

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี ในตำบล ออนกลาง กิ่งอำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ นี้ผู้วิจัยจะนำเสนอผลใน 3 ส่วนด้วยกันคือ

1. ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

1.1 การดำเนินชีวิตของคนในหมู่บ้าน

1.2 นโยบายด้านสาธารณสุขในตำบลออนกลาง

1.3 การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในตำบล

1.4 การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้าน

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ประกอบด้วย

2.1 คุณลักษณะของตัวอย่างที่ใช้ศึกษา

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี กับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการเกิดโรคฟันผุของเด็กกับอายุและเพศของเด็ก ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสะอาดร่างกายของเด็กกับอายุและเพศของเด็ก ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

3. กรณีศึกษา

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ที่ทำการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการในตำบลลอนกลาง กิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งกิ่งอำเภอแม่อน อยู่ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ไปทางทิศตะวันออก ตามเส้นทางหลวงหมายเลข 1006 (เชียงใหม่- สันกำแพง- ออนหลวง) และตามเส้นทางหลวงหมายเลข 1317 (เชียงใหม่- บ้านสหกรณ์) ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ประมาณ 35 กิโลเมตร ตำบลลอนกลางประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน ลักษณะที่ตั้งทิศเหนือติดกับ ตำบลอนเหนือและบ้านสหกรณ์ ทิศตะวันออกติดกับตำบลทาเหนือ ทิศตะวันตกติดกับตำบลสหกรณ์และตำบลร่องวัวแดง ทิศใต้ติดกับตำบลร่องวัวแดง โดยพื้นที่ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นที่ราบเชิงเขาเป็นที่นา ปลูกพืชไร่และสวนผลไม้ ตำบลลอนกลางเป็นที่ตั้งของที่ว่าการกิ่งอำเภอแม่อน มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง สถานพยาบาลเอกชนซึ่งมีพยาบาลเป็นผู้ประกอบการในช่วงหลังเลิกงานและวันหยุด 1 แห่ง และสถานีอนามัยประจำตำบล 1 แห่ง อย่างไรก็ตามพื้นที่ส่วนหนึ่งของตำบลลอนกลางคือ หมู่ที่ 1-3 ได้ถูกแบ่งให้อยู่ในความรับผิดชอบในการดูแลสาธารณสุขพื้นฐานโดยโรงพยาบาลแม่อนซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอและอยู่ห่างจากตำบลไปประมาณ 5 กิโลเมตร ส่วนหมู่บ้านที่เหลือคือ หมู่ที่ 4-10 อยู่ในเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยลอนกลาง

จากข้อมูลของแผนพัฒนาตำบลประจำปี 2545 ตำบลลอนกลางมี 1,677 ครัวเรือน มีประชากรชาย 2,460 คน หญิง 2,339 คน ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพด้านเกษตรกรรมและรับจ้าง โดยผู้ที่ประกอบอาชีพ 2 อาชีพขึ้นไปมีจำนวนถึง 285 คนซึ่งอาชีพที่สองมักจะเป็นการประกอบอาชีพเสริม เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว ในตำบลลอนกลางมีการปลูกข้าวเพียงพอกับความต้องการของประชากรแต่เนื่องจากเกือบทุกครอบครัวขายข้าวเปลือกภายหลังจากการเก็บเกี่ยวจนหมดจึงพบว่าร้านค้าในหมู่บ้านมีการจำหน่ายข้าวสาร นอกจากนี้ยังมีการเลี้ยงโคนม โดยส่งนมไปขายที่ในตัวอำเภอสันกำแพง และปลูกข้าวโพดฝักอ่อนส่งขายที่ลำปาง รายได้ของประชากรส่วนใหญ่จึงมาจากด้านการเกษตร ประชากรในวัยทำงานที่ยังคงประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัวมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปจนถึงอายุ 50 กว่าปี

1.1 การดำเนินชีวิตของคนในหมู่บ้าน

การดำเนินชีวิตในหมู่บ้านอาจแบ่งลักษณะของกลุ่มประชากรในหมู่บ้านตามลักษณะการดำเนินชีวิตประจำวันได้เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ทำเกษตรกรรม กลุ่มแรงงานรับจ้างต่างหมู่บ้าน กลุ่มแรงงานรับจ้างภายในหมู่บ้าน และกลุ่มที่ทำการค้าขายเล็กๆน้อยๆในหมู่บ้าน

1.1.1 *กลุ่มที่ทำเกษตรกรรม* คนที่ต้องไปทำสวนทำไร่ส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานตั้งแต่เช้า ทั้งนี้เพราะอากาศช่วงเช้าจะดีกว่าช่วงกลางวันซึ่งร้อนมากต้องหลบพักแดดที่ได้ต้นไม้หรือพักกลางสวนและจะทำงานกลางแดดบ้างเป็นบางครั้งในช่วงปลูกพืชเก็บเกี่ยว ระยะเวลาผลผลิตก็จะไปรดน้ำใส่ปุ๋ยเท่านั้น คนกลุ่มนี้บ้างก็ห่อข้าวไปกินที่สวนตั้งแต่เช้าบ้างก็ห่อไปกินในมือกลางวัน แต่อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่ในสวนทั้งวัน ในราว 4-5 โมงเย็นคนกลุ่มนี้จึงกลับบ้านแต่บางคนก็กลับหลังตะวันตกดินเนื่องจากต้องรอน้ำที่ปล่อยจากฝายทดน้ำและการกักน้ำจากคนที่อยู่ต้นน้ำ คนเหล่านี้มีตั้งแต่หนุ่มสาวจนถึงคนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี

1.1.2 *กลุ่มแรงงานรับจ้างต่างหมู่บ้าน* คนที่ไปทำงานต่างหมู่บ้านก็ต้องออกไปแต่เช้า เนื่องจากต้องไปถึงที่ทำงานก่อนถึงเวลาเข้าทำงานซึ่งส่วนใหญ่หากเป็นหญิงก็ทำงานรับจ้างเย็บผ้า หากเป็นชายก็ทำงานรับจ้างที่ต้องใช้แรงงาน เช่น ช่อมรดก ขั้บรด ก่อสร้าง เป็นต้น คนกลุ่มนี้ก็จะกลับถึงบ้านก็หลัง 5 โมงเย็นมีเวลาทำงานอื่นเล็กน้อยก็ต้องรีบกินข้าว อาบน้ำ และเข้านอน เพราะต้องตื่นแต่เช้า แต่บางคนเวลาในการเข้าทำงานไม่แน่นอนอาจเข้าบ้างสายบ้างก็จะจัดเวลาให้เหมาะสมกับตนเองซึ่งการกลับบ้านก็จะไม่แน่นอนเช่นเดียวกันคนกลุ่มนี้อยู่ในวัยหนุ่มสาวจนถึงคนอายุ 50 ปี

1.1.3 *กลุ่มแรงงานรับจ้างภายในหมู่บ้าน* คนที่ทำงานในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงที่มีอายุไม่มากนักซึ่งได้รับการศึกษาตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ และรับงานเย็บผ้ามาแบ่งกันทำที่บ้านของคนใดคนหนึ่งที่มีพื้นที่เพียงพอ คนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่สามารถพักงานในช่วงกลางวันหรือหยุดงานได้ตามต้องการเพียงแต่ต้องรับผิดชอบงานในส่วนของตน จึงสามารถจัดสรรเวลาให้กับตัวเองอย่างเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน เช่น การออกไปทำงาน 8 โมง และเมื่อถึงเวลาพักกลางวันกลับมากินข้าวที่บ้านเพราะใกล้ที่ทำงานแล้วจึงไปทำงานต่อ พอถึงช่วงเย็นบ้างก็กลับบ้านไปทำอาหารแล้วกลับไปทำงานอีกครั้ง หรือบางคนรับงานมาทำเองที่บ้านการจัดเวลาจะสะดวกมากขึ้น และสามารถทำงานเวลาใดก็ได้

1.1.4 *กลุ่มที่ทำการค้าขายเล็กๆน้อยๆในหมู่บ้าน* บางคนในหมู่บ้านแบ่งพื้นที่ในบ้านมาทำเป็นร้านขายของซึ่งพบว่ามีร้านค้าเล็กๆกระจายอยู่ทั่วไป คนกลุ่มนี้ต้องตื่นแต่เช้าเช่นกันเพื่อให้ทันเวลาที่คนมาตลาดหรือมาซื้อของก่อนไปโรงเรียนหรือทำงาน เวลากลางวันจะมีคนมาซื้อของเป็นระยะๆ แต่ในช่วงเย็นหลังเด็กเลิกเรียนหรือคนกลับจากทำงานจะมีการซื้อของมากอีกครั้ง ทำให้การกินอาหารของคนกลุ่มนี้มักจะกินไม่เป็นเวลาและต้องหยุดกินเป็นระยะๆ นอกจากนี้เจ้าของร้านต้องเปิดร้านจนกว่าคนมาซื้อของจะหมดเนื่องจากหากปิดร้านก่อนคนที่ซื้อของซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพื่อนบ้านและมีความคุ้นเคยกันดีก็จะมาเรียกให้เปิดขาย

เป็นที่น่าสังเกตว่าคนที่ทำงานเย็บผ้านี้แม้จะสามารถจัดสรรเวลาในการทำงานได้แต่อย่างไรก็ตามเมื่อมีงานมักจะต้องรับงานในปริมาณมากจนบางครั้งก็ทำงานจนดึก เนื่องจากงานเย็บผ้ามีไม่ต่อเนื่องตลอดทั้งปีช่วงที่มีงานมักจะต้องเร่งงานเป็นส่วนใหญ่แต่บางช่วงจะไม่มีการรับงานและทำให้ขาดรายได้ไปด้วย การรับงานเย็บผ้าของคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่จึงพยายามทำให้ได้ปริมาณมากที่สุดเพื่อจะได้เงินจำนวนมากดังนั้นไม่ว่าจะรับงานมาทำที่บ้านหรือไปทำงานในหมู่บ้านหรือต่างหมู่บ้าน ก็จะจัดแบ่งงานกลับมาทำที่บ้านด้วย นอกจากนี้คนที่ทำงานอยู่ในหมู่บ้านส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงและมักจะเป็นวัยที่อายุไม่มากนัก คนเหล่านี้มีอาชีพทำงานในร่มและเป็นงานฝีมือที่ต้องอาศัยทักษะพอสมควรต่างจากคนวัยสูงขึ้นไปซึ่งส่วนใหญ่จะทำงานในภาคเกษตรและคนแต่ละกลุ่มก็ไม่สามารถไปทำงานของกันและกันได้ ดังเช่นที่ยายของน้องพลุด บอกว่าลูกไปทำสวนทำนาไม่เป็น จะพาไปด้วยก็ต้องคอยบอกทำให้ยายเหนื่อย หรือการที่ยายของน้องพร่องลองไปหัดทำเทียนหอมระยะหนึ่งก็ต้องเลิกไปเพราะเห็นว่าเป็นงานละเอียดเกินไปทำไม่ได้และมีความเห็นว่างานทำเทียนหอมเหมาะกับคนรุ่นหนุ่มสาวมากกว่า เป็นต้น

นอกจากนี้แม้เพศหญิงจะมีงานประจำทำอยู่แล้วแต่ในวันหยุดก็อาจรับงานมาทำเสริมที่บ้านด้วย ส่วนเพศชายโดยเฉพาะในวัยแรงงานจะทำงานต่างหมู่บ้านและในวันหยุดก็อาจไปทำงานด้านการเกษตรเสริม เช่น การมีที่นา ก็สามารถจ้างปลูกและเก็บเกี่ยวในระหว่างรอผลผลิตก็จะไปดูแลรดน้ำในช่วงเย็นหรือดูแลเรื่องปุ๋ยและวัชพืชในวันหยุด เป็นต้น ทำให้ครอบครัวมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งพบว่าการดำเนินชีวิตในหมู่บ้านนอกจากค่าใช้จ่ายในบ้านที่จำเป็น เช่น ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าอาหารในแต่ละวัน ค่าขนมเด็ก เป็นต้น แล้วค่าใช้จ่ายเพื่อสังคมมีมากขึ้นเรื่อยๆ ได้แก่ ค่าทำบุญ เงินช่วยเหลืองานศพ หรืองานแต่งงาน เป็นต้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในครัวเรือนเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ดังที่ยายของพลุดเล่าว่าปกติแล้วในวันหนึ่งๆ ต้องเสียค่าใช้จ่ายวันละประมาณ 100 บาท แบ่งเป็นค่าอาหารและขนมของลูกและหลานไปโรงเรียน 30 บาท ค่าอาหารเช้าเย็นอีกประมาณ 60 บาท วันใดมีค่าสังคมก็ต้องจ่ายเพิ่มบางวันรวม 200 บาท เป็นต้น

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ ร้านค้าและตลาดส่วนใหญ่จะมีสินค้าที่ตอบสนองกับความต้องการของคนในหมู่บ้านซึ่งบางครั้งก็อาจรับรายการสินค้าที่ลูกค้าต้องการแล้วเข้าไปหาซื้อมาให้ ทำให้กิจการร้านค้าและตลาดทำรายได้ให้กับเจ้าของร้านค้าพอควรเช่น ผักชีอนมกระป๋องเด็กหรือขายขนมเด็กประเภทของ เป็นต้น และร้านค้าที่พบส่วนใหญ่จะมีขนมขายโดยร้านค้าส่วนใหญ่จะขายขนมได้มากในช่วงเช้าก่อนเด็กไปโรงเรียนและในช่วงเย็นหลังเลิกเรียน เมื่อเข้าไปในหมู่บ้านจึงพบร้านขนมอยู่ทั่วไปมีทั้งร้านขนาดเล็กบ้างใหญ่บ้าง แต่ก็มีเด็กมาซื้อเป็นประจำอย่างน้อยก็คือ

เด็กที่ข้างบ้าน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งร้านค้าที่เจ้าของร้านมีลูกเป็นเด็กจะสามารถแนะนำแม่ซึ่งเป็นเจ้าของร้านให้หาซื้อขนมมาตอบสนองความต้องการของเด็กในวัยเดียวกันได้เป็นอย่างดี เนื่องจากเด็กเหล่านั้นจะเห็นเด็กคนอื่นกินหรือได้ทดลองกินแล้วร่อยก็จะให้ซื้อมาขาย อย่างไรก็ตามเมื่อเข้าไปในหมู่บ้านจะพบเห็นเด็กกำลังเล่นอยู่กับเพื่อนทั่วไปแต่เด็กจะไม่ได้อยู่รวมกันเพื่อกินขนม ส่วนใหญ่เด็กเหล่านี้จะรวมกลุ่มกันเพื่อชักชวนกันไปเที่ยวเล่นมากกว่า นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อเด็ก ๆ รวมกลุ่มกันไปเล่นแล้วผู้ปกครองมักกล่าวว่าเด็กจะกินขนมน้อยลงเนื่องจากเด็กจะหว่าการเล่นมากกว่า เมื่อเด็กหิวจึงจะกลับมากินข้าวที่บ้าน

ข้อสังเกตประการสุดท้ายในการดำเนินชีวิตของคนในหมู่บ้านนี้คือ การแต่งงานของคนในหมู่บ้านนี้ส่วนใหญ่ฝ่ายชายจะมาอยู่บ้านฝ่ายหญิงหรืออย่างน้อยก็ต้องมาอยู่ในระยะแรกซึ่งการอยู่บ้านฝ่ายหญิงในระยะแรกนี้อย่างน้อยทำให้ฝ่ายหญิงไม่มีปัญหาในการปรับตัวภายในครอบครัวมากนักอีกทั้งเมื่อมีลูกก็มียายคอยช่วยแนะนำการเลี้ยงดูและช่วยผ่อนภาระการดูแลเด็กด้วย

1.2 นโยบายด้านงานสาธารณสุขในตำบลออนกลาง

งานสาธารณสุขในตำบลออนกลางก็เหมือนกับงานที่พบได้ทั่วไป กล่าวคือนอกจากจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐแล้วยังมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้านโดย อาสาสมัคร 1 คนรับผิดชอบ 10 ครอบครัว ส่วนการดำเนินงานนั้นมีการรักษาผู้ป่วยและการรณรงค์ตามฤดูกาล เช่น การรณรงค์ใช้เลือดออก การรณรงค์ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ เป็นต้น ดังได้กล่าวมาแล้วว่าในส่วนของตำบลออนกลางนี้ในหมู่ที่ 1-3 โรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบการดูแลสุขภาพ ส่วนหมู่ที่ 4-10 อยู่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยประจำตำบล

เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ให้ความสนใจกับกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนจึงจะขอเสนอเจาะลึกในรายละเอียดของการให้บริการสาธารณสุขในทั้ง โรงพยาบาลและสถานีอนามัยรวมทั้งแนวคิดหรือนโยบายเกี่ยวกับเด็กวัยก่อนเรียนที่กำหนดจากส่วนกลางอันเป็นแนวปฏิบัติของหน่วยงานสาธารณสุขดังนี้

1.2.1 นโยบายการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนที่กำหนดจากกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดเชียงใหม่

นโยบายที่กำหนดผ่านมาจากหน่วยงานสาธารณสุขกำหนดบทบาทของเจ้าหน้าที่ ในการให้ความรู้แก่แม่ดังนี้

1.2.1.1 การให้ความรู้การเตรียมการก่อนมีบุตรและการดูแลร่างกายของตนเองและลูก
หน่วยงานด้านสาธารณสุขจัดทำคู่มืออนามัยแม่และลูกเพื่อเป็นคู่มือของแม่ตัวอย่าง
อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีแนวนโยบายในการแนะนำการมีบุตรเพื่อให้มีเวลาการ
เอาใจใส่ทั้งในด้านการเลี้ยงดูและการศึกษาเด็กจะได้เติบโตอย่างมีคุณภาพโดยแนะแนวการ
ปฏิบัติตนสำหรับแมดังนี้ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, มปป. และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และ
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ, 2544ก,ข)

1. แม่ควรมีลูกเมื่ออายุระหว่าง 20-30 ปี
2. การมีลูกแต่ละคนควรเว้นช่วงให้ห่างอย่างน้อย 2 ปี
3. ควรมีลูกให้พอดีกับฐานะและมีเวลาเลี้ยงดู
4. ผ่าท้องตั้งแต่ระยะแรกที่ทราบว่าจะท้องและคลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
5. ระหว่างตั้งท้องควรได้รับวัคซีนกันบาดทะยัก
6. กินอาหารที่มีประโยชน์อย่างพอเพียง ระหว่างตั้งท้องและหลังคลอด
7. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกคลอดจนอายุครบ 1-2 ปี และเริ่มให้อาหารเสริมเมื่อลูกอายุได้ 4 เดือน
8. ให้ลูกได้กินอาหารอย่างพอเพียงและถูกต้องตามหลักโภชนาการทุกวัน
9. นำลูกทุกคนไปรับวัคซีนป้องกันโรคให้ครบตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำหนด

1.2.1.2 การให้ความรู้กับแม่เกี่ยวกับการดูแลเด็กในชีวิตประจำวันให้ปลอดภัยจากโรคทาง
กายและจิตใจ

เจ้าหน้าที่ยังแนะนำการดูแลเด็กโดยการจัดให้เด็กนอนในที่อากาศเย็นสบายไม่มียุงกัด
และก่อนนอนควรให้กินนมแม่หรือน้ำใสสะอาด และลูบหลังเด็กเพื่อให้หลับสนิท การ
ดูแลความสะอาดเด็กโดยการอาบน้ำ สระผมและแปรงฟัน ตลอดจนตัดเล็บมือเล็บเท้า 1 ครั้ง/
สัปดาห์ และต้องนำเด็กไปซักรีดผ้าห่มและวัสดุส่วนสูงที่สถานอนามัยใกล้บ้าน เพื่อดูการเจริญเติบโต
ว่าปกติหรือไม่ ส่วนการเล่นของเด็กควรระวังไม่ให้เกิดอันตราย ไม่ควรให้คลานหรือนอนเล่นในที่
สกปรกและปืนปายขึ้นที่สูง และนอกจากอาหารที่ให้เด็กกินต้องมีประโยชน์เพียงพอและสะอาด
แล้ว เมื่อเจ็บป่วยควรให้เด็กกินอาหารอ่อนที่มีประโยชน์ เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก น้ำซุบ น้ำผลไม้ และน้ำ
ดื่ม เป็นต้น รวมถึงให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย เช่น ห่มผ้า เป็นต้น และทำความสะอาดร่างกายโดย
การเช็ดหน้าเช็ดตัวเด็ก ทำความสะอาดปากและฟัน เปลี่ยนเสื้อผ้าให้สะอาดแต่ไม่ให้อาบน้ำ เมื่อ
ตัวร้อนมากๆ ให้เช็ดตัวและ ให้อาบน้ำตามแพทย์สั่ง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นใน 1-2 วันให้พาไปหาแพทย์

นอกจากนี้สมาชิกในครอบครัวควรช่วยกันทำงานบ้าน แบ่งหน้าที่รับผิดชอบเพื่อฝึกความรับผิดชอบ รู้จักช่วยเหลือซึ่งกันและกันมีน้ำใจต่อกันรวมถึงสมาชิกควรมีการปรึกษาหารือรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อทำความเข้าใจความรู้สึกความคิดของกันและกัน และช่วยกันแก้ปัญหาในครอบครัวซึ่งจะมีประโยชน์ในแง่ของการรักษาสุขภาพจิตของครอบครัว

ในส่วนของจังหวัดเชียงใหม่ขณะนี้ได้มีโครงการในศูนย์พัฒนาเด็กนำร่องโดยอาศัยการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พัฒนาเด็กได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล นักวิชาการ พัฒนาชุมชน พัฒนาตำบล ตัวแทนผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็ก เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเพื่อกำหนดเกณฑ์มาตรฐานเพื่อพัฒนามาตรฐานด้านสาธารณสุขในศูนย์พัฒนาเด็ก ชุมชนในจังหวัดซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวได้มีการนำงานด้านทันตสาธารณสุขเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งอย่างสอดคล้องกับงานด้านอื่นๆ เช่น การจัดสถานที่ล้างหน้าแปรงฟัน ล้างมือ การตรวจสุขภาพ การจัดอาหาร ที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและฟัน เป็นต้น ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุซึ่งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กทม.ได้จัดทำเอกสารในการประชุมวิชาการเรื่อง “การพัฒนาทันตสาธารณสุขในสถานรับเลี้ยงเด็ก” ในวันที่ 23-25 กรกฎาคม 2544 ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวประกอบด้วยการจัดบริการด้านสุขภาพและ พัฒนาการ การจัดสื่อเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ คุณสมบัติของผู้ดูแลเด็ก การจัดการสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน ซึ่งงานด้านทันตสาธารณสุขกำหนดให้เด็กมีแปรงสีฟันสำหรับแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันรวมถึงการหลีกเลี่ยงขนมกรุบกรอบและท็อฟฟี่

1.2.2 นโยบายการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ส่งผ่านมาจากกระทรวงอื่น

นอกจากนโยบายที่กำหนดมาจาก กระทรวงสาธารณสุขที่มอบหมายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบในพื้นที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ การรับวัคซีนของลูก การดูแลสุขภาพกายและจิตของเด็กที่บ้านแล้วการดำเนินงานของครูพี่เลี้ยงได้รับมอบหมายผ่านทางต้นสังกัดที่ควบคุมดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งสถานที่รับเลี้ยงเด็กวัยก่อนเรียนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้มี 3 รูปแบบ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด และสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ซึ่งมีแนวนโยบายที่แตกต่างกันบ้างขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่รับผิดชอบดังนี้

1.2.2.1 กระทรวงมหาดไทย รับผิดชอบสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนในชื่อ “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” (ศพด.) ภายใต้การดำเนินงานของกรมการพัฒนาชุมชน (กองพัฒนาเด็ก, 2542)

1.2.2.2 กระทรวงศึกษาธิการ รับผิดชอบสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนในชื่อ “ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด” (ศดว.) ภายใต้การดำเนินงานของกรมศาสนา (กลุ่มส่งเสริมการศาสนา และวัฒนธรรม, 2543)

1.2.2.3 กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รับผิดชอบสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนในชื่อ “สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน” ภายใต้การดำเนินงานของกรมประชาสงเคราะห์ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545).

ดังรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไปนี้

1.2.2.1 นโยบายศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อยู่ภายใต้การสนับสนุนของรัฐซึ่งมีข้อจำกัดที่อายุของเด็กที่จะได้รับการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อยู่ระหว่าง 3-6 ปี แต่ในบางพื้นที่ไม่สามารถจัดตั้งได้ กรมการพัฒนาชุมชน จึงจัดทำโครงการพัฒนาเด็กโดยหน่วยพัฒนาเด็กเคลื่อนที่ เพื่อส่งเสริมให้พ่อแม่และผู้ปกครองมีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กได้อย่างถูกต้อง เป็นการแก้ปัญหาพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลที่ไม่สามารถจัดตั้งในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ และเป็นการขยายฐานอายุของเด็กที่ได้รับประโยชน์ให้ครอบคลุมแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปี และกรมการพัฒนาชุมชน ให้ความสำคัญของครอบครัวในฐานะกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญที่จะเป็นผู้พัฒนาเด็กที่ได้ผลดีที่สุด จึงได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน 17 หน่วยงาน ในการประสานความร่วมมือ เพื่อดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็ก โดยครอบครัวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 และขยายระยะเวลาในการดำเนินงานจนถึงปี 2547 โดยกรมการพัฒนาชุมชนได้รับการสนับสนุนกิจกรรมงานพัฒนาเด็ก จากกองทุนพัฒนาเด็กชนบทและมูลนิธิสงเคราะห์เด็กยากจนซี.ซี.เอฟ. ในประเทศไทย (ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี)

ด้านการศึกษาเน้นการจัดการศึกษาตามอัธยาศัยโดยอาศัยเด็กเป็นศูนย์กลางในการเรียน ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ การสร้างองค์ความรู้อันเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อมและการสืบสานทางวัฒนธรรม เป็นส่วนหนึ่งของกรอบแนวคิดของการพัฒนาเด็ก ซึ่งกรมการพัฒนาชุมชนมีส่วนกระตุ้นให้องค์กรท้องถิ่น ครอบครัว และชุมชนได้พิจารณาดำเนินการให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นแต่ละแห่งต่อไป ประกอบกับแผนพัฒนาฉบับที่ 8 (2540-2544) กล่าวถึงการจัดสภาพแวดล้อมของสังคมให้ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาเด็ก โดยการเสริมสร้างความเข้ม

แข็งของครอบครัวและชุมชนด้วยวิธีการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของคนในครอบครัวและชุมชน การใช้สื่อเพื่อพัฒนาศักยภาพของครอบครัวและชุมชน และการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชน อย่างเป็นระบบ ตลอดจนส่งเสริมให้ธุรกิจเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชีวิตครอบครัว รวมถึงปัจจุบันรัฐเน้นการกระจายอำนาจและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรท้องถิ่น การดำเนินงานของกรมการพัฒนาชุมชน จึงปรับเปลี่ยนจุดเน้นในงานพัฒนาเด็กโดยลดการสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรมให้องค์กรท้องถิ่นเข้ามาดำเนินการแทน เช่น การสนับสนุนการก่อสร้างศูนย์พัฒนาเด็ก ค่าตอบแทนผู้ดูแลเด็ก อาหารกลางวัน อาหารเสริม (นม) อุปกรณ์การเรียน การสอน ทิศทางงานพัฒนาเด็กของกรมการพัฒนาชุมชนมุ่งไปสู่การทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักในความสำคัญของการพัฒนาเด็กและการพัฒนาศักยภาพองค์กรชุมชนเพื่อให้มีขีดความสามารถในการริเริ่มและบริหารด้วยกิจกรรมงานพัฒนาเด็กด้วยตนเอง

การกระจายอำนาจการบริหารสู่ท้องถิ่น ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ในการถ่ายโอนงานพัฒนาเด็ก เป็นการถ่ายโอนกิจกรรมในการพัฒนาเด็กให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปบริหารจัดการและให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน แต่ไม่ได้รวมถึงการถ่ายโอนอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปด้วยเพียงแต่ องค์กรบริหารส่วนตำบลที่รับโอนงานพัฒนาเด็กไปดำเนินการสามารถขอใช้ประโยชน์อาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อการพัฒนาเด็กได้ จากนั้นกรมฯจะเป็นผู้สนับสนุนการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องการพัฒนาเด็กแก่องค์กรกลุ่มและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กโดยให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ เช่น การฝึกอบรม เป็นต้น นอกจากนี้การเบิกจ่ายงบประมาณอาหารกลางวันและอาหารเสริม (นม) ให้ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมบริหารโครงการและเบิกจ่ายตามลักษณะการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างคือ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดซื้อจัดจ้าง ตามหนังสือที่ ศธ. 023.1/ว 11415.

กรมการพัฒนาชุมชนส่งเสริมให้ชุมชนจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็ก เพื่อให้เป็นสถานที่เลี้ยงดูเด็กอายุ 3-6 ปีให้มีพัฒนาการทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา เป็นการเตรียมความพร้อมและจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับเด็กก่อนเข้าเรียนในการศึกษาภาคบังคับต่อไป

การจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กมีข้อกำหนดดังนี้

1. เด็กต้องมีอย่างน้อย 15 คน มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่บ้านหรือบริเวณใกล้เคียง เดินทางไป-กลับโดยมีพ่อแม่ หรือผู้ปกครองรับผิดชอบ และคณะกรรมการพัฒนาเด็กและผู้ดูแลเด็กพิจารณาคัดเลือกให้เข้าได้

2. ผู้ดูแลเด็กต้องมีคุณสมบัติและบุคลิกลักษณะที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก โดยผู้ดูแลเด็กมีความรู้จบ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นชายหรือหญิงอายุ 15-45 ปี มีลักษณะผู้นำ สุภาพอ่อนโยน รักเด็กและมีความรับผิดชอบ มีหน้าที่ อาทิ ทำความสะอาดบริเวณศูนย์ตลอดจนจัดเตรียมน้ำดื่ม น้ำใช้ให้พร้อม รับเด็กจากผู้ปกครองทุกเช้าและส่งเด็กทุกเย็น ให้เด็กเข้าแถวเคารพธงชาติสวดมนต์ ตรวจความสะอาดร่างกายทุกวัน สำรวจจำนวนเด็กที่เข้ารับการเลี้ยงดูประจำวัน อบรมเลี้ยงดูเด็ก ตามตารางการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ จัดเตรียมการสอนบันทึกการสอนและบันทึกประจำตัวเด็ก ผลิตสื่อ อุปกรณ์การเรียนการสอนโดยเน้นการใช้เศษวัสดุที่มีในท้องถิ่น เป็นกรรมการตรวจรับ อาหารกลางวันและอาหารเสริม (นม)

ทั้งนี้การจัดกิจกรรมประจำวันกรมการพัฒนาชุมชนมีแนวทางในการจัดเป็นรูปแบบไว้ แต่กิจกรรมประจำวันสามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม โดยห้องเรียนจะมีโต๊ะหรือไม้ก็ได้ แต่อาหารเด็กต้องมีคุณค่า ครบถ้วนตามความต้องการของเด็ก

นอกจากนี้การเล่นของเด็กมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับชีวิตของเด็กทำให้เด็กสนุกสนาน และเจริญเติบโต รวมทั้งช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีระเบียบวินัย การเลี้ยงดูเด็กจึงมีแนวทางให้ผู้ดูแลเด็กใช้การเล่นเป็นสื่อชักจูงให้เด็กสนใจและอยากทำกิจกรรมด้วยความเต็มใจ ซึ่งจะทำให้เด็กเรียนรู้ได้รวดเร็ว โดยผู้ดูแลเด็กต้องคอยดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด คอยแนะนำให้เด็กเล่นอย่างถูกวิธี เด็กจึงจะปลอดภัยและได้รับประโยชน์จากการเล่นมากที่สุด

1.2.2.2 ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด

รัฐสนับสนุนสถาบันทางศาสนา ให้มีส่วนช่วยเหลือสังคมโดยการอบรมปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมไทยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของสังคมไทยและเตรียมความพร้อมให้เด็กสามารถพัฒนาร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ตลอดจนถึงใจ เพื่อที่จะศึกษาต่อในระดับประถมศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งเป็นแนวทางชักนำประชาชนเข้าวัดและศาสนสถานด้วย โดยมีวัตถุประสงค์ เช่น เพื่อแบ่งเบาภาระประชาชนให้มีโอกาสประกอบอาชีพ เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาแก่เด็กก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษา และเป็นการวางรากฐานการศึกษาของเด็กก่อนเกณฑ์ ให้มีพื้นความรู้เมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาต่อไปด้วยดี โดยกรมการศาสนาให้การสนับสนุนค่าตอบแทนครูที่เลี้ยง สือ และอุปกรณ์การเรียน การสอน ค่าอาหารเสริม(นม) ค่าอาหารกลางวัน ค่าพาหนะในการนำเด็กส่งสถานพยาบาลในโครงการประกันสุขภาพนักเรียนและจัดอบรมครูที่เลี้ยง ทั้งนี้ สำนักงานคณะ

กรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติให้โรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัดเป็นที่เลี้ยงให้คำแนะนำด้านวิชาการ การเตรียมความพร้อมให้เด็กและเป็นแหล่งฝึกงานแก่ ศูนย์พัฒนาเด็กวัด ตามที่กรมการศาสนามีหนังสือขอความอนุเคราะห์

ตามระเบียบกรมการศาสนาว่าด้วยศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด พ.ศ. 2542 เด็กที่อยู่ในความดูแลอบรมของศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดมีอายุระหว่าง 3-5 ปี โดยมีครูพี่เลี้ยง 1 คน ต่อเด็ก 20 คน มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จัดการเรียนการสอนโดยใช้หลักสูตร ก่อนประถมศึกษา 2540 ของกระทรวงศึกษาธิการที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติซึ่งจัดรูปแบบตามอัธยาศัยไม่ได้เน้นการเรียนการสอนแต่เน้นที่เด็กเป็นศูนย์กลาง และแนวการจัดตั้งของกรมศาสนาและกระทรวงศึกษาธิการ ทั้งนี้ครูพี่เลี้ยงต้องมีสุขภาพแข็งแรงมีจิตใจที่อ่อนโยน

พื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมพัฒนาเด็กอาจจัดแยกเป็นห้องเฉพาะหรือจัดรวมเป็นห้องเอนกประสงค์ก็ได้ แต่สามารถปรับเปลี่ยนวัสดุอุปกรณ์ และย้ายเครื่องเรือนตามความเหมาะสมต้องจัดให้มีแปรงสีฟัน ยาสีฟัน สบู่ ผ้าเช็ดตัว และผ้าเช็ดมือ เพื่อฝึกสุขนิสัยที่ดีในการรักษาสุขภาพฟัน และร่างกายให้สะอาด ไต้อะและเก้าอี้ ควรมีขนาดหลากหลายเหมาะสมกับวัยของเด็กและมีความปลอดภัย

กิจกรรมที่จัดให้เด็กต้องมีลักษณะคือ

1. ต้องมีกิจกรรมเพื่อสุขภาพและการเจริญเติบโต เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และให้ภูมิคุ้มกันโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดรวมทั้งต้องจัดทำบันทึกรายงานสุขภาพประจำตัวเด็กเป็นต้น

2. กิจกรรมเพื่อการพัฒนาเด็กต้องจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เด็กได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา โดยจัดให้เด็กมีกิจกรรมนันทนาการ การเรียนรู้ และการออกกำลังกายซึ่งต้องจัดกิจกรรมให้ได้มีการพัฒนาทุกด้านอย่างเพียงพอ และเหมาะสมกับวัย รวมทั้งจัดให้เด็กมีการพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 1-2 ชั่วโมง ส่วนด้านโภชนาการต้องจัดอาหารให้ในปริมาณที่เพียงพอและคุณภาพเหมาะสมกับวัยเด็ก ควรฝึกให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร จัดให้เด็กได้ดื่มนมหรืออาหารเสริมมีอาหารกลางวันรับประทานทุกคนทุกวัน และจัดอาหารว่างให้รับประทานในตอนบ่าย

นอกจากนี้การเลี้ยงดูเด็กต้องให้เด็กมีความรับผิดชอบ ปฏิบัติตามระเบียบวินัยตามกฎหมาย ข้อบังคับของโรงเรียนและระเบียบในครอบครัว ให้เด็กมีส่วนร่วมในการช่วยงานบ้านฝึกการช่วยตน

เอง และเอื้ออาหารต่อผู้อื่น ฝึกพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมการกินที่ถูกต้อง ไม่กินจุบจิบ ไม่กินขนมหวานและมันเกินไป

อย่างไรก็ตามการดำเนินการได้มีการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่นเดียวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยได้ทำตามขั้นตอน แต่การเบิกจ่ายอาหารเสริมของกรมการศาสนา ให้ส่วนราชการเจ้าของงบประมาณคือกรมศาสนาเป็นผู้เบิกจ่าย แต่การบริหารงบประมาณให้มีผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมในการบริหารโครงการด้วย แต่มิได้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดซื้อจัดจ้าง ตามหนังสือ ที่ ศธ. 0203.1/ว 11415

1.2.2.3 สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน

กรมประชาสงเคราะห์เป็นผู้ดูแลในการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ซึ่งรับเลี้ยงเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี และมีจำนวนเกิน 5 คน โดยไม่เกี่ยวข้องเป็นญาติกับผู้เลี้ยงโดย กรมประชาสงเคราะห์จะเป็นผู้พิจารณาอนุญาตจัดตั้งตาม กฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2515) ออกตามความในประกาศของคณะปฏิวัติฉบับที่ 294 ทั้งนี้ในการตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กต้องประกอบด้วย เจ้าของ (ผู้ขอประกอบการ) ผู้ทำการ (ผู้ดำเนินการ) และพี่เลี้ยงเด็ก โดยผู้ขอและผู้ดำเนินการต้องมีความประพฤติดีไม่วิกลจริต หรือป่วยด้วยโรคเรื้อน วัณโรค โรคเท้าช้าง ตีดยาหรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่เคยรับโทษจำคุก นอกจากนี้ต้องมีอาคารสถานรับเลี้ยงเด็กและอุปกรณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยต้องจัดให้มีห้องนอน ห้องเด็กป่วย ห้องครัว ห้องส้วม แยกเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน และถ้ารับเลี้ยงเด็กอายุเกินกว่า 2 ปี จะต้องจัดให้มีที่รับประทานอาหาร ที่เด็กเล่นที่ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งจัดให้เด็กได้รับบริการพยาบาลเมื่อเด็กมีอาการเจ็บป่วยและจัดให้เด็กได้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพและปริมาณที่เหมาะสมแก่วัยของเด็ก พี่เลี้ยงเด็กมีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีสุขภาพแข็งแรง มีวุฒิการศึกษาภาคบังคับเป็นอย่างน้อย ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก และต้องจัดให้มีพี่เลี้ยงเด็กในจำนวนที่เชื่อได้ว่าเด็กจะได้รับความคุ้มครองป้องกันอันตรายได้ โดยในจังหวัดเชียงใหม่กำหนดอัตราส่วนจำนวนเด็กต่อพี่เลี้ยงเด็กดังนี้

0-2 ปี สัดส่วน 1: 3

2-3 ปี สัดส่วน 1: 8

3-4 ปี สัดส่วน 1: 12

4-6 ปี สัดส่วน 1: 20

ในด้านกิจกรรมสำหรับเด็กต้องมีการจัดตารางกิจกรรมประจำวัน บันทึกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเด็ก ทะเบียนการรับและจำหน่ายเด็ก และบัญชีรายชื่อเด็ก เมื่อเจ้าของขออนุญาตตั้งสถาน

รับเลี้ยงเด็กแล้วเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานประชาสงเคราะห์จะเข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริงโดยอาศัยแบบสอบถามข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสถานรับเลี้ยงเด็กของเอกชน ซึ่งเกณฑ์การตรวจสอบนี้จัดขึ้นโดยอ้างอิงจาก กฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2515) ซึ่งออกตามความในประกาศของคณะปฏิวัติฉบับที่ 294

ปัจจุบัน กรมประชาสงเคราะห์อาศัยมาตรฐานการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ปี 2545 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545) เป็นแนวทางในการดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานของผู้เลี้ยงดูเด็ก และสถานรับเลี้ยงเด็ก นอกจากนี้ผู้เลี้ยงดูต้องได้รับการฝึกอบรมการเลี้ยงดูเด็กตามหลักสูตรมาตรฐานแกนหลักสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี

1.3 การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในตำบลออนกลาง

1.3.1 การดำเนินการด้านสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับแม่และเด็กก่อนวัยเรียนของโรงพยาบาลแม่อน

โรงพยาบาลแม่อนอยู่ห่างจากตำบลออนกลางประมาณ 5 กิโลเมตร ดูแลหมู่บ้านทั้งหมด 4 หมู่บ้านโดย 3 หมู่บ้านอยู่ในเขตตำบลออนกลางส่วนอีก 1 หมู่บ้านอยู่ใน ตำบลสหกรณ์ ในการดูแลหญิงฝากครรภ์และเด็กได้รับการดูแลจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ส่งเสริมของโรงพยาบาล และเนื่องจากมีเขตรับผิดชอบเพียง 4 หมู่บ้านส่วนใหญ่จึงสามารถออกเยี่ยมบ้านได้ครบทั้งผู้ที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลและผู้ที่ไม่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลซึ่งเจ้าหน้าที่ส่งเสริมทราบข้อมูลการตั้งครรภ์มาจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน การให้คำแนะนำในระหว่างนี้อาศัยคู่มืออนามัยแม่และลูกและสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กที่จัดทำในปี 2540 แต่สมุดบันทึกฉบับใหม่จัดทำในปี 2543 มีจำนวนน้อยจึงใช้ของเดิมที่มีปริมาณมากกว่าไปก่อน (สมุดบันทึกดังกล่าวทางสถานอนามัยจะต้องมารับจากโรงพยาบาลดังนั้นทั้งสองสถานบริการจึงใช้สมุดบันทึกฉบับเดียวกันเป็นแนวทางในการแนะนำผู้ปกครอง) เมื่อหญิงมีครรภ์มาฝากครรภ์ในครั้งแรกจะเป็นที่การตรวจและคัดกรองผู้ป่วย เช่น โรคเอดส์ โรคเลือดทาลัสซีเมีย เป็นต้น จึงต้องมีการให้คำปรึกษาก่อนส่งตรวจและเข้าพบแพทย์ จากนั้นต้องเข้าไปรับการตรวจฟันที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข ซึ่งจะเป็นผู้รับผิดชอบการตรวจแนะนำเกี่ยวกับเรื่องในช่องปากทั้งหมด จากนั้นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมจึงแนะนำการปฏิบัติตัวแก่หญิงมีครรภ์และนัดมาประเมินน้ำหนักหญิงมีครรภ์เพื่อให้เด็กมีความสมบูรณ์ครั้งต่อมานอกจากประเมินน้ำหนักแล้วยังแนะนำการปฏิบัติตัวเพิ่มเติม เช่น การพักผ่อน การมีเพศ

สัมพันธ์ เป็นต้น นอกจากนี้บางคนก็เจ้าหน้าที่ส่งเสริมเห็นว่าสามารถรับรู้และทำความเข้าใจได้ก็จะแนะนำการให้นมแม่และการกินอาหารของแม่และเด็กด้วยแต่ก็จะแนะนำซ้ำหลังคลอดอีกครั้ง

ในการไปรับการตรวจฟันนั้น เจ้าหน้าที่ในส่วนของฝ่ายทันตสาธารณสุขพบปัญหาในการให้คำแนะนำเนื่องจากปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนมาก ทำให้มีเวลาจำกัดในการให้คำแนะนำ จึงทำได้เพียงการให้การรักษาก่อนเป็นส่วนใหญ่ เมื่อมีคนไข้ไม่มากจึงให้คำแนะนำได้ และบางครั้งหญิงมีครรภ์เมื่อนัดมาทำการรักษาก็ไม่มาทำการรักษาตามนัด แม้ว่าจำนวนหญิงมีครรภ์จะมีไม่มากก็ตามแต่พบว่าจำนวนหญิงมีครรภ์ที่เข้ามารับการตรวจฟันจำนวนน้อย

หลังคลอดพยาบาลจะให้แม่และลูกนอนเตียงเดียวกันเนื่องจากทางโรงพยาบาลจัดโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก และให้คำแนะนำแม่ในด้านการบำรุงอาหารหลังคลอด สอนอุ้มและอาบน้ำเด็ก แนะนำการดูแลความสะอาดเครื่องใช้ของเด็ก การปฏิบัติตนของแม่ในการดูแล การดูแลเมื่อเด็กเจ็บป่วย การดูแลช่องปากให้เด็กกินน้ำและเช็ดริมฝีปาก ส่วนเจ้าหน้าที่ส่งเสริมจะทำการเยี่ยมในโรงพยาบาลซึ่งบางครั้งในวันหยุดจะให้พยาบาลมาเยี่ยมแทนและจะมาเยี่ยมอีกครั้งหลังจากคลอด 1 วัน โดยการแนะนำต่างๆเหมือนกับคำแนะนำที่พยาบาลได้แนะนำไปแล้วแต่เจ้าหน้าที่ส่งเสริมจะไม่ห้ามการอยู่ไฟเพียงแต่จะแนะนำแม่ในการรักษาความสะอาดภายใน บำรุงแม่ด้วยโภชนาการและให้วิตามินเสริม 45 วัน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมยังแนะนำการกินของลูก เช่น การให้นม การดูแลความสะอาดเด็ก เป็นต้น และจะไปเยี่ยมอีกครั้ง โดยครั้งหลังนี้การแนะนำการดูแลเด็กจะเกิดความคุ้นเคยมากกว่าครั้งแรก การให้คำแนะนำจะเป็นรูปแบบการซักถามเพิ่มเติมและแนะนำซ้ำ จากนั้นเยี่ยมแม่และเด็กที่บ้านอีก 1 ครั้งภายใน 7 วัน หลังคลอด ซึ่งจะดูสายสะดือเด็ก ซักถามการขับถ่าย ตรวจความดัน และระดับมดลูกของแม่ ทั้งนี้แม่ที่ไปคลอดที่อื่นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมจะทราบได้จากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน หรือญาติ ซึ่งเจ้าหน้าที่ส่งเสริมแนะนำให้ล่วงหน้าตั้งแต่ก่อนคลอดให้มาแจ้งเพื่อทำบัตรประกันสุขภาพ

อย่างไรก็ตามในการให้นมแม่กับเด็กนั้นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมจะแนะนำว่า เมื่อเด็กกินนมแม่ ไม่ต้องให้เด็กกินน้ำตามเนื่องจากนมแม่จะช่วยให้ปากและลิ้นเด็กไม่เป็นฝ้าขาว (เชื้อรา) แต่หากเด็กกินนมผงต้องให้กินน้ำตามทุกครั้ง แต่หลังจากที่เด็กเริ่มกินข้าวจะเริ่มให้เด็กกินน้ำหลังกินข้าวและเช็ดเหงื่อด้วยผ้าชุบน้ำ การตรวจฟันเด็กหลังคลอดนั้นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมไม่ได้มีการกล่าวถึงแต่อย่างใด รวมทั้งทางฝ่ายทันตสาธารณสุขก็พบว่า มีเด็กไปรับการตรวจฟัน และรับแปรงสีฟันตามโครงการแปรงสีฟันอันแรกของหนูจำนวนน้อย สอดคล้องกับที่พบจากการสอบถามแม่เด็กก็ไม่ได้รับการตรวจและไม่ทราบว่ามีการแจกแปรงสีฟันในการนำเด็กไปรับการตรวจฟันแต่อย่างใด

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมจะแนะนำให้แม่พาลูกมาฉีดวัคซีนตามกำหนดดังนี้

อายุ	วัคซีน
แรกคลอด	บี.ซี.จี., ตั๊กเลข บี ครั้งที่ 1
2 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก, โปลิโอ ครั้งที่ 1, ตั๊กเลข บี ครั้งที่ 2
4 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก, โปลิโอ ครั้งที่ 2
6 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก, โปลิโอ ครั้งที่ 3, ตั๊กเลข บี ครั้งที่ 3
9 เดือน	หัด
15 เดือน	หัด หัดเยอรมัน คางทูม
1 ปีครึ่ง	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก กระตุ้น ครั้งที่ 1, ไข่มองอักเสบ เข็มที่ 1
1 ปีครึ่ง	ไข่มองอักเสบ เข็มที่ 2
2 ปีครึ่ง	ไข่มองอักเสบ เข็มที่ 3
4-6 ปี	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก กระตุ้น ครั้งที่ 2

เมื่อเด็กเริ่มเข้าเรียนเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลมีศูนย์พัฒนาเด็กที่รับผิดชอบ 2 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเปาสามขา และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหือปแทน โรงพยาบาลมีการตรวจสอบสภาพเด็กเป็นประจำและในเด็กอายุ 4-6 ปีที่ต้องฉีดวัคซีนเด็กกลุ่มนี้จะต้องได้รับการสำรวจการได้รับวัคซีนในช่วงอายุนี้ทุกคน เมื่อคนใดไม่ได้รับ เจ้าหน้าที่จะไปทำการฉีดวัคซีนให้ และเนื่องจากเด็กยังเล็กจึงอาศัยการตรวจพัฒนาการเป็นหลัก แต่การตรวจ 10 ท่า (การตรวจร่างกายของกระทรวงสาธารณสุข) ทำได้ไม่ทั่วถึง

ในช่วงที่เด็กรับวัคซีนนี้ทางด้านฝ่ายทันตสาธารณสุขมีโครงการแปรงสีฟันอันแรกของหนู เพื่อให้เด็กได้มารับการตรวจและรับคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแก่แม่ซึ่งพบว่า เด็กที่มารับได้แก่ เด็กอายุ 8 เดือน และเด็กอายุ 1 ปีครึ่ง ซึ่งการรับแปรงเจ้าหน้าที่จะตรวจฟันและแนะนำให้แม่เริ่มแปรงฟันให้เด็ก (สอนแปรงฟัน)

1.3.2 การดำเนินการด้านสาธารณสุขในสถานีนอนามัยอณกลาง

ในส่วนสถานีนอนามัย มีเจ้าหน้าที่ 3 คน รับผิดชอบ 6 หมู่บ้านในตำบลอณกลางโดยมีโครงการเครือข่ายของโรงพยาบาลออกมาให้บริการในวันพฤหัสบดี ซึ่งการออกมาให้บริการนั้นรวมถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวด้วย ในส่วนที่เกี่ยวกับแม่และเด็กนั้นทางสถานีนอนามัย แบ่งการรับผิดชอบเป็นการให้บริการในสถานพยาบาล ได้แก่ การรับตรวจรักษาโรคในวันและเวลาราชการ รวมถึงการให้บริการฉีดวัคซีนให้แก่เด็กในสถานบริการด้วย การให้คำแนะนำแก่

หญิงมีครรภ์ และให้นมลูก มีการให้คำแนะนำการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด และการดูแลเด็กโดยอาศัยแนวทางที่ได้รับมาเช่นเดียวกับโรงพยาบาลซึ่งในการฝากครรภ์นั้นหญิงมีครรภ์บางคนจะได้รับการให้คำปรึกษาก่อนจะส่งไปรับการตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาล และหลังจากนั้นทางโรงพยาบาลอาจรับฝากครรภ์หรือส่งกลับมาฝากครรภ์ต่อที่สถานีนามัย ซึ่งการฝากครรภ์ที่สถานีนามัยก็จะมีบริการประเมินน้ำหนักและแนะนำแม่เช่นเดียวกับโรงพยาบาล จากนั้นสถานีนามัยจะส่งตัวแม่ไปรับการคลอดและหลังจากคลอดทางสถานีนามัยจะมีการไปเยี่ยมบ้านโดยการเยี่ยมบ้านอาจเป็นการพบปะถามไถ่และให้คำแนะนำในสถานที่ใดก็ได้ขึ้นอยู่กับความสะดวกซึ่งอาจไม่ใช่ที่บ้าน การแนะนำจะเป็นการแนะนำการปฏิบัติตนของแม่และการดูแลเด็ก ในระหว่างนี้เด็กจะได้รับการตรวจการเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นระยะๆ โดยเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่รับผิดชอบ

เมื่อถึงกำหนดรับวัคซีนซึ่งเป็นรูปแบบเดียวกับโรงพยาบาลนั้นเจ้าหน้าที่จะทำการฉีดวัคซีนและแนะนำการดูแลเด็กหลังฉีดวัคซีนซึ่งอาจมีไข้บ้าง เจ้าหน้าที่จะแนะนำให้คอยดูอาการและเมื่อมีไข้ก็ให้กินยาลดไข้ที่ให้กลับบ้าน ส่วนการแจกแปรงสีฟันอันแรกของหนูเจ้าหน้าที่ดำเนินการตามจำนวนที่ได้รับจัดสรรมาจากโรงพยาบาล

เมื่อเด็กเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็ก เด็กไม่ได้รับการติดตามให้วัคซีนแต่เจ้าหน้าที่จะติดตามเมื่อเด็กขึ้นชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งเป็นงานอนามัยโรงเรียน แต่อย่างไรก็ตามจะมีการตรวจสุขภาพเด็กทุก 3 เดือน ซึ่งจะมีการชั่งน้ำหนัก และตรวจพัฒนาการเด็กแต่ไม่ได้ตรวจสุขภาพโดยใช้วิธีการตรวจสุขภาพ 10 ท่าในเด็กวัยนี้

งานด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ทางสถานีนามัยจัดทำเป็นระยะๆ ในรูปแบบต่างกันไป เช่น การรณรงค์การงดสูบบุหรี่จะติดโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ที่ได้รับมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การรณรงค์โรคไข้เลือดออกทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลและอาสาสมัครประจำหมู่บ้านจัดอบรมแก่ประชาชนทั่วไป หรือการให้ความรู้ด้านการเกิดโรคระบาด อาทิ โรคอุจจาระร่วง โดยสอดแทรกในวาระการประชุมหมู่บ้านซึ่งจะต้องมีตัวแทนของแต่ละครัวเรือนมาเข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 1 คน นอกจากนี้ในสถานบริการมีการให้สุขศึกษาทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มแก่ผู้ที่มารับบริการ เช่น การให้สุขศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง การให้สุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากท้องและการให้สุขศึกษาแก่แม่ที่พาบุตรมารับวัคซีน เป็นต้น

1.4 การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้าน

ตำบลออนกลางเริ่มมีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของพัฒนาชุมชนเป็นแห่งแรกตั้งแต่ปี 2524 คือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กป่าตันโดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐ หลังจากนั้น 1 ปีหมู่บ้านเปาสามาหาได้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนขึ้นโดยความช่วยเหลือจากโรงเรียนเปาสามาหาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และปี 2528 ที่ตำบลออนกลางเจ้าอาวาสได้จัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของหมู่บ้านโดยความร่วมมือจากคนในหมู่บ้านแต่ยังไม่ได้รับรองจากกรมศาสนา ทำยที่สุดได้มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนที่อุปเทนขึ้นอีกแห่งหนึ่งในปี 2534 แต่ในระยะแรกนี้ยังไม่ได้จดทะเบียนอย่างถูกต้อง ต่อมาในปี 2537 กรมศาสนาได้มีนโยบายในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในชุมชนเพื่อช่วยเหลือประชาชน ดังนั้นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนเปาสามาหาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนออนกลางจึงได้ขอจัดตั้งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้การดูแลของกรมศาสนาตั้งแต่นั้นมาและได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐ ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อุปเทนนั้นในปี 2540 จึงได้จดทะเบียนอย่างถูกต้องภายใต้การดูแลของประชาสงเคราะห์จังหวัด

สำหรับงานด้านสาธารณสุขนั้นตั้งแต่มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในปี 2524 เป็นต้นมาได้มีการเข้ามาแนะนำช่วยเหลือด้านอาหารเสริมให้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและมีการชั่งน้ำหนักเป็นครั้งคราวแต่หน่วยงานสาธารณสุขไม่ได้เข้าไปดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชน เพียงแต่บางครั้งเจ้าอาวาสวัดออนกลางได้ขอความร่วมมือให้เข้ามาดูแลเด็ก เช่น ชั่งน้ำหนัก หยอดวัคซีนไปลิโอ เป็นต้น จนกระทั่งเมื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในความดูแลของกรมศาสนาขณะนั้นเองกระทรวงสาธารณสุขได้มีการรณรงค์ให้วัคซีนไปลิโอ และชั่งน้ำหนักเด็ก ทางสถานีอนามัยจึงเข้าไปดูแลอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนแม้จะได้รับการดูแลในการให้วัคซีนแต่ก็เพียงปีละครั้ง หรือเข้ามาตรวจในช่วงที่มีการรณรงค์เท่านั้น เช่น วันแม่ เป็นต้น

นอกจากนี้ทางด้านทันตสาธารณสุขนั้นเจ้าหน้าที่ได้เข้าไปตรวจฟันเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กป่าตันพร้อมแจกแปรงสีฟันตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นไม่ได้ตรวจและให้ความช่วยเหลือแต่อย่างใด ยกเว้นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเปาสามาหาซึ่งครูพี่เลี้ยงต้องดูแลเด็กชั้นอนุบาลด้วยเด็กเหล่านั้นจึงได้รับการตรวจฟันแต่เด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออนกลางแม้จะอยู่ในโรงเรียนออนกลางก็แยกเด็กอนุบาลออกต่างหาก เนื่องจากเด็กมีจำนวนมากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงไม่ได้รับการตรวจฟัน

ในตำบลออนกลางจึงมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่งดังกล่าวมาแล้วคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออนกลาง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเปาสามาหา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กป่าตัน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อุปเทน ซึ่งรายละเอียดของการดำเนินงานของแต่ละศูนย์จะแยกอธิบายทีละแห่งดังนี้

1.4.1 การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอชนกลาง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีเด็กในความดูแลทั้งสิ้น 36 คน โดยมีเด็กที่อาศัยอยู่ในตำบล อชน กลาง 27 คน ลักษณะของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้คือสร้างอยู่ในโรงเรียนและใช้อาคารไม้ ชั้นเดียวร่วมกับนักเรียนอนุบาลและชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 แต่มีการกั้นระหว่างชั้นเรียนเมื่อเด็ก เรียนชั้นเด็กเล็กจนอายุ 5 ปีจะย้ายไปเรียนชั้นอนุบาลซึ่งจะมีการเรียนการสอนมากขึ้นแต่ก็ยังคงมี การนอนกลางวันเหมือนกัน ห้องเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่บันไดทางขึ้นก่อนถึงระเบียงจะมี ประตูไม้ความสูงระดับที่กั้นเด็กได้และมีของเล่นเด็กบริเวณหน้าอาคารเรียน ส่วนด้านหน้ามี ก๊อก น้ำสำหรับเด็กใช้ล้างมือและแปรงฟัน 5 อัน ภายในห้องเรียนพื้นห้องปูด้วยเสื่อน้ำมันไม่มีโต๊ะหรือ เก้าอี้นักเรียนแต่มีเพียงตู้เก็บที่นอนและโต๊ะวางสิ่งของและโทรทัศน์ซึ่งเป็นสื่อการเรียนการสอนของ เด็ก นอกจากนั้นยังมีกระโถนสำหรับให้เด็กถ่ายในห้องเรียนด้วย และในห้องเรียนมีตู้เย็นไว้สำหรับ เก็บนมที่เด็กนำมาจากที่บ้านไว้ให้เด็กดื่มในตอนกลางวันและนมที่จัดซื้อตามงบประมาณของทาง ราชการสำหรับให้เด็กดื่มก่อนกลับบ้าน บริเวณระเบียงด้านหนึ่งมีกระติกน้ำดื่มและแก้วน้ำ 3-4 ใบ วางบนโต๊ะและมีถังรองน้ำทิ้งและถังขยะ อีกด้านหนึ่งจัดเป็นที่เก็บกระเป๋าและที่วางรองเท้า

ทุกเช้าครูพี่เลี้ยงจะมารอรับเด็กจากผู้ปกครองที่ระเบียงแล้วเด็กจะนั่งเล่นอยู่ที่ระเบียง หรือในห้อง 8 โมงครึ่งเด็กจะเข้าแถวร้องเพลงเคารพธงชาติพร้อมกันนักเรียนคนอื่นๆ ในโรงเรียน หลังจากนั้นเด็กจะเข้าห้องเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีครูพี่เลี้ยง 2 คน คนหนึ่งทำหน้าที่สอนเด็กที่ พอจะหัดอ่านหนังสือ หรือร้องเพลงได้ ส่วนอีกคนหนึ่งดูแลเด็กเล็ก ด้านการเรียนการสอนที่ครูพี่ เลี้ยงเรียนจบครุศาสตร์ปฐมวัยมาจึงทำตามที่ได้เรียนมาโดยเน้นที่การให้เด็กเรียนรู้ตามธรรมชาติ แต่มีการจัดแบ่งให้เด็กโตเรียนในห้องเรียน ส่วนเด็กเล็กจะให้เล่นอยู่ที่ระเบียง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นี้ประมาณ 11 โมงจะมีคนนำอาหารมาส่งครูพี่เลี้ยงเด็กเล็กจะพาเด็กเล็กไปนั่งที่ระเบียงเป็นแถว แล้วตักอาหารให้เด็กกิน อาหารที่ทำให้ส่วนใหญ่มีรสจืด เช่น ข้าวต้ม ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น เมื่อเด็กเล็กกินเสร็จเด็กจะไปกินน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้าที่เปื้อนออกแต่ในฤดูร้อนครูพี่เลี้ยงจะอาบน้ำให้ เด็กก่อนนอนที่บริเวณก๊อกน้ำหน้าห้องเรียนโดยต่อสายยางสำหรับอาบน้ำไว้ด้วย หลังจากนั้นครูพี่ เลี้ยงอีกคนจะเปิดประตูให้เด็กโตมากินอาหารในบริเวณเดียวกัน ในระหว่างนี้เด็กเล็กจะเข้าไป ปัสสาวะในกระโถนในห้องเรียนซึ่งตอนบ่ายจะถูกจัดให้เป็นสำหรับให้เด็กนอนครูพี่เลี้ยงจะปูที่ นอนให้เด็กที่ช่วยตัวเองยังไม่ได้หลังจากนั้นเด็กจะไปปรับนมของตนที่ครูแล้วมานอนดูนมจนหลับ ไป สำหรับการจัดตำแหน่งที่นอนให้เด็กนั้นจะให้นอนตำแหน่งของตนเองทุกวัน ขณะที่เด็กโตเมื่อ กินเสร็จก็จะทำแบบเดียวกันจะต่างกันบ้างก็คือเด็กโตจะไปปัสสาวะในกระโถนเช่นกันแม้จะมีห้อง

น้ำที่ด้านข้างของอาคารเรียน และเด็กโตจะจัดที่นอนเองหรือเด็กโตที่มีน้องก็จะนอนใกล้กับน้อง สิ่งที่น่าสังเกตสำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งนี้คือเด็กเกือบทุกคนจะดูขบถนมน

ครูพี่เลี้ยงจะปล่อยให้เด็กนอนจนถึงเวลาประมาณบ่าย 3 โมงเด็กจะตื่นและออกมาให้ครูเช็ดหน้าซึ่งสังเกตได้ว่าครูพี่เลี้ยงใช้ผ้าเช็ดหน้าผืนเดียวกันและซักบ้างในถังน้ำที่นำมาเตรียมไว้ จากนั้นจึงทาแป้งและอาจ เปลี่ยนเสื้อผ้าอีกครั้งถ้าเด็กสกปรก หลังจากนั้นให้เด็กดื่มนมและเตรียมเด็กให้พร้อมเมื่อผู้ปกครองมารับกลับบ้านซึ่งโดยส่วนใหญ่ไม่เกิน บ่าย 3 โมงครึ่ง ถ้าเกินกว่านี้ครูพี่เลี้ยงมักจะพาไปส่งที่บ้าน

1.4.2 การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเปาสามขา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีเด็กในความดูแล 24 คน เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในตำบล ออนกลาง 23 คน ลักษณะของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้สร้างอยู่ภายในโรงเรียนซึ่งโรงเรียนนี้ไม่มีชั้นเรียนสำหรับอนุบาลเด็กที่มีอายุต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 1 จึงเข้าเรียนในชั้นเด็กเล็กทั้งหมดและใช้อาคารไม้ชั้นเดียวร่วมกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 แต่มีการกั้นระหว่างชั้นเรียนในลักษณะกั้นเป็นประตูเพื่อให้สามารถเดินผ่านไปห้องน้ำซึ่งอยู่ถัดจากห้องนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ไปทางมุมอาคารเรียน และหน้าห้องเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่บันไดทางขึ้นก่อนถึงระเบียงจะมีประตูไม้ ความสูงระดับที่กั้นเด็กได้ ส่วนด้านนอกมีของเล่นเด็กตั้งอยู่ บริเวณระเบียงหน้าห้องเรียนมีอ่างล้างมือขนาดเล็กและมีก๊อกน้ำ 1 อัน เพียงอ่างเดียว ด้านข้างมีถังขยะ 1 ใบ ภายในห้องเรียนพื้นห้องปูด้วยเสื่อน้ำมันไม่มีโต๊ะหรือเก้าอี้นักเรียนแต่มีเพียงตู้เก็บที่นอนและโต๊ะวางของ ผนักด้านหน้ามีหิ้งสำหรับใส่โทรทัศน์ที่ใช้เป็นสื่อสำหรับการเรียนการสอนของเด็ก อีกด้านหนึ่งจัดเป็นที่เก็บกระเป๋า ส่วนนมที่จัดซื้อตามบสนับสนุนของทางราชการสำหรับให้เด็กดื่มก่อนกลับบ้านนั้นครูพี่เลี้ยงนำไปฝากไว้ที่ตู้เย็นของครูชั้นประถมศึกษาที่อยู่ห้องถัดไป และที่วางรองเท้าอยู่ด้านหนึ่งของระเบียง ในห้องเรียนบริเวณประตูทางเข้าด้านซ้ายมีเครื่องทำน้ำเย็นให้เด็กกดใส่แก้วที่วางไว้ดื่มเอง

ทุกเช้าครูพี่เลี้ยงจะมารอรับเด็กจากผู้ปกครองที่ระเบียงแล้วเด็กจะนั่งเล่นอยู่ที่ระเบียงหรือในห้อง 8 โมงครึ่งเด็กจะเข้าแถวร้องเพลงเคารพธงชาติพร้อมกันนักเรียนคนอื่นๆในโรงเรียน หลังจากนั้นเด็กจะเข้าห้องเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีครูพี่เลี้ยง 2 คน เนื่องจากจำนวนเด็กมีไม่มากนักจึงช่วยกันดูแลเด็ก เมื่อครูพี่เลี้ยงสอนเด็กโตอ่านหนังสือหรือเขียนหนังสือเด็กเล็กก็นั่งอยู่ข้างๆ ดูเด็กโตหรือหัดทำตามบางอย่าง การเรียนการสอนที่ครูพี่เลี้ยงได้รับการอบรมมาจากโรงเรียนอนุบาลในจังหวัดซึ่งเน้นการปล่อยเด็กให้เรียนรู้ตามธรรมชาติเช่นเดียวกับที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออนกลางที่ไปอบรมมาเช่นกัน ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้ประมาณ 11 โมงเด็กจะต้องเดินไปกิน

อาหารพร้อมกับนักเรียนในโรงเรียนแต่ในปีการศึกษาต่อมากูรูพี่เลี้ยงเป็นผู้ทำอาหารมาให้เด็กกิน เพราะโรงเรียนมีการเปลี่ยนคนทำอาหาร อาหารที่ทำให้ส่วนใหญ่มีรสจืด เช่น ข้าวต้ม ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น หลังจากนั้นเด็กจะกลับมานอนในห้องเรียนซึ่งตอนบ่ายจะถูกจัดให้เป็นที่นั่งสำหรับให้เด็กนอนครูพี่เลี้ยงจะปูที่นอนให้เด็กที่ช่วยตัวเองยังไม่ได้ สำหรับการจัดตำแหน่งที่นอนให้เด็กนั้น จะให้นอนตำแหน่งของตนเองทุกวัน แต่สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งนี้เด็กบางคนที่ยังเล็กเท่านั้นจึงจะดูขวดนม

ครูพี่เลี้ยงจะปล่อยให้เด็กนอนจนถึงเวลาประมาณบ่าย 2 โมงครึ่งเด็กจะตื่น ในฤดูร้อนครูพี่เลี้ยงจะนำเด็กไปอาบน้ำที่บึงน้ำใต้ต้นไม้ จากนั้นจึงทาแป้งและเปลี่ยนเสื้อผ้า หลังจากนั้นให้เด็กดื่มนมและเตรียมเด็กให้พร้อมเมื่อผู้ปกครองมารับกลับบ้านซึ่งโดยส่วนใหญ่ไม่เกิน บ่าย 3 โมงครึ่ง

1.4.3 การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กป่าตัน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีเด็กในความดูแลทั้งหมด 56 คน เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในตำบลออน กลาง 46 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งนี้มีเนื้อที่ของศูนย์ไม่มากนักมีประตูรั้วมิดชิด ค่อนข้างบริเวณด้านหน้ามีบ่อเก็บน้ำขนาดใหญ่ 3 บ่อ อยู่ชิดรั้วด้านหนึ่ง รั้วที่ต่อกับประตูรั้วมีของเล่นสำหรับเด็ก อาคารเรียนเป็นเรือนไม้อยู่ค่อนข้างด้านหลังของพื้นที่ถัดจากอาคารต่อออกไปเป็นครัวและโรงอาหาร ถัดไปเป็นห้องน้ำครู ถัดจากเรือนไม้ด้านตรงข้ามเป็นที่ล้างมือและแปรงฟันซึ่งก๊อกน้ำนี้เป็นน้ำที่ต่อมาจากบ่อเก็บน้ำและนำมาให้เด็กดื่มด้วย มุมด้านหลังถัดจากที่ล้างมือเป็นห้องน้ำและห้องส้วมสำหรับเด็ก ภายในอาคารแบ่งด้วยราวไม้เป็นซี่ๆ ความสูงไม่มากนักเพื่อแบ่งพื้นที่สำหรับเด็ก 3 กลุ่ม คือ เด็กเล็ก เด็กโต และเด็กที่เรียนได้ ผนังด้านในมีตู้สำหรับเก็บที่นอนเด็กและมีราวแขวนกระเป๋าสแตไม่มีโต๊ะเรียน นอกจากนี้ยังมีแก้วน้ำและแปรงสีฟันวางเรียงบนขอบไม้ที่ผนังห้องภายในอาคารไม่มีหน้าต่างแต่ผนังเป็นเรือนซี่ลูกกรงมีถึงขยະอยู่ในอาคารข้างประตูเข้าอาคารเรียน อาคารมีขนาดค่อนข้างเล็กเมื่อเทียบกับปริมาณเด็ก ศูนย์นี้มีครูพี่เลี้ยง 3 คน ดูแลเด็กตามกลุ่มดังนี้ เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เด็กอายุ 3-4 ปี และเด็กอายุ 4-5 ปี

ทุกเช้าครูพี่เลี้ยงจะรอรับเด็กที่บริเวณหน้าศูนย์ปกติจะมารอรับตั้งแต่ 7 โมงครึ่ง บางครั้งผู้ปกครองจะนำเด็กไปฝากไว้ที่บ้านครูพี่เลี้ยงถ้าต้องออกไปทำงานแต่เช้าและยังไม่มีครูที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กบางคนมากับรถรับส่งนักเรียน เมื่อถึงเวลา 8 โมงครึ่งให้เด็กเข้าในอาคารเรียนเคารพธงชาติ จากนั้นครูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีจะคอยเฝ้าดูเด็ก ครูเด็กอายุ 3-4 ปีจะสอนให้เด็กฝึกเขียนเล็กๆ น้อยๆ ในแต่ละวัน เช่น เขียนตามรอยปะ ปั้นดินน้ำมัน ระบายสี เป็นต้น ทั้งนี้การฝึกขึ้น

กับว่าเด็กจะเลือกทำอะไร ส่วนเด็กอายุ 4-5 ปี ครูที่เลี้ยงจะมีกิจกรรม เช่น ระบายสี เขียนหนังสือ ร้องเพลง เล่นเกมส์ เป็นต้น ซึ่งครูที่เลี้ยงจะให้เด็กเลือกตามใจชอบเช่นกัน แต่ใน 1 สัปดาห์จะเลือกได้ไม่ซ้ำกัน นอกจากนี้ครูที่เลี้ยงใช้เด็กเป็นศูนย์กลางในการศึกษา เด็กมักจะใช้เวลาในการทำแต่ละกิจกรรมไม่นานนักก็เปลี่ยนกิจกรรมใหม่แต่ครูที่เลี้ยงไม่ได้เน้นเรื่องการอ่านและเขียนหนังสือ ใน 1 วันเด็กจะมีเวลาในการทำกิจกรรมในชั้นเรียนประมาณ 2 ชั่วโมง ในเด็กอายุ 4-5 ปี เด็กอายุ 3-4 ปีจะสั้นกว่านั้น ขณะที่เด็กเล็กไม่มีการเรียน

เวลาประมาณ 10 โมงแม่ครัวจะมาทำอาหารให้เด็กโดยอาหารแยกเป็นอาหารเด็กเล็ก และอาหารเด็กโต ช่วงนี้ครูเด็กเล็กจะเตรียมขวดนมที่เตรียมมาจากที่บ้านไว้ให้เด็กเล็กก่อนนอน ประมาณ 11 โมงครูที่เลี้ยงจะจัดให้เด็กเข้าแถวเตรียมไปกินอาหารเริ่มจากให้เด็กเล็กกินก่อน หลังกินข้าวเด็กจะไปกินน้ำ แปรงฟันแต่บางช่วงเด็กไม่ได้แปรงฟันจะบ้วนปากเท่านั้น หลังเข้าห้องน้ำแล้วเด็กจะกลับมานอนในที่นอนที่ครูจัดไว้ให้ในช่วงที่เด็กกินข้าวการจัดที่นอนนี้เด็กเล็กที่นอนจะไม่มีหมายเลข เด็กอายุ 3-4 ปีจะดูหมายเลขที่นอนของตนแล้วนอนตามลำดับเลขที่ ส่วนเด็กอายุ 4-5 ปีที่นอนจะสลับไปมาเด็กต้องดูหมายเลขที่นอนและนอนให้ตรงกับเลขที่ของตน (ลักษณะที่นอนของเด็กจะมีลักษณะคล้ายกัน)

เด็กจะนอนหลับไปจนถึงเวลา 2 โมงครึ่งจึงตื่นขึ้นมาล้างหน้าและตีนมเตรียมตัวกลับบ้าน เด็กบางคนที่มากับรถรับส่งนักเรียนอาจกลับบ้านกับรถรับส่งเหมือนเดิมหรือมีผู้ปกครองมารับ นอกจากนี้เด็กบางคนที่อยู่บริเวณใกล้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กถ้าผู้ปกครองยังไม่มารับครูที่เลี้ยงจะพาไปส่งที่บ้าน

1.4.4 การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อุปเทน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีเด็กในความดูแล 48 คน โดยมีเด็กที่อาศัยอยู่ในตำบล ออนกลาง 46 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้เป็นของเอกชนซึ่งมีพื้นที่ค่อนข้างกว้างแต่ก็มีประตูรั้วมิดชิดภายในมีต้นไม้ใหญ่ให้ร่มเงาในบริเวณที่เป็นที่ตั้งของของเล่นแต่ที่แตกต่างจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นบ้างคือครูที่เลี้ยงได้จัดให้มีพื้นที่ทรายบางส่วนทำให้ช่วงเช้าก่อนเข้าเรียนเด็กสามารถขีดเขียนบนพื้นได้ อาคารเรียนมีลักษณะเป็นอาคารปูนชั้นเดียวปูด้วยกระเบื้อง แบ่งเป็น 3 ห้องคือห้องเด็กเล็กอายุ 1-4 ปี ห้องนี้เป็นห้องขนาดใหญ่ที่สุดจะจัดให้เป็นห้องโถงมีตู้เก็บที่นอนและสื่อการเรียนการสอนรวมถึงราวแขวนกระเป๋าคู่เด็กด้วย และห้องเด็กโตอายุ 5-6 ปี ซึ่งจะจัดให้มีโต๊ะนักเรียนแต่สามารถเคลื่อนย้ายได้และมีราวแขวนกระเป๋าด้านหนึ่ง ส่วนอีกห้องหนึ่งจัดให้เป็นห้องสื่อด้านหลังของห้องเด็กโตซึ่งอยู่ตรงกลางแบ่งเนื้อที่ด้านหลังทำเป็นครัวห้องน้ำและก๊อกน้ำสำหรับให้เด็กล้าง

หน้าแปรงฟัน ด้านการเรียนการสอนนั้นเด็กเล็กที่มีอายุ 3 ปีขึ้นไปจึงเริ่มมีการฝึกทักษะการใช้มือ เช่น การเขียนตามรอยปะ การระบายสี เป็นต้น รวมถึงการสอนให้เด็กรู้จักสีและรูปภาพ เช่น รูปวงกลม รูปสี่เหลี่ยม เป็นต้น เมื่อเด็กเล็กย้ายเข้าชั้นเด็กโตจะมีการเตรียมความพร้อมให้เด็กสำหรับการเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มากขึ้นโดยมีการสอนวิชาคณิตศาสตร์ ภาษาอังกฤษ เป็นต้น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้มีตู้เย็นใสอาหารสดเพราะครูพี่เลี้ยงจะเป็นผู้ทำอาหารให้เด็กทุกวันแต่ไม่มีการสนับสนุนนมให้เด็กดื่มเสริมก่อนกลับบ้าน นอกจากผู้ปกครองจะนำมาฝากไว้ที่ครูเพื่อให้เด็กดื่มก่อนนอน นอกจากนี้สิ่งที่แตกต่างจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งอื่นคือครูพี่เลี้ยงจะนำขนมมาขายให้เด็กที่ศูนย์ด้วยเนื่องจากเมื่อไปปรับเด็กที่บ้านผู้ปกครองจะฝากให้แวะซื้อขนมให้เด็กด้วยและจะทำให้เสียเวลาจึงนำมาขายโดยกำหนดให้ผู้ปกครองให้เงินเด็กมาโรงเรียนเพียง 2 บาทซึ่งจะซื้อขนมได้ของเล็กเท่านั้น เด็กบางคนที่ได้เงินมากเกินกว่านั้นครูพี่เลี้ยงจะสอนให้เด็กเก็บเงินไว้ใส่ออมสิน

ทุกเช้าจะมีครู 1 คนมารอรับเด็กตั้งแต่ 7 โมงส่วนอีกสองคนจะมาถึงพร้อมกันประมาณ 8 โมงครึ่งเนื่องจากเจ้าของศูนย์ซึ่งเป็นครูพี่เลี้ยงด้วยนั้นมีบริการรับส่งนักเรียนครูอีกคนจะนั่งด้านหลังรถเพื่อคอยดูแลเด็กครูพี่เลี้ยงจะปล่อยให้เด็กเล่นอยู่นอกห้องจนกว่าจะถึงเวลา ประมาณ 9 โมงจึงเอาเด็กเข้าห้องแล้วเคารพธงชาติจากนั้นทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กายบริหาร สวดมนต์ นั่งสมาธิ ร้องเพลง เป็นต้น เด็กเล็กคนใดที่ยังไม่ได้กินข้าวครูจะป้อนข้าวก่อนส่วนคนอื่นๆ จะฝึกดูภาพต่างๆ และปล่อยให้เล่น แต่เด็กโตจะสอนโดยครูจะหัดให้เรียนกับกระดานดำ ประมาณ 10 โมงครึ่งครูจะปลีกเวลาไปปรุงอาหารที่เตรียมมาจากที่บ้านเป็นอาหารกลางวันให้เด็ก เมื่อถึงเวลา 11 โมงครูจะปล่อยให้เด็กพักนอกห้องเรียนครูเด็กเล็กจะเก็บห้องจัดเตรียมที่นอนและอุปกรณ์ในการอาบน้ำแปรงฟันให้เด็กซึ่งเด็กทุกคนที่เข้าเรียนจะต้องให้ผู้ปกครองจัดเตรียมมาด้วยสักพักจึงให้เด็กไปกินข้าว ล้างหน้าแปรงฟันและอาบน้ำในช่วงฤดูร้อนแล้วกลับมาอนส่วนเด็กโตจะต้องปูที่นอนเอง

เด็กจะตื่นนอนประมาณ 2 โมงครึ่ง ล้างหน้าแล้วเด็กโตจะมาทบทวนวิชาที่เรียนและรับการทำงาน บางครั้งครูจะสอนเด็กให้ช่วยผู้ปกครองทำงานบ้านเล็กน้อยและปลูกฝังโดยการซักถามงานที่เด็กช่วยทำพร้อมกับชื่นชมเด็ก ประมาณ 3 โมงจะปล่อยให้เด็กออกไปเล่นกลางแจ้งอีกครั้งเพื่อรอให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้านเด็กที่นั่งรถรับส่งจะกลับเวลา 3 โมงครึ่ง

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

2.1 คุณลักษณะของตัวอย่างที่ใช้ศึกษา

2.1.1 คุณลักษณะของตัวอย่างตามปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง

คุณลักษณะตามปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองจะประกอบด้วย

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ เพศ และระดับการศึกษา
2. เศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ รายได้และอาชีพ
3. ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเด็ก ได้แก่ แหล่งข้อมูลข่าวสาร และทักษะการเลือกใช้

ข้อมูลความรู้

4. พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก ได้แก่ การรักษาความสะอาดร่างกายและการเลือกซื้ออาหาร

โดยมีรายละเอียดดังนี้

จากตาราง 1 ผู้ปกครองมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 140 คน มีอายุเฉลี่ย 33.6 ± 9.3 ปี การศึกษานี้แบ่งเป็น 4 กลุ่มอายุ ได้แก่ 20-27, 28-32, 33-37, 38-73 ปี โดยมีจำนวนตัวอย่างผู้ปกครองในแต่ละกลุ่มใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.6) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 73.6) และมีรายได้ตั้งแต่ 1,001-5,000 บาท (ร้อยละ 59.3) จากผู้ปกครองทั้งหมดส่วนใหญ่ทำงานในหมู่บ้าน (ร้อยละ 72.9) รองมาคือทำงานนอกหมู่บ้าน (ร้อยละ 20.7) สำหรับผู้ปกครองที่ทำงานในหมู่บ้านโดยมากมีอาชีพเย็บผ้าที่บ้าน (ร้อยละ 17.1) รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 16.4) และเย็บผ้าในหมู่บ้าน (ร้อยละ 14.3) ตามลำดับ มีเพียง 9 คนที่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 6.4) เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการรักษาความสะอาดร่างกายดี (ร้อยละ 86.4) ในส่วนของการเลือกซื้ออาหารนั้นผู้ปกครองมักพิจารณาเลือกซื้ออาหารจากรสชาติ (ร้อยละ 57.9) รองลงมาคือเลือกซื้ออาหารจากการพิจารณาคุณภาพ (ร้อยละ 21.4) และการพิจารณาเลือกซื้ออาหารจากคุณค่า (ร้อยละ 17.1)

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก (n=140)

ปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครอง		จำนวน (ร้อยละ)
ประชากรศาสตร์		
อายุ		
	20-27	37 (26.4)
	28-32	37 (26.4)
	33-37	36 (25.7)
	38-73	30 (21.4)
เพศ		
	หญิง	138 (98.6)
	ชาย	2 (1.4)
ระดับการศึกษา		
	ไม่ได้รับการศึกษา	5 (3.6)
	ประถมศึกษา	103 (73.6)
	มัธยมศึกษาตอนต้น	18 (12.9)
	มัธยมศึกษาปลาย/ปวช.	11 (7.9)
	อนุปริญญา/ปวส.	2 (1.4)
	ปริญญา	1 (0.7)
เศรษฐกิจและสังคม		
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
	น้อยกว่า 1000 บาท	6 (4.3)
	ตั้งแต่ 1001-5000 บาท	83 (59.3)
	ตั้งแต่ 5001-10000 บาท	40 (28.6)
	ตั้งแต่ 10001-15000 บาท	9 (6.4)
	มากกว่า 15000 บาท	2 (1.4)

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง		จำนวน (ร้อยละ)
อาชีพ		
	แม่บ้าน	9 (6.4)
	ทำงานในหมู่บ้าน	102 (72.9)
	เย็บผ้าที่บ้าน	24 (17.1)
	เย็บผ้าในหมู่บ้าน	20 (14.3)
	ปักผ้า	4 (2.9)
	รับจ้างทำนา ทำสวน	4 (2.9)
	ทำนา ทำสวน (ตนเอง)	15 (10.7)
	ค้าขายในหมู่บ้าน	6 (4.3)
	รับจ้างทั่วไป	23 (16.4)
	อื่นๆ	6 (4.3)
	ทำงานนอกหมู่บ้าน	29 (20.7)
	สนามกอล์ฟ	3 (2.1)
	เย็บผ้าต่างหมู่บ้าน	9 (6.4)
	เย็บผ้าโรงงาน	5 (3.6)
	อื่นๆ	12 (8.6)
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก		
	การรักษาความสะอาดร่างกาย	
	ไม่ดี	0 (0.0)
	ปานกลาง	19 (13.6)
	ดี	121 (86.4)

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	จำนวน (ร้อยละ)
การเลือกซื้ออาหาร	
ราคา	1 (0.7)
คุณภาพ	30 (21.4)
คุณค่า	24 (17.1)
รสชาติ	81 (57.9)
อื่นๆ	4 (2.9)

จากการสัมภาษณ์ถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารในแต่ละระยะของการดูแลเด็กโดยแบ่งเป็นข้อห้ามในการปฏิบัติตนและข้อปฏิบัติตนพบว่าแหล่งข้อมูลข่าวสารของผู้ปกครองจำนวน 140 คนมีความแตกต่างกันตามแต่ละระยะเวลาดังนี้

ระยะตั้งครรภ์ พบว่าข้อห้ามในการปฏิบัติตนส่วนใหญ่ได้รับมาจากญาติ (ร้อยละ 76.4) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 24.3) และเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 20.7) ตามลำดับ ขณะที่ข้อปฏิบัติตนได้รับมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.4) รองลงมาคือ ญาติ (ร้อยละ 48.6) และ เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 28.6) ตามลำดับ นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าในระยะนี้สื่อเข้ามามีอิทธิพลค่อนข้างน้อย

ระยะหลังคลอดจนถึงก่อนเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าข้อห้ามในการปฏิบัติตนส่วนใหญ่ได้รับมาจากญาติ (ร้อยละ 62.1) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 23.6) และเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 14.3) ตามลำดับ โดยข้อปฏิบัติตนได้รับมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและญาติใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 95.7 และร้อยละ 92.1 ตามลำดับ) ถัดมาคือ เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 57.1) และจะเห็นได้ว่าในระยะนี้สื่อได้เข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้นอย่างมากในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านการปฏิบัติตน (ร้อยละ 42.1)

ระยะเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ข้อห้ามในการปฏิบัติตนส่วนใหญ่ยังคงได้รับมาจากญาติแม้ว่าจะลดลงไปเป็นอย่างมาก (ร้อยละ 5.7) ซึ่งใกล้เคียงกับการได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 3.6) และมีแหล่งข้อมูลข่าวสารเพิ่มขึ้นคือผู้ดูแลเด็กแต่ก็ได้รับข้อมูลข่าวสารน้อยมาก (ร้อยละ 0.7) ในส่วนข้อปฏิบัติตนนั้นส่วนใหญ่ได้รับมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 40.7) รองลงมาคือ ญาติ (ร้อยละ 12.9) เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 5.0) สื่อ (ร้อยละ 4.3) และผู้ดูแลเด็ก (ร้อยละ 2.1) ตามลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครอง จำแนกตามแหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร (n=140)

ข้อมูลข่าวสาร	แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร จำนวนต่อ 140 คน (ร้อยละ)					
	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ผู้ดูแลเด็ก	เพื่อนบ้าน	ญาติ	สื่อ	ไม่สามารถ ให้ข้อมูล
ระยะตั้งครรถ์						
ข้อห้ามในการปฏิบัติตน	34 (24.3)	0 (0.0)	29 (20.7)	107 (76.4)	2 (1.4)	3 (2.1)
ข้อปฏิบัติตน	121 (86.4)	0 (0.0)	40 (28.6)	68 (48.6)	18 (12.9)	3 (2.1)
ระยะก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
ข้อห้ามในการปฏิบัติตน	33 (23.6)	0 (0.0)	20 (14.3)	87 (62.1)	2 (1.4)	2 (1.4)
ข้อปฏิบัติตน	134 (95.7)	0 (0.0)	80 (57.1)	129 (92.1)	59 (42.1)	2 (1.4)
ระยะเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
ข้อห้ามในการปฏิบัติตน	5 (3.6)	1 (0.7)	0 (0.0)	8 (5.7)	1 (0.7)	0 (0.0)
ข้อปฏิบัติตน	57 (40.7)	3 (2.1)	7 (5.0)	18 (12.9)	6 (4.3)	0 (0.0)

2.1.2 คุณลักษณะของตัวอย่างตามปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

คุณลักษณะตามปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมจะประกอบด้วย

1. ลักษณะครอบครัว ได้แก่ สถานภาพสมรสและครอบครัวเดี่ยว/ขยาย
2. ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อนบ้านในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลในภาวะปกติและการดูแลในภาวะเจ็บป่วย
3. ความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กภายใต้ความสัมพันธ์ของครอบครัวในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลในภาวะปกติและการดูแลในภาวะเจ็บป่วย
4. ทัศนคติของผู้ปกครองต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการเลี้ยงดูเด็กอันได้แก่ เหตุผลการนำเด็กไปฝากเลี้ยงและทัศนคติต่อการเลี้ยงดูเด็กทางด้านโภชนาการ การรักษาความสะอาดและการฝึกวินัย

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากตาราง 3 ผู้ปกครองทั้งหมด 140 คน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 82.9) โดยอาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ร้อยละ 52.9 และอาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 47.1

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครอง จำแนกตามสถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย (n=140)

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	จำนวน (ร้อยละ)
สถานภาพสมรส	
คู่	116 (82.9)
แยกกันอยู่	15 (10.7)
หย่าร้าง	5 (3.6)
หม้าย	4 (2.9)
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย	
ครอบครัวเดี่ยว	66 (47.1)
ครอบครัวขยาย	74 (52.9)

จากตาราง 4 ในด้านทัศนคติการนำเด็กไปฝากเลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งเป็นความคาดหวังเริ่มแรกนั้นผู้ปกครองมีวัตถุประสงค์ในการนำเด็กไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ แบ่งเบาภาระเพื่อไปประกอบอาชีพ (ร้อยละ 70.0) เตรียมความพร้อมเด็กในการเรียน (ร้อยละ 19.3) และดูแลเด็กให้มีพัฒนาการเหมาะสมกับวัย (ร้อยละ 9.3) ตามลำดับ ซึ่งในขณะที่ตามบทบาทหน้าที่ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามนโยบายของรัฐบาลแล้วผู้ปกครองมีความเห็นว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำหน้าที่ทั้งในด้านการเตรียมความพร้อม (ร้อยละ 38.6) และการดูแลพัฒนาการเด็ก (ร้อยละ 21.4) ซึ่งมากกว่าที่คาดไว้ว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะแบ่งเบาภาระเพื่อไปประกอบอาชีพเท่านั้น (ร้อยละ 38.6)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครอง จำแนกตามทัศนคติในการนำเด็กไปฝากเลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและทัศนคติของผู้ปกครองต่อการทำหน้าที่ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามนโยบายของรัฐบาล (n=140)

ทัศนคติของผู้ปกครอง	ความคาดหวังในการนำเด็กไปฝากเลี้ยง	การทำหน้าที่ตามบทบาท
แบ่งเบาภาระเพื่อไปประกอบอาชีพ	98 (70.0)	54 (38.6)
เตรียมความพร้อมเด็กในการเรียน	27 (19.3)	54 (38.6)
ดูแลเด็กให้มีพัฒนาการเหมาะสมกับวัย	13 (9.3)	30 (21.4)
ไม่สามารถให้ข้อมูลได้	2 (1.4)	2 (1.4)

ในด้านกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นกิจกรรมที่ผู้ปกครองเห็นว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำมากที่สุดคือ การจัดอาหารกลางวัน (ร้อยละ 98.6) รองลงมาคือการดูแลความสะอาดบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ร้อยละ 93.6) และการฝึกล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร (ร้อยละ 70.0) ตามลำดับส่วนการตรวจสุขภาพมีเพียงร้อยละ 15.0 ดังตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามทัศนคติของผู้ปกครองต่อการทำกิจกรรมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กิจกรรม	การทำกิจกรรม จำนวนต่อ 140 คน (ร้อยละ)
การอาบน้ำ	41 (29.3)
การแปรงฟัน	71 (50.7)
การตรวจสุขภาพ	21 (15.0)
การจัดอาหารกลางวัน	138 (98.6)
การฝึกล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร	98 (70.0)
การฝึกล้างมือให้สะอาดหลังการขับถ่าย	94 (67.1)
การดูแลความสะอาดบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	131 (93.6)

ทั้งนี้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่ทราบว่ามีกิจกรรมดังกล่าวเห็นว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำได้ดีโดยเฉพาะการตรวจสุขภาพผู้ปกครองทั้งหมดเห็นว่าดูแลดี รองลงมาคือการฝึกล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร (ร้อยละ 99.0) และการฝึกล้างมือให้สะอาดหลังการขับถ่าย (ร้อยละ 98.9) ขณะที่ในการจัดอาหารกลางวันผู้ปกครองเห็นว่าจัดได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 57.2) อย่างไรก็ตามผู้ปกครองที่ไม่ทราบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำอาหารอะไรให้เด็กกินมีสูงถึงร้อยละ 33.3 ดังตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามความคิดเห็นต่อกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กิจกรรม	n	ความคิดเห็นต่อกิจกรรม			
		ไม่ทราบ จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)	พอใช้ จำนวน (ร้อยละ)	ควรปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)
การอาบน้ำ	41	0 (0.0)	38 (92.7)	3 (7.3)	0 (0.0)
การแปรงฟัน	71	6 (8.5)	60 (84.5)	2 (2.8)	3 (4.2)
การตรวจสุขภาพ	21	0 (0.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
การจัดอาหารกลางวัน	138	46 (33.3)	79 (57.2)	11 (8.0)	2 (1.4)
การฝึกล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร	98	0 (0.0)	97 (99.0)	0 (0.0)	1 (1.0)
การฝึกล้างมือให้สะอาดหลังการขับถ่าย	94	0 (0.0)	93 (98.9)	0 (0.0)	1 (1.1)
การดูแลความสะอาดบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	131	8 (6.1)	113 (86.3)	10 (7.6)	0 (0.0)

2.1.3 คุณลักษณะของตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

คุณลักษณะของตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กประกอบด้วย

1. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภค
3. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การดูแลควมมีวินัยและการเอาใจใส่/ความสะอาด

โดยมีรายละเอียดดังนี้

จากตาราง 7 ระดับการดูแลของผู้ปกครองในเรื่องของการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก การดูแลการบริโภคของเด็ก การดูแลการบริโภคนมของเด็ก และการดูแลควมมีวินัยของเด็ก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.7, 92.9, 67.1 และ 64.3 ตามลำดับ) แต่การดูแลควมสะอาดของเด็กส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 55.5) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 42.1)

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครอง จำแนกตามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง (n=140)

พฤติกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก	
ไม่ดี	34 (24.3)
ปานกลาง	99 (70.7)
ดี	5 (3.6)
ไม่สามารถให้ข้อมูลได้	2 (1.4)

ตาราง 7 (ต่อ)

พฤติกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก	
ไม่ดี	46 (32.9)
ปานกลาง	94 (67.1)
ดี	0 (0.0)
พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็ก	
ไม่ดี	9 (6.4)
ปานกลาง	130 (92.9)
ดี	0 (0.0)
ไม่สามารถให้ข้อมูลได้	1 (0.7)
พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง	
การดูแลความมีวินัยของเด็ก	
ไม่ดี	46 (32.9)
ปานกลาง	90 (64.3)
ดี	4 (2.9)
การดูแลความสะอาดของเด็ก	
ไม่ดี	3 (2.1)
ปานกลาง	59 (42.1)
ดี	77 (55.5)
ไม่สามารถให้ข้อมูลได้	1 (0.7)

ในส่วนของการปฏิบัติตนนั้นพบว่า ส่วนใหญ่เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง (ร้อยละ 77.9) รองลงมาคือ พ่อแม่แปรงให้ (ร้อยละ 40.7) ขณะที่เด็กส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการกินขนม ตลอดวัน (ร้อยละ 67.1) รองลงมากินหลังอาหาร (ร้อยละ 22.9) และกินก่อนอาหาร (ร้อยละ 10.0) ตามลำดับ

นอกจากนี้ด้านพฤติกรรมการใช้ชวดนม พบว่าเด็กส่วนใหญ่เคยใช้ชวดนม (ร้อยละ 76.4) แม้ว่าปัจจุบันมีพฤติกรรมงดดื่มนมจากกล่องหรือถุง (ร้อยละ 45.0) แต่ยังคงมีการดูดชวดนม (ร้อยละ 39.3) ขณะที่ดื่มจากแก้วน้ำเพียง ร้อยละ 14.3 รวมทั้งจะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็ก 5-6 ชั่วโมง (ร้อยละ 32.9) ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ปกครองที่มีเวลาในการดูแลเด็ก 3-4 ชั่วโมง (ร้อยละ 30.7) ลำดับถัดมาคือผู้ปกครองที่มีเวลาดูแลเด็กมากกว่า 6 ชั่วโมง (ร้อยละ 23.6) โดยบุคคลที่ทำการดูแลเด็กส่วนใหญ่คือ พ่อแม่ (ร้อยละ 90.7) ดังตาราง 8

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามพฤติกรรมการแปรงฟัน การรับประทานขนมการใช้ชวดนมและการดื่มนมของเด็ก เวลาที่ใช้ในการดูแลเด็กและบุคคลที่ทำการดูแลเด็ก (n=140)

พฤติกรรมของเด็ก	จำนวน (ร้อยละ)
พฤติกรรมการแปรงฟันของเด็ก	
พ่อแม่	57 (40.7)
ทวด ปู่ย่าตายาย	6 (4.3)
เด็ก	109 (77.9)
พี่	1 (0.7)
ไม่สามารถให้ข้อมูลได้	2 (1.4)
พฤติกรรมการรับประทานขนมของเด็ก	
ตลอดวัน	94 (67.1)
ก่อนอาหาร	14 (10.0)
หลังอาหาร	32 (22.9)

ตาราง 8 (ต่อ)

พฤติกรรมของเด็ก	จำนวน (ร้อยละ)
พฤติกรรมการใช้ขวดนม	
เคยใช้ขวดนม	107 (76.4)
ไม่เคยใช้ขวดนม	33 (23.6)
พฤติกรรมการดื่มนม	
แก้วน้ำ	20 (14.3)
ขวดนม	55 (39.3)
นมกล่อง/ถุง	63 (45.0)
อื่นๆ	1 (0.7)
ไม่ทราบ	1 (0.7)
ไม่สามารถให้ข้อมูลได้	1 (0.7)
เวลาที่ใช้ในการดูแลเด็ก	
1-2 ชั่วโมง	18 (12.9)
3-4 ชั่วโมง	43 (30.7)
5-6 ชั่วโมง	46 (32.9)
มากกว่า 6 ชั่วโมง	33 (23.6)
บุคคลที่ทำการดูแลเด็ก	
พ่อแม่	127 (90.7)
บุคคลอื่น	13 (9.3)
พ่อบุญธรรมและแม่บุญธรรม	1 (0.7)
ญาติ	11 (7.9)
อื่นๆ	1 (0.7)

2.1.4 คุณลักษณะของเด็กที่อยู่ในความดูแลของผู้ปกครอง

คุณลักษณะของเด็กที่อยู่ในความดูแลของผู้ปกครองประกอบด้วย

1. อายุ และเพศ
2. ประสิทธิภาพการเกิดโรคฟันผุ
3. ความสะอาดร่างกายของเด็ก

ดังรายละเอียดดังนี้

จากตาราง 9 ข้อมูลทั่วไปของเด็กพบว่าเด็กส่วนใหญ่อายุ 5 ปี (ร้อยละ 25.7) รองลงมาคือ อายุ 2, 3 และ 4 ปี (ร้อยละ 21.4, 20.7 และ 19.3 ตามลำดับ) โดยมีอายุเฉลี่ย 3.84 ± 1.36 ปี แบ่งเป็นเพศชาย ร้อยละ 55.7 และเพศหญิง ร้อยละ 44.3 เด็กส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพการเกิดฟันผุ ร้อยละ 76.4 โดยเด็กมีประสิทธิภาพการเกิดฟันผุเฉลี่ย 4.62 ± 4.5 ซี่ต่อคน ขณะที่ความสะอาดร่างกายของเด็กส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ดี ร้อยละ 71.4 และไม่พบเด็กที่มีระดับความสะอาดร่างกาย ไม่ค่อยดีหรือไม่ดี

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของเด็กจำแนกตามอายุ เพศ ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุ (dmft) และความสะอาดร่างกายของเด็ก (n=140)

ข้อมูลทั่วไปของเด็ก		จำนวน (ร้อยละ)
อายุ		
1 ปี		1 (0.7)
2 ปี		30 (21.4)
3 ปี		29 (20.7)
4 ปี		27 (19.3)
5 ปี		36 (25.7)
6 ปี		17 (12.1)
เพศ		
หญิง		62 (44.3)
ชาย		78 (55.7)
ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุ(dmft)		
ฟันไม่ผุ		33 (23.6)
ฟันผุ		107 (76.4)
ความสะอาดร่างกายของเด็ก		
ดีมาก		26 (18.6)
ดี		100 (71.4)
ปานกลาง		14 (10.0)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปีกับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปีกับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นพฤติกรรมส่วนบุคคลของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก (p=0.021) (ตาราง 10) ซึ่งพบว่า ผู้ปกครองที่มีการรักษาความสะอาดร่างกายดี ผู้ปกครองจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กดีสูงถึงร้อยละ 70

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กจำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.266
20-27	11 (29.7)	26 (70.3)	
28-32	11 (29.7)	26 (70.3)	
33-37	9 (25.0)	27 (75.0)	
38-73	3 (10.7)	25 (89.3)	
ระดับการศึกษา			0.816
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	27 (25.5)	79 (74.5)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	7 (21.9)	25 (78.1)	

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล สุขภาพช่องปากของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			1.0
ต่ำกว่า 5000 บาท	26 (29.5)	62 (70.5)	
5000 บาทขึ้นไป	8 (16.0)	42 (84.0)	
อาชีพ			0.953
แม่บ้าน	1 (12.5)	7 (87.5)	
ทำงานในหมู่บ้าน	25 (24.8)	76 (75.2)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	8 (27.6)	21 (72.4)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			0.021 ^{b**}
ปานกลาง	9 (47.7)	10 (52.6)	
ดี	25 (21)	94 (79)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.382
ราคา	0 (0.0)	1 (100.0)	
คุณภาพ	10 (33.3)	20 (66.7)	
คุณค่า	3 (12.5)	21 (87.5)	
รสชาติ	21 (25.9)	60 (74.1)	
อื่นๆ	0 (0.0)	2 (100.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

ส่วนปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปาก
ของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 11)

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก
จำแนกตาม สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล สุขภาพช่องปากของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.625
คู่	30 (26.1)	85 (73.9)	
แยกกันอยู่	3 (20.0)	12 (80.0)	
หย่าร้าง/หม้าย	1 (12.5)	7 (87.5)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.555
ครอบครัวเดี่ยว	18 (27.3)	48 (72.7)	
ครอบครัวขยาย	16 (23.2)	56 (76.8)	

a หมายถึง Chi-square test

2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็ก 0-5 ปี กับ ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

จากตาราง 12 ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลการบริโภคของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมส่วนบุคคลของผู้ปกครองในการดูแลความสะอาด ($p=0.021$) และการเลือกซื้ออาหาร ($p=0.002$) โดยผู้ปกครองที่รักษาความสะอาดร่างกายดีดูแลการบริโภคของเด็กดีร้อยละ 95.8

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็กจำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล การบริโภคของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.226
20-27	5 (13.5)	32 (86.5)	
28-32	2 (5.4)	35 (94.6)	
33-37	1 (2.8)	35 (97.2)	
38-73	1 (3.4)	28 (96.6)	
ระดับการศึกษา			1.0
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	7 (6.5)	100 (93.5)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	2 (6.3)	30 (93.8)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			1.0
ต่ำกว่า 5000 บาท	6 (6.8)	82 (93.2)	
5000 บาทขึ้นไป	3 (5.9)	48 (94.1)	

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล การบริโภคของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
อาชีพ			0.896
แม่บ้าน	0 (0.0)	8 (100.0)	
ทำงานในหมู่บ้าน	8 (7.2)	9 (92.2)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	1 (3.4)	28 (96.6)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			0.021 ^{b**}
ปานกลาง	4 (21.1)	15 (78.9)	
ดี	5 (4.2)	115 (95.8)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.002 ^{**}
ราคา	1 (100.0)	0 (0.0)	
คุณภาพ	1 (3.3)	29 (96.7)	
คุณค่า	0 (0.0)	24 (100.0)	
รสชาติ	7 (8.6)	74 (94.4)	
อื่นๆ	0 (0.0)	3 (100.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

ในส่วนของปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมก็เช่นเดียวกัน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็ก 0-5 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 13)

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็กจำแนกตาม สถานภาพสมรสและลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.899
คู่	8 (6.9)	108 (93.1)	
แยกกันอยู่	1 (6.7)	14 (93.3)	
หย่าร้าง/หม้าย	0 (0.0)	8 (100.0)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.308 ^b
ครอบครัวเดี่ยว	6 (9.1)	60 (90.9)	
ครอบครัวขยาย	3 (4.1)	70 (95.9)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก 0-5 ปี กับ ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

ปัจจัยระดับปัจจัยบุคคลของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลการบริโภคนมของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 14)

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก จำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.08
20-27	17 (45.9)	20 (54.1)	
28-32	14 (37.8)	23 (62.2)	
33-37	7 (19.4)	29 (80.6)	
38-73	8 (26.7)	22 (73.3)	
ระดับการศึกษา			0.528
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	34 (31.5)	74 (68.5)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	12 (37.5)	20 (62.5)	

ตาราง 14 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล การบริโภคนมของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			1.0
ต่ำกว่า 5000 บาท	29 (32.6)	60 (67.4)	
5000 บาทขึ้นไป	17 (33.3)	34 (66.7)	
อาชีพ			0.422
แม่บ้าน	1 (11.1)	8 (88.9)	
ทำงานในหมู่บ้าน	34 (33.3)	68 (66.7)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	11 (37.9)	18 (62.1)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			1.00 ^b
ปานกลาง	6 (31.6)	13 (68.4)	
ดี	40 (33.1)	81 (66.9)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.644
ราคา	1 (100)	0 (0.0)	
คุณภาพ	11 (36.7)	19 (63.3)	
คุณค่า	8 (33.3)	16 (66.7)	
รสชาติ	25 (30.9)	56 (69.1)	
อื่นๆ	1 (25.0)	3 (75.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก 0-5 ปี กับปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม พบว่า ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลการบริโภคนมของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 15)

ตาราง 15 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก จำแนกตาม สถานภาพสมรสและลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล การบริโภคนมของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.841
คู่	38 (32.8)	78 (67.2)	
แยกกันอยู่	6 (40.0)	9 (60.0)	
หย่าร้าง/หม้าย	2 (22.2)	7 (77.8)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.472
ครอบครัวเดี่ยว	24 (36.4)	42 (63.6)	
ครอบครัวขยาย	22 (29.7)	52 (70.3)	

a หมายถึง Chi-square test

2.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลความมีวินัยของเด็ก 0-5 ปี กับ ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

จากตาราง 16 และ 17 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลความมีวินัยของเด็ก 0-5 ปี กับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม พบว่า ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง และปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลความมีวินัยของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองในการดูแลความมีวินัยของเด็กจำแนกตาม ประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก

	ความมีวินัยของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.474
20-27	12 (32.4)	25 (67.6)	
28-32	12 (32.4)	25 (67.6)	
33-37	9 (25.0)	27 (75.0)	
38-73	13 (43.3)	17 (56.7)	
ระดับการศึกษา			1.0
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	36 (33.3)	72 (66.7)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	10 (31.3)	22 (68.8)	

ตาราง 16 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	ความมีวินัยของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			0.192
ต่ำกว่า 5000 บาท	33 (37.1)	56 (62.9)	
5000 บาทขึ้นไป	13 (25.5)	38 (74.5)	
อาชีพ			0.168
แม่บ้าน	2 (22.2)	7 (77.8)	
ทำงานในหมู่บ้าน	32 (31.4)	70 (68.6)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	12 (41.4)	17 (58.6)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			0.607 ^b
ปานกลาง	5 (26.3)	14 (73.7)	
ดี	41 (33.9)	80 (66.1)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.575
ราคา	0 (0.0)	1 (100.0)	
คุณภาพ	11 (36.7)	19 (63.3)	
คุณค่า	5 (20.8)	19 (79.2)	
รสชาติ	28 (34.6)	53 (65.4)	
อื่นๆ	2 (50.0)	2 (50.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของความมีวินัยของผู้ปกครองในการดูแลเด็กจำแนกตาม
สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	ความมีวินัยของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.76
คู่	36 (31.0)	80 (69.0)	
แยกกันอยู่	6 (40.0)	9 (60.0)	
หย่าร้าง/หม้าย	4 (44.4)	5 (55.6)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.048**
ครอบครัวเดี่ยว	16 (24.2)	50 (75.8)	
ครอบครัวขยาย	30 (40.5)	44 (59.5)	

a หมายถึง Chi-square test

2.2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก 0-5 ปี กับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

จากตาราง 18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก กับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองผู้ปกครองนั้นพบว่า ปัจจัยระดับปัจจัยบุคคลของผู้ปกครองด้านพฤติกรรมการรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.002$) โดยพบว่าผู้ปกครองที่รักษาความสะอาดร่างกายดีดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็กดีร้อยละ 60.8

ตาราง 18 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองในการดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็กจำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	การเอาใจใส่/ความสะอาดของผู้ปกครอง ในการดูแลเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี-ปานกลาง	ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.182
20-27	17 (45.9)	20 (54.1)	
28-32	20 (54.1)	17 (45.9)	
33-37	17 (47.2)	19 (52.8)	
38-73	8 (27.6)	21 (72.4)	
ระดับการศึกษา			0.687
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	49 (45.8)	58 (54.2)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	13 (40.6)	19 (59.4)	

ตาราง 18 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	การเอาใจใส่/ความสะอาดของผู้ปกครอง		p value ^a
	ในการดูแลเด็ก		
	ไม่ดี-ปานกลาง	ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			0.217
ต่ำกว่า 5000 บาท	43 (48.9)	45 (51.1)	
5000 บาทขึ้นไป	19 (37.3)	32 (62.7)	
อาชีพ			0.55
แม่บ้าน	2 (25.0)	6 (75.0)	
ทำงานในหมู่บ้าน	44 (43.1)	58 (56.9)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	16 (55.2)	13 (44.8)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			0.002 ^{b**}
ปานกลาง	15 (78.9)	4 (21.1)	
ดี	47 (39.2)	73 (60.8)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.423
ราคา	1 (100.0)	0 (0.0)	
คุณภาพ	17 (56.7)	13 (43.3)	
คุณค่า	9 (37.5)	15 (62.5)	
รสชาติ	34 (42.0)	47 (58.0)	
อื่นๆ	1 (33.3)	2 (66.7)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก 0-5 ปี กับปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมผู้ปกครองนั้นพบว่าปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 19)

ตาราง 19 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองในการดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก จำแนกตามสถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	การเอาใจใส่/ความสะอาดของผู้ปกครอง ในการดูแลเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี-ปานกลาง	ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.878
คู่	51 (44.0)	65 (56.0)	
แยกกันอยู่	7 (46.7)	8 (53.3)	
หย่าร้าง/หม้าย	4 (50.0)	4 (50.0)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.866 ^b
ครอบครัวเดี่ยว	30 (45.5)	36 (54.5)	
ครอบครัวขยาย	32 (43.8)	41 (56.2)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

พฤติกรรมดูแลการบริโภคและพฤติกรรมการเอาใจใส่/ความสะอาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.041$ และ 0.001 ตามลำดับ) (ตาราง 20)

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก
จำแนกตามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนม ความมีวินัย และ
การเอาใจใส่/ความสะอาด

ประเด็นพฤติกรรมของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล สุขภาพช่องปากของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การดูแลการบริโภคนม			1.00 ^b
ไม่ดี	11 (23.9)	35 (76.1)	
ปานกลาง	23 (25)	69 (75)	
ดี	0 (0.0)	0 (0.0)	
การดูแลการบริโภค			0.041 ^{b**}
ไม่ดี	5 (55.6)	4 (44.4)	
ปานกลาง	29 (22.5)	100 (77.5)	
ดี	0 (0.0)	0 (0.0)	
ความมีวินัย			0.502
ไม่ดี	11 (24.4)	34 (75.6)	
ปานกลาง-ดี	23 (24.7)	70 (75.3)	
การเอาใจใส่/ความสะอาด			0.001 ^{b**}
ไม่ดี-ปานกลาง	34 (55.7)	27 (44.3)	
ดี	0 (0.0)	77 (100.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

จากตาราง 21 พบว่า พฤติกรรมการดูแลด้านการบริโภคคนมีความสัมพันธ์กับการดูแลการบริโภคของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p= 0.001$) โดยผู้ปกครองที่ดูแลการบริโภคคนปานกลางจะดูแลการบริโภคปานกลางร้อยละ 100.0

ตาราง 21 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็ก
จำแนกตามความมีวินัย และการเอาใจใส่/ความสะอาด

ประเด็นพฤติกรรมของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	
การบริโภคนม			0.001 ^{b**}
ไม่ดี	9 (19.6)	37 (80.4)	
ปานกลาง	0 (0.0)	93 (100.0)	
ดี	0 (0.0)	0 (0.0)	
ความมีวินัย			0.658
ไม่ดี	4 (8.9)	41 (91.1)	
ปานกลาง-ดี	5 (5.3)	89 (94.7)	
การเอาใจใส่/ความสะอาด			0.09
ไม่ดี-ปานกลาง	6 (9.7)	56 (90.3)	
ดี	3 (3.9)	74 (96.1)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลการบริโภคนมของเด็ก กับพฤติกรรมการดูแลการมีวินัยของเด็ก และพฤติกรรมการดูแลการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก พบว่า พฤติกรรมการดูแลด้านความมีวินัยมีความสัมพันธ์กับการดูแลการบริโภคนมของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.006$) (ตาราง 22) ซึ่งพบว่าผู้ปกครองที่มีวินัยปานกลาง-ดีดูแลการบริโภคนมปานกลาง ร้อยละ 75.5

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก จำแนกตามความมีวินัย และการเอาใจใส่/ความสะอาด

ประเด็นพฤติกรรมของผู้ปกครอง	พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนมของเด็ก		p value ^a
	ไม่ดี	ปานกลาง	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ความมีวินัย			0.006 ^{**}
ไม่ดี	23 (50.0)	23 (50.0)	
ปานกลาง-ดี	23 (24.5)	71 (75.5)	
การเอาใจใส่/ความสะอาด			0.863
ไม่ดี-ปานกลาง	22 (35.5)	40 (64.5)	
ดี	24 (31.2)	53 (68.8)	

a หมายถึง Chi-square test

สำหรับ พฤติกรรมการดูแลด้านความมีวินัย 'ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 23)

ตาราง 23 จำนวนและร้อยละของการเอาใจใส่/ความสะอาดของผู้ปกครองจำแนกตามความมีวินัย

ประเด็นพฤติกรรมของผู้ปกครอง	การเอาใจใส่/ความสะอาดของผู้ปกครอง		p value ^a
	ไม่ดี-ปานกลาง	ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ความมีวินัย			0.449
ไม่ดี	23 (51.1)	22 (48.9)	
ปานกลาง-ดี	39 (41.5)	55 (58.5)	

a หมายถึง Chi-square test

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก กับอายุและเพศของเด็ก ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

2.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กกับอายุและเพศของเด็ก

จากตาราง 24 พบว่า อายุของเด็กมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) ขณะที่ในด้านเพศของเด็กไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 24 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กจำแนกตามอายุและเพศของเด็ก

ปัจจัย	ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก		p value ^a
	ไม่ผุ	ผุ	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
อายุ			0.001**
1 ปี	1 (100)	0 (0.0)	
2 ปี	19 (63.3)	11 (36.7)	
3 ปี	7 (24.1)	22 (75.9)	
4 ปี	1 (3.7)	26 (96.3)	
5 ปี	4 (11.1)	32 (88.9)	
6 ปี	1 (5.9)	16 (94.1)	
เพศ			0.423 ^b
หญิง	17 (27.4)	45 (72.6)	
ชาย	16 (20.5)	62 (79.5)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

2.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กกับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

จากตาราง 25 พบว่าปัจจัยระดับปัจจัยบุคคลของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นอายุซึ่งมีความสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ตาราง 25 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กจำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กของผู้ปกครอง

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก		p value ^a
	ไม่ผุ	ผุ	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.008**
20-27	5 (13.5)	32 (86.5)	
28-32	15 (40.5)	22 (59.5)	
33-37	4 (11.1)	32 (88.9)	
38-73	9 (30.0)	21 (70.0)	
ระดับการศึกษา			0.816
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	25 (23.1)	83 (76.9)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	8 (25.0)	24 (75.0)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			0.836
ต่ำกว่า 5000 บาท	22 (24.7)	67 (75.3)	
5000 บาทขึ้นไป	11 (21.6)	40 (78.4)	

ตาราง 25 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก		p value ^a
	ไม่ผุ	ผุ	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
อาชีพ			0.011**
แม่บ้าน	4 (44.4)	5 (55.6)	
ทำงานในหมู่บ้าน	22 (21.6)	80 (78.4)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	7 (24.1)	22 (75.9)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			1.00 ^b
ปานกลาง	4 (21.1)	15 (78.9)	
ดี	29 (24.0)	92 (76.0)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.485
ราคา	0 (0.0)	1 (100.0)	
คุณภาพ	10 (33.3)	20 (66.7)	
คุณค่า	6 (25.0)	18 (75.0)	
รสชาติ	17 (21.0)	64 (79.0)	
อื่นๆ	0 (0.0)	4 (100.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

จากตาราง 26 พบว่าปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 26 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กจำแนกตามสถานภาพสมรสและลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก		p value ^a
	ไม่ผุ	ผุ	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.073
คู่	24 (20.7)	92 (79.3)	
แยกกันอยู่	7 (46.7)	8 (53.3)	
หย่าร้าง/หม้าย	2 (22.2)	7 (77.8)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.690 ^b
ครอบครัวเดี่ยว	17 (25.8)	49 (74.2)	
ครอบครัวขยาย	16 (21.6)	58 (78.4)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

2.4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

จากตาราง 27 พบว่า พฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กไม่มีความสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลการบริโภคนม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเด็กมีประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.005)

ตาราง 27 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็กจำแนกตาม
พฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

ประเด็นพฤติกรรมของผู้ปกครอง	ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุของเด็ก		p value ^a
	ไม่ผุ	ผุ	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การดูแลสุขภาพช่องปาก			0.246 ^b
ไม่ดี	11 (32.4)	23 (67.6)	
ปานกลาง-ดี	22 (21.2)	82 (78.8)	
การดูแลการบริโภค			0.686
ไม่ดี	1 (11.1)	8 (88.9)	
ปานกลาง	32 (24.6)	98 (75.4)	
ดี	0 (0.0)	0 (0.0)	
การดูแลการบริโภคนม			0.005 ^{b**}
ไม่ดี	18 (39.1)	28 (60.9)	
ปานกลาง	15 (16.0)	79 (84.0)	
ความมีวินัย			0.527 ^b
ไม่ดี	9 (19.6)	37 (80.4)	
ปานกลาง-ดี	24 (25.5)	70 (74.5)	
การเอาใจใส่/ความสะอาด			0.424 ^b
ไม่ดี-ปานกลาง	17 (27.4)	45 (72.6)	
ดี	16 (20.8)	61 (79.2)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสะอาดร่างกายของเด็กกับอายุและเพศของเด็ก ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

2.5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสะอาดร่างกายของเด็กกับอายุและเพศของเด็ก

จากตาราง 28 พบว่า อายุและเพศของเด็กไม่มีความสัมพันธ์กับความสะอาดร่างกายของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 28 จำนวนและร้อยละของความสะอาดร่างกายของเด็กจำแนกตามอายุ และเพศของเด็ก

ปัจจัย	ความสะอาดร่างกายของเด็ก		p value ^a
	ดีมาก	พอใช้-ดี	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
อายุ			0.079
1 ปี	0 (0.0)	1 (100.0)	
2 ปี	9 (30.0)	21 (70.0)	
3 ปี	9 (31.0)	20 (64.0)	
4 ปี	2 (7.4)	25 (92.6)	
5 ปี	4 (11.1)	32 (88.9)	
6 ปี	2 (11.8)	15 (88.2)	
เพศ			0.285
หญิง	14 (22.6)	48 (77.4)	
ชาย	12 (15.4)	66 (84.6)	

a หมายถึง Chi-square test

2.5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความสะอาดร่างกายของเด็กกับปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง และปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

จากตาราง 29 พบว่าปัจจัยระดับปัจจัยบุคคลดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับความสะอาดร่างกายของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 29 จำนวนและร้อยละของความสะอาดร่างกายของเด็กจำแนกตามประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กของผู้ปกครอง

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	ความสะอาดร่างกายของเด็ก		p value ^a
	พอใช้-ดี	ดีมาก	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ประชากรศาสตร์			
อายุ			0.644
20-27	31 (53.8)	6 (16.2)	
28-32	30 (81.1)	7 (18.9)	
33-37	27 (75.0)	9 (25.0)	
38-73	26 (86.7)	4 (13.3)	
ระดับการศึกษา			0.306
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	90 (83.3)	18 (16.7)	
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	24 (75.0)	8 (25.0)	
เศรษฐกิจและสังคม			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน			0.267
ต่ำกว่า 5000 บาท	75 (84.3)	14 (15.7)	
5000 บาทขึ้นไป	39 (76.5)	12 (23.5)	

ตาราง 29 (ต่อ)

ปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง	ความสะอาดร่างกายของเด็ก		p value ^a
	พอใช้-ดี	ดีมาก	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
อาชีพ			0.632
แม่บ้าน	7 (77.8)	2 (22.2)	
ทำงานในหมู่บ้าน	85 (83.3)	17 (16.7)	
ทำงานนอกหมู่บ้าน	22 (75.9)	7 (24.1)	
พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก			
การรักษาความสะอาดร่างกาย			0.350
ปานกลาง	14 (73.7)	5 (26.3)	
ดี	100 (82.6)	21 (17.3)	
การเลือกซื้ออาหาร			0.629
ราคา	1 (100.0)	0 (0.0)	
คุณภาพ	22 (73.3)	8 (26.7)	
คุณค่า	24 (83.3)	4 (16.7)	
รสชาติ	67 (82.7)	14 (17.3)	
อื่นๆ	4 (100.0)	0 (0.0)	

a หมายถึง Chi-square test

b หมายถึง Fisher's Exact test

จากตาราง 30 พบว่า ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับความสะอาดร่างกายของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 30 จำนวนและร้อยละของความสะอาดร่างกายของเด็กจำแนกตาม สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม	ความสะอาดร่างกายของเด็ก		p value ^a
	พอใช้-ดี	ดีมาก	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
สถานภาพสมรส			0.59
คู่	95 (81.9)	21 (18.1)	
แยกกันอยู่	13 (86.7)	2 (13.3)	
หย่าร้าง/หม้าย	6 (66.7)	3 (33.3)	
ลักษณะครอบครัวเดี่ยวขยาย			0.279
ครอบครัวเดี่ยว	51 (77.3)	15 (22.7)	
ครอบครัวขยาย	63 (85.1)	11 (14.9)	

a หมายถึง Chi-square test

2.5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความสะอาดร่างกายของเด็กกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

จากตาราง 31 พบว่า พฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับความสะอาดร่างกายของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 31 จำนวนและร้อยละของความสะอาดร่างกายของเด็กจำแนกตามพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี

ประเด็นพฤติกรรมของผู้ปกครอง	ความสะอาดร่างกายของเด็ก		p value ^a
	พอใช้-ดี	ดีมาก	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การดูแลสุขภาพช่องปาก			0.519
ไม่ดี	28 (82.4)	6 (17.6)	
ปานกลาง-ดี	84 (80.8)	20 (19.2)	
การดูแลการบริโภค			0.675
ไม่ดี	7 (77.8)	2 (22.2)	
ปานกลาง	106 (81.5)	24 (18.5)	
ดี	0 (0.0)	0 (0.0)	
การดูแลการบริโภคนม			1.000
ไม่ดี	38 (82.6)	8 (17.4)	
ปานกลาง	76 (80.9)	18 (19.1)	
ดี	0 (0.0)	0 (0.0)	
ความมีวินัย			0.751
ไม่ดี	39 (84.8)	7 (15.2)	
ปานกลาง-ดี	75 (79.8)	19 (20.2)	
การเอาใจใส่/ความสะอาด			0.180
ไม่ดี-ปานกลาง	47 (75.8)	15 (24.2)	
ดี	66 (85.7)	11 (14.3)	

a หมายถึง Chi-square test

3.กรณีศึกษา

การดูแลเด็กของพ่อแม่ในพื้นที่ศึกษาพบความแตกต่างระหว่าง ครอบครัวที่ชีวิตการทำงานของพ่อแม่แยกจากการดูแลการเล่นและเลี้ยงดูเด็ก (4 กรณีศึกษา) กับครอบครัวที่ผนวกการดูแลการเล่นและเลี้ยงดูเด็กเข้าไปกับการทำงานของพ่อแม่ (1 กรณีศึกษา) ซึ่งครอบครัวที่ชีวิตการทำงานของพ่อแม่แยกจากการดูแลการเล่นและเลี้ยงดูเด็คนั้นมีทั้งการจัดสรรเวลาในการดูแลเด็กไม่ลงตัวซึ่งทำให้ไม่สามารถดูแลเด็กได้อย่างใกล้ชิด (กรณีศึกษาที่ 1) และการจัดสรรเวลาในการดูแลเด็กได้อย่างลงตัวโดยผู้ปกครองทุกคนมีการเลี้ยงดูที่เหมาะสมไปในแนวทางเดียวกันซึ่งทำให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี (กรณีศึกษาที่ 2) อย่างไรก็ตามบางครอบครัวมีการจัดสรรเวลาได้อย่างลงตัวแต่ยังมีปัจจัยสำคัญที่หากไม่ได้รับการเอาใจใส่จะทำให้เด็กมีสุขภาพช่องปากไม่ดี เช่น การดื่มนมในเวลากลางคืน (กรณีศึกษาที่ 3) หรือการที่ผู้ปกครองหลักคนอื่นๆ เช่น ตา ดูแลเด็กอย่างไม่เหมาะสม (กรณีศึกษาที่ 4) และสุดท้ายคือ ครอบครัวที่ผนวกการดูแลการเล่นและเลี้ยงดูเด็กเข้าไปกับการทำงานของพ่อแม่ได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสม (กรณีศึกษาที่ 5) ดังต่อไปนี้

กรณีศึกษาที่ 1 น้องดรีม

กรณีศึกษานี้เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและไม่มีที่นาเป็นของตัวเองและเป็นครอบครัวเดี่ยว โดยที่ยังคงมีบ้านอยู่ในรั้วเดียวกับตายาย แต่ทั้งตาและยายไม่ได้ดูแลเด็กในด้านการดูแลสุขภาพ พ่อทำงานนอกบ้านส่วนแม่ทำงานเย็บผ้าอยู่บ้านโดยไม่มีวันหยุด แม้ว่าแม่เป็นหลักในการดูแลเด็กแต่แม่ก็ไม่มีเวลาที่จะดูแลเด็กในด้านสุขภาพอย่างเต็มที่ ดังนั้นการดูแลดรีมจึงเป็นการดูแลอยู่ห่างๆไม่มีคนดูแลใกล้ชิด อย่างไรก็ตามการดูแลสุขภาพสะอาดเด็กโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี ขณะนี้ที่เด็กอายุ 3 ปี เด็กมีฟันผุ 6 ซี่

น้องดรีมเป็นเด็กชายอายุ 3 ปี อาศัยอยู่กับพ่ออายุ 32 ปี และแม่อายุ 26 ปี บ้านน้องดรีมเป็นบ้าน 2 ชั้น ชั้นล่างเป็นปูนและปูกระเบื้องชั้นบนเป็นไม้ซึ่งสร้างเสร็จเมื่อไม่นานมานี้ แต่เดิมนั้นพ่อแม่และดรีมอาศัยกับตายาย ซึ่งเป็นบ้านไม้ชั้นเดียวได้สูงและอยู่ในบริเวณเดียวกันกับบ้านน้องดรีมปัจจุบัน พ่อทำงานขับรถแต่แม่รับงานมาเย็บผ้าที่บ้าน ส่วนดรีมมักจะไปเที่ยวเล่นบ้านญาติอยู่ตลอดเวลาไม่ค่อยอยู่บ้าน ดรีมชอบกินขนมหวานและจะแปรงฟันเมื่อแม่บอกให้แปรง ปัจจุบันดรีมฟันผุ 6 ซี่ เป็นฟันหน้า 4 ซี่และฟันหลัง 2 ซี่ นอกจากนี้ยังมีคราบจุลินทรีย์ติดที่ฟัน

1. ประวัติการดูแลสุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.1 าระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะอยู่ไฟ^ก

แม่มีประกันสังคมซึ่งทำต่อเนื่องมาตั้งแต่ไปทำงานโรงงานจึงไปฝากครรภ์กับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครเชียงใหม่ตอนที่ตั้งครรภ์ได้ 3 เดือน แม่ได้ข้อมูลจากทั้งโรงพยาบาลและยายข้อแนะนำที่ได้ในขณะตั้งครรภ์นั้นบางอย่างแม่ก็ไม่ปฏิบัติตาม เช่น แพทย์ให้ออกกำลังกายก็ไม่ทำหรือยายให้ทำงานไม่ให้นอนก็นอน ขึ้นอยู่กับความต้องการของแม่เอง ในการอยู่เดือนนั้นแม่ก็ต้องอาบน้ำยาสมุนไพรต้ม แม้ว่าแพทย์ไม่ให้กินน้ำต้มไฟลแต่คนแก่ในละแวกบ้านและยายให้กินแม่ก็ปฏิบัติตามโดยแม่คิดว่า เมื่อเราอยู่ที่โรงพยาบาลเมื่อมีอาการผิดปกติแพทย์ก็รักษาได้ทันทั้งนี้ แต่เมื่อกลับบ้านไม่มีใครคอยดูแลก็ต้องเชื่อยาย แม่จึงอยู่ไฟตามที่ยายแนะนำโดยสวมเสื้อแขนยาวหมวกและถุงเท้า และแม่ต้องอยู่ในห้องนอนตลอดเวลาเพื่อไม่ให้โดนลม ยายให้แม่อาบน้ำด้วยน้ำต้มยาสมุนไพร ส่วนการกินแม่ต้องกินข้าวกับหมูบั้ง หรือไข่หรือแคบหมูตลอดทั้งเดือนและในหนึ่งวันแม่สามารถกินกับข้าวได้เพียงชนิดเดียวเท่านั้น หลังจากผ่าน 1 เดือนไปแล้วแม่จึงสามารถกินแกงจืดได้

1.2 ระยะเวลาก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เมื่อเตรียมเกิด แพทย์ต้องนำเตรียมเข้าคู่อบเนื่องจากแพทย์บอกว่าเตรียมมีเลือดจางและอนุญาตให้แม่กลับบ้านได้ เมื่อเตรียมกลับบ้านแม่ไม่มีน้ำนมจึงให้เตรียมกินนมผงตั้งแต่อายุ 2 เดือนเป็นต้นมา ขณะเดียวกันแม่ก็เริ่มมามข้าว^ข ให้กินตั้งแต่อายุได้ 12 วันแต่ไม่ได้บอกแพทย์ โดยแม่เข้าใจว่าแม้ว่าแพทย์จะบอกให้เด็กกินข้าว 3 เดือนและเด็กกินนมแม่ก็พอแล้ว แต่เพราะแม่ไม่มีนมเด็กกินนมผงก็บัสสาวะออกมาหมด เด็กไม่อึดท้องจึงให้ข้าวกินตั้งแต่อายุในเดือน เช่นเดียวกับสมัยก่อนที่พอเด็กเกิดยายก็ให้กินข้าวและกล้วยบด

^ก การอยู่ไฟในพื้นที่ที่ท้าวเจียมนี้เรียกว่า การอยู่เดือน ซึ่งเป็นการดูแลตนเองของแม่หลังคลอดโดยการอยู่เดือนนี้โดยทั่วไปจะใช้เวลา 1 เดือนเต็ม และแม่ต้องปฏิบัติตามในด้านการแต่งกาย การกินอาหาร และการดำเนินชีวิตประจำวันตามข้อปฏิบัติที่สืบทอดกันมา เช่น แม่ต้องใส่เสื้อแขนยาวและสวมหมวก ไม่สามารถออกนอกบ้านได้ อาบน้ำต้มได้บ้างแต่ห้ามอาบน้ำเย็น ส่วนการดูแลเรื่องอาหารนั้นจะต้องดูแลเป็นพิเศษโดยส่วนใหญ่จะให้กินข้าวเหนียวกับหมูบั้งหรือปลาบั้งเป็นหลัก ในช่วงท้ายของการอยู่เดือนจึงสามารถเริ่มกินแกงจืดได้แต่แม่บางคนจะยังไม่กินจนกว่าจะออกเดือน เป็นต้น ความเชื่อเรื่องการอยู่เดือนนี้คือการปรับธาตุทั้ง 4 ของร่างกายภายหลังการคลอดลูกให้อยู่ในสมดุลและหากไม่ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดจะทำให้มีอาการป่วยเป็น "ลมผิดเดือน" เมื่อเข้าสู่วัยกลางคน

^ข มามข้าวคือ การเคี้ยวข้าวและหมูหรือเนื้อสัตว์อื่นแล้วนำมาบ้อนให้เด็กกิน

ยายอาบน้ำดริ่มแบบวางอาบกับหน้าแข็งให้^ก จนกระทั่งอายุ 2-3 เดือนแม่จึงอาบให้เอง แต่ก็คงทำตามที่ยายสอน แม่ทางโรงพยาบาลจะสอนวิธีอาบน้ำให้แต่แม่กลัวว่าจะทำเด็กหลุดมือ ตกหรือจับแรงก็กลัวเด็กเจ็บ และเมื่อครบกำหนดที่เจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยนัดให้ไปฉีดวัคซีนก็ไปฉีดวัคซีนและซึ่งน้ำหนักเท่านั้นไม่ได้แนะนำการเลี้ยงดูเด็กอื่นๆ และขณะเดียวกันแม่ก็ไม่ได้รับคำแนะนำในการดูแลช่องปาก ส่วนการล้างขวดนมนั้นเพื่อนบ้านเป็นผู้แนะนำการล้างขวดนมร่วมกับแม่อ่านจากคำแนะนำการล้างขวดนมจากฉลากน้ำยาล้างขวดนมที่ใช้ จนกระทั่งดริ่มอายุประมาณ 1 ขวบครึ่งจึงพาไปฝากที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อว่าแม่จะได้มีเวลาทำงาน ทั้งนี้เมื่อพาดริ่มไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแม่ไม่ได้ไปดูหรือสนใจว่า ดริ่มจะได้รับการดูแลหรือฝึกสอนอย่างไรบ้าง แต่แม่พอจะทราบว่าครูพี่เลี้ยงตรวจเล็บเพราะดริ่มบอกว่า “แม่เล็บมือดริ่มดำ ครูตีดริ่ม” และครูสอนร้องเพลงกลับมาบ้านก็จะร้องเพลงได้อย่างเดียวแม่ต้องคอยบอกให้ไปเขียนหนังสือที่แม่ซื้อมาให้ ตอนนี้นี้แม่ก็ต้องเอานมผงใส่ขวดนมให้ไปเรียน ครูก็แนะนำให้ใส่แก้ว แต่ดริ่มจะให้ใส่ขวดนม

เมื่อดริ่มไม่สบายแม่จะเป็นคนคอยดูดริ่ม โดยต้องให้พ่อและแม่พาไปหาแพทย์ แต่เวลาดริ่มไม่สบายส่วนมากพ่อแม่พาไปคลินิกไม่ค่อยไปพาไปสถานีนามัย เพราะดริ่มกินยาที่ได้จากสถานีนามัยแล้วไม่หาย และแม่มีวิธีป้องกันไม่ให้ดริ่มเป็นหวัดก็คือถ้าดริ่มเริ่มมีอาการแม่ให้กินยาแก้หวัด แต่เมื่อเทียบกับการดูแลฟันแล้วแม่ก็ไม่รู้จะทำอย่างไรเพราะดริ่มไม่เจ็บไม่รู้จะพาไปหาใคร การจะพาไปหาทันตแพทย์ก็คิดว่าดริ่มยังเด็กจึงคิดว่าป้องกันโดยไม่ให้กินขนม ของหวานมาก แต่ดริ่มมักจะไม่เชื่อฟังแม่จะไม่ให้กินก็ร้องไห้ หลังกินขนมบางครั้งแม่ให้ดริ่มบ้วนปากก็ยังมิขมติดอยู่ แม่ก็ไม่รู้จะทำอย่างไรจึงทิ้งไว้อย่างนั้น หากแม่จะให้แปรงฟันบ่อยก็ไม่ยอมแต่บางครั้งดริ่มจะมาบอกให้แม่เขียนเศษอาหารที่ติดบริเวณซอกฟันและรอยผุออกให้ นอกจากนี้การดูแลเรื่องการแปรงฟันนั้นส่วนใหญ่ยายจะเป็นผู้ดูแลเนื่องจากระยะนั้นแม่ยังอยู่บ้านเดียวกับยายและแม่ต้องทำงานจึงไม่ค่อยมีเวลาว่างโดยเริ่มตั้งแต่ดริ่มอายุประมาณ 1 ปี ยายจะบอกให้แม่ซื้อแปรงสีฟันมาแล้วยายเป็นผู้สอนให้ดริ่มหัดแปรงฟัน ยายจับมือ ดริ่มแปรงเพียงสองวันเท่านั้นเมื่อดริ่มจับแปรงได้เองก็ปล่อยให้แปรงเองมาโดยตลอดและยายก็ไปทำงานอื่น ส่วนแม่ก็ให้ดริ่มหัดแปรงฟันเองเช่นกัน แม่จะคอยดูและแปรงฟันให้บ้างในระยะแรกต่อมาแม่จะเตรียมแปรงสีฟันและน้ำให้บ้วนปากเท่านั้น จนบัดนี้ดริ่มสามารถแปรงฟันเองได้โดยไม่ต้องแม่ไม่ต้องเตรียมอุปกรณ์ให้แต่ดริ่มมักใช้เวลาในการแปรงฟันเพียงนาทีที่กว่าเท่านั้น ทางด้านสื่อต่างๆ นั้นบางครั้งแม่จะเปิดโทรทัศน์ดูรายการ

^ก การอาบหน้าแบบวางหน้าขาเป็นวิธีการอาบหน้าเด็กของแม่ทำโดยนำเด็กวางกับหน้าแข็ง มือข้างหนึ่งจับมือ 2 ข้างของเด็กให้ข้างหน้าแล้วใช้มืออีกข้างคอยก้น้ำราดและพอกสบู่

การช่วงเช้าซึ่งแพทย์แนะนำเกี่ยวกับอาหาร ขนมและการแปรงฟันแต่ส่วนใหญ่แม่จะไม่ค่อยดูโทรทัศน์

2. การดูแลเด็กที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว

2.1 การดูแลเด็กช่วงเช้าก่อนไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ทุกวัน แม่ ตื่น 6 โมงล้างหน้าแปรงฟันนึ่งข้าวแล้วไปตลาด พ่อจะตื่นพร้อมๆ กัน แล้วช่วยซักผ้าทำอาหาร การทำอาหารนี้ บางวันตอนเช้ายายจะทำจากบ้านมาส่งให้ ขณะเดียวกัน บางวันแม่ก็ทำไปส่งยายมือเย็นเพราะยายกลับมาจากที่ทำงานดึก ตอนนี้อาและยายทำงานไกล ต้องตื่นตั้งแต่ตี 5 ส่วนพ่อทำงานโรงงานวาลนาซึ่งอยู่ห่างไปประมาณ 30 กิโลเมตรโดยบางวันพ่อก็กินข้าวที่บ้านบางวันก็ออกไป 7 โมงจึงไปทำงาน ประมาณ 8 โมง ดริมจึงตื่นซึ่งขึ้นอยู่กับเวลานอนในคืนที่ผ่านมารว่าจะนอนเร็วหรือช้าเพราะบางครั้งดริมเล่นหรือดูโทรทัศน์จนดึก หลังจากตื่นนอนดริมจะเปิดโทรทัศน์ดู หลังจากนั้นแม่จึงบอกดริมให้ไปล้างหน้าแปรงฟันเปลี่ยนเสื้อผ้าส่วนแม่ไปเตรียมอาหาร เมื่อ ดริมกินข้าวเสร็จแม่จึงไปส่งที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระหว่างทางแม่ซื้อขนมถุงราคาประมาณ 5 บาทให้ดริมไปโรงเรียน จากนั้นแม่กลับมาเย็บผ้าซึ่งเป็นงานที่รับมาทำที่ชั้นล่างของบ้าน

2.2 การดูแลเด็กหลังจากเลิกเรียนจนถึงเข้านอน

หลังจากส่งดริมเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหน้าที่ระหว่างวันจะตกเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเลิกเรียนบ่าย 3 โมงครึ่ง แม่ก็ไปรับดริมกลับและซื้อขนม น้ำปั่น หรือไอศกรีม ให้กินโดยรวมแล้วดริมกินขนมประมาณวันละ 10 บาท หากดริมกินไม่หมดก็วางทิ้งไว้ก่อนแล้วจึงกลับมากินต่อให้หมด และเนื่องจากดริมไม่ค่อยชอบดูโทรทัศน์โดยส่วนใหญ่จะดูรายการสัตว์โลก แม้จะดูการ์ตูนบ้างเมื่อเห็นโฆษณาขนมก็ไม่รีบเราจะซื้อตามแต่เลือกขนมของ 5 บาทที่อาจเคยกินหรือเห็นเพื่อนกินที่โรงเรียนบ้าง แต่บางทีแม่หยิบให้ก็กินหมด เมื่อดริมกลับมาถึงบ้านก็จะเล่นในบ้านบ้าง เมื่อเล่นของเล่นเสร็จต้องบอกให้เก็บของที่เล่นในบ้านให้เก็บใส่ตะกร้า ของที่เล่นนอกบ้านเอาไว้นอกบ้าน บางครั้งมีเพื่อนมารับไปก็ไม่เก็บทิ้งไว้กลับมาก็ดึงบอกให้เก็บ แต่โดยส่วนใหญ่ดริมจะไม่ค่อยอยู่บ้านเพราะแม่จะให้ไปเที่ยวเล่นเองได้ โดยลัดเลาะไประหว่างแต่ละบ้าน ซึ่งแม่คิดว่าถนนหน้าบ้านเป็นซอยซึ่งไม่ค่อยมีรถจึงไม่อันตราย หลังจากรับดริมกลับบ้าน แม่จะเย็บผ้าต่อจนถึงเวลาประมาณ 5-6 โมง แม่ทำอาหาร พ่อกลับบ้าน บางครั้งก็ช่วยแม่ทำอาหารหรือไปเกี่ยวฟางที่นามาให้ตา ดริมจะกลับจากไปเที่ยวประมาณ 6 โมง อาบน้ำกินข้าวแล้วก็ไปเที่ยวบ้านญาติต่อ หรือบางครั้งก็กินข้าวเย็นที่บ้านญาติ ดริมจะกลับบ้านอีกครั้งตอน 2 ทุ่ม ถึง 2

ทุ่มครึ่ง โดยจะแวะบ้านตาก่อน เมื่อดริมอยู่เล่นที่บ้านตากจนเบื่อแล้วจึงกลับบ้าน ดริมจะนอนตอนละครจบคือ 10 โมงกว่า บางทีก็นอนก่อนโดยจะนอนอยู่ข้างล่างที่แม่เย็บผ้า รอแม่ทำงานเสร็จจึงให้แม่พาไปนอน การแปรงฟันก่อนนอนของดริมนั้นไม่ค่อยแน่นอนถ้าแม่แปรงก็แปรงด้วยหรือแม่บอกให้ไปแปรงฟันหลังจากกินนมก็แปรง

2.3 การดูแลในช่วงเสาร์-อาทิตย์

เสาร์-อาทิตย์ดริมจะตื่นสายกว่าปกติหลังกินอาหารเสร็จดริมก็ไปเที่ยวบ้านญาติใกล้ๆ กันซึ่งเขาก็รักดริมเพราะเขามีแต่ลูกสาวทั้งหมด ดังนั้นจะไปไหนจึงพาดริมไปด้วย โดยดริมจะเที่ยวไปเรื่อยๆ เบื่อก็กลับบ้าน เมื่อถึงเวลาเที่ยงวันก็มากินข้าวแล้วนอนหลับ หลังดริมตื่นนอนก็ไปเที่ยวอีกกลับมาก็เย็นพอดี ส่วนตา และยายทำงานทุกวันไม่มีวันหยุดจึงมีเวลาอยู่ช่วยดูแลดริมในเวลาเย็นหลังกลับจากทำงาน หากตายายอยู่บ้านก็จะไปอยู่กับตายาย บางครั้งก็ไปนอนกับตายายซึ่งส่วนใหญ่จะให้ดริมแปรงฟันก่อนนอน การช่วยงานในบ้านดริมช่วยกวาดบ้านบ้างแต่ก็ไม่สะอาดและบางทีแม่เย็บผ้าก็ช่วยกลับตะเข็บผ้าที่เย็บไว้ หรือเอาของไปส่งให้ยายตามที่แม่ให้ว่าน

2.4 ทักษะในการเลี้ยงดูและการควบคุมพฤติกรรมเด็ก

เด็กในวัยซึ่งอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นแม่มีความเห็นว่าควรเป็นเด็กที่มีความสามารถเดินได้ พูดได้ กินได้คล่องแม้จะยังไม่สามารถกินได้เอง การนำเด็กไปฝากเลี้ยงจึงเป็นเพียงการแบ่งเบาภาระของแม่ ทั้งนี้การนำเด็กไปฝากนั้นแม่ทราบแต่เพียงว่าในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีอาหารกลางวันและมีการดูแลความสะอาดดีก็เพียงพอแล้วแม้ว่าครูที่เลี้ยงไม่ได้มีการฝึกการดูแลความสะอาดให้เด็ก แต่อย่างไรก็ตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะต้องดูแลด้านสุขภาพเด็กด้วย เช่น การออกกำลังกาย หรือ เมื่อเด็กมีไข้จะพามาส่งที่บ้าน เป็นต้น และเด็กต้องได้รับความรู้จากครูที่เลี้ยงที่สอนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพราะว่าสมัยนี้การเรียนสำคัญ เด็กไม่ได้เรียนต่อจะอายุคนอื่นสำหรับการวางแผนการเรียนในระยะยาวของดริมพ่อแม่ได้ฝากเงินไว้ก้อนหนึ่งเพื่อนำไปใช้ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือเป็นทุนให้เรียนต่อ แต่จะเลือกเรียนอะไรก็ขึ้นอยู่กับดริม การทำงานก็ให้เลือกสิ่งที่ชอบไม่บังคับเพราะแม่ก็เลือกเรียนเย็บผ้าด้วยความชอบของตนเอง ตายายไม่ได้บังคับและก็ทำมาจนถึงทุกวันนี้ แม่เห็นว่าสมัยนี้เด็กขอเงินพ่อแม่อย่างเดียวเมื่อไม่ให้ก็โวยวาย เช่น ดริมจะซื้อหมากฝรั่งแม่บอกว่าไม่มีเงินก็จะร้องไห้ก่ล้งล้งพื้น จะซื้อจนได้ แม่ก็ไม่อยากขัดใจ และก็สงสารหากลูกไปดูเด็กคนอื่นกินโดยที่ตนเองไม่ได้กินซึ่งเด็กสมัยก่อนเด็กไม่ได้กินขนมก็ไม่ได้กินเหมือนกัน นอกจากนี้สมัยก่อนทำงานเป็นช่วงๆ เช่น ปลูกไผ่จะได้เงินเป็นก้อนจึงซื้อของให้ครั้งเดียวได้เสื้อใหม่ครั้งเดียว แต่ตอนนี้ได้เงินเป็นเดือน หรือเป็นงวด 10 วัน เสาร์อาทิตย์ ก็หาซื้อของใหม่ได้จึงใช้เงินฟุ่มเฟือยกว่าแต่ก่อน

ยายมีความเห็นเรื่องการช่วยเหลือทำงานของเด็กว่าคงต้องรอจนกว่าจะเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไปจึงสามารถช่วยงานได้ซึ่งต่างจากสมัยก่อนที่เด็กเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ก็สามารถช่วยหบน้ำ หนึ่งข้าวได้แล้ว เด็กทุกวันนี้เที่ยวมากกว่าเด็กสมัยก่อน สมัยก่อนไม่มีรถ เด็กจึงพบกันเฉพาะในโรงเรียนคือในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ สวันวันเสาร์และวันอาทิตย์ต้องทำงานที่บ้าน แต่ตอนนี้เด็กมีรถและรู้จักสถานที่เที่ยวทั้งกลางวันและกลางคืนทำให้เด็กเที่ยวไม่ทำงาน นอกจากนี้พ่อแม่อบรมไม่ได้เด็กจะตกเถียงซึ่งพ่อแม่ต้องเสียใจไว้ในการเลี้ยงลูกโดยเฉพาะเด็กผู้ชายถ้าดีก็ตีไปขึ้นกับการคบเพื่อนเพราะแม่เชื่อว่าเด็กผู้หญิงจะเชื่อฟังมากกว่าเด็กผู้ชายเหมือนกับแม่ที่สมัยก่อนแม่ก็เถียงยายเหมือนกัน

การดูแลช่องปากยายเล่าว่าเมื่อลั้นเด็กเป็นผ้าขาวให้ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดออก และเมื่อเด็กฟันขึ้นก็เอาผ้าชุบน้ำเช็ดจะช่วยไม่ให้เด็กคันบริเวณฟันที่จะขึ้นซึ่งจะทำให้เด็กกัดหัวนมแม่ได้ แต่ดริมไม่ได้กินนมแม่ แม่จึงไม่ได้เช็ดฟันให้และแม่เห็นว่าฟันน้ำนมไม่ค่อยสำคัญ เมื่อฟันดริมมีสีด่างแต่ไม่รู้ว่าป็นอะไรและดริมก็ไม่บ่นว่าเจ็บจึงไม่ได้พาไปตรวจจนบัดนี้

อย่างไรก็ตามการเลี้ยงดริมนั้น ดริมจะกลัวแม่มากกว่าพ่อ เพราะแม่จะดุ เช่นเมื่อดริมไปเที่ยวไกลๆ แม่จะถือไม้เรียวไปขู่ให้กลัว แต่ถ้าห้ามแล้วยังคงดื้อดั่งแม่ก็จะตีดริม พ่อมักจะใช้วิธีชู้เป็นส่วนใหญ่ ส่วนตา และยายนั้นมักจะห้ามไม่ให้ตีเพราะเห็นว่าเด็กยังเล็ก ยังไม่เข้าใจ การตีจะทำให้เด็กเจ็บตัวเท่านั้น

กรณีศึกษาที่ 2 น้องพลุด

กรณีศึกษานี้เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ฐานะครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและไม่มีที่นาเป็นของตัวเอง โดยที่ทั้งพ่อและแม่ทำงานนอกบ้านแต่ได้หยุดทำงานในช่วงวันอาทิตย์ ครอบครัวนี้ไม่มีใครเป็นหลักในการดูแลเด็กแต่ทุกคนต้องสลับกันดูแลเด็กแต่มีรูปแบบในการเลี้ยงดูคล้ายคลึงกันซึ่งต่างจากดริมที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ขณะเดียวกันการดูแลความสะอาดเด็กโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี อย่างไรก็ตามขณะนี้ที่เด็กอายุ 4 ปี เด็กไม่มีฟัน

น้องพลุดเป็นเด็กผู้ชายอายุประมาณ 4 ปีอาศัยอยู่กับพ่ออายุ 34 ปีแม่อายุ 27 ปี นอกจากนี้ยังมีตาและยายอายุ 50 ปีและน้าสาวอายุ 19 ปี บ้านน้องพลุดเป็นบ้าน 2 ชั้น ชั้นล่างเป็นปูน ชั้นบนเป็นไม้ มีพื้นที่กว้างพอสมควรบริเวณบ้านมีต้นไม้ใหญ่ให้ร่มเงาโดยรอบ ข้างบ้านบริเวณใต้ต้นไม้พ่อจะเอาทรายมาเทไว้ให้พลุดเล่น การแต่งกายของสมาชิกในครอบครัวมีความสะอาดดีและด้านความสะอาดร่างกายของพลุดก็อยู่ในระดับดี ฐานะทางครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง แม้ไม่มีที่นาของตนเองแต่ยายก็อาศัยปลูกถั่วลิสงในที่นาของญาติในช่วงระยะพักฤดูการเก็บเกี่ยวข้าว

ตาไปทำงานรับจ้างทั่วไปต่างหมู่บ้านเช่นเดียวกับพ่อที่ทำงานขับรถบรรทุก แต่พ่อจะเข้าทำงานไม่เป็นเวลา ขณะที่แม่ไปทำงานเย็บผ้าต่างหมู่บ้าน ส่วนน้ำเพียงจากระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนในอำเภอแม่อนและกำลังรอผลการสอบเรียนต่อในระดับปริญญา การดูแลพลุคั้นมีการสลับสับเปลี่ยนกันไปตามความสะดวกของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งหากพลุคไม่เชื่อฟังหรือทำผิดจะถูกตี เมื่อตรวจในช่องปากก็พบว่า พลุคไม่มีฟันผุแต่ก็มีเศษอาหารติดที่ฟัน

1. ประวัติการดูแลสุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.1 ระยะเวลาตั้งครรภ์จนถึงระยะอยู่ไฟ

ก่อนที่แม่จะตั้งครรภ์น้องพลุคได้ทำงานเย็บผ้าไหลในโรงงานต่างหมู่บ้านที่ห่างออกไปประมาณ 20 กิโลเมตร ซึ่งมีลักษณะรับงานมาแบ่งกันทำไม่ได้มีการตั้งเป็นโรงงานจริงแต่มีการทำประกันสังคมด้วยดังนั้นเมื่อตั้งครรภ์น้องพลุคแม่จึงไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ ที่โรงพยาบาลแพทย์ได้แนะนำการดูแลครรภ์โดยเน้นการกินนม ไข่ ผัก ผลไม้ และให้กินยาแก้แพ้ แม่ได้ปฏิบัติตามที่ได้รับข้อมูล ระหว่างนั้นแม่แพ้ท้องมากจึงลาออกจากงานเมื่ออายุครรภ์ได้ 3 เดือน ในช่วงตั้งครรภ์ยายและเพื่อนบ้านห้ามไม่ให้กินผัก แตน ต่อเพราะจะทำให้ลูกเกิดมาพูดไม่ดี (ปากจัด) และแนะนำว่าเมื่อกินข้าวแม่ต้องกินอ้อมก่อนคนอื่นๆ แต่แม่ไม่ทำตามและมักจะกินจนอ้อมทุกครั้ง

หลังคลอดแม่ได้อยู่ไฟเช่นเดียวกับตอนที่ยายคลอดลูกโดยแม่ต้องสวมเสื้อแขนยาว ถูงเท้าและหมวกเพื่อไม่ให้โดนลมเพราะจะทำให้แม่เป็นเหน็บชาได้ นอกจากนี้แม่ต้องไม่ทำงาน ด้านการกินอยู่นั้นตอนยายคลอดลูกยายจะได้กินแต่ข้าวเหนียวกับหมูบึ่งเท่านั้นแต่ตอนที่แม่อยู่เดือนแม่ให้ต้มข้าวต้มใส่หมูกับเกลือเท่านั้นให้กินตลอดเดือน อีกเดือนต่อมาจึงกินข้าวสวยใส่หมูบึ่งโดยให้เหตุผลว่าข้าวสวยกินง่ายกว่าข้าวเหนียวและกลัวผิดเดือน (กลัวว่าจะเกิดโรคภัยไข้เจ็บกับแม่หลังคลอด) ในช่วงอยู่เดือนแม่จะระวังเรื่องอาหารการกินมาก แม้ว่ายายจะให้กินผักต้มเหมือนที่ตอนยายอยู่เดือนแต่ก็ไม่กินเพราะแม่ได้ลองกินต้มจืดผักตำลึงตอนพลุคอายุได้ 2 เดือนแต่ท้องเสียทั้งแม่และลูก จนกระทั่งพลุคอายุได้ 3 เดือนจึงลองกินผักต้มอีกครั้ง

1.2 ระยะเวลาก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

แม่เลี้ยงพลุคด้วยนมแม่จนถึง 9 เดือนในระหว่างนั้นได้เสริมนมผงตั้งแต่ 1 เดือนเพื่อจะหัดให้ชินกับนมขวดเผื่อว่าแม่ต้องไปทำงานนอกบ้าน และการดูขนาดนมนี้แม่ก็ให้ดูนมและหีบคาขวดนม พลุคเริ่มกินข้าวตั้งแต่อายุ 1 เดือนโดยยายได้ลองให้พลุคกินข้าวโอ๊ตเพราะเห็นเพื่อนบ้านให้เด็กกินแทนข้าวแต่ทำให้พลุคไม่ถ่าย 5 วัน เนื่องจากตอนยายเลี้ยงแม่ก็เริ่มให้กินข้าวตั้งแต่

ครึ่งเดือนเพราะลูกร้องไห้ ทั้งที่แพทย์แนะนำไม่ให้กินเพราะไส้เล็ก ยายให้กินไม่มากให้แค่หัวนิ้ว ไปถึงกินแล้วลูกจะหลับนานยายก็จะไปทำงานได้ หากให้กินแต่นมเด็กจะหิวบ่อยแม่จะไปทำงานไม่ได้ แต่เมื่อฟลูคกินข้าวโอ๊ตแล้วท้องอืดแม่จึงให้หยุด และให้นมแม่จนครบ 3 เดือนจึงเริ่มให้กินข้าวอีกครั้ง ครึ่งนี้เป็นข้าวบดกับกล้วยซึ่งแม่อาศัยคำแนะนำมาจากคู่มือแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 4-5 เดือนแรกแม่ได้อาศัยหนังสือนี้เป็นแนวทางในการเลี้ยงลูก หลังจากนั้นก็หาอาหารให้กินไปตามที่มีในครอบครัว เช่น ไข่ ผักตำลึง หมู ปลา เป็นต้น และแม่มามซื้อข้าวให้ฟลูคกิน เมื่อฟลูคอายุได้ 8 เดือน ช่วงนี้เองที่แม่ไปทำงานและให้กินนมผงแทนนมแม่ด้วย โดยยายเล่าว่า ยายจะชงนมให้ดูจนหลับไป ช่วงหลานหลับยายก็ไปทำงานเล็กๆ น้อยๆ ในบ้านเมื่อฟลูคตื่นยายก็จะนั่งเฝ้าปล่อยให้เล่นไปตามประสาเด็ก เช่นเดียวกับตอนเลี้ยงลูกคือตอนที่ยายเลี้ยงแม่ก็อาศัยช่วงที่ลูกหลับออกไปทำงาน เช่น ตักน้ำ แล้วกลับมาไกวเปล กระทั่งลูกตื่นก็ให้กินนม

การอาบน้ำให้ฟลูคนั้นบุคลากรที่โรงพยาบาลก็สอนแม่อาบน้ำและเช็ดสะดือเด็กแต่เมื่อมาที่บ้านยายเป็นคนอาบให้ก็อาบน้ำกับหน้าแข้ง เหมือนสมัยก่อนที่ยายเลี้ยงแม่ หลัง 3 เดือนแม่เป็นคนอาบเองโดยทำวิธีเดียวกับยายเพราะแม่เห็นว่าเด็กตัวเล็กคอไม่แข็งแรงอาบแบบนี้จะสบายกว่าและวิธีที่โรงพยาบาลสอนซึ่งวิธีหลังนี้ต้องช่วยกัน 2 คนจึงจะอาบได้

เมื่อฟลูคอายุครบกำหนดที่แพทย์นัด แม่จะพาฟลูคไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยเท่าที่แม่และยายจำได้เจ้าหน้าที่ไม่ได้แนะนำในการดูแลเด็กเช่นเดียวกับการดูแลช่องปากที่แม่บอกว่าไม่มีเจ้าหน้าที่สอนการดูแลช่องปากเด็ก ประกอบกับฟลูคไม่เคยปวดฟันหรือเป็นแผลในปากจนถึงบัดนี้ แม่จึงไม่เคยพาไปตรวจฟัน

ในภาวะเจ็บป่วย แม่เล่าว่าตอนเด็กฟลูคมีอาการไม่สบายเหมือนเด็กทั่วไป ตอนแรกแม่ใช้ยาที่ชาวบ้านในหมู่บ้านใช้รักษาลูก เช่น ยาเบบี๋ดอลส์แก้ท้องอืด หรือเมื่อฟลูคมีไข้ก็ให้กินยาตรา รังผึ้งแต่ต่อมาก็ปรับมาใช้ยาพาราเซตามอลกินเพราะยาที่ใช้ไม่ได้ผลและทราบว่าเป็นยาแอสไพรินซึ่งจะมีอันตรายต่อลูก หากไม่หายก็มักจะพาไปโรงพยาบาลชุมชนซึ่งแพทย์จะให้ยามากินที่บ้าน และแนะนำให้เช็ดตัว หากอาการไม่ดีขึ้นจะไปโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอเมืองเพราะคิดว่ายาแรงกว่าจะทำให้หาย นอกจากนี้หากการรักษาแบบตะวันตกไม่ดีขึ้นหรือเชื่อว่าการเป็นไข้มาจากสิ่งเหนือธรรมชาติก็จะแก้ไขโดยใช้วิธีโบราณ เช่น แม่เคยพาฟลูคขี่รถมอเตอร์ไซค์ไปต่างหมู่บ้านแล้วกลับมาไม่สบายพาไปโรงพยาบาลก็ไม่ไข้แต่กลับบ้านจะเพลียหลับเรื่อยๆ ยายจึงไปหาหมอดูหรือหมอเมื่อ หมอบอกให้เลี้ยงผี พอไปเลี้ยงก็หาย แม่บอกว่า การเลี้ยงผีนั้นแต่ก่อนก็ไม่เชื่อ แต่เมื่อยายไปเลี้ยงก็หายจึงคิดว่า “ไม่เชื่ออย่าลบหลู่” เช่นเดียวกับสมัยก่อน เมื่อเด็กไม่สบายก็ไม่ได้ไปอนามัย เด็กในสมัยที่แม่เป็นเด็กจะแข็งแรงไม่ค่อยเป็นไข้ เวลาเจ็บป่วยกินยาตรารังผึ้งก็หาย

หากเป็นตุ่มก็กินยาคาโอดิน หรือยาธาตุแก้ท้องอืดท้องเฟ้อเท่านั้นและกินยาธาตุ 7 ยอดให้เจริญอาหาร เมื่อเป็นหวัดให้กินยาแก้หวัดตรากิเลน นานๆ ก็กินยาขาวสักครั้ง สมัยนี้ฟลุคมียาเต็มตู้เย็น 1 เดือนไปหาแพทย์ 2 ครั้ง และยายให้ความเห็นว่าสมัยก่อนหากต้องพาไปหาแพทย์บ่อยเหมือนกับตอนนี้คงไม่มีเงินพอใช้จ่ายค่าอาหาร นอกจากนี้สมัยก่อนถ้าอาการไข้ไม่ดีขึ้นก็จะไปหาหมอแล้วเลี้ยงผีตามคำแนะนำหรือไปบนบานก็หาย

ตายายจะดูฟลุคตอนเล็กเช่นเดียวกับสมัยก่อนที่ทวดไม่ได้ทำงานเพราะแก่แล้วและไม่ค่อยสบายจึงให้ดูหลานที่บ้านล่างถั่วจวน กวาดบ้าน เป็นต้น จนกระทั่งเมื่อฟลุคอายุได้ 2 ขวบยายจึงให้เอาฟลุคไปฝากที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพราะฟลุคเริ่มชน และคนในหมู่บ้านก็ส่งลูกเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงไม่มีเพื่อนเล่น การไปโรงเรียนจะทำให้ได้รู้จักเพื่อน ช่วงหลังฟลุคจะไม่ค่อยยอมไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตอนเช้าดังนั้นก่อนพาไปคนที่นำฟลุคไปส่งต้องซื้อขนมไปด้วย แม่ให้เหตุผลที่ ต้องมีขนมว่ากลัวฟลุคจะร้องไห้และเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่มีขนมกิน หากแม่ไม่ซื้อไปฟลุคก็จะไปดูเด็กคนอื่นกินแม่สงสารลูก อย่างไรก็ตามแม่จะสามารถซื้อไปได้เพียงแค่ว่าเพราะศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเท่านั้น เพราะหากขึ้นชั้นอนุบาลโรงเรียนก็มีกฎห้ามซื้อขนมให้ลูกไปโรงเรียนรวมทั้งห้ามเด็กใช้นมขวดด้วย ดังนั้นการกินนมขวดและขนมของเด็กจะลดลงโดยปริยาย หลังจากนี้ ฟลุคเข้าเรียนแม่เห็นว่าฟลุคร้องเพลงและระบายสีได้แต่เขียนหนังสือไม่ได้ และแม้ว่าแม่มีความเห็นว่าครูพี่เลี้ยงน่าจะสอนให้เขียนหนังสือแต่ก็คิดว่าเป็นการฝากเลี้ยงเท่านั้นจึงไม่มีครูที่จะสอน

2. การดูแลเด็กที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว

2.1 การดูแลเด็กช่วงเช้าก่อนไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ทุกเช้ายายจะตื่นตี 5 ครึ่งไปตลาดทำกับข้าวโดยกับข้าวจะเป็นอาหารพื้นเมืองซึ่งไม่ใช้น้ำตาล จากนั้นตา แม่ พ่อและน้ำ ตื่น 6 โมงถึง 6 โมงครึ่ง แม่จะซักผ้าล้างขวดนม พ่อก็จะต้มน้ำยาสมุนไพรรักษาโรคสัตว์ดวงทวาร น้ำแมวตื่นมาก็ล้างถ้วยจาน ฟลุคจะตื่น 6 โมงถึง 6 โมง 45 นาที โดยจะตื่นสายหากนอนดึก ตื่นมาก็จะให้ฟลุคไปแปรงฟัน ฟลุคจะนั่งดูแปรงและขันน้ำนานเป็นชั่วโมงจึงเริ่มแปรงฟันบางครั้งก่อนแม่จะไปทำงานฟลุคจะให้หอมแก้มก่อน ดังนั้นหากฟลุคไม่แปรงฟันแม่หอมก็ไม่หอมแก้ม “วันนั้นไม่แปรงฟัน แม่สตาร์ทรถไป วิ่งตามตั้งแต่นี้ไปถึงโน่น ตะโกนและร้องให้ตาม พอกลางคืนก็คุยกันว่า พรุ่งนี้ฟลุคจะตื่นเช้าๆ แปรงฟัน” แต่หากยายปลุกจะพาฟลุคไปแปรงฟันหรือหากรำคาญนั่งมองนานเกินไปก็จะแปรงให้

ครอบครัวนี้จะกินข้าวเช้าไม่พร้อมหน้ากันทุกคนโดยตา พ่อ แม่และน้ำ จะกินข้าวก่อน ตอน 7 โมงกว่าเพราะต้องไปทำงานแต่เช้า บางทีกินไม่ทันก็ห่อไปกิน ตา แม่และน้ำจะซื้อจักรยานยนต์ไป สำหรับยายจะกินสายเพราะต้องป้อนข้าวเช้าหลานก่อน เมื่อฟลุคกินข้าวเสร็จ ยายจะเตรียมขวดน้ำและขวดนม พาไปส่งที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นานๆ ครั้งพ่อจะพาไปส่งเองหากจะเข้าไปทำงานสาย สมัยก่อนแม่ได้เงินไปเรียนวันละ 1-2 บาท แต่ตอนนี้เสียค่าขนมให้ลูกประมาณวันละ 10-30 บาท โดยซื้อตั้งแต่เช้านี้ก่อนไปโรงเรียน แม่เล่าว่าเคยซื้อขนมถุงเป็นห่อใหญ่ไว้ที่บ้านเพื่อให้ฟลุคเอาไปโรงเรียนแต่ฟลุคก็ไม่เอา นมที่ซื้อมาไว้ก็ไม่เอา กินได้ครึ่งกล่องก็ทิ้งไว้จนเสีย จะต้องเป็นนมที่ร้านขายของข้างบ้านฟลุคจึงจะกิน นมที่ฟลุคกินส่วนใหญ่จะเป็นรสหวานและยังต้องใช้ขวดนม หลังจากส่งฟลุคแล้ว ยายจึงกินข้าวแล้วไปนาหรือสวน

2.2 การดูแลเด็กหลังจากเลิกเรียนจนถึงเข้านอน

หลังจากส่งฟลุคเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหน้าที่จะระหว่างวันจะตกเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเลิกเรียนบ่าย 3 โมงครึ่ง จึงเป็นหน้าที่ของผู้ปกครองที่จะไปรับ สำหรับฟลุคตอนเย็นใครว่างก็จะเป็นคนไปรับฟลุคโดยหากย้ายไปสวนกลับมาเร็วก็จะไปรับฟลุคกลับมาบ้านและจะซื้อขนมในร้านข้างทางระหว่างที่เดินกลับบ้าน หรือถ้าน้ำเด็กเรียนเร็วก็จะซื้อจักรยานยนต์ไปรับฟลุคกลับ ซึ่งตอนที่ไปรับกลับก็จะซื้อขนมหน้าโรงเรียนหรือ ร้านขายของที่หมู่บ้านใกล้กันซึ่งที่ร้านนี้มีขนมหลายชนิดมาก และพ่อไปรับก็จะพาไปเช่นเดียวกัน ในแต่ละเย็นเงินค่าขนมแต่ละครั้งเป็นเงิน 10 กว่าบาท (โดยส่วนใหญ่เลือกซื้อขนมเป็นของเล็กๆ ตามที่มีในร้านแต่เลือกซื้อหลายอย่าง) หรือบางครั้งก็ให้ยายน้อย (น้ำของแม่) ที่อยู่บ้านในละแวกเดียวกันไปรับก็จะซื้อขนมให้แล้วพาไปอยู่บ้านยายน้อยก่อน บางทีฟลุคอาบน้ำกินข้าวที่บ้านยายน้อยเสร็จแล้วแม่จึงไปรับกลับ ฟลุคไม่เคยรบเร้าซื้อขนมตามโทรทัศน์จะเลือกตามที่ชอบ เนื่องจากไม่ค่อยชอบดูโทรทัศน์ แต่ส่วนใหญ่จะชอบเล่นกองทรายที่ลานบ้าน เขียนหนังสือ ระบายสี

ส่วนใหญ่โดยปกติแล้วพอกลับถึงบ้านฟลุคก็จะกินขนมแล้วเล่นอยู่แถวบ้าน แต่บางครั้งยายจะเตรียม ขนมจีน ไก่ปิ้ง กินรองท้องไปก่อน บางทีฟลุคไปเล่นบ้านเพื่อนก็ไปกินที่บ้านนั้น และหากกลางคืนหิวก็ให้กินอีกครั้ง ปกติตอนเย็นยายจะทำกับข้าวเวลา 5 โมงบางที 5 โมงครึ่ง ตอนแม่กลับมายายก็ทำอาหารเสร็จแล้ว แต่ถ้าวันไหนยายจะกลับเย็นก็จะซื้อของเก็บไว้ในตู้เย็น แม่กลับมาจึงมาทำหรือฝากน้ำให้บอกแม่ทำ แม่มักกลับบ้านมาประมาณ 5 โมง ก็จะรอกินข้าวพร้อมกัน ตอน 6 โมงกว่า โดยกินข้าวและดูโทรทัศน์ไปด้วย แต่ถ้าใครหิวก็กินก่อนซึ่งจะแบ่งกับข้าวไว้ ดังนั้นการกินข้าวเย็นของครอบครัวนี้ก็ไม่แน่นอนว่าจะพร้อมกันหรือไม่ เช่น บางครั้งโรงงานมีงานเร่งแม่ก็จะเอาผ้ากลับมาเย็บด้วยจึงกินข้าวก่อนแล้วไปเย็บที่บ้านญาติ บางครั้งฟลุคก็ไปด้วย

ซึ่งบางครั้งแม้ฟลูคกินข้าวที่บ้านไปก่อนแล้วก็ไปเล่นและกินที่บ้านป่าอีกครั้ง หรือหากยายยังทำกับข้าวไม่เสร็จก็จะไปเย็บผ้าที่บ้านป่าก่อนแล้วจะกลับมากินที่หลัง เนื่องจากยายจะนอนเร็ว 2 ทุ่มก็เข้านอน และน้ำแมวจะขึ้นไปอ่านหนังสือ การดูแลฟลูคจะตรงข้ามกับตอนเช้าซึ่งมักจะเป็นตาหรือคนอื่น โดยประมาณทุ่มกว่าตาก็จะไปรับฟลูคกลับมาแปรงฟันก่อนเข้านอนและคนที่พาเข้านอนจะให้กินนมก่อนนอนเข้านอนเวลาประมาณ 2 ทุ่มครึ่ง แต่วันไหนที่พ่อกลับเร็วตาจะไปนอนก่อนให้พ่อเอาเข้านอนเอง หรือถ้าแม่อยู่บ้านก็จะพาไปแปรงฟัน แล้วจึงกินนมและพาเข้านอน แต่บางครั้งฟลูคก็ไม่ได้แปรงฟันก่อนนอน

2.3 การดูแลในช่วงเสาร์-อาทิตย์

วันเสาร์แม่อังคงไปทำงานดังนั้นหากใครในครอบครัวว่างจะเป็นคนดูแลฟลูค สำหรับวันอาทิตย์แม่หยุดงานก็จะเป็นคนดูแลฟลูค ในช่วงวันเสาร์-อาทิตย์ จะเป็นวันที่ฟลูคเล่นกองทรายกับเพื่อนและสามารถกินนมได้ตลอดทั้งวันเพราะร้านค้าอยู่ติดกับบ้าน หรือบางครั้งน้ำก็อาจพาไปซื้อ อย่างไรก็ตามแม่มักจะซื้อผลไม้เก็บไว้ในตู้เย็นให้ทุกคนในบ้านกินเช่น มะม่วงดิบ ส้ม เป็นต้น

ในวันเสาร์-อาทิตย์ บางครอบครัวจะพาลูกๆ ออกไปทำงานแต่สำหรับฟลูคจะอยู่กับพ่อแม่เล่นกองทรายและสามารถกินนมได้ตลอดทั้งวัน ขณะที่ยายไปสวน และแม่จะอนุญาตให้ฟลูคเข้านอนดึกกว่าปกติเพราะจะนอนตื่นสายได้ ซึ่งวันไหนฟลูคนอนดึกก็จะตื่นสาย บางที 7 โมงครึ่งแม่จะไปทำงานก็ยังไม่ตื่น ขณะที่ในสมัยก่อนเสาร์-อาทิตย์ถ้าหวดไม่อยู่บ้านจะพาเด็กไปสวนด้วยแต่ไม่ได้ให้ทำงาน เมื่อโตขึ้นพอที่จะอยู่เองได้ยาก็ให้แม่กับน้ำอยู่บ้านซักผ้า ดูโทรทัศน์ ล้างจาน กรอกน้ำใส่ขวด ให้งานไปเรื่อยๆ แต่ทั้ง 2 คนจะทำงานสวนไม่เป็นเพราะยายบอกว่า "งานเราเอาไปให้ทำ เขาทำไม่เป็นก็ไม่อยากพูด" จึงไม่พาไปสวนด้วย และตอนนี้ยายได้มอบภาระการดูแลฟลูคในวันเสาร์ วันอาทิตย์ให้กับลูกสาวคนเล็กและให้ทำงานบ้านตามที่เคยแบ่งกันทำตั้งแต่เด็ก การไม่ให้เด็ก (ทั้งลูกตนเองตอนเล็กรวมทั้งหลาน) ไปสวนหรือนานั้นตาทบอกว่าจะมียุ่งมากเมื่อเด็กไปเที่ยวเล่นกลางคืนก็จะไม่สบายจึงไม่ให้ไป

2.4 ทักษะในการเลี้ยงดูและการควบคุมพฤติกรรมเด็ก

เด็กในวัยของฟลูคนั้นทั้งแม่ ตาและยายยังเห็นว่าเด็กยังเล็กไม่ค่อยเข้าใจคำสั่งสอน อบรมของผู้ใหญ่การเลี้ยงดูเด็กในช่วงนี้จึงเป็นเพียงการดูแลให้เด็กเติบโตโดยไม่เจ็บป่วย ให้เด็กมีอิสระตามธรรมชาติของเด็ก ดังนั้นการนำฟลูคไปฝากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแม่ทราบเพียงว่าโรงเรียนมีอาหารกลางวันให้เด็กและภายในบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสะอาดเท่านั้นกิจกรรมอื่นๆไม่ได้สนใจมากนัก เห็นจากวัตถุประสงค์การนำไปฝากคือต้องการให้รู้จักเพื่อน ได้เล่นกับเด็กในวัยเดียวกัน ส่วนการเรียนหนังสือนั้นโตขึ้นเมื่อเด็กเข้าโรงเรียนเด็กก็จะค่อยเรียนรู้ไป การนำเด็กไปเข้าศูนย์

พัฒนาเด็กเล็กจึงใช้คำพูดว่า “ไปฝากเลี้ยง” ซึ่งจะมีผลต่อความคุ้นเคยของเด็กในการเข้าเรียนเมื่อถึงเวลาที่ต้องเรียนหนังสือในโรงเรียน ทั้งนี้การเรียนหนังสือจะเริ่มอย่างจริงจังในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งเด็กอายุประมาณ 6 ปีจะต้องมีความตั้งใจเรียนและโตพอที่จะเข้าใจคำอบรมสั่งสอนให้รู้จักความรับผิดชอบ สิ่งที่แม่และยายเป็นห่วงในการเลี้ยงดูเด็กผู้ชายก็คือเรื่องการคบเพื่อนซึ่งจะมีผลต่อการเรียนและการติดยาโดยมีความเห็นว่าเด็ก ที่เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1- 6 ยังเลิกสอนการคบเพื่อนไม่ได้ เมื่อเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จะเข้าใจมากกว่าและเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ คบเพื่อนดีก็ดีไปหากคบเพื่อนไม่ดีก็อาจติดยาเสพติดได้ แต่สำหรับเด็กผู้หญิงจะไม่ค่อยเที่ยว เช่น น่าอาจคบเพื่อนไปโรงเรียนทำรายงานขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมมันไม่เหมือนกัน ต่างจากสมัยก่อนที่ยายเห็นว่าเด็กเรียนอยู่กับไรกับสวนไม่ต้องเรียนหนังสือ และแม้ว่าสมัยก่อนจะมีคนดูแต่ไม่ได้เที่ยวเพราะไม่มีที่ไป ต้องทำงานมีอะนั่นจะถูกตี

ด้านการเรียนแม่คาดว่าจะให้ฟลุคเลือกเรียนตามที่ชอบ เมื่อเรียนจบก็คงมีงานทำหากไม่เลือกงาน และก็พอมีเงินเดือนเล็กๆ น้อยๆ สำหรับคนที่จบใหม่ ต่อไปค่อยขยับขยายหางานใหม่ ถ้ามีประสบการณ์การทำงานแล้ว นอกจากนี้แม่คิดว่าสำหรับฟลุคก็จะส่งเรียนถึงปริญญาหากเรียนได้และตั้งใจเรียน

การดูแลช่องปากนั้นทุกคนในครอบครัวพยายามให้ฟลุคแปรงฟันทุกวันโดยพ่อแม่ให้ความเห็นว่าในสมัยนี้การแปรงฟันเป็นเรื่องที่ควรต้องทำทุกคนจะทำให้ปากสะอาดสดชื่นและต้องทำเป็นประจำให้เด็กคุ้นเคยกับการแปรงฟันจนติดเป็นนิสัย

ดังนั้นการเลี้ยงฟลุคตอนนี้จึงมิได้เข้มงวด แต่อย่างไรก็ตามพ่อ แม่ ตา และยายก็ไม่ได้ตามใจตลอดเวลา การทำโทษฟลุคเริ่มตั้งแต่ฟลุคได้เข้าเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แม้ว่าส่วนใหญ่ตายายจะค่อนข้างตามใจฟลุค แต่ก็ไม่ทั้งหมด ตา ยาย แม่ พ่อจะตีฟลุคทุกคนหากดื้อโดยจะเด็ดกำมะยมที่ปลูกข้างบ้านมาใช้เป็นไม้สำหรับตี หรือแค่ชู้ แต่แม่บอกว่าส่วนใหญ่ตา ยายจะชอบวิธีหลอกล่อ และยายจะตีฟลุคก็ต่อเมื่อตื่นขึ้นมาแล้วร้องให้พูดไม่ฟัง ส่วนแม่นั้นคิดว่าปล่อยมากเกินไปไม่ได้ ต้องตีบ้าง เช่น เมื่อฟลุคนอนดูโทรทัศน์แล้วถ่มน้ำลายแม่บอกให้เช็ดไม่ยอมเช็ดและเถียงแม่ด้วย แม่จึงตี

กรณีศึกษาที่ 3 น้องด้อม

กรณีศึกษานี้เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางไม่มีที่นาของตนเอง และเป็นครอบครัวเดียวที่ยังคงสัมพันธ์อยู่กับครอบครัวของญาติในละแวกใกล้เคียงกัน พ่อทำงานนอกบ้านแต่แม่ขายของอยู่กับบ้านดังนั้นแม่จึงเลี้ยงดูลูกเป็นหลัก

การดูแลความสะอาดเด็กโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี แม้จะดูเหมือนว่าแม่มีเวลาอยู่กับบ้านแต่ขณะนี้ที่เด็กอายุ 3 ปี เด็กมีฟันผุ 5 ซี่ ทั้งนี้มีข้อสังเกตอย่างหนึ่งคือการดูแลเด็กในเวลากลางคืนของพ่อแม่ นั้นได้ปล่อยให้เด็กดูอนิเมชันซึ่งเป็นนรสนหวานถึง 3 ชาติตลอดคืน

พ่อ แม่ของด้อมมีลูก 2 คนลูกคนแรกเป็นผู้หญิงอายุ 9 ปี ลูกคนที่สองคือด้อมเป็นผู้ชายอายุ 3 ปี พ่อและ แม่อายุ 35 ปี บ้านมีลักษณะเป็นบ้าน 2 ชั้น ชั้นล่างเป็นปูนชั้นบนเป็นไม้และด้านข้างของบ้านขยายออกมาเป็นร้านขายของ มีพื้นที่หน้าบ้านกว้างพอสมควรสามารถวิ่งเล่นและมีประตูรั้วปิดอีกชั้นหนึ่งอีกทั้งมีต้นไม้ใหญ่ที่ร่มทั้ง 2 ด้านของบ้านสำหรับเป็นที่นั่งเล่นได้ ฐานะทางครอบครัวด้อมอยู่ในระดับปานกลางไม่มีที่นาของตนเอง แต่ยายมีที่นาอยู่ใกล้บ้าน และบ้านป่า (พี่สาวฝาแฝดของแม่) ก็อยู่ถัดไป นอกจากแม่จะขายของแล้วยังมีวันมโดยฝากให้ป่า ซึ่งเลี้ยงวันมอยู่ข้างบ้านช่วยดูแลด้วย ส่วนพ่อทำงานรับเหมาก่อสร้าง ด้อมจะไปบ้านป่าได้สะดวกเพราะหลังบ้านมีสะพานไม้พาดผ่านลำเหมืองตื้นๆ แม้บ้านของด้อมจะเป็นร้านขายของซึ่งรวมถึงขนมด้วยแต่ด้อมจะไม่ชอบกินขนม อย่างไรก็ตามด้อมมีฟันผุ 5 ซี่ เป็นฟันหน้า 2 ซี่ และฟันหลัง 3 ซี่ และมีฟันหลังเริ่มผุ 1 ซี่ โดยที่ผิวฟันไม่มีคราบจุลินทรีย์ แต่ในช่องปากมีเศษอาหารติดอยู่

1. ประวัติการดูแลสุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กก่อนเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1. 1 ระยะเวลาตั้งครรภ์จนถึงระยะอยู่ไฟ

ตอนแม่ตั้งครรภ์ด้อมแม่ทำงานเย็บผ้าโหลในหมู่บ้าน เมื่อแม่ตั้งครรภ์ 2 เดือนได้ไปฝากครรภ์ โรงพยาบาลแม่อนแนะนำให้อินอาหารครบ 5 หมู่โดยเฉพาะนม การไปรับการตรวจตามกำหนด อีกทั้งแนะนำชุดหินปูน ถอนฟัน ช่วงตั้งแต่ตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดซึ่งแม่ได้ไปถอนฟันและชุดหินปูนตอนที่ตั้งครรภ์ได้ 3 เดือน ก่อนตั้งครรภ์แม่ทราบว่าฟันผุก่อนแล้วแต่ไม่ได้ไปรักษา เมื่อทันตแพทย์แนะนำให้ถอนฟันโดยให้เหตุผลว่าฟันแม่ที่ผุมีอันตรายซึ่งอาจจะทำให้เด็กติดเชื้อได้ นอกจากนี้ยังแนะนำให้แปรงฟันหลังอาหารทุกครั้ง แม่เชื่อว่าสมัยก่อนมีโรคไม่มากจึงเลี้ยงเด็กตามธรรมชาติได้แต่อย่างไรก็ตามสมัยก่อนก็มีเด็กพิการมาก การเลี้ยงเด็กให้แข็งแรงจึงค่อนข้างเชื่อแพทย์เพราะแพทย์ได้ศึกษามาแล้ว แต่การเลี้ยงดูบางอย่างก็เชื่อและปฏิบัติตามคนแก่เพราะมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกมาก่อน อาทิเช่น สมัยยายตั้งครรภ์ไม่ได้ฝากครรภ์หรือกินยาบำรุงและทำงานหนักจนกระทั่งคลอด เช่น ชุดดิน ทำสวน เป็นต้น และเมื่อถึงเวลาคลอดก็พาหมอด่าแยมาทำคลอดที่บ้าน หรือบางเรื่องก็ไม่ปฏิบัติตาม เช่น ห้ามกินกล้วยหมดลูก เพราะเชื่อว่าจะทำให้เด็กตัวโตคลอดลำบากแต่แม่กินครั้งละ 2 ผล การทำงานขณะตั้งครรภ์สมัยก่อนให้ทำทุกอย่างแต่สำหรับเรื่องนี้แม่ปรึกษาแพทย์ก่อนแล้วจึงปฏิบัติตาม เช่น แพทย์ห้ามทำงานหนัก แต่สามารถ

ทำงานเบาได้แก่ กวาดบ้าน ล้างถ้วยจาน เย็บผ้า เป็นต้น รวมถึงแพทย์แนะนำให้พักผ่อนกลางวัน วันละ 1 ชั่วโมง และ ก่อนคลอดประมาณ 2 เดือนแม่ก็หยุดทำงานเย็บผ้าแล้วทำเฉพาะงานบ้านเบาๆ เมื่อถึงเวลาคลอดก็ไปคลอดที่โรงพยาบาล สำหรับโทรทัศน์ได้ข้อมูลความรู้ค่อนข้างน้อย เนื่องจากแม่ไม่ค่อยดูโทรทัศน์จะดูบ้างก็เป็นรายการแนะนำพัฒนาการเด็กเพราะต้องทำงานตลอด แนวนิยมของแม่จะเชื่อทางแพทย์มากกว่า

หลังคลอดแม่อยู่ไฟ 1 เดือน ต้องสวมเสื้อแขนยาว หมวกและถุงเท้า ภายในหนึ่งเดือนนี้ แม่ดูแลลูกอย่างเดียวไม่ต้องทำงาน และห้ามออกไปนอกบ้าน นอกจากนี้แม่ต้องอาบน้ำต้มยาสมุนไพรแต่แม่แอบใช้สบู่และแชมพูสระผม แม้ว่ายายจะไม่ให้ใช้ ส่วนการกินนั้นแม่ต้องกินน้ำอุ่นเพื่อให้มีน้ำนม และภายในครึ่งเดือนแรกแม่กินข้าวกับหมูบึ่ง หรือไข่ต้มเท่านั้น ครึ่งเดือนถัดมาแม่สามารถกินแกงจืดใส่หมูได้ และแม่ยังกินแบบนี้ต่อไปอีกจนครบ 3 เดือน ยายมีอิทธิพลต่อการกินของแม่มากเพราะถ้าแม่จะกินอะไรแปลกไปจากปกติจะต้องถามยายก่อนว่าอาหารเหล่านั้นกินได้หรือไม่

1.2 ระยะก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การอาบน้ำนั้นตั้งแต่คลอดลูกคนแรกแม่ก็อาบกับน้ำแข็งเพียง 2-3 ครั้ง เพราะอาบแบบนี้ไม่สะดวก จึงอาบนี้ให้ต้มแบบที่โรงพยาบาลแนะนำ สมัยก่อนทวดและยายให้กินนมแม่จน 1 ปีบางที่เด็กกินนอนหลับคานม หรือป้อนน้ำโดยใช้ช้อนตักให้ หลังคลอดต้มแม่ก็ให้กินนมแม่จนอายุประมาณ 1 ขวบเพราะเชื่อยายว่าการหย่านมต้องให้เด็กเดินเก่งก่อน ขณะที่การป้อนอาหารยายจะบอกให้ป้อนตั้งแต่ 1 เดือนเหมือนกับที่ทวดและยายป้อนข้าวและกล้วยในเดือนแรกที่เด็กคลอด แต่แม่เลือกที่จะปฏิบัติตามที่โรงพยาบาลแนะนำคือป้อนข้าวตอน 4 เดือนเพราะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและป้า (พี่สาวของพ่อเป็นพยาบาล) บอกว่าเด็กที่กินข้าวก่อนจะสมองไม่ดีและแม่เห็นตัวอย่างจากคนข้างบ้านที่ให้ลูกกินข้าวก่อน 4 เดือน เด็กเรียนไม่เก่ง และสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง อีกทั้งเมื่อแม่พาต้มไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยได้เห็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อว่าแม่เด็กคนอื่น ๆ ที่พาลูกไปตรวจอาการแน่นท้องและถ่ายยาก สำหรับอาหารที่เลือกซื้อให้ลูกก็จะเป็นสิ่งที่เด็กชอบโดยดูจากเด็กกินข้าวได้มาก และต้องสด ประกอบกับพ่อของต้มเป็นโรคเบาหวานแม่จึงต้องทำกับข้าวเองตลอดเพราะพ่อไม่ทานอาหารนอกบ้าน ข้อมูลที่แม่ใช้ดูแลลูกส่วนใหญ่มาจากคำแนะนำในหนังสือคู่มือแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข อาทิเช่น แม่ทราบว่ามีถึงวัยหนึ่งเด็กจะใช้มือในการจับเอาของเข้าปาก ช่วงนั้นแม่จึงเอานมให้ลูกจับเล่นแทนของเล่นเพราะเห็นว่านมไม่อันตรายเมื่อเด็กถือไปมากก็ไม่เจ็บและสามารถกัดเล่น ครั้งแรกแม่ให้ต้มจับปีโป้เพราะนุ่มแกะฝาดอกให้จับทั้งถ้วยก็จับได้ซึ่งตอนแม่เลี้ยงลูกคนแรกก็เอาปีโป้ให้จับเหมือนกัน เมื่อต้มอายุได้

11 เดือนแม่ก็เริ่มทำงานเย็บผ้าที่บ้านในช่วงที่ด้อมหลับ โดยพ่อซื้อจักรให้แม่ไว้ทำงานเย็บผ้าที่บ้าน จะได้มีเวลาดูแลด้อม ช่วงนี้เองแม่ให้ทวดมาอยู่ช่วยดูแลด้อมที่บ้านด้วยจนกระทั่งพาไปเรียนเมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน การตัดสินใจพาไปขณะนั้นก็เพื่อแม่จะได้มีเวลาทำงานมากขึ้น ประกอบกับที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรับเด็กโดยมีเงื่อนไขเพียงว่าเด็กเดินและพูดได้ แม่เด็กกินข้าวเองไม่ได้ก็สามารถบอกครูให้ป้อนข้าวเด็กและคอยซักถามเด็กว่าจะถ่ายหรือไม่ โดยแม่คิดว่าเด็กที่สามารถนำไปฝากเลี้ยงนั้นควรอายุประมาณ 1 ปี 6 เดือนเพราะหากต่ำกว่านั้นจะตัวเล็กอาจถูกเด็กโตชนล้มบาดเจ็บได้เนื่องจากที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ได้แยกห้องสำหรับเด็กเล็กหรือเด็กโต นอกจากนี้ต้องเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ครูเอาใจใส่ดูแลเด็กและต้องเอาใจเด็กเก่ง ตลอดจนครูต้องเพียงพอ สถานที่ไม่คับแคบ และเด็กต้องได้กินพร้อมกันเพราะหากเห็นเด็กอื่นกินบางที่เด็กก็อยากกินแล้ว นอกจากนี้ครูจะต้องมีพฤติกรรมส่วนตัวดี อาทิเช่น ไม่ดื่มสุรา จากประสบการณ์ที่พบในลูกสาวคนโตเพราะเมื่อเมาสุราไม่ได้ดูแลในช่วงเด็กนอนแต่กลับนอนกลางวันพร้อมกับเด็ก เป็นต้น หรือหากเด็กจะเข้าห้องน้ำก็ให้ไปเองไม่ไปส่ง ดังนั้นแม่ก็จะไปแอบดูด้อมเป็นระยะๆ ตอนไปเรียนก็ให้ขนมถุงเล็กๆจากบ้านไปกินวันละ 2-3 ถุงเพราะกลัวจะแย่งของเด็กคนอื่นกิน แต่ด้อมก็ไม่ค่อยกินเพราะเมื่อกลับบ้านก็จะเห็นขนมมีเท่าเดิม

หลังจากที่ด้อมเข้าเรียนแล้วแม่พบว่าด้อมสามารถช่วยตัวเองได้ดีขึ้น เช่น การใส่เสื้อผ้า การหัดระบายสีจิ้งจอกรูปและสี การอ่านหนังสือ การร้องเพลง เป็นต้น แต่แม่ต้องการให้ด้อมหัดเขียนได้บ้างเพื่อเป็นพื้นฐานก่อนเข้าเรียนในชั้นอนุบาล 1 เพราะปัจจุบันเด็กที่สอบไม่ผ่านทางโรงเรียนจะให้เด็กเรียนซ้ำชั้นทันทีโดยไม่มีการสอบซ่อมและยังทราบว่าเป็นเด็กที่เรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นมักจะเขียนหนังสือไม่สวยจึงต้องการให้ครูหัดด้อมให้เขียนหนังสือ นอกจากนี้ด้านสุขภาพแม่พบว่าด้อมจะมาบอกแม่ให้ตัดเล็บ ตัดผม สระผมและแม่เข้าใจว่าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

เมื่อด้อมไม่สบายแม่ก็จะพาไปหาแพทย์ เช็ดตัวให้และเอายาให้กินตามแพทย์สั่งโดยจะไปโอนามัยก่อน ขณะเดียวกันทวดจะมามดมือให้เมื่อไม่ดีขึ้นแม่จะพาไปโรงพยาบาลแม่อ่อนซึ่งหากพ่อไม่อยู่จะให้ลุงขับรถไปส่งหรือหากกลางวันไม่มีเวลาไปก็พาไปคลินิกตอนเย็นหรือโรงพยาบาลเอกชนในเมือง เมื่อกลับบ้านยังไม่ดีขึ้นยายพาไปหาหมอดู แล้วหมอบอกว่าด้อมแอบมาเกิดต้องให้ด้อมไปนั่งไหว้ที่ทำน้ำคนเดียวยายกับแม่อีกนั่งดูอยู่ห่างๆ ไปไหว้ก็หาย หรือทวดไปถามหมอผีให้ก็หาย เมื่อพี่สาวปวดฟันและต้องไปถอนฟันนั้นพ่อแม่ได้พาด้อมไปตรวจด้วยซึ่งตอนนั้นพบว่าด้อมมีฟันผุแต่ทันตแพทย์ยังไม่รักษาให้โดยให้เหตุผลว่าฟันของด้อมยังเป็นไม่มาก ให้หมั่นมาตรวจฟันบ่อยๆ และให้เด็กแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งหลังกินข้าวจะได้ไม่ลูกกลมแต่ด้อมไม่แปรงหลัง

กินข้าวจะแปร่งเพียงตอนอาบน้ำตอนเย็นและด้อมไม่ค่อยให้แม่ดูฟันและจะกัดมือแม่ นอกจากนี้ยังแนะนำว่าไม่ให้แม่แปร่งฟันให้เด็กจะทำให้เด็กเข็ดหลาบไม่ยอมแปร่งฟันซึ่งแม่เคยลองจับมือด้อมแปร่งและแปร่งฟันให้ด้อมแต่ด้อมไม่ยอมแม่จึงเชื่อว่าแม่แปร่งฟันให้ลูกไม่ได้ จึงหันมาใช้วิธีแปร่งฟันให้ดู ทั้งนี้แม่เชื่อว่าการที่ด้อมมีฟันผุมีสาเหตุมาจากการกินนมขวดในช่วงกลางคืน 3 ครั้ง คือ ก่อนนอน เที่ยงคืนและ ตีสยามอีกครั้ง การกินนมขวดนี้บ่าที่เป็นพยาบาลได้แนะนำให้กินจากแก้วและให้ด้อมกัดกินผักด้วยแต่ ด้อมไม่ยอมกินแม่ก็ตามใจด้อม อย่างไรก็ตามเมื่อเรียนชั้นอนุบาล 1 ทางโรงเรียนไม่ให้ใช้ขวดนมด้อมคงเลิกได้เองเพราะครูมีวิธีทำให้เด็กเลิกกินนมขวดเหมือนกับตอนที่อ้อมเข้าเรียนชั้นอนุบาล 1 ก็เลิกได้เช่นกัน

2. การดูแลเด็กที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว

2.1 การดูแลเด็กช่วงเช้าก่อนไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ทุกวันแม่จะตื่นตั้งแต่ 6 โมงล้างหน้าแปร่งฟันมาหุงข้าวทำอาหารซึ่งเป็นอาหารง่ายๆ เช่น ผัดผักคะน้า ไข่ดาว เป็นต้น พ่อก็จะตื่นพร้อมๆ กันล้างหน้าแปร่งฟันแต่งตัวเตรียมของขึ้นรถไปทำงานและอุ่นเครื่องรถ จากนั้นก็กินข้าวแล้วไปทำงานประมาณ 7 โมง ส่วนด้อมจะตื่นหลังแม่ประมาณ 10 นาที แม่จะต้องไปอุ้มออกมาจากห้องนอนเพราะหากตื่นแล้วไม่เจอแม่จะร้องไห้ จากนั้นพาด้อมไปล้างหน้า แต่ด้อมไม่ค่อยแปร่งฟันส่วนใหญ่จะบ้วนปาก เสร็จแล้วบางที่ด้อมก็เล่นเองหน้าบ้านหรืออาจไปเที่ยวบ้านเพื่อน โดยแม่ต้องอุ้มข้ามถนนไป เรื่องการข้ามถนนนี้แม่สอนด้อมไม่ให้ข้ามเองจะไปไหนก็ให้บอกแม่จะกลับต้องบอกให้คนมาส่ง ส่วนพี่สาวตื่น 7 โมงล้างหน้าแปร่งฟัน ฉีดน้ำที่ลานดินหน้าบ้าน กินข้าวและช่วยแม่เอาข้าวใส่หึ่งพระ แล้วเดินไปโรงเรียนกับเพื่อนซึ่งเดินไปเองตั้งแต่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 คือช่วงที่แม่ตั้งครรภ์ด้อม เมื่อแม่ทำความสะอาดบ้านเสร็จก็ไปตามด้อมมากินข้าวส่วนใหญ่ด้อมชอบกินไข่ หรือข้าวต้มแต่ไม่ค่อยชอบกินผัก บางที่ด้อมก็ไปกินบ้านเพื่อนมาเรียบร้อย จากนั้นก็อาบน้ำแต่งตัวพาด้อมไปส่งที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ช่วงนี้แม่ฝากร้านไว้กับป้าหรือญาติชั่วคราว หลังกลับจากส่งด้อมแม่จะกินข้าวเช้าหรือกาแฟ แล้วดูร้านไปเรื่อยๆ จนถึงเที่ยงวันก็หาก้วยเดียวกิน

2.2 การดูแลเด็กหลังจากเลิกเรียนจนถึงเข้านอน

หลังจากส่งด้อมเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหน้าที่จะระหว่างวันจะตกเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเลิกเรียนบ่าย 3 โมงครึ่ง จึงเป็นหน้าที่ของผู้ปกครองที่จะไปรับ แม่ไปรับด้อม กลับบ้านหรือบางที่ครูก็มาส่งหากไปรับไม่ทัน แต่แม่ไม่ให้กลับพร้อมพี่สาวเพราะศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเลิกเรียนก่อน เมื่อกลับมาถึงบ้านบางวันด้อมก็จะอาบน้ำเองในกาละมังที่ได้ต้นไม้หน้า

บ้าน ซึ่งแม่ไม่ให้อาบน้ำในห้องน้ำเพราะกลัวยุ่งกั๊ด จากนั้นด้อมก็จะเล่นไปเรื่อย ๆ ที่ข้างบ้าน หรือหากไม่มีคนซื้อของก็จะมาอยู่กับแม่ ประมาณ 4 โมงพี่สาวกลับมาบ้านบางทีก็อาบน้ำหรือเปลี่ยนเสื้อผ้า ทำการบ้าน เตรียมงานส่งครูไม่ได้ช่วยด้อม จนถึงเวลาประมาณ 6 โมงแม่จึงให้เด็กกินข้าว แต่หากวันไหน เด็กๆ หิวแม่จะซื้อลูกชิ้นให้คนละ 3 ไม้ กินกับข้าว ต่างจากสมัยก่อนที่ถ้าวันใดต้องมาทำอาหารเย็น แม่จะกลับดึกเด็กก็ต้องรอ เมื่อกินเสร็จพี่สาวจะเอาจานชามมาเก็บไว้ยังที่ล้างจาน หากไม่กินข้าวก็จะกินขนมไปก่อน เมื่อถึงอาหารมื้อเย็นแม่จะเรียกทุกคนมากินอีกครั้ง ซึ่งบางทีเด็กก็กินบางทีก็ไม่กิน หลังจากนั้นพี่สาวจะเล่นแบดมินตันกับเพื่อนข้างบ้านหรือเล่นกับแม่และด้อมก็จะนั่งดู ส่วนพ่อจะกลับบ้านมาทานข้าวตอน 6-7 โมง ซึ่งบางครั้งก็กินพร้อมกับแม่หากไม่มีคนมาซื้อของโดยแม่ก็จะทำกับข้าวไว้พ่อกลับมาจึงกินได้ทันที เมื่อพอกินข้าวเสร็จจะไปเดินดูไก่ เอาข้าวให้ไก่สักพัก และแม่จะไม่ค่อยได้ดูข้าวตอนเย็นเพราะมีคนมาซื้อของจำนวนมากต้องให้ป้ามาช่วยขายของด้วย แม่เปิดร้านประมาณ 2 ทุ่มกว่า แล้วบอกให้เด็กอาบน้ำขึ้นไปนอน หรือล้างหน้าและหาเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนนอนโดยก่อนนอนบางครั้งด้อมก็ไม่แปรงฟัน ด้อมจะเอนมกลองตรามะลิรดหวานตัดเทใส่ขวดเอาไปนอนกินในห้องกับพี่สาว ส่วนพ่อให้อาหารไก่เสร็จก็อาบน้ำแล้วขึ้นไปนอน เมื่อแม่อาบน้ำเสร็จจะเอาเสื้อผ้าเข้าเครื่องซักก่อนขึ้นไปนอนและจะเอาผ้าตากในตอนเช้า แต่บางครั้งก็ซักด้วยมือ โดยเฉพาะเสื้อผ้าเด็กเมื่อสกปรกมาก

2.3 การดูแลในช่วงเสาร์-อาทิตย์

ในวันเสาร์-อาทิตย์พ่อและแม่ทำงานตามปกติ แต่แม่ขายของที่บ้านจึงดูแลด้อมได้แต่บางครั้งแม่พาด้อมไปฝากที่บ้านทวดซึ่งอยู่หมู่บ้านติดกัน หรือพาทวดมาช่วยดูแลด้อมที่บ้านคล้ายสมัยก่อนที่หากคนรับเลี้ยงเด็กไม่อยู่บ้านยายจะพาไปสวนด้วยโดยให้อยู่ที่ "ห้าง" (ที่พักชั่วคราว) ที่สวนแล้วสูมไฟไต้ยุงและให้อาบน้ำไปนอนที่โน่นบ้าง หากจะเข้าห้องน้ำก็จะเอามัดกับเหล็กไว้ไม่ให้ไปไหน ต่างจากเด็กสมัยนี้ที่ยายบอกว่ามัดไว้แบบสมัยก่อนไม่ได้แค่ขังนิดเดียวก็โวยวายแล้ว ส่วนพี่สาวไปเรียนพิเศษ ช่วงที่ทวดมาดูแลด้อมที่บ้านก็จะช่วยเก็บกวาดบ้านด้วยเพราะแม่ไม่มีเวลาทำ และทวดจะให้ด้อมช่วยเก็บขยะด้วย เมื่อเปรียบเทียบระหว่างพี่สาวกับด้อมนั้นด้อมมีนิสัยเก็บของเข้าที่ไม่ทิ้งเรียกรวดแต่พี่สาวจะเก็บของไม่เป็นที่เป็นทางแม้ว่าเมื่อเด็กทวดก็ช่วยดูแลพี่สาวด้วยแต่แม่พาพี่สาวไปฝากไว้ที่บ้านทวด พี่สาวชอบดูละครและการดูหนังเมื่อเห็นโฆษณาขนมก็จะขอซื้อตาม ส่วนด้อมชอบดูแต่รถแมคโคร เครื่องบิน ปลา ฮีปโปโปเตมัส โดยดูกับพ่อ ด้อมจึงขอซื้อรถแมคโคร เครื่องบิน ปืน มากกว่า การทานขนมของด้อม ทวดเข้าใจว่า ด้อมเป็นน้องชายของทวดเมื่อชาติก่อนเกิดมาตอนนี้ก็ติดทวดการกินขนมก็ติดนิสัยชาติก่อนที่ยังไม่ค่อยมีขนมจึงไม่ค่อยชอบกินขนม

2.4 ทักษะในการเลี้ยงดูและการควบคุมพฤติกรรมเด็ก

ในการดูแลเด็กแม่เห็นว่างานที่ต้องสามารถแบ่งเวลามาดูแลลูกได้สะดวกดั่งนั้นตั้งแต่ตั้งครรภ์ลูกคนแรกขณะนั้นแม่ทำงานในโรงงานผลิตนมซึ่งต้องเข้าทำงานและเลิกงานเป็นเวลา คือเช้า 8 โมงเลิก 4 โมง หลังคลอดแม่จึงเปลี่ยนไปทำงานเย็บผ้าที่เหมามาทำรวมกันซึ่งแม่ทำจะกลับเวลาใดก็ได้ไม่ทำก็ได้ในวันนั้นๆแต่ต้องรับผิดชอบทำงานให้เสร็จทันกำหนด เมื่อลูกไม่สบายก็จะไปหาลูกได้และมีเวลาดูลูกมากกว่ามีอิสระมากกว่า และในระหว่างที่ตั้งครรภ์ต่อแม่ก็จะสอนให้พี่สาวรักน้องเมื่อโตมาก็สอนให้รักกันและเอื้อเฟื้อแก่กัน นอกจากนี้ตอนที่ต่อมยังเล็กพี่สาวจะช่วยแม่เฝ้าน้องเพื่อให้แม่ไปซักผ้าทำงานบ้านโดยแม่จะกางมุ้งให้อยู่ด้วยกันแล้วเปิดโทรทัศน์ให้ดู ในช่วงแรกที่ต่อมเข้าเรียนใหม่ๆ แม่ยังทำงานเย็บผ้าแต่เปลี่ยนมาเย็บที่บ้านเพื่อความสะดวกในการดูแลต่อมช่วงนั้นเมื่อต่อมกลับมาตอนเย็นก็ปล่อยให้แม่ก็เย็บผ้าไป ต่อมาแม่จึงเปลี่ยนไปขายของเพราะมีรายได้ดีกว่าและยังสามารถอยู่บ้านมีเวลาดูแลลูกได้ด้วย

การอบรมสั่งสอนให้เด็กช่วยงานในครอบครัวนั้นแม่เห็นว่าต้องค่อยๆ หัดและสอนไปเรื่อยๆ เพราะถ้ารอนานไปจนเด็กโตจะสอนยากตอนนั้นแม่จึงให้ช่วยงานบ้าง เช่น ฝ้าร้าน เก็บจาน ชาม แต่คิดว่าเมื่อเข้าเรียนชั้นอนุบาล 1 จึงจะเริ่มสอนได้อย่างจริงจังและเมื่อเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จึงทำงานช่วยแม่ได้แต่เด็กที่เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จึงสามารถรับผิดชอบได้ การให้ช่วยทำงานสมัยนี้ก็ทำเพียงไหว้วานซื้อของช่วยทำงานบ้าน แต่เด็กสมัยก่อนนั้นแม้ว่าตอนเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ยายพาไปสวนด้วยแต่ไม่ได้ช่วยทำงาน เพียงแค่หยิบของให้ตามที่จะให้ว่าน ทว่าตั้งแต่เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ก็ต้องทำงาน เช่น ซักผ้า ล้างจาน ตักน้ำบ้าง ให้ไปหาของกิน โดยให้ไปขุดแมลงจิ้งในท้องนา หรือไปหาแมลงอื่นๆหรือมดส้มเพื่อเอามาตำน้ำพริก และเมื่อเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จะไปป่าแพะบางทีก็ไปเอาใบตองมาขาย เสาร์-อาทิตย์หรือปิดเทอมก็ไปหา กุ้งหาลานิลในอ่งในฤดูร้อน ฤดูฝนจะไปจับอีฮวก (ลูกอีฮอดกึ่งก่า) ที่กลางทุ่งนาหรือไปจับปูมาให้แม่ทำน้ำปู หากจับมาไม่เต็มแม่จะดู

การเลี้ยงลูกสาวนั้นแม่แบ่งหน้าที่ให้พี่สาวเก็บผ้า ล้างจาน ซักถุงเท้า และสอนว่า “อีกหน่อยโตก็จะได้ทำแทนแม่ทั้งหมด” และแม่จะสอนให้รักนวลสงวนตัวเช่นเดียวกับที่ยายสอนแม่ว่า “ห้ามช้อนรถผู้ชาย หากช้อนจะต้องถูกตัวกัน อีกหน่อยก็ตั้งครรรค์ เป็นสาวแล้วห้ามใกล้ผู้ชายเด็ดขาด”และกลางคืนก็ไม่ให้เที่ยว

ด้านการเรียนนั้นแม่เห็นว่าสัมพันธ์กับอาชีพที่จะทำจึงให้อิสระในการเลือกเรียนและอาชีพ เช่น ต่อมอยากเป็นทหาร หรือตำรวจ แม่ก็สนับสนุน เสื้อผ้าต่อมจึงมีแต่ชุดทหาร เวลาใส่ก็

ต้องจัดเป็นชุด ส่วนพี่สาวจะเรียนบัญชีแม่ก็เห็นด้วยเพราะบ้านมีร้านขายของอยู่แล้วจะได้ค้าขาย ต่อตอนนี้ก็ช่วยขายของหน้าร้านได้ทอนเงินได้รับโทรศัพท์สั่งของได้

การแปรงฟันแม่เริ่มใช้ผ้าเช็ดฟันเมื่อฟันขึ้นแล้วแม่รอจนต่อมอายุปีกว่าและฟันขึ้นครบ 6 ซี่จึงเริ่มหัดให้ด้อมมิใช้แปรงสีฟันโดยการสอนแปรงฟันจะสอนพร้อมกับพี่สาวโดยแปรงพร้อมกัน 3 คน ถือแปรงคนละอันแล้วสอนให้ทำตาม หากฟองหมดก็จะเติมยาสีฟันให้ใหม่ และจะแปรง 2 รอบ(ใส่ยา 2 ครั้ง) เพราะแม่คิดว่าใส่ยาสีฟันครั้งเดียวฟันจะไม่สะอาด และเข้าใจว่าเด็กอายุ 10-11 ปี จึงจะแปรงฟันสะอาด อีกทั้งจะไม่แปรงให้เพราะกลัวจะแปรงโดนเหงือกจะเจ็บได้ ประสบการณ์ การดูแลช่องปากตอนเด็กของแม่ แม่เล่าว่าสมัยก่อนการทำความสะดวกฟันจะใช้เกลือบดกับถ่าน แปรงฟัน บางทียายก็หาใบช่อยมาให้ขัดฟัน วันเสาร์-อาทิตย์ ช่วงกลางวันอยู่บ้านไม่ได้ทำอะไรก็ แปรง "หากอยากได้ฟันขาว อยู่เฉยๆ ก็ขัดฟันว่างๆ มีกระจกคนละอันกระจกแตกที่เอาไปส่งกบ" และจะอ้าปากให้กันดูด้วย ช่วงที่เข้าโรงเรียนครูก็ไม่เน้นการแปรงฟัน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ถึง แม้จะมีขันไปโรงเรียนแต่ก็ไม่มีแปรงไปด้วย ครูจะสอนแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ตอนนั้นยังต้องใช้ แปรงด้วยกัน แปรงราคาอันละ 1 บาทครึ่งถึง 5 บาท เป็นแปรงแข็ง ยายจะไม่แปรงฟัน เพียงบ้วน ปากล้างหน้าเท่านั้น หรือเอาถ่านแปรงฟันแล้วอมเกลือบ้วนปากไม่ให้ปากเหม็นโดยเอามืออุแทน แปรง หรือใช้ใบช่อยถูก็ได้ ส่วนการตรวจฟันให้ด้อมนั้นตอนนี้แม่ทราบว่าด้อมฟันผุ แต่ด้อมไม่ปวด ฟันจึงไม่ทำอะไร

แม่เห็นว่าสมัยนี้รายจ่ายสูงแม้รายรับจะสูงก็ไม่มีเงินเก็บ สมัยก่อนทำงานเก็บเงินไว้ซื้อ ไร่สวนเป็นมรดก ตอนนี้อายุสูงซื้อไม่ได้ จึงต้องไม่จ่ายเกินตัว จะได้มีเงินเก็บ แม่ก็ฝากเงินให้ลูก ทุกเดือน ในวันเกิดของด้อมแม่ก็จะให้ด้อมเอาขนมไปแจกเพื่อนโดยให้ครูนับจำนวนเด็กมาเพราะ แม่คิดว่าประหยัดกว่าจัดเลี้ยงให้ที่บ้านซึ่งต้องเลี้ยงหลายอย่างและสิ้นเปลือง แล้วแม่จะพาด้อมไป วัด นอกจากนี้แม่คิดว่าการทำอาหารกินเองประหยัดกว่าแต่การเลือกซื้ออาหารสดแม่จะไปซื้อจาก คนในหมู่บ้านที่มีพื้นที่มากปลูกผักมากและไม่ใช้ยาฆ่าแมลง เช่น ยอดผักทอง กะหล่ำ โดยจะถาม ก่อนว่ารับมาจากที่ไหน หากซื้อจากบ้านสันกำแพงก็ไม่เอา ในหมู่บ้านนี้มีบางคนมีที่เยอะแล้วปลูก ผักขาย และมี 2-3 หลังคาเรือนที่ใส่ปุ๋ยชีวัว

การดูแลด้อมแม่จึงคอยอบรมดูแลแต่ก็ไม่เข้มงวดมากนัก โดยแม่จะพูให้กลัวบ้างหรือ หลอกล่อบ้าง ท้ายที่สุดถ้าไม่เชื่อฟังจึงทำโทษ เช่น ด้อมจะไปเที่ยวบ้านเพื่อนแต่แม่ไม่ยอมให้ไปก็ จะพูว่าถ้าด้อมไปแม่จะไม่ซื้อเครื่องบินให้ หรือ ด้อมเปิดน้ำเล่นเป็นชั่วโมงแม่บอกว่าจะทำให้เสียค่า น้ำมากและหลอกล่อว่าจะทำให้ไม่มีเงินซื้อของเล่น เมื่อแม่เตือนแล้วยังไม่เชื่อฟังแม่จึงตีด้อม

กรณีศึกษาที่ 4 น้องพริ่อง

กรณีศึกษานี้เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย สถานะทางครอบครัวปานกลางไม่มีที่นาเป็นของตนเอง โดยที่แม่และตาจะเป็นหลักในการดูแลเด็ก พ่อและแม่ทำงานนอกบ้านแต่ที่ทำงานของแม่อยู่ภายในหมู่บ้านและแม่สามารถจัดสรรเวลาในการดูแลเด็กได้ ในการดูแลเด็กนั้นในช่วงที่ตาเป็นผู้ดูแลและตามใจเด็กทั้งการกินขนมและการเล่น การดูแลความสะอาดเด็กโดยทั่วไปอยู่ในระดับดีมาก อย่างไรก็ตามขณะนี้ที่เด็กอายุ 3 ปี เด็กมีฟันผุ 2 ซี่

น้องพริ่อง เด็กชายอายุ 3 ปี อาศัยอยู่กับพ่อและแม่อายุประมาณ 27 ปี ตาอายุ 65 ปี และยายอายุ 63 ปี บ้านน้องพริ่องเป็นบ้านไม้ใต้ถุนสูง เนื้อที่บริเวณบ้านมีน้อยแต่เนื่องจากบ้านมีใต้ถุนสูงจึงมีพื้นที่ด้านล่างพอสมควร และมีบ้านของป่าปลูกในบริเวณเดียวกัน พริ่องมักไปเล่นกับญาติผู้พี่ที่บ้านป่า สถานะทางครอบครัวปานกลางไม่มีที่นาเป็นของตนเอง พ่อทำงานกรมทางหลวง แม่ทำงานเย็บผ้า ยายรับจ้างทั่วไป ส่วนตาไม่ได้ทำงานแต่ส่วนใหญ่แม่จะเป็นผู้ดูแลพริ่อง ถ้าแม่ไม่อยู่ตาจะเป็นผู้ดูแล ในช่องปากพริ่องพบฟันหลังผุ 2 ซี่และมีคราบจุลินทรีย์ติดบริเวณฟันด้วย

1. ประวัติการดูแลสุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.1 ระยะเวลาตั้งครรภ์จนถึงระยะอยู่ไฟ

แม่ยังคงดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ตามคำแนะนำของยายที่ให้อาบน้ำก่อนพระอาทิตย์ตกดินเพราะเชื่อว่าผีจะมาแก้ง และการกินข้าวเสร็จที่หลังคนอื่นจะทำให้เจ็บท้องขณะคลอดนาน ขณะเดียวกันก็กินอาหารตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและญาติแนะนำ ซึ่งอาหารที่แนะนำ ได้แก่ ผลไม้ นม เช่นเดียวกัน ขณะตั้งครรภ์เมื่อเป็นหวัดก็จะทานยาตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ตอนที่ยายตั้งครรภ์นั้นทำงานทุกอย่างเพื่อจะคลอดได้ง่าย เด็กเกือบจะคลอดจึงหยุดทำงาน แต่ตอนแม่ตั้งครรภ์เย็บผ้าจนอายุครรภ์ได้ 5 เดือน จึงหยุดเพราะท้องโตทำงานไม่สะดวก

ในช่วงหลังคลอดแม่จะอยู่ไฟ โดยแม่ต้องใส่เสื้อแขนยาว สวมหมวกและถุงเท้าเพื่อไม่ให้แม่สัมผัสกับลม และต้องไม่ทำงานจนครบ 1 เดือน ระยะเวลาที่ยายจะทำอาหารให้กิน ได้แก่ กินข้าวกับหมูปิ้ง ปลาแห้ง แคนหมูเท่านั้นโดยยายเชื่อว่าต้องจัดอาหารแยกให้แม่กินต่างหากไม่ให้กินปนกันเพราะจะทำให้แม่ได้กินอาหารสกปรกซึ่งในช่วงนี้แม่ควรจะได้กินอาหารที่ถูกสุขอนามัยเนื่องจากต้องให้นมลูก เมื่อเหลือเวลา 10 วันก่อนครบเดือนยายจะแกงผักใส่พริกไม่ถึงหนึ่งเม็ดใส่เกลือและปลาแห้งเท่านั้นให้กิน แต่ยายไม่ให้กินผักตำลึงเพราะเชื่อว่าผักชนิดนี้ไปเกาะเกี่ยวกับต้นไม้ชนิดอื่นที่ไม่ควรกินจะทำให้เด็กท้องเสีย ระยะเวลาแม่ยังไม่สามารถกินแกงเผ็ดหรืออาหารรสเปรี้ยวเพราะจะทำให้เด็กท้องเสียและที่สำคัญแม่เชื่อว่าการเสียเลือดมากในการผ่าตัดคลอดอาจทำให้แม่

เป็นโรคลมผิดเดือนได้ หลังจาก 1 เดือนจึงค่อยๆเริ่มกินอาหารหลากหลายชนิดขึ้นจนครบ 2 เดือนจึงสามารถกินได้ทุกชนิด นอกจากนี้แม่ต้องกินน้ำอุ่น และอาบน้ำยาสมุนไพรตลอดการอยู่ไฟ

1.2 ระยะเวลาก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

หลังคลอดใหม่ๆ ยายอาบน้ำกับหน้าแข้งให้ซึ่งมีการตัดขาเด็กและอาบน้ำไฟล (ปูเลย) ซึ่งยายจะฝนปูเลยกับน้ำตากแดดไว้ ตอนเย็นจึงนำมาอาบน้ำให้พร้อมเหมือนกับตอนที่ยายเลี้ยง แม่ยายจะป้อนข้าวแล้วจึงอาบน้ำโดยวิธีนำเด็กนอนอาบบนหน้าแข้งและจะจัดหน้าตาเด็ก เช่น จัดหน้าผากไม่ให้มีรอยย่น จัดปากไม่ให้งอน เป็นต้น หลังจากแม่หายปวดแผลจากการผ่าตัดคลอดพร้อม แม่แพทย์สอนอาบน้ำเด็กก็ไม่ได้ปฏิบัติตามแต่ดูวิธีการอาบน้ำจากยายแล้วหัดอาบน้ำตามแบบยายเพียงแต่ไม่ได้จัดหน้าตาเด็กเนื่องจากเชื่อกันว่าทำเฉพาะในเดือนแรกที่เด็กเกิดมาเท่านั้น หลังจาก 1 เดือนเด็กก็ดีแล้ว นอกจากนี้มีญาติแนะนำให้ทายามหาหิงค์หลังการอาบน้ำเพื่อไม่ให้เด็กท้องอืด

แม่เลี้ยงพร้อมด้วยนมแม่จนอายุ 8 เดือนหลังจากนั้นให้เด็กดูนมขวดโดยให้ดูไปหลับไป การใช้นมขวดนี้อาศัยคำแนะนำในการต้มทำความสะอาดขวดนมจากเพื่อนบ้านและญาติ เมื่อพร้อมอายุได้ 3-4 เดือนแม่ก็ตำข้าวป้อนให้พร้อมและยังชูดกล้วยผสมกับข้าวให้อีกด้วย โดยให้ทานจนกระทั่งพร้อมอายุ 6 เดือนจึงเปลี่ยนให้กินข้าวโอ๊ต จากนั้นเมื่อพร้อมอายุ 9 เดือนจึงมามั้ข้าวกับหมู (เคี้ยวข้าวกับหมูแล้วนำมาป้อนเด็ก) ให้กิน แต่สมัยก่อนยายจะมามั้ข้าวให้กิน เมื่ออายุ 2 เดือนเพื่อเด็กจะไม่ร้องไห้หลับสบาย การทานอาหารของเด็กนี้แม่เชื่อคำแนะนำของทางโรงพยาบาลที่ห้ามเด็กกินข้าวในระยะ 3 เดือนแรกว่าเด็กได้เล็กและการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำจะถูกทางโรงพยาบาลต่อว่า นอกจากนี้ยังอาศัยคู่มือแม่และเด็กประกอบในการเลี้ยงดูและดูแลพัฒนาการเด็ก

แม่พาพร้อมไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เพียงว่าหลังฉีดวัคซีนเด็กอาจมีไข้และให้ยาลดไข้กลับบ้านแต่ก็ไม่ได้รับคำแนะนำในการดูแลช่องปาก

ในช่วงน้องพร้อมเล็กเมื่อไม่สบายแม่จะพาไปสถานีอนามัยและให้กินยาทุก 4 ชั่วโมง พร้อมกับใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดตัวตามคำแนะนำเจ้าหน้าที่และญาติ เมื่อพร้อมไม่สบายส่วนใหญ่ไม่ได้ห้ามไม่ให้กินอะไรเพราะเด็กไม่ค่อยกินอยู่แล้ว และหาใบฮ่อม (ใบของต้นกะเม็งซึ่งเป็นชนิดเดียวกับที่นำมาย้อมสีของเสื้อหม้อฮ่อม) บดแล้วนำมาพั้นนิ้วมือและนิ้วเท้าอย่างละนิ้ว หรือหารากไม้มาต้มใส่ข้าวสวยให้เด็กกินจะทำให้ไข้ลด นอกจากนี้โทรทัศน์ก็มีการให้คำแนะนำในการเช็ดตัวหรืออาบน้ำเมื่อมีไข้ด้วย แต่เมื่อเด็กโตขึ้นและไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แล้วเด็กจะเริ่มกินเหมือนผู้ใหญ่และการไม่สบายช่วงนี้จะไปซื้อยาร้านค้ากินเองบ้าง ประกอบกับการดูแลแบบเดิมที่เคยทำมา

เมื่อพร้อมมีเงินเป็นค่าใช้จ่ายเช่าโฮมโฮเทล (ยาหมึก) ที่สถานีอนามัยมาทาลีน สมัยก่อนหากปวดท้องยายจะเคี้ยวโพลีโสตที่ท้อง หรือเอายามาหิงค์ทาแต่ สมัยนี้ทางรพ.จะให้สวนกันให้ออก แต่แม่ก็ซื้อมหาหิงค์ไปทาด้วย เพื่อลองดูว่าวิธีใดดีเริ่มจากทำทั้งสองและปรับใช้ไปจนเด็กดีขึ้น นอกจากนี้สมัยก่อนหากเป็นไข้เป็นหวัดไอ ออกอีสุกอีใสก็ซื้อยาสมุนไพรพื้นเมืองฝนกินร่วมกับการต้มยาสมุนไพร ตุ่มจะขึ้นมากหลังจากนั้นก็จะหายไป ตอนพร้อมออกอีสุกอีใสก็ทำให้กินแต่ไม่ดีขึ้น พ่อและแม่จึงพาไปโรงพยาบาลแม่อ่อนหรือคลินิก เมื่อกลับมาบ้านตาและยายก็กินยาเมื่อควบคุมไปด้วย ตาเห็นว่ายาสมุนไพรพื้นเมืองไม่อันตรายเพียงแต่คนสมัยนี้ไม่รู้จักยาสมุนไพรไม่เคยกิน และให้ความเห็นว่าในอนาคตเมื่อไม่มีหมอมืองก็คงกินแต่ยาสมัยใหม่

การนำพร้อมไปฝากเรียนนั้นเป็นเพราะแม่จะต้องไปทำงานจึงต้องนำไปฝากขณะที่ตาแม่จะมีเวลาว่างดูแลได้แต่ก็อยากให้ไปรู้จักเพื่อนและยายอยากให้หัดเรียนหนังสือจะได้มีความรู้ ขณะที่สมัยก่อน ตอนยายเลี้ยงลูกต้องเอาผ้าโพกหลังไปเก็บผักพอกลับมาถึงบ้านก็เอาเชือกมัดขาติดกับเสา เด็กจะไปได้ก็แค่ระยะความยาวของเชือกแล้วยายจึงไปตักน้ำ ต่ำข้าวโดยต่ำข้าวอย่างเร่งรีบครั้งละ 1-2 ครกในเวลาที่ถูกนอนหลับลูกตื่นก็หึ่งงานไว้ก่อนรอดากลับมาจึงไปเก็บ ดังนั้นยายจึงไม่ค่อยได้ทำงานช่วงลูกยังเล็กเพราะไม่มีที่ฝากก็ต้องรอจนเด็กเข้าโรงเรียนช่วงอายุ 5-7 ปี จึงไปทำอะไรทำสวน การนำพร้อมไปฝากนั้นแม่ไม่เห็นความสำคัญของการบังคับให้เด็กเรียนในขณะนี้เพราะเห็นว่าเด็กยังเล็กและครูที่เลี้ยงก็บอกว่าให้เด็กฝึกเท่านั้นก็เพียงพอแล้ว ดังนั้นครูสอนอะไรแม่จึงไม่ค่อยสนใจนักแต่พร้อมก็จะมาร้องเพลงหรือเล่านิทานให้ฟังบ้าง บางครั้งก็ฝึกระบายสี นอกจากนี้แม่ยังเห็นว่าครูที่เลี้ยงเป็นเหมือนคนรับฝากเลี้ยงเด็กไม่ใช่ครูสอนหนังสือ การสอนเด็กจึงเป็นหน้าที่ของครูในระดับอนุบาล 1 เป็นต้นไปเด็กอายุ 4-5 ปีจึงเริ่มให้หัดเรียน และสอนการช่วยเหลือตนเอง เช่น การใส่เสื้อผ้า เป็นต้น

2. การดูแลเด็กที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว

2.1 การดูแลเด็กช่วงเช้าก่อนไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

แม่จะตื่นก่อนประมาณ 6 โมงถึง 6 โมงครึ่งเพื่อไปนึ่งข้าว เมื่อทุกคนตื่นหลังจากนั้นก็เข้าห้องน้ำและทำธุระส่วนตัวของตน แม่กับพ่อจะกินข้าวก่อนแล้วพ่อจะไปทำงานประมาณ 7 โมงแต่บางครั้งพอก็ออกไปกินต่างจากสมัยก่อนยายตื่นมาทำงานตั้งแต่ 4-5 โมงทำกับข้าวแล้วไปทำอะไรทำสวน เมื่อน้องพร้อมตื่นแม่ก็จะอาบน้ำให้พร้อมแล้วให้แปรงฟันเองหากไม่สะอาดก็จะแปรงให้อีกครั้ง จากนั้นจึงป้อนข้าวให้หรือหากวันไหนพร้อมตื่นก่อนก็ทานด้วยกันกับพ่อแม่ซึ่งพร้อมจะตื่นเช้าหรือสายบ้างไม่แน่นอน พร้อมได้กินนมประมาณวันละ 10 บาทโดยเมื่อแม่พาพร้อมไปเรียนตอน 8 โมงจะซื้อนมให้ก่อนไปไม่เกิน 5 บาท แล้วแม่จึงไปทำงานเย็บผ้าในหมู่บ้าน ตาและยายจะกินข้าว

หลังจากนั้นเพราะต้องการกินสบายๆ ไม่มีร้อน "มันติดคอ กินข้าวกับเขา เขากินเร็ว" จากนั้นบางครั้งตาจะไปเกี่ยวหน้าตา บางครั้งก็ไปเล่นพินชนไก่ ส่วนยายไปรับจ้าง เพราะเป็นงานที่เหมาะสม คนแก่ ที่ยายอยากไปทำงานเพราะยังรู้สึกแข็งแรง และเมื่อทำงานแล้วเหงื่อออกจะรู้สึกสบาย

2.2 การดูแลเด็กหลังจากเลิกเรียนจนถึงเข้านอน

หลังจากส่งพรีองเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหน้าที่จะหว่านวันจะตกเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเลิกเรียนบ่าย 3 โมงครึ่ง จึงเป็นหน้าที่ของแม่ที่จะไปรับน้องพรีองมาให้ ตาดูแลระหว่างทางกลับบ้านแม่จะซื้อขนมให้เป็นบางครั้ง แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ซื้อ แล้วแม่จึงไปทำงานต่อ ตาจะหาข้าวหรือขนมหรือผลไม้ เช่นส้ม ที่บางครั้งแม่ซื้อเก็บไว้ให้พรีองกิน จากนั้นก็เล่นอยู่กับตาที่ใต้ถุนบ้าน ตามีไก่ซึ่งพรีองก็ชอบเล่นกับไก่ และเอาข้าวให้ไก่กิน หรือถ้าตาसानคาก็จะเอามีดเก่าที่ไม่คมพินหรือสับกิ่งไม้เล่น

ประมาณ 5 โมงเย็นแม่จึงกลับมาทำอาหาร โดยแม่จะไปซื้ออาหารสดผลไม้มาเก็บไว้ในตู้เย็นและบางครั้งพาพรีองไปตลาดด้วย จากนั้นจึงอาบน้ำให้พรีองแต่ช่วงเย็นหากแม่ต้องรีบทำอาหารก็ให้พ่ออาบน้ำ และช่วงที่โรงงานผ้าแรงส่งผ้าก็จะกลับไปทำต่อ ส่วนพ่อปกติจะกลับ 6 โมง บางวันไปตีหม้อเหล้ากับเพื่อนจะกลับบ้านประมาณ 4 ทุ่มแต่บางวันกลับเร็วประมาณ 3 โมงก็มี จนกระทั่ง 7 โมงก็กินข้าวดูโทรทัศน์ส่วนใหญ่ตอนเย็นจะนั่งกินข้าวพร้อมกันแต่บางครั้งใครหิวก็อาจทานไปก่อนได้แต่มักจะนั่งดูโทรทัศน์ด้วยกัน ตายายดูข่าวจบประมาณ 8 โมงกว่าก็เข้านอนแม่และพ่อดูโทรทัศน์ถึง 9 โมง ก็เอน้องพรีองแปรงฟันเข้านอนพร้อมกันแต่ก็ไม่แน่นอนหากพรีองอยากนอนก็ให้นอนก่อน แต่บางครั้งกินอนดึกแม่จะเอาผ้ามาตัดแต่งที่บ้านก็จะทำงานต่อแล้วจึงเข้านอน หากพรีองหลับไปก็จะได้แปรงฟัน

2.3 การดูแลในช่วงเสาร์-อาทิตย์

สมัยก่อนวันเสาร์-อาทิตย์พ่อแม่จะพาไปเล่นที่สวน แต่ตอนนี้แม่ไปทำงานทุกวันไม่มีวันหยุด ในวันเสาร์-อาทิตย์พรีองจึงอยู่กับตาหรือยายเพราะแม่จะไปเย็บผ้าโดยส่วนใหญ่แม่จะรอให้พรีองตื่นและดูแลเหมือนทุกวันก่อนไปทำงาน จากนั้นยายจะเป็นคนดูแลหรือพรีองจะอยู่เล่นกับตาตลอดทั้งวัน การกินขนมนั้นส่วนใหญ่เมื่อพรีองอยู่กับแม่จะได้กินเพียงไอศกรีม เมื่ออยู่กับยายจะได้กินขนมถุงเพียงวันละ 1 ถุง (ประมาณ 5 บาท) แต่ตาจะตามใจพรีองมากกว่าดังนั้นเมื่อพรีองอยู่กับตาในช่วงระหว่างวันจะกินขนมได้ตลอดวัน ถ้าพรีองอยากกินขนมก็จะเดินไปที่ร้านตาจะตามไปจ่ายเงินให้โดยพรีองจะเลือกเองแต่แม่จะไม่ซื้อขนมที่มีของเล่นแต่ซื้อขนมเพื่อกินหากกินไม่หมดจะเอายางรัดไว้กินต่อทีหลัง ส่วนใหญ่พรีองจะดูละครกับผู้ใหญ่ ดูการ์ตูนบ้างแต่ไม่รบเร้าให้ซื้อขนมตามโฆษณา หรือเมื่อมีงานเทศกาลในหมู่บ้านก็จะเอาขนมถุง 5 บาท ก่อนเดินไปทำงานโดยไม่รบ

เจ้าจะเอาขนมหรือของเล่นเพิ่ม นอกจากนี้บางครั้งพี่รองจะไปอยู่กับป้าที่ร้านขายของที่ติดถนนในหมู่บ้านจึงขอกินขนมได้ตลอดเช่นกันโดยป้าบอกว่าพี่รองจะติดป้าเพราะป้าไม่ค่อยขี้ใจพี่รอง จะกินอะไรก็หยิบให้

2.4 ทักษะในการเลี้ยงดูและการควบคุมพฤติกรรมเด็ก

การดูแลด้านอาหารของเด็กนั้นสภาพหมู่บ้านปัจจุบันเปลี่ยนไปพื้นที่ในบ้านลดลงไม่สามารถปลูกผักกินเองได้เพียงพอจึงต้องซื้อทุกอย่าง นอกจากนั้นการปลูกผักก็ไม่สามารถปลูกหลากหลายชนิดได้ ทำให้ต้องกินผักซ้ำๆ ทุกคนก็จะเบื่อ ประกอบกับพ่อแม่ไม่มีเวลาว่างพอที่จะปลูกผักเพราะต้องออกไปทำงานหาเงินอีกทั้งการปลูกผักต้องปลูกในที่ที่สามารถรดน้ำได้สะดวกจึงเลือกที่จะซื้อผักจากคนขายในหมู่บ้านที่ปลูกเองโดยอาศัยวิธีธรรมชาติใช้ปุ๋ยจากมูลสัตว์ ซึ่งแม่ไม่ซื้อผักที่เอามาจากในเมือง อย่างไรก็ตามแม่เห็นว่าการปลูกผักกินเองดีกว่าผักที่ซื้อเพราะไม่มีสารพิษจึงปลูกผักสวนครัวได้เล็กๆ น้อยๆ เช่น ขมิ้น ตะไคร้ ต้นหอม ผักกาด ข่า เป็นต้น

การเล่นของเด็กสมัยนี้ต้องระวังรถที่แล่นไปตามซอยต่างๆ ซึ่งต่างจากสมัยก่อนที่เด็กจะเล่นกันกลางลานบ้านต้องระมัดระวังเพียงวัวควายที่จะวิ่งไล่กันเข้าบ้าน ส่วนการอบรมพี่รองนั้นแม่และพ่อคิดว่าตอนนี้พี่รองยังเล็กการเลี้ยงน้องพี่รองนั้นจึงคิดว่าโตขึ้นจะสอนล้างจาน นั่งข้าวเพราะพ่อก็เป็นลูกชายและถูกสอนมาให้ทำงานบ้านได้ นอกจากนี้หากมีสวนก็จะพาไปหัดทำด้วย ต่างจากยายที่คิดว่าการไม่มีที่นาทำให้ไม่สามารถเอาลูกหลานผู้ชายไปทำงานสวนได้ ดังนั้นยายจึงไม่ได้ฝึกให้ทำนาทำสวนและงานบ้านก็เป็นงานของผู้หญิงจึงไม่ให้ทำซึ่งหากยายมีหลานเป็นผู้หญิงจะฝึกหัดงานบ้านต่างๆ ให้ นอกจากนี้ยายเห็นว่าการจะให้เด็กช่วยงานสมัยนี้ต้องอาศัยการจ้างด้วยเงิน 2-3 บาท ต่างจากสมัยก่อนที่ไม่ต้องจ้าง

ขณะที่ตาเห็นว่าเด็ก 6 ปี เข้าโรงเรียนแล้วหลังเลิกเรียนก็สามารถไปช่วยทำงานได้ แต่เด็กสมัยนี้คือ ไม่เชื่อฟัง และนับถือผู้ใหญ่-สมัยก่อนเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มากก็ทำงานทันทีไม่มีที่เรียนต่อ แต่สมัยนี้เรียนต่อไปเรื่อยๆ โดยแม่เห็นว่าเด็กที่เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 ซึ่งอายุ ประมาณ 8 ปี จึงจะมีความรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายและด้านการเรียนแม่จะให้พี่รองเรียนไปเรื่อยๆ ถ้าสามารถเรียนได้ หากพี่รองเรียนไม่เก่งก็จะส่งจนจบ มัธยมศึกษาปีที่ 3 ก็พอจะไม่ส่งไปเรียนในเมืองต่อซึ่งถ้าเรียนไม่เก่งยังต้องส่งเรียนอีกก็จะทำให้พ่อแม่ต้องเหนื่อย รวมทั้งเรียนสูงมากๆ จะเลือกงานแม้มีงานรับจ้างก็จะไม่ทำ

การดูแลความสะอาดช่องปากแม่ทำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่แนะนำหลังคลอดว่าให้เช็ดฟันลูกไม่ให้เป็นคราบและบอกให้แปรงฟันให้ลูก ดังนั้นเมื่อพี่รองอายุประมาณ 1 ปี แม่เริ่มเช็ดฟันให้เมื่อฟันเหลืองนอกเหนือจากการให้กินน้ำตามหลังกินอาหาร และ

แปรงฟันลูกแม้ว่าฟันยังขึ้นไม่ครบเพื่อให้ลูกคุ้นเคยกับการแปรงฟันต่อมาจึงให้หัดแปรงเองโดยแม่จะแปรงซ้ำให้อีกครั้งจนถึงปัจจุบันโดยแม่ให้เหตุผลการแปรงฟันให้ลูกว่าหากฟันไม่สะอาดจะเกิดฟันผุและกลัวว่าลูกจะปวดฟัน เมื่อพริ่งอายุ 2 ปีจึงแปรงฟันให้อย่างจริงจังขึ้นแม้ว่ายายจะบอกว่าสมัยก่อนไม่ต้องแปรงฟันและยายก็ไม่เคยแปรงฟันให้ลูกก็ไม่ใช่แต่แม่ก็ยังแปรงฟันให้พริ่งเนื่องจากว่าพริ่งไม่เคยปวดฟันแม่จึงไม่พาไปตรวจฟันแม้ว่าจะเห็นรอยผุดำๆ แต่อย่างไรก็ตามในระหว่างทำการวิจัยแม่พาพริ่งไปอุดฟันที่ผู้เรียบร้อยแล้ว

ช่วงนี้จึงเลี้ยงพริ่งแบบไม่เคร่งครัดนักไปก่อน สำหรับการลงโทษเด็กยายเห็นว่าการเลี้ยงลูกต้องรักแต่ไม่แสดงให้เด็กรู้เพราะจะทำให้เด็กได้ใจ “รักวัวให้ผูก รักลูกต้องตี” เมื่อยายเลี้ยงลูกก็ตีลูกแต่ไม่เคยตีพริ่ง เพียงแต่ถ้าแม่ตียายจะปล่อยให้ตีเพราะกลัวจะได้ใจ ขณะที่ตาบอกว่าไม่เคยตี พริ่งเลย และหากได้ยินแม่ดุด่าพริ่ง ตาก็ต่อว่าแม่ ที่จริงแล้วส่วนใหญ่แม่ก็ไม่ได้ตีแค่ขู่ให้กลัวเท่านั้นเหมือนกับสมัยก่อนที่ยายเลี้ยงลูกก็จะใช้วิธีขู่ว่าจะตีแล้วลูกก็จะเงียบไป นอกจากนี้สมัยก่อนแค่เอาไม้ไปตีที่โน่นที่นี้เด็กก็กลัวแล้วแต่เดี๋ยวนี้ทำไม่ได้ ยายให้เหตุผลว่าไม่ใช่ลูกเราเดี่ยวแม่จะต่อว่ายายว่าไม่รักหลาน จึงปล่อยให้พ่อแม่เลี้ยงลูกเอง ถ้าแม่เด็กเป็นลูกเราตีได้แต่ถ้าแม่เด็กเป็นสะใภ้จะไม่กล้าตีหลาน

กรณีศึกษาที่ 5 น้องเป็ย

กรณีศึกษานี้เป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ฐานะทางครอบครัวค่อนข้างดีมีที่นาเป็นของตนเอง โดยที่ทั้งพ่อและแม่ประกอบอาชีพส่วนตัวและต้องทำงานทุกวันแต่ในระหว่างวันมักมีเวลาว่าง แม่จึงให้ความสำคัญในการให้ลูกรู้จักคุณค่าของเงิน เรียนรู้ที่จะทำงานและมีเหตุผลครอบครัวนี้แม่และป้าเป็นหลักในการดูแลเด็กมีการสืบทอดความรู้และวิธีการเลี้ยงดูจากรุ่นยายถึงรุ่นแม่ การดูแลความสะอาดเด็กโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี ขณะนี้ที่เด็กอายุ 5 ปี เด็กไม่มีฟันผุ

เด็กหญิง เป็ย อายุ 5 ปี เป็นลูกคนที่สอง มีพี่ชายชื่อเอกซ์อายุ 15 ปี อาศัยอยู่กับพ่อและ แม่อายุประมาณ 36 ปี ยายอายุ 68 ปี นอกจากนี้ยังมีคนอาศัยในบ้านอีก 2 คนคือป้าซึ่งเป็นพี่สาวของแม่อายุ 40 ปี และลูกชายของเพื่อนพ่อ ชื่อพี่ลา ซึ่งเป็นชาวเขาและมีอายุใกล้เคียงกับเอกซ์ ครอบครัวนี้มีอาชีพเลี้ยงวัวนม และปลูกบ้านไว้ 2 หลัง อยู่ที่โรงเลี้ยงวัวอีก 1 หลัง บ้านทั้งสองตั้งอยู่ ไม่ห่างกันมาก บ้านน้องเป็ยเป็นบ้านชั้นเดียวฐานเป็นตึกยกสูงด้านบนเป็นไม้ มี 4 ห้องนอน เอกซ์ พี่ลา ยายและป้าอาศัยอยู่คนละห้องเมื่อแม่และเป็ยมานอนที่บ้านก็จะนอนห้องเดียวกับป้าส่วนพ่อไปนอนบ้านที่โรงเลี้ยงวัวซึ่งเป็นบ้านปูนชั้นเดียวมีเพียง 1 ห้องนอนโดยก่อนหน้านี้พ่อก็นอนบ้านเดียวกันแต่ตอนนี้มีขโมยพ่อแม่จึงย้ายไปนอนที่บ้านโรงเลี้ยงวัว ทุกคนจะช่วยกันดูแล

เป็ย แต่ส่วนใหญ่แม่และป้าจะคอยดูแลและจะไม่ให้กินขนมหวานหรือหากกินก็ต้องกินน้ำล้างปาก ไม่พบว่าเป็ยมีฟันผุในช่องปาก

1. ประวัติการดูแลสุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.1 ระยะเวลาตั้งครรภ์จนถึงระยะอยู่ไฟ

เมื่อแม่ตั้งครรภ์น้องเป็ยนั้นแม่ตัดสินใจฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชนในตัวเมืองเชียงใหม่เนื่องจากต้องการทำหมันด้วยแต่ขณะนั้นโรงพยาบาลแม่เองยังไม่สามารถให้บริการทำหมันได้แม่ได้รับข้อมูลจากทางโรงพยาบาลให้เพิ่มการดื่มนม และอาหารทะเล รวมทั้งการแนะนำให้ดูแลเด็กหลังคลอด เช่น การใช้ผ้าเช็ดพัน เป็นต้น นอกจากนี้แม่ได้รับยาบำรุงและยาแก้แพ้ท้อง ในขณะที่เดียวกันยายก็แนะนำให้งดของดอง ไม่ให้กินข้าวอ่อมหลังคนอื่น ๆ เพราะจะทำให้แม่ปวดท้องนานขณะคลอดและให้อาบน้ำก่อนตะวันตกดิน ในระหว่างตั้งครรภ์แม่ยังคงทำนา และทำสวน ยาสูบจนกระทั่งใกล้กำหนดคลอดจึงไปโรงพยาบาลเพื่อเตรียมคลอดและทำหมัน เช่นเดียวกับตอนที่ยายตั้งครรภ์ยายก็ต้องทำนาขุดดินจนกระทั่งเจ็บท้องจะคลอด ต่างแต่เพียงว่าเมื่อถึงเวลาจะคลอดหม่อมเมืองจะมาจัดตัวเด็กให้อยู่ในท่าที่พร้อมจะคลอด

หลังคลอดช่วงอยู่ไฟแม่ต้องกินยาที่ได้รับมาจากแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยเข้าใจว่าหลังผ่าตัดทำหมันแผลอาจจะอักเสบและผลข้างเคียงจากการคลอดทำให้เลือดมีน้อยลง แพทย์จึงให้ยาแก้อักเสบและวิตามินกินติดต่อกันถึงครึ่งเดือน ระยะ 2 สัปดาห์แรกของการอยู่ไฟแม่กินข้าวต้มหรืออาหารอ่อนๆ หลังจากนั้นก็กินข้าวเหนียวกับหมูปิ้งเหมือนสมัยยายแต่ไม่เติมน้ำต้มไหลเพราะคิดว่าตนเองแข็งแรงดี ได้รับวิตามินรวมทั้งยาแก้อักเสบมาจากโรงพยาบาลแล้ว

1.2 ระยะเวลาก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

สำหรับการเลี้ยงลูกในช่วงที่ยังเด็กนั้นแม่เลี้ยงเป็ยด้วยนมแม่จนถึง 9 เดือน และให้นมผงถึง 3 ขวบ ส่วนการให้อาหารเสริมที่มากกว่านมแม่ เพื่อนบ้านและยายแนะนำแม่ให้เลี้ยงลูกด้วยข้าวต้มตั้งแต่ช่วงอยู่ไฟแต่ในช่วง 4 เดือนแรกแม่เลือกที่จะให้เป็ยกินนมอย่างเดียวเพราะมีเหตุผล 4 ประการคือ ประการแรก เมื่อน้ำนมมากพอที่จะเลี้ยงลูก ประการที่สอง ช่วงก่อนคลอดแม่ได้เข้าอบรมและแพทย์ห้ามไม่ให้เลี้ยงลูกด้วยข้าวเพราะจะทำให้เด็กแน่นท้อง ประการที่สาม แม่มีความเชื่อว่าหากให้ลูกกินข้าวเร็วเกินไปสมองจะทึบ เรียนไม่เก่งและไม่ได้เรียนสูงเหมือนแม่ รวมทั้งประการสุดท้ายพ่อก็ไม่ยอมให้เป็ยกินข้าวด้วย แม่ตัดสินใจบ่อนข้าวให้กับเป็ยภายหลังจากนั้น แม่เลือกด้วยวิธีตำข้าวตามข้อมูลที่ได้มาจากโรงพยาบาลโดยไม่ต้มข้าวให้ลูกเพราะเชื่อว่าสกปรก แม่อาจมีเชื้อโรคทำให้ลูกติดเชื้อไปด้วย หรือซื้อซีเรียลมาให้กินทดแทนโดยเพื่อนบ้านแนะนำการ

ใช้อาหารสำเร็จรูปซีรีแลคแทนข้าวต้มและหลังจากที่ลูกกินข้าวหรือกินนมเสร็จแม่จะให้เปียดื่มน้ำตามด้วย จนกระทั่งเปียอายุ 1 ปี ก็กินอาหารปกติที่มีอยู่ในบ้าน การเลือกอาหารให้เปียนั้นแม่หาอาหารที่มีอยู่ในครอบครัวที่เด็กสามารถกินได้เช่น หมูปิ้ง ไข่ แกงพื้นบ้าน เป็นต้น

สำหรับการอาบน้ำให้เปียที่โรงพยาบาลสอนให้คุณแม่อาบน้ำในเปลโดยใช้ฟองน้ำขณะที่ยายสอนอาบน้ำโดยให้นอนอาบกับหน้าแข้ง แม่จึงอาบน้ำให้เปียโดยการให้นอนอาบกับหน้าแข้ง ร่วมกับการใช้ฟองน้ำเพราะฟองน้ำจะช่วยซับน้ำและควบคุมปริมาณน้ำที่ใช้อาบได้ ทั้งนี้แม่ให้เหตุผลในการไม่อุ้มอาบว่าไม่ถนัดและกลัวลูกคอกหัก

เมื่อถึงเวลาที่แพทย์นัดไปรับวัคซีน แม่พาเปียไปฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลแม่อนแต่แม่ก็ไม่ได้รับคำแนะนำใดๆ รวมทั้งก็ไม่ได้สอนการดูแลช่องปากและไม่ได้ไปรับการตรวจหรือไปรับคำแนะนำที่ฝ่ายทันตสาธารณสุขด้วย จนถึงปัจจุบันเปียไม่เคยได้รับการตรวจฟันเพราะเปียไม่เคยปวดฟันหรือเป็นแผลในปาก แม่จึงไม่เคยพาไปตรวจฟัน

ในภาวะเจ็บป่วยนั้น เมื่อเปียไม่สบายทั้งพ่อและแม่จะพาไปหาแพทย์ทุกครั้ง หากอาการไม่ดีขึ้นก็จะพาไปโรงพยาบาลโดยแม่จะอยู่เฝ้าไข้ แต่หากต้องเฝ้าไข้หลายคืนบ้างก็จะไปเปลี่ยนให้แมกลับมากพักผ่อน ถ้าป่วยไม่มากแต่ต้องดูแลใกล้ชิดบิดาจะเป็นคนคอยดูแลเอาใจให้กิน เช็ดตัวห่มผ้าตามที่แพทย์แนะนำ สำหรับการรักษาโดยหมอพื้นบ้านนั้นได้มีการรักษาเฉพาะตอนที่เปียยังเล็ก เช่นเดียวกับกรณีศึกษาอื่น

แม่หยุดงานดูแลเปียเพียงแค่ 6 เดือนแรกหลังจากนั้นจึงเริ่มไปทำสวนยาสูบเช่นเดิม บ้างจึงรับหน้าที่ในการดูแลเป็นหลัก สำหรับเอกซ์ช่วยแบ่งเบาภาระเลี้ยงบางอย่าง เช่น ไก่เปลเอาเปียนอนและ คอยดูเปียไม่ให้ยุ่งกีดตอนที่แม่หรือป้าไม่อยู่ เนื่องจากเอกซ์อายุห่างจากเปีย 10 ปี แม่จึงไม่ไว้ใจให้ดูแลเต็มที่เพราะแม่มีตัวอย่างจากคนในหมู่บ้านใกล้เคียงว่าเด็กรุ่นเดียวกับเปียไปเล่นน้ำในอ่างในห้องน้ำแล้วจมน้ำตาย

การนำเปียไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนในหมู่บ้านนั้นศูนย์รับเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่อายุ 1 ปี แต่แม่เห็นว่าเด็กตัวเล็กเกินไปกลัวว่าครูที่เลี้ยงจะป้อนข้าวไม่ทั่วถึงทำให้เด็กกินข้าวไม่อิ่ม แม่จึงตัดสินใจนำเปียไปฝากเลี้ยงเมื่ออายุได้ขวบครึ่งซึ่งต่างจากตอนเลี้ยงลูกคนแรกที่เขาไปฝากตอน 2 ขวบ ทั้งนี้เพราะตอนเลี้ยงเอกซ์พ่อแม่ต้องกู้เงิน จากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) มาซื้อที่ดินปลูกยาสูบแต่กู้เงินในจำนวนไม่มากจึงไม่ต้องขวนขวายหาเงิน แต่หลังจากนั้นพ่อแม่ได้กู้เงินเพิ่มขึ้นเพื่อมาปลูกบ้านจึงต้องใช้เวลาในการหาเงินมากขึ้น ดังนั้นแม่จึงต้องเอาเปียไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนเพื่อจะได้มีเวลาไปทำสวนยาสูบและทำนาเกี่ยวข้าว สำหรับป้าก็ต้องออกไปทำสวนด้วยกันเพราะแรงงานในหมู่บ้านขณะนั้นหายาก

ส่วนยายช่วยเฝ้าบ้าน การดูแลเปียในวันหยุดก็ขึ้นอยู่กับว่าช่วงนั้นใครมีเวลาว่าง หรืองานใครเร่งก็ปลีกตัวไปทำงานก่อนโดยเปลี่ยนหน้าที่ในการดูแลเปีย ช่วงที่เปียเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนนั้นก็มืองแงบ้างเป็นบางครั้ง แต่แม่ก็ใช้วิธีหลอกล่อให้ไปโดยไม่ต้องซื้อขนมไปเพราะในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนมีขนมถุงละ 1 บาทถึง 5 บาท ขาย โดยให้เด็กกินก่อนแล้วให้ผู้ปกครองไปจ่ายเงินเป็นวันหรือเป็นสัปดาห์ก็ได้ นอกจากนี้ช่วงที่นำเปียไปฝากนั้นเปียยังเล็กแม่จึงเอานมผงไปไว้ให้ครูชงใส่ขวดให้เปียที่โรงเรียนด้วย

การตัดสินใจนำเปียเข้าเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนซึ่งอยู่ในหมู่บ้านแม้ว่าค่าเรียนแพงกว่ามากด้วยเหตุผลที่ว่าอยู่ใกล้บ้านและครูที่เลี้ยงที่สอนเป็นครูจบปริญญาซึ่งแม่สังเกตเห็นใบปริญญาที่ติดไว้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนต่างจากครูที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้านถัดไปที่พาเอกซ์ไปเข้าเรียน (ในสมัยของเอกซ์นั้นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอกชนนี้ยังไม่สร้าง) ครูที่เลี้ยงจบเพียงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือมัธยมศึกษาปีที่ 6 เท่านั้น แม่คิดว่าตนเองตัดสินใจถูกเพราะตอนนี้เปียอ่านหนังสือได้ แต่เด็กที่เข้าอีกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนึ่งยังอ่านไม่ได้ แม่เล่าว่าหากเปรียบเทียบกับสมัยก่อนซึ่งไม่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดังเช่นสมัยที่ยายเลี้ยงแม่นั้น เมื่อยายไปทำงานก็ต้องพาลูกไปด้วย โดยปล่อยให้เด็กเล่นกะลามาพรวัวกับพื้นดินไปตามประสาโตขึ้นมา เด็ก 3-4 ปี ก็พาไปสวนด้วยเด็กโตก็จะไปช่วยยาย แต่หากต้องไปไกลบ้านก็จะปล่อยให้เด็กอยู่กับที่บ้านโดยยายจะกลับมาดูเป็นครั้งคราว หลังจากเปียเข้าเรียนเปียมาเล่าให้แม่ฟังว่าที่โรงเรียนเปียได้ไหวพระ นั่งสมาธิ และครูยังบอกให้เปียกลับมาตัดเล็บที่บ้าน นอกจากนี้เมื่อเปียมีใช้ที่โรงเรียน ครูจะให้ยากินลดไข้ด้วย

ข้อที่น่าสังเกตก็คือในขณะที่ครอบครัวนี้ใช้วิธีดูแลลูกผสมผสานกันทั้งสองวิธีคือ ฝากเลี้ยงในระบบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือในโรงเรียน ในขณะเดียวกันก็พาลูกไปเรียนรู้ชีวิตผ่านการทำงานในสวนหรือไร่ นา ดังเช่น พ่อและแม่พาเอกซ์ไปสวนยาสูบในช่วงคัโดบายาสูบเอกซ์จะช่วยเสียบใบยาสูบ หรือการพาเปียไปที่โรงเรียนวัดและให้เปียช่วยทำความสะอาดหรือทำงานเล็กๆ น้อยๆ ที่พอจะทำได้ แม้ว่าเด็กทั้งสองคนจะทำได้ไม่ดีก็ตามแต่ก็ยังคงให้หัดทำงาน เป็นต้น และความน่าสนใจอีกประการหนึ่งของครอบครัวนี้คือการสอนให้ลูกรู้จักประหยัดโดยครอบครัวนี้ได้เริ่มปลูกฝังนิสัยการประหยัดมาตั้งแต่ตอนเลี้ยงลูกคนแรกทำให้เอกซ์เป็นคนประหยัดรู้จักเก็บเงินที่ได้ไปโรงเรียนในแต่ละวันเพื่อนำมาซื้อของที่ตนอยากได้เหมือนเพื่อนๆ และต่อมาเมื่อช่วยงานในโรงเรียนวัดก็ยังสอนให้รู้จักการเก็บข้าวเพื่อนำไปขายโดยไม่รังเกียจว่าเป็นของสกปรกทำให้เอกซ์มีเงินเก็บเพิ่มขึ้นอีกทางและการทำงานนี้ยังสอนให้รู้จักการรับผิดชอบต่อหน้าที่อีกด้วย นอกจากนี้การ

ประหยัดของเอกซ์นี่เองยังมีผลให้เอกซ์ไม่ค่อยซื้อขนมมากินเล่นเหมือนเด็กอื่นๆ และเมื่อเอกซ์มีน้องก็ยิ่งช่วยพ่อแม่และป้าสอนเปียให้ประหยัดด้วย

2. การดูแลเด็กที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว

2.1 การดูแลเด็กช่วงเช้าก่อนไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ทุกวันพ่อแม่ เอกซ์และพี่ลา จะตื่นนอนตี 5 มาทำงานในโรงเลี้ยงวัว จากนั้นพ่อทำหน้าที่อาบน้ำวัว แม่ดูแลเครื่องรีดนมวัวและจ่ายอาหารจากนั้นจึงรีดนมวัว ส่วน เอกซ์ทำหน้าที่เก็บขี้วัว และพี่ลาเป็นคนไม่อาหารวัว ยายและป้าตื่น 6 โมง ไปตลาดแต่หากมีอาหารสดซึ่งซื้อจากรถมอเตอร์ไซด์ที่เร่มาขายที่หมู่บ้านก็จะไม่ไปตลาด จากนั้นป้าจะทำอาหารเช้าซึ่งจะกินไปถึงมือกลางวัน เปียตื่นประมาณ 6 โมงครึ่ง ล้างหน้าแปรงฟันด้วยตนเอง และบางครั้งเปียจะอาบน้ำตอนเช้าด้วย ป้าจะจัดข้าวให้เด็กทั้งสามคนกิน 7 โมง หลังจากเอกซ์กับพี่ลา กลับจากโรงเลี้ยงวัวจะมาอาบน้ำกินข้าวเช้าแล้วขี่มอเตอร์ไซด์ไปโรงเรียน เอกซ์ได้เงินไปโรงเรียนวันละ 20 บาทส่วนพี่ลาขอรับเพียงวันละ 10 บาทเท่านั้น เมื่อแม่รีดนมเสร็จแล้วจะให้พ่อเฝ้าโรงวัว ส่วนแม่กลับบ้านพาเปียไปส่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเวลาเกือบ 8 โมง ในตอนเช้าเปียจะไม่กินนมจากโรงวัว แต่จะไปซื้อนมถุงรสต่างๆ กิน โดยทุกวันนี้จำกัดงบประมาณในการซื้อนมให้เปียวันละ 10 บาท โดยแบ่งให้ได้ไปโรงเรียน 3 บาท และซื้อนมให้ไปต่างหาก เมื่อแม่ส่งเปียแล้วจะกินข้าวที่บ้านหรือบางครั้งห่อไปกินกับพ่อที่สวน - หลังจากนั้นก็มาล้างโรงเลี้ยงวัวและพักจนบ่ายสามจึงเริ่มงานใหม่ ปกติแม่จะอยู่ที่โรงเลี้ยงวัวตลอดเวลา ส่วนพ่อบางครั้งจะเอารถแทรกเตอร์ไปไถที่สวนของตัวเองหรือสวนที่ให้เขาเช่าปลูกข้าวโพด ส่วนป้าเมื่อทำงานบ้านเสร็จก็จะตามมาช่วยที่สวน ยายจะอยู่เฝ้าบ้านทำงานเล็กๆ น้อยๆ เช่น กวาดใบไม้ กรอกน้ำใส่ขวด หรือรดน้ำต้นไม้ ยายปลูกผักสวนครัวโดยเอาถังเก่าๆ ในบ้านมาใส่ดิน แล้วปลูกผักพื้นบ้าน เช่น ผักสะระแหน่ ต้นหอม

2.2 การดูแลเด็กหลังจากเลิกเรียนจนถึงเข้านอน

ถึงเวลาบ่าย 3 โมง พ่อแม่จะเริ่มทำงานคือ อาบน้ำวัวให้อาหารแล้วเตรียมรีดนม ส่วนแม่ต้องเจียดเวลาช่วงนี้ไปรับเปียหลังเลิกเรียนและพาไปซื้อขนม จากนั้นจะพามาที่สวนด้วยกัน ลักพักเอกซ์และพี่ลาจะกลับมาทำหน้าที่ของแต่ละคนเหมือนตอนเช้า ในตอนเย็นขี้วัวจะมีเยอะแต่เอกซ์ก็ไม่บ่นเพราะเป็นหน้าที่และขี้วัวที่เก็บไปขายได้เงินมา แม่ก็จะให้เป็นเงินส่วนตัวของเอกซ์เอง ตอนนีเอกซ์เก็บเงินได้ 4-5 พันบาทและไม่เคยขอเงินไปจ่ายค่าอุปกรณ์อื่นที่ครูสั่งให้นำไปประกอบการเรียน อีกทั้งเอกซ์จะดูเปียเมื่อเปียซื้อขนมมากกว่า “เปียจะเป็นคนจน เปียอยากจนหรือ จะเป็นคนจนถ้าเปียซื้อขนม” ส่วนเปียเมื่อกลับมาจากโรงเรียนก็จะเข้าไปในโรงวัวกับแม่ (แม่ซื้อรองเท้าบูท

เล็กให้เปีย 2 คู่) เปียก็จะเข้าไปเก็บขี้วัวบ้าง ช่วยแม่กวาดหญ้าบ้าง บางทีก็ล้างถังนม อาบน้ำวัวซึ่งก็ทำได้ไม่ค่อยดีนักแต่แม่ก็ปล่อยให้ทำไปแล้วแม่ก็มาทำซ้ำอีกครั้งให้สะอาด

นอกจากเก็บขี้วัวแล้วตอนเย็นบางวันที่อาหารวัวหมด เอกซ์จะไปเอาต้นข้าวโพดจากสวนที่พ่อให้เขาปลูกเอาข้าวโพดขายและพ่อไปไถเอาไว้ช่วงกลางวันกลับมาที่โรงวัวเพื่อมาเป็นอาหารวัว โดยการปลูกข้าวโพดพ่อให้คนมาปลูกเอาผักข้าวโพดในที่ของตนซึ่งไถไว้ให้โดยเขาจะเอากล้ามาปลูกเองถึงเวลาเก็บเขาขายข้าวโพดสวนต้นข้าวโพดพอนำมาเป็นอาหารวัว บางทีอาหารไม่พอต้องเช่าพื้นที่และไถไว้ให้เขามาปลูกอีกเพราะวัวต้องกินเยอะแต่ก็คุ้มค่า

เมื่อถึงเวลา 5 โมงป้าก็จะกลับไปทำกับข้าวที่บ้าน หากใครเสร็จงานก็จะไปอบน้ำ ดูโทรทัศน์ กินข้าวที่บ้าน และแม่จะเอานมจากโรงวัวกลับมาบ้านวันละประมาณ 1 ลิตร เพื่อเอามาต้มให้สมาชิกในครอบครัวกินตอนเย็น (หากเป็นช่วงสอบจะเหลือเก็บไว้ให้เอกซ์ทานตอนเด็ก) ป้าจะอยู่ดูโทรทัศน์จนถึง 9 โมงกว่าก็เข้านอน ส่วนเอกซ์จะอ่านหนังสือทำการบ้านตั้งแต่ 8 โมง 9 โมงกว่าก็นอน แต่ช่วงสอบจะตื่นมาอ่านหนังสืออีกที หากสอบเสร็จแล้วก็จะไม่อ่านหนังสือไปนานครึ่งเดือน โดยจะนอนเร็วขึ้นและ เปียก็ทำการบ้านเหมือนกันหากมี เมื่อทำเสร็จแล้วจะเข้านอน ก่อนนอนบางครั้งเปียก็ไม่ได้แปรงฟัน ส่วนใหญ่จะแปรงโดยหลังอาหารเย็นแม่หรือป้าก็จะบอกให้ไปแปรงฟันและให้เหตุผลในการแปรงฟันว่า “หากเปียไม่แปรงฟันฟันจะผุไม่สวย เพื่อนของเปียฟันผุเพราะไม่แปรงฟัน” เปียมักจะนอนกับพ่อแม่ 4-5 คืน ไปนอนกับป้า 1 คืน ช่วงนี้บางคืนเปียจะไปนอนที่โรงเลี้ยงวัวกับพ่อแม่

ยายมีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตหลานแม้กระทั่งช่วงสอบโดยช่วงไหนเป็นช่วงสอบหลานจะมากบอกว่าจะสอบในวันใด ในช่วงที่หลานสอบนี้ ยายก็จะไปบอกศาลเจ้าที่ว่าภายใน 3 วันตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป เด็กจะไปสอบ ขอให้สอบได้อย่าให้ได้พลาดพลังเมื่อหลานสอบเสร็จแล้วจะเลี้ยงข้าวและของหวาน แม่บอกว่าถ้าเปียขึ้นชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เมื่อถึงช่วงสอบก็คงต้องบอกให้ยายทำเช่นเดียวกัน “มันก็รู้ถ้ามันไปสอบมันก็มากบอกยาย ถ้ามันเห็นพี่ทำแบบนั้น”

สำหรับเรื่องการกินอยู่ในครอบครัวยายเล่าว่าแต่เดิมครอบครัวยากจนเพราะยายต้องหาเลี้ยงลูก 6 คนเพียงลำพัง แม้แต่เสื้อผ้าก็เกือบไม่มีเปลี่ยน เติงก็ไม่มี ผ้าปูที่นอนไม่มีเปลี่ยน ผ้าห่มที่ได้รับแจกมาไม่พอเพราะมีสมาชิกในครอบครัวหลายคน การจะซักผ้าครั้งหนึ่งต้องหาไปที่แม่น้ำและเสื้อผ้าที่จะมีอยู่ในตู้หลายๆ เหมือนตอนนี้ก็ไม่มี การกินอาหารตอนนั้นไม่มีตลาด ยายจะไปหาปูปลาทำอาหารเย็นหลังจากไปทำสวนโดยไปหาในห้วยและลำเหมืองเอามาแกงให้กินซึ่งยายเล่าว่า ปลามีมาก การกินสมัยที่ยายเลี้ยงแม่ก็กินกันอย่างอดๆ อดยากๆ ยายมีปลาทุกปีบั้งแล้วคลุกกับข้าวเหนียวให้ลูกคนละปั้น ข้าวส้ม 1 ผล ก็แบ่งกินหลายคน ไข่ต้ม 1 ฟองนำมาเป็นกับข้าว

กินกัน 4-5 คน เพราะไก่บ้านไข่ได้ครั้งละ 1-2 ฟองแต่ส่วนใหญ่เอาไข่มาผัดใส่ผักแบ่งกันกิน แต่สมัยนี้ป่าจะไปซื้อจากตลาดใกล้บ้านที่รับของสดมาจากสันกำแพง อาหารตอนนี้แม้ว่าจะไม่รู้ว่าจะสะอาดไหมแต่ป่าซื้อของสดมาทำเองต้องทำสะอาดโดยป่าจะแช่น้ำเกลือล้างให้สะอาด และในช่วงฤดูฝนแม่ก็ปลุกผักและเลี้ยงปลาทานเองในสวนซื้อเพียงหมูและปลาชนิดอื่นที่ไม่ได้เลี้ยง เนื่องจากตอนนี้มีคนใช้ไฟช็อตปลาในลำห้วยช่วงกลางคืนทำให้ปลาตายหมดหรือแม่ปลาไม่ตายก็ไม่วางไข่ ปลาจึงสูญพันธุ์และเมื่อพ่อแม่ไปรับเงินก็จะซื้อผลไม้เกือบ 5 อย่าง แต่ปกติที่บ้านจะซื้อผลไม้มาเก็บไว้โดยเฉพาะส้มต้องซื้อเก็บไว้ให้ยายกินจะได้ถ่ายง่าย และไข่ก็มีให้กินเป็นถาดๆ หนึ่งคนกิน 2 ฟอง

2.3 การดูแลในช่วงเสาร์-อาทิตย์

วันเสาร์-อาทิตย์ทุกคนจะตื่นตามปกติมาทำงานตามหน้าที่ หลังจากนั้นจะเป็นเวลาที่ทุกคนสามารถทำอะไรก็ได้ เช่น เอกซ์ดูโทรทัศน์ได้ตลอดเวลากว่าที่จะถึงเวลาทำงานในช่วงบ่ายแม้ว่ายายจะไม่ชอบให้ดูก็ตาม อย่างไรก็ตามในช่วงเอกซ์เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 พ่อแม่ยังทำสวนไບยาสูบ¹ นั้น วันหยุดเอกซ์จะทำงานบ้านกวาดบ้านเก็บไม้ไม้ได้ไปช่วยปลูกไບยาสูบ แต่ตอนเสียบไບยาสูบก็ให้ไปช่วย เพียงแต่การยกขึ้นเตาอบนั้นพ่อจะไม่ให้ทำเพราะเอกซ์ยังเล็กอยู่ หากจะให้ทำก็ทำได้แต่กลัวว่าหลังจะโกง จึงให้นั่งเสียบไບยาสูบไปบางที่ก็ร่วงเพราะเสียบไม่ตรงก็เหมือนนั่งเล่นไปด้วยโดยใบที่ให้เสียบจะเป็นไບยาสูบเหลืองๆ ที่ไม่ค่อยจะดีแล้วซึ่งจะนำไปทิ้งแต่หากเตาไม่ลั่นก็จะเอาไปเข้าเตาได้เหมือนกันสวนไບยาสูบที่ดีจะให้ผู้ใหญ่เสียบ

ตั้งได้กล่าวมาข้างต้นว่าครอบครัวนี้ได้ผสมผสานการทำงานเข้ากับการดูแลเด็กเล็กจะเห็นได้ว่าแม่เลี้ยงลูกด้วยวิธีเดียวกับยายโดยยายเล่าว่า เมื่อลูกของยายพอจะยกจอบได้ยายจะวัดระยะแบ่งให้ทำงานในใครเสร็จก่อนก็จะได้พักก่อน แม่ที่ตัวเล็กก็จะได้จอบเล็กช่วยกันปลูกงา ถั่ว ผัก กาด สวนอ้อย โดยเริ่มทำสวนกันก็เมื่อฝนตก ในการเลี้ยงดูเอกซ์และเปียแม่จึงให้ช่วยงานบ้านเป็นครั้งเป็นคราวแล้วแต่ความสมัครใจ รวมทั้งการเลี้ยงวัวแต่อาจเป็นเพราะขณะที่พ่อแม่ไปทำงานที่สวนและพาเปียไปด้วยนั้นเปียไม่มีคนเล่นด้วย แม่ก็กลัวเปียจะไปเล่นที่อ่างน้ำในสวนจึงให้เล่นใกล้ๆ และเป็นเพื่อนเล่นกับเปียด้วยจึงทำงานไปดูลูกไปทำให้บางครั้งเปียก็อยากทำเหมือนแม่บ้าง เช่นเดียวกับตอนที่เอกซ์ยังเด็กเมื่ออยู่บ้านจะมีเพื่อนเล่นแต่เมื่อไปสวนก็ต้องเล่นเองเอกซ์ขณะนั้นจึงเล่นไปกับการทำงานของผู้ใหญ่ เมื่อโตขึ้นเอกซ์ก็รู้จักหน้าที่ของตนว่าต้องตื่นแต่เช้าไปทำงาน

¹ การทำสวนไบยาสูบนั้นหลังจากปลูกไบยาสูบแล้วต้องคอยดูแลรดน้ำประมาณ 2 เดือน จนถึงช่วงเก็บไบยาสูบ หลังจากนั้นจะต้องเสียบไบยาสูบพร้อมกับคัดไบยาสูบตามคุณภาพและคัดไบยาสูบที่เสียทิ้งไปแล้วจึงนำไบยาสูบที่เสียบแล้วมาเข้าเตาอบเพื่อทำให้ไบยาสูบแห้ง จากนั้นต้องนำมากัดอีกครั้งตามคุณภาพ อัดเป็นลูกแล้วจึงนำส่งไปขาย

ประกอบกับการทำงานในตอนนีแม่ให้เอ็กซ์ทำหน้าที่เก็บซื้อข้าวซึ่งจะนำไปขายได้และแม่ก็ให้เอ็กซ์เก็บเงินนั้นไว้เป็นเงินส่วนตัว ส่วนพ่อนั้นจะมีบทบาทหลักในการทำงาน

การกินขนมตอนเอ็กซ์ยังเล็กจะไม่ค่อยซื้อขนมเองหากแม่ไม่ซื้อให้ก็จะไม่ซื้อ เพราะตลาดอยู่ไกลแม่ไม่ได้ไปตลาดก็จะได้ซื้อให้ และเอ็กซ์ก็ไปซื้อเองไม่ได้ ทั้งเอ็กซ์และเปียชอบดูโทรทัศน์เหมือนกันแต่บางครั้งเปียก็รับเราซื้อขนมตามที่โฆษณา เช่น ขนมปังจิ้มกับนม เป็นต้นและตอนนี้มีตลาดอยู่รอบบ้าน เปียก็รู้ว่าที่ไหนมีอะไรขายบ้างเพราะไปจ่ายตลาดกับป้า รู้ราคา ทอนเงินได้เองหมด รู้จักป้ายขององค์การอาหารและยา (อย.) ด้วย แม่รู้เรื่อง “อย.” มาจากวิทยุจึงสั่งเปียว่าต้องมี “อย.” จึงซื้อได้ และเปียบอกว่าเคยเห็นจากโทรทัศน์แต่ครูไม่ได้สอนเรื่องนี้ การเลือกซื้อขนมให้เปียส่วนใหญ่จะไม่ซื้อขนมที่มีของแถมเพราะผู้ใหญ่มักจะให้เหตุผลว่าขนมที่มีของแถมได้ปริมาณขนมน้อย และแม่ให้ความเห็นว่าไม่อร่อย “ข้าวเหนียวธรรมดาของเราอร่อยกว่า” แต่นานๆครั้งเปียก็ไปซื้อขนมที่มีของเล่นมาผู้ใหญ่ในบ้านก็ไม่ได้เข้มงวด นอกจากนี้การกินขนมของเปียนั้นกินได้ตลอดทั้งวันขึ้นกับว่าต้องการกินเมื่อไรโดยบางที่เปียก็กินเองจนหมด แต่บางที่ก็กินบ้างเล่นบ้างแบ่งให้สุนัขบ้าง “กินขนมก็แบ่งหมา ไปสวนก็ให้...หมาก็มาเฝ้าจะกิน ถ้าหมาไม่มากก็กินเอง” การให้ขนมหมากินเนื่องจากแม่สอนให้ลูกแบ่งปันให้เพื่อน ดังนั้นนอกจากแบ่งขนมให้เพื่อนที่โรงเรียนแล้วเปียจึงแบ่งให้หมาด้วยโดยเปียบอกว่าหมาก็เป็นเพื่อนเหมือนกัน การดูแลเรื่องกินขนมที่นั่นป้าก็เลี้ยงเช่นเดียวกับแม่คือสอนด้วยเหตุผล เช่น ป้าให้เลือกขนมเองแต่ก็สอนว่าไม่ให้กินขนมหวานเดี่ยวฟันผุ หากกินขนมหวานกับลูกอมจะต้องไปล้างปาก เป็นต้น อย่างไรก็ตามแม่บอกว่าเปียไม่บ้วนปาก

2.4 ทักษะในการเลี้ยงดูและการควบคุมพฤติกรรมเด็ก

การให้เด็กทำงานนั้นแม่มีความเห็นจำเป็นต้องให้เรียนรู้ในการทำงานแต่ว่าเด็กขนาดเปี่ยังไม่ใหทำงานหนักเพราะตัวเล็กกลัวกระดูกจะคด เพราะคนแก่บอกว่า “ใช้เด็กมาก หลังมันจะโก่ง” ก็จะไม่ใหทำงานไม่มาก เช่น ล้างจานหรือล้างพื้นโรงเลี้ยงวัว เป็นต้น โดยป้าคิดว่าจะต้องรอให้เด็กเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 หรือประถมศึกษาปีที่ 3 ก่อนจึงจะให้ทำครัวตอนนี้กลัวเด็กถูกน้ำร้อนลวกตอนนี้ก็ให้ช่วยไปก่อน และป้ามีความเห็นว่าการดูแลเด็กตอนนี้ต้องดูแลตลอดไม่ให้คลาดสายตากลัวว่าเด็กจะไปเล่นปลั๊กไฟทำให้ไฟดูด เช่น เมื่อเปียจะดูโทรทัศน์ก็สอนให้เรียกป้าหรือยายไปเสียบปลั๊กไฟโดยพูดว่า “ถ้าเปียไปเสียบเปียตายไม่รู้ล่ะ” เปียก็กลัว

ในเรื่องการดูแลความสะอาดช่องปากนั้นสมัยก่อนที่ยายเลี้ยงแม่จะใช้ช้อนตักน้ำใส่ปากให้ล้นออกมาเป็นการล้างปากหรือเอาผ้าชุบน้ำเช็ดซึ่งยายเชื่อว่าจะทำให้เด็กไม่เป็น “เหมา” (แผลสีขาว) บริเวณเหงือกและลิ้นโดยยายเชื่อว่าเด็กที่สามารถเดินได้แล้วจะสามารถกัดให้บ้วนปากได้

เองแต่เด็กยังเล็กไม่สามารถตักน้ำเองจึงต้องมีผู้ใหญ่คอยดูแลกระทั่งเด็กอายุ 3-4 ปี หลังจากเด็กอายุ 5 ปี ขึ้นไปจึงสามารถทำได้เอง เช่นเดียวกับแม่เมื่อลูกยังเล็กหลังจากลูกกินข้าวหรือกินนมจะให้น้ำตามจนกระทั่งเมื่อฟันขึ้น 2 ซี่ แม่ก็ใช้ผ้าเช็ดฟันตามที่ได้รับคำแนะนำจากญาติและเพื่อนบ้านซึ่งได้แนะนำเช่นเดียวกับทางโรงพยาบาล จากนั้นแปรงฟันให้เปียวันละครั้ง เมื่อเปียอายุ 1 ปี ครั้ง แม่หัดให้เปียแปรงฟันวันละ 2 ครั้งแต่แม้อย่างคงแปรงให้วันละ 1 ครั้ง จนกระทั่งเปียอายุ 2 ปี แม่เห็นว่าแปรงฟันได้ดีจึงให้เปียแปรงฟันเองแต่จะคอยดูจนถึงอายุ 4 ปี จึงให้แปรงฟันเองโดยไม่ต้องมีคนดูแล นอกจากนี้แม่เชื่อว่าในช่วงที่เปียอายุ 3-4 ปี นั้นยายต้องทำฟันปลอมกับหมอเมืองที่บ้าน ซึ่งมีอุปกรณ์และฟันปลอมหลายอันเมื่อเปียเห็นก็กลัว ขณะนั้นแม่ก็หลอกเปียว่าถ้าไม่แปรงฟันจะฟันเสียเหมือนยายแล้วก็ต้องใส่ฟันแบบยาย และตัวแม่เองก็รังเกียจว่าเป็นฟันของใครก็ไม่รู้ ดูแล้วสกปรก เปียจึงตั้งใจแปรงฟันและคอยถามแม่ว่าสะอาดหรือยัง ส่วนใหญ่เปียจึงแปรงฟันนานประมาณ 4-5 นาที และหลังจากเปียอายุ 2 ปีแล้วแม่จึงปล่อยให้ปาช่วยดูแลให้เปียหัดแปรงฟัน

ส่วนเรื่องการเรียนแม่และป้ามีความเห็นเหมือนกันว่า เด็กเรียนสูงๆ จะทำให้ได้ทำงานสบายไม่ตากแดดและได้เงินเดือนประจำ แต่หากเด็กไม่ขยันเรียนก็ต้องกลับมาทำงานตากแดดเหมือนพ่อและแม่ แต่พ่อและแม่ก็ไม่ได้บังคับให้เด็กเลือกเรียนตามที่ชอบเพราะเด็กในหมู่บ้านบางคนก็เรียนสูงแต่ต้องกลับมาเลี้ยงวัว นอกจากนี้การทำงานในอนาคตขอให้ลูกได้งานดีและมีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิตก็ดีแล้ว โดยพ่อแม่และป้าเห็นว่าเด็กมีหน้าที่ต้องตั้งใจเรียนเป็นหลักมีเวลาว่างจึงมาช่วยพ่อแม่ทำงานซึ่งนอกจากจะแบ่งเบาภาระแล้วยังได้เงินเก็บไว้ใช้ด้วย อย่างไรก็ตามเด็กบางคนในหมู่บ้านจะไปเตะตระกร้อหลังเลิกเรียนโดยไม่ช่วยพ่อแม่และแม่ทำงานแต่ก็เป็นเพราะพ่อแม่เด็กเหล่านั้นไม่มีงานให้เด็กช่วยทำหรืออาจเป็นเพราะพ่อแม่เด็กไม่อบรมสั่งสอนให้เด็กรู้จักช่วยเหลือครอบครัวเด็กจึงไม่ไปช่วยพ่อแม่ทำสวน โดยในครอบครัวนี้ส่วนใหญ่อาศัยช่วงเวลาระหว่างกินข้าวในการพูดคุยกันและรวมไปถึงการอบรมสั่งสอนลูกหลานด้วย

การเลี้ยงเด็กผู้หญิงแม่มีความเห็นว่าสมัยนี้คนในหมู่บ้านเป็นคนที่มาจากต่างถิ่นมากขึ้นจึงไม่อยากให้เปียซึ่งเป็นเด็กผู้หญิงออกไปเที่ยวเล่นไกลบ้านซึ่งนอกจากจะอันตรายจากรถยนต์แล้วยังมีการจับเด็กไปเรียกค่าไถ่ แม่จึงสอนว่าไม่ให้เชื่อและไปที่อื่นกับคนแปลกหน้าเพราะแม่เห็นตามข่าวว่ามีการจับเด็กไปขายมาก

การเลี้ยงเด็กสมัยนี้ก็มีการเสียนติน้อยจะให้การหลอกล่อหรือขู่ เช่น แม่จะให้เปียไปอาบน้ำบอกว่า"ไปหรือไม่ไป นับ 1 ถึง 3 ถ้าไม่ไปก็จะมี" พร้อมกับนั้นก็แก้งตีไม้ไปมา หรือ บางครั้งเปียวางของทิ้งเรียวดสกปรกก็จะขู่ให้กลัวซึ่งบางครั้งก็จะเชื่อฟัง เป็นต้น อย่างไรก็ตามหากอแงร้องให้ผู้ใหญ่พูดเตือนแล้วก็ยังไม่ฟังจะมีการทำโทษบ้าง เช่น เปียจะกินข้าวเดี๋ยวนี้ป้าทำให้ไม่ทันก็

ร้องไห้ไม่ฟังก็จะถูกตี เป็นต้น การทำโทษนี้แม่และป้าเห็นว่าการละเลยเมื่อเด็กทำผิดจะทำให้เด็ก
ติดนิสัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University