้าไปในหมู่บ้านถ้าเด็กหญิงรู้จะรีบมาหา และจะอาสาเป็นผู้นำทางพาผู้ศึกษาไปบ้าน โนนบ้านนี้ โดยจะขอจับมือผู้ศึกษาไปตลอด ถึงแม้เด็กหญิงจะสื่อสารภาษาไทยได้ยังไม่คล่องแต่ก็จะพยายามพูดคุย บางครั้งหากคิดไม่ออกก็ตอบเป็นภาษาอาข่าหรือไม่กี่พยักหน้ารับทุกครั้งไป ส่วนเด็กชายนั้นถ้าว่างจากการทำงานช่วยครอบครัวในวันหยุด ก็มักจะไปเที่ยวบ้านเพื่อนซึ่งเป็นเด็กชายวัยเดียวกันหาอะไรเล่นกันตามประสาเด็กผู้ชาย ผู้ศึกษาสังเกตเห็นว่าเด็กชายจะไม่ค่อยเล่นกับน้องซึ่งเป็นผู้หญิง

## สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 2

จากสภาพของครอบครัวที่ทำให้ทั้งคู่เป็นผู้เป็นพ่อและแม่ต้องทำงานหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ทำให้เด็กอยู่ในภาวะที่ต้องช่วยเหลือตัวเองในขณะที่พ่อแม่ไม่อยู่ ซึ่งก็อาจจะเป็นทั้งข้อดีและข้อด้อยของครอบครัว ข้อดีก็คือเป็นการฝึกให้เด็กมีความเข้มแข็ง อดทน และช่วยเหลือตัวเองได้ดี ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ก็จะติดตัวเด็กไปจนกระทั่งโตเป็นผู้ใหญ่ แต่อย่างที่ทราบกันคืออยู่แล้วว่าวัยเด็กนั้น ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของวุฒิภาวะ ซึ่งในแต่ละวันต้องประสบกับสถานการณ์ต่างๆ ในบางครั้งเด็กอาจสับสนและไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องในเวลาอันจำกัด หรือหากเด็กไม่มีความรับผิดชอบต่อตัวเองก็อาจจะเลือกกระทำหรือไม่กระทำในสิ่งที่ตัวเองไม่ชอบ เช่น การดูแลความสะอาดช่องปาก หากเด็กมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติดังกล่าวเด็กก็จะสามารถแปร่งฟันได้ตามเวลาที่ควรปฏิบัติโดยไม่ต้องมีใครบังคับ ควบคุม ในทางกลับกันหากเด็กไม่ชอบการแปร่งฟันจะกระทำก็ต่อเมื่อผู้ปกครองสั่งเท่านั้น ในกรณีที่ผู้ปกครองไม่มีเวลามาควบคุมหรือดูแล ก็จะทำให้เด็กละเว้นที่จะปฏิบัติ เมื่อผู้ปกครองถามเด็กอาจตอบในสิ่งที่ไม่เป็นความจริง ทั้งนี้เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดุหรือถูกทำโทษ

อีกประการหนึ่งที่ผู้ศึกษามองเห็นก็คือ จากการสังเกตเห็นว่าเด็กทั้ง 2 คนของครอบครัวนี้ เป็นเด็กที่ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีความคุ้นเคยกับบุคคลอื่นได้ง่าย ก็อาจจะเป็นการดีในแง่ของการปลูกฝังหรือถ่ายทอดสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ตัวเด็กแล้วให้เด็กนำไปปฏิบัติ เช่นในเรื่องของการดูแลความสะอาดช่องปาก เราอาจจะสอดแทรกความรู้ ประโยชน์ของการดูแลความสะอาดช่องปากและผลเสียของการเป็นโรคในช่องปากหากขาดการดูแลที่ดี รวมทั้งวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องให้แก่เด็ก เนื่องจากเด็กเองก็มีความคุ้นเคยกับการทำความสะอาดช่องปากอยู่แล้วจากการที่ผู้ปกครองให้ปฏิบัติ แต่เด็กอาจจะยังไม่ทราบเหตุผลหลักของการที่ต้องปฏิบัติเช่นนั้น เนื่องมาจากบริบทที่เป็นอยู่อาจทำให้มุมมองหรือแนวคิดในการทำความสะอาดช่องปากของผู้ปกครองแตกต่างไปจากมุมมองหรือแนวคิดของทันตบุคลากร แต่ในขณะที่เดียวกันเด็กก็อาจถูกชักจูงไปในทางที่ผิดได้ง่าย โดยเฉพาะลูกชายคนโตซึ่งอยู่ในวัยย่างเข้าสู่วัยรุ่น ประกอบกับในหมู่บ้านก็มีข้อมูลในด้านการติดยาเสพติดของคนในหมู่บ้าน อีกทั้งเป็นเขตชายแดน จึงมีความน่าเป็นห่วงในกรณีที่ผู้ปกครองไม่ค่อยได้ดูแลบุตรหลานอย่างใกล้ชิด ทำให้เด็กอาจทำอะไรโดยขาดการปรึกษาผู้ใหญ่ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาภายในครอบครัวได้เช่นกัน

### ครอบครัวที่ 3

เป็นครอบครัวของเด็กชายวัย 5 ปี 10 เดือนครอบครัวมีสมาชิก 3 คน แม่ ลูกสาวคนโต (อายุ 9 ปี) และลูกชายคนเล็ก พ่อกับแม่แยกทางกันตั้งแต่ลูกชายอายุได้ 1 ปี แม่เป็นผู้ดูแลลูกทั้งสองคนมาโดยตลอด แม่ไม่ได้เรียนหนังสือ แม่ของเด็กเล่าว่า เมื่อก่อนตอนที่ยังไม่เลิกกับสามี แม่ก็จะอยู่บ้านดูแลลูกอย่างเดียว ให้พ่อเป็นคนออกไปทำงานหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว ตอนนี้มีภาระต้องเลี้ยงดูลูกถึง 2 คน แม่จึงต้องออกไปทำงานเพื่อหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว แม่ของเด็กมีอาชีพรับจ้างทั่วไปและค้าขาย ของที่ขายเป็นของที่ทำขึ้นเอง เป็นพวกเข็มขัด กระเป๋า กำไล เป็นต้น โดยการไปซื้อวัตถุดิบประเภทผ้าและของประดับตกแต่งลวดลาย จากนั้นก็นำมาประกอบเอง เมื่อได้ของจำนวนมากพอที่จะนำไปขายได้ ก็จะฝากลูกไว้กับย่าของเด็ก โดยให้เงินเป็นค่าตอบแทนในการเลี้ยงดู จากนั้นก็นำของไปขาย ตอนลูกเล็กๆ ก็เป็นห่วงลูกยังไม่กล้าที่จะไปไกลๆ จึงนำไปขายที่บ้านท่าตอนซึ่งเป็นแหล่งที่มักจะมีนักท่องเที่ยวทั้งคนไทยและต่างชาติแวะเวียนมาเสมอ ในลักษณะเข้าไปเย็นกลับ ต่อมาเริ่มมีคนในหมู่บ้านนำสินค้าในลักษณะเดียวกันมาขายที่ท่าตอนเป็นจำนวนมากทำให้การขายของลำบากขึ้น จึงเริ่มที่จะขยับขยายการขายของออกไปนอกพื้นที่ ประกอบกับมีเพื่อนบ้านที่ไปขายของต่างจังหวัดอยู่ก่อนบ้างแล้ว จึงทดลองนำสินค้าของตนเองไปขายตามเพื่อน ในตัวเมืองเชียงใหม่บ้าง กรุงเทพฯ บ้าง โดยจะไป 2-3 เดือนต่อครั้ง ครั้งหนึ่งๆ ก็อยู่ประมาณ 20 วัน - 1 เดือน แล้วแต่ว่าจะขายของหมดเร็วหรือช้า เมื่อของหมดก็จะกลับบ้านมาเยี่ยมลูกอยู่ดูแลใกล้ชิดกับลูก รวมทั้งมาเริ่มทำสินค้าใหม่เพื่อนำไปขายในครั้งต่อไปด้วย ในช่วงที่ขายของไม่ค่อยได้ก็จะกลับมาอยู่กับลูก และรับจ้างทำงานทั่วไปตามแต่ใครจะจ้างให้ทำอะไร แม่ของเด็กบอกว่ารายได้จากการรับจ้างไม่คิดเท่าไปขายของ ไม่ค่อยเหลือเงินให้เก็บ จึงชอบที่จะไปขายของมากกว่า แม้จะต้องห่างลูกเป็นเวลานานๆ แต่ก็ไม่ค่อยเป็นห่วงเท่าไร เนื่องจากตอนนี้ลูกเริ่มโตและพูดเข้าใจง่ายขึ้น ประกอบกับย่าของลูกก็ให้การดูแลลูกๆ เป็นอย่างดี จึงไม่ค่อยเป็นกังวลเหมือนเมื่อก่อน

สำหรับการเลี้ยงดูนั้น แม่ของเด็กบอกว่าคนโตที่เป็นผู้หญิงจะเลี้ยงง่าย ไม่ค่อยดื้อ และสุขภาพแข็งแรงดี ส่วนลูกชายคนเล็ก ตอนเด็กๆ ไม่สบายบ่อย เคยปวดบวมจนต้องนอนโรงพยาบาลครั้งหนึ่ง ตอนอายุประมาณ 2 ขวบ ก็เลยต้องให้ความรักและดูแลมากเป็นพิเศษ นอกจากนี้ลูกชายคนเล็กจะติดแม่มากและไม่ค่อยอยากให้แม่ไปขายของต่างถิ่น แม่ของเด็กบอกว่าจะไปขายของแต่ครั้งกว่าจะออกบ้านได้ต้องใช้เวลาปลอบลูกชายอยู่นาน เพราะลูกจะร้องไห้คร่ำครวญอย่างน่าสงสาร และอ้อนวอนไม่ให้แม่ไป โดยบอกว่าไม่มีใครรักและตามใจเหมือนแม่ บางครั้งแม่ก็อดที่จะใจอ่อนไม่ได้ แต่ด้วยภาระที่ต้องรับผิดชอบในเรื่องการเลี้ยงดูลูกจึงจำต้องเข้มแข็งใจทิ้งลูกไว้กับย่าของเขาโดยให้ค่าใช้จ่ายฝากไว้กับย่าด้วย กลับบ้านแต่ละครั้งจึงต้องขอแสดงความรักให้แก่ลูก



ด้วยการตามใจ อยากรีไค้อะไรก็จะหามาให้ ลูกชายชอบเล่นของเล่นและชอบทานขนมมาก โดยเฉพาะขนมที่เห็นจากโฆษณาในโทรทัศน์ (ที่บ้านไม่มีโทรทัศน์ แต่เด็กไปดูข้างบ้านเป็นประจำ) บางมือทานขนมแทนข้าวก็มี แม่พยายามห้ามเหมือนกันไม่ยอมให้ทานขนมเยอะเพราะลูกมีปัญหาเรื่องฟันผุ ปวดฟัน เคยไปรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลแม่อายุ 2 ครั้งแล้ว ครั้งแรกไปถอนฟัน ลูกร้องไห้เสียงดังมาก ครั้งที่ 2 หมอนัดให้ไปอุดฟัน ลูกไม่ยอมให้ความร่วมมือเพราะกลัวเจ็บเหมือนครั้งแรก หมอต้องใช้เวลาอธิบายอยู่นานลูกจึงยอมให้อุดฟัน สภาพช่องปากของเด็กขณะที่ยู่ที่ศึกษาไปทำการสำรวจ พบว่า เด็กชายมีฟันน้ำนมผุในช่องปาก ซึ่งไม่ได้รับการรักษา 10 ซี่ ฟันกรามน้ำนมบนซ้ายถูกถอน 1 ซี่ ฟันกรามน้ำนมล่างขวา อุดแล้ว 1 ซี่ ฟันกรามน้ำนมล่างซ้ายอุดแล้วผุต่ออีก 1 ซี่ ฟันกรามแท้ที่เพิ่งจะขึ้นใหม่ๆ มีรอยสีน้ำตาลตามร่องฟันแต่ยังไม่เจ็บ มีคราบอาหารนิ่มๆ ติดตามตัวฟันโดยทั่วไป แม่ของเด็กบอกว่าพยายามสอนลูกให้แปรงฟันทุกวันและลดการทานขนมลงบ้าง โดยบอกว่าหากเจ็บแรงแรงฟันและยังทานขนมเยอะๆ จะทำให้ฟันผุแล้วก็ต้องโดนถอนฟันอีก ลูกก็ไม่ค่อยยอมฟัง พอบ่นมากๆ ก็จะวิ่งหนีไปอยู่บ้านย่า วันไหนมีอาการปวดหรือเสียวฟันก็จะยอมแปรงฟันแต่โดยดี

ลูกสาวคนโตนั้น สภาพช่องปากค่อนข้างสะอาด เด็กบอกว่าแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น แต่ถ้าไปโรงเรียนก็จะได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วย เด็กหญิงมีฟันน้ำนมผุในปาก 4 ซี่ แต่เริ่มโยกแล้ว เนื่องมาจากฟันแท้ใกล้จะขึ้น ฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ด้านล่างซ้ายขวาถูกอุดทั้งด้านบนและด้านล่างติดแก้ว โดยเด็กบอกว่าได้รับการอุดฟันจากหมอมือที่มารับบริการที่โรงเรียนเช่นกัน แม่ของเด็กบอกว่าตอนเล็กๆ ก็เจ็บแรงแรงฟันเหมือนกับน้องชาย แต่หลังจากได้รับการอุดฟันแล้ว เด็กหญิงมีความกระตือรือร้นในการแปรงฟันมากขึ้น

“ตอนที่หมออุดฟัน เขาเครื่องมือที่เสียงดังๆ ใส่ไปในฟัน หนูรู้สึกเสียวฟันมาก หมอบอกว่าถ้าไม่ยอมอุดฟันอีก ต้องขยันแปรงฟัน หนูกลัวถูกอุดฟัน จึงต้องแปรงฟันทุกวัน” เด็กหญิงกล่าว

ในด้านความคิด ความเชื่อนั้น แม่ของเด็กบอกว่า เคยได้ยินผู้ใหญ่พูดให้ฟังว่าถ้าถอนฟันมากๆ ตาจะเสีย แต่ตัวเองไม่ค่อยเชื่อเพราะยังไม่เคยเห็นใครในหมู่บ้านไปถอนฟันมาแล้วทำให้ตาเสีย และมองว่าการปวดฟันเมื่อฟันผุนั้นมีความทรมานมาก เพราะตอนที่ลูกมีอาการปวดฟันและเหงือกบวม ลูกร้องไห้ทั้งคืน แทบไม่ได้นอนกันเลย จนต้องพาถูกไปให้หมอรักษา ตัวแม่เองไม่เคยถอนฟัน แต่เคยมีเหงือกอักเสบเป็นหนอง ไปหาหมอนอนมัยได้ยามาทานและไปซื้อยาสิม่วงๆ มาทาเหงือกก็หาย อย่างไรก็ตามแม่ก็อ้างว่าเนื่องจากไม่ค่อยมีเวลาดูแลและเข้มงวดเรื่องการ



ทำความเข้าใจช่องปากของลูก รวมถึงการพาลูกไปตรวจฟัน เพราะต้องทำงานต้องไปขายของ ผ่าก่าดูแลแยก็จะตามใจ ปล่อยให้ทานขนมตามใจชอบ และไม่เข้มงวดเรื่องการแปรงฟัน จึงทำให้ ลูกคนเล็กมีฟันผุหลายซี่

### สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 3

ครอบครัวนี้ขาดพ่อซึ่งเป็นผู้นำหลักของครอบครัว ทำให้แม่ต้องรับหน้าที่เป็นทั้งพ่อ และแม่ อีกทั้งต้องหารายได้มาเลี้ยงดูลูกๆ จึงมีเวลาดูแลลูกไม่เต็มที่ แม่รู้สึกผิดจึงมักชดเชยความรัก ให้แก่ลูกด้วยการเลี้ยงดูแบบตามใจ ให้ทุกอย่างที่ลูกเรียกร้องหากไม่เกินความสามารถที่จะหาให้ จึงเป็นการทำให้เด็กสามารถสร้างเงื่อนไขต่อรองกับผู้ปกครอง รวมถึงการเลือกที่จะทำหรือไม่กระทำในสิ่งที่ตัวเองไม่ชอบด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะลูกชายคนเล็ก ส่วนลูกสาวคนโตนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก เกิดขึ้นเนื่องจากประสบการณ์ที่ตัวเองได้รับ จากการอุดฟันที่โรงเรียน แม้ว่าผู้ปกครองไม่ได้ควบคุมหรือบังคับให้แปรงฟันเด็กก็เต็มใจที่จะปฏิบัติ เนื่องจากไม่อยากจะเจอกับประสบการณ์ที่เคยได้รับในอดีตอีก

### ครอบครัวที่ 4

เป็นครอบครัวของเด็กหญิงอายุ 4 ปี 6 เดือน มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 3 คน พ่อ-แม่-ลูก พ่ออายุ 35 ปี แม่อายุ 30 ปี ทั้งพ่อและแม่ไม่ได้เรียนหนังสือ เด็กหญิงยังไม่ไปโรงเรียน แม่เป็นผู้เลี้ยงดู แต่หากวันใดแม่ต้องไปรับจ้างหรือทำงานกับพ่อ ก็จะพาลูกไปฝากให้ลุงดูแล เนื่องจากบ้านของลุงชายของจึงอยู่บ้านตลอดไม่ค่อยไปไหน ภายในบ้านจะไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวก ไม่มีไฟฟ้าใช้ เด็กหญิงจึงมักจะชอบไปอยู่ที่บ้านของลุงเพราะมีโทรทัศน์ให้ดู มีขนมมากมายให้เลือกซื้อ บางทีลุงและป้าก็ให้ทานโดยไม่คิดเงิน แม่ของเด็กบอกว่าตอนเล็กๆ ตัวเองไม่ได้รับประทานขนม เพราะพ่อแม่ไม่ค่อยมีเงิน อีกทั้งในหมู่บ้านก็ไม่มีร้านขายขนม หรือรถเร่ เหมือนในปัจจุบัน จะได้รับประทานขนมก็เฉพาะในเทศกาลสำคัญของครอบครัวและหมู่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่ก็เป็นขนมที่ทำเองในครอบครัว ผิดกับในปัจจุบันที่มีทั้งร้านขายขนมในหมู่บ้าน และขนมจากรถเร่ อีกทั้งพี่ชายของตัวเองซึ่งเป็นลุงของเด็กก็มีร้านขายของด้วย จึงทำให้ลูกชอบรับประทานขนมมาก ส่วนใหญ่จะรับประทานขนมแทนข้าวในมื้อเช้า และรับประทานข้าวเฉพาะมื้อกลางวันและมื้อเย็น คนในครอบครัวไม่ได้แปรงฟัน จะทำความสะอาดโดยการบ้วนปากในตอนเช้าและเย็นเท่านั้น เพราะเห็นว่าพ่อแม่ของตนแต่ก่อนมาก็ไม่ได้แปรงฟันเช่นกันและไม่เห็นว่า จะมีปัญหาเรื่องโรคฟันผุแต่อย่างใด พอมีลูกคนนี้ก็เห็นว่าฟันของลูกมีสีดำ และเป็นรูอยู่หลายซี่ แม่ไม่เคยพาลูกไปรับการรักษา เพราะคิดว่าเป็นเรื่องปกติ เด็กบ้านอื่นก็เป็นเหมือนลูกตัวเองเช่นกัน พอโตขึ้นลูกก็จะมีฟันชุดใหม่ขึ้นมาแทน แม่ให้เงินลูกรับประทานขนม วันละ 10 บาท ลูกจะเป็นคน

เลือกขนมเองแล้วแต่จะชอบ แม้ไม่รู้ว่าการรับประทานขนมบางอย่างจะทำให้ลูกฟันผุ โดยคิดว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติ ที่ทุกคนอาจมีการเจ็บป่วยได้ รวมถึงการเป็นโรคฟันผุของลูกด้วย ตอนลูกเล็กๆ ลูกเคยไม่สบายเป็นไข้ ตัวร้อน แม่ไม่ได้พาไปหาหมอ แต่ให้หมอผีมาทำพิธีเลี้ยงผีและเรียกขวัญให้ลูก อาการก็หาย ตอนนี่เมื่อเกิดเจ็บป่วยก็ไปหาหมอฟันที่อนามัยข้างแต่ไม่บ่อย

สภาวะช่องปากของเด็ก พบว่าเด็กหญิงมีฟันน้ำนมอยู่ในช่องปากจำนวน 9 ซี่ เป็นฟันหน้าบน 3 ซี่ ฟันกรามบนซ้าย - ขวา ด้านละ 2 ซี่ ฟันกรามล่างซ้าย - ขวา ด้านละซี่ ทั้งหมดยังไม่ได้รับการรักษา มีฟันกรามบนซ้ายขวา ด้านละ 1 ซี่ ที่ผุจนทะลุโพรงประสาทฟันไปแล้ว และเด็กเคยมีอาการปวดมาหลายครั้ง แม่ของเด็กบอกว่า เมื่อลูกปวดฟันก็มักจะเอาเกลือโรยในรูฟัน ซี่ที่ปวดอาการก็จะดีขึ้น

“แต่ก่อนเคยเห็นพ่อปวดฟัน พอมาน้ำเกลือก็หายปวด”(ผู้เป็นแม่กล่าว)

ในด้านความคิด ความเชื่อของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากนั้น ผู้เป็นแม่บอกว่าตอนเด็กๆ เคยได้ยินผู้ใหญ่บอกว่า หากต้องการให้ฟันแข็งแรงให้เคี้ยวหมาก แต่ตัวเองก็ไม่ได้ปฏิบัติตามเพราะเห็นว่าเดี๋ยวนี้ ไม่ค่อยมีใครนิยมเคี้ยวหมากกันแล้ว อีกประการหนึ่งตอนเด็กๆ ตัวเองเคยมีฟันโยก และดึงให้หลุดเอง ผู้ใหญ่บอกว่าให้เอาฟันที่หลุดโยนขึ้นหลังคา แล้วพูดว่า “เอาฟันเล็กไป เอาฟันใหญ่มา” จะทำให้ฟันที่ขึ้นมาใหม่แข็งแรง ส่วนฟันของผู้สูงอายุนั้น หากโยกและหลุดออกมา จะเก็บฟันนั้นไว้ให้ลูกหลานโดยเชื่อว่าสามารถใช้เป็นยารักษาโรคต่างๆ เวลาเด็กในครอบครัวเจ็บป่วยก็จะเอาฟันของผู้เฒ่าที่เก็บไว้ มาฝนใส่น้ำให้เด็กดื่ม เชื่อว่าจะทำให้อาการเจ็บป่วยดังกล่าวหายไป

#### สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 4

ตามที่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น คือผู้ปกครองไม่เคยมีประสบการณ์ในเรื่องของการปวดฟัน และมองเห็นว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องของธรรมชาติ จึงไม่ได้มุ่งเน้นการทำความสะอาดช่องปากเพื่อการป้องกันโรค คงปฏิบัติตามประสบการณ์ที่เคยเห็นผู้ใหญ่ในครอบครัวปฏิบัติกันมา การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ทำให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป โดยที่บุคคลอาจไม่รู้สึกลงถึงความเปลี่ยนแปลงว่ามีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของตัวเองอย่างไร ดังเช่นกรณีนี้ ผู้ปกครองไม่เคยมีประสบการณ์ในด้านการปวดฟัน ไม่เคยมีฟันผุในช่องปาก ไม่เคยได้ทานขนมมากมายเหมือนเด็กในปัจจุบัน อีกทั้งไม่เคยรู้ว่าขนมบางชนิดมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็ก จึงปล่อยให้เด็กเลือกกินขนมได้ตามใจชอบ โดยที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนวิธีการการทำ ความสะอาดในช่องปากของเด็ก ยังคงให้เด็กบ้วนปากและใช้มีดถูฟันดังที่เคยปฏิบัติมาในอดีต

จึงทำให้เด็กมีฟันผุในช่องปาก และเมื่อเด็กมีอาการที่เกิดจากฟันผุผู้ปกครองก็เลือกใช้วิธีการรักษาตามที่ได้รับรู้มาจากพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ไม่คิดที่จะไปรับการรักษาจากทันตบุคลากร โดยให้เหตุผลว่าเป็นโรคที่เกิดขึ้นเองก็หายเองได้ ตรงนี้เองที่แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความเคยชินอยู่กับวิถีชีวิตในอดีต ไม่ได้มองถึงสังคมและสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เปลี่ยนแปลงไปจากในสมัยที่ตัวของผู้ปกครองยังเป็นเด็กอยู่ และยังคงใช้วิธีการแก้ปัญหาในรูปแบบเดิมๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ในขณะที่สิ่งแวดล้อมรอบตัวได้เริ่มเปลี่ยนแปลงไปแล้ว ซึ่งบางครั้งอาจเกิดความล้มเหลวในการแก้ปัญหาแต่ผู้ปกครองก็มองว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติหรือการกระทำของภูติผีปีศาจ

### ครอบครัวที่ 5

เป็นครอบครัวของเด็กหญิงวัย 5 ปี 2 เดือน เป็นลูกสาวคนกลางของแม่ที่มีลูกสาวทั้ง 3 คน พี่สาวคนโตอายุ 11 ปี แม่บอกว่าได้รับทุนไปเรียนในโรงเรียนประจำที่จังหวัดเชียงราย จะได้กลับบ้านเฉพาะช่วงปิดภาคเรียนเท่านั้น ลูกสาวคนเล็กอายุ 3 ปี แม่อายุ 30 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือ ส่วนพ่อของเด็กเสียชีวิตแล้ว เด็กทั้ง 3 คนอยู่กับแม่ซึ่งปัจจุบันแม่แต่งงานใหม่ แต่ผู้เป็นแม่บอกว่าเด็กๆ เข้ากับพ่อเลี้ยงได้เป็นอย่างดี ในขณะที่ผู้ศึกษาเข้าไปสัมภาษณ์ อยู่ในช่วงปิดภาคเรียนพอดี จึงได้พบกับเด็กๆ ทั้ง 3 คน

สภาวะช่องปากของเด็กพบว่า เด็กทั้ง 3 คนมีสภาพช่องปากค่อนข้างสะอาด ทุกคนไม่มีฟันผุในช่องปาก ภายในบ้านไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวก มีไฟฟ้าซึ่งต่อมาจากบ้านของปู่ของเด็ก แม่จะพาเด็กๆ ไปดูโทรทัศน์ข้างบ้านเป็นบางครั้งถ้ามีเวลา แม่เลี้ยงลูกทุกคนด้วยนมแม่ และเริ่มป้อนข้าวเมื่อลูกอายุ 2 เดือน เมื่อฟันลูกเริ่มขึ้นในช่องปาก แม่จะใช้ผ้าเช็ดฟันและเหงือกให้ลูก และเริ่มแปรงฟันให้ลูกเมื่อเห็นว่าลูกมีฟันขึ้นในช่องปากหลายซี่ (อายุประมาณ ขวบกว่าๆ ) และแปรงฟันให้ลูกจนลูกอายุประมาณ 3 ปี จะเริ่มให้ลูกแปรงฟันเอง แม่ของเด็กบอกว่าลูกรับประทานข้าวแกงทานวันละ 3 มื้อ แต่ละมื้อจะทานในปริมาณมากพอสมควร อาหารของลูกก็ไม่ได้จัดเตรียมให้เป็นพิเศษ แม่ทานอย่างไรลูกก็จะทานอย่างนั้น แต่ผู้เป็นแม่บอกว่าที่บ้านจะทานไข่น้อย เพราะเป็นอาหารที่ทำง่าย ทานก็ง่าย และมีประโยชน์ แม้ว่าผู้เป็นแม่จะตามใจเรื่องการทานขนมของลูก โดยปล่อยให้ลูกเลือกซื้อขนมเองและไม่จำกัดเวลาในการทานขนม แต่เด็กหญิงก็มีฟันที่สะอาดและไม่มีฟันผุในช่องปาก และมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ดูได้จากที่เด็กหญิงตัวโตกว่าเด็กคนอื่นๆ ที่อายุรุ่นราวคราวเดียวกัน เมื่อถามถึงเรื่องการดูแลสุขภาพสะอาดช่องปากของลูกว่าได้รับการถ่ายทอดจากใคร ผู้เป็นแม่บอกว่าไม่เคยได้รับการถ่ายทอดความรู้ในด้านนี้จากใคร ตัวเองตอนเด็กๆ ก็ไม่ได้แปรงฟัน ฟันมาเริ่มแปรงเมื่อย้ายมาอยู่ที่บ้านห้วยศาลาแห่งนี้

“เคยเห็น โฆษณาการแปร่งฟันจากทางโทรทัศน์เขาบอกว่าจะทำให้ฟันสะอาด และเห็นเพื่อนบ้านเขาก็แปร่งฟันกันก็เลยเริ่มแปร่งบ้าง” ผู้เป็นแม่กล่าว

“อยากให้ลูกมีฟันสวย ชาวสะอาด ไม่อยากให้เป็นสีดําและกร่อนไปเรื่อยๆเหมือนเด็กข้างบ้าน” ผู้เป็นแม่กล่าว

ผู้ศึกษาสังเกตบุคลิกลักษณะของผู้เป็นแม่เห็นว่า เป็นคนสวย หน้าคมคาย เวลายิ้มฟันก็จะขาว สวย เรียงเป็นระเบียบ การแต่งตัวก็จะแต่งตัวคล้ายคนพื้นราบ เมื่อถามถึงเสื้อผ้าที่ใส่ได้รับการบอกเล่าว่าซื้อจากร้านหรือตลาดนัด ไม่ค่อยได้ใส่ชุดประจำเผ่าเพราะอากาศร้อน ทำให้รู้สึกอึดอัดไม่สบายตัว มีแต่ลูกสาวคนโตที่จะใส่ชุดดังกล่าวเวลามีพิธีกรรมสำคัญของหมู่บ้าน โดยลูกสาวเป็นคนปักผ้าเองแม่เป็นคนสอนวิธีการปักให้ ทั้งพ่อกับแม่มีอาชีพรับจ้างทำงานในพื้นที่ว่างเว้นจากการรับจ้างผู้เป็นแม่จะไปขายของที่บ้านท่าตอน ในช่วงปิดภาคเรียนลูกสาวคนโตก็จะมาช่วยขายของด้วย ลูกสาวคนโตคุยเก่ง และยิ้มง่าย สื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน

ลูกสาวคนรองและคนเล็กยังพูดภาษาไทยไม่คล่อง แต่ก็เป็นที่รักใคร่จริง ไม่ค่อยงอแง เมื่อพ่อกับแม่ต้องออกไปทำงานก็จะฝากลูกไว้กับปู่และย่า ซึ่งปลูกบ้านอยู่ในบริเวณเดียวกัน ปู่ของเด็กเป็นหมอผีประจำหมู่บ้าน ย่านั้นเป็นคนละเผ่ากับอาข้าห้วยศาลา มาอยู่ด้วยกันหลังจากภรรยาคนแรกของปู่เสียชีวิต ทั้ง 2 ครอบครัวมีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้น สังเกตจากการที่ผู้ศึกษาเข้าไปในหมู่บ้าน ทุกครั้งที่ผู้ปกครองของเด็กไม่อยู่ เด็กๆ จะไปอยู่รวมกันที่บ้านของปู่ ซึ่งบ้านนั้นก็มียุวกผู้หญิงที่ยังเล็กๆ อีก 3 คน และเด็กๆ ของทั้ง 2 ครอบครัวไม่มีฟันผุในช่องปากเลย

### สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 5

ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวที่มีลูกผู้หญิงล้วนๆ แม่เป็นผู้ดูแลหลักเนื่องจากพ่อของเด็กเสียชีวิตแล้ว การดูแลเรื่องการบริโภคอาหารของเด็กไม่แตกต่างจากครอบครัวอื่น คือแม่จะรักและตามใจเด็ก โดยเฉพาะในเรื่องของการเลือกซื้อขนม แต่สิ่งที่แตกต่างจากครอบครัวอื่นๆ ก็คือผู้เป็นแม่ให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กมากกว่าครอบครัวอื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบจากพฤติกรรมตามคำบอกเล่าของผู้เป็นแม่ ทั้งๆ ที่ผู้เป็นแม่ก็ไม่ได้รับความรู้หรือคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากใคร และถึงแม้การดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ลูกๆจะมีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงาม แต่ก็มีผลพลอยได้คือทำให้เด็กทั้ง 3 คนมีสุขภาพช่องปากที่แข็งแรง ไม่เป็นโรคฟันผุ



### ครอบครัวที่ 6

เป็นครอบครัวของเด็กชายวัย 3 ปี 3 เดือน มีพี่สาว 2 คนเรียนอยู่ชั้นประถม เด็กชายเป็นลูกคนเล็กยังไม่ได้ไปโรงเรียน ครอบครัวนี้มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิกในครอบครัวถึง 10 คน ขณะที่ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคือยายและพี่สาวของเด็ก เนื่องจากแม่ของเด็กไปขายในเมือง แม่ของเด็กอายุ 35 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือ พ่อของเด็กอายุ 38 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือเช่นกัน ส่วนยายของเด็กอายุ 56 ปี ขณะไปสัมภาษณ์พ่อของเด็กติดคุก เมื่อถามถึงสาเหตุของการติดคุก ยายของเด็กบอกว่าพ่อของเด็กติดยาและตำรวจจับได้ยาบ้าในตัว ทางราชการจึงเอาตัวไปบำบัดและฝึกอาชีพให้ และบอกต่อว่าพ่อของเด็กใกล้จะพ้นโทษแล้ว ยายของเด็กเล่าว่าแม่ของเด็กให้ลูก คุณนมแม่ได้เพียง 2 เดือนก็เปลี่ยนให้ลูกคุณนมขวดและเริ่มป้อนข้าวลูก โดยให้เหตุผลว่าแม่ต้องไปขายของไม่ค่อยมีเวลาดูแลลูก จึงยกหน้าที่ในการดูแลเด็กให้กับยาย นมที่นำมาเลี้ยงลูกมีทั้งนมผงและนมชั้นหวานสลับกันไป แล้วแต่ความสะดวกในการไปซื้อ ถ้าแม่กลับจากขายของในเมืองก็จะซื้อนมผงมาให้ แต่ถ้าหมดก่อนที่แม่จะกลับยายก็จะซื้อนมชั้นหวานมาขงให้ เนื่องจากร้านค้าในหมู่บ้านขายเฉพาะนมชั้นหวานไม่มีนมผง ในระยะหลังๆ พ่อเด็กโตขึ้นยายมักจะซื้อนมชั้นหวานให้ เพราะเด็กบอกว่าชอบนมชั้นหวานมากกว่าเพราะมีรสหวานกว่านมผง

“หลานชอบนมชั้นหวานมากกว่า บอกว่าอร่อย ราคาที่ถูกกว่าด้วย” ผู้เป็นยายกล่าว

เมื่อถามถึงเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก พี่สาวของเด็กบอกว่ามีทั้งการบ้วนปากและแปรงฟัน แต่ไม่มีแปรงสีฟันส่วนตัว มีอยู่ 2-3 อัน มักใช้แปรงสีฟันร่วมกัน ใครตื่นก่อนก็ได้ใช้ก่อน บางทีคนตื่นทีหลังเห็นว่าแปรงสีฟันถูกใช้แล้ว ก็จะบ้วนปากและใช้มือถูฟันเท่านั้น เด็กๆที่เป็นพี่ซึ่งเข้าโรงเรียนแล้วก็มักจะได้แปรงฟันเป็นประจำที่โรงเรียน หลังทานอาหารกลางวัน โดยทางโรงเรียนจะมีแปรงสีฟันแจกให้ ส่วนตัวเด็กชายไม่มีแปรงเป็นของตัวเองเนื่องจากยังไม่ไปโรงเรียน

สถานะในช่องปาก พบว่าเด็กชายมีน้ำนมสุในปากถึง 11 ซี่ ทั้งฟันหน้าบนล่าง และฟันกรามโดยมีการผุดด้านติดแก้มแทบทุกซี่ เด็กชายตัวค่อนข้างเล็กเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน ยายและพี่สาวของเด็กบอกว่าตอนเล็กๆ เด็กชายไม่สบายบ่อยๆ ต้องทำพิธีเลี้ยงผีและเรียกขวัญเป็นประจำ มีครั้งหนึ่งร้องไห้ไม่หยุด และร้องอยู่หลายวันจนต้องพาไปโรงพยาบาลและได้นอนรักษาอน โรงพยาบาลด้วย

“หมอบอกว่าเป็นโรคร้องไห้ 3 เดือน” พี่สาวคนโตของเด็กชายกล่าว



ครั้งแรกที่ผู้ศึกษาไปสัมภาษณ์ ได้ให้แปรงสีฟันแก่เด็กชาย 1 อัน ดูท่าทางเด็กชาย ตื่นเต้นและชอบใจมาก พอได้แปรงก็รีบไปใส่ยาสีฟันและเริ่มแปรงฟันอย่างสนุกสนานเหมือนกับว่าแปรงสีฟันเป็นของเล่นใหม่ที่นำเล่นมาก พี่สาวบอกว่าเด็กชายไม่มีแปรงสีฟัน มักจะเอาแปรงสีฟันของผู้ใหญ่ไปแปรงเล่น บางครั้งก็จะโดนดุ

ส่วนพี่สาวคนโตอายุ 10 ปี 5 เดือน มีฟันแท้ในช่องปากถึง 2 ซึ่งเป็นฟันกรามซี่ที่ 1 ด้านล่างซ้าย - ขวา เด็กบอกว่าเคยปวดหลายครั้งเป็นๆ หายๆ

“หมอบอกว่าอุดไม่ได้แล้ว ต้องถอนฟัน หนูกลัวเจ็บก็เลยไม่ถอน”

พี่สาวคนรองของเด็กชาย อายุ 6 ปี 2 เดือน มีฟันกรามน้ำนมล่างซ้ายคู่ 1 และฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ด้านล่างซ้ายเริ่มผุอีก 1 ซี่ ฟันกรามน้ำนมด้านล่างขวาได้รับการอุดแล้ว โดยเด็กบอกว่าได้รับการอุดฟันที่โรงเรียนเมื่อปีที่ผ่านมา

จากการที่พ่อกับแม่ไม่อยู่บ้าน ทำให้เด็กๆ ต้องอยู่ในความดูแลของยาย พี่สาวของเด็กและน้ำ (น้องสาวของแม่ของเด็ก) ซึ่งก็มีลูกของตัวเองด้วยเช่นกัน ส่วนคนอื่นๆ ก็จะไปรับจ้างทำงานในเมือง นานๆ ถึงจะกลับบ้าน ยายจึงเป็นผู้ดูแลหลักของเด็กๆ ทั้ง 3 คน การเลี้ยงดูก็ไม่แตกต่างจากครอบครัวอื่น จะรักและตามใจเด็ก อาศัยประสบการณ์ของยายเป็นหลักในการดูแลหลานๆ พี่สาวคนโตของเด็กก็จะได้ช่วยดูแลน้องๆ ด้วยเนื่องจากยายเห็นว่าโตพอที่จะช่วยดูแลน้องได้แล้ว การบริโภคอาหารก็จะไม่ได้แยกของเด็กของผู้ใหญ่ ยายบอกว่าทานได้เหมือนกันจึงไม่ได้ทำอะไรเป็นพิเศษให้เด็ก การทำความสะอาดช่องปากยายก็จะยกให้เด็กรับผิดชอบดูแลตัวเอง โดยส่วนตัวของยายจะไม่แปรงฟัน ใช้การบ้วนปากและเอานิ้วมือถูฟันหลังตื่นนอนตอนเช้าครั้งเดียว ยายเคยมีฟันโยกในปากหลายซี่ แต่ไม่มีอาการปวด เมื่อโยกมากๆ ยายก็จะดึงออกเอง บางครั้งให้เพื่อนบ้านดึงให้เมื่อถามว่าเลือดออกไหม ยายบอกว่าออกนิดหน่อยแล้วก็หยุด พอถามต่อว่าทำไมไม่ไปหาหมอที่โรงพยาบาล ยายบอกว่าไม่กล้าไปถอนที่โรงพยาบาลเพราะพ่อแม่เคยบอกไว้ว่าถ้าถอนฟันมากๆ จะทำให้ตาเสีย มองไม่ค่อยเห็น แต่ต่อมามีฟันโยกอีกหลายซี่ลองดึงเองแล้วเจ็บมาก พอเจ็บมากๆ ทนไม่ไหวจึงไปถอนออกที่โรงพยาบาล ฟันที่ยายถอนเองในตอนแรกได้เก็บไว้โดยบอกว่าเก็บไว้ให้ลูกหลานไว้ดูต่างหน้าเมื่อยายตายไปแล้ว อีกทั้งพ่อแม่ของยายเคยบอกไว้ว่าฟันของบรรพบุรุษสามารถคุ้มครองลูกหลานให้ปลอดภัยจากภูติผีได้ ส่วนฟันที่ไปถอนที่โรงพยาบาลหมอบอกว่าอย่าเอากลับโดยบอกว่ามันเป็นเชื้อโรคสกปรกไม่ควรเอาไปเก็บไว้ ยายบอกว่ารู้สึกเสียดายมากเพราะมีลูกหลายคนอยากจะให้ลูกได้ฟันของยายเก็บไว้ทุกๆ คน

### สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 6

ครอบครัวนี้ ทั้งพ่อและแม่ไม่ค่อยมีโอกาสได้ดูแลลูกๆ ปล่อยให้เป็นที่ของยาย และลูกๆ ที่ต้องดูแลตัวเอง การที่เด็กได้รับนมชั้นหวานตั้งแต่เล็กและไม่ได้รับการทำความสะอาดฟัน ทำให้เด็กชายมีฟันผุจำนวนหลายซี่ในปาก ทั้งๆ ที่อายุยังน้อย การมอบเด็กให้อยู่ในความดูแลของผู้สูงอายุ ก็จะพบว่าผู้สูงอายุจะใช้ประสบการณ์ของตัวเองในการดูแลเด็กในขณะที่บริบทของชุมชนได้เปลี่ยนไปแล้ว ดังเช่นในกรณีนี้ ยายของเด็กดูแลความสะอาดช่องปากของตัวเองด้วยการบ้วนปากและใช้น้ำลูฟีนมาตั้งแต่เด็ก และการปฏิบัติดังกล่าวเป็นไปเพื่อการเข้าสังคมหรือพบปะผู้อื่น ไม่ใช่เพื่อการป้องกันโรค จึงทำให้ยายอาศัยความเคยชินกับวิถีชีวิตที่มีมาแต่เดิมในการดูแลสุขภาพช่องปากของหลานๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กในอดีตและในปัจจุบัน

การเลี้ยงลูกในอดีตแม่จะให้ลูกดูดนมแม่เพียงอย่างเดียว โตขึ้นหน่อยก็ป้อนข้าว และแม่มักจะดูแลลูกจนกระทั่งลูกโตพอที่จะช่วยเหลือตัวเอง หรือจนกว่าจะงดให้นมแม่ โดยส่วนใหญ่เด็กจะต้องเลยวัย 1 ปีขึ้นไป จึงจะฝากลูกไว้ให้ญาติผู้ใหญ่ดูแล อีกทั้งในอดีตเด็กมีโอกาสในการเข้าถึงนมหรืออาหารก่อโรคฟันผุได้น้อย ผิดกับในปัจจุบันที่เด็กมีโอกาสในการเข้าถึงนมและอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุได้ง่ายขึ้นโดยผ่านหลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นจากร้านค้าภายในหมู่บ้าน รถเร่ หรือรถไอศกรีม มาเรขาย พฤติกรรมการบริโภคของเด็กเปลี่ยนไปจากในอดีต มีการบริโภคอาหารหลากหลายประเภทมากขึ้น โดยเฉพาะขนมหวานซึ่งเป็นสิ่งที่ลูกกับเด็ก ในขณะที่พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กกลับยังคงเป็นรูปแบบเดิม เหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค และปัจจัยในด้านการป้องกันโรค จึงทำให้เด็กมีสถานะของโรคฟันผุและไม่ได้รับการรักษา ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าวิตกเป็นอย่างยิ่ง ในทางกลับกัน หากผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก เกิดความเข้าใจและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและระบบข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นและเป็นไปในปัจจุบัน ก็อาจจะมีช่องทางที่จะทำให้แนวคิดในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมมากขึ้น

### ครอบครัวที่ 7

เป็นครอบครัวของเด็กหญิงวัย 4 ปี 3 เดือน พ่อและแม่ของเด็กไม่ได้เรียนหนังสือ พ่ออายุ 27 ปี แม่อายุ 24 ปี ทั้งพ่อและแม่มีอาชีพรับจ้างและค้าขาย มีสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 6 คน มีลูก 3 คน คนโตและคนรองเป็นลูกสาว คนเล็กเป็นลูกชายเพิ่งอายุได้ 2 เดือน และมียายของเด็กซึ่งเลิกกับตาแล้วมาอยู่ด้วย นอกจากนี้แม่ของเด็กยังมีภาระที่ต้องดูแลครอบครัวของตาของเด็กซึ่งอยู่กัน 2 คนพ่อลูกโดยแยกทางกับภรรยา และภรรยาย้ายไปอยู่ที่อื่นกับสามีใหม่

แม่ของเด็กบอกว่าตัวเองมีน้องชายซึ่งเกิดจากภรรยาใหม่ของพ่อและแยกทางกันไปแล้ว และเนื่องจากพ่อต้องทำงานไม่มีเวลาดูแลลูก ตัวเองจึงต้องรับภาระในการดูแลน้องชายซึ่งมีอายุใกล้เคียงกับลูก ทำให้มีความรู้สึกเหมือนมีลูกเพิ่มขึ้นอีกคนหนึ่ง การดูแลลูกและน้องชายเป็นหน้าที่ของผู้เป็นแม่ เนื่องจากพ่อของเด็กต้องไปรับจ้างทำงาน และขายของในเมืองเป็นบางครั้ง

การเลี้ยงลูกจะให้นมแม่จนลูกอายุประมาณ 1 ปี และเริ่มป้อนข้าวเมื่อเด็กอายุประมาณ 6 เดือน เมื่อลูกอายุประมาณ 3 ปีก็จะให้รับประทานอาหารพร้อมพ่อแม่ โดยจะทำอาหารที่รสไม่จัด เนื่องจากลูกๆยังเล็กกลัวว่าหากทำรสจัดเด็กๆจะรับประทานได้น้อย ส่วนเรื่องการทำความสะอาดช่องปากนั้น พ่อแม่ของเด็กแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น

“แต่ก่อนตอนเด็กๆก็ไม่ได้แปรงฟัน มาเริ่มแปรงเมื่อต้องไปขายของ กลัวปากเหม็น เดียวไม่มีคนซื้อของ” แม่ของเด็กกล่าว

เด็กๆ แม่จะเป็นผู้แปรงฟัน ออบน้ำให้ เริ่มแปรงฟันให้เมื่อเด็กฟันขึ้นเต็มปากแล้ว โดยก่อนหน้านั้นไม่ได้ทำความสะอาดช่องปากให้ เพราะเห็นว่าฟันยังขึ้นไม่ครบ ส่วนลูกคนโตเริ่มให้รับพิศชอบตัวเอง โดยการให้แปรงฟัน และออบน้ำเอง

สภาพช่องปากของเด็กพบว่าลูกสาวคนโตมีฟันน้ำนมครบบริเวณฟันหน้าบน 4 ซี่ และฟันกรามน้ำนมด้านล่างซ้าย - ขวาชุดันละ 1 ซี่ ลูกสาวคนรองซึ่งเพิ่งจะอายุ 2 ปี 5 เดือน พบว่ามี ฟันหน้าบนเริ่มผุ 2 ซี่ เมื่อถามแม่ของเด็กว่าทำไมจึงปล่อยให้ลูกฟันผุ ผู้เป็นแม่ตอบว่าก็ไม่รู้เหมือนกัน อยู่ดีๆฟันลูกก็มีสีเหลืองๆ เข้มก็ไม้ออกไม้อู้อูจะอย่างไรก็เลยปล่อยให้เป็นอย่างนั้น ตอนแรกคิดว่า เป็นสีของฟัน แต่พอนานๆไปก็เห็นว่าฟันของลูกสาวคนโตเริ่มมีสีคล้ำและเริ่มกร่อนไปที่ละน้อย ยายของเด็กบอกว่าไม่เป็นไรตอนเด็กๆ เป็นแบบนี้ทุกคน

“ตอนเด็กๆ แม่บอกว่าฟันของตัวเองก็เป็นแบบนี้เหมือนกัน พอโตขึ้นก็จะมีฟันใหม่ขึ้นมาแทน ก็เลยเชื่อแม่” ผู้เป็นแม่ของเด็กกล่าว

สภาพของบ้านเป็นบ้านที่กำลังปลูกสร้างเสร็จใหม่ๆ แม่ของเด็กบอกว่าย้ายลงมาจากบนเนินเขา เพราะบริเวณนี้มีต้นไม้เยอะและใกล้หนองน้ำ อากาศค่อนข้างเย็นสบายกว่าข้างบนเนินเขา ภายในบ้านมีไฟฟ้าใช้ มีโทรทัศน์และเครื่องเล่น วีซีดี แม่ของเด็กบอกว่าพ่อของเด็กไปขายของได้เงินมาก็เลยซื้อมาให้เด็กๆได้ดูหนัง จะได้ไม่ไปเล่นชนที่อื่น กลับจากขายของในเมือง

พ่อของเด็กก็จะซื้อขนมและของเล่นมาฝากลูกๆ อยู่เสมอ ลูกคนโตก็เหมือนเด็กคนอื่นๆ ในหมู่บ้าน คือชอบรับประทานขนม แม่ก็จะให้เงินลูกไปเลือกซื้อเอง

“ตอนนี้ยังมีภาระต้องเลี้ยงดูลูกคนเล็ก และคนรองจึงไม่ค่อยมีเวลาดูแลลูกคนโต จะให้เขาดูแลตัวเอง บางครั้งยายก็จะช่วยดูแลด้วย” ผู้เป็นแม่กล่าว

แม่ของเด็กไม่เคยมีประสบการณ์ปวดฟัน แต่พ่อของเด็กเคยปวดฟันและไปถอนฟันที่โรงพยาบาลแม่ยาย ลูกๆ ก็ยังไม่เคยมีใครปวดฟัน มีแต่ไม่สบายด้วยโรคอื่น เมื่อถามถึงการเจ็บป่วยของเด็ก ผู้เป็นแม่บอกว่าลูกๆ เป็นไข้ มีน้ำมูก และเป็นตุ่มขึ้นตามตัวบ่อยๆ โดยเฉพาะในหน้าฝน แม่ก็จะพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล ได้ยามาทาน ถ้าไม่หายก็ต้องทำพิธีเลี้ยงผีและเรียกขวัญด้วย ขณะที่ผู้ศึกษาไปสัมภาษณ์ พบว่าลูกสาวคนโตและคนรองเป็นตุ่มเม็ดใหญ่ๆ ตามแขนขาและลำตัว มีหนองสีเหลืองๆ ตามขอบแผล แม่ของเด็กบอกว่าพาไปโรงพยาบาล ได้ยาทาน และยาล้างทำความสะอาดก็ยังไม่หาย ผู้ศึกษาจึงแนะนำว่าถ้ายาหมดแล้วอาการยังไม่ดีขึ้นให้ไปหาหมออีกครั้งหนึ่ง แม่ของเด็กก็รับปากว่าจะพาไป ถ้าอาการของลูกยังไม่หาย

#### **สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากกรอบครั้งที่ 7**

กรอบครั้งนี้ แม้ว่าพ่อแม่ของเด็กจะเป็นคนรุ่นใหม่ ที่มีประสบการณ์ในเรื่องของการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกหมู่บ้าน จากการไปรับจ้างทำงาน และขายของยังต่างถิ่น มีการรับเอาวัฒนธรรมใหม่มาใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การแต่งกาย การดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง ด้วยการแปรงฟันเพื่อให้ฟันสะอาด แต่ความเชื่อบางอย่างที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษก็ยังคงมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เช่น การดูแลสุขภาพช่องปากของลูก ผู้เป็นแม่ยังคงปฏิบัติเหมือนเช่นเคยได้รับการปฏิบัติจากผู้เป็นยาย โดยเชื่อว่าฟันชุดแรกของเด็กมักมีการสึกกร่อนไปตามธรรมชาติ และเห็นว่าเด็กควรได้รับการแปรงฟันเมื่อฟันขึ้นครบในปากแล้ว และเมื่อเจ็บป่วยก็ยังคงมีการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ ร่วมกับการรักษาในทางการแพทย์

Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

### ครอบครัวที่ 8

เป็นครอบครัวที่มีลูกเป็นเด็กผู้หญิงล้วนๆ และอยู่ในวัยก่อนเรียนทั้งสิ้นคนโตอายุ 4 ปี 3 เดือน คนรองอายุ 2 ปี 4 เดือน และคนเล็กอายุ 7 เดือน พ่อของเด็กอายุ 25 ปี เป็นอสม.ของหมู่บ้าน มีอาชีพรับจ้างทั่วไปและทำการเกษตรเพื่อการบริโภคในครอบครัว โดยการปลูกข้าวไร่และผักต่างๆ แม่ของเด็กอายุ 27 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไปเช่นกัน แต่ในขณะที่ลูกคนเล็กอายุน้อย แม่ยังต้องให้นมเป็นอาหารหลักแก่ลูก จึงมอบภาระให้พ่อของเด็กในการไปทำงานหารายได้สำหรับใช้จ่ายในครอบครัว ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวขยาย สมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 7 คน มีปู่และย่าของเด็กอยู่ด้วย ปู่อายุ 62 ปีเป็นหมอศิปประจำหมู่บ้าน และย่าอายุ 56 ปี ทั้งปู่และย่าอายุมากแล้วจึงไม่ได้ออกไปทำงาน โดยปกติจะอยู่บ้านช่วยดูแลหลานๆ นอกจากนี้ปู่และย่ายังได้ช่วยดูแลหลานอีก 2 คน ซึ่งเกิดจากลูกสะใภ้ ที่สามีเสียชีวิตแล้ว โดย 2 ครอบครัวปลูกบ้านอยู่ในบริเวณเดียวกัน

สภาวะช่องปากของเด็กทั้ง 3 คน พบว่าทุกคนไม่มีฟันผุในช่องปาก เมื่อสอบถามเรื่องการดูแลลูกแม่ของเด็กบอกว่า ลูกทั้ง 3 คน รับประทานนมแม่อย่างเดียว พออายุประมาณ 4 เดือนเริ่มให้ข้าวเปล่าสลับกับนม โดยแม่จะเคี้ยวข้าวป้อนให้เด็ก จนกว่าฟันลูกเริ่มขึ้นจึงฝึกให้ทานข้าวเม็ด แม้ว่าลูกจะไม่ได้รับประทานนมขงแต่พบว่าในบ้านมีขวดนมสำหรับใส่น้ำให้ลูกคนเล็กดูด แม่ของเด็กบอกว่าจะให้ลูกดื่มน้ำทุกครั้งหลังตื่นนอนเพราะกลัวลูกหิวน้ำ โดยลูกทุกคนจะได้ดื่มน้ำจากขวดนมเมื่อตอนเล็กๆ เนื่องจากแม่เห็นว่าลูกยังดื่มน้ำจากแก้วไม่เป็นและจะทำให้หกเลอะเทอะ ส่วนการทำตามสะอาดฟันของลูกๆ นั้น ตอนเล็กๆ แม่ไม่ได้ทำความสะอาดให้ พอลูกโตเริ่มจับแปรงสีฟันได้และเห็นว่ามมีฟันขึ้นหลายซี่ในปาก แม่จึงเริ่มสอนให้เด็กแปรงฟัน ลูกจะแปรงฟันเองหลังตื่นนอนตอนเช้า บางครั้งอแงไม่ยอมแปรงฟันก็จะโดนพ่อดุ แต่เด็กไม่ค่อยกลัวพ่อกับแม่ เพราะทุกครั้งที่ได้ๆ โดนพ่อหรือแม่ดู ปู่และย่าก็จะคอยห้ามและเรียกเด็กไปจากพ่อแม่ ปู่และย่าจะตามใจและไม่ชอบให้พ่อแม่ดูเด็ก

ปู่ของเด็กไม่เคยแปรงฟัน ใช้วิธีบ้วนปากและถูฟันด้วยนิ้วมือทุกเช้าหลังตื่นนอน ปู่ไม่เคยปวดฟันแต่เคยเห็นแม่ของปู่ปวดฟัน แล้วพ่อของปู่ก็เอาช้อน (ฟัน) ที่ติดอยู่กับใบปัสสาวะมาอุดบริเวณที่แม่ปวดฟัน อาการปวดนั้นก็หายไป ส่วนย่าของเด็กก็ไม่เคยแปรงฟันเช่นกัน ตอนสาว ๆ ย่าบอกว่าเคยปวดฟัน แม่ของย่าบอกว่าต้องเคี้ยวหมากจึงจะทำให้หายปวด ย่าก็ลองทำตาม ปรากฏว่าอาการปวดทุเลาลงและหายสนิทในเวลาต่อมา ย่าจึงเชื่อแม่และเริ่มเคี้ยวหมากตั้งแต่สาว ๆ จนถึงปัจจุบัน ย่าบอกว่านอกจากไม่ปวดฟันแล้วยังทำให้ฟันแข็งแรงไม่โยกด้วย



ตอนเด็กๆ ทั้งพ่อและแม่ของเด็กก็ไม่เคยแปร่งฟัน คงใช้ชีวิตเดียวกันกับพ่อและแม่ของตนเอง พ่อของเด็กเริ่มแปร่งฟันหลังจากไปอบรม อสม. ส่วนแม่ของเด็กเห็นคนข้างบ้านแปร่งฟันก็เลยทำตาม แม้ว่าปู่และย่าของเด็กจะเถียงมากแต่พ่อกับแม่ของเด็กก็ไม่คิดจะทำตาม โดยบอกว่าเดี๋ยวนี้เขาไม่นิยมกันแล้ว อีกอย่างก็ไม่อยากให้ฟันดำเพราะดูไม่สวย

ในส่วนของการบริโภคขนม แม่ของเด็กบอกว่าแต่ก่อนจะได้รับประทานขนมเฉพาะเวลาในงานในหมู่บ้าน เป็นขนมที่ทำกันเองในครอบครัว เดี่ยวนี้ไม่เหมือนแต่ก่อนเพราะมีร้านขายขนมมากมาย เห็นเด็กๆ ที่ชอบรับประทานขนมมากๆ พวกลูกอม อมยิ้ม แล้วก็ทำให้ฟันดำและปวดฟันร้องไห้กันเป็นประจำ ตัวเองถึงแม้จะตามใจลูกให้ลูกได้รับประทานขนมเหมือนเด็กคนอื่นๆ แต่แม่จะเป็นคนเลือกขนมให้ลูก ไม่ปล่อยให้ไปซื้อเอง ส่วนใหญ่จะเลือกซื้อขนมที่ทานแล้วอิ่มรสจัดหรือไม่หวานจนเกินไป เช่น ขนมข้าวโพดอบกรอบ ขนมไข่ จะไม่ซื้อขนมหวานๆ ประเภทลูกอม อมยิ้มหรือหมากฝรั่ง ให้ลูกรับประทานเพราะกลัวลูกจะฟันดำและปวดฟันเหมือนเด็กข้างบ้านอย่างไรก็ตาม แม่บอกว่าจะให้ลูกรับประทานข้าวเปล่าเป็นอาหารมื้อหลักจนกระทั่งลูกโตพอที่จะรับประทานข้าวเองร่วมกับครอบครัวได้ เด็กจึงจะเริ่มได้รับประทานอาหารที่เป็นกับข้าวเหมือนผู้ใหญ่ โดยให้เหตุผลว่า

“ลูกยังเล็ก ยังไม่ได้ทำงาน คิดว่าให้ข้าวกับนมก็เพียงพอแล้ว”

การบริโภคอาหารมื้อหลัก ในครอบครัวจะทำอาหาร 1-2 อย่างในแต่ละมื้อ จะไม่แยกอาหารของเด็กหรือผู้ใหญ่ นั่นหมายถึงว่าผู้ใหญ่ทานอย่างไรเด็กก็จะได้ทานอย่างนั้น แต่อาหารของเด็กมักจะทำรสจัด เมื่อตัดให้เด็กแล้วจึงเติมพริกหรือเครื่องปรุงอื่นๆ สำหรับผู้ใหญ่ แต่ทุกคนก็บอกว่าต้องกินอยู่อย่างประหยัด เพราะอยู่กันหลายคนแต่มีคนหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัวเพียงคนเดียวคือพ่อของเด็ก ส่วนแม่ของเด็กนั้นก็จะไปรับจ้างเย็บกระเป๋าที่ข้างบ้านเป็นบางครั้ง เนื่องจากยังต้องให้นมลูกคนเล็กยังไม่สามารถไปทำงานไกลบ้านได้ การไปรับจ้างเย็บกระเป๋าจะได้เงินครั้งละไม่มาก ส่วนใหญ่ก็จะใช้เป็นค่าขนมให้ลูกสาวคนโตและคนรอง พ่อของเด็กบอกว่าอยากไปรับจ้างทำงานในเมืองเหมือนกันเพราะเห็นว่ารายได้ดีกว่ารับจ้างในพื้นที่ แต่ติดตรงที่ปู่กับย่าของเด็กแก่แล้ว และลูกคนเล็กก็ยังเล็กมาก เป็นห่วงจึงยังไม่อยากไปไหนไกลบ้าน แต่คิดว่าถ้าลูกโตกว่านี้และภรรยาสามารถไปทำงานรับจ้างได้แล้ว ก็จะฝากลูกๆ ไว้กับปู่และย่า ส่วนตัวเองจะเข้าไปหางานทำในเมือง เมื่อถูกถามว่ามีลูกผู้หญิง 3 คนคิดๆ กันแล้วยังจะมีอีกหรือไม่ พ่อของเด็กบอกว่าอยากได้ลูกผู้ชายอีกสักคน แต่คงต้องรอให้ลูกๆ ทั้ง 3 คนโตกว่านี้อีกหน่อย

### สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 8

ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวขยายที่ค่อนข้างอบอุ่น จากการไปเก็บข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้ศึกษาจะพบสมาชิกของครอบครัวเกือบพร้อมหน้า จะขาดก็แต่พ่อของเด็กถ้าต้องการพบต้องนัดหมายไว้ก่อน การดูแลเด็กๆ ใช้การผสมผสานระหว่างประสบการณ์ในอดีต และสิ่งที่ได้พบเห็นในปัจจุบัน แม่ของเด็กเป็นคนช่างสังเกต และนำเอาสิ่งที่ได้พบเห็นมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การทำความสะอาดช่องปากของตัวเอง การเลือกนมให้ลูก หรือแม้กระทั่งการให้ลูกดื่มน้ำบ่อยๆ แม้จะมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความกระหายน้ำของลูก แต่ก็ทำให้เกิดผลพลอยได้ในเรื่องที่ทำให้ลูกๆ มีฟันสะอาด และไม่ผุ

ครอบครัวนี้มีปู่และย่าเป็นผู้ดูแลหลักของเด็กๆ ร่วมกับแม่ แต่ถึงแม้ปู่และย่าจะมีความเชื่อในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากตามอย่างบรรพบุรุษ ก็ไม่ได้ทำให้พ่อกับแม่ของเด็กคล้อยตามในทุกเรื่อง โดยพ่อกับแม่ของเด็กมองว่ามีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายอย่างจากในอดีต จึงต้องมีการปรับตัว โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก พ่อและแม่ของเด็กเลือกที่จะใช้วิธีการแปรงฟันแทนการเคี้ยวหมากเพื่อให้ฟันแข็งแรง มีการเลือกนมให้ลูกและสอนลูกๆ แปรงฟัน ถึงแม้ว่าการแปรงฟันจะเริ่มเข้าไปสักหน่อยคือเมื่อลูกๆ สามารถแปรงเองได้ แต่หากได้รับคำแนะนำที่ดีและเห็นว่าเป็นประโยชน์ผู้ปกครองน่าจะปรับพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่เหมาะสมได้โดยไม่ยากนัก

### ครอบครัวที่ 9

ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีลูกชายทั้ง 2 คน คนโตอายุ 11 ปี คนเล็กอายุ 3 ปี 4 เดือน เป็นครอบครัวที่พ่อของเด็กเป็นคนพื้นราบ ทำงานในศูนย์พัฒนาโครงการหลวงหมอกจ้าม พ่ออายุ 40 ปี เรียนจบปริญญาตรี แม่อายุ 31 ปี เรียนจบชั้น ป.6 ที่โรงเรียนห้วยศาลา แม่เป็นชาวอาข่าและเป็นสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าตอน ประจำหมู่บ้านห้วยศาลา ครอบครัวนี้พักอยู่ในบ้านพักของโครงการหลวงฯ แม้จะเป็นครอบครัวเดี่ยวแต่ก็มีความผูกพันกับครอบครัวของตาและยาย เนื่องจากทั้งพ่อและแม่ต้องทำงาน จึงมักจะพาลูกไปฝากบ้านตาและยายซึ่งอยู่ในหมู่บ้านห้วยศาลา ปัจจุบันลูกทั้ง 2 คน ไปโรงเรียนแล้ว โดยคนเล็กเรียนอยู่อนุบาล และคนโตอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ทั้ง 2 คนเรียนอยู่โรงเรียนเอกชนในอำเภอฝาง หลังเลิกเรียนและวันหยุด เสาร์-อาทิตย์ เด็กๆมักจะไปเล่นที่บ้านตาและยายเป็นประจำ ภายในบ้านมีเครื่องอำนวยความสะดวกหลายอย่าง เช่น เครื่องซักผ้า ตู้เย็น โทรทัศน์ พัดลม เครื่องเสียง หม้อหุงข้าว ฯลฯ ครอบครัวนี้ทั้งพ่อและแม่มีรายได้ประจำจากการทำงานเดือนละประมาณ 6,000 บาท จึงไม่มีความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว นอกจากนี้ยังได้ช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายแก่บ้านตาและยายของเด็กด้วย

การเลี้ยงดูลูกทั้ง 2 คน ให้กินนมแม่จนถึง 1 ปี เริ่มให้อาหารเสริมซีรีแล็คสลั้กับข้าวบดผสมกล้วยเมื่อลูกอายุ 3 เดือน

“ดูรายการโทรทัศน์ เห็นเขาโฆษณาซีรีแล็ค คิดว่ามีประโยชน์ ก็เลยซื้อมาป้อนให้ลูก”

พอ 6 เดือนเริ่มให้ลูกทานไข่ และตับ การเลี้ยงลูกอ่านจากคำแนะนำในสมุดฝากครรภ์ของโรงพยาบาล และดูรายการเกี่ยวกับเด็กในโทรทัศน์ ขณะที่ไปตรวจฟัน เด็กทั้ง 2 คนสภาพช่องปากสะอาดและไม่มีฟันผุในปาก แม่บอกว่าพอฟันเด็กเริ่มขึ้นก็ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำเช็ดฟันให้ลูกตามคำแนะนำของหมอ และเริ่มแปรงฟันให้ลูกเมื่อลูกอายุได้ ปีกว่าๆ เนื่องจากสังเกตเห็นว่าลูกมีฟันขึ้นหลายซี่ในปาก แม่เริ่มให้ลูกหัดแปรงฟันเองเมื่ออายุ 4 ขวบ หลังจากงดนมแม่แล้วก็ซื้อนมกล่องรสหวานมาให้ลูกดื่ม บางครั้งก็ซื้อนมเปรี้ยวเนื่องจากลูกชอบ

“หลังงดนมขวด ก็ซื้อนมกล่องให้ลูกทาน ส่วนใหญ่จะซื้อนมหวานสลั้กับนมเปรี้ยว เพราะลูกชอบ”

ส่วนการบริโภคขมนั้น แม่ให้เงินลูกคนโตไปโรงเรียนวันละ 20 บาทเป็นค่าอาหารกลางวันและค่าขนม ลูกคนเล็กได้วันละ 10 บาทเนื่องจากรับประทานอาหารกลางวันของโรงเรียน ซึ่งทั้ง 2 คนบางวันจะมีเงินเหลือกลับบ้าน บางวันก็ใช้หมด ลูกชอบซื้อขนมซองละ 5 บาท ไม่ชอบรับประทานลูกอม แม่เองก็ไม่เคยซื้อขนมประเภทลูกอมให้ลูกตั้งแต่ยังเล็ก เพราะกลัวลูกจะฟันผุ เคยพาลูกคนโตไปตรวจฟันพร้อมแม่ที่โรงพยาบาลเมื่อหลายปีก่อน และได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน 4 ซี่ ส่วนลูกคนเล็กยังไม่เคยพาไปตรวจฟัน

แม่ของเด็กเป็นคนสวย แต่งตัวตามสมัยนิยม พูดภาษาไทยได้ค่อนข้างชัดเจน และพูดจาฉลาด ฉลาด ผู้เป็นแม่เองตอนเด็กๆ ก็ไม่เคยแปรงฟัน พอโตขึ้นมีโอกาสดูไปทำงานในเมืองได้รับคำแนะนำจากเพื่อนที่ทำงานด้วยกัน จึงเริ่มแปรงฟันตั้งแต่นั้นมา พอแต่งงานก็ย้ายออกมาอยู่กับสามีในระยะแรกๆ มีปัญหาเรื่องการปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวันบ้าง เนื่องจากตัวเองคุ้นเคยกับวิถีชีวิตของคนอาข่า เมื่อมาอยู่กับสามีก็ต้องปฏิบัติตัวให้เหมือนคนพื้นราบ ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย การทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกายหรือการปฏิบัติกิจวัตรอื่นๆ สามีไม่ได้บังคับ แต่ก็อยากทำเพื่อความสบายใจของทั้งตัวเองและสามี แต่ในเรื่องวัฒนธรรมของอาข่า นั้น ผู้เป็นแม่ก็ยังยึดถือตามขนบธรรมเนียม ของหมู่บ้าน เมื่อมีพิธีกรรมสำคัญของหมู่บ้านก็ยังจะไปร่วมกิจกรรมอยู่เสมอ ลูกๆ นั้นก็มีโอกาสไปร่วมกิจกรรมแต่จะเป็นไปแบบสนุกสนานตามประสาเด็กๆ

มากกว่าการปฏิบัติด้วยความเข้าใจ เนื่องจากแม่ไม่เคยบอกเล่าถึงความเป็นมาของวัฒนธรรมอาข่าให้ลูกๆ ฟัง และอยากให้ลูกได้เรียนรู้ชีวิตแบบคนพื้นราบทั่วไปตามแบบอย่างของผู้เป็นพ่อมากกว่า

ในด้านการดูแลสุขภาพนั้น เมื่อคนในครอบครัวเกิดการเจ็บป่วยเลือกที่จะไปรับบริการจากสถานบริการสุขภาพเป็นอันดับแรก ผู้เป็นแม่บอกว่าส่วนใหญ่จะไปคลินิกเอกชนที่อำเภอฝาง เนื่องจากเห็นว่ามีความสะดวก รวดเร็วกว่าการไปรับบริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลของรัฐ ในส่วนของลูกๆ นั้น หากไม่สบาย ทานยาหลายวันแล้วยังไม่หาย ตาและยายมักจะประกอบพิธีเลี้ยงผีและเรียกขวัญให้ ซึ่งตัวเองก็ไม่เคยขัดเพราะอยากให้ผู้ใหญ่สบายใจ และเห็นว่าเป็นเรื่องที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาตั้งแต่ในสมัยโบราณ แม้บางครั้งจะดูเหมือนไม่มีเหตุผลแต่ตัวเองก็ไม่กล้าที่จะลบหลู่ความเชื่อของบรรพบุรุษ

### **สรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากครอบครัวที่ 9**

ครอบครัวนี้แม้ว่าผู้เป็นแม่จะเป็นชาวอาข่า ลูกๆ ก็เติบโตในสังคมของชาวอาข่า แต่ผู้เป็นพ่อซึ่งเป็นผู้นำครอบครัวที่เป็นคนพื้นราบก็มีอิทธิพลต่อการปรับแนวความคิดและพฤติกรรมของผู้เป็นภรรยา ซึ่งส่งผลไปถึงลูกๆ ด้วย ผู้เป็นแม่จะเลี้ยงดูลูกแบบคนสมัยใหม่ ทั้งเรื่องการแต่งกาย การบริโภคและการดูแลสุขภาพ โดยมีการเข้าถึงข้อมูลในการดูแลสุขภาพได้หลายช่องทาง ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัว ในด้านการดูแลสุขภาพจึงมีความแตกต่างจากครอบครัวอื่นๆ ที่กล่าวมา แม้ผู้เป็นแม่จะยังให้ความสำคัญกับขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดั้งเดิมของชาว อาข่า แต่ก็อยากให้ลูกได้เรียนรู้และมีวิถีชีวิตแบบคนพื้นราบทั่วๆ ไป ครอบครัวนี้แสดงให้เห็นถึงการผสมผสานของวัฒนธรรมดั้งเดิมของผู้เป็นแม่และวัฒนธรรมแบบใหม่ของผู้เป็นพ่อ โดยครอบครัวเลือกที่จะปฏิบัติในสิ่งที่เห็นว่าเหมาะสมและเป็นประโยชน์ โดยไม่ให้กระทบกระเทือนกับความเชื่อที่ปลูกฝังมาตั้งแต่บรรพบุรุษของอีกฝ่ายหนึ่ง

จากข้อมูลของกรณีศึกษา ทั้ง 9 ครอบครัว จะพบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่อยู่ในความปกครองของแต่ละครอบครัวแตกต่างกันไป ตามบริบทของครอบครัว ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการเกิดโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มนี้ด้วย ผู้ศึกษาพอจะสรุปได้โดยสังเขปดังนี้

ในกลุ่มของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพการเกิดโรคฟันผุสูง พบว่า เด็กมักจะได้รับการดูแลโดยย่า ยาย เนื่องจากพ่อแม่ไม่มีเวลาดูแล ย่า ยายจะให้การตามใจในเรื่องของการรับประทานขนม และไม่ได้เข้มงวดกับการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก เด็กบางรายได้รับประทานนมข้นหวานแทนนมผสมสำหรับเด็กตั้งแต่ยังเล็ก และบางรายผู้เป็นแม่ให้เด็กรับประทานนมได้ตามใจชอบ แต่ให้การดูแลสุขภาพสะอาดช่องปากเด็กเพียงแต่การบ้วนปากเท่านั้น เนื่องจากเชื่อว่าโรคฟันผุของเด็กเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ จึงไม่ให้ความสำคัญกับการป้องกันโรคในช่องปากของเด็กเท่าใดนัก

ในกลุ่มของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพการเกิดโรคฟันผุปานกลาง พบว่า เป็นกลุ่มที่แม่และยายเป็นผู้ดูแลหลัก แม่บางรายได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านทางกรเป็น อสม. แต่ก็ไม่ได้เข้มงวดในเรื่องการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก คงปล่อยให้มีความรับผิดชอบของเด็กที่จะต้องดูแลตัวเอง อีกทั้งเด็กก็ได้รับการตามใจจากปู่ ย่า ในเรื่องของการรับประทานขนม เด็กบางรายกลัวพ่อ ก็จะได้ทำความสะอาดช่องปากเวลาพ่อยู่บ้าน บางครอบครัวแม้เป็นคนรุ่นใหม่ แต่ก็มีความเชื่อตามบรรพบุรุษ นั่นคือ การเชื่อว่าโรคฟันผุของเด็กเป็นเรื่องของธรรมชาติ

ในกลุ่มของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพการเกิดโรคฟันผุต่ำ พบว่า พ่อแม่ ได้รับความรู้ทางการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านหลายช่องทาง ทั้งจากการเรียนหนังสือ การเป็นอสม. การสังเกตวิธีทำความสะอาดช่องปากจากเพื่อนบ้าน การดูโฆษณาในโทรทัศน์ และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในบางรายแม่ไม่ได้เรียนหนังสือ แต่ก็มี ความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยได้รับความรู้ผ่านทางเพื่อนบ้าน และการดูโฆษณาในโทรทัศน์ ผู้ปกครองกลุ่มนี้ให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและของเด็ก มากกว่า 2 กลุ่มแรก จะเห็นได้จากการที่ผู้ปกครองมีการทำความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันเป็นกิจวัตร การรู้จักเลือกขนมให้เด็ก รวมทั้งการทำความสะอาดช่องปากให้เด็กตั้งแต่ยังเล็ก แม้ว่าเด็กกลุ่มนี้จะมีปู่ย่า ตายายช่วยดูแล แต่ก็ไม่ทำให้เด็กเกิดฟันผุแต่อย่างใด เนื่องจากเด็กได้รับการดูแลจากพ่อแม่อย่างใกล้ชิดด้วยเช่นกัน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของพ่อแม่จึงค่อนข้างมีอิทธิพลและส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กและสภาวะช่องปากของเด็กกลุ่มนี้ด้วย