

สถานการณ์และความจำเป็นของปู่ย่าตายาย กับการเลี้ยงดูเด็กเล็กในวิถีไทยอีสาน : กรณีศึกษาอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

รมิตา ทองฉิม

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปิยะฉัตร พัชรานุฉัตร

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันส่ง 20 สิงหาคม 2563, วันแก้ไข 15 ตุลาคม 2563, วันตอบรับ 21 ตุลาคม 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และหาแนวทางพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กเล็ก โดยปู่ย่าตายาย ในด้านการเลี้ยงดูเด็กโดยทั่วไป ด้านโภชนาการ พัฒนาการ และการดูแลสุขภาพของปากเด็ก 0-3 ปี ในเขตพื้นที่อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2562 ถึงเดือนมิถุนายน 2563 เก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม แยกตามเขตพื้นที่บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 13 พื้นที่ โดยครอบคลุมปู่ย่าตายายทุกช่วงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า ในวิถีการดำเนินชีวิต แบบไทยอีสานเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยปู่ย่าตายายโดยไม่มีบิดามารดาช่วยดูแลมีจำนวนสูงถึงร้อยละ 46.86 เหตุผลและความจำเป็นในการเลี้ยงดูเด็กคือ บิดามารดาของเด็กเดินทางไปทำงานต่างถิ่นเพื่อหารายได้เลี้ยงดูครอบครัว ความรู้สึกในการรับหน้าที่เลี้ยงดูเด็ก มีทั้งความรู้สึกด้านบวก คือ มีความสุขทางใจ และความรู้สึกด้านลบ คือ รู้สึกเหนื่อยล้าทั้งจากสุขภาพและการขาดรายได้ ด้านโภชนาการเด็ก พบว่าปู่ย่าตายายเลือกอาหารให้เด็กรับประทาน ตามความเคยชินมากกว่าการอิงหลักวิชาการ การใช้กราฟประเมินการเจริญเติบโตยังไม่แพร่หลาย ด้านพัฒนาการเด็ก มีการเลี้ยงดูพร้อมส่งเสริมพัฒนาการและฝึกหัดการช่วยเหลือตนเอง แต่ยังไม่ได้รับการประเมินพัฒนาการอย่างทั่วถึง ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กพบว่ามีความรู้และวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น ปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กจึงควรได้รับการส่งเสริมในทุกด้าน จากบิดามารดาเด็ก คนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขทุกฝ่าย รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนปู่ย่าตายายให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ : ปู่ย่าตายาย การเลี้ยงดูเด็กเล็ก วิถีไทยอีสาน

Situation and Necessary of Child Rearing by Grandparents in Thai-Esan Lifestyle: A Case Study of Sichompu District, Khon Kaen Province

Ramita Thongchim

Master of Science Program in Dentistry, Major in Dental Public Health,
Faculty of Dentistry, Khon Kaen University

Piyachat Patcharanuchat

Faculty of Dentistry, Khon Kaen University

Received 20 August 2020, Revised 15 October 2020, Accepted 21 October 2020.

Abstract

The purpose of this qualitative research was to study the situation and to figure out the guide to the development of raising young children by grandparents in the aspect of child-rearing in general child care, nutrition, child development, and oral care for children aged 0-3 years in Sichompu District, Khon Kaen Province. Data were collected from November 2019 to June 2020 by interviewing grandparents who populate in 13 service areas of Health Promoting Hospital, covering all ages of grandparents and village health volunteers. The results of the research revealed that in Thai-Esan Lifestyle, young children who were raised by only grandparents without parental involvement were up to 46.86%. The reason and need for grandparents for child-rearing were that the parents had to work in other places to earn money to support the family. The feelings of grandparents were both in positive and negative ways. Positively, they felt happy to look after their children, while in negative feeling was too tired to deal with their health condition and lack of income. In child nutrition, data revealed that grandparents selected accustomed foods for their children rather than foods based on academic principles. Moreover, the use of a growth graph was not widespread. In child development, grandparents had promoted child development and trained their children about self-help, but had not yet been evaluated for development thoroughly. Regarding oral health care in young children, the results also showed that grandparents still did not have enough knowledge and procedures to take care of their children's oral health. Therefore, these grandparents should be enhanced and encouraged in all aspects of children's parents, family members, neighbors, public health officers including local government organizations to support them for child-rearing appropriately.

Keywords : grandparents, child rearing, Thai-Esan Lifestyle

■ บทนำ

สังคมเมืองเป็นศูนย์กลางความเจริญ หลากหลายด้าน มีการจ้างงานสูง ต้องการแรงงานเพื่อเข้ามาทำงานมากขึ้น จึงเกิดการย้ายแรงงานเข้าสู่สังคมเมือง⁽¹⁾ วัยแรงงานจากพื้นที่ชนบททั่วไทยเดินทางย้ายถิ่นฐานมาทำงานยังเมืองใหญ่เพื่อหารายได้มาเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ไม่แตกต่างกับวิถีแบบไทยอีสาน ณ ปัจจุบัน ผลที่ตามมาคือโครงสร้างครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงไปเหลือเพียงบิดามารดาผู้สูงวัยอาศัยอยู่ในถิ่นฐานเดิม⁽¹⁾ และเมื่อแรงงานย้ายถิ่นเหล่านั้นมีครอบครัวและมีบุตรมักจะส่งบุตรของตนมาให้ปู่ตายายเป็นผู้เลี้ยงดูให้ เนื่องจากตนเองยังต้องทำงานหารายได้ในสังคมเมือง จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้จึงส่งผลกระทบต่อเนืองมายังตัวเด็กที่ยังต้องการการเลี้ยงดูและต้องการความรักความอบอุ่นจากครอบครัว ส่งผลถึงปู่ตายายที่ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็ก และจากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2561 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการย้ายถิ่นของประชากรร้อยละ 24.1 โดยช่วงวัยที่มีการย้ายถิ่นสูงสุดคือช่วงวัยทำงานร้อยละ 55.6⁽²⁾ ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีเด็กร้อยละ 45 อาศัยอยู่กับปู่ตายายหรือผู้อื่นที่มีไข้บิดามารดา⁽³⁾

เด็กเล็กเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และอารมณ์สูง โดยเฉพาะในช่วง 2 ขวบปีแรกของชีวิต การพัฒนาอบรมและเลี้ยงดูในช่วงวัยนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้เด็กได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ และการใช้ชีวิตในสังคม⁽⁴⁾ สิ่งสำคัญที่จะทำให้เด็กเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่ดีนั่นคือ สถาบันครอบครัวและการเลี้ยงดู จากสถานการณ์ปัจจุบันจะเห็นได้ว่ามีเด็กที่ต้องได้รับการเลี้ยงดูโดยปู่

ตายายเพิ่มมากขึ้น⁽⁵⁾ เมื่อการเลี้ยงดูเด็กถูกส่งผ่านจากบิดามารดาสู่ปู่ตายาย ทำให้ปู่ตายายมีภาระเพิ่มขึ้นในการต้องเลี้ยงดูเด็กนอกเหนือจากการที่ต้องดูแลตนเอง สิ่งนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อในด้านลบต่อตัวเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยปู่ตายาย ทั้งปัญหาด้านโภชนาการ ซึ่งพบปัญหาได้มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกรเลี้ยงดูโดยบิดามารดา⁽⁶⁾ ปัญหาด้านพัฒนาการซึ่งมีผลให้ล่าช้ากว่าวัย⁽⁷⁾ เกิดปัญหาทางสุขภาพช่องปาก เนื่องจากทัศนคติและวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่ยังไม่ถูกต้องของปู่ตายาย⁽⁸⁾ นอกจากนั้นปู่ตายายมักจะรู้สึกขาดพลังในการพัฒนาเปลี่ยนแปลงการเลี้ยงดูเด็กให้เป็นที่ไปในทางที่ถูกต้อง⁽⁹⁾ ผลกระทบที่เกิดขึ้นไม่เพียงส่งผลเสียต่อเด็กที่ถูกเลี้ยงดูโดยปู่ตายายเท่านั้น แต่ยังเกิดผลกระทบต่อปู่ตายายผู้เลี้ยงดูเด็กด้วย ทั้งด้านการเงินที่ไม่เพียงพอในการใช้จ่ายเพื่อดำรงชีวิต วิธีการดำเนินชีวิตที่อาจต้องเปลี่ยนไป สภาพจิตใจ ความรู้สึก ทั้งความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ และด้านสังคมที่ย่อมมีเวลาที่จำกัดลงในการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน⁽¹⁰⁾ ในอีกมุมหนึ่งปู่ตายายผู้ต้องรับหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็ก ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตามย่อมเป็นการแสดงให้เห็นได้ถึงศักยภาพในการให้การช่วยเหลือครอบครัวอีกทางหนึ่งได้เป็นอย่างดีและยังถือเป็นการพัฒนาทางบุคลิกภาพของปู่ตายายในแง่การเห็นคุณค่าของตนเองในการที่ตนเองยังสามารถให้การเลี้ยงดูแนะนำสั่งสอนบุตรหลานได้⁽¹¹⁾

โดยสรุปปู่ตายายมีหน้าที่และความรับผิดชอบในหลายด้าน ทั้งด้านการหารายได้เพิ่มเติม รับหน้าที่ในการจัดการดูแลทุกอย่างในบ้านให้เรียบร้อย และยังคงรับหน้าที่สำคัญคือการเลี้ยงดูหลานให้เติบโตอย่างสมบูรณ์อีกด้วย⁽¹²⁾

■ **วัตถุประสงค์การศึกษา**

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และความจำเป็นในการเลี้ยงดูเด็กเล็กโดยปู่ย่าตายาย ในเขตอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ในด้านการดูแลเด็กโดยทั่วไป ด้านโภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการและการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก

2. เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กเล็กโดยปู่ย่าตายาย ในเขตอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ในด้านโภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการและการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก

■ **วิธีการศึกษา**

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์และความจำเป็นในการดูแลเด็กเล็กและหาแนวทางพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กเล็กโดยปู่ย่าตายาย มุ่งเน้นด้านโภชนาการ ด้านพัฒนาการเด็ก รวมถึงการดูแลสุขภาพช่องปาก พื้นที่วิจัย คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 13 แห่งในอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

ขั้นที่ 1 ค้นหาครอบครัวที่ปู่ย่าตายายเป็นผู้เลี้ยงดูเด็ก โดยสำรวจรายชื่อเด็กตามระบบทะเบียนประชากรของ รพ.สต. พบว่าเด็กเล็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยปู่ย่าตายายในเขตพื้นที่อำเภอสีชมพู มีจำนวน 568 คน

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนการสัมภาษณ์ (In-depth Interview) โดยในแต่ละพื้นที่ รพ.สต. แบ่งปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กเป็น 4 ช่วงอายุ ดังนี้ ช่วงอายุ 40-50 ปี ช่วงอายุ 50-60 ปี ช่วงอายุ 60-70 ปี และช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป คัดเลือกปู่ย่าตายายผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ช่วงอายุละ 2 คน รวมเป็น 8 คนต่อ 1 พื้นที่

รพ.สต. รวมทั้งสิ้น 104 คน จากทุกพื้นที่ รพ.สต. ในเขตอำเภอสีชมพู ผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นผู้ที่ให้การเลี้ยงดูเด็กเป็นหลัก ไม่มีบิดามารดาช่วยเลี้ยงดู และสมัครใจเข้าร่วมในการศึกษา ใช้ภาษาถิ่นในการสัมภาษณ์โดยผู้สัมภาษณ์ที่ผ่านการฝึกอบรม

ขั้นที่ 3 สนทนากลุ่มตัวแทนปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กและ อสม. 4 เขตพื้นที่ รพ.สต. พื้นที่ละ 10 คน แบ่งเป็นปู่ย่าตายาย 5 คน และ อสม. 5 คนต่อหนึ่งพื้นที่ คัดเลือกตัวแทนอาสาสมัครแบบเจาะจงโดย อสม. ในพื้นที่ เกณฑ์ในการเลือก รพ.สต. คือ รพ.สต. ที่มีทันตภิบาลประจำ 2 แห่ง จาก 5 แห่ง และ รพ.สต. ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ 2 แห่ง จาก 8 แห่ง โดยอาสาสมัครต้องไม่ซ้ำกับผู้ให้ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

● **การวิเคราะห์ข้อมูล** นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาแยกหมวดหมู่ตามรหัสข้อมูล (Categories & Data Coding) จัดกลุ่มเนื้อหาและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการตรวจสอบสามเส้าวิธีวิจัย (Methodological Triangulation) ด้วยการสัมภาษณ์รายบุคคลและสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ คือ แนวคำถามการสัมภาษณ์และแนวคำถามการสนทนากลุ่ม ซึ่งผ่านการพิจารณาและตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว

● **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ วิชาเอกทันตสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE622200 ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2562

■ พลการศึกษา

จากการสืบค้นรายชื่อเด็กช่วงอายุ 0-3 ปี จากระบบทะเบียนประชากร ในเขตอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น จำนวนทั้งสิ้น 9 ตำบล 13 เขตพื้นที่ รพ.สต. ณ เดือนตุลาคม พ.ศ.2562 พบว่า มีจำนวนเด็กทั้งหมด 1,212 คน เป็นเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยปู่ย่าตายายโดยไม่มีบิดามารดาอยู่ช่วยเลี้ยงดูเป็นจำนวน 568 คน คิดเป็นร้อยละ 46.86 นำเสนอข้อค้นพบจากการศึกษาตามหัวข้อประเด็นสำคัญ ดังนี้ 1) เหตุผล ความจำเป็น และปัญหาการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายาย 2) ความรู้สึกในการรับหน้าที่ในการเลี้ยงหลาน 3) การดูแลเด็กด้านโภชนาการ 4) การดูแลเด็กด้านพัฒนาการ 5) การดูแลเด็กด้านสุขภาพช่องปาก 6) สิ่งสนับสนุนและแนวทางการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายาย

1. เหตุผล ความจำเป็นและปัญหาการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายาย

เหตุผลหลักที่ปู่ย่าตายายจำเป็นต้องรับหน้าที่เลี้ยงดูเด็กเป็นเพราะบิดามารดาของเด็กต้องเดินทางไปทำงานต่างพื้นที่ เพื่อหารายได้มาส่งเสียเลี้ยงดูทุกคนในครอบครัว เป็นรูปแบบในวิถีการดำเนินชีวิตแบบไทยอีสาน ณ ปัจจุบัน มีโอกาสกลับมาเยี่ยมบ้านเฉพาะช่วงเทศกาลสำคัญ เช่น วันหยุดปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์เท่านั้น เมื่อเปรียบเทียบการเลี้ยงดูเด็กในอดีตมีความแตกต่างกับในปัจจุบัน เนื่องจากปัจจุบันมีเครื่องอำนวยความสะดวกและร้านสะดวกซื้อมากมาย ความเป็นอยู่ไม่เรียบง่ายเหมือนในอดีต เด็กมีพัฒนาการของร่างกายและการเรียนรู้ที่มากกว่าเด็กวัยเดียวกันในอดีต ทำให้ปู่ย่าตายายต้องมีการปรับวิธีการเลี้ยงดูเด็กให้เข้ากับยุคสมัยปัจจุบัน โดยการนำความรู้จากสิ่งรอบตัวจากบิดามารดาเด็ก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และสื่อความรู้ต่างๆ มาปรับใช้ร่วมกับประสบการณ์

เดิมที่ตนมีอยู่

“ยามเมื่อเช้าก็ร้อยกว่า ยามเมื่อแลง (เย็น) อีก ข้าวต้ม ข้าวหนม (ขนม) เท็ง (ทิ้ง) นมไปชั้นแหล่ว(นั่นแหละ) ลูกบ่ได้ยากและก็ไม่ได่กินจุกจิก ไม่ได้มีขนมหลายปานนี้ เลี้ยงธรรมชาติเลย ไม่มีที่ซื้อเยอะ เลี้ยงหลานนี่กินทุกอย่าง ต้องใช้เงินเยอะ หนักขนม หนักการละเล่นระบบสมัยใหม่” คำสัมภาษณ์ของ คุณยายวัย 66 ปี

ปัญหาที่ปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กพบเจอได้ในการเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบันมีทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ กายภาพ จิตใจและสังคมทางเศรษฐกิจคือ รายได้ที่ไม่เพียงพอในชีวิตประจำวัน ซึ่งพบในครอบครัวที่บุตรไม่สามารถส่งเงินมาเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กอย่างเพียงพอ ประกอบกับปู่ย่าตายายไม่สามารถออกไปหารายได้เพิ่มเติมได้เต็มที่เหมือนก่อน ปัญหาที่ชัดเจนในกรณีที่ผู้เลี้ยงดูเป็น “ย่าหรือยาย” เพียงคนเดียว แต่ในครอบครัวที่มีปู่หรือตา ปู่หรือตาเป็นผู้รับหน้าที่ในการหารายได้เพิ่มเติม พบปัญหาทางกายภาพของปู่ย่าตายายผู้สูงอายุ เนื่องจากการมีโรคประจำตัวหรือการเคลื่อนไหวร่างกายที่ไม่คล่องแคล่วเหมือนในอดีต ทำให้เกิดปัญหาการเคลื่อนไหวร่างกายติดตามเด็กซึ่งอยู่ในวัยที่ไม่สามารถอยู่หนึ่งที่ใดที่หนึ่งได้เป็นเวลานาน ปัญหาทางจิตใจของปู่ย่าตายายจะเกิดขึ้นเมื่อรู้สึกเหนื่อยหรืออารมณ์หงุดหงิดเมื่อหลานดื้อหรือซน และปัญหาทางสังคมเกิดขึ้นเมื่อปู่ย่าตายายต้องใช้เวลาแทบทั้งหมดในการเลี้ยงดูหลานจึงไม่สามารถออกไปพบปะสังคมข้างนอกได้เช่นเมื่อก่อน

“แต่วิ่งตามไม่ทัน ก็ปล่อยไปเลย เดี่ยวค่อยตามไปเอามา” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 70 ปี

2. ความรู้สึกในการรับหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็ก

ความรู้สึกของปู่ย่าตายายเมื่อต้องมารับหน้าที่ในการดูแลเด็กนั้นมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ความรู้สึกด้านบวกคือรู้สึกยินดีเต็มใจ เป็นเพื่อนคลายเหงา เป็นความสุขทางใจ ว่าตนยังมีความสามารถในการดูแลเด็ก มีความสามารถในการช่วยเหลือครอบครัวและได้รับความไว้วางใจจากบุตรของตน ความรู้สึกในด้านลบเป็นความรู้สึกของความเปราะบาง อึดอัดและเหนื่อยล้าสาเหตุจากอายุที่เพิ่มขึ้นแต่ต้องมารับหน้าที่ดูแลเด็ก ทั้งยังมีปัญหาเรื่องรายได้ซึ่งไม่พอเพียงและยังไม่สามารถออกไปหารายได้มาเพิ่มเติมได้ ความรู้สึกที่เป็นด้านลบนี้มักเกิดขึ้นในครอบครัวที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจร่วมด้วย แต่อย่างไรก็ตามปู่ย่าตายายทุกท่านก็ยังให้การเลี้ยงดูเด็กด้วยความรักและความเอาใจใส่เป็นอย่างดี เพราะเข้าใจในสถานการณ์ได้ดีว่าเป็นความจำเป็นและเป็นหน้าที่ที่ตนต้องรับมา

“ก็ผมว่าการเลี้ยงหลานเนี่ยมันทำให้สุขภาพของตาเนี่ยมันดีขึ้นไปอีกนะผมว่าผมมีความสุขกับหลานมากครับถ้าบ่มีหลานก็คงบ่ได้เฝ้า (พูด) กันอยู่ในเฮือน (บ้าน) ตากับหลานนี่คือสนิทกันแบบใกล้ชิดเลยนะครับนอนก็ต้องอยู่หน้า (ด้วย) กัน ฮักหลานกว่าลูก บ่ได้เสียโอกาสหยั่ง” คำสัมภาษณ์ของคุณตาวัย 46 ปี

3. การดูแลเด็กด้านโภชนาการ

คำว่า “โภชนาการ” ตามความเข้าใจของปู่ย่าตายายที่เลี้ยงดูเด็ก หมายถึง อาหารการกินที่ดีต่อร่างกาย มีผลให้ร่างกายเจริญเติบโตและเกิดการพัฒนาของสมอง การเลือกอาหารให้เด็กรับประทานนั้นมักเป็นการเลือกตามความรู้สึกว่าเป็นอาหารที่มีประโยชน์และเด็กชอบรับประทาน เลือกให้รับประทานตามประสบการณ์ของตนที่เคยเลี้ยงดูบุตรมา เช่น ในช่วงแรกดื่มนมเป็นหลัก โตขึ้นมาจึงเปลี่ยนเป็นข้าวบดและเป็นอาหารที่แข็ง

มากขึ้นตามวัย ไม่ได้มีการอ้างอิงตามหลักวิชาการหรือตามคู่มือความรู้ใด

“ไม่ทราบ ยายก็ให้กินไปตะพึดตะพือ (หลากหลาย) แหละอาหารกะตาย (ก๊ี้ดี) แค่ว่ามันไม่เผ็ดก็ให้กินหมดแหละ” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 72 ปี

กราฟเปรียบเทียบการเจริญเติบโตเป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับประเมินการเจริญเติบโตของเด็ก ซึ่งมีการแนะนำการใช้อยู่ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ปู่ย่าตายายส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้กราฟเพื่อพิจารณาการเจริญเติบโตของเด็กได้ ยกเว้นปู่ย่าตายายผู้มีหน้าที่เป็น อสม. ร่วมด้วยหรือมีมารดาของเด็กทำงานด้านสาธารณสุขจึงจะมีความสามารถและมีความคุ้นเคยในการใช้กราฟเพื่อเปรียบเทียบการเจริญเติบโต ถึงแม้มีการชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูงเป็นประจำก็ไม่เคยได้รับคำแนะนำให้นำน้ำหนักหรือส่วนสูงที่วัดได้มาลงกราฟเพื่อประเมินการเจริญเติบโต สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กถูกหยิบมาใช้เมื่อต้องพาเด็กไปฉีดวัคซีนเท่านั้น

“เคยเบ็งๆ (ดู) เวลาเอามาชั่งน้ำหนักให้เด็กน้อย 3 เดือนซึ่งที่หนึ่ง เราก็ลงกราฟให้เค้าอยู่ เพราะเราเป็น อสม. ด้วย อันนี้แกก็บ่ถึงกับว่าตกกราฟหรอก ยังอยู่ในเกณฑ์อยู่ อสม. สอนต่อๆ กันมา มันก็รุ่นสู่รุ่นเนาะ” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 45

“ไม่เคยใช้สักครั้ง ใช้ไม่เป็น ไม่เคยหมอกก็ไม่ได้บอก แค่อ่านน้ำหนักวัดส่วนสูงแต่ไม่ได้เอามาลงกราฟ” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 70 ปี

4. การดูแลเด็กด้านพัฒนาการ

“พัฒนาการ” ตามความเข้าใจของปู่ย่าตายายหลายๆ ท่านหมายถึง การที่เด็กมีการเจริญเติบโตขึ้นทั้งทางกาย ใจ ความคิดไปตามขั้นตอนของเด็ก สามารถทำอะไรได้เพิ่มขึ้นตามวัย ปู่ย่าตายายเพียงบางรายที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจาก อสม.

หรือเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และในบางพื้นที่ก็มีการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้ให้กับผู้ปกครองผู้ดูแลเด็ก แต่โดยส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับความรู้อย่างทั่วถึง ในรายที่ได้รับความรู้นั้น ก็ไม่นำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติอย่างเต็มที่เพราะรู้สึกว่าเมื่อให้ความรักความอบอุ่นและดูแลด้วยความเอาใจใส่อย่างเต็มที่ในทุกด้านแล้ว ก็ถือเป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไปได้ในตัว และเชื่อว่าพัฒนาการจะดีขึ้นไปได้เองโดยอัตโนมัติ เมื่อเด็กเริ่มเจริญเติบโตขึ้นมีการส่งเสริมให้เด็กได้ฝึกช่วยเหลือตนเองไปตามวัย ส่งเสริมด้านภาษาและสติปัญญา โดยการสอนให้อ่านหนังสือ เรียกสิ่งต่างๆ รอบตัว เล่นิทานและฝึกร้องเพลง

“ก็ไม่ได้เน้นพัฒนาการอะไรก็เลี้ยงไปเรื่อยๆ ความอบอุ่นอยู่กับแม่เอ็ดไปน้ากันอยู่เรื่อยๆ (อยู่ไปด้วยกันเรื่อยๆ) ก็เลยเป็นไปตามที่เราเลี้ยง เราเคยมีประสบการณ์มานี้แหละ” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 47 ปี

นอกจากความรู้ด้านพัฒนาการเด็กของปู่ย่าตายายแล้ว สิ่งที่สำคัญควบคู่กันคือการได้รับการประเมินพัฒนาการ เด็กบางคนเคยได้รับการประเมินพัฒนาการจาก รพ.สต. บางพื้นที่ แต่โดยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการประเมินพัฒนาการอย่างเป็นรูปแบบและจริงจัง และปู่ย่าตายายไม่ทราบด้วยว่าการประเมินพัฒนาการคืออะไร อย่างไรก็ตาม แม้ว่าเด็กไม่ได้รับการประเมินพัฒนาการ ปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูก็ไม่ได้รับรู้เลยว่าหลานของตนมีความผิดปกติอย่างไร เชื่อว่ายังคงมีพัฒนาการที่ปกติและสมบูรณ์แข็งแรงตามวัยของเด็กโดยเปรียบเทียบจากประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร

“ไม่ทราบ ปกติหมอก็นัดไปขึ้นเตียงฉีดยา จับเด็ก ก็ไม่ได้แนะนำอะไร อยู่อนามัยก็ไม่มี มีแต่ว่าให้หมอนั่นหมอนี้เด้อ (วันนั้นวันนั้น) มันก็มีห้องเด็กน้อยเล่นอยู่แต่ไม่ได้มาประเมินพัฒนาการเด็ก” คำสัมภาษณ์

ของคุณยายวัย 53 ปี

5. การดูแลเด็กด้านสุขภาพช่องปาก

“สุขภาพช่องปาก” ตามความเข้าใจของปู่ย่าตายายคือ ปากของเราเอง การทำให้เด็กมีช่องปากที่ดีโดยการรักษาความสะอาดอย่างถูกวิธี จากการศึกษาพบว่า การเริ่มทำความสะอาดช่องปากให้กับเด็กนั้นบางรายเริ่มด้วยการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นเช็ดในช่องปาก ส่วนการแปรงฟันนั้นส่วนใหญ่เริ่มเมื่อมีฟันขึ้นเต็มปากหรือช่วงอายุประมาณ 2 ปี เพราะก่อนหน้านี้ไม่สามารถบังคับให้เด็กแปรงฟันได้ การทำความสะอาดฟันส่วนใหญ่ทำ 2 ครั้ง เช้าและเย็น มีบางรายที่ทำความสะอาดเพียงวันละ 1 ครั้งในช่วงเช้า การทำความสะอาดช่องปากส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของปู่ย่าตายายเป็นผู้ทำให้ บางรายให้เด็กทำความสะอาดเองแต่คอยดูแลอย่างใกล้ชิดเพราะเข้าใจได้ว่าเด็กยังไม่สามารถทำความสะอาดเองได้ดี

“เริ่มแปรงตั้งแต่เค้าเริ่มรู้จักความยังไม่ทันถึง 1 ปี มีฟันประมาณ 8 ซี่ ก็แปรงมาเรื่อยๆ บางวันถ้ายายทำทำลืมแปรงฟันให้ก็จะถามหา เวลาแปรงให้ก็ยอมให้แปรงดีอยู่” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 57 ปี

เมื่อเด็กไม่ได้ดื่มนมมารดา ปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กต้องเปลี่ยนมาเป็นการใช้นมผสมหรือนมกล่องแทน โดยการเลือกนม นั้นมารดาเด็กเป็นผู้เลือกไว้ให้ ทั้งยังมีการศึกษาข้อมูลจากผู้ที่มีความรู้และผู้ที่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงเด็กมาก่อน โดยรสชาตินมที่เลือกเป็นรสจืด ด้วยเหตุผลเพื่อไม่ให้เด็กฟันผุ เลือกที่มีคุณค่าทางอาหารเพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตที่ดี ในเด็กที่โตพอที่จะสามารถเลือกนมดื่มเองได้จะปล่อยให้เลือกดื่มนมรสที่ต้องการด้วยตนเอง ซึ่งส่วนมากเด็กเลือกดื่มนมรสจืดเพราะมีความเคยชินกับรสชาตินี้อยู่แล้ว และมีการเปลี่ยนเป็นนมรสเปรี้ยวในบางครั้งเพื่อช่วยเรื่องระบบขับถ่าย

เด็กบางรายยังตีมนมจากขวดและหลับคาขวดนมถึงแม้ว่าจะถึงวัยที่ต้องเลิกตีมนมจากขวดแล้ว แต่ปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงเด็กยังไม่สามารถบังคับให้เด็กเลิกการตีมนมจากขวดได้ โดยให้เหตุผลว่าเด็กไม่ให้ความร่วมมือและยังไม่กล้าขัดใจ ทั้งยังกลัวบีบนมหกหากเปลี่ยนมาเป็นการตีนมจากกล่อง การรับประทานขนม ของหวาน หรือลูกอม เป็นสิ่งที่เด็กชอบรับประทานเพราะสามารถหาซื้อได้สะดวก มีเพียงบางครอบครัวเท่านั้นไม่ให้เด็กรับประทานลูกอมเนื่องจากเข้าใจว่าลูกอมคือสิ่งที่จะทำให้เด็กฟันผุได้

“อยากให้เลิกอยู่นี่เนี่ย แต่เค้าไม่ยอมเลิก พี่น (เค้า) ดิดขวด ลองให้ดูดหลอดรู้สึกเหมือนว่าพี่น (เค้า) บอ้ม เป็นซี่ๆ เหมือนกินนมไม่มีมันนี่หละ ก็เลยปล่อยให้กินเดี๋ยวยใหญ่ (โต) ก็เลิกเองหละ” คำสัมภาษณ์ของคุณยายวัย 47 ปี

ปัญหาที่สามารถพบเจอได้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก คือ เด็กไม่ยอมแปรงฟัน ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญ เด็กมีฟันผุชอบรับประทานขนม ลูกอม ของหวาน และปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงเด็กบางรายไม่ทราบว่าการทำความสะอาดช่องปากเด็กที่ถูกวิธีนั้นควรทำอย่างไร และต้องทำอย่างไรให้เด็กยอมร่วมมือในการแปรงฟัน

6. สิ่งสนับสนุนและแนวทางการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายาย

เมื่อปู่ย่าตายายจำเป็นต้องรับหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็ก จึงต้องการการสนับสนุนจากหลายฝ่าย บิดามารดาของเด็กเป็นผู้สนับสนุนด้านการเงินทั้งเพื่อเลี้ยงดูเด็กและเลี้ยงดูปู่ย่าตายาย ทั้งยังมีหน้าที่ในการส่งเสริมด้านกำลังใจให้กับปู่ย่าตายาย จากการติดต่อปรึกษาพูดคุยให้กำลังใจกันอยู่เป็นประจำ คนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านข้างเคียงรวมทั้ง อสม. ในพื้นที่คอยช่วยเหลือดูแลเด็กให้ในบางครั้งที่มีความจำเป็น สามารถ

เป็นที่พึ่งพิงและปรึกษาเรื่องต่างๆ ในการเลี้ยงดูเด็กได้ เป็นแหล่งสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารต่างๆ ให้กับปู่ย่าตายาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีความสนิทสนมใกล้ชิดเป็นที่รู้จักของทุกคนในชุมชน ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพทั้งของปู่ย่าตายายเองและของเด็ก มีการจัดทำโครงการต่างๆ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กในพื้นที่

จากการสนทนากลุ่มตัวแทนปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กและ อสม. มีข้อเสนอถึงแนวทางการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายาย ดังนี้

1) จัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมการดูแลเด็กครอบคลุมในทุกด้าน ให้ปู่ย่าตายายสามารถดูแลเด็กได้ดีขึ้น โดยใช้งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

2) ปรับการทำงานของ อสม. ให้สามารถประเมินภาวะโภชนาการ สามารถให้คำแนะนำผู้ปกครองโดยเฉพาะกลุ่มปู่ย่าตายายที่เลี้ยงดูเด็กให้สามารถใช้กราฟเปรียบเทียบการเจริญเติบโต และควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ อสม. สามารถประเมินปัญหาเบื้องต้นของเด็กและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

3) รพ.สต. มีการจัดระบบการนัดเด็กเพื่อประเมินพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยให้เด็กในพื้นที่ทุกคนได้เข้ารับการประเมินพัฒนาการ

4) ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านหลังคลอดและต่อเนื่องตลอดจนถึงวัยเข้าศึกษาในโรงเรียน เพื่อให้คำแนะนำการดูแลเด็กทุกด้านในแต่ละช่วงวัย เช่น ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กโดยทั่วไป ความรู้ในการเลือกอาหาร พัฒนาการและการทำความสะอาดช่องปากของเด็กแต่ละวัย เนื่องจากผู้ปกครองที่เป็นปู่ย่าตายายมักมีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กไม่เพียงพอและไม่สามารถเดินทางไปรับความรู้ที่อื่นได้

สะดวก นอกจากนั้นการออกเยี่ยมบ้านยังถือเป็นการส่งเสริมให้กำลังใจปู่ย่าตายายได้อีกทางหนึ่งด้วย

5) กำหนด อสม. ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลเด็กในพื้นที่โดยตรง เพื่อให้การดูแลและติดตามเด็กเป็นไปได้ดีมากยิ่งขึ้น และสามารถเป็นที่ปรึกษาเบื้องต้นภายในพื้นที่รับผิดชอบของตนเองได้

6) จัดให้มีทันตภิบาลหรือเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขเข้าไปดูแลเด็กในเขตพื้นที่ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำอยู่ โดยการดำเนินงานให้เป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับพื้นที่ รพ.สต. ที่มีทันตภิบาลดูแล

7) จัดสร้างศูนย์รับฝากเด็กชั่วคราวหรือศูนย์อบรมความรู้ผู้ปกครอง จัดตารางนัดหมายปู่ย่าตายายและเด็กจากแต่ละหมู่บ้านหมุนเวียนกันเข้ามารับการอบรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน

■ อภิปรายผล

การเคลื่อนย้ายแรงงานจากพื้นที่ชนบทสู่ชุมชนเมืองส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัว⁽¹⁾ เมื่อมีบุตรจึงมีความจำเป็นจะต้องฝากไว้ให้ปู่ย่าตายายเป็นผู้เลี้ยงดูพื้นที่อำเภอสีชมพูมีปู่ย่าตายายทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็กคิดเป็นร้อยละ 46.86 โดยผู้เลี้ยงส่วนใหญ่จะเป็นยาย ร้อยละ 65.65 สอดคล้องกับการศึกษาของ อุดมลักษณ์กุลพิจิตร⁽⁴⁾ ที่ผู้เลี้ยงดูจะเป็นยายมากกว่าย่า เหตุผลหลักในการรับหน้าที่เลี้ยงดูคือบิดามารดาของเด็กมีความจำเป็นต้องเดินทางไปทำงานต่างพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา เทียนฉาย⁽¹⁾ ในปัจจุบันมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากมายแตกต่างกับในอดีต ปู่ย่าตายายจำเป็นต้องมีการปรับวิธีการเลี้ยงดูเด็กให้สอดคล้องกับสังคมปัจจุบันโดยหาความรู้เพิ่มเติมจากสิ่งรอบตัว ทั้งจากบิดามารดาเด็กเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องและที่สำคัญมีการรับ

เอาความรู้จากสื่อสังคมต่างๆ มาปรับใช้อีกด้วย ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษานี้แตกต่างกับการศึกษาของ ศรีธัญ ฤกษ์รัตนประทีป⁽¹³⁾ ที่กล่าวไว้ว่า ปู่ย่าตายายไม่ให้ความสนใจกับข้อมูลการเลี้ยงดูเด็กที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจึงก่อให้เกิดปัญหาในการเลี้ยงดูเด็ก

ปัญหาที่พบจากการเลี้ยงดูเด็ก มีทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจ กายภาพ จิตใจ และสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีธัญ ฤกษ์รัตนประทีป⁽¹³⁾ ที่ได้กล่าวไว้ว่า ปู่ย่าตายายที่เลี้ยงดูเด็กจะได้รับเงินเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กไม่เพียงพอ นับเป็นการเพิ่มความเครียด และปัญหาสุขภาพให้กับปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กอีกด้วย ความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อปู่ย่าตายายมีทั้งด้านบวกและด้านลบ คือเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและช่วยลดภาระให้กับบุตร และความรู้สึกว่าการเลี้ยงดูเด็กเป็นภาระซึ่งความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นกับครอบครัวที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา เทียนฉาย⁽¹⁾ ที่พบว่าปู่ย่าตายายบางรายมีความยินดีที่ได้รับหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็ก แต่ในบางรายก็รู้สึกว่าเป็นภาระเนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจ

ปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูมีการเลือกอาหารให้เด็กรับประทานตามวัยที่เติบโตขึ้นและจากประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร เช่น ในช่วงแรกดื่มนมเป็นหลัก โตขึ้นมาจึงเปลี่ยนเป็นข้าวบดและเป็นอาหารที่แข็งมากขึ้นตามวัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประไพพิศสิงห์เสมอ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่าการจัดอาหารของปู่ย่าตายายเป็นไปตามความสะดวกและตามความเป็นอยู่ทั่วไป โดยอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัยและไม่มีผลเสียต่อร่างกายเด็ก

การใช้กราฟเปรียบเทียบการเจริญเติบโตเป็นเครื่องมือในการประเมินโภชนาการของเด็ก แต่พบว่าปู่ย่าตายายส่วนใหญ่ไม่นำมาใช้ ถึงแม้ว่ามีการแนะนำการใช้กราฟในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กแล้วก็ตาม

เนื่องจากโดยส่วนใหญ่แล้วสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กจะถูกหยิบนำมาใช้ก็เฉพาะเวลาพาเด็กไปฉีดวัคซีนเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุดมลักษณ์ กุลพิจิตร⁽⁴⁾ ที่พบว่า มีเพียงปู่ย่าตายายบางรายเท่านั้นที่มีความสามารถในการใช้กราฟได้ คือที่กลุ่มที่มีหน้าที่เป็น อสม. และมีบุตรทำงานด้านสาธารณสุข

พัฒนาการเด็ก คือ การที่เด็กมีการเจริญเติบโตขึ้น ทำอะไรได้มากขึ้นตามวัย เป็นนิยามความเข้าใจของปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็ก ในพื้นที่อำเภอสีชมพูส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ การส่งเสริมและการประเมินพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะปู่ย่าตายายที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่ายังมีความรู้ในด้านนี้ไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรัชยา ทองจันทร์⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า ผู้ปกครองยังขาดความรู้ว่าควรดำเนินการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในด้านใดบ้างเพื่อให้เป็นประโยชน์ในการเลี้ยงดูเด็ก

ด้านสุขภาพช่องปากพบว่าปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถเข้าใจและให้ความหมายของการดูแลสุขภาพช่องปากได้ดี ในบางรายมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กได้อย่างถูกต้อง แต่ในบางรายยังมีความเข้าใจผิดอยู่ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วัชรภรณ์ เชื่อมกลาง⁽¹⁶⁾ ที่พบว่า ผู้ปกครองจะมีความรู้ ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวิธีการทำความสะอาดช่องปากเด็กมากที่สุดในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีบางรายเริ่มทำความสะอาดตั้งแต่มีฟันซี่แรกแต่ในบางรายเริ่มทำความสะอาดเมื่อเด็กมีฟันขึ้นครบในปากแล้วหรือช่วงอายุประมาณ 1 ปีครึ่งถึง 2 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรงวุฒิตวงรัตน์พันธ์⁽⁸⁾ การทำความสะอาดช่องปากส่วนใหญ่จะทำความสะอาด 2 ครั้ง เช้าและเย็น มีบางรายที่ทำความสะอาดเพียงวันละ 1 ครั้ง ในช่วงเช้า ส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของผู้ปกครองเป็นผู้ทำ ให้ แตกต่างจากการศึกษาของ

ฉลองชัย สกลวสันต์⁽¹⁷⁾ ซึ่งผู้ปกครองปล่อยให้เด็กทำความสะอาดเอง

ปู่ย่าตายายยังค่อนข้างตามใจเด็กในเรื่องการรับประทานลูกอม ขนมต่างๆ การดื่มนมและการหลับคาขวดนม สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรภรณ์ เชื่อมกลาง⁽¹⁶⁾ ทรงวุฒิตวงรัตน์พันธ์⁽⁸⁾ และฉลองชัย สกลวสันต์⁽¹⁷⁾ ซึ่งพบว่าเด็กชอบรับประทานขนม ของหวาน และหลับคาขวดนม วิธีการเลือกชนิดของนมให้เด็กรับประทานมีการเลือกหลายวิธีทั้งมารดาเด็กเป็นผู้เลือกให้หรือขอคำแนะนำจากผู้มีความรู้โดยนมที่เลือกนั้นจะต้องไม่เป็นผลเสียต่อตัวเด็ก เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฉลองชัย สกลวสันต์⁽¹⁷⁾ ปัจจัยในการเลือกนมจะเลือกโดยหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ สิ่งสำคัญคือ ความชอบและไม่มีผลเสียต่อตัวเด็ก

จากการศึกษาพบว่าปัญหาที่สามารถพบได้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก คือ เด็กไม่ยอมแปรงฟัน ปู่ย่าตายายไม่ให้ความสำคัญเด็กมีฟันผุ ชอบรับประทานขนม ลูกอมของหวานและปู่ย่าตายายบางรายไม่ทราบว่าการทำความสะอาดช่องปากเด็กที่ถูกวิธีนั้นทำอย่างไรและจะทำอย่างไรให้เด็กยอมแปรงฟัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุดมพร รักเถาว์⁽¹⁸⁾ ซึ่งพบว่าปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากขึ้นอยู่กับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องของผู้เลี้ยงดู จึงควรส่งเสริมให้ปู่ย่าตายายผู้ดูแลเด็กเห็นความสำคัญและมีความรู้เพิ่มเติมเพราะเมื่อมีความรู้เพิ่มขึ้นก็ย่อมมีผลให้พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กดีขึ้นตามมา⁽¹⁹⁾

การศึกษานี้เป็นความพยายามเบื้องต้นในการทำความเข้าใจการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายายในพื้นที่อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ภายใต้การเปลี่ยนแปลงลักษณะครอบครัวแบบวิถีไทยอีสาน เพื่อช่วยให้เข้าใจบริบทและปัญหาของการเลี้ยงดูเด็กโดยปู่ย่าตายาย

เพื่อนำสู่การพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ จากสิ่งที่ค้นพบข้างต้น จึงควรให้ความสำคัญกับปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็ก และควรให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่น พลังใจ สวัสดิการ ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก ของใช้จำเป็น โดยการสนับสนุนปู่ย่าตายายนั้นต้องเริ่มต้นจากคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อการเลี้ยงดูเด็กเล็กต่อไป

■ สรุป

เหตุผลหลักที่ปู่ย่าตายายรับหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็ก คือ บิดามารดาของเด็กต้องไปทำงานต่างพื้นที่เพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว ปู่ย่าตายายมีการนำเอาประสบการณ์เดิมในการเลี้ยงดูบุตรมาปรับเข้ากับการเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบัน ความรู้สึกในการเลี้ยงดูเด็กมีทั้งความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ ด้านโภชนาการ การเลือกอาหารให้เด็กรับประทานมีการเลือกตามประสบการณ์มากกว่าการอิงหลักวิชาการ ใช้กราฟประเมินการเจริญเติบโตยังไม่ถูกนำมาใช้ในทางปฏิบัติ ด้านพัฒนาการ มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการฝึกให้ช่วยเหลือตนเองแต่ยังไม่ได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์ด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กพบว่าปู่ย่าตายายส่วนใหญ่ยังต้องการความรู้และการฝึกทักษะที่ถูกต้อง จากข้อค้นพบดังกล่าว จึงควรมีการสนับสนุนและหาแนวทางพัฒนาศักยภาพปู่ย่าตายายผู้เลี้ยงดูเด็กในทุกด้าน ทั้งจากคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง

■ ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำข้อค้นพบที่ได้เป็นแนวทางเพื่อ

1. จัดโครงการ กิจกรรมหรือทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาศักยภาพการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายายในด้านโภชนาการ พัฒนาการเด็กและการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการเลี้ยงดูเด็กในด้านต่าง ๆ เห็นความสำคัญและสามารถนำผลการศึกษาค้นคว้าไปศึกษาเชิงลึก เพื่อนำมาพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กของปู่ย่าตายายต่อไป

3. เป็นแนวทางในการทำโครงการหรือปฏิบัติงานแบบบูรณาการร่วมกันในการดูแลเด็กจากสหวิชาชีพ

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอสีชมพู และหัวหน้า รพ.สต. ทุกพื้นที่ที่ให้โอกาสสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล ขอขอบคุณแขนงวิชาทันตสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำหรับข้อชี้แนะและทุนสำหรับการทำวิจัย และกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลสีชมพู อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่นสำหรับคำแนะนำและข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กาญจนา เทียนลาย, วรณีย์ หุตะแพทย์. ความหลากหลายทางประชากรและสังคมในประเทศไทย ณ ปี 2558. ใน: กาญจนา เทียนลาย, ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, บรรณาธิการ. ประชากรและสังคม 2558. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558 หน้า 311-24.
2. กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ.2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 10 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://bit.ly/2I59okj>.
3. วรพรรณ ขามูด้วยวิทย์. เด็กกับสวัสดิการสังคม. ใน: มิ่งทรัพย์ ขาวสะอาด, บรรณาธิการ. ชีวิตคนไทย ในสองทศวรรษการพัฒนา. เชียงใหม่: แผนงานสร้างเสริมนโยบายสาธารณะที่ 6 (นสธ.) สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (PPSI); 2556 หน้า 22-9.
4. อุดมลักษณ์ กุลพิจิตร, พัชราภรณ์ พุทธิกุล. การวิเคราะห์สถานการณ์ของการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย โดยผู้ปกครองที่ไม่ใช่พ่อแม่และการนำเสนอนวัตกรรมเสริมสร้างความผูกพันในครอบครัว วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2560;45(3):188-205.
5. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. รายงานสถานการณ์ประชากรไทย พ.ศ. 2558 โฉมหน้าครอบครัวไทย ยุคเกิดน้อย อายุยืน [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 6 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://bit.ly/2SoI7N8>.
6. Tan C, Luo J, Zong R, Fu C, Zhang L, Mou J. Nutrition knowledge, attitudes, behaviours and the influencing factors among non-parent caregivers of rural left-behind children under 7 years old in China. Public Health Nutrition 2010;13(10):1663-8.
7. สุธรรม นันทมงคลชัย. ครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2559;46(3):205-10.
8. ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์, สุจิตรา ซาตา. วิถีชีวิตของปู่ ย่า ตา ยายผู้ดูแลหลัก ที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากเด็ก อายุ 1-3 ปี ตำบลบ้านเหล่า อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. เชียงใหม่ทันตแพทยสาร 2557;35(1):107-17.
9. รุ่งลาวัลย์ ละอังกา, ศติลักษณ์ ชัยนิกิจ. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานชุมชนของเด็กวัยอนุบาลที่อาศัยอยู่กับปู่ย่าตายาย ในชนบทอีสาน. วารสารครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2560;14(1):176-92.
10. อารี จำปากลาย. เมื่อต้องเติบโตใหญ่ห่างไกลพ่อแม่: ลูกของพ่อแม่ที่ย้ายถิ่น ในมุมมองของปู่ย่าตายาย [อินเทอร์เน็ต]. 2552 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://bit.ly/2Z6jR4u>.
11. ธนยศ สุมาลัยโรจน์, ฮานานมุฮิบบะตุตติน นออี สุขไสว. ผู้สูงอายุในโลกแห่งการทำงาน : มุมมองเชิงทฤษฎีทางกายจิตสังคม. วารสารปัญญาภิวัตน์ 2558;7(1):242-54.
12. พัชรี คมจักรพันธ์, วรณีย์ จันทร์สว่าง. ประสบการณ์การอยู่อาศัยในครัวเรือนข้ามรุ่นของผู้สูงอายุไทยในภาคใต้. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2558;35(3):35-56.
13. ศรีณีย์ ถูกษ์รัตนประทีป, อาฉินต์ สงทับ. ครอบครัวแห่งกลาง. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2561;8(3):13-9.
14. ประไพพิศ สิงหเสม, ศักรินทร์ สุวรรณเวหา, อติญาณ์ ศรีเกษตริณ. การส่งเสริมโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560;4(3):226-35.
15. จิรัชยา ทองจันทร์, มารุต คำชะอม, ปราณีย์ ทองคำ. รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน: กรณีศึกษาตำบลมูโนะ อำเภอสุไหง-โกลก จังหวัดนราธิวาส. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี 2551;19(2):116-28.
16. วัชรภรณ์ เชื้อมกลาง, พรทิพย์ คำพ้อ. การพัฒนาศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนพิทักษ์ภูเบนทร์ อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัย มข 2556;13(1):51-62.
17. ฉลองชัย สกลสันต์, วิชัย วิวัฒน์คุณุปรการ, ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์. บริบทการดำเนินชีวิตของครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย. เชียงใหม่ทันตแพทยสาร 2549;27(2):121-33.
18. อุดมพร รักเถาว์, จารุวรรณ วงษ์เวช. ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2558;2(1):52-64.
19. สุรศักดิ์ ภักดี, รุจิรา ดวงสงค์. ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตอำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2018;21(2):186-93.