

การศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ต่อสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียน

วรางคณา อินทโลหิต *
สลิตา อุประ *
รสสุคนธ์ พานศรี *

ท.บ.,ส.ม.
ป.ทันตภิบาล
ป.ทันตภิบาล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคนมและขนม พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรหลาน พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากบุตรหลาน และปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมดังกล่าว โดยศึกษาในหมู่บ้าน 2 แห่ง ของอำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ผู้เลี้ยงดูจำนวน 25 คน ผลการศึกษาพบว่า เด็กส่วนใหญ่มีปัญหาฟันผุ เมื่อสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเด็กที่ฟันผุและฟันไม่ผุ โดยกลุ่มเด็กฟันไม่ผุ ผู้เลี้ยงดูให้บุตรหลานหย่านมแม่หรือนมขวด เมื่ออายุไม่เกิน 1 1/2 ปี และให้ความสำคัญกับการให้เด็กรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ โดยให้ดื่มนมเป็นอาหารเสริมในปริมาณไม่เกินวันละ 2 ถ้วยหลังดื่มนมมีการดื่มน้ำตามหรือล้างปากทุกครั้ง กินขนมเป็นมือเป็นครว ทำให้กินอาหารมือหลักได้มาก มีการจำกัดค่าขนมให้ลูกแต่ละวันไม่เกินวันละ 5 บาท เริ่มแปรงฟันให้ลูกเร็ว ตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้น 2-4 ซี่โดยผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นผู้แปรงฟันให้เด็กหรือกำกับอย่างใกล้ชิดแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น กลุ่มเด็กที่มีฟันผุ ผู้เลี้ยงดูให้เด็กหย่านมแม่หรือให้เลิกดื่มนมจากขวดช้า คืออายุ 2-4 ปี ปลอมยให้เด็กหลับคาขวดโดยไม่ได้อดน้ำตาม เด็กได้รับนมรสหวาน เกินวันละ 3 ถ้วย เป็นส่วนใหญ่ และผู้เลี้ยงดูยังให้เด็กดื่มน้ำอัดลมและนมเปรี้ยวด้วย การบริโภคขนมมีความถี่สูง โดยให้เงินเด็กไปซื้อ ค่าขนมวันละประมาณ 20-40 บาท ขนมที่เด็กชอบเป็นขนมที่เสี่ยงต่อการผุ คือประเภทลูกอม หมากฝรั่ง มาม่าน้อย และขนมห่อละ 5 บาท ทำให้กินอาหารมือหลักน้อยลง ปัจจัยในการเกิดพฤติกรรมที่ต่างกัน ได้แก่ ทศนคติของผู้เลี้ยงดู, ภาวะเศรษฐกิจของผู้เลี้ยงดู (ทำให้เด็กได้รับขนมมากน้อยต่างกัน), ประสบการณ์ตรงของผู้เลี้ยงดู, สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ร้านค้าและเพื่อนในวัยเดียวกัน, จิตวิทยาทางสังคม, ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและ

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

การป้องกันโรคฟันผุ , การรับรู้เรื่องฟันผุของบุตรหลาน และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้
เลี้ยงดู ผลการศึกษาครั้งนี้จะมีประโยชน์ในการให้ทันตบุคลากรที่จะทำงานส่งเสริมการมีส่วนร่วม
ของครอบครัวและชุมชนในการดูแลสุขภาพเด็ก ได้เข้าใจวิถีชีวิต ลักษณะการเลี้ยงดูเด็กโดยผู้ดูแล
เด็กว่าเป็นอย่างไร เข้าใจเหตุปัจจัยของการเกิดพฤติกรรมเหล่านั้น จนสามารถปรับข้อมูลข่าวสาร
ที่จะสื่อสารได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของชุมชนในแต่ละสภาพพื้นที่ ทำให้ชุมชนสามารถใช้
ข้อมูลที่ได้มาประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ของตนเอง
อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

บทนำ

ปัญหาโรคฟันผุถือได้ว่าเป็นปัญหาสำคัญที่พบได้ในประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน มีอัตราการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยผุถอนอุดในเด็กอายุ 5-6 ปี จำแนกตามภาคและเขต การเกิดโรคฟันผุในเขตชนบทมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเขตชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เพิ่มขึ้นถึง 3 เท่าตัวจาก 2.6 ซี่ต่อคนในปี พ.ศ.2527 เป็น 6.1 ซี่ต่อคนใน พ.ศ. 2543-2544¹ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดหนองบัวลำภู จากการสำรวจในปี 2544 พบว่าความชุกของโรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มอายุ 3 ปี มีฟันผุร้อยละ 70.1 และกลุ่มอายุ 5 ปี มีฟันผุร้อยละ 84² และในปี 2545 สำรวจเฉพาะเด็ก 3 ปี พบว่ามีฟันผุร้อยละ 72.8³ จะเห็นได้ว่า แนวโน้มของปัญหามีมากขึ้น

แม้สถานการณ์ผู้ปราศจากฟันผุในตัวแทนเด็กอายุ 5 ปี จะดีขึ้นจากร้อยละ 8.1 จากการสำรวจในปี 2539 เป็นร้อยละ 16 ในปี 2544 แต่ก็ยังน้อยเมื่อเทียบกับเป้าหมายของประเทศเมื่อสิ้นแผนฯ 9 ซึ่งระบุว่าผู้ปราศจากฟันผุในเด็ก 5 ปีไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 หากพิจารณาจากผลการสำรวจเด็กวัย 3 ปี ปัจจุบันจะพบว่าโอกาสการบรรลุเป้าหมายของแผนฯ มีน้อยมาก

ที่ผ่านมาการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนดำเนินการเฉพาะในส่วนของราชการคือในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนที่มีชั้นอนุบาล ในภาคประชาชนหรือชุมชนยังไม่ได้มีส่วนร่วมเท่าใดนัก ทั้งๆที่เป็นส่วนที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพเด็ก และปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคฟันผุส่วนใหญ่เป็นปัจจัยด้านพฤติกรรม การศึกษาที่ผ่านมาส่วนมากเป็นการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ และเริ่มมีการศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมกันมากขึ้น แต่เนื่องจากปัญหาของแต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน การที่จะควบคุมและป้องกันฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียน

จะต้องเริ่มทำงานร่วมกับภาคประชาชนให้มากขึ้น ดังนั้นในการศึกษารั้วนี้จึงมุ่งเน้นที่จะทำการศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อทำความเข้าใจและใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนด้วยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละชุมชนและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค (นมและขนม) พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรหลาน พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก
2. ศึกษาปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดพฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ ปัจจัยทางสังคม การรับรู้ และทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองที่มีต่อเด็กวัยก่อนเรียน

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ มีขอบเขตการศึกษา ใน พื้นที่ 2 ตำบล เฉพาะหมู่บ้านในโครงการลูกรักฟันดี ช่วงเวลาที่ศึกษาคือ 27 มีนาคม - 4 กรกฎาคม 2545

ประชากรตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีฟันผุและไม่มีฟันผุ ใน 2 หมู่บ้าน โดยดูจากผลการตรวจสถานะสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมู่บ้านละ 10-15 คน

เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ นักวิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ใช้การจดบันทึกพร้อมกับเทปบันทึกเสียง แนวคำถามใน

การสัมภาษณ์ผู้เลี้ยงดูเด็กประกอบด้วย พฤติกรรมต่าง ๆ ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดู พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การดูแลสุขภาพช่องปากให้บุตรหลาน แนวคำถามในการสนทนากลุ่มใช้ชุดเดียวกับการสัมภาษณ์ผู้เลี้ยงดูเด็ก แต่มีประเด็นเพิ่มเติมคือ พฤติกรรมการบริโภคนมและนมของเด็กและเหตุผล สาเหตุที่เด็กไม่ชอบกินข้าว การแปร่งฟันของเด็ก

ผลการศึกษา

สภาพทั่วไปของหมู่บ้านหนองหัวน้อย

หมู่บ้านหนองหัวน้อย เป็นหมู่บ้านที่ตั้งของสถานีอนามัยหนองหัว ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 6 กิโลเมตร การคมนาคมสะดวกมีถนนลาดยางตัดผ่าน และมีถนนคอนกรีตในหมู่บ้าน ทุกบ้านมีไฟฟ้าและน้ำประปาใช้พอเพียงตลอดปี มีจำนวนหลังคาเรือน 157 หลังคาเรือน ประชากร 852 คน ชาย 415 คน หญิง 437 คน ครอบครัวยุคใหม่เป็นครอบครัวเดี่ยว ที่แยกตัวจากครอบครัวพ่อแม่ แต่ยังอยู่ในละแวกเดียวกัน ประชากรที่อยู่ในหมู่บ้านส่วนใหญ่จะเป็นเด็กและผู้สูงอายุ อาชีพหลักทำนา ส่วนใหญ่มีที่นาเป็นของตนเอง อาชีพรองรับจ้าง หลังฤดูเก็บเกี่ยวจะมีประมาณ 60 หลังคาเรือนที่จะไปรับจ้างเก็บผลไม้และพริกไทยที่จังหวัดจันทบุรีส่วนมากจะไปเป็นคู่ ประมาณ 10-15 หลังคาเรือนที่ไปรับจ้างตัดอ้อยที่จังหวัดกาญจนบุรี โดยกลุ่มที่ไปทำงานต่างจังหวัดจะให้ลูกอยู่กับตายาย มีประมาณ 10 หลังคาเรือนที่หัวหน้าครอบครัวจะไปทำงานต่างประเทศ ให้ภรรยาเลี้ยงลูก นอกจากนั้นก็จะประกอบอาชีพค้าขายในตัวจังหวัดหนองบัวลำภู ชาวบ้านมีอาชีพเสริมหลังฤดูกาลเก็บเกี่ยวจากการปลูกข้าวโพดแดง ถั่ว พืชไร่ ประมาณเดือนละ 3,000-4,000 บาท การว่างงานมีอยู่ประมาณ 10 หลังคาเรือนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จะรอสามีหารายได้ส่ง

มาให้ใช้ หากไม่พอใช้ก็จะไปรับจ้างทำงาน ในที่นาได้ค่าจ้างวันละประมาณ 100 บาท ค่าใช้จ่ายนอกจากจะใช้จ่ายในเรื่องอาหาร การศึกษาบุตรหลานแล้ว ยังใช้ในการซื้อหอยไต่ดินเดือนละ 4 งวด บางบ้านซื้อหอยไต่ดินเดือนละประมาณ 2,000 บาท โดยผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งให้ข้อมูลว่า “มีปัญหาการใช้เงินคือ ใช้เงินเยอะเดือนละประมาณ 5,000-6,000 บาท ต้องรับจ้างทำนา หาเงินซื้อเลข (หอยไต่ดิน) เดือนละ 2,000 บาท ก็คิดว่ามันไม่มีประโยชน์ แต่ชอบเล่น”

ด้านสังคม มีการรวมกลุ่มเพื่อประกอบอาชีพประมาณ 2 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มข้าวซ้อมมือ 25 คน และกลุ่มทอผ้า โดยต่างคนต่างทำแต่ไปขายผ้าด้วยกัน สำหรับความร่วมมือของงานประเพณี 12 เดือน ชาวบ้านจะร่วมมือกันทำถ้าผู้นำพาทำ ส่วนการรวมกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการพบในแม่บ้านที่อยู่บ้านใกล้กันจะจับกลุ่มรับประทานอาหารกลางวัน (ส้มตำ) ร่วมกันเกือบทุกวันที่ไม่ได้ไปรับจ้าง และพูดคุยกันเรื่องหอยไต่ดิน

มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 แห่ง รับเด็กจาก 3 หมู่บ้าน ผู้ดูแลเด็กจำนวน 5 คน มีโรงเรียนชั้นประถมศึกษา 1 แห่ง ตั้งในหมู่บ้านหนองหัวน้อย

ลักษณะอาหารการกิน มักจะกินอาหารตามแหล่งธรรมชาติที่มีตามฤดูกาล เช่น หน่อไม้ เห็ด ไข่มดแดง ผักหวาน เป็นต้น

สภาพทั่วไปของชุมชนในเขตเทศบาลนามะเฟือง

สภาพพื้นที่เป็นที่ราบสูงอยู่ในเทือกเขาภูเก้า เป็นพื้นที่อยู่กึ่งกลางระหว่างตัวอำเภอเมืองและอำเภอโนนสัง ชุมชนนามะเฟืองเป็นเทศบาลตำบลได้ประมาณ 4 ปี ประกอบด้วย 3 หมู่บ้าน คือหมู่บ้านนามะเฟืองเหนือ (หมู่ 1) นามะเฟืองใต้ (หมู่ 3) และบ้านเหล่าโพธิ์ชัย (หมู่ 9) ห่างจากตัวจังหวัด 20 กม. การคมนาคมสะดวก อยู่ติดถนนสายหลัก มีไฟฟ้า น้ำประปาใช้ได้ตลอดปี ในเขตรับผิดชอบ

ของสถานื่อนามัยนามะเฟื่อง ซึ่งตั้งอยู่ในชุมชน

หมู่บ้านนามะเฟื่องเหนือมีจำนวนหลังคาเรือน 155 หลังคาเรือน มีประชากร 842 คน ชาย 426 คน หญิง 416 คน ส่วนใหญ่คนที่อยู่บ้านจะเป็นหญิงมากกว่าชาย โดยผู้ชายมักจะไปรับจ้างต่างจังหวัดหรือต่างประเทศประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนที่มีอยู่ ประเทศที่ไปทำงานได้แก่ ไต้หวัน ลิเบีย อิสราเอล เกาหลี อาชีพหลักคือ การทำนา อาชีพรองคือ รับจ้างทั่วไป ส่วนใหญ่มีที่ทำกินเป็นของตัวเอง ไม่ค่อยไปทำงานต่างจังหวัดเป็นเวลานานๆ ถ้าไปทำงานต่างจังหวัดมักจะไปตัดอ้อย ในช่วงหลังฤดูเก็บเกี่ยว โดยเจ้าของไร่อ้อยที่จังหวัดกาญจนบุรีจะมีรถมารับ-ส่ง ไปในช่วงปีใหม่ นานประมาณ 3 เดือน และ กลับมาในช่วงสงกรานต์ ซึ่งผู้ที่ดูแลเด็กเล็กส่วนใหญ่จะเป็นญาติผู้ใหญ่ (ป้าตายาย) คนหนุ่มจะไปรับจ้างไม่ค่อยได้เลี้ยงลูกหรือพ่อแม่

ด้านสังคม ชาวบ้านมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ไม่ว่าจะเป็นสายปากรอง หรือชาวบ้าน มักจะทำงานบุญประเพณีร่วมกัน ถ้าไม่มีงานบุญก็ต่างคนต่างอยู่ สำหรับกลุ่มอาชีพ มีกลุ่มทอผ้าไหม สถานที่ตั้งกลุ่มอยู่ที่บ้านกำนัน และมีกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มเลี้ยงไก่ การสื่อสารในหมู่บ้านจะมีการประชุมเมื่อมีข้อมูลจากอำเภอที่จะต้องประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะประชุมพร้อมกันทั้ง 3 หมู่บ้านในเขตเทศบาล โดยจะไปประชุมกันที่วัดชาวบ้านเกือบทุกบ้านจะไปร่วมประชุม ยกเว้นบ้านที่มีสมาชิกเฝ้าบ้านอยู่คนเดียว

มีศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ในวัด 1 แห่ง และโรงเรียนประถมซึ่งมีชั้นเรียนขยายโอกาส 1 แห่ง

อาหารการกิน อาหารของผู้ใหญ่ส่วนใหญ่จะไปหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ

สภาพเศรษฐกิจ ถ้าบ้านไหนที่มีลูกหลานไปทำงานเมืองนอก ถ้าทำได้ดีก็แทบจะปลดหนี้ได้

ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ที่ให้ข้อมูลทั้งสองหมู่บ้านมีทั้งสิ้น 25 คน เป็นแม่ 18 คน อายุ 25-36 ปี และเป็นยายหรือย่า จำนวน 7 คน อายุ 42-55 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีแม่ร้อยละ 40 จบการศึกษาชั้นมัธยมปลายหรือปริญญาตรีจำนวนบุตรเฉลี่ย 2 คน ในพื้นที่ที่ศึกษาผู้เลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนประมาณครึ่งหนึ่งเป็นแม่ กับที่เหลือเป็นญาติผู้ใหญ่ (ยายหรือย่า) เด็กที่มีแม่เป็นผู้เลี้ยงดูพ่อแม่จะไปทำงานต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ แต่ถ้าเด็กถูกเลี้ยงดูโดยญาติผู้ใหญ่พ่อแม่มักจะไปทำงานต่างจังหวัดหรือต่างประเทศทั้งคู่ พ่อแม่ที่ทำงานต่างจังหวัดมักจะกลับมาเยี่ยมลูกปีละ 2-3 ครั้ง ในช่วงเทศกาลสำคัญเช่นปีใหม่ สงกรานต์ และช่วงฤดูทำนา จากนั้นจะกลับไปทำงานต่อ มีน้อยรายที่มีพ่อแม่อยู่พร้อมหน้าพร้อมตา ดังคำกล่าวที่ได้จากการสนทนากลุ่มดังนี้

“บ้านนี้ส่วนใหญ่ใครเป็นคนเลี้ยงดูเด็กน้อย แม่หรือยาย”

“พอ ๆ กัน ลูกหลานอยู่กับพ่อใหญ่ แม่ใหญ่หลาย แล้วเรียกแล้วเขาก็ไปทำงานกรุงเทพ (หลังจากทำนาเสร็จก็รีบกลับกรุงเทพ) โอกาสจะอยู่กับลูกน้อยคนอยู่”

“ถึงเขาอยู่ ยายก็ได้เลี้ยงให้อยู่แล้ว ก็ให้เขาไปทำงานหาเงินหาทองมาดีกว่า”

พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสภาวะทันตสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน

การบริโภคนม

ในกลุ่มเด็กที่มีฟันผุส่วนใหญ่พบว่ากินนมแม่จนถึงอายุ 2-3 ปี ส่วนที่กินนมขวดก็เช่นกัน เด็กหลายคนดูดนมจากขวดจนถึงอายุ 4 ปี พฤติกรรมที่เหมือนกันคือดูดนมแล้วหลับไป ไม่ได้ดื่มตามหรือบ้วนปาก นมที่เด็กบริโภคส่วนมากจะเป็นนมหวาน นมเปรี้ยว โอวัลติน ไม่ชอบนมจืด ปริมาณนมที่กินวันละ 3-6 ถ้วย (ขวด) บางครั้งกินแทน

อาหารมื้อหลัก และพบการเลี้ยงเด็กด้วยนมชั้น
หวานในผู้เลี้ยงดูที่เป็นย่า,ยาย มีผลให้เด็กติดนม
และไม่กินอาหารหลัก และตื่นกลางดึกเพื่อกินนม
มีอติ๊ก ดังคำกล่าวของแม่เด็กอายุ 3 ปี จำนวน 2
คน คือ

“กินนมแม่ 2 ปี แล้วก็ไม่ได้ซื้อนมผง
มาชงให้กิน วันไหนอยากก็ซื้อ หลัปดาห์ (ขวดนม)
กินแล้วหลับไม่ได้กินน้ำตาม...”

“พินหน้าผุเหลือแต่ตอ เริ่มผุดอกกิน
นมวัวแดง แต่ก่อนกินนมแม่จนได้ 11 เดือน แต่
เห็นน้ำหนักน้อยเลยเปลี่ยนนมตอนลูกพินผุจะไม่
ดําเป็นเลื่องๆ ลงไป ต่อมาจึงดําเกาะเต็มตอนนั้น
อายุ 2 ขวบเอาผ้าเช็ดไม่ออก กินนมวัวแดงมีน้ำตาล
เอามาใส่ขวดแล้วหลับคาขวด กินนมก่อนนอน 1
ขวด กินหมดก็เอาขวดให้แม่ แล้วหลับเลย ตอน
เล็กๆกินเสร็จก็จะให้กินน้ำตาม แต่ตอนนี้ไม่”

กลุ่มเด็กที่พินไม่ผุ ผู้เลี้ยงดูจะให้เด็กหย่าน
นมขวดหรือนมแม่เร็วแล้วไม่ค่อยให้นมเสริมหรือถ้า
มีการให้นมเสริมหลังดูดนมจะมีการทำความสะอาด
ช่องปากด้วยการเช็ดหรือล้างปาก นอกจาก
นี้แม่ 1 รายที่มีประสบการณ์จากลูกคนที่แล้วมี
พินหน้าผุเพราะดูดนมขวดนาน จึงได้รับคำแนะนำ
จากหมอให้ดื่มนมจากแก้ว แม่ของเด็กอายุ 2 ปี 11
เดือน เล่าว่า

“กินนมแม่ได้ 1 ปีหลังจากนั้นก็กินนม
เสริม วันไหนมีเงินก็กิน

เวลาจะนอนถ้าปากมือนี้อยู่จะต้อง
ล้างก่อน หมอแนะนำบอຍอยู่ให้ล้างปากให้ลูก”

ส่วนแม่อีกคนที่มีลูกอายุ 4 ปี เล่าว่า “กิน
นมแม่ 1 ปี แล้วกินนมดูเม็กซ์ต่อถึง 1 ปี 5 เดือน
แล้วก็กินนมจากแก้วจน 3 ปี เลี้ยงลูกคนโตดูดนม
ขวดจน 3 ปี (มี)พินหน้าผุ ลูกคนเล็กเลยหัดให้

กินน้ำจากแก้วตอน 1 ปี 5 เดือน”

การบริโภคขนม

พบว่าเด็กที่พินผุมักจะกินขนมหลากหลาย
ชนิดตั้งแต่ขนมกรุบกรอบถุงละ 5 บาท, ลูกอม,
หมากฝรั่ง, มาม่าห่อละ 1-2 บาทและน้ำอัดลม ค่า
ขนมโดยรวมวันละประมาณ 20-40 บาท ความถี่
ในการบริโภคขนมของเด็กที่มีพินผุพบว่าเด็กกิน
ขนมได้ตลอดเวลาที่อยากกิน บางครั้งกินแทน
อาหารมื้อหลัก

“หมดเงินค่าขนมวันละ 20-30 บาท
(ให้เงินครั้งละ 5-10 บาท) ร้านค้าอยู่ใกล้ ไปซื้อ
เองขนมที่หลานชอบ ขนมปังห่อละ 5 บาท ตามตาม
ชอบตัวดูด หวานเย็น มาม่าน้อย หมากฝรั่ง”

“(ลูก)ชอบกินขนม ค่าขนมตกประมาณ
30-40 บาท แม่จะซื้อขนมที่มีวิตามินมากกว่า
ร้านค้าเช่นข้าวโพด น้ำปั่น แอปเปิ้ล ฝรั่ง มังคุดให้
กิน แต่ลูกไม่ค่อยชอบกิน ซื้อขนมมีของแถม ห่อละ
5 บาท ซื้อเอาของเล่น”

“เด็กกินขนมเวลาไหนบ้าง”

“บได้เลือกเวลาว่าแต่มีขนม คืออยากแน
ก็ไปซื้อ”

“เหม็ดมือก็ได้ตัวกินขนม” (กินขนมได้
ทั้งวัน)

“กินขนมหลายจนบ่กินข้าว หลายจน
เกินหมู่”

สำหรับเด็กที่พินไม่ผุ พบว่าพฤติกรรมการ
บริโภคต่างจากเด็กที่พินผุ กล่าวคือ ส่วนใหญ่เด็ก
จะกินอาหารมื้อหลักได้เต็มที่ โดยผู้เลี้ยงดูจะให้เด็ก
กินข้าวก่อนที่จะกินขนม และเด็กจะถูกจำกัดการ
กินขนมโดยให้ค่าขนมวันละไม่เกิน 5 บาท นอกจาก
นั้นประสบการณ์ตรงทำหึ่งดการให้เด็กกินอาหาร
ที่เสี่ยงต่อโรคพินผุ ดังคำกล่าวของแม่เด็กอายุ 4 ปี

จำนวน 2 ราย

“น้องบอลกินข้าวเก่งมาก กินขนมจีน ข้าวต้ม แกงเส้นทีละ 2 ถ้วย ไม่ค่อยได้กินขนม เพราะแม่ไม่ให้เงินไปซื้อ 2 - 3 วันจะได้กินครั้งหนึ่ง ซื้อมกलोंให้บ้าง หลังจากเลิกนมแม่ได้ 2 เดือน”

“ให้เงินลูกไปซื้อขนมวันละ 2 บาท แม่ก็ซื้อให้อีก 2 บาทก่อนไปโรงเรียน ลูกกินข้าวได้เยอะ กินเหมือนผู้ใหญ่จะกินข้าวพร้อมกันกินง่ายน้ำอืดลม ไม่ค่อยให้กิน เพราะจะไม่ให้ลูกกินขนมหวาน ทอฟฟี่ ก็เหมือนกัน จะไม่ค่อยให้ลูกกินเพราะกลัวทำให้ฟันผุ”

พฤติกรรมในการทำมาสะอาดช่องปากของเด็ก

ส่วนใหญ่จะทำความสะอาดโดยการเช็ดฟัน เมื่อฟันเริ่มขึ้น มีแม่อยู่ 2-3 รายที่เริ่มแปรงฟันให้ลูกเมื่อมีฟันขึ้น 2-4 ซี่ โดยจะซื้อแปรงสีฟันมาแปรงให้ลูกเอง ส่วนใหญ่เริ่มแปรงฟันให้เมื่อเด็กมีอายุประมาณ 1 1/2 ปี ขึ้นไปเพราะจะได้รับแจกแปรงสีฟันจากสถานอนามัยเมื่อไปรับวัคซีน อายุ 1 1/2 ปี แต่มีผู้เลี้ยงดู 1 รายเป็นยายของเด็ก ยังไม่เริ่มแปรงฟันให้ แม้ว่าเด็กจะมีอายุได้ 4 ขวบ โดยให้เหตุผลว่าเด็กไม่ร้องขอ ทั้งนี้ผู้เลี้ยงดูจะเป็นผู้แปรงฟันให้ในช่วงแรกๆ และเริ่มให้เด็กแปรงฟันเองตั้งแต่อายุ 3 ขวบขึ้นไป โดยให้เหตุผลว่า ยุงไม่มีเวลา การแปรงฟันให้เด็กทำได้ยากเพราะเด็ก งอแง เจ็บ เด็กจะทำเอง เด็กไม่ยอมให้แม่แปรงฟันให้ บางครั้งก็ให้พี่ ๆ ที่โตแล้วเป็นผู้แปรงฟันให้

ในเด็กที่ฟันผุพบว่า ส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูให้เด็กแปรงฟันเอง แปรงฟันเฉพาะตอนเช้า เวลาก่อนนอนถ้าไม่บังคับก็ไม่แปรง ถ้าบังคับให้แปรงเด็กจะร้อง และถ้าไปอยู่กับย่าหรือยายที่ตามใจเด็กก็มักไม่ได้แปรงฟันก่อนนอน

แม่เด็กอายุ 3 ปี 4 เดือนเล่าว่า “เริ่มแปรงฟันตอนปีหนึ่งแต่ก่อนเอาผ้าเช็ด แปรงวันละ 2 ครั้ง

แปรงได้บ้างไม่ได้บ้าง แปรงไม่ได้มากกว่าได้ ถ้าคุมจะร้อง ตอนกลางคืนแปรงยาก ถ้าวันไหนไปอยู่กับยายก็ไม่ได้แปรง ยายจะอาบน้ำอาบทำให้เสร็จ แต่ไม่ได้แปรงฟัน”

ยายที่มีหลานอายุ 3 ปี 4 เดือนเล่าว่า “เด็กแปรงฟันเองไม่รู้กี่ครั้ง (ใน 1 วัน) ยายไม่ได้แปรงให้ แต่นั่งดู บางครั้งพี่ ๆ ก็แปรงให้”

แม่เด็กอายุ 5 ปีและ 6 ปี เล่าว่า “แปรงฟันยาก งอแง เจ็บ (ลูก)จะทำเอง ที่เจ็บเพราะแปรงขึ้นแปรงลง ขนแปรงไปชนเหงือก”

สำหรับเด็กที่ฟันไม่ผุ พบว่า แม่จะเริ่มซื้อแปรงสีฟันมาแปรงให้เมื่อมีฟันขึ้น 2-4 ซี่ โดยจะแปรงให้ครบทุกด้าน หรือถ้าปล่อยให้เด็กแปรงเองก็จะดูให้แปรงครบทุกด้าน และให้ลูกแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอน

แม่คนหนึ่งกล่าวว่า “แปรงฟันเช้า-เย็น เริ่มแปรงให้ลูกเมื่อฟันขึ้น 4 ซี่ แม่แปรงให้ครบทุกด้าน ถ้าแปรงเองแม่จะดูซ้ำให้แปรงทั้งข้างนอกข้างใน”

ปัจจัยที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมที่มีผลต่อทันตสุขภาพของเด็ก

1. ทักษะของผู้เลี้ยงดู

พบว่าทักษะของผู้เลี้ยงดูมีผลค่อนข้างมากต่อพฤติกรรมของเด็ก โดยเฉพาะต่อการบริโภคนมและขนม ส่วนการทำความสะอาดช่องปากไม่ค่อยมีผลมากนัก

1.1 ทักษะต่อการบริโภคนม การที่เด็กบางคนกินนมมากกว่าอาหารหลักผู้เลี้ยงดูไม่รู้สึกรว่าเป็นปัญหา โดยเชื่อว่าการกินนมทำให้เด็กแข็งแรง สูง ฉลาดและมีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน เมื่อกินนมแล้วทำให้น้ำหนักดี จึงสนับสนุนส่งเสริมให้ลูกกินนม ดังคำบอกเล่าของแม่เด็กอายุ 6 ปีว่า “ไม่ค่อยกินข้าว จะกินนมกับขนมเป็นหลัก กินนมวันละ 4-5 ขวด ชงนมให้ลูกหวานเพราะเคยลอง

ซงจืด ๆ แล้วแคะจะไม่ยอมกินเลย คิดว่าเด็กกินนมผงจะฉลาดกว่ากินนมแม่เลยพยายามให้ลูกกินนมเยอะ ๆ กินนมเยอะกว่ากินข้าวไม่เป็นปัญหาจะได้โตเร็ว ๆ”

แต่แม่รายหนึ่งที่มีลูกอายุ 4 ปี บอกว่า กินข้าว (อาหารมื้อหลัก) ดีกว่ากินนม โดยคิดว่านมมีสารอาหารไม่เท่าข้าว จึงไม่ได้ให้ลูกกินนม “ความคิดหนู ที่ว่ากินข้าวดีกว่ากินนม นมเทียบกับข้าวแล้วคิดว่าจะมีสารอาหารไม่เท่าข้าวเพราะหนูก็ไม่ได้ให้กินนม”

1.2 การไม่ให้ความสำคัญกับพินน้ำนม
การให้ความสำคัญกับพินน้ำนมมีผลต่อการดูแลทันตสุขภาพ ในวัยเด็กเล็ก แต่ส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของพินน้ำนมน้อยกว่าพินแท้เพราะรู้ว่าเมื่อสูญเสียพินน้ำนมแล้วจะมีพินแท้ขึ้นแทนที่ ในขณะที่เมื่อสูญเสียพินแท้แล้วจะไม่มีพินขึ้นมาแทน จึงไม่ได้ใส่ใจในการทำควมสะอาดพินเด็กเล็กปล่อยให้ทำความสะอาดเอง บางครั้งผู้ปกครองลืมที่จะแปรงพินให้ลูก ปล่อยให้ลูกกลับไปก่อน เด็กเล็กจึงได้แปรงพินเพียงครั้งเดียวคือ ตอนเช้า โดยบอกว่า “พินแท้มีความสำคัญมากกว่า เพราะหลุดไปแล้วไม่เกิดใหม่” “พินน้ำนมเนย ๆ ไม่ต้องอุดเดี๋ยวก็หลุด”

2.ภาวะเศรษฐกิจ

การที่ผู้เลี้ยงดูมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดีไม่ค่อยมีเงินซื้อขนมให้กิน เด็กจึงได้กินข้าว (อาหารหลัก) เต็มที่ให้อิ่มไม่ค่อยหิวขนมหรือนมส่งผลให้เด็กพินไม่ผุ แม่ของเด็กอายุ 4 ปีรายหนึ่งกล่าวว่า “...รายได้ไม่ค่อยพอใช้ เลยไม่ค่อยได้ซื้อขนม นม โอวัลติน ไมโล ให้กิน ชอบขนมห่อละ 5 บาท ไม่ให้กินทอฟฟี่ ลูกก็ไม่ชอบ ในครอบครัวไม่กินขนมหวาน กินข้าวแล้ว แล้วเลย”

3. ประสพการณ์ตรงของผู้เลี้ยงดู

ประสพการณ์ตรงของผู้เลี้ยงดูจากการเลี้ยงดูลูกคนก่อน หรือจากเด็กคนอื่น มีผลให้ผู้เลี้ยงดูสนใจหรือเอาใจใส่ต่อการดูแลทันตสุขภาพของเด็กมากขึ้น ทั้งในส่วนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการทำความสะอาดช่องปาก ดังที่แม่ 3 คนกล่าวว่า “ลูกคนโตพินแมงเยอะ เพราะอมข้าว ลูกคนที่สองเลยไม่ให้ลูกอมข้าว” , “เห็นหลานคนหนึ่งปวดพินบ่อย เพราะอมทอฟฟี่แล้วไม่แปรงพิน แต่อีกคน ก็ชอบอมทอฟฟี่เหมือนกัน แต่แปรงพินบ่อย ดูแลดีก็เลยไม่ผุมาก” “ลูกคนโตกินนมแล้วไม่ได้แปรงพินแล้วก็อมข้าว ทำให้พินผุ เลยให้คนเล็กกินนมแล้วแปรงพิน” “พินน้ำนมสำคัญเพราะเห็นเด็กคนอื่นพินน้ำนมผุ กินข้าวไม่ได้ ร้องไห้ งอแง ตัวเองเลยจำกัดอาหารพวกลูกอม ทอฟฟี่ ป้องกันไม่ให้พินผุ”

นอกจากนี้ประสพการณ์ตรงของผู้ใหญ่มีผลต่อรูปแบบการบริการรักษาทางทันตกรรมในเด็กเล็กด้วย กล่าวคือ หมู่บ้านหนองหว้าน้อยมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการอุดพิน เนื่องจากได้รับประสพการณ์ตรงจากคนที่ใกล้ชิดว่าอุดพินแล้วก็ปวดพินอีก จึงเชื่อว่า ถ้าพินผุแล้วควรถอนพิน ดังข้อสรุปจากการสนทนากลุ่ม

“พินแมงนี่คิดว่าอุดแล้วไม่อยู่ ทางที่ดีพินแมงนี่เอาออกโลด หลานไปอุดแล้วแล้วจะผุจะปวดอีก หลุดคือเก่า ถอนเลยดีกว่า”

“ของแฟนอุดแล้วก็ปวดคือเก่า”

“นี่ไปอุดก็ปวดคือเก่า ได้ถอนทิ้ง”

4. สิ่งแวดล้อม

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เด็กกินขนมมากน้อย ได้แก่ เพื่อน (เด็กข้างบ้านวัยใกล้เคียงกัน) ร้านขายขนมข้างบ้านและสื่อโฆษณา เด็กจะขอเงินผู้เลี้ยงดูเพื่อไปซื้อขนมเมื่อเห็นเพื่อนได้กินขนมทำให้รู้สึกอยากกิน นอกจากนี้ถ้าเห็นเพื่อนมีของเล่นที่แถมจากขนมหรือเห็นจากโฆษณาทีวีก็เป็นมูลเหตุจูงใจให้มาอ่อนผู้เลี้ยงดูเพื่อขอซื้อขนม

“การที่เด็กชอบขนมห่อละ 5 บาท เพราะรูปการ์ตูน มีของเล่น ของแถม รู้ว่ามีของเล่นของแถมขนมมาจากห่อของ จากโทรทัศน์ จากหมี”

“แต่ละคั่มมีร้านขนมมี 1-2 ร้าน”

“ผิดกันนะ พันเด็กของคั่มที่มีร้านค้ากับคั่มที่ไม่มีร้านค้า ถ้าไกลร้านค้าเขาก็ไม่แอ้ว

คั่มเขาอยู่ใกล้ร้านค้า เขาแอ้ว เดินเข้าร้านก็แอ้ว เดินออกร้านก็แอ้ว”

“ถ้าไปนาลูกก็ไม่ขอเงินซื้อขนม มันก็รู้ว่าไม่รู้จักไปซื้อตรงไหน”

“ร้านค้าที่ติดบ้านยาย มีเงินไม่มีเงินขอให้มันไป ว่ามันสิเอา เขาเอาให้เลย หาลงเถื่อให้ไปบาทเดียวได้ขนมห่อละ 5 (บาท) คั่มไปเล่นนำหมี ขอให้หมีมีของเล่น ถามว่าซื้อมาแต่ใส พอหมีบอก ก็กลับไปขอเงินยาย ไปซื้อขนมมีของเล่นแถม ไกลแค่นี้ก็ต้องไปซื้อ”

ผู้เลี้ยงดูรายหนึ่งให้ข้อเสนอแนะในการลดการกินขนมของเด็กว่าคงไปบอกให้ร้านค้าลดการขายขนมได้ไม่ได้ เพราะเป็นรายได้ของเขา แต่สิ่งแวดล้อมที่สำคัญคือเพื่อนของหลาน ถ้าเด็กไม่เห็นเพื่อนกินก็จะไม่อยากจะกิน ผู้เลี้ยงดูรายนี้จะเสนอให้มีการพูดคุยเรื่องโทษของการกินขนมมากเกินไปให้ผู้ปกครองในละแวกบ้านฟัง และให้ผู้ปกครองคุมการกินขนมของลูกหลานตนเอง

5. จิตวิทยาทางสังคม

- ค่านิยมทางสังคม แม้ผู้ปกครองจะรู้ว่าขนมไม่มีประโยชน์แต่ก็ขัดใจไม่ได้เนื่องจากกลัวหลานมีปมด้อยหรือน้อยหน้าเพื่อน พบว่าผู้เลี้ยงดูที่เป็นผู้สูงอายุมักเป็นผู้ซื้อขนมให้หลานกินที่ศูนย์เนื่องจากที่ศูนย์ไม่มีขายกลัวหลานไม่ได้กิน จากการสนทนากลุ่มมีความเห็นร่วมกันว่า

“เวลาเด็กแอ้ว สงสาร เห็นคนอื่นก็เอามาให้หลานกิน ถ้าหลานตัวเองไม่ได้กินก็จะไม่เท่าคนอื่น”

“รู้ว่าขนมไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายแต่กลัวหลานมีปมด้อยคนอื่นเขากินแล้วหลานตัวเองไม่ได้กิน”

- ให้ขนมเพื่อตัดความรำคาญ การให้ขนมแก่เด็กเป็นการตัดรำคาญเพื่อให้มีเวลาในการทำงาน แม่คนหนึ่งบอกว่า “กินขนมหลายห้ามไม่ได้ แม่เอ็ดเวียกต้องให้แก้รำคาญ จะได้เอ็ดเวียก แม่ตัดผมมีแขก เด็กเลยหย่าม เวลาแม่เอ็ดเวียกชอบมาขอไม่งั้นไม่ได้ทำงาน เลี้ยงลูกคนเดียว สามีไปทำงานข้างนอก”

- ขนมเป็นสื่อทดแทนความรัก โดยยายมีหลานอายุ 3 ปีและ 6 ปี กล่าวว่า

“พอกับแม่ซื้อลูกอม ขนมปัง ปิโป เชียงไฮ้ จากจันทบุรีส่งมาให้ ขนมข้าวเกรียบปลาหมึก ปลาหวาน”

- ความกลัวแพทย์ แม่บางคนไม่ยอมให้พินน้ำนมผุ เพราะลูกกลัวหมอ จะได้ไม่ต้องไปพบหมอจึงไม่ได้ให้ลูกกินนมมาก (เด็กเป็นโรคลมชักตั้งแต่ 6 เดือนต้องไปพบแพทย์บ่อย ๆ)

“ดูแลพินลูกดี เพราะลูกย่านหมอ ต้องดูแลไม่ให้ผุ จะได้ไม่ต้องเจอหมอ”

6. ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันโรคฟันผุ

ส่วนใหญ่บอกว่าเด็กฟันผุเกิดจากการกินขนมหวาน นมรสหวาน ออลล์ หมากฝรั่งบ่อย ๆ แล้วไม่บ้วนปาก หรือแปรงฟันและพ่อแม่ไม่เอาใจใส่ลูก มีแม่บางคนที่มีประสบการณ์ตรงระบุเพิ่มเติมว่าเกิดจากการอมข้าว และติดเชื้อจากแม่โดยการเคี้ยวข้าวให้ลูกกิน โดยมีความเห็นร่วมจากการสนทนากลุ่ม ในเรื่องสาเหตุที่เด็กฟันผุ

“กินขนมหวาน กินน้ำตาล เพราะหลานชอบกินน้ำตาลทรายเล่น”

“ทอฟฟี่ กินแล้วติดฟัน อาหารไม่

เท่าไร”

“กินแล้วไม่แปร่งฟัน กินลูกอมขนมไม่ได้กินน้ำตาม...”

“เริ่มผุดอกกินนมวัวแดง”

แม่เด็กอายุ 4 ปี กล่าวว่า “ฟันผุเกิดจากติดเชื้อจากแม่ เพราะตอนท้องได้ถอนฟันหมอแนะนำไม่ให้เคี้ยวข้าวป้อนลูก ตอนเลี้ยงลูกคนโตเคี้ยวข้าวให้กินแล้วลูกฟันผุ เลี้ยงลูกคนเล็ก เลยไม่เคี้ยวข้าวป้อนลูก ลูกคนข้างบ้านเขาเคี้ยวข้าวป้อนลูก ลูกเขาก็ฟันผุจริง ๆ”

นอกจากนี้ยายบางคนเชื่อว่าเรื่องฟันผุเกิดจากกรรมพันธุ์ เนื่องจากเห็นว่าตนเองฟันผุ พ่อแม่เด็กฟันผุ และหลานก็ฟันผุ แต่มีแม่รายหนึ่งที่มีลูกอายุ 5 ปี และ 1 ปี 10 เดือน ที่ไม่เชื่อตามนั้น เพราะสมาชิกในครอบครัวไม่เป็นแต่เด็กเป็น โดยบอกว่าเกิดจากการไม่ดูแลของผู้เลี้ยงดู “ฟันผุเกิดจากกรรมแม่ครรภ์ (เกิดจากแม่ซี่เกียจ)เกิดจากดูแลไม่ดี ยาสีฟันดีปานใด ถ้าแปร่งไม่ดีไม่นานจะสะอาดไหมล่ะ”

ผู้เลี้ยงดูบางคนสามารถนำความรู้ที่เคยได้รับและสนใจหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ สามารถนำมาใช้ในการดูแลทันตสุขภาพของลูกได้ แหล่งความรู้มาจากในโรงเรียนประถมศึกษา สื่อความรู้ที่สถานอนามัย และสมุดคู่มือสุขภาพประจำตัวเด็ก แม่เด็กอายุ 3 ปี 8 เดือน เล่าว่า “ที่แปร่งฟันให้ลูก เพราะได้รับความรู้จากการเรียนตอนประถม และเคยอ่านหนังสือที่อนามัยและสมุดสีชมพู (สมุดบันทึกประจำตัวเด็ก) ...ที่ดูแลฟันให้ลูกดีเพราะไม่อยากจะให้ลูกฟันผุ กลัวลูกปวดฟันและไม่มีฟันเคี้ยวข้าวจะทำให้กินข้าวไม่ได้ ลูกจะไม่แข็งแรง”

7. การรับรู้เรื่องฟันผุของบุตรหลาน

ผู้เลี้ยงดูจะเริ่มสังเกตเห็นบุตรหลานมีฟันผุในบริเวณฟันหน้า ตั้งแต่ฟันขึ้น ลักษณะเป็นเหลือง ๆ

เข้ดหรือแปร่งไม่ออก โดยผู้เลี้ยงดูมีความเข้าใจว่าเป็นหินปูน หรือคราบฟันไม่ใช่ฟันผุ ดังคำกล่าวของแม่เด็กอายุ 3 ปีว่า “ไม่แมง แต่มีหินปูนอยากเหลือง เริ่มเกิดตั้งแต่ฟันเกิด แปร่งไม่ออก เริ่มเป็นเหลือง ๆ ลงไป เป็นห้น ๆ เข้าไป ไม่เรียบเสมอ ไม่เหมือนฟันแมง เป็นแต่ข้างหน้า 4 เล่ม ลูกคนอื่นไม่เห็นเป็น”

บางครั้งผู้เลี้ยงดูจะไม่ค่อยได้ตรวจฟันบุตรหลานทำให้ไม่ได้สังเกตเห็นการผุในฟันกรามน้ำนม หากฟันหน้ายังไม่ผุ และขาสะอาดดี ก็มักจะคิดว่าบุตรหลานยังฟันไม่ผุ และไม่ปวด จึงไม่ได้สนใจ ดังคำกล่าวของยายที่มีหลานอายุ 4 ปี รายหนึ่ง “หลานบ่เข้ดผุ ฟันขาวจึกปากอยู่ แต่หมอบอกว่าเข้ดผุให้ไปอุดเราไม่รู้ว่าจะข้างในผุ เพราะฟันไม่ดำ ฟันผุต้องดำเป็นจุดลงไป ตอนแรกเป็นดำ ๆ ที่กลางฟัน ถ้าเป็นมาก ก็โกนลงไป”

8. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้เลี้ยงดู

ผู้เลี้ยงดูที่มีพฤติกรรมการแปร่งฟันวันละ 2 ครั้ง คือ เช้าและเย็น เหตุผลสำคัญในการแปร่งฟันตอนเช้าคือกำจัดกลิ่นปาก ขณะที่ผู้ที่แปร่งฟันตอนเย็นอย่างสม่ำเสมอจะให้คุณค่าการแปร่งฟัน คือเป็นการป้องกันโรค และทำให้ฟันแข็งแรง ดังบทสนทนากลุ่มในเรื่องความสำคัญของการแปร่งฟันตอนเช้า

“บ่แปร่งบ่ได้ มันสกปรกอยู่ในนั้น อมไว้เหมิดคิน” (อมไว้ทั้งคืน)

“ถ้าไม่แปร่งฟัน มันไม่เป็นตะอยู่ มันสกปรก แบบว่าบ่มั่นใจ”

“ขนาดแปร่งอยู่ยังบ่มั่นใจ”

“บ่มั่นใจละ ใส่ลูกอมไว้ดับกลิ่นปาก”

“ถ้าไม่แปร่งจะเป็นหยา ๆ เหม็นกลั้วมีกลิ่นปากพูดกับคนอื่นกลัวเขาจะเหม็น”

และแม่เด็กอายุ 3 ปี 8 เดือน กล่าวว่า “ถ้าก่อนนอนแปร่งฟัน ตอนเช้าตื่นนอนจะไม่ค่อยมี

กลืนปากตีนมาลิ้นก็ดี ไม่มีปัญหา ถ้านอนเลยไม่
แปรงฟันจะมีกลิ่นปากปากไม่สะอาดฟันจะไม่แข็งแรง”

บทวิจารณ์ และข้อเสนอแนะ

ประชาชนในเขตชนบทโดยเฉพาะในภาคอีสาน
จะมีการย้ายถิ่นสูง⁴ มีผลให้เด็กอยู่ในการดูแลของ
ญาติผู้ใหญ่ร่วมกับการเลี้ยงดูจากพ่อแม่บ้างเป็นครั้ง
คราว มีการรับวัฒนธรรมเมืองเข้ามาในวิถีชีวิตซึ่ง
รวมถึงการเลี้ยงดูเด็ก ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภค
ก่อให้เกิดปัญหาฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียนตามมา

การศึกษาครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการบริโภคนม
ในเด็กที่ฟันผุและฟันไม่ผุ มีความแตกต่างกันโดย
เด็กที่มีฟันผุจะหย่านมช้า คือ เมื่ออายุเกิน 2 ปี ทั้ง
ส่วนที่เป็นนมแม่และเป็นนมเสริม (นมขวด) สอดคล้อง
กับการศึกษาของดาวเรือง แก้วขันดีและคณะ พบว่า
ผู้เลี้ยงดูยังให้เด็กดูดนมมือน้อยอยู่แม้จะมีอายุ 4 ปี⁹
ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ทันตบุคลากรแนะนำให้
เลิกนมขวดคือ ช่วงอายุ 1 1/2 ปี⁵ ขณะที่เด็กที่
ฟันไม่ผุจะหย่านมเร็ว คือ ภายในอายุ 1 ปี กรณีนม
แม่ ถ้าเป็นนมเสริมก็ไม่กินจากขวดนม การให้เด็ก
บริโภคนมขึ้นกับทัศนคติของผู้เลี้ยงดูเป็นอย่างมาก
ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีทัศนคติต่อนมว่าทำให้เด็กสูง แข็งแรง
โตเร็ว จะให้เด็กกินนมมาก สอดคล้องกับการศึกษา
ของวิไลลักษณ์และคณะ ที่พบว่า พ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก
เชื่อว่ากินนมมาก ๑ดี เชื่อว่านมรสหวานจะอมนาน¹⁰
ทำให้ผู้เลี้ยงดูปล่อยให้เด็กได้บริโภคนมให้มากและ
นานที่สุด โดยการตามใจให้เด็กดูดนมขวด หรือให้กิน
นมหวานหรือนมเปรี้ยว ซึ่งเป็นรสชาติที่เด็กส่วนใหญ่ชอบ
เพื่อให้กินได้มาก และการที่ผู้เลี้ยงดูไม่
ทราบว่า การบริโภคนมไม่ถูกวิธีทำให้เด็กฟันผุ จึง
ปล่อยให้เด็กดูดนมก่อนนอนและหลับคาขวดนม
นอกจากนี้ยังไม่พบการให้น้ำหลังดื่มนมในเด็กฟันผุ
ในขณะที่พบในเด็กฟันไม่ผุ

สำหรับพฤติกรรมการบริโภคขมนั้นพบความ
แตกต่างอย่างเห็นได้ชัดระหว่างเด็กที่มีฟันผุและฟันไม่

ในเรื่องความถี่ของการบริโภคขมนม โดยเด็กที่มี
ฟันผุนั้นจะบริโภคขมนมเกือบตลอดเวลา ซึ่ง
ความถี่ของการบริโภคเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรค
ฟันผุ⁶ ในขณะที่เด็กที่ฟันไม่ผุจะบริโภคขมนม
น้อยหรือบริโภคเป็นมื้อเป็นคราว ส่วนปัจจัยที่ทำให้
เด็กได้รับขมนมมากนั้น ส่วนที่สำคัญที่สุดที่พบ
ในการศึกษาครั้งนี้เห็นจะเป็นปัจจัยด้านจิตวิทยา
สังคม จึงพบเหตุผลหลักในการซื้อขมนมให้แก่
บุตรหลานคือ เพื่อตัดรำคาญ, สงสาร และอายุ
เพื่อนบ้าน การที่พ่อแม่ย้ายถิ่นไปทำงานต่าง
ประเทศหรือต่างจังหวัดปล่อยให้ญาติผู้ใหญ่เป็น
ผู้ดูแลเด็ก การตามใจให้เด็กบริโภคอาหารเท่าที่
เด็กอยาก เป็นการทดแทนสิ่งที่คิดว่าเด็กขาด
(ความอบอุ่นจากการอยู่ใกล้ชิดพ่อแม่) การ
ศึกษาของพิษณุ อุดตมะเวทิน ที่แสดงข้อมูลของ
หมู่บ้านชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือว่า มี
ผู้ปกครองที่ไม่อยู่บ้านและปล่อยให้ผู้อื่นดูแล
สูงถึงร้อยละ 67.7 โดยผู้ดูแลเกือบทั้งหมดจะ
เป็นยายและย่า (ร้อยละ 93.2) และผู้ปกครองราว
หนึ่งในสาม จะให้ความหมายของคำว่า “ขมนม”
คือ “สิ่งที่ล่อให้เด็กไม่ร้องกวน”⁷ ปัจจัยอีกอย่าง
ที่มีผลให้เด็กบริโภคขมนมมากคือ สิ่งแวดล้อม
ได้แก่แหล่งขมนม (ร้านค้าในหมู่บ้านที่มีอยู่เป็น
จำนวนมาก) การเห็นเพื่อนมีหรือกินขมนม เพราะ
เด็ก ๆ เห็นเพื่อนกินก็อยากกินเช่นกัน สอดคล้อง
กับการศึกษาของพิษณุ อุดตมะเวทิน ที่ว่า
ความต้องการของเด็กเป็นส่วนที่ถูกชักจูงได้จาก
สิ่งแวดล้อม แม้รสหวานจะไม่ใช่อะไรหลักใน
อาหารของชาวชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ขมนมก็ถูกขายให้แก่เด็กมากกว่าผู้ใหญ่มาก
และการศึกษาของพัชรลักษณ์ เกื้อนนาคี⁸ ว่าครู
และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ข้อมูลว่า การควบคุม
เด็กไม่ให้กินขมนมนั้นเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ ไม่
สามารถห้ามเด็กไม่ให้กินขมนมได้เพราะเด็ก ๆ เห็น
เพื่อนกินก็อยากกินเช่นกัน นอกจากสิ่งแวดล้อม

จะมีผลต่อการบริโภคขนมเค้กแล้ว ประสพการณ์ตรงของผู้เลี้ยงดูมีผลในการดูแลสุขภาพเด็ก หากผู้เลี้ยงดูมีประสบการณ์ตรงจากการเห็นผลเสียของการบริโภคของลูกคนก่อน หรือลูกเพื่อนบ้าน (เด็กคนอื่น) ก็จะนำมาปรับใช้ในการเลี้ยงลูกคนต่อไปให้บริโภคขนมน้อยลง

พฤติกรรมการทำความสะอาดฟัน ในเด็กที่ฟันผุและเด็กที่ฟันไม่ผุ ก็มีความแตกต่างกัน พบว่าเด็กที่ฟันผุ ผู้เลี้ยงดูมักจะเริ่มแปรงฟันให้เด็กเช้าและแปรงให้เพียงวันละ 1 ครั้ง คือช่วงเช้า และปล่อยให้เด็กแปรงฟันเองเมื่ออายุได้เพียง 3-4 ปี เนื่องจากเด็กไม่ยอมให้แปรงฟัน สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรลักษณ์ เกื่อนนาดีและ ดาวเรือง แก้วขันตีและคณะ ที่พบว่า แม่ส่วนใหญ่จะสอนลูกแปรงฟันช่วงเด็กอายุ 2 ปี ช่วงอายุ 3 ปีขึ้นไป พ่อแม่จะไม่แปรงฟันให้เพียงแต่บอกให้แปรงฟันล้างหน้าเท่านั้น⁹ หรือบางครั้งไม่ได้กำชับลูก¹⁰ การที่ไม่ได้แปรงฟันให้เด็กอาจเนื่องมาจากขาดทักษะในการทำสะอาดฟันแก่เด็ก จนทำให้เด็กเจ็บและไม่ยอมให้แปรง แต่การที่ผู้ปกครองไม่เคียวเขี่ยนั้น น่าจะเนื่องมาจากการไม่ให้ความสำคัญของฟันน้ำนม เพราะคิดว่าจะมีฟันแท้ขึ้นมาแทนอยู่แล้ว และถึงแม้ว่าผู้เลี้ยงดูจะมีความรู้ในเรื่องสาเหตุในการเกิดฟันผุว่าเกิดจากลูกอม ขนมหวาน และการไม่แปรงฟัน แต่ก็ยังไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่ทำให้เกิดฟันผุเหล่านี้ได้ และข่าวสารที่ผู้เลี้ยงดูได้เกี่ยวกับสาเหตุของฟันผุก็ยังไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะความเข้าใจในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนม ได้แก่การเลิกนมช้า การให้เด็กหลับคาอกแม่ หรือขวดนม แล้วไม่กินน้ำตาม และให้เด็กกินขนมหวานตลอดเวลาที่เด็กอยากกิน

ผู้ปกครองมีการรับรู้เรื่องโรคฟันผุของเด็กจากความเจ็บปวดอย่างเดียวคือเมื่อเด็กมีอาการแล้วการรับรู้เมื่อมีอาการแล้วส่งผลให้ไม่มีการรักษาฟันผุในระยะเริ่มแรกด้วยวิธีอุดฟัน ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่

จะรอให้บุตรปวดฟันก่อนจึงจะพาไปรักษา โดยการถอนฟัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวเรือง แก้วขันตีและคณะ, พัทธลักษณ์ เกื่อนนาดี ที่ว่า พ่อแม่ผู้ปกครองเด็กจะรู้ว่าเด็กมีปัญหา ก็ต่อเมื่อลูกมีอาการปวดฟันแล้วเป็นส่วนใหญ่¹¹ และจะพาลูกไปหาหมอฟันเมื่อลูกปวดฟัน⁹ ผู้เลี้ยงดูที่บุตรหลานฟันผุมักจะไม่ค่อยได้ตรวจฟันเด็กหรือตรวจก็ยังไม่มีความเข้าใจผิดคิดว่า คราบเหลือง ๆ ที่ฟันเป็นหินปูน ไม่ใช่ฟันผุ, ฟันผุต้องมีสีดำเท่านั้น ซึ่งเป็นข่าวสารที่ควรแก้ไข เพราะอาจจะมีผลทำให้เสียโอกาสในการรักษาที่ไม่ต้องถอนฟัน หรือการได้รับคำปรึกษาเรื่องการป้องกันโรคได้อย่างทันท่วงที

ข้อเสนอแนะ

1. การประชาสัมพันธ์เรื่องนม ต้องให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นอาหารเสริม ไม่ใช่อาหารหลัก ซึ่งขณะนี้การประชาสัมพันธ์มีอย่างกว้างขวางจนเข้าถึงประชาชนเป็นส่วนใหญ่ จนทำให้ประชาชนมีความเชื่อว่า นมมีสารอาหารที่เพียงพอ และเป็นอาหารที่มีประโยชน์ที่สุด ถ้าเด็กไม่กินอาหารหลักก็จะให้เด็กกินนมทดแทน ทำให้ละเลยที่จะกระตุ้นให้เด็กกินอาหารหลักได้เต็มที่ ดังนั้นในระดับนโยบายควรมีการทบทวนแนวทางการแก้ปัญหาเด็กขาดสารอาหาร โดยควรศึกษาพฤติกรรมการบริโภคขนมของเด็กก่อนที่จะตัดสินใจวางแผนแก้ไขปัญหา เพราะบางครั้งนมอาจไม่ใช่คำตอบเดียวในการแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหาร

2. การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เน้นคุณภาพมากขึ้นตรงกับปัญหา และเน้นให้เกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้จริง เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ยังมีข่าวสารหรือข้อมูลที่ทันยุคกลางกร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะต้องให้กับประชาชน เพื่อทำให้ผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลานได้ดีขึ้น ได้แก่

ลักษณะฟันผุของเด็กเล็กในบริเวณฟันหน้าที่ชาวบ้านเข้าใจว่า เป็นหินปูน, การบริโภคนมเพื่อไม่ให้ เป็นอันตรายต่อฟัน, ทักษะในการแปรงฟันเด็กเล็ก และช่วงเวลาที่ควรแปรงฟันรวมถึงอายุที่ควรปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง, ผลเสียของการบริโภคขนมมากเกินไปจนบริโภคอาหารมื้อหลักได้น้อยลง หรือบริโภคนมและขนมแทนอาหารมื้อหลัก

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เลี้ยงดูเด็กในหมู่บ้านหนองหว้าน้อย, นามะเฟื่องใต้, เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยหนองหว้า, นามะเฟื่อง ที่เสียสละเวลาให้ข้อมูล และทันตแพทย์หญิงสุรัตน์ มงคลชัยอริญญา กองทันตสาธารณสุข ที่ได้กรุณาแนะนำเกี่ยวกับกระบวนการทำงานและการวิเคราะห์ผลการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. สุธณี วงศ์คงคาเทพ, ศรีสุดา ลีละศิริ. สภาพและแนวโน้มปัญหาทันตสาธารณสุขในประเทศไทย , ญุญแจสู่ความสำเร็จของงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ.2545 โรงพิมพ์ ออลพรีนซ์ออฟ จำกัด.
2. วรางคณา อินทโลहितและคณะ . รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชนจังหวัดหนองบัวลำภู ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2544 , ธนกิจการพิมพ์ จังหวัดหนองบัวลำภู.
3. งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู .รายงานผลการสำรวจสภาวะผู้ปราศจากฟันผุ ในเด็กอายุ 3 ปี พ.ศ. 2545, เอกสารโรเนียว
4. แคร์ ริดเตอร์ และคณะ. รายงานวิจัยฉบับภาษาไทย “การติดตามผู้ย้ายถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”. การย้ายถิ่นเป็นการเพิ่มรายได้หรือเพิ่มความเครียดให้กับครอบครัวชนบท. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540
5. เพ็ญทิพย์ จิตต์จรรย์ , บุปผา ไตรโรจน์ , พชรินทร์ เล็กสวัสดิ์. การประเมินโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน 0-3 ปี ระดับประเทศ ระหว่าง พ.ศ.2535-2537 ,2538 เอกสารอัดสำเนา
6. ฤดี สุราษฎร์. อาหารกับการเกิดโรคฟันผุ. ญุญแจสู่ความสำเร็จของงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ.2545 โรงพิมพ์ออลพรีนซ์ออฟ จำกัด
7. พิษณุ อุตตะมะเวทิน พฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวชนบทอีสาน. รายงานวิจัย. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2536 :29-45
8. พัชรลักษณ์ เกื่อนนาดี, สุปรีดา อุดุลยานนท์. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของชาวบ้าน : กรณีศึกษาตำบลปามะนาว อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2) 2: 46-55
9. ดาวเรือง แก้วขันตี, จันทนา อึ้งชูศักดิ์, เพ็ญแข ลากยัง, ปิยะดา ประเสริฐสม. รายงานผลการศึกษาเชิงลึกสถานการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากประชาชน : กรณีศึกษา อำเภอมะทะ จังหวัดลำปาง กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2543 พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัท โอ-วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด
10. วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์และคณะ. การแก้ปัญหาทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนโดยกลุ่มแกนนำสตรีอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ใน การกระจายอำนาจกับความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น : แกะรอยประสบการณ์ทันตสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2543 สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข สหภาพยุโรป.
11. พัชรลักษณ์ เกื่อนนาดี, สุปรีดา อุดุลยานนท์. การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของชาวบ้าน : กรณีศึกษาตำบลปามะนาว อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2) 1: 28-38

Child Caretaker's Practice and Dental Caries in Young Children

Warangkana Intalohit *

Salita Auppara *

Rossukon Parnsi *

D.D.S., M.P.H.

Cert. (Dental Nurse)

Cert. (Dental Nurse)

Abstract

The objective of this study was to find out a child raising practice of child caretakers related to dental caries of young children. The practice involved practice on child raising, milk and confectionery consumption of children, and dental cleansing. The study was conducted in 2 villages of 1-5 years old children were in-deep interviewed and participated in a focus group discussion. Results showed that most children had dental caries. The practice of child caretakers was different between caries free children and caries affected children. The raising practice of caries-free-children caretakers were; weaning not over 1.5 years of age, taking meals 3 time a day, drinking milk was regarded as a supplementary (but not more than 2 packs a day) and drinking water or rinsing their mouths afterwards. Confectionery was taken some time and limited pocket money of children not more than 5 baht per day. Tooth brushing started when a child had 2-4 teeth in his mouth by caretakers 2 time a day (morning and evening). While those caries-children caretakers were; late weaning period of 2-4 years and children slept with bottle-milk at bedtime. Sweetened milk was taken more than 3 packs a day added with other sweetened drinks such as drinking yoghurt. Children spent 20-40 baht per day for candies, chewing gum, small packed instant noodle and confectionery, which were eaten as frequently as they liked. These children ate less at meal. Some possible factors related to different practice of caretakers were attitudes towards dental caries in milk tooth, home economics and real experience. Others were environment in a community such as available nearby kiosks, neighboring children, social psychological factor, knowledge and perception on dental caries of their siblings. The results were fruitful for dental personnel to develop an oral health promotion program for young children in a community more appropriate and effective.



* Nongbualampoo public health official