

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

เด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันหน้า หรือ เด็ก คือ อนาคตของชาติ เป็นประโยคที่ได้ยินจนคุ้นชิน เพราะเด็กจะเติบโตไปเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต เด็กทุกคนที่เกิดมาบนโลกใบนี้จึงล้วนแล้วแต่มีความสำคัญทั้งสิ้น องค์การสหประชาชาติได้เริ่มประกาศให้ความสำคัญแก่เด็กโดยจัดตั้งให้ปีพ.ศ. 2522 เป็นปีเด็กสากล ซึ่งมีข้อตกลงเรื่องสิทธิของเด็กตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิของเด็ก ต้องอาศัยความร่วมมือและความช่วยเหลือจากหลายภาคส่วน ทั้งในส่วนของหน่วยงานราชการและเอกชน รวมทั้งสมาคมต่างๆ เป็นสัญญาณว่าประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้หันมาให้ความสำคัญกับเด็กมาก (จินตนา, 2525) สำหรับในประเทศไทย ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 ได้มีโครงการมากมายที่เกี่ยวกับการพัฒนาเด็กในทุกด้านทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และยังให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้มารดาได้ดูแลสุขภาพอนามัยได้ด้วยตนเอง (เฉลิมพล และ รุ่งโรจน์, 2539) โดยมุ่งหวังให้เด็กมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเฉพาะเด็กในวัย 0-6 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีการเรียนรู้มากที่สุดและเป็นระยะต้นของชีวิต ดังนั้นเด็กจึงต้องได้รับการเลี้ยงดู ดูแลเอาใจใส่อย่างดีจากทั้งมารดา บิดา ญาติ พี่ น้อง ไม่ควรปล่อยปละละเลย เลี้ยงดูตามยถากรรม (จินตนา, 2525)

สำหรับการเลี้ยงดูเด็กในวัย 0-5 ปี อย่างใกล้ชิดนั้นเป็นภาระที่สำคัญของ มารดา ซึ่งต้องเลี้ยงดูบุตรให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ในทุกด้าน (เฉลิมพล และ รุ่งโรจน์, 2539) สามารถเติบโตในสังคมที่ดี และยังป้องกันอันตรายให้แก่เด็ก เพราะโดยธรรมชาติแล้วเด็กวัยนี้จะช่วยตัวเองไม่ได้ ยังต้องการการเลี้ยงดูเป็นพิเศษ (จรัญ, 2526) สอดคล้องกับการศึกษาในปี พ.ศ. 2542 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ พัฒนาการ และการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย พบว่า ผู้ดูแลหลักที่เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี คือแม่ คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมาคือ ปู่ ย่า ตา ยาย คิดเป็นร้อยละ 23.4 และจากการศึกษาของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ปี 2546 พบว่า สักส่วนของแม่ซึ่งเป็นผู้เลี้ยงดูหลักลดลง คิดเป็นร้อยละ 58.9 เนื่องจากแม่ต้องไปทำงานนอกบ้านเพื่อหาเลี้ยงชีพ (กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย, 2547) ทำให้แม่มีเวลาในการเลี้ยงดูบุตรน้อยลง ครอบครัวไม่มีเวลาอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพร้อมตา

(กมลรัตน์ และ สมชาย, 2552) ในบางรายพ่อแม่ต้องมาทำงานในเมืองหลวง เพื่อหารายได้ให้กับครอบครัวตามเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนจากเกษตรกรรมมาเป็นอุตสาหกรรมมากขึ้น (บรรพต, 2517) ดังนั้นภาระการเลี้ยงดูเด็กจึงตกอยู่กับกลุ่มญาติในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2547) ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติพี่น้อง จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลบุตรหลานแทนพ่อแม่ แต่เนื่องด้วยการมีช่วงอายุที่แตกต่างกัน บางครั้งอาจมีความวิตกกังวลหรือตามใจบุตรหลานมากเกินไป (กมลรัตน์ และ สมชาย, 2552) สำหรับในบางครอบครัวอาจจะส่งเด็กไปยังสถานรับเลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งอาจเป็นทางเลือกหนึ่งในการเลี้ยงดูเด็กภายนอกครอบครัว แต่ไม่มีใครเลี้ยงดูเด็กได้ดีเท่ากับครอบครัวของตัวเอง แม้ว่าสถานรับเลี้ยงนั้นจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ที่ดีกว่าพ่อแม่เด็กก็ตาม (ประสาท, 2515)

ดังนั้นครอบครัวจึงมีอิทธิพลและความหมายที่ลึกซึ้งมากไปกว่าการที่มีสมาชิก ภรรยาหรือบุตรที่ต้องเลี้ยงดูเด็กที่ไร้เดียงสาเท่านั้น (บุญเดิม, 2528) ครอบครัวยังเป็นหัวใจหนึ่งของสังคมมนุษย์ เป็นสถาบันที่มีความสำคัญต่อสังคมที่เก่าแก่อยู่คู่กับมนุษย์มาช้านาน ไม่เพียงแต่จะเป็นจุดเริ่มต้นของความผูกพันกันของคนในสังคม มีการประกอบอาชีพ มีการสร้างบรรทัดฐานทางสังคม (จรัญ, 2526) ยังเป็นสถาบันที่กำหนดสถานภาพทางเศรษฐกิจและการอบรมขัดเกลาทางสังคมอีกด้วย (บุญเดิม, 2528)

จากสภาพเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าว ทำให้สภาวะแวดล้อมครอบครัว โครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยเช่นกัน ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาที่เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบ ได้แก่ ลักษณะของครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็ก และการดำเนินชีวิตประจำวันของคนภายในครอบครัวที่สัมพันธ์กับแบบแผนการเลี้ยงดูเด็ก (หฤทัย, 2545)

การศึกษาในครั้งนี้จึงให้ความสำคัญเกี่ยวกับเงื่อนไขของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในกลุ่มตัวอย่างเด็กไทยอายุ 6-30 เดือนใน 24 จังหวัด เมื่อปี 2546 พบว่าปัญหาที่พบสูงในกลุ่มตัวอย่างคือ ปัญหาโรคฟันผุที่มีสูงถึงร้อยละ 20.2 และแนวโน้มของปัญหาทั้งขนาดและความรุนแรง จะเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ เมื่อแบ่งตามช่วงอายุ 6-12 เดือน 13-24 เดือน 25-30 เดือน มีอัตราฟันผุของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นตามอายุ จากร้อยละ 1.4 เป็น 16.6 และ 45.4 ตามลำดับ หรือสรุปได้ว่าเพิ่มขึ้นถึง 32 เท่า ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ฟันหน้า 1-2 ซี่ คิดเป็นร้อยละ 11.7 ของลักษณะการเกิดฟันผุ

สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคขนมและเครื่องดื่ม ปัจจัยแรกที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงเด็กด้วยนม ส่วนใหญ่เลี้ยงด้วยนมแม่กับนมผสม และเลี้ยงด้วยนมผสมตั้งแต่แรกเกิด รวมร้อยละ 77.8 นมแม่เพียงอย่างเดียวร้อยละ 22.2 สาเหตุส่วนใหญ่ที่กินนมผสมร้อยละ 43.5 แม่ต้องทำงาน ร้อยละ 22.4 ต้องการเลิกนมแม่ ร้อยละ 17.2 แม่ไม่มีน้ำนม และมีการหลับคาขวดนมเป็นประจำถึงร้อยละ 25.9 ส่วนปัจจัยที่สองเรื่องการบริโภคอาหารในขวบปีแรก มักเป็นอาหารรสจืด แต่จะมีรสหวานและรสจัด เพิ่มขึ้นตามอายุ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างโรคฟันผุและการบริโภคขนมยังเพิ่มขึ้นตามอายุ อย่างมีนัยสำคัญอีกด้วย

ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารดังที่กล่าวมาในข้างต้นของผู้ดูแลเด็กที่อยู่ในครอบครัวจึงมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุโดยมีปัจจัยในหลายๆด้านเข้ามาเกี่ยวข้อง นอกจากจะมาจากตัวฟัน เนื้อ และอาหารที่รับประทานยังมีปัจจัยด้านอื่นๆเช่น ลักษณะของกลุ่มประชากร ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว ความคิด ความเชื่อในแต่ละครอบครัว (หฤทัย, 2545) นอกเหนือไปจากระดับจุลภาคนั้นยังเชื่อมโยงไปยังปัจจัยมหภาคซึ่งประกอบด้วยสภาพเศรษฐกิจ สังคม การพัฒนาทางเทคโนโลยีการสื่อสาร และวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่นที่แตกต่างกันอีกด้วย (ฉลองชัย, 2547)

จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดที่มีหลายอำเภอ หนึ่งในอำเภอที่เกิดขึ้นใหม่ได้แก่ อำเภอหนองหญ้าไซ ซึ่งในอดีตมีหนองน้ำขนาดใหญ่ อยู่ในพื้นที่ซึ่งในหนองน้ำนั้นมีหญ้าไซขึ้นอยู่ (หญ้าไซนี้มีลักษณะใบเรียวยาวเล็กและมีความคม เช่นเดียวกับความคมของใบแฝก แต่ใบหญ้าไซเล็กกว่าใบแฝกมาก) และมีจอกแหนลอยอยู่บนผิวน้ำ ชาวบ้านก็มาปลูกเรืออาศัยอยู่ใกล้บริเวณหนองน้ำนั้น ซึ่งหนองน้ำนี้มีน้ำใซ้อยู่ตลอดปีไม่แห้ง ชาวบ้านที่อยู่บริเวณนั้นจึงเรียกว่า หมู่บ้านหนองหญ้าไซ และหลายปีต่อมามีชาวบ้านมาอาศัยอยู่เพิ่มมากขึ้นทางอำเภอสามชุกจึงได้แต่งตั้งให้เป็นตำบลหนองหญ้าไซ ซึ่งขึ้นกับอำเภอสามชุก และต่อมาได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกิ่งอำเภอหนองหญ้าไซ และเป็นอำเภอหนองหญ้าไซในปัจจุบัน

อำเภอหนองหญ้าไซ ประกอบด้วยตำบลทั้งหมด 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลหนองหญ้าไซ ตำบลหนองราชวัตร ตำบลหนองโพธิ์ ตำบลทัพหลวง ตำบลแจงงาม และตำบลหนองขาม สำหรับตำบลหนองหญ้าไซเอง มีทั้งหมด 13 หมู่บ้าน โดยทั่วไปลักษณะภูมิศาสตร์เป็นพื้นที่ราบ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ปลูกข้าว ปลูกอ้อย หรือเลี้ยงสัตว์ มีประเพณีวัฒนธรรม เช่นเดียวกับคนภาคกลางทั่วไป แต่มีภาษาที่โดดเด่น คือสำเนียงเหนือสุพรรณ ซึ่งสำเนียงเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว วิธีการดำเนินชีวิตโดยส่วนใหญ่จะปฏิบัติสืบต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น เช่นเดียวกับการเลี้ยงดูบุตรหลานในครอบครัว ซึ่งครอบครัวส่วนใหญ่จะอยู่กันเป็นหลักของ

ครอบครัวขยาย มีปู่ ย่า ตา ยาย อาศัยอยู่ภายในครอบครัวด้วย ดังนั้นลักษณะของครอบครัวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กเป็นอย่างมาก

ตำบลหนองหญ้าไซนั้นปัจจุบันมีมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 3 ปี ประมาณ 300 คน มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 3 ศูนย์ มีเด็กก่อนวัยเรียนในความดูแลทั้งหมดเป็นจำนวน 92 คน จากการสำรวจสุขภาพช่องปากเมื่อปี 2553 พบว่า เด็กทั้งหมดมีฟันผุจำนวน 89 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับในระดับอำเภอและระดับจังหวัด ดังต่อไปนี้การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 ปี ในอำเภอหนองหญ้าไซซึ่งมีจำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้งหมด 13 ศูนย์ จำนวนเด็กที่ตรวจ 301 คน พบว่าเด็กปราศจากฟันผุ 128 คน คิดเป็นร้อยละ 42.52 และจำนวน ผุ ถอน อุด 778 ซึ่ง คิดเป็นค่าเฉลี่ย ผุ ถอน อุด 2.58 ซึ่ง/คน และในระดับจังหวัดสุพรรณบุรี มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 253 ศูนย์แต่มีการเข้าร่วมการสำรวจ 163 ศูนย์ จำนวนเด็ก 3,019 คน พบว่า มีเด็กปราศจากฟันผุ 1,123 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 สำหรับจำนวน ผุ ถอน อุด จำนวน 10,767 ซึ่ง คิดเป็นค่าเฉลี่ย ผุ ถอน อุด 3.57 ซึ่ง/คน และเมื่อเปรียบเทียบกับจากรายงานผลการสำรวจเพื่อประเมินสถานการณ์ทันตสุขภาพกลุ่มอายุ 3 ปี 2552 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุร้อยละ 39.83 (สำนักงานทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) และพบว่ามีการฟันในฟันน้ำนม ถึงร้อยละ 60 (จินทนา อ่างถึงในบทความของสุนันทา, 2553) สำหรับโครงการต่างๆในระดับอำเภอนอกจากการตรวจสุขภาพช่องปากในศูนย์เด็กเล็กแล้วทางโรงพยาบาลหนองหญ้าไซยังมีโครงการส่งเสริมและจัดอบรมครูผู้ดูแลเด็ก ส่งเสริมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การลดการบริโภคความหวาน และการใช้ฟลูออไรด์วานิชในทุศูนย์เด็กเล็กสอดคล้องกับแผนด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

อย่างไรก็ตามจากข้อมูลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากดังกล่าวข้างต้น ยังพบว่าเด็กมีอัตราเสี่ยงฟันผุที่สูงอย่างต่อเนื่อง อันเนื่องมาจากการเกิดโรคฟันผุนั้นมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย และยังไม่มีการศึกษาใดที่ศึกษาถึงเงื่อนไขของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ดังนั้นการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยอาศัยการวิจัยเชิงคุณภาพ จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้เข้าใจปัจจัยสภาวะแวดล้อมทางครอบครัว และพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กก่อนวัยเรียนในแต่ละครอบครัวได้ดีขึ้น

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจในเงื่อนไขของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนม และการบริโภคอาหารหวาน ในมารดาที่มีบุตรแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ในตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ภายใต้กรอบแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ดูแลหลักนั้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัวขึ้นอยู่กับเงื่อนไขสภาวะแวดล้อมทางครอบครัว ดังนั้นจึงควรนำความรู้ ความเข้าใจ และ

การเข้าถึงที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปเชื่อมโยงให้สอดคล้องกับการพัฒนาชุมชนของตนเองให้เหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเงื่อนไขชีวิตของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ในตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

1.3 คำจำกัดความ

ผู้ดูแลหลัก หมายถึง ผู้ดูแลหลักในครอบครัวที่เลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุ 3 ปี ที่ใช้เวลาอยู่กับเด็กมากที่สุด ได้แก่ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติ พี่น้อง

ครอบครัว หมายถึง หญิงและชายที่ตกลงใช้ชีวิตร่วมกัน ด้วยความสมัครใจ ทั้งโดยจดทะเบียนสมรสและไม่ได้จดทะเบียนสมรส มีอำนาจครอบครองกรรมสิทธิ์ ซึ่งเกิดจากการอยู่ร่วมกันและมีอำนาจครอบครองดูแลบุตร ซึ่งสืบสายโลหิตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

เงื่อนไขชีวิตครอบครัว หมายถึง ภาวะแวดล้อมครอบครัวที่หล่อหลอมและเกื้อหนุนปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ภาวะแวดล้อมดังกล่าวจึงเป็นความซับซ้อนขององค์ประกอบ เช่น อาชีพ การศึกษา รายได้ การได้รับบริการสาธารณสุขของครอบครัว เป็นต้น ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นสภาพแวดล้อมทางสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งที่เกิดขึ้นในครอบครัวอย่างเป็นพลวัต

บริบท หมายถึง เงื่อนไขและสภาพแวดล้อมโดยรวมและโดยรอบของปรากฏการณ์ ที่ให้ความหมายและมีผลต่อการดำรงอยู่ของปรากฏการณ์นั้นๆหรือตัวกำหนดในสิ่งแวดล้อมทางสังคมนวมทั้งสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ของบุคคล ซึ่งมีผลทำให้บุคคล ซึ่งมีผลทำให้บุคคลหรือชุมชนนั้นแสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง การแสดงออกของบุคคลทั้งภายในภายนอก ที่สังเกตได้ ในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรค

1.4 กรอบความคิดในการวิจัย

ในการศึกษานี้ได้นำทฤษฎีนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาประยุกต์ใช้ในการทำความเข้าใจเงื่อนไขของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี โดยตามแนวคิดทางนิเวศวิทยาที่ว่าพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยไม่เพียงแต่เกิดจากพฤติกรรมระดับปัจเจกหรือปัจจัยภายในตัวบุคคลเท่านั้น ยังรวมถึงปัจจัยภายนอกตัวบุคคลซึ่งเป็น

การพิจารณาพฤติกรรมในรูปแบบสหปัจจัย การที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ออกมานั้นยังขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมต้องมีการรวมกลุ่ม อยู่กันแบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ย่อมมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นผู้เขียนจึงได้นำเอาแนวคิดทฤษฎีของ Bronfenbrenner (1977) ซึ่งได้กล่าวถึงอิทธิพลที่มีผลต่อพฤติกรรมบุคคลมาปรับใช้กับการศึกษาครั้งนี้ในตำบลหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยจะกล่าวถึงเพียง 3 ระดับ ได้แก่ ระบบจุลภาค ระบบปฏิสัมพันธ์ และระบบมหภาค

1. **ระบบจุลภาค** ระบบนี้เป็นระบบที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเด็กเล็กมากที่สุดนั่นก็คือครอบครัว ในตำบลหนองหญ้าไซมีทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ลักษณะของครอบครัวดังกล่าวมีผลต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรแรกเกิดถึงอายุ 3 ปีของมารดาหรือผู้ดูแลหลัก เด็กจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี และฟันจะงอกได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยแต่พฤติกรรมหลักมาจากผู้ดูแลเด็กเพราะเด็กในวัยนี้ยังไม่สามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ พฤติกรรมดังกล่าวเกิดจากอิทธิพลภายในตัวมารดาเองและอิทธิพลระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัวและเด็ก ซึ่งอิทธิพลภายในตัวบุคคลจะรวมถึงอิทธิพลของปัจจัยพื้นฐานทางชีวภาพ ได้แก่ พันธุกรรมและการทำงานของระบบร่างกาย เช่น สุขภาพทั่วไป ระบบภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ โรคที่เกี่ยวกับความผิดปกติทางโครงสร้างฟันของเด็ก เป็นต้น และปัจจัยพื้นฐานทางจิตวิทยา เช่น การรับรู้ ความเชื่อ ทัศนคติของแต่ละบุคคล ส่วนอิทธิพลระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นอิทธิพลที่เกิดจากสมาชิกคนอื่นที่อาศัยอยู่ร่วมกัน

2. **ระบบปฏิสัมพันธ์** เป็นอิทธิพลที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างกลุ่ม สำหรับการศึกษานี้จะพิจารณากลุ่มที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กเล็กในตำบลหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้ปกครองจะนำบุตรหลานไปฝากครูผู้ดูแลเด็กไว้ในตอนกลางวันและไปรับเด็กในตอนเย็น ตามเกณฑ์ของจังหวัดล่าสุด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของตำบลหนองหญ้าไซจัดอยู่ในเกณฑ์ระดับดี สำหรับความสัมพันธ์เรื่องการดูแลสุขภาพเด็กนั้นเป็นความสัมพันธ์หลักของครอบครัวและโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ ซึ่งในตำบลนี้จะอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลโดยตรง ไม่ขึ้นตรงต่อสถานีอนามัยใด ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวกับเพื่อนบ้าน หรือครอบครัวกับชุมชน เนื่องจากเป็นตำบลที่มีภูมิศาสตร์เป็นพื้นที่ราบมีถนนสะดวกต่อการติดต่อไปมาหาสู่กัน รวมทั้งคนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีองค์การบริหารส่วนตำบลที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมาเป็นเวลานาน อาสาสมัครประจำหมู่บ้านให้ความสนใจและความร่วมมือดี จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทั้งครอบครัว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงพยาบาล และชุมชนมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน

3. ระบบมหภาค เป็นอิทธิพลระดับประเทศชาติ ทั้งระบบสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจ รวมทั้งกฎหมายและนโยบายต่างๆของรัฐ สำหรับประเทศไทยได้มีการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงจากรูปแบบเกษตรกรรม ผลิตเพื่อการบริโภค และการจำหน่ายภายในชุมชนมาเป็นการส่งออกต่างประเทศมากขึ้น ทำให้รูปแบบทางสังคมเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น ต้องการแรงงานมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานหญิงทำให้เกิดการอพยพย้ายถิ่นของมารดาไปทำงานในเมือง เพื่อให้ได้รายได้ที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อเด็ก โดยเด็กจะถูกปล่อยไว้ให้ญาติเลี้ยงดู ขาดการดูแลจากพ่อและแม่ ซึ่งบางครั้งเงื่อนไขจากหลากหลายปัจจัยจะส่งผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากมารดาทั้งร่างกายและจิตใจ

กรอบความคิดในการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาถึงเงื่อนไขต่างๆ ที่เกิดขึ้นโดยเน้นความสัมพันธ์ในระดับจุลภาคหรือครอบครัว ได้แก่ แม่หรือผู้ดูแลหลัก สมาชิกในครอบครัวและเด็ก และระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมอื่นๆของครอบครัวที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี

การเปลี่ยนแปลงระบบมหภาค



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright ©

พฤติกรรมกรบริโภคนมและอาหารหวาน

- นมแม่ / นมขวด / นมกล่อง
- อาหารเสริม / อาหารหลัก / ขนมน

All rights reserved

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. นำความรู้และความเข้าใจเงื่อนไขชีวิตในของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การบริโภคนมและอาหารหวานของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ไปเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของมนุษย์กับ สิ่งแวดล้อมในระบบอื่นๆ ได้แก่ ระบบปฏิสัมพันธ์ ระบบภายนอก ระบบมหภาค และระบบ เหตุการณ์แวดล้อมต่อไป

2. นำผลที่ได้จากการศึกษาเงื่อนไขของครอบครัวของแม่ที่มีบุตรแรกเกิดถึงอายุ 3 ปี ในพื้นที่ศึกษาไปประกอบเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานด้านทันตสุขภาพให้ สอดคล้องและเหมาะสมกับพื้นที่ต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved