

## สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี โดยศึกษาในผู้ปกครองของเด็กที่อาศัยอยู่ในตำบลออนกลาง กิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ และมีบุตรที่เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของตำบลจำนวน 140 คน ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2544 ถึงเดือนกรกฎาคม 2545

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) แบบตรวจฟันซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและใช้ดัชนี dmft 2) แบบตรวจร่างกายเด็กที่ดัดแปลงมาจากแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตอนที่ 1 ของกรมอนามัย 3) แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎี 4) เครื่องมือประกอบการเก็บข้อมูล หลังจากเก็บข้อมูลภาคสนามแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงปริมาณโดยอาศัยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์เนื้อหาโดยการแยกแยะและจัดหมวดหมู่

การวิจัยสรุปผลได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ของปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครองกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี พบว่า

การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครองกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก มีความสอดคล้องกันระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยพบว่า เพศและอายุของผู้ปกครอง การรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ปกครอง แหล่งข้อมูลข่าวสาร และทักษะการเลือกใช้ข้อมูลความรู้ มีความแตกต่างกันในการดูแลเด็ก โดยระดับการศึกษา และการเลือกซื้ออาหารไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า กลุ่มผู้ปกครองที่ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งผู้หญิงเป็นผู้ควบคุมดูแลรายละเอียดในการดูแลตั้งแต่การกิน การนอน และการเล่น ส่วนผู้

ชายจะมีส่วนช่วยในการดูแลเด็กแต่ก็เป็นเพียงการเฝ้าดูเด็ก ในด้านอายุของผู้ปกครองนั้นผู้ปกครองที่มีอายุน้อยจะมีความรู้ในการดูแลเด็กดีและเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพดีกว่ายายซึ่งยายบางคนยังไม่เชื่อว่าการแปรงฟันจะป้องกันฟันผุได้ ส่วนด้านการศึกษาผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและทำงานในหมู่บ้าน รวมทั้งมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท การดูแลเด็กที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความรู้ที่ได้รับมาจากแหล่งต่างๆ และความเชื่อของผู้ปกครองในการนำมาปฏิบัติ และในการเลือกซื้ออาหารนั้นส่วนใหญ่มักจะเลือกซื้ออาหารตามรสชาติ

ด้านการรักษาความสะอาดของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี โดยผู้ปกครองที่สนใจในการดูแลความสะอาดร่างกายตนเองมักจะเอาใจใส่ต่อเด็ก ทั้งในด้านการดูแลความสะอาดร่างกายและการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยพบว่าในช่วงหลังเลิกเรียนเด็กมักจะกินข้าว หลังจากนั้นจึงแปรงฟันพร้อมกับการอาบน้ำแล้วเข้านอน เช่นเดียวกับผู้ปกครอง การดำเนินชีวิตดังกล่าวแสดงให้เห็นพฤติกรรมความมีวินัยในการดูแลเด็กของผู้ปกครอง ผ่านพฤติกรรมดูแลการบริโภค การดูแลความสะอาดร่างกาย และการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นกิจกรรมประจำวันของเด็ก

การดำเนินชีวิตในชุมชนผู้ปกครองมีการติดต่อสงสรรค์กับญาติและเพื่อนบ้าน การได้รับข้อมูลความรู้จึงได้มาจากญาติสนิทและเพื่อนบ้านใกล้เคียง ทั้งข้อห้ามและข้อปฏิบัติตนจากญาติและเพื่อนบ้านจึงมีอิทธิพลมากตั้งแต่ในระยะตั้งครรรภ์จนกระทั่งก่อนเด็กเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนการขยายงานด้านสาธารณสุขทำให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามามีอิทธิพลในการปฏิบัติตนเป็นส่วนใหญ่ และยังคงมีอิทธิพลต่อเนื่องมาถึงในระยะเด็กเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลอื่นๆ ซึ่งทั้งแหล่งและข้อมูลที่แตกต่างกันทำให้การตัดสินใจเลือก หรือปรับวิธีการดูแลเด็กแตกต่างกันไป

อย่างไรก็ตามแม้สื่อจะมีอิทธิพลอยู่บ้างแต่ก็ไม่มากนักซึ่งสื่อที่มีผลกับการดูแลเด็กมากที่สุดได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (ภาคผนวก จ) ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มาในระหว่างตั้งครรภ์ เพราะแม่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการเลี้ยงลูก รวมทั้งสื่อโทรทัศน์ที่มีผลกระทบกับการเลี้ยงเด็กคือ สื่อโฆษณาสินค้า ได้แก่ อุปกรณ์ทำความสะอาดเด็ก อาหารเด็ก และนม ซึ่งจะเห็นว่าแม่ได้นำมาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจใช้สินค้าเหล่านั้น ประกอบกับการเห็นเพื่อนบ้านหรือที่สำคัญคือโรงพยาบาลเลือกใช้ซึ่งแม่เห็นในระหว่างได้รับการอบรม หรือแนะนำขณะไปคลอด และสุดท้ายที่สื่อกำลังดำเนินยุทธศาสตร์คือ การแสดงให้เห็นว่าการเลือกใช้สินค้านั้นจะสะท้อนถึงความทันสมัยในการดูแลเด็กด้วย

การศึกษาความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า การรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ปกครองได้แก่ แปรงฟัน อาบน้ำ สระผม ตามสุขบัญญัติแห่งชาติแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อยู่ในเกณฑ์ดีและ

ปานกลาง-ไม่ดี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็ก การดูแลการบริโภคของเด็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุของผู้ปกครอง การประกอบอาชีพของผู้ปกครอง อายุของเด็ก และการดูแลการบริโภคนม

## 2. ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี พบว่า

การศึกษาเชิงปริมาณลักษณะครอบครัวเดี่ยว/ขยายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดูแลความมีวินัยของเด็ก แต่สถานภาพสมรสไม่มีความแตกต่างกัน ขณะที่การศึกษาเชิงคุณภาพอาศัยมุมมองของวิถีชีวิตในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อนบ้าน ความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กภายใต้ความสัมพันธ์ของครอบครัว และทัศนคติของผู้ปกครองต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการเลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตในการอาศัยอยู่ในสังคม

การศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ การดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัวกับการดูแลเด็กนั้น แม้ว่าลักษณะของครอบครัวเป็นแบบเดี่ยวแต่ก็ยังคงอยู่บริเวณเดียวกันกับครอบครัวเดิมซึ่งในแต่ละครอบครัว สมาชิกจะมีหน้าที่ของแต่ละคนให้รับผิดชอบและยังมีการช่วยเหลือกันในระหว่างญาติ ทั้งที่อยู่ในบ้านเดียวกันและอยู่บ้านใกล้เคียงกัน ในด้านต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีวิธีการจัดการทั้งหลอกล่อ ชูทำโทษ แต่ในด้านการเรียนแล้วเด็กจะมีอิสระในการเลือกเรียน

หน้าที่การดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นภาระของแม่หรือผู้หญิงในครอบครัว เนื่องจากผู้หญิงมีความละเอียดอ่อนกว่าผู้ชายจึงเหมาะสมที่จะดูแลเด็กเล็กที่ต้องการความเอาใจใส่เป็นพิเศษ อย่างไรก็ตาม ทุกคนต่างก็มีหน้าที่ของตนดังนั้นการดูแลเด็กในครอบครัวจึงต้องอาศัยการสลับสับเปลี่ยนกัน เลี้ยงดูเพื่อให้ทุกคนสามารถไปทำหน้าที่ของตนได้ ซึ่งในบางช่วงของการเลี้ยงดูต้องมีบุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้เสียสละเวลาของตนเพื่อไปดูแลเด็กโดยพิจารณาจากความสำคัญและเร่งด่วนของงาน นอกจากนี้เมื่อเด็กไปเที่ยวเล่นบ้านของเพื่อนบ้านหรือญาติ เพื่อนบ้านหรือญาติก็จะเป็นผู้ช่วยดูแล ครอบครัวซึ่งผู้ปกครองสามารถจัดสรรเวลาในการดูแลเด็กรวมเข้ากับการทำงานเด็กจะได้รับการดูแลต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ขณะที่ผู้ปกครองที่ไม่สามารถรวมการดูแลเด็กเข้ากับการทำงานของตน การจัดสรรเวลาอย่างเหมาะสมจะทำให้เด็กได้รับการดูแล

อย่างต่อเนื่องเช่นกันซึ่งหากเป็นไปได้ทางเดียวกันการดูแลสุขภาพจะดีกว่าผู้ปกครองที่ดูแลขัดแย้งกัน รวมถึงการละเลยปัจจัยบางอย่างที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของเด็ก อาทิ การตีมนม เป็นต้น สำหรับผู้ปกครองที่จัดสรรเวลาให้เด็กไม่เหมาะสมเด็กจะได้รับการดูแลไม่สม่ำเสมอ

สำหรับการปลูกฝังพฤติกรรมให้กับเด็กนั้น มีจุดเริ่มต้นมาจากการรู้หน้าที่และรับผิดชอบในหน้าที่ของตนของคนในครอบครัว การรู้หน้าที่ดังกล่าวเป็นผลมาจากการฝึกให้รับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอในวัยเด็ก ซึ่งการฝึกได้สอดแทรกไปกับการดำเนินชีวิตประจำวันตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ความมีวินัยหรือความเป็นระเบียบของเด็กจึงขึ้นอยู่กับผู้ปกครองที่ดูแลเด็กเองว่า ผู้ปกครองจะเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติ และฝึกให้เด็กปฏิบัติตามได้เพียงใด เช่น ผู้ปกครองเก็บเครื่องใช้ในบ้านอย่างเป็นระเบียบ และการเก็บของเล่นของเด็ก เป็นต้น การเล่นของเด็กแต่ละครอบครัวมักจะมีเวลาให้เด็กได้เล่นทุกวัน ของเล่นของเด็กมักจะเก็บไว้ในบริเวณที่ใกล้กับบริเวณที่เด็กเล่น บางครั้งจึงดูเหมือนว่าของเล่นเด็กกระจัดกระจายแต่เป็นเพราะเด็กแบ่งของเล่นตามตำแหน่งที่เล่นของเด็ก ส่วนการดูแลเด็กเรื่องความสะอาดนั้น ทุกครอบครัวจะผนวกการดูแลช่องปากไปกับการดูแลความสะอาดร่างกายโดยทุกเช้าเด็กต้องล้างหน้า แปรงฟัน อาบน้ำ และก่อนนอนต้องทำความสะอาดร่างกายก่อน การพักผ่อนนอนหลับนั้นจะพบว่าเด็กต้องนอนอย่างเพียงพอทุกวันและในวันหยุดจะมีการผ่อนปรนเวลาเข้านอนเป็นพิเศษและอนุญาตให้ตื่นสายบ้างเพื่อให้เด็กนอนได้เต็มที่ แต่ในเรื่องการกินนั้นส่วนใหญ่จะให้เด็กกินได้ตามต้องการเพราะผู้ปกครองเข้าใจว่าเด็กกำลังเติบโตต้องได้รับอาหารเพียงพอ ผู้ปกครองจึงให้เด็กกินนมต่อเนื่องจนกระทั่งเด็กเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งเด็กจะได้รับนมเสริม และผู้ปกครองบางคนจะซื้อนมที่มีรสหวานให้ตามเด็กชอบ รวมทั้งผู้ปกครองมักให้เด็กกินขนมหลังเลิกเรียนเนื่องจากคิดว่าเมื่อเด็กอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอาจกินไม่อิ่มเมื่อเด็กกลับจากโรงเรียนจึงหิว

ในด้านการดูแลช่องปากเด็กของผู้ปกครองก็เช่นกันจะมีวิธีการของแต่ละครอบครัวในการจัดการตามความเหมาะสม แต่จะเห็นได้ว่าการแปรงฟันไม่มีความรุนแรงของการขัดคำสั่งจนทำให้ถูกลงโทษอย่างชัดเจน แม้ว่าการอบรมด้านพฤติกรรมอื่นจะถูกเขียนตีหรือทำโทษก็ตาม จะเห็นได้ว่า เด็กส่วนใหญ่แปรงฟันเพียงวันละ 1 ครั้งผู้ปกครองก็พอใจแล้ว เนื่องจากผู้ปกครองเห็นว่าการแปรงฟันเป็นไปตามสมัณิยามที่ปัจจุบันทุกคนตื่นขึ้นมาก็ต้องล้างหน้าแปรงฟันก่อนพบปะผู้คน

เมื่อย้อนไปพิจารณาการดำเนินชีวิตในอดีตพ่ออยู่แม่อยู่ต่างก็ต้องประกอบอาชีพเช่นกัน การเดินทางสมัยนั้นก็ไม่มีรถจึงต้องตื่นแต่เช้าไปทำงาน ส่วนการไปมาหาสู่กันในเวลานั้นเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ ในการเลี้ยงดูเด็กสมัยนั้นยังไม่มีอนุบาลหรือสถานเลี้ยงเด็กจะมีบ้างก็คนที่ต้องเลี้ยงอยู่บ้านแล้วมีคนมาฝากเลี้ยงเพิ่ม แต่ส่วนใหญ่ก็เป็นคนรู้จักหรือญาติ คนที่มักจะรับหน้าที่เลี้ยงดูเด็ก

เป็นคนที่ไม่สามารถไปทำงานได้คือ คนแก่ พ่อเด็กโตขึ้นก็ให้เข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 หลังจากเด็กเข้าโรงเรียนแล้วตายายจะเห็นว่าเด็กโตพอสมควรที่จะช่วยงานได้บ้างแล้วจึงเริ่มมีการแบ่งหน้าที่ในบ้านให้ทำและสอนให้ทำมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระผู้ใหญ่ และเสาร์อาทิตย์บางคนก็เริ่มพาเด็กไปสวนด้วย และหัดให้ทำสวนบ้างหรือหาอาหารบ้าง เช่น หาปู ปลา หลังจากเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่ก็จะออกมาทำงานหาเงินเลี้ยงตัวเองไม่ค่อยไปเรียนต่อเพราะต้องเดินทางไกล

แต่ในปัจจุบันพบว่ามีเพียงครอบครัวที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพส่วนตัวจะได้เริ่มหัดทำงานและมีหน้าที่บ้างแล้ว จึงเห็นได้ว่าเด็กในหมู่บ้านไม่ว่าจะในอดีตหรือปัจจุบันการดำเนินชีวิตแบบญาติพี่น้อง มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความรับผิดชอบล้วนได้มาจากการแบ่งหน้าที่กันในการทำงาน จึงเกิดเป็นวินัยส่วนตัว เพียงแต่การศึกษาที่มุ่งผลิตคนเข้าสู่ระบบการทำงานในปัจจุบันเข้ามามีบทบาทมากขึ้น และมีผลกระทบกับการสร้างวินัยในวิถีชีวิตของคนในหมู่บ้าน เห็นได้จากการที่ผู้ปกครองมีทัศนคติในการทำงานและการเรียนที่เปลี่ยนไป คือเห็นว่าเด็กสมัยนี้ต้องเรียนสูงๆ เพื่อจะได้ประกอบอาชีพสบายไม่ต้องตากแดด และเสี่ยงกับการลงทุนที่ขาดทุน ผู้ปกครองจึงมุ่งให้เด็กเรียนเป็นหลัก การทำงานช่วยเหลือครอบครัวลดบทบาทลง

ความรู้ที่ได้รับจากระบบการศึกษาแตกต่างไปจากความรู้ดั้งเดิมของผู้ใหญ่ในหมู่บ้านทำให้ผู้ใหญ่ไม่สามารถให้คำแนะนำได้ ซึ่งจึงอาจเป็นจุดเริ่มต้นของการไม่เชื่อฟังคำแนะนำสั่งสอน นอกจากนี้การเข้ารับการศึกษาศึกษาในสถาบันการศึกษานั้นในส่วนของจริยศึกษาได้ขาดหายไปค่อนข้างมากจากเดิมที่เด็กเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ แต่บางครอบครัวยังให้ผู้อาวุโสเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมบางอย่างซึ่งส่งผลให้เกิดความเคารพผู้อาวุโส เช่น การติดต่อเจ้าที่ หรือการไป “เซาะผี” เป็นต้น นอกจากนี้สื่อต่างๆที่ไม่ได้รับการกลั่นกรองเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ทำให้เด็กเกิดการเลียนแบบสื่ออย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นไปตามสมัยจะไปแก้ไขคงไม่ได้ การอบรมสั่งสอนผู้ปกครองทำได้เพียงแนะนำและตักเตือน อาทิเช่น การขี่มอเตอร์ไซด์ไปเที่ยวของวัยรุ่นก็คงบอกให้อยู่ทำงานบ้านไม่ให้ออกไปเที่ยว เป็นต้น หรือการที่ผู้ปกครองแนะนำแนวทางในการประกอบอาชีพส่วนตัว เช่น การชี้ให้เห็นตัวอย่างคนที่เรียนจบปริญญาแล้วต้องกลับมาเลี้ยงวัว จึงแนะนำให้เรียนเอาวุฒิมัธยมศึกษาไปก่อนแต่อาชีพก็อาจมาเลี้ยงวัวก็ได้เพราะมีรายได้ดี เป็นต้น

ในปัจจุบัน การนำเด็กไปฝากเลี้ยงนั้นผู้ปกครองส่วนใหญ่นำเด็กไปฝากเลี้ยงตามวัยที่เห็นสมควรเพื่อต้องการให้ทางศูนย์แบ่งเบาภาระ โดยไม่ได้พิจารณาถึงความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของเด็ก เนื่องจากผู้ดูแลสามารถช่วยเหลือในเรื่องการกินและการขับถ่ายได้ ดังนั้นสิ่งที่

สำคัญในการพิจารณานำเด็กไปฝากคือ เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่แม่สามารถไว้วางใจได้ และจัดเตรียมอาหารให้เด็ก บางครั้งในช่วงแรกแม่จะไปแอบดูเด็กว่าสามารถอยู่ร่วมกับครูและเพื่อนได้หรือไม่ แต่หลังจากนั้นก็ไม่ได้สนใจกิจกรรมที่เป็นนโยบายของรัฐบาลที่กำหนดให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการ อาทิเช่น โครงการอาหารเสริม (นม) แม้มิทราบว่าจะเด็กได้รับนมรสหวาน เป็นต้น ซึ่งเด็กบางคนเมื่อเคยดื่มนมรสหวานแล้วก็จะไม่ดื่มนมรสจืด

นอกจากนี้ครอบครัวที่มีเด็กหญิงการดูแลจะต้องใกล้ชิดเป็นพิเศษเนื่องจากเห็นว่าปัจจุบันมีเหตุการณ์สังคมที่ไม่น่าไว้วางใจ เช่น ในหมู่บ้านมีคนติดยา ข้าราชการข่มขืน และการลักพาเด็ก เป็นต้น เหล่านี้ทำให้เด็กหญิงมักจะถูกอบรมให้ห่างไกลคนแปลกหน้าและไม่ให้ออกไปเที่ยวนอกบ้านไกลเกินไป และผู้ปกครองบางคนยังเห็นว่าความเจริญที่เข้ามาทำให้เกิดความสะดวกลสบายหลายอย่างและทำให้วิถีชีวิตปัจจุบันดีกว่าสมัยก่อนมากและเลือกที่จะดำเนินชีวิตแบบปัจจุบันเพราะลำบากน้อยกว่า แต่ผู้ปกครองก็คิดว่าต่อไปต้องให้อิสระลูกในการตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตของแต่ละคนจะบังคับคงไม่ได้

การที่ปัจจุบันแม่มีความรู้มากขึ้นทำให้มีการพิจารณาตัดสินใจในการดูแลเด็กในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเห็นได้ว่าการปรับตัวเข้ากับสังคมที่เปลี่ยนไป อย่างไรก็ตามในวิถีชีวิตของคนในหมู่บ้าน ก็ยังคงมีพื้นฐานของวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตไม่ต่างจากเดิมมากนัก เนื่องจากปัจจัยการประกอบอาชีพของพ่อแม่ ซึ่งทำให้ลูกต้องเข้ามาช่วยในการแบ่งเบาภาระการงานในครอบครัวบ้าง ถึงแม้จะไม่มากเท่ากับสมัยก่อนแต่ก็ยังทำให้เกิดการบ่มเพาะนิสัยการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การรับผิดชอบในหน้าที่ของตน ซึ่งการกระทำที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจะเกิดเป็นวินัยแต่จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการปลูกฝังให้มีความรักความผูกพันที่ดีในครอบครัว

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ทางสถิตินั้น พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยวผู้ปกครองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดูแลความมีวินัยของเด็ก ซึ่งเด็กมีการดูแลความมีวินัยแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง-ดีและไม่ดี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดูแลการบริโภคนม ขณะเดียวกันเด็กที่มีการดูแลการบริโภคนมแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อยู่ในเกณฑ์ดีและปานกลางมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดูแลการบริโภค และเด็กที่มีการดูแลการบริโภคแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อยู่ในเกณฑ์ดีและปานกลางมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้เด็กที่มีการเอาใจใส่/ความสะอาดแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ อยู่ในเกณฑ์ดีและปานกลาง-ไม่ดีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครองและปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม กับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี

ความสัมพันธ์ทางสังคมของทั้งสองปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี ที่เห็นได้เด่นชัดแสดงผ่านการปรับข้อมูลความรู้ที่ได้รับมาจากแหล่งต่างๆ ทั้งนี้ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ยังคงมีความแนบแน่น หน้าที่ในการอบรมดูแลเด็กจึงไม่ได้อยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้นแต่จะขึ้นกับหลายคน และแต่ละครอบครัวก็จะมีวิธีการอบรมต่างกันไป บางครอบครัวผู้อบรมจะมีแนวทางในการอบรมคล้ายๆ กัน หรือบางครอบครัวก็มีแนวทางที่ขัดแย้งกัน วิธีในการดูแลเด็กนั้นผู้ปกครองแต่ละคนได้รับมาจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน ซึ่งการเลือกใช้วิธีการดูแลแบบใดของผู้ปกครองได้มาจากการนำข้อมูลความรู้ที่ได้มาใช้โดยตรง ได้แก่ การปฏิบัติตามข้อห้ามตามธรรมเนียมที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แล้ว ผู้ปกครองแต่ละคนยังนำความรู้ที่ได้รับมาจากประสบการณ์ของตนเองหรือจากคนใกล้เคียงมาปรับใช้ตามความเหมาะสม นอกจากนี้ในสถานการณ์หรือบริบทแห่งอำนาจที่แตกต่างกันผู้ปกครองก็ถูกจำกัดการตัดสินใจในการดูแลเด็ก

การดูแลเด็กของแม่ได้รับอิทธิพลจากสังคมวัฒนธรรม โดยแม่มักจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่มีประโยชน์ทั้งที่เป็นคำแนะนำสมัยเดิม (ข้อห้าม) และสมัยใหม่ (ข้อปฏิบัติ) แต่หากมีความขัดแย้งกันส่วนหนึ่งเลือกที่จะเชื่อคำแนะนำสมัยใหม่ด้วยเหตุผลว่าหมอแนะนำว่าหากไม่ทำตามจะเกิดผลเสียต่อเด็ก ขณะที่อีกกลุ่มเชื่อคำแนะนำเดิมเพราะเชื่อจากประสบการณ์ของคนสมัยก่อนประกอบกับตนก็ถูกเลี้ยงมาด้วยวิธีดังกล่าวและยังคงแข็งแรงในปัจจุบัน อีกทั้งคำแนะนำบางอย่างเชื่อว่าจะเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างกัน เช่น เมื่ออยู่ในโรงพยาบาลทำตามที่แพทย์แนะนำ เมื่อกลับบ้านทำตามคนแก่เพราะคิดว่าอยู่โรงพยาบาลหากไม่สบายก็มีแพทย์รักษาได้ แต่กลับบ้านแล้วหากทำตามแพทย์แนะนำเกิดปัญหาาก็ไม่มีแพทย์แก้ไข แต่เมื่อกลับบ้านแล้วการเชื่อคนแก่เป็นการป้องกันไว้ก่อน เช่น การกินอาหารทุกชนิดของหญิงหลังคลอดอยู่ในโรงพยาบาล แต่เมื่อกลับบ้านก็กินตามที่คนแก่บอกและทำให้ทาน หรือการป้อนข้าวให้เด็กตั้งแต่เด็กอายุไม่ถึง 1 เดือน เด็กร้องไห้มากจึงป้อนข้าวให้เด็กจะนอนหลับสบายไม่รบกวนแม่ แต่จะเห็นว่าการป้อนข้าวสมัยก่อนเริ่มป้อนตั้งแต่เด็กอายุไม่ถึง 1 เดือน ก็จริงแต่ไม่ป้อนมากเพียง 1-2 ช้อนชา หรือประมาณหัวแม่มือเท่านั้น ในเรื่องการให้นม แม่ส่วนใหญ่เห็นว่าควรให้นมแม่ ด้วยเหตุผลที่ว่า แม่มีน้ำนมมากเพียงพอต่อความต้องการของลูก ซึ่งจะส่งผลให้เด็กโตและแข็งแรงอีกทั้งยังเป็นการประหยัดด้วย ในส่วนของการดูแลช่องปากนั้นผู้ปกครองไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงมักปฏิบัติตามความเคยชินที่ได้ทำกันมา เมื่อมีอาการปวดฟันจึงพาเด็กไปพบทันตแพทย์เพื่อรับการรักษา

จากผลการศึกษาดังกล่าวพอจะสรุปความสัมพันธ์ทางสังคมได้ดังภาพ 1 ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมที่มีการสืบทอดต่อกันมานั้นผ่านมาทางครอบครัว และแม้จะถูกปรับเปลี่ยนไปบ้างจากความรู้ใหม่ๆ แต่คนในชุมชนก็ได้พิจารณาเลือกในสิ่งที่เห็นว่าเหมาะสมกับตนเองซึ่งโดยพื้นฐานแล้วอิทธิพลของสังคมได้จำกัดการยอมรับไว้บางส่วน จึงเกิดเป็นวิถีทางที่เฉพาะของกลุ่มตนขึ้น โดยอันที่จริงแล้วกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ปกครองส่วนใหญ่คือ ญาติและเพื่อนบ้าน อีกทั้งการดำเนินชีวิตประจำวันในครอบครัวของทุกคนมักจะมีความเกี่ยวข้องและสอดคล้องกัน คือทุกคนในครอบครัวต่างมีหน้าที่หลักของตนและทุกคนต้องรับผิดชอบในหน้าที่ของตน ดังนั้นในการดำเนินชีวิตประจำวันจึงต้องกระทำเป็นประจำสม่ำเสมอเกิดเป็นการบ่มเพาะวินัยในการดำรงชีวิต การเลี้ยงดูเด็กจึงสร้างวินัยให้กับเด็กได้โดยผู้ปกครองปฏิบัติให้เห็นเป็นแบบอย่าง และการอบรมสั่งสอนเด็กเมื่อเด็กปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

แม้ทุกคนต่างมีหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ แต่ในการดูแลเด็กนั้นต่างก็เอื้อเพื่อต่อกันในการเสียสละงานของตนหากทำได้เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวที่มีงานสำคัญกว่าได้ไปทำงาน การดูแลเด็กบางครั้งจึงต้องสลับกันเพื่อให้คนที่มียานจำเป็นเร่งด่วนได้ทำงานก่อน ผู้ปกครองจึงต้องจัดสรรเวลาของทุกคนในครอบครัวให้ลงตัวและเหมาะสมในการเลี้ยงดูเด็ก

อย่างไรก็ตาม ครอบครัวส่วนใหญ่มีการพูดคุยกันเสมออย่างน้อยเวลากินข้าว เพื่อทราบปัญหาของคนในครอบครัวและการดูแลเด็ก เช่น ในเด็กเล็กที่แม่ต้องไปทำงานแม่จะบอกวิธีการขนนมให้ยายหรือคนที่ช่วยเลี้ยงผสมนมให้เด็กกิน ทำให้เด็กได้รับนมในปริมาณที่เหมาะสม และในการให้เด็กกินอาหารแม้ว่าส่วนใหญ่แม่ก็จะเป็นผู้คอยดูแลและจัดเตรียมอาหารให้เด็กตามที่ได้รับรู้จากประสบการณ์ของตนเอง แต่บางส่วนก็ได้รับรู้จากประสบการณ์ของคนใกล้เคียง รวมทั้งคำแนะนำจากญาติและเพื่อนบ้าน ดังนั้นในการดูแลเด็กจึงต้องปรับความรู้ที่ได้รับมาจากแหล่งต่างๆ ก่อนนำมาใช้ ทั้งเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละครอบครัว

นอกจากนี้ผู้ปกครองแต่ละคนยังมีทัศนะส่วนตัวในการดูแลเด็ก โดยพบว่าผู้ปกครองมักจะเลือกปฏิบัติตามข้อห้ามจากข้อมูลที่ได้รับสืบทอดมาจากคนในชุมชน ขณะเดียวกันก็ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เพราะเชื่อว่าตนจะได้รับประโยชน์มากที่สุด แต่เมื่อข้อมูลที่ได้รับมีความขัดแย้งกันการตัดสินใจผู้ปกครองจะถูกจำกัดด้วยบริบทแห่งอำนาจที่ตนมี เช่น เมื่ออยู่ที่โรงพยาบาลต้องทำตามแพทย์ เป็นต้น และในบริบทที่ตนมีอำนาจผู้ปกครองจะตัดสินใจตามการรับรู้ความรุนแรงของผลการปฏิบัติจากประสบการณ์ตรงของตนหรือของคนใกล้เคียง ซึ่งการปฏิบัติบางอย่างได้



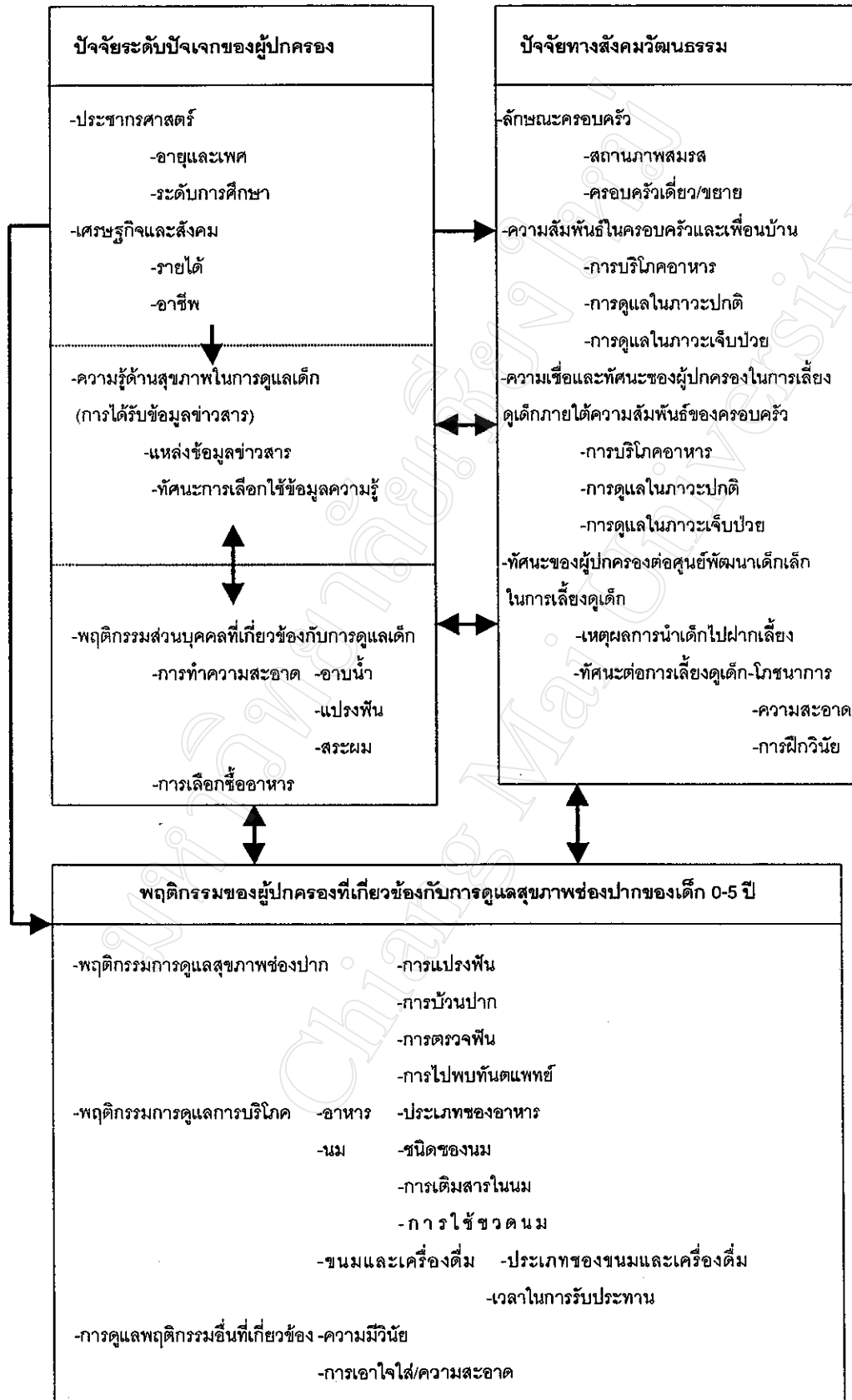
มีการเรียนรู้ที่จะนำมาปฏิบัติร่วมกัน เมื่อไม่เกิดผลเสียก็จะจดจำเป็นความรู้ใหม่ซึ่งจะนำไปทำต่อไป รวมถึงอาจบอกต่อกับญาติและเพื่อนบ้านด้วย

นอกจากนี้แม่จะเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องอาหาร (นม) ตั้งแต่เด็กยังเล็ก โดยแม่เลือกว่าจะให้นมแม่หรือนมผง ซึ่งเป็นการกำหนดชนิด ปริมาณ คุณภาพ และวิธีการบริโภคอาหารให้เด็กตั้งแต่เด็กคลอดออกมา ดังนั้นแม่ที่ดูแลการบริโภคนมของเด็กดีจึงดูแลในด้านการบริโภคได้ดี เช่นเดียวกับแม่ที่มีการดูแลในเรื่องการบริโภคอาหารที่ดีมักจะดูแลเรื่องสุขภาพช่องปากของเด็กดี โดยแม่จะให้ลูกกินอาหารครบทั้งผัก ผลไม้ โดยแม่จะเข้าใจถึงประโยชน์ของสารอาหารและยังเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดฟันผุ เพราะเชื่อว่าผลไม้มีประโยชน์มากกว่าขนมอื่นๆ ซึ่งจะทำให้เกิดฟันผุได้ รวมทั้งผู้ปกครองที่ดูแลเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็กดีมีการดูแลสุขภาพช่องปากดีด้วย

ทั้งนี้ผู้ปกครองที่รักษาความสะอาดร่างกายดีจะดูแลเอาใจใส่/ความสะอาดของเด็กดีและยังดูแลสุขภาพช่องปากดี ซึ่งการดูแลความสะอาดช่องปากนี้ผู้ปกครองเห็นว่าเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำในสมัยปัจจุบัน เพื่อการเข้าสังคม เช่นเดียวกับการดูแลความสะอาดร่างกายเด็กที่เป็นสิ่งแสดงถึงความมีหน้าตาในสังคมด้วย อีกทั้งผู้ปกครองที่มีการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายดียังแสดงถึงการดูแลการบริโภคได้ดีด้วย เพราะครอบครัวที่สามารถดูแลความสะอาดร่างกายได้ดีผู้ปกครองมักมีฐานะที่ดีพอที่จะจัดหาอาหารที่ดีมีประโยชน์ให้เด็กได้ แต่ในกรณีที่ผู้ปกครองดูแลการบริโภคนมกับการเกิดฟันผุนั้นนอกจากปริมาณและความถี่แล้ววิธีการบริโภคนมยังมีผลต่อการเกิดฟันผุ

จากการวิจัยพบข้อสังเกตคือ เด็กอายุน้อยจำนวนมากจะยังดูดนมขวดแต่ฟันไม่ผุ ตรงข้ามกับเด็กที่อายุมากกว่าซึ่งไม่ได้ดูดนมขวดฟันผุมาก แต่ไม่สามารถสรุปได้ว่ากรรมวิธีที่นมทำให้เด็กฟันผุ ทั้งนี้เด็กโตที่มีฟันผุมากอาจเนื่องมาจากการดูดนมในช่วงอายุน้อย แต่ขณะที่ทำการวิจัยพฤติกรรมการบริโภคนมของเด็กเปลี่ยนไปแล้ว และในส่วนใหญ่ผู้ปกครองที่อายุมาก เด็กที่ได้รับการดูแลฟันจะผุมากกว่าอาจมีสาเหตุมาจากการเชื่อว่าการแปรงฟันไม่จำเป็นเพราะสมัยก่อนก็ไม่ได้แปรงฟันเช่นเดียวกัน หรืออาจละเลยการแปรงฟันของเด็กเมื่อเด็กไม่ยอมทำ นอกจากนี้ผู้ปกครองที่ทำงานในหมู่บ้านซึ่งน่าจะมีเวลาในการดูแลเด็กได้ดีกว่าแต่กลับมีฟันผุมากนั้นแท้จริงแล้วเป็นเพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่มีหน้าที่ในการดูแลเด็กทำงานในหมู่บ้าน และจัดสรรเวลาไม่เหมาะสมในการดูแลเด็ก รวมทั้งพบว่าเด็กนอกจากจะเลียนแบบการดูดนมขวดในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแล้วยังเลียนแบบการพกพาขนมไปโรงเรียนทุกคน โดยพฤติกรรมเลียนแบบดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองเป็นอย่างดี ในการดูแลความสะอาดช่องปากผู้ปกครองจึงต้องสร้างวินัยให้แก่เด็กอย่างเข้มงวดและผู้ปกครองต้องเป็นแบบอย่างให้เด็กด้วย

ภาพ 1 ความสัมพันธ์ทางสังคม



ตาราง 32 สรุปความสัมพันธ์เชิงปริมาณ

ปัจจัย	พฤติกรรมของผู้ปกครอง					ของเด็ก
	การดูแล สุขภาพ ช่องปาก	การดูแล การบริโภค	การดูแล การบริโภค นม	การดูแล ความมี วินัย	การดูแล เอาใจใส่/ ความสะอาด	ประสบการณ์ การเกิดโรค ฟันผุ
ครอบครัวเดี่ยว/ขยาย				/		
ของผู้ปกครอง						
อายุ						/
อาชีพ						/
การรักษาความสะอาดร่างกาย	/	/			/	
พฤติกรรมของผู้ปกครอง						
การดูแลสุขภาพช่องปาก		/			/	
การดูแลการบริโภค			/			
การดูแลความมีวินัย			/			
ของเด็ก						
อายุ						/

การศึกษานี้มีประเด็นที่น่าสนใจ 4 ประเด็น คือ ความเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ความมีวินัยของผู้ปกครอง ทักษะของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็ก และการรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ปกครอง

#### ความเอาใจใส่ของผู้ปกครอง

ครอบครัวที่มีความเอาใจใส่ในการดูแลเด็ก เด็กจะได้รับการดูแลใกล้ชิดตลอดเวลา โดยผู้ปกครองแต่ละคนจะจัดสรรเวลาตามความเหมาะสม และยึดหยุ่นในแต่ละวัน เพื่อคอยดูแลเด็ก ตั้งแต่ตื่นนอนในตอนเช้า จนกระทั่งนอนในเวลากลางคืน ซึ่งผู้ปกครองจะเป็นผู้กำหนดกิจกรรมของเด็กในแต่ละวันว่าเด็กจะต้องทำอะไรบ้างตั้งแต่แรกเกิด อาทิ การอาบน้ำ การกินข้าว การขับถ่าย การเล่น และการนอน ซึ่งเมื่อเด็กโตขึ้น การดูแลจะค่อยๆมีการปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้เด็กสามารถช่วยตนเองได้ตามพัฒนาการ เช่น การอาบน้ำเมื่อเด็กแรกเกิดผู้ปกครองอาบน้ำให้เด็ก

แบบวางหน้าขา ต่อมาให้เด็กยืนให้ผู้ปกครองอาบ และหัดให้เด็กอาบน้ำเองโดยมีแม่คอยดูแล จนกระทั่งปล่อยให้เด็กอาบน้ำเองได้ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่า ในการอาบน้ำผู้ปกครองที่เอาใจใส่เด็กจะเห็นความสำคัญของการดูแลความสะอาดของเด็กแม้จะต้องการให้เด็กมีพัฒนาการแต่จะปรับเปลี่ยนอย่างค่อยเป็นค่อยไป คอยดูแลใกล้ชิดจนกระทั่งเห็นว่าเด็กสามารถทำได้เองจึงให้เด็กทำเองภายใต้การกำกับดูแลของแม่ เช่นเดียวกับการดูแลช่องปากผู้ปกครองที่เอาใจใส่แม่จะฝึกให้เด็กทำเองแต่จะยังคงคอยกำกับว่าเด็กจะต้องทำอย่างไร นอกจากนี้ ยังมีการตรวจสอบความสะอาดหลังจากเด็กทำเองด้วยพร้อมกับชื่นชม และให้กำลังใจเด็กอย่างสม่ำเสมอ ตัวเด็กเองก็จะมีความสุขในการปฏิบัติตามผู้ปกครองแนะนำ

### ความมีวินัย

ครอบครัวที่มีการจัดสรรเวลาอย่างเหมาะสมนั้นนอกจากจะกำหนดกิจกรรมแล้วยังพบว่าผู้ปกครองยังเป็นผู้กำหนดเวลาที่เหมาะสมในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำแปรงฟัน การกินข้าว การนอน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ปกครองยังเป็นตัวอย่างในการแสดงควมมีวินัยทั้งจากการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับผิดชอบงานในหน้าที่ภายในครอบครัว เช่น การเก็บของเล่นของเด็ก การเก็บขยะลงถัง เป็นต้น และยังจัดสรรหน้าที่ที่เหมาะสมกับเด็กให้เด็กหัดรับผิดชอบ ทั้งที่เป็นหน้าที่ภายในครอบครัว รวมถึงครอบครัวที่มีอาชีพเป็นของตนเองก็ได้จัดสรรหน้าที่บางอย่างให้เด็กช่วยเหลือผู้ปกครองด้วย

จึงเห็นได้ว่า ผู้ปกครองได้เริ่มสั่งสมวินัยให้กับเด็กตั้งแต่เด็กอยู่ในบ้านผ่านกิจวัตรประจำวันของครอบครัว ทั้งนี้ในด้านสุขภาพก็เช่นกัน ผู้ปกครองได้ฝึกให้เด็กอาบน้ำแปรงฟัน ตอนเช้าและเย็น รวมทั้งการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังเข้าห้องน้ำ ซึ่งเหล่านี้จะเป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กผ่านการปฏิบัติจริงในชีวิต

### ทัศนคติของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็ก

เมื่อพิจารณาความเอาใจใส่และความมีวินัยของผู้ปกครองในการดูแลเด็กแล้วจะเห็นว่าผู้ปกครองได้ผสมผสานสภาพเข้าไปในวิถีชีวิตอย่างสอดคล้องและกลมกลืน การดูแลสุขภาพของเด็กจึงเป็นส่วนหนึ่งของการเอาใจใส่ต่อชีวิตของเด็กทั้งหมด ตั้งแต่ การบริโภคเพื่อให้เด็กเจริญเติบโต การฝึกหัดให้เด็กช่วยเหลือตัวเองเพื่อเสริมสร้างพัฒนาการ การมอบหมายหน้าที่ให้เด็กช่วยเหลือครอบครัว และการฝึกให้เด็กรู้จักเก็บออมทำให้เด็กรู้จักการประหยัดและมีธำมรงค์ ซึ่งเป็นการสร้างวินัยในการดำรงชีวิตต่อไปในอนาคตของเด็กเอง ทั้งนี้แม้ผู้ปกครองจะให้อิสระกับเด็กในการเลือกและตัดสินใจบ้างในบางกรณี แต่ก็ยังอยู่ในความดูแลของผู้ปกครองอย่างเหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิต

## อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี ในตำบลอนกลาง กิ่งอำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ผู้วิจัยนำเสนอการวิจารณ์ผลใน 3 ประเด็น คือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก, ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมและปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครองกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจจัยของผู้ปกครอง อันได้แก่ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเด็ก และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก กับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ เพศ และการศึกษา นั้นการวิจัยพบว่าในสังคมไทย การดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นภาระของผู้หญิง เนื่องจากผู้หญิงเหมาะสมที่จะเลี้ยงดูเด็กมากกว่าผู้ชาย (ทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข, 2541) รวมทั้งการดูแลสุขภาพช่องปากสมาชิกในครอบครัวมักจะมีมอบให้เป็นหน้าที่ของแม่ (พัชราลักษณ์ เตือนนาดี และสุวีรดา อุดุลยานนท์, 2542ข) ผู้ปกครองที่มีอายุน้อยมักมีพฤติกรรมดูแลเด็กดีเนื่องจากความรู้ที่ได้รับ (อัฐพร ศรีฟ้า, 2541) โดยพบว่าผู้ปกครองที่อายุมากไม่ค่อยเข้มงวดเด็กให้มีวินัย เช่น ไม่ดูแลให้เด็กแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น สอดคล้องกับการพบว่าคนที่อายุมากเห็นความสำคัญของการไปรับบริการด้านสุขภาพของตนลดลง (Osterberg *et al.*, 1998) ในด้านการศึกษาผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาซึ่งแม้ว่าในการดูแลสุขภาพช่องปากแม้รู้ว่าต้องแปรงฟัน แต่ก็ไม่ได้ดูแลเด็กอย่างเข้มงวดพอ ทำให้เด็กฟันผุมากสอดคล้องกับ Petersen (1994) และ Grytten (1988) ที่พบว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำเด็กจะมีฟันผุมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษานั้นนอกจากผู้ปกครองมีการศึกษาต่ำ (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543 และวรัตมา สุขวัฒนานันท์, 2540) แล้วยังมีอายุมากประมาณ 1 ใน 4 ซึ่งความรู้และความเชื่อของคนกลุ่มนี้ยังคงมีการนำความรู้ สิ่งที่พบเห็น และปฏิบัติสืบต่อกัน

มา เช่น การละเลยการแปรงฟันเนื่องจากในอดีตตายาย ก็ไม่ได้แปรงฟัน แม่ที่มีการศึกษาสูงจึงดูแลสุขภาพเด็กได้ดีกว่าแม่ที่มีการศึกษาต่ำซึ่งมีความเชื่อไม่ถูกต้องในการเลี้ยงเด็ก (วรุตมา สุขวัฒนานันท์, 2540 และสุกรี วิยะทัศน์, 2531) รวมทั้งการพาเด็กไปรับการตรวจฟันด้วย (ศุภนิจ วรรณวิวัฒน์ และสมเจตน์ เกตุเกิด, 2541)

ในด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ อาชีพและรายได้ แม่ส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานทุกคนแต่ในช่วง 1 ปีแรกจะเป็นผู้ดูแลเด็กตลอดโดยไม่ทำงานอาชีพของแม่ในขณะนั้นจึงไม่มีผลกับการดูแลเด็ก อาชีพในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นอาชีพรับจ้างเย็บผ้าหรือรับจ้างรายวัน คล้ายกันแต่มีการดูแลสุขภาพช่องปากดีหรือไม่ดีแตกต่างกัน ขณะที่ Petersen (1994) พบว่าแรงงานที่ทำงานโดยอาศัยทักษะฝีมือมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องมากกว่า และศุภนิจ วรรณวิวัฒน์ และสมเจตน์ เกตุเกิด (2541) พบว่าผู้ประกอบการที่มีอาชีพรับราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจมีความรู้และพฤติกรรมดูแลด้านความสะอาดช่องปากมากกว่าอาชีพค้าขายหรือแม่บ้าน ซึ่งมีความเชื่อไม่ถูกต้องในการเลี้ยงเด็กมากกว่าแม่ที่ทำงานนอกบ้าน (สุกรี วิยะทัศน์, 2531) หลังจากแม่ไปทำงานระยะแรกแม่จะให้ญาติได้แก่ ยาย ป้า ดูแลก่อนระยะหนึ่ง จากนั้นจึงนำไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ช่วงนี้แม่จึงเป็นผู้ดูแลเด็กในช่วงก่อนไปทำงานและก่อนนอน ซึ่งแม่ที่จัดเวลาได้ดีจะดูแลควบคุมเด็กได้อย่างต่อเนื่อง แต่แม่ที่ไปทำงานต่างหมู่บ้านและต้องออกไปทำงานตั้งแต่เช้า อาจไม่มีเวลาดูแลเด็กและฝากเด็กให้อยู่ในความรับผิดชอบของยายหรือป้า ซึ่งไม่ค่อยเข้มงวดในการดูแลเด็กในด้านการแปรงฟันมากนัก ในส่วนของรายได้แม่ที่มีรายได้ดี มักสามารถจัดหาอาหารว่างให้เด็กได้ (วรุตมา สุขวัฒนานันท์, 2540) โดยแม่ที่ไม่ค่อยมีเวลามักจัดหาอาหารว่างง่าย ๆ ว่างๆ ว่างๆ ตามข้อจำกัดของรายได้ซึ่งส่วนใหญ่จะจัดขนมถุงให้เด็กกิน ส่วนแม่ที่มีเวลาจะเตรียมผลไม้หรือข้าวให้เด็ก

ในส่วนของความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเด็ก ประกอบด้วยแหล่งข้อมูลข่าวสาร และทัศนคติการเลือกใช้ข้อมูลความรู้ จากการวิจัยแหล่งความรู้ที่สำคัญในชุมชนคือ ญาติและเจ้าหน้าที่ ซึ่งพบว่าการดูแลในด้านการบริโภคอาหารและการดูแลเมื่อเจ็บป่วยญาติและเพื่อนบ้านเข้ามามีบทบาทค่อนข้างมากในระยะตั้งครรภโดยเฉพะข้อห้ามในการปฏิบัติตน จนกระทั่งก่อนเด็กเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในส่วนการปฏิบัติตนญาติและเพื่อนบ้านเข้ามามีบทบาทมากในการปฏิบัติตนมากขึ้นด้วย แต่ในระยะเด็กเข้าเรียนญาติและเพื่อนบ้านมีบทบาทน้อยมาก เนื่องจากชุมชนให้คุณค่าและความสำคัญของชีวิตที่ต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา เช่น แรกเกิดต้องเอาใจใส่เด็กเป็นพิเศษ การดูแลเด็กจึงมีความละเอียดอ่อนและได้รับความสนใจมาก เมื่อเด็กโตพอที่จะกินเองได้ การดูแลก็จะลดลง จนกระทั่งเมื่อเป็นผู้ใหญ่จะให้อิสระทุกด้านและต้องรับผิดชอบตนเอง ในส่วนเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขมีบทบาทในการให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตนค่อนข้างมากตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ต่อเนื่องมาจนถึงระยะที่เด็กเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แม้จะลดลงค่อนข้างมากเมื่อเด็กเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนสื่อนั้นเข้ามามีบทบาทค่อนข้างน้อยสอดคล้องกับที่วรรณิ บรรเวทิง และคณะ (2533) พบว่า แม่ได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนมาจากเพื่อนบ้านหรือญาติมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ได้รับจากสื่อ น้อย แต่ตรงข้ามกับศุภนิจ วรรณภูวัฒน์ และสมเจตน์ เกตุเกิด (2541) ที่พบว่าสื่อเข้ามามีอิทธิพลมาก อย่างไรก็ตามพบว่า สื่อที่ทางโทรทัศน์นำมาใช้ไม่สามารถเข้าถึงผู้ปกครองได้เนื่องจากเวลาถ่ายทอดของสื่อไม่สอดคล้องกับเวลาที่ผู้ปกครองมีเวลาว่าง และเด็กก็มักจะไม่ค่อยได้ดูสื่อเนื่องจากมักจะหว่านเล่นมากกว่าดูโทรทัศน์ แต่เด็กมักมีรายการโทรทัศน์ที่ชอบ เช่น รายการสัตว์โลกต่างๆ ละครพื้นบ้าน หรือการ์ตูน เป็นต้น ซึ่งรายการโฆษณาในช่วงต่างๆ มีแตกต่างกันไป จึงได้รับสื่อที่ไม่เหมือนกัน เด็กที่ดูโทรทัศน์ในช่วงที่มีโฆษณานานมากเมื่อเด็กดูก็สนใจอยากลองกิน ส่วนเด็กที่ไม่ได้ดูก็รู้มาจากเพื่อนหรือเห็นของแถมที่มาพร้อมกับขนมก็สนใจอยากได้ของแถม ดังที่ทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข (2541) ที่พบว่า สื่อทางบวมน้อยมาก ขณะที่สื่อขนมมีมากจึงทำให้เด็กได้รับการกระตุ้นอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ส่วนการเลือกใช้สื่อนั้นแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เป็นข้อจำกัดให้ผู้ปกครองต้องนำมาปฏิบัติโดยมีพื้นฐานมาจากความเชื่อและความนิยมของสังคมด้วย โดยสื่อในการดูแลเด็กของแม่ที่มีบทบาทมากคือ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ที่มีอิทธิพลมากกว่าสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ

สุดท้ายคือพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก ได้แก่ การเลือกซื้ออาหารและการรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ปกครอง การเลือกซื้ออาหารนั้นดังได้กล่าวมาแล้วว่า ผู้ปกครองเป็นผู้ดูแลอาหารให้เด็ก ในส่วนของนมพบว่าแม่จะเลือกซื้อนมตามโฆษณาและเข้าใจว่านมเหล่านั้นเป็นนมสำเร็จรูปจึงไม่ต้องเติมสารใดเพิ่ม ต่างจาก Winter และคณะ (1971) และชุตินา ไตรรัตน์วรกุล และระพีพรรณ โชคสมบัติชัย (2541) ที่พบว่ามีการเติมสารในนม แต่ในส่วนของน้ำหวานนั้นรูปแบบจัดห่อในปัจจุบันสะดวกต่อการบริโภคอยู่แล้วจึงไม่ได้เปลี่ยนใส่ขวดนม เช่น น้ำอัดลม น้ำส้ม นมเปรี้ยว โดยแม่ให้เด็กใช้หลอดดูด ซึ่งต่างจากชุตินา ไตรรัตน์วรกุล และระพีพรรณ โชคสมบัติชัย (2541) ที่พบว่าแม่ใส่น้ำหวานในขวดนมให้เด็กดูด

ในด้านการรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ปกครองพบว่าผู้ปกครองที่มีการดูแลความสะอาดดีมีแนวโน้มที่จะมีการดูแลช่องปากดีซึ่งการดูแลความสะอาดของผู้ปกครองได้ดีนั้นแสดงถึงความมีวินัยในการดูแลตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการดูแลเด็กด้วย สอดคล้องกับลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และคณะ (2539) ที่พบว่า การอบรมสั่งสอนและการเป็นแบบอย่างของครูและพ่อแม่ด้านการมีวินัยเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายพฤติกรรมการมีวินัยของเด็ก

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อนบ้าน ความเชื่อและทัศนคติในการเลี้ยงดูเด็กภายใต้ความสัมพันธ์ของครอบครัว และทัศนคติของผู้ปกครองต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการเลี้ยงดูเด็ก กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ลักษณะครอบครัว ได้แก่ สถานภาพสมรส และครอบครัวเดี่ยว/ขยายนั้น สถานภาพสมรสส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่โดยฝ่ายชายมีบทบาทหลักในการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ส่วนฝ่ายหญิงแม้จะทำงานช่วยหารายได้แต่มีหน้าที่หลักในการเลี้ยงดูเด็ก (สายฝน น้อยหืด, 2540 และจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543) ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวและพบว่าครอบครัวเดี่ยวมีผลต่อการดูแลความมีวินัยของเด็ก อย่างไรก็ตาม แม่พ่อแม่จะแยกบ้านออกมาอยู่กันลำพังแล้วแต่ครอบครัวยังอยู่ในบริเวณเดียวกับครอบครัวเดิม

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมซึ่งมีความเจริญก้าวหน้าทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไป โดยพบว่า การคมนาคมที่กระจายไปอย่างกว้างขวางทำให้ในหมู่บ้านมีร้านค้าเพิ่มขึ้นมากมายเพื่อตอบสนองความสะดวกสบายในการซื้ออาหาร รวมถึงทำให้ผู้ปกครองซื้อขนมถุงหรือน้ำผลไม้กระป๋องเป็นอาหารว่างของเด็กเนื่องจากหาซื้อได้ง่าย ซึ่งเหล่านี้มีผลต่อการเกิดฟันผุของเด็กได้ อีกทั้งยังพบว่าตายายที่มักจะให้ความสนใจด้านการกินอาหารเพื่อให้เด็กเติบโตเต็มที่ อนุญาตให้เด็กสามารถกินขนมได้ตลอดทั้งวันในวันหยุด ขณะที่ในด้านการดูแลช่องปากตายายให้ความสนใจน้อย การดูแลช่องปากจึงเป็นภาระของแม่ เช่นเดียวกับทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข (2541) ที่พบว่าเด็กจะวิ่งขอเงินผู้ปกครองทั้งวันโดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีบ้านใกล้กับร้านค้า และตายายจะสนใจด้านการกินการอยู่มากกว่าการดูแลเด็กในด้านอื่นๆ

ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อนบ้านพบว่า พ่อแม่ยังคงมีการติดต่อและไปมาหาสู่กับครอบครัวเดิมอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้มีผู้ปกครองหลายคนช่วยกันดูแลเด็ก แล้วแต่การจัดสรรเวลาของแต่ละครอบครัวเองว่าจะทำให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างสอดคล้องไปในทางเดียวกันและต่อเนื่องได้เพียงไร ซึ่งถ้าผู้ปกครองสามารถจัดสรรเวลาได้ลงตัวและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เด็กจะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การบริโภค การฝึกวินัย การเอาใจใส่หรือการดูแลความสะอาดร่างกายและช่องปากของเด็ก ต่างจากทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข (2541) ที่พบว่า ผู้ปกครองขาดการเอาใจใส่หรือการดูแลที่จริงจังและต่อเนื่อง



อีกทั้งในชุมชนนี้ส่วนใหญ่ครอบครัวจะมีสมาชิกอยู่พร้อมหน้า ไม่มีใครต้องออกไปทำงานและอาศัยต่างถิ่น จึงมีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามลักษณะนิสัยของคนไทยใน หมู่เครือญาติและเพื่อนบ้าน ตั้งแต่การให้คำแนะนำแม่ในการเลี้ยงดูเด็กจนถึงการฝากให้ช่วยดูแลเด็กในบางโอกาสทำให้เด็กเติบโตมาด้วยความรักเอาใจใส่จากครอบครัว ญาติ รวมถึงเพื่อนบ้าน (กาญจนา สุขแก้ว, 2533 ; สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ์, เกื้อ วงศ์บุญสิน และวิพรรณ ประจวบเหมาะ รุฟ โฟโล, 2536 และกาญจนา คำดี, 2537) ทั้งนี้การเลี้ยงดูเด็กด้วยความรักและการเอาใจใส่ดังกล่าว แสดงออกโดยการดูแลเด็กในด้านอาหารโภชนาการ นมและการดูแลความสะอาดร่างกายเด็ก ซึ่งรวมถึงการดูแลช่องปากเด็กด้วย ดังจะเห็นได้ว่า เด็กที่ได้รับการดูแลความสะอาดร่างกายดี มักจะมีการดูแลช่องปากดีตามไปด้วย โดยผู้ปกครองสนใจในรายละเอียดที่ต้องปฏิบัติต่อเด็กเล็กมาก แต่การปล่อยปละละเลยของแม่ในช่วงที่เด็กโตพอที่จะจับสิ่งของได้ดีแล้วทำให้เด็กไม่ได้รับการฝึกทักษะที่ถูกต้องในการแปรงฟัน ทำให้เด็กแปรงฟันไม่ถูกวิธี การได้รับความสนใจจากแม่หรือผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจะทำให้เด็กพัฒนาทักษะการใช้มือได้ดี ซึ่งการพัฒนาทักษะการใช้มืองด่งกล่าวจะช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาทักษะการแปรงฟันด้วย (ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2543) ต่างจาก เฉลิม มายาราชฎูร์ (2542) ที่พบว่า การมีคนออกไปหา งานทำในต่างจังหวัดทำให้ครอบครัวพลัดพรากจากกัน ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวที่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันเลือนหายไป

ในบริบทของพื้นที่วิจัยพบว่า แม่ได้รับความช่วยเหลือจากญาติที่อยู่ใกล้เคียงกันในการดูแลบ้านในระยะหลังคลอด นอกจากนี้ ญาติยังเป็นผู้ให้คำแนะนำด้านการบริโภคอาหารและนม รวมถึงการดูแลเด็กในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย (กาญจนา คำดี, 2537) รวมทั้งในบางโอกาสญาติยังเป็นผู้จัดเตรียมอาหารให้เด็ก เช่น การกินผัก ผลไม้ แทนอาหารอื่นที่ทำให้เกิดฟันผุได้ เป็นต้น ซึ่งทำให้เด็กได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมบริโภคอีกรูปแบบหนึ่งที่อาจเหมือน หรือแตกต่างจากแม่ นอกจากนี้ การเลือกซื้ออาหารให้เด็กโดยการตัดสินใจของผู้ปกครองเอง และการเลียนแบบผู้ปกครองอื่นๆ ในหมู่บ้านที่จัดหาอาหารว่างง่าย ๆ ให้เด็ก รวมทั้งการเรียนรู้ของเด็กจากคนในหมู่บ้าน และเพื่อนโดยการเลียนแบบนั้น ทำให้เด็กเกิดความเคยชินกับการกินอาหารรูปแบบนั้นๆ อันเป็นการสร้างวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสมต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งในระยะก่อนเด็กเข้าเรียนชั้นอนุบาล 1 นี้แม่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลช่องปากมากนัก (สมศรี กิจชนะพานิชย์ และคณะ, 2540 ; รัตมา สุขวัฒนานันท์, 2540 และทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข, 2541) ดังนั้นการปลูกฝังพฤติกรรมให้แก่เด็กนั้น นอกเหนือไปจากแม่ที่ดูแลเด็กแล้วญาติและเพื่อนบ้านก็มีบทบาทมากเช่นกัน

ในด้านความเชื่อและทัศนคติในการเลี้ยงดูเด็กภายใต้ความสัมพันธ์ของครอบครัวนั้น พบว่า การเลี้ยงดูเด็กในพื้นที่วิจัยเป็นแบบให้อิสระในการเลือกและใช้เหตุผล เนื่องจากแม่ได้รับการเลี้ยงดูจากยายแบบให้อิสระเช่นกัน ดังจะเห็นได้ว่า บางครอบครัวปล่อยให้ลูกเลอะเลือน เด็กไม่ได้รับการฝึกให้แปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ แปรงบ้างไม่แปรงบ้างตามที่ใจอยากทำ ในลักษณะเดียวกับการปฏิบัติที่ครอบครัวทำสืบทอดกันมา ซึ่งการตามใจเมื่อเด็กไม่ยินยอมแปรงฟัน หรือการให้เด็กแปรงเองของแม่ทำให้เด็กปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง แม่จึงควรสร้างวินัยให้เด็กตั้งแต่วัยเด็ก โดยการฝึกให้แปรงฟันไปด้วยขณะเดียวกันแม่ก็แปรงฟันให้เด็กด้วยแม้ตัวเด็กจะไม่ยินยอม (ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2543)

จากการเลี้ยงดูแบบให้อิสระดังกล่าว ตายายจึงเห็นว่าควรให้พ่อแม่มีอิสระในการเลี้ยงดูเด็ก โดยเมื่อนำความรู้ที่ได้รับจากญาติ เพื่อนบ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของตน สอดคล้องกับที่ Roger (1980, อ้างถึงใน Lipson JG. and Steiger NJ., 1996) กล่าวถึงการเรียนรู้ที่จะปรับความรู้ที่ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เหมาะสมกับพื้นฐานวัฒนธรรมท้องถิ่นซึ่งได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมอื่น (อานันท์ กาญจนพันธ์, 2544) เด็กจึงได้รับการเรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพครั้งแรกจากแม่ ตั้งแต่การให้ดื่มนม น้ำ อาหารเสริม เช่น ดื่มนมและดื่มน้ำตาม และทำความสะอาดในช่องปากบ้างตามคำแนะนำที่แม่ได้เห็น ได้ยินหรือมีประสบการณ์ เป็นต้น ดังนั้นแม่จะเอาใจใส่เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าผู้ปกครองคนอื่น ๆ

ในส่วนของความรู้ที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้นส่งผลให้แม่ซึ่งได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่มากขึ้นมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ เนื่องจากให้เหตุผลที่น่าเชื่อถือ เช่น การกินลูกอมจะทำให้ฟันผุจึงห้ามไม่ให้เด็กกิน เป็นต้น แต่แม่บางคนปรับคำแนะนำต่างๆ ก่อนนำมาใช้ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำว่าไม่ให้เด็กดูขวดนมแม่จึงให้เด็กกินนมกล่องแทน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำให้แปรงฟันให้เด็กแต่เด็กไม่ยอมให้แม่แปรง แม่จึงนั่งดูเด็กแปรง และคอยแนะนำให้เด็กแปรงฟันให้ครบทุกตำแหน่ง เป็นต้น

ในขณะเดียวกัน ความรู้ที่ได้รับจากญาติและเพื่อนบ้าน แม่บางคนจะเชื่อตามสิ่งที่ได้รับทราบผ่านประสบการณ์ของญาติและนำมาใช้ทันที เช่น ยายไม่เคยแปรงฟันก็ไม่ฟันผุเมื่อเด็กไม่ยอมแปรงฟันแม่ก็ไม่บังคับ หรือยายมามั่วขาวให้แม่กินตั้งแต่เด็กอายุไม่ถึง 1 เดือน แม่ก็มั่วขาวให้ลูกกินเช่นเดียวกัน เป็นต้น แต่บางคนนำความรู้ที่ได้จากทั้งญาติและเจ้าหน้าที่มาปรับร่วมกันก่อนนำมาใช้ เช่น เจ้าหน้าที่แนะนำให้มั่วขาวให้เด็กกิน ส่วนญาติเห็นเด็กร้องไห้จึงแนะนำให้แม่ป้อนข้าวให้เด็ก แม่จึงนำข้าวมาบดแทนการมั่วขาวให้เด็กกิน เป็นต้น

สำหรับความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กนั้น แม่ได้รับการสืบทอดทัศนะบางอย่างมาจากตายาย โดยแม่ได้รับคำแนะนำการให้นมลูกจากญาติและเพื่อนบ้านว่า ควรให้เด็กกินนมแม่จนถึงอายุประมาณ 1 ปี ร่วมกับการให้กินนมขวดเพื่อให้เด็กคุ้นเคยก่อนแม่ไปทำงาน สอดคล้องกับที่กาญจนา คำดี (2537) ที่พบว่าความเชื่อของแม่ที่อาศัยในชนบทภาคเหนือได้รับอิทธิพลมาจากคนในสังคมซึ่งมีการสืบทอดและปฏิบัติตามความเชื่อนั้นมา ส่วนการมำมข้าวให้เด็กกินตั้งแต่หลังคลอดแม่มีความเชื่อว่าจะทำให้เด็กนอนหลับได้นานไม่รบกวนการทำงานของแม่ (สุกรี วิยะทัศน์, 2531) นอกจากนี้เมื่อเด็กโตพอที่จะกินข้าวของผู้ใหญ่ได้ผู้ปกครองจะเริ่มให้กินทีละน้อย อาหารที่ผู้ปกครองมักจัดให้เด็ก ได้แก่ หนุ่บั้ง ไก่ทอด ไข่ เป็นต้น ซึ่งอาหารเหล่านี้หาทานได้ง่ายและคล้ายกับอาหารที่ตายายเคยจัดให้แม่ แต่เด็กไม่ค่อยได้ทานผักและผลไม้เท่าใดนักเด็กในกลุ่มวิจัยนี้จึงพบว่ามีฟันผุมาก (Sakki et al., 1994)

ในส่วนการดูแลช่องปากนั้นผู้ปกครองเห็นว่าฟันผุเกิดจากการกินลูกอม และขนมมาก แต่บางคนเห็นว่าเกิดจากการกินนมด้วย ขณะที่เห็นว่าการแปรงฟันช่วยให้ฟันไม่ผุ สอดคล้องกับพัชราลักษณ์ เกื้อนนาคี และสุปรีดา อุดุลยานนท์ (2542ก ; 2542ข) ที่พบว่าประชาชนเห็นว่าโรคฟันผุไม่ได้เกิดจากพันธุกรรมและการไม่แปรงฟันจะเกิดฟันผุได้เนื่องจากเศษอาหารติดที่ซอกฟันและการอมลูกอมจะทำให้ฟันผุได้

จากความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติและความเชื่อข้างต้นจะเห็นได้ว่า การดำเนินชีวิตในหมู่บ้านที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากญาติหลายคนเป็นการผสมผสานแนวคิดในการดูแลเด็ก ซึ่งการดูแลเด็กของแม่นั้นต้องคำนึงถึงภาพรวมของการดำเนินชีวิตของทุกคนในครอบครัวที่ต้องออกไปทำงานและทำภาระกิจส่วนตัวตามวิถีชีวิตในบริบทของชุมชนของตนจึงต้องปรับการดูแลเด็กให้สอดคล้องกัน สอดคล้องกับที่ สุวัฒน์ วิบูลย์เศรษฐี, เกื้อ วงศ์บุญสิน และวิพรรณ ประจวบเหมาะ รูปโฟโล (2536) พบว่าแม่มีความคิดเห็นหรือค่านิยมคล้ายคลึงกับตายาย พอกับที่มีความคิดเห็นหรือค่านิยมไม่ค่อยเหมือนกับตายาย

ในด้านทัศนะของผู้ปกครองต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการเลี้ยงดูเด็ก พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะช่วยแบ่งเบาภาระได้ดังนโยบายการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2534 และจินตนา หนูผึ้ง, 2525) โดยผู้ปกครอง พบว่า หลังจากนำเด็กไปฝากแล้วสิ่งที่ได้รับนอกจากจะช่วยแบ่งเบาภาระแล้วศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังทำหน้าที่ในการเตรียมความพร้อมเด็กในด้านการเรียนได้เท่าๆ กับช่วยแบ่งเบาภาระของผู้ปกครอง แต่ในส่วนกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้น พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ทราบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดอาหารกลางวันให้เด็ก และดูแลความสะอาดบริเวณศูนย์พัฒนาเด็ก

เด็กมากกว่าร้อยละ 90 ขณะที่กิจกรรมอื่นๆ ผู้ปกครองทราบว่ามีการทำกิจกรรมต่ำกว่าร้อยละ 70 โดยผู้ปกครองที่ทราบว่ามีการจัดอาหารนั้น 1 ใน 3 ไม่ทราบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดอาหารอะไร ให้เด็กกินแสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้ปกครองฝากเด็กเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแล้วได้ยกภาระในการดูแลเด็กในช่วงเวลานั้นให้กับครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างเบ็ดเสร็จ แม้ผู้ปกครองบางคนจะไปดูบ้างก็เพียงเพื่อให้เห็นว่าเด็กสบายดี ไม่ร้องไห้แหว่งในช่วงแรก และไม่เจ็บไข้ รวมทั้งครูพี่เลี้ยงได้สอนเด็กเรียนหนังสือเท่านั้น นอกจากนี้ในส่วนของอาหารและการจัดนมให้เด็ก (ซึ่งนมตามที่แม่จัดเตรียมให้เด็กนำไปด้วย) ก็ให้อยู่ในความดูแลของครูพี่เลี้ยงเช่นกัน ซึ่งพบว่าการจัดอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจ้างชาวบ้านให้ทำอาหาร โดยครูพี่เลี้ยงไม่ได้กำหนดโภชนาการให้มีสารอาหารครบ 5 หมู่ เนื่องจากเด็กแต่ละคนชอบอาหารต่างกันจึงต้องจัดให้เด็กทุกคนสามารถกินได้ และส่วนใหญ่แล้วอาหารที่จัดให้เด็กมักไม่มีผักที่มีประโยชน์ในการช่วยทำความสะอาดผิวฟัน

ทัศนคติของผู้ปกครองในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครองเห็นว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรเป็นผู้ดูแลการแปรงฟัน จึงตั้งความหวังว่าเด็กจะได้รับการแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทำให้ผู้ปกครองบางคนละเลยการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กในตอนเช้า แต่ในทางปฏิบัติพบว่า มีเพียงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการดูแลสุขภาพของกรรมการพัฒนาชุมชน และเอกชนที่จัดให้มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แม้ว่าจะไม่สม่ำเสมอตลอดเทอมก็ตาม ทั้งนี้ผู้ปกครองทราบและคาดหวังว่า เมื่อเด็กเข้าเรียนในโรงเรียนสังกัดประถมศึกษาจะได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน เช่นเดียวกับทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข (2541) ที่พบว่า เด็กจะได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันเมื่อเข้าเรียนในโรงเรียนสังกัดประถมศึกษา แต่ไม่ได้แปรงเมื่ออยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

นอกจากความคาดหวังในด้านการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของผู้ปกครองแล้ว พบว่า ผู้ปกครองยังมีความคาดหวังในด้านการฝึกอบรมเด็กด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพสะอาดตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และด้านความมีวินัยของเด็กอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าผู้ปกครองบางคนคิดว่าเด็กได้รับการฝึกฝนจากครอบครัวมาก่อนแล้ว เช่น การล้างมือก่อนกินข้าว การกินอาหารเป็นเวลา เรียนเป็นช่วงเวลา เป็นต้น สำหรับการดูแลเรื่องพฤติกรรมในการบริโภคนม พบว่าผู้ปกครองกลุ่มหนึ่งได้ตั้งความหวังไว้กับโรงเรียนชั้นอนุบาล 1 ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเด็ก เนื่องจากเป็นข้อบังคับของโรงเรียนที่เด็กทุกคนต้องทำตาม แต่ไม่ได้คาดหวังการเปลี่ยนพฤติกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กซึ่งผู้ปกครองคิดว่า เด็กยังเล็กและไม่เข้าใจเหตุผล

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมและปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครองกับพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ทัศนะของแต่ละบุคคลที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมมีความแตกต่างกันไปตามพื้นฐานของแต่ละบุคคลอันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ผู้ปกครองแต่ละคนจึงมีการตัดสินใจในการดูแลเด็กที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับบริบทในขณะนั้น และการรับรู้ของแต่ละคน (Blaxter, 1990 ; Green and Kruter, 1991 ; Weber, 1972 อ้างใน Abel, 1991 และ Kemm and Close, 1995) ดังนั้นการดูแลเด็กของแม่และผู้ปกครองอื่นๆ ที่ดูแลเด็กแต่ละคนจึงแตกต่างกันบ้าง สอดคล้องกันบ้าง การตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลเด็กคนหนึ่งๆ นั้นจึงประกอบด้วยหลายปัจจัย รวมทั้งในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่เป็นสิ่งละเอียดอ่อน ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ทั้งการดูแลในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย (มัลลิกา มัติโก, 2530 และ Lipson and Steiger, 1996) คือ ผู้ปกครองมีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและวินิจฉัยโรค รวมทั้งการรักษาโรคของตนเอง (Levin, 1981 และ Lipson and steiger, 1996) ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ปกครองมีการเรียนรู้สะสมประสบการณ์จากการปฏิบัติ และปรับความรู้ที่ได้รับจากทุกแหล่งข้อมูล ซึ่งรวมถึงการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ปัจจุบันด้วย แต่การแพทย์ปัจจุบันยังไม่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังในทุกขั้นตอนของการดูแลสุขภาพที่กล่าวมาแล้ว เห็นได้จากการที่ผู้ปกครองต้องปฏิบัติตามคำแนะนำ (คำสั่ง) ของแพทย์เมื่อพาเด็กไปรับการรักษาในโรงพยาบาล

สำหรับการดูแลเชิงวัฒนธรรมของผู้ปกครอง ในสภาพแวดล้อมและสังคมที่เด็กอาศัยอยู่ ผู้ปกครองได้รับอิทธิพลจากทัศนะ เครือญาติ การศึกษา ชาติพันธุ์ของตน และบริบทด้านสิ่งแวดล้อมที่ให้ความสนใจ และเอาใจใส่ในการดูแลเด็กแต่ละวัยต่างกัน อีกทั้งการดำเนินชีวิตในแต่ละวันมีสิ่งที่เข้ามากระทบแตกต่างกันไป ซึ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปกครองนำความรู้ที่ได้จากแหล่งต่างๆ มาปรับใช้ในการดูแลเด็กตามความเข้าใจของตนให้สอดคล้องเหมาะสมในแต่ละวันและวัยตามบริบท ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้สามารถปรับปรุงวิถีชีวิตและสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (พระไพศาล วิศาโล, 2534 ; อานันท์ กาญจนพันธ์, 2544 ; Roger, 1980 และ Leininger, 1991)

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

#### 1. ข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข

1) การบูรณาการงานทันตสาธารณสุขเข้ากับงานสุขภาพโดยรวม และการเลี้ยงดูเด็กในวิถีชีวิตของผู้ปกครองซึ่งมีการสร้างวินัยและกล่อมเกลากิจกรรมของเด็กจากครอบครัวและชุมชน โดยฝ่ายทันตสาธารณสุขควรปรับปรุงและค้นหาวิธีการในการดูแลเด็ก ควบคุมและสอดคล้องไปกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น งานแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนหรืองานโภชนาการ เป็นต้น ในการส่งเสริมงานทันตสาธารณสุขที่เหมาะสมกับชุมชน โดยพึงระลึกอยู่เสมอว่างานทันตสาธารณสุขเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพร่างกายของเด็กเท่านั้น แต่ในทางกลับกันการดูแลสุขภาพร่างกายเด็กก็ไม่สามารถละเลยงานทันตสาธารณสุขเช่นกัน ทั้งนี้การดำเนินงานต้องผสมผสานไปกับวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งครอบครัวมีบทบาทอย่างมากในการดูแลเด็กในชีวิตประจำวัน การจัดสรรเวลาให้เด็กอย่างเหมาะสมจะทำให้สามารถสร้างวินัยที่ถูกต้องแก่เด็กได้

2) บุคลากรให้การยอมรับและเห็นความสำคัญต่อการเผยแพร่ความรู้พื้นฐานที่เอื้อกับการส่งเสริมสุขภาพ และองค์ความรู้ที่ผสมผสานกันระหว่างองค์ความรู้พื้นฐานกับการแพทย์ปัจจุบัน โดยจัดให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและกล่อมเกลาคือเด็กอย่างเป็นรูปธรรม อาทิเช่น การปรับปรุงสมุดบันทึกสุขภาพสำหรับแม่และเด็กโดยอาศัยองค์ความรู้พื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลเด็ก ให้เป็นโปรแกรมการดูแลเด็กที่มีความผสมผสาน เนื่องจากสมุดบันทึกสุขภาพสำหรับแม่และเด็กที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุขและใช้กันในปัจจุบันนี้ได้รับความสนใจและนำมาใช้เป็นแนวทางในการดูแลเด็กอย่างกว้างขวาง จึงควรได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน โดยส่งเสริมการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านซึ่งไม่ขัดแย้งกับแนวทางการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ มาใช้ในการแนะนำแม่ถึงวิธีการดูแลลูก ทั้งนี้การจัดทำคู่มือดังกล่าวในแต่ละพื้นที่ไม่จำเป็นต้องมีเนื้อหาเดียวกันแต่ปรับให้เหมาะสมกับพื้นที่ของตนเพียงแต่อาจมีคู่มือหลักในการนำมาปรับใช้ เป็นต้น

#### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1) โครงการอาหารเสริม (นม) ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสำหรับเด็กนั้น ควรได้มีการส่งเสริมให้เด็กดื่มนมรสจืดแทนนมรสหวานที่จัดหาให้เด็กในปัจจุบัน ซึ่งเด็กบางคนเริ่มชอบนมรสหวานเมื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และนอกจากจะมีผลดีกับสุขภาพช่องปากแล้วยังทำให้เด็กคุ้นเคยกับอาหารรสไม่หวานมากที่อาจมีผลต่อการเป็นโรคอื่นๆ อาทิเช่น โรคอ้วน เป็นต้น

### 3. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทคาดหวังของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในทัศนะของผู้ปกครอง และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จะดำเนินการด้านสุขภาพ

2) การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้ปกครอง เพราะการดำเนินชีวิตของผู้ปกครองในปัจจุบันทำให้ความสนใจต่อวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากน้อย เนื่องจากเด็กไม่มีความพร้อม และการเคี้ยวเคี้ยวเด็กทำให้ผู้ปกครองรู้สึกว่าเป็นภาระ และรบกวนการประกอบอาชีพ รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และสอดคล้องกับช่วงเวลาเร่งรีบในแต่ละวัน น่าจะทำให้ผู้ปกครองสนใจ ตลอดจนดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กได้ดีขึ้น