

## บทที่ 5

### อภิปรายผลการศึกษา สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของบริบททางสังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรมทัศนสุขภาพต่อการเกิดฟันผุรุนแรงในเด็กนักเรียนประถมศึกษา บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่แสดงให้เห็นถึงวิวัฒนาการทางด้านสิ่งแวดล้อม ระบบเศรษฐกิจ เทคโนโลยี การคมนาคม การศึกษา การสาธารณสุข โภค และการสาธารณสุข ตลอดจนอิทธิพลของวัฒนธรรมสมัยใหม่ที่หลั่งไหลเข้ามาในชุมชน สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชน และส่งผลเชื่อมโยงถึงพฤติกรรมทัศนสุขภาพของคนในชุมชนทั้งทางบวกและทางลบ ในการอภิปรายครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอเสนอประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

หมู่บ้านอรุโณทัยเป็นหมู่บ้านชายแดนไทย-พม่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวจีนฮ่อ ซึ่งเป็นอดีตทหารจีนคณะชาติ กลุ่มจีนฮ่ออพยพ กลุ่มจีนฮ่ออิสระ ซึ่งอพยพหนีสงครามเข้ามาในประเทศไทย รองลงมาเป็นชาวไทยใหญ่ ส่วนน้อยที่เป็นชาวไทยพื้นเมือง ขณะเดียวกันในบริเวณพื้นที่ใกล้เคียงของหมู่บ้านอรุโณทัยยังมีชุมชนของชาวเขาเผ่าต่างๆ อยู่หลายเผ่า เช่น อาข่า มูเซอ ลีซอ ละหู่

สังคมมนุษย์ไม่ว่ากลุ่มชาติพันธุ์ใด ล้วนมีบริบททางสังคม วัฒนธรรม ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ปัญหาโรคฟันผุนั้นมีความแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ด้วย เนื่องจากในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์มีฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก วิถีชีวิตที่แตกต่างกัน ดังจะเห็นได้ว่ากลุ่มชาติพันธุ์ที่ค่อนข้างพบฟันผุน้อยคือ ชาวอาข่า ส่วนกลุ่มชาติพันธุ์ที่พบฟันผุมากคือ ชาวไทยใหญ่ รองลงมาได้แก่ชาวจีนฮ่อ

หมู่บ้านอรุโณทัยในอดีตเป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ท่ามกลางป่าเขา การคมนาคมยากลำบาก ดังนั้นวิถีชีวิตของคนในชุมชนจึงใกล้ชิดกับธรรมชาติและพึ่งพาธรรมชาติเป็นหลัก แหล่งอาหารส่วนใหญ่สามารถหาได้จากธรรมชาติ ชาวบ้านประกอบอาชีพเกษตรกรรมเพื่อยังชีพในครอบครัว เมื่อมีการพัฒนาระบบสาธารณสุข โภค อาชีพ การมีไฟฟ้า น้ำประปา การคมนาคมที่สะดวกขึ้น คนรุ่นใหม่ในหมู่บ้านได้รับโอกาสทางการศึกษามากขึ้นและสามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยมากขึ้น

การมีการปฏิสัมพันธ์กับคนภายนอกหมู่บ้าน การได้รับสิทธิให้เป็นคนไทยรวมถึงการมีหลักประกันทางด้านสุขภาพ เป็นต้น จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวทางวัฒนธรรมในทุกกลุ่มชาติพันธุ์ ด้านหนึ่งคือการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมตนเองเข้าสู่วัฒนธรรมหลักของประเทศ เช่น การแต่งกายแบบสมัยนิยม การรับประทานอาหารไทยและอาหารสำเร็จรูป เป็นต้น และอีกด้านหนึ่งธำรงความเป็นวัฒนธรรมของชาติพันธุ์ตนเองไว้ เช่นการคงไว้ซึ่งประเพณี ความเชื่อดั้งเดิมของตน การใช้ภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์ตนเองในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน

ดวงเดือน วีระฤทธิพันธ์ (2545,อ้างในคณิงนิตย์ 2547) กล่าวถึง การขยายตัวของหน่วยงานทางราชการและการจัดโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการพัฒนาลงไปในพื้นที่หมู่บ้าน เช่น การขยายการพัฒนา ด้านการสาธารณสุขไปทั่ว การคมนาคมเพื่อให้เกิดความสะดวกในการติดต่อสื่อสารกับคนในหมู่บ้าน ทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างคนในหมู่บ้านกับคนภายนอก ทำให้เกิดการหลั่งไหลของวัฒนธรรมภายนอกสู่ชุมชน ก่อให้เกิดขบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกันมาติดต่อกัน แต่ละกลุ่มอาจมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน โดยในที่สุดอาจมีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม

### 5.1.1 บริบททางวัฒนธรรม

#### 1) การแต่งกาย

ผลกระทบจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่ส่งผลต่อวัฒนธรรมในกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ในหมู่บ้าน อรุโณทัย เช่น เครื่องแต่งกาย ในอดีต ก็จะแต่งกายด้วยชุดประจำชาติพันธุ์ของตนเอง แต่ในปัจจุบันแทบจะไม่มีใครแต่งกายด้วยชุดเหล่านี้ ทุกคนหันมาแต่งกายด้วยชุดตามสมัยนิยม วัยรุ่นก็จะแต่งกายด้วยกางเกงยีนส์ เสื้อสายเดี่ยว เครื่องแต่งกายเหล่านี้ก็กลับเป็นสินค้าที่หาซื้อได้ง่ายตามตลาดนัดในทุกวันศุกร์ ที่พ่อค้าจากในเมืองมาขาย ส่วนการแต่งกายชุดประจำชาติพันธุ์กลับเป็นสิ่งที่หาซื้อได้ยาก จะพบเห็นได้ก็ต่อเมื่อมีงานเทศกาลหรือประเพณีที่สำคัญเท่านั้น

#### 2) อาหาร

ในเรื่องของอาหาร เด็กรุ่นใหม่ทั้งชาวไทยใหญ่ และชาวจีนฮ่อ จะไม่ค่อยบริโภคอาหารของกลุ่มชาติพันธุ์ของตนเองเหมือนรุ่นพ่อแม่ แต่จะรับประทานอาหารไทยมากขึ้น รวมทั้งมีการบริโภคอาหารสำเร็จรูปเพิ่มขึ้น อาทิ ลูกชิ้นทอด ไส้กรอกทอด มาม่า เป็นต้น เด็กชาวอาข่าค่อนข้างที่จะบริโภคอาหารตามพ่อแม่ของตน ซึ่งอาหารชาวอาข่ามักจะเป็นอาหารจำพวกผัก น้ำพริก และมักจะนิยมบริโภคผลไม้หลังอาหาร ส่วนเด็กชาวจีนฮ่อมักจะไม่นิยมทานน้ำชาเหมือนคนรุ่นก่อนอีกด้วย นอกจากนี้เด็กยังนิยมบริโภคขนมสำเร็จรูปที่มีขายในร้านค้า ทั้งขนมกรุบกรอบที่มีแป้งเป็น

ส่วนประกอบหลัก ซอคโกแลต ลูกอม อยัมม น้ำอัดลม เพลย์ สอดคล้องกับการศึกษาของ กุศลสุนทรธาดา และคณะ (2541, อ้างใน คณิงนิตย์ ปิติบุญญพัฒน์, 2547) ที่พบว่า ในปัจจุบันพฤติกรรมการบริโภคขนมของเด็กเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งเคยได้รับประทานขนมไทยที่มีสารอาหารที่มีประโยชน์ ไม่เจือสารสังเคราะห์ สารปรุงแต่งรสหรือสี มาเป็นการรับประทานลูกอม ขนมถุงกรอบกรอบ และขนมที่ถึงสำเร็จรูป พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปนี้ นอกจากจะทำให้เด็กฟันผุแล้ว ยังมีส่วนทำให้เด็กเกิดภาวะ ทูพโภชนาการเพราะบริโภคขนมแทนอาหารจืดจาง จนทำให้บริโภคอาหารมื้อหลักได้น้อย

### 3) ภาษา

สำหรับวัฒนธรรมที่ค่อนข้างจะได้รับอิทธิพลจากกระแสโลกาภิวัตน์ค่อนข้างน้อย คือ วัฒนธรรมทางด้านภาษา เนื่องจากชาวไทยใหญ่และชาวจีนฮ่อก็ยังคงอัตลักษณ์ด้านภาษาของตนเองเอาไว้ ถึงแม้ว่าเด็กรุ่นใหม่จะได้เรียนในโรงเรียนไทย ได้พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยในโรงเรียน แต่ก็ยังเป็นเพียงการพูดภาษาไทยต่อเมื่อพูดกับครูประจำชั้น และเพื่อนที่ต่างกลุ่มชาติพันธุ์ของตนเองเท่านั้น การพูดคุยสื่อสารกันในครอบครัวก็ยังเป็นภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์ของตนเองอยู่ การศึกษาของงามจิตร์ จันท์แก้ว (2543) พบว่า นักเรียนชาวจีนฮ่อชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 โรงเรียนบ้านอรุโณทัย ร้อยละ 80.70 ไม่ได้ใช้ภาษาไทยกับบุคคลในครอบครัวของนักเรียน นักเรียนร้อยละ 68.10 ไม่ได้ใช้ภาษาไทยในชุมชนของนักเรียนและนักเรียนร้อยละ 67.60 ไม่ได้ใช้ภาษาไทยในเวลาที่อยู่ในโรงเรียน

การคงไว้ซึ่งภาษาดั้งเดิมของชาวไทยใหญ่ ชาวอาข่า และชาวจีนฮ่อเหล่านี้ ข้อดีคือเป็นการอนุรักษ์ภาษาซึ่งเป็นวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ให้มีอยู่สืบไป และทำให้เยาวชนเห็นถึงความสำคัญในวัฒนธรรมและรากเหง้าของตน แต่การพูดเฉพาะภาษาของชาติพันธุ์ของตนเองอาจจะทำให้เกิดอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ สำหรับชาวไทยใหญ่อาจจะไม่มีอุปสรรคมากนัก เนื่องจากภาษาของชาวไทยใหญ่จะคล้ายคลึงกับคนไทยทางภาคเหนือ สำหรับชาวอาข่ารุ่นใหม่ส่วนมากจะได้เรียนหนังสือในโรงเรียนไทยจะสามารถพูดภาษาไทยได้ค่อนข้างชัดเจน ในชาวจีนฮ่อที่อยู่ในวัยกลางคนและวัยสูงอายุ ที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ ทำให้การรักษาโรคโดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นไปได้ด้วยความยากลำบาก เนื่องจากอาจจะมีความไม่เข้าใจในแง่ของความถูกต้องหรือความชัดเจนในการอธิบายอาการของโรค หรือการรับคำสั่งเพื่อปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการรักษา และในแง่ของการให้ความรู้ในการส่งเสริมและป้องกันโรคต่างๆ เหตุผลเหล่านี้จึงทำให้ครอบครัวของเด็กหญิงเชื่อหลังจึงไม่ค่อยไปรับการรักษาที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาล แต่เลือกวิธีการซื้อยารับประทานเอง และไปรักษาที่คลินิกหมอจีนซึ่งสื่อสารกันได้ง่ายกว่า

แต่สำหรับเด็กรุ่นใหม่จะหัดพูดภาษาไทยกันมากขึ้น เพื่อที่ตนเองจะได้มีโอกาสในการเรียน มีโอกาสที่จะได้ทำงานทำที่ดีกว่า และสามารถออกไปภายนอกหมู่บ้าน เช่นในเมืองเชียงใหม่ กรุงเทพฯ หรือตามจังหวัดต่างๆ ซึ่งจะมีผู้ทางทำมาหากินที่ดีกว่าทำงานรับจ้าง หรือทำนา ทำสวน ทำไร่ในหมู่บ้าน รวมทั้งการเรียกร่องสิทธิต่างๆ ก็จะสามารถทำได้มากขึ้น ส่งผลดีต่อการดูแลสุขภาพในแง่ของการได้รับรู้ข่าวสารสุขภาพมากขึ้น การไปรับบริการทางสุขภาพได้มากขึ้นโดยไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับการสื่อสาร

### 5.1.2 บริบททางสังคม

โลกปัจจุบันอยู่ในยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) ซึ่งมีการติดต่อเชื่อมโยงกันโดยมีความก้าวหน้าทางข้อมูลข่าวสารเป็นตัวแทนหรือเป็นสัญลักษณ์แห่งยุคสมัย เหล่านี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อย่างกว้างขวางและรวดเร็วในระดับประเทศจนไปถึงระดับท้องถิ่น ซึ่งมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่พ้น การเปลี่ยนแปลงที่มาพร้อมกระแสโลกาภิวัตน์นี้ยังส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบต่อเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สุขภาพและรวมถึงสุขภาพช่องปากด้วย

#### 1) เศรษฐกิจ

กระแสโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจในชุมชนและการพึ่งพาตนเองของชุมชน จากสังคมเกษตรกรรม ที่ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทำนาและเพาะปลูกเป็นอาชีพหลัก การผลิตแต่เดิมก็เป็นเพียงแต่ให้พอมีพอกิน ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอาชีพจากวิถีชีวิตในภาคเกษตรกรรม มาเป็นผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม การบริการและงานรับจ้างกันมากขึ้น ในการศึกษานี้จะเห็นได้ว่าประชากรในหมู่บ้านอุไรไทย์ไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมแต่เพียงอย่างเดียว เมื่อหมดช่วงฤดูเก็บเกี่ยวแล้ว ก็ต้องออกไปรับจ้างเพื่อหาเงินมาเพื่อเลี้ยงปากเลี้ยงท้อง เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน จึงส่งผลทำให้พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาได้ดูแลเอาใจใส่ลูกของตนเองมากนัก โดยเฉพาะการละเลยในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก ส่งผลทำให้ลูกมีพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการทำให้เกิดฟันผุ ดังจะเห็นได้ในกรณีครอบครัวของสายเมือง เชื้อหลิง และจาซิง

การเปลี่ยนแปลงระบบเศรษฐกิจของหมู่บ้านมาสู่ระบบเศรษฐกิจแบบเงินตรา ส่งผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม มีการแผ่ขยายของวัฒนธรรมเมืองเข้าไปในหมู่บ้าน ทำให้ลักษณะการบริโภคในครัวเรือนเปลี่ยนไป ลักษณะการบริโภคในครัวเรือนเปลี่ยนจากการเป็นทั้งผู้บริโภคและผู้ผลิต มาเป็นผู้บริโภคมากขึ้น เห็นได้จากการมีร้านค้าเกิดขึ้นในพื้นที่เพื่อ

ตอบสนองความต้องการสินค้าของคนในชุมชน เช่น จากการที่มีการกระตุ้นเศรษฐกิจด้วยการเปิดด่านค้าขายชายแดนไทย-พม่า ในปี พ.ศ. 2540 ทำให้มีเม็ดเงินหมุนเวียนในหมู่บ้านอรุโณทัยเป็นจำนวนมาก สถานะทางเศรษฐกิจของคนในหมู่บ้านค่อนข้างเฟื่องฟู จึงมีร้านค้าเพิ่มขึ้นจากเดิมที่มีอยู่ 20-30 ร้าน มาเป็น 50 ร้านในปัจจุบัน มีมินิมาร์ท ตลาดนัดที่มีพ่อค้าแม่ค้าจากภายนอกมาขายสินค้า สินค้าเหล่านี้ก็ไม่ได้แตกต่างจากสินค้าในเมือง ดังนั้นคนในหมู่บ้านจึงสามารถซื้อหาสินค้าได้ทุกอย่างตามต้องการ โดยเฉพาะขนมในร้านค้าเหล่านี้ก็จะมีขนมทุกยี่ห้อที่วางขายในเมืองด้วยเช่นกัน ส่งผลทำให้เด็กในหมู่บ้านสามารถเลือกขนมได้ตามชอบใจและสามารถหาซื้อขนมได้ง่ายจากแหล่งขายในหมู่บ้าน และในปัจจุบัน เด็กรุ่นใหม่มีแนวโน้มลดความนิยมในการบริโภคทั้งขนมไทย และผลไม้ หันมานิยมบริโภคขนม ที่ผลิตในภาคอุตสาหกรรมสูงขึ้น ในลักษณะแปรรูปปรุงสำเร็จ ทั้งนี้จากเหตุปัจจัยด้านการตลาด ความสะดวกในการจัดซื้อจัดเก็บ การโฆษณาและรสชาติที่เด็กรุ่นใหม่ชอบ (สุณี วงศ์คงคาเทพและคณะ, 2546)

## 2) เทคโนโลยี

ปัจจุบันลัทธิบริโภคนิยม และการคิดเทคโนโลยี เป็นวิถีของเมือง เราจะพบว่าวิถีชีวิตแบบเมืองเช่นนี้ เป็นสิ่งที่กำลังขยายตัวไปทั่วห้วงแห่งของสังคม กระทั่งในพื้นที่ที่มีใช้เมืองก็ยังมีวิถีชีวิตปรากฏให้เห็น เมืองสมัยใหม่เกิดขึ้นมาภายใต้ระบบทุนนิยมอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้คนมีวิถีชีวิตอยู่กับการบริโภคนิยมอย่างลึกซึ้ง ซึ่งการตั้งหน้าตั้งตาบริโภคจะกลายมาเป็นจารีตของชาวเมืองในปัจจุบัน ยังส่งผลให้วิถีชีวิตแบบเมืองกลายมาเป็น ชีวิตที่ต้องยึดติดอยู่กับเทคโนโลยี อย่างยากที่จะแยก ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกในการบริโภคในชีวิตมีความราบรื่นได้มากที่สุด (ไพโรจน์ คงทวีศักดิ์, 2546) ในหมู่บ้านอรุโณทัยก็เช่นกัน ดังจะเห็นได้จากครอบครัวของจาซึ่งที่สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวค่อนข้างดี สามารถซื้อสิ่งอำนวยความสะดวกทุกอย่างตามแต่ครอบครัวจะหาได้ เช่น การซื้อโทรศัพท์มือถือให้ลูก การซื้อขนมให้ลูกที่ละหลายๆ การซื้อแปรงสีฟันที่ราคาแพงๆ

ความเจริญจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจยังทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมการผลิตสินค้า เกิดการแข่งขันทางธุรกิจ โฆษณาถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อกระตุ้นให้เกิดการบริโภค สื่อโฆษณาถูกส่งไปถึงผู้บริโภคในหลากหลายลักษณะ อาจกล่าวได้ว่าสื่อที่เข้าถึงประชาชนได้มากที่สุดในปัจจุบัน คือ สื่อโทรทัศน์

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2549) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อโฆษณาขนมกรุบกรอบ/ลูกอม ทอฟฟี่ทางโทรทัศน์ต่อความนิยมรับประทานในกลุ่มเด็กนักเรียนอายุระหว่าง 6-12 ปี ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการสำรวจพบว่า สื่อโฆษณาขนมกรุบกรอบทางโทรทัศน์มี

อิทธิพลต่อความนิยมรับประทานขนมกรุบกรอบในกลุ่มเด็กเล็กและนักเรียนอายุ 6-12 ปี โดยเฉพาะกลุ่มเด็กอายุ 10-12 ปี ที่เห็นโฆษณาบ่อยและนิยมรับประทานเป็นประจำ มีสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 62.1 เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่ค่อยเห็นโฆษณาแต่นิยมรับประทานเป็นประจำ ที่มีอยู่ร้อยละ 51.6 ขณะที่เด็กที่ไม่ค่อยเห็นโฆษณาและไม่นิยมรับประทาน มีอยู่ร้อยละ 48.4 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าเด็กที่เห็นโฆษณาบ่อยแต่ไม่นิยมรับประทาน ที่มีอยู่ร้อยละ 37.9 นอกจากนี้ อิทธิพลของการโฆษณาลูกอมและทอฟฟี่ทางโทรทัศน์มีผลต่อความนิยมรับประทานในกลุ่มเด็กนักเรียนที่ถูกศึกษาครั้งนี้ โดยพบว่าเด็กอายุ 10-12 ปี ที่เห็นโฆษณาและนิยมรับประทานลูกอมทอฟฟี่ มีสูงถึงร้อยละ 66.7 เปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่ค่อยเห็นโฆษณาและไม่นิยมรับประทานลูกอมทอฟฟี่ ที่มีสูงถึงร้อยละ 77.1 จึงสามารถกล่าวได้ว่า ถ้าเด็กทั้งสองกลุ่มอายุเหล่านี้ไม่ค่อยเห็นการโฆษณาหรือไม่เห็นเลย น่าจะทำให้เด็กบริโภคลูกอมและทอฟฟี่น้อยลงหรือไม่รับประทานเลยตามไปด้วย จึงถือว่าสื่อโฆษณายเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อการบริโภคขนมกรุบกรอบ/ลูกอมทอฟฟี่ของเด็ก โดยพบว่าใน 3 ชั่วโมง มีโฆษณาขนมบ๋อยถึง 130 ครั้ง (คม ชัด ลึก, 5 ธันวาคม 2549)

แต่ในการศึกษานี้ บทบาทของสื่อโฆษณาไม่ค่อยมีผลต่อการบริโภคขนมของเด็กในหมู่บ้านอรุโณทัยมากนัก เนื่องจากหมู่บ้านอรุโณทัยเป็นพื้นที่ที่ล้อมด้วยภูเขา สัญญาณจากสถานีโทรทัศน์ของไทยไม่ชัดเจน จึงทำให้ทุกครัวเรือนต้องคิดดาวเทียมหรือเคเบิลทีวี ทำให้เด็กบางคนที่ชอบดูการ์ตูนมักเลือกดูการ์ตูนจากเคเบิลทีวีที่มี 24 ชั่วโมงมากกว่าจะดูการ์ตูนจากช่องโทรทัศน์ปกติของไทย และการ์ตูนจากเคเบิลทีวีก็ไม่ได้มีโฆษณาขนมกรุบกรอบเท่าช่องโทรทัศน์ของไทย เช่นกรณีของเด็กหญิงสาธิตา เด็กชายเดชชาย และเด็กในครอบครัวที่ฟันผุนแรง เด็กบางคนไม่มีโทรทัศน์ เช่น เด็กหญิงอรอนงค์และเด็กชายสายเมือง ส่วนเด็กชายจาซิงก็ไม่ได้ดูโทรทัศน์บ่อยมากนักแต่มักจะไปเล่นเกมตามร้านอินเทอร์เน็ตมากกว่า ส่วนเด็กหญิงเชือหลังก็จะไม่ดูการ์ตูนแต่จะดูรายการเจ็ดสีคอนเสิร์ต ซึ่งเป็นรายการที่ไม่ได้โฆษณาขนมกรุบกรอบ

ผลกระทบทางด้านบวกของเทคโนโลยี ทำให้บริบทของสังคมไทยเปลี่ยนไป คือมีความทันสมัย เข้าถึงข้อมูลเพื่อให้ทันตามวัฒนธรรมและอารยธรรมโลก รับรู้ถึงวิทยาการที่ทันสมัย ทั้งจากในประเทศไทยและต่างประเทศ ทำให้คนในชุมชนได้รับข้อมูลในด้านสุขภาพมากขึ้น ข้อมูลในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากจึงสามารถเข้าสู่ชุมชนได้หลายทาง ทั้งจากโทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตบุคลากร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงผู้ไปทำงานในเมืองด้วย

### 3) การคมนาคม

นอกจากสื่อโฆษณาแล้ว การคมนาคมที่สะดวกทำให้มีสินค้ามาจำหน่ายถึงในพื้นที่ รวมทั้ง การที่ผู้ประกอบการเข้าไปทำงานในเมืองทำให้สามารถซื้อหาจากร้านค้าในเมืองได้ง่าย เด็กมีโอกาส เข้าถึงขนมได้ง่ายขึ้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เด็กบริโภคขนมด้วยความถี่ที่สูงขึ้น ส่วนผลดีคือสามารถหาซื้อ อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากได้ง่ายขึ้น เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ไหมขัดฟัน น้ำยาบ้วนปาก เป็นต้น และยังสามารเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้กว้างขวางกว่าเดิม เช่นการไปโรงพยาบาลเชิงดาว หรือไปโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในตัวเมืองได้สะดวกมากขึ้น

### 4) การศึกษา

ในหมู่บ้านอรุโณทัยพบว่าเด็กรุ่นใหม่จะมีโอกาสในการศึกษามากกว่าคนรุ่นก่อน เนื่องจาก มีโรงเรียนประถม โรงเรียนมัธยม โรงเรียนจีนในหมู่บ้าน เด็กสมัยปัจจุบันจะหัดพูดภาษาไทยกัน มากขึ้น และต้องการจะเป็นคนไทยเพื่อที่ตนเองจะได้มีโอกาสในการเรียน มีโอกาสที่จะได้ทำงาน ทำที่ดีกว่า และสามารถออกไปภายนอกหมู่บ้าน เช่นในเมืองเชียงใหม่ กรุงเทพฯ หรือตามจังหวัด ต่างๆ ซึ่งจะมีเส้นทางทำมาหากินที่ดีกว่าทำงานรับจ้าง หรือทำนา ทำสวน ทำไร่ในหมู่บ้าน รวมทั้งการ เรียกร้องสิทธิต่างๆ ก็จะสามารถทำได้มากขึ้น

ในด้านการศึกษา งานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงมักดูแลเด็กได้ดีกว่า ผู้ปกครองที่มีความรู้่น้อย ดังเช่นการศึกษาของอัญญาพร ศรีฟ้า (2541,อ้างถึงในคณิงนิตย์ ปีติ ปุญญพัฒน์,2547) สอดคล้องกับการศึกษาของศุภนิจ วรรณวิวัฒน์ และสมเจตน์ เกิดเกตตุ,2541 อ้างถึง ในคณิงนิตย์ ปีติปุญญพัฒน์,2547) พบว่าพ่อแม่ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาขึ้นไป มักพาเด็กไป พบทันตแพทย์ก่อนทราบว่เด็กฟันผุ เมื่อเทียบกับพ่อแม่ที่มีการศึกษาในระดับต่ำลงมา จาก กรณีศึกษาพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการใน ประเทศไทย มักจะเรียนหนังสือในประเทศที่ตนเองเคยอยู่มาก่อน แต่ก็มีความรู้ว่าการกินลูกอม ขนมหวาน ทำให้เกิดฟันผุแทบทุกครอบครัว เพียงแต่อาจจะไม่ได้เข้มงวดในการบริโภคขนมของ ลูก เช่น ครอบครัวเด็กชายสายเมือง เด็กชายจาซิง ส่วนครอบครัวของเด็กที่ไม่มีฟันผุ เช่น เด็กหญิงสัจญุทัย เด็กหญิงสาธิตา ผู้ปกครองไม่ได้มีระดับการศึกษาที่สูงมากนัก แต่ก็มีควมสนใจ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก และค่อนข้างเข้มงวดในการบริโภคขนมของเด็ก จากการศึกษาของเพ็ญแข ลากยั้ง (2542) พบว่าการเรียนรู้ไม่ได้ขึ้นกับระดับการศึกษาในสถาบัน เพียงอย่างเดียว แต่ยังได้รับอิทธิพลจากค่านิยมของสังคม และการมีประสบการณ์ใหม่ๆ ด้วย ผู้ที่ เดินทางออกไปนอกชุมชนไปทำงานในเมืองได้พบเห็นหรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ก็สามารถ พัฒนาเรียนรู้ขึ้นมาได้

### 5) สิ่งแวดล้อม

ในการศึกษานี้สังเกตได้ว่าสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนก็อาจส่งผลกระทบต่ออาการเกิดฟันผุในเด็กนักเรียน เนื่องจากนักเรียนจะใช้ชีวิตในโรงเรียนมากกว่าอยู่ที่บ้าน ในโรงเรียนบ้านอรุโณทัย เด็กนักเรียนสามารถหาซื้อขนมได้ง่ายจากหลายแหล่ง เช่น ร้านค้าสหกรณ์ของโรงเรียน โรงอาหาร พ่อค้าแม่ค้าที่นำขนม ไอศกรีมมาขายในโรงเรียน ร้านขนมข้างๆ โรงเรียนซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สหกรณ์โรงเรียนที่เด็กนักเรียนมีหุ้นอยู่ จึงเป็นเหตุให้เด็กนักเรียนซื้อขนมบริโภคเป็นจำนวนมากเพื่อหวังรายได้จากการปันผลประจำปี และทางโรงเรียนก็ยังไม่มีการควบคุมอาหารเสี่ยงในโรงเรียนอย่างเข้มงวด ถึงแม้ว่าโรงเรียนอรุโณทัยจะมีโครงการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเพื่อส่งเสริมไม่ให้นักเรียนฟันผุ แต่การแปรงฟันของเด็กนักเรียนก็ไม่ได้มีการควบคุมให้เด็กนักเรียนแปรงฟันอย่างเข้มงวด เด็กนักเรียนที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองเท่านั้นที่จะแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ในขณะที่เด็กบางคนไม่เคยแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเลย จากข้อมูลงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา โดย ทพญ.เสมอจิต พงศ์ไพศาล (2552) เปิดเผยว่า โรงเรียนจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95 มีนโยบาย/กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก และร้อยละ 86 มีนโยบายควบคุมอาหารเสี่ยงในโรงเรียน แต่เกือบทั้งหมดไม่สามารถควบคุมร้านค้านอกโรงเรียนได้ นอกจากนี้ ที่สำคัญครูและผู้อำนวยการขาดความเข้าใจเรื่องอาหารกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุอีกด้วย

จากการศึกษาของ Goldstein (1998 อ้างถึงใน ดวงเดือน วีระฤทธิพันธ์, 2545) พบว่า เด็กยังได้รับอิทธิพลการบริโภคอาหารจากผู้ปกครองและกลุ่มเพื่อน โดยเมื่อเด็กเริ่มเข้าโรงเรียน โลกส่วนตัวของเด็กจะขยายไปยังสังคมเพื่อนและกลายเป็นปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการบริโภคอาหารของเด็กมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการเลียนแบบกัน ดังจะเห็นได้จากกรณีของเด็กหญิงอรอนงค์ที่จะชอบกินลูกอมที่เป็นสีๆ ซึ่งลูกอมนี้ก็เป็นที่นิยมในกลุ่มเพื่อนด้วย

### 6) ด้านสาธารณสุข

การพัฒนาเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ที่มีการขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรม การค้า และการบริการที่ขยายตัวอย่างมากในประเทศไทย ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำของระดับการพัฒนา เศรษฐกิจระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง โดยเฉพาะประเทศพม่า จึงทำให้แรงงานพม่าอพยพเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก การอพยพนี้มีปัจจัยเสริมสี่ประการ คือ การหลบหนีข้ามแดนสามารถทำได้ไม่ยากนัก เนื่องจากประเทศไทยและประเทศพม่ามีเขตแดนติดต่อกันยาวถึง 2,532 กิโลเมตร โดยมีแม่น้ำ ทะเล และสันเขาเป็นเส้นกั้นเขตแดนตามธรรมชาติที่



ไม่เป็นอุปสรรคมากนักต่อการเดินทางข้ามแดน แม้ว่าทั้งทางฝั่งประเทศพม่าและประเทศไทยจะมีการตั้งด่านตรวจเช็ค แต่ก็ไม่สามารถควบคุมพื้นที่ที่เป็นบริเวณกว้างได้ ประการที่สอง พื้นที่ที่ติดต่อชายแดนไทยในบริเวณประเทศพม่า เป็นพื้นที่ของรัฐชาติพันธุ์ต่างๆ ได้แก่ ไทยใหญ่ กะเหรณี กะเหรี่ยง และมอญ ซึ่งมีประวัติการตั้งกองกำลังและรัฐบาลของตนเองเพื่อสู้รบกับรัฐบาลพม่ามากกว่าครึ่งศตวรรษ การที่รัฐบาลพม่าใช้นโยบายอพยพโยกย้ายผู้คนออกจากพื้นที่เดิมเพื่อเป็นการตัดกำลังสนับสนุน และนโยบายปราบปรามและกดขี่ขูดรีดต่างๆ ทำให้ชาวบ้านกลุ่มชาติพันธุ์เหล่านี้ต้องหนีภัยข้ามแดน ประการที่สาม ได้แก่การดำรงอยู่ของขบวนการจัดตั้งและนำพาแรงงานที่มีกระบวนการที่หลบเลี่ยงการตรวจสอบ ประการสุดท้าย คือการที่คนในประเทศเพื่อนบ้านสามารถติดตามข่าวคราวความเคลื่อนไหวทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองในประเทศไทยได้อย่างใกล้ชิดผ่านทางวิทยุและโทรทัศน์ ภาพลักษณ์ของสังคมที่ทันสมัย ผู้คนมีรายได้ ความสะดวกสบายมีส่วนไม่น้อยที่ทำให้เยาวชนจากประเทศเพื่อนบ้านอยากจะเข้ามาแสวงโชคและได้ประสบการณ์ใหม่ๆ เมื่อแรงงานเหล่านี้อพยพเข้ามาจน จำนวนหนึ่งจะได้รับบัตรบุคคลพื้นที่สูง ซึ่งก่อนปี 2550 มีสิทธิได้รับบัตรทอง หลังปี 2550 มีการเปลี่ยนนโยบายให้บัตรทองเฉพาะคนที่มีสัญชาติไทย ดังนั้นผู้ที่บัตรทองบางคนถูกถอนบัตรคืน (ขวัญชีวัน บัวแดง, 2551)

ด้วยเหตุผลเหล่านี้จึงทำให้มีชาวไทยใหญ่อพยพเข้ามาอยู่ในหมู่บ้านอรุโณทัย อยู่เป็นจำนวนมาก รวมถึงชาวจีนฮ่อและชาวเขาเผ่าต่างๆ ด้วย และก็ยังพบมีการหลบหนีเข้าเมืองอยู่เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน บุคคลเหล่านี้ไม่มีบัตรประชาชนดังนั้นทางราชการจึงไม่สามารถออกบัตรทองให้ได้ ดังนั้นเมื่อเวลาเจ็บป่วยบุคคลเหล่านี้ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคในช่องปากเป็นโรคที่ไม่เร่งด่วน ไม่มีอันตรายจนถึงชีวิตอีกทั้งค่ารักษาพยาบาลโรคในช่องปากมีราคาแพง จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ครอบครัวกรณีศึกษาเช่น ครอบครัวของสายเมือง ครอบครัวของเชื้อหลิง เมื่อเวลาปวดฟันพ่อแม่จึงไม่พาไปรักษาที่โรงพยาบาล ส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากการขาดหลักประกันสุขภาพ อีกส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาทางเศรษฐกิจ

ปัญหาจากการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ยังส่งผลกระทบต่อเด็กนักเรียนในโรงเรียนบ้านอรุโณทัยอีกด้วย จากโครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน และโครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดีซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะสนับสนุนให้เด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนทุกคนในสถานศึกษาระดับประถมศึกษาได้รับการดูแลทันตสุขภาพอย่างเหมาะสม โดยมุ่งเน้นบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพที่มีคุณภาพและครอบคลุม ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของเด็กในการดูแลรักษาอนามัยในช่องปากของตนเอง โดยคาดว่า จะสามารถลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่งลงได้ร้อยละ 50 ในเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี แต่เด็กนักเรียนโรงเรียนบ้านอรุโณทัยขาดโอกาสในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร สาเหตุเพราะการขาดแคลนทันตภิบาลใน

สถานีอนามัยบ้านอรุโณทัยตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 เป็นต้นมา จึงต้องให้ทันตภิบาลจากสถานีอนามัยบ้านนาหวายซึ่งมีระยะทางห่างไปประมาณ 15 กิโลเมตร เป็นผู้รับผิดชอบแทน ซึ่งจำนวนเด็กในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านนาหวายค่อนข้างมาก ประมาณ 2,500 คน และยังต้องรับผิดชอบเด็กนักเรียนในโรงเรียนอรุโณทัยซึ่งมีจำนวนค่อนข้างมากถึง 1,778 คน ทำให้การดำเนินโครงการเหล่านี้ไม่ได้ดำเนินการอย่างเต็มที่ในโรงเรียนบ้านอรุโณทัย เช่น การเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 การให้ทันตสุขศึกษาแก่เด็กนักเรียน การออกหน่วยบริการทันตกรรมในโรงเรียน เป็นต้น มีเพียงการตรวจการเฝ้าระวังโดยทันตบุคลากรเท่านั้น เมื่อพบว่าเด็กมีสภาพช่องปากที่ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ทันตบุคลากรจะบอกผู้ปกครองให้พาเด็กไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยนาหวายหรือโรงพยาบาลเชิงดาว ซึ่งเด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่ขาดหลักประกันสุขภาพ ผู้ปกครองจึงมักไม่ค่อยพาไปรับการรักษาเนื่องจากสถานะทางเศรษฐกิจ และเด็กยังไม่มีอาการปวด ผู้ปกครองอาจไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพช่องปากในเชิงป้องกันโรคเท่าที่ควร จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กนักเรียนในโรงเรียนบ้านอรุโณทัยมีฟันผุในอัตราที่สูงกว่าเด็กนักเรียนในโรงเรียนอื่น

### 5.1.3 พฤติกรรมทันตสุขภาพ

#### 1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

สำหรับการดูแลสุขภาพช่องปากจะเห็นว่าเด็กส่วนใหญ่มีวิธีทำความสะอาดช่องปากด้วยวิธีการแปรงฟันเพียงอย่างเดียว มักไม่ค่อยมีวิธีทำความสะอาดด้วยวิธีอื่นๆ เพิ่มเติม ยกเว้น กรณีของเด็กหญิงสัญชาติไทยที่จะทำความสะอาดซอกฟันด้วยด้ายแทนไหมขัดฟัน แต่ก็ไม่ได้ทำอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะแต่อยู่ที่บ้านเท่านั้น ส่วนความถี่ในการแปรงฟันจะเห็นว่าเด็กที่มีฟันผุรุนแรงมักจะไม่ค่อยมีวินัยในการแปรงฟัน บางคนไม่แปรงฟันก่อนนอน บางคนไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แตกต่างจากเด็กที่ฟันไม่ผุที่มักจะแปรงฟันวันละ 3 ครั้ง เช้า กลางวัน และเย็น

#### 2) พฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีวิวัฒนาการไปตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เนื่องจากอาหารและขนมในอดีตส่วนใหญ่ทำมาจากแหล่งธรรมชาติ และขนมจะทำให้เทศกาลหรือประเพณีต่างๆ เท่านั้น แต่ในปัจจุบันอาหารที่ผู้คนนิยมบริโภคจะเน้นหนักไปที่ แป้งและน้ำตาล ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ และการที่เด็กสามารถเข้าถึงขนมได้ง่าย โดยสามารถซื้อหาได้แทบทุกที่ ทั้งร้านขายขนมใกล้บ้าน ร้านค้าสหกรณ์ โรงอาหารในโรงเรียน ร้านขายขนมรอบๆ โรงเรียน ร้ายขายขนมในตลาด ร้านขายขนมในตลาดนัด อีกทั้งครอบครัวส่วนใหญ่ให้อิสระในการบริโภคขนมแก่

เด็กโดยไม่จำกัดเรื่องปริมาณ ความถี่ และเวลาในการบริโภค รวมถึงไม่ได้เข้มงวดในการบริโภคขนมที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ เช่น ลูกอม ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ซอคโกแลต นมเปรี้ยว เป็นต้น ทำให้การบริโภคขนมของเด็กเป็นไปอย่างกว้างขวาง โดยทั้งเด็กและผู้ปกครองมีการเรียนรู้ที่ไม่เท่าทันในด้านผลเสียของขนมต่อสุขภาพช่องปาก จึงทำให้เด็กในหมู่บ้านอรุโณทัยมีการเกิดฟันผุเป็นจำนวนมาก สำหรับกรณีศึกษาจะพบว่าเด็กที่ฟันผุนรุนแรงมักจะกินขนมที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุมากกว่าเด็กที่ไม่มีฟันผุ โดยเฉพาะขนมกรุบกรอบ ลูกอม น้ำอัดลม

## 5.2 สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของบริบททางสังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรมทันตสุขภาพต่อการเกิดฟันผุนรุนแรงในเด็กนักเรียนประถมศึกษา บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ เด็กนักเรียนประถมศึกษาและบุคคลในครอบครัวและชุมชน ร่วมกับการใช้ข้อมูลเอกสารและการตรวจสภาวะช่องปากเพื่อใช้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2552 รวมทั้งสิ้น 5 เดือน ผลของการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงระบบเศรษฐกิจของหมู่บ้านจากการที่รัฐบาลกระตุ้นเศรษฐกิจด้วยการเปิดด่านค้าชายชายแดนไทย-พม่า ที่ด่านกัวผาวอกทำให้มีเม็ดเงินหมุนเวียนในหมู่บ้านอรุโณทัยเป็นจำนวนมาก สถานะทางเศรษฐกิจของคนในหมู่บ้านค่อนข้างเฟื่องฟู เห็นได้จากกรณีร้านค้าเกิดขึ้นในพื้นที่เพื่อตอบสนองความต้องการสินค้าของคนในชุมชนจากเดิมที่มีอยู่ 20-30 ร้าน มาเป็น 50 ร้านในปัจจุบัน มีมินิมาร์ท ตลาดนัดที่มีพ่อค้าแม่ค้าจากภายนอกมาขายสินค้า สินค้าเหล่านี้ก็ไม่ได้แตกต่างจากสินค้าในเมือง ดังนั้นคนในหมู่บ้านจึงสามารถซื้อหาสินค้าได้ทุกอย่างตามต้องการ โดยเฉพาะขนมในร้านค้าเหล่านี้ก็จะมีขนมทุกยี่ห้อที่วางขายในเมืองด้วยเช่นกัน ส่งผลทำให้เด็กในหมู่บ้านสามารถเลือกขนมได้ตามชอบใจและสามารถหาซื้อขนมได้ง่ายจากแหล่งขายในหมู่บ้าน โดยเฉพาะขนมที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ เช่น ขนมกรุบกรอบ ลูกอม น้ำอัดลม อีกทั้งเนื่องจาก จึงทำให้เด็กในหมู่บ้านอรุโณทัยมีอัตราฟันผุค่อนข้างสูง

2) กระแสโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจในชุมชนและการพึ่งพาตนเองของชุมชน จากสังคมเกษตรกรรม ที่ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทำนาและเพาะปลูกเป็นอาชีพหลัก เปลี่ยนแปลง มาเป็นผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม การบริการและงานรับจ้างกันมากขึ้น ประชากรในหมู่บ้านอรุโณทัยจึงไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมแต่เพียงอย่างเดียว เมื่อหมดช่วงฤดูเก็บเกี่ยวแล้ว ก็ต้องออกไปรับจ้างเพื่อหาเงินมาเพื่อเลี้ยงปากเลี้ยงท้องเพื่อให้สามารถ

ดำรงชีวิตอยู่ได้ในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน จึงส่งผลทำให้พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาได้ดูแลเอาใจใส่ลูกของตนเองมากนัก โดยเฉพาะการละเลยในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมกรับบริโภคขนมที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุของลูก

3) จากการที่คนในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นคนต่างด้าว บุคคลเหล่านี้จึงไม่มีบัตรประชาชน ดังนั้นจึงไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ รวมถึงการมีข้อจำกัดในการเดินทาง ซึ่งไม่สามารถออกนอกพื้นที่ได้ เมื่อเวลาเจ็บป่วยบุคคลเหล่านี้จึงต้องรับภาระในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ทำให้เมื่อเจ็บป่วย จึงไม่ไปรับการรักษาที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาล เลือกที่จะซื้อยารับประทานเอง โดยเฉพาะโรคในช่องปาก เป็นโรคที่ไม่มีอันตรายร้ายแรงถึงแก่ชีวิต อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมค่อนข้างมีราคาสูง จึงทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถจ่ายค่ารักษาในส่วนนี้ได้

4) การคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมทางด้านภาษาของชาวจีนฮ่ออาจจะทำให้เกิดอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ ในแง่ของการให้ความรู้ในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค วิธีการรักษา การปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการรักษาโรคต่างๆ รวมถึง การให้ความรู้ในการส่งเสริมป้องกันโรคโดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นไปด้วยความยากลำบาก สังกัดได้จากบางครอบครัวที่พูดภาษาไทยได้ค่อนข้างน้อย เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ปวดฟัน มักจะไม่ไปรับการรักษาที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาล เนื่องจากมีปัญหาในด้านการสื่อสาร แต่จากการที่เด็กรุ่นใหม่ในหมู่บ้านมีการใช้ภาษาไทยในการสื่อสารมากกว่าแต่ก่อนทำให้มีโอกาสในการศึกษามากขึ้น มีโอกาสที่จะไปทำงานภายนอกหมู่บ้านและมีโอกาสที่จะได้หางานทำที่ดีกว่า ส่งผลดีต่อการดูแลสุขภาพ ในแง่ของการได้รับรู้ข่าวสารสุขภาพมากขึ้น การไปรับบริการทางสุขภาพได้มากขึ้น โดยไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับการสื่อสาร

5) การเข้าถึงบริการทางทันตกรรมค่อนข้างน้อย เนื่องจากในสถานีย่านอรุโณทัยไม่มีทันตบุคลากรประจำอยู่ ทำให้ชาวบ้านในหมู่บ้านต้องไปรับการรักษาในสถานอนามัยบ้านนาหวายซึ่งห่างออกไปประมาณ 15 กิโลเมตร ทำให้ชาวบ้านส่วนใหญ่เกิดความยากลำบากในการไปรับบริการ รวมถึงเด็กนักเรียนก็จะได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างเต็มที่ ในแง่ของการรักษาและส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมอย่างเต็มที่เหมือนเด็กนักเรียนในโรงเรียนอื่น จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กนักเรียนในหมู่บ้านอรุโณทัยมีอัตราการเกิดฟันผุค่อนข้างสูง

กล่าวโดยสรุป การเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่หมู่บ้านอรุโณทัย ซึ่งเป็นผลมาจาก การพัฒนาเศรษฐกิจ กระแสโลกาภิวัตน์ สังคมบริโภคนิยม ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของประชากรในภาพรวมในมิติของสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น การเปิดด่านค้าขายชายแดนไทย-พม่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 การสร้างถนนตัดผ่านหมู่บ้าน ทำให้มีการเพิ่มจำนวนของร้านค้ารวมถึงร้านขายขนมด้วย ขณะที่การมีหลักประกันสุขภาพยังไม่ครอบคลุมประชากรในหมู่บ้านทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนต่างด้าว ปัญหาในเรื่องการสื่อสาร ปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการทางทันต

กรรม ตลอดจนพฤติกรรมการดูแลช่องปากและพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เหล่านี้สัมพันธ์กับการเกิดฟันผุรุนแรงในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในหมู่บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

### 5.3 ข้อจำกัดของการศึกษา

- 1) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เข้าไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ ในลักษณะเข้าไปเย็นกลับ ไม่สามารถเข้าไปฝังตัวในพื้นที่ได้ เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวอยู่ติดชายแดน ในปัจจุบันยังมีปัญหาเรื่องการหลบหนีเข้าเมืองของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ และปัญหายาเสพติด ข้อมูลจึงเป็นเพียงคำบอกเล่าของชาวบ้านบางคน ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งของการศึกษา
- 2) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2552 ซึ่งเป็นการศึกษาเพียงช่วงเวลาหนึ่ง อาจเป็นข้อจำกัดที่ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในรอบปีได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์
- 3) ข้อจำกัดในด้านภาษาที่ใช้ ระหว่างผู้ทำการศึกษาและผู้ให้ข้อมูลซึ่งใช้ภาษาไทยใหญ่ ภาษาจีน การสื่อสารจึงต้องใช้ล่ามในการช่วยแปล อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการสื่อความหมาย

### 5.4 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ในการศึกษาการเกิดฟันผุรุนแรงในเด็กนักเรียนประถมศึกษา หมู่บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยต่างๆ มากมายที่ส่งผลทำให้เกิดโรคฟันผุ ทั้งจากพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของปัจเจกบุคคล รวมไปถึงบริบททางสังคม วัฒนธรรม ปัญหาโรคฟันผุไม่ใช่ปัญหาทางชีววิทยาการแพทย์เท่านั้น แต่ยังเป็นปัญหาที่ถูกละเลยจากปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม เช่น สิ่งแวดล้อม การศึกษา การสาธารณสุข เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี เป็นต้น

ดังนั้นในการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพช่องปาก คงจะไม่ใช่น้ำที่ของทันตบุคลากรแต่เพียงอย่างเดียว การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก รวมไปถึงการสร้างเครือข่ายของสังคมที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากในชุมชน โดยนำเอาความรู้ทางด้านสาธารณสุข เข้าไปผสมผสานกับองค์กรในชุมชนอื่นๆ เช่น องค์กรการศึกษา เพื่อให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการในรูปแบบสหสาขา เพื่อสามารถนำไปแก้ปัญหาทันตสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น

ในการส่งเสริมเด็กนักเรียนกลุ่มนี้ให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี จะต้องมีการรักษาโรคฟันผุที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้ และปรับตัวให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม สามารถที่จะควบคุมสุขภาพของตนเองได้ บุคลากรทางทันตสุขภาพควรปรับบทบาทเป็นผู้กระตุ้นหรือสนับสนุนให้ชุมชนพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของชุมชน

### 5.5 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีข้อจำกัดหลายประการ ที่อาจทำให้ผลการศึกษาไม่มีความครอบคลุมในบางประเด็นที่ต้องการศึกษา ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นต่อไปนี้

1) การศึกษาครั้งนี้ ได้รวบรวมข้อมูลบริบททางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจไม่เห็นความเป็นพลวัตรของการเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างชัดเจน ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในชุมชน เพื่อให้สามารถมองเห็นปรากฏการณ์การเกิดฟันผุได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

2) ผลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ต่างก็มีการเกิดฟันผุที่ต่างกัน ทั้งนี้อาจเกิดจากบริบททางสังคมและวัฒนธรรม วิถีชีวิต พฤติกรรมทันตสุขภาพที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้ก็ยังไม่สามารถสรุปผลได้ชัดเจน ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจที่ควรศึกษาเพิ่มเติมในเชิงลึก เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงการเกิดฟันผุที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ต่อไป

3) ผลจากการศึกษาพบว่า บริบททางสังคมวัฒนธรรมปัจจุบันที่ได้รับอิทธิพลจากกระแสโลกาภิวัตน์ เทคโนโลยี และบริโภคนิยมมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็ก แต่สำหรับเด็กที่ฟันไม่ผุ ซึ่งอยู่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการเกิดฟันผุเหมือนกัน เพราะเหตุใดเด็กเหล่านี้ถึงสามารถปรับตัวให้เข้ากับเงื่อนไขดังกล่าวได้ จึงควรต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป