

พฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

Parents of Preschool Children in Child Development Centers:

Oral Care Behaviors and Associated Factors Phaphrom District,

Nakhon Si Thammarat

ปาริฉัตร ถาวรวงษ์

Parichat Thawornwong

โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

Phraphrom Hospital, Nakhon Si Thammarat Province

(Received: April 26, 2021; Revised: May 12, 2021; Accepted: May 19, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ทักษะการดูแลช่องปากของผู้ปกครอง และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 198 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน Chi-square Test และ Fisher's exact Test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ส่วนใหญ่ระดับปานกลาง ร้อยละ 84.8 มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับสูงมากที่สุดร้อยละ 67.2 มีพฤติกรรมดูแลช่องปาก อยู่ในระดับต้องปรับปรุงมากที่สุด ร้อยละ 80.3 และปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร รายได้ของผู้ปกครอง และความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ จากงานวิจัยผู้ปกครองยังมีความรู้ที่จะดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนที่ไม่เพียงพอ ดังนั้นควรข้อมูลใช้เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

คำสำคัญ: การดูแลช่องปาก, เด็กก่อนวัยเรียน, ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Abstract

This descriptive research aimed to 1) study the level of knowledge, attitude, and behaviours about oral health care of preschool children's parents, and 2) determine the factors related to the oral health care behaviours. Sample was 198 parents of preschool children at Praphrom Child Development Center. Systematic random sampling was applied. Data were analysed using percentage, mean, standard deviation, Chi-square, and Fisher's exact test.

Results revealed that most of parents (84.8%) had knowledge at a moderate level regarding the oral health care for their children. 67.2% of those samples had attitude at a high level regarding oral health care. Most of parents (80.3%) needed to improve their behaviours of oral health care for their children. Dental health new, parents' income, and parent's knowledge were significantly correlated with the oral health care behaviours ($p < 0.05$).

Research findings suggest that parents had insufficient knowledge on how to care for preschool children's oral health. Therefore, the research results should be used to guide planning, and develop appropriate models for oral health promotion activities of preschool children in child development centers.

Keywords: Oral Health Care, Preschool Children, Parents, Preschool Child Development Center

บทนำ

ปัญหาที่สำคัญของโรคที่เกิดในช่องปาก คือ โรคฟันผุ ซึ่งเกิดจากแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในช่องปาก เมื่อรวมตัวกับเศษอาหารและน้ำลายสะสมกันเป็นคราบเหนียวที่จะเกาะอยู่บนผิวของฟันที่เรียกว่า “คราบฟัน” หรือ “คราบแบคทีเรีย” แบคทีเรียที่อยู่ในช่องปากเหล่านี้จะเปลี่ยนสภาพน้ำตาลและแป้งให้เป็นกรด มีฤทธิ์ทำลายแร่ธาตุที่ผิวฟัน จนก่อให้เกิดเป็นรู โดยเริ่มจากขนาดเล็ก ๆ ลูกกลมใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นโรคฟันผุ ปัญหาฟันผุในเด็กนั้นสามารถเกิดได้ในเด็กตั้งแต่อายุไม่ถึง 1 ปี หรือเริ่มมีฟันน้ำนมขึ้นเป็นซี่แรก เนื่องจากชั้นเคลือบฟันของฟันน้ำนมจะบางกว่าชั้นเคลือบฟันของฟันแท้ และยังมีแร่ธาตุที่เป็นองค์ประกอบของความแข็งแรง เช่น แคลเซียมและฟอสฟอรัสน้อยกว่าในฟันแท้อีกด้วย จึงทำให้ฟันน้ำนมมีโอกาสผุได้ง่ายมาก (Department of Health, 2014) โรคฟันผุสามารถพบได้ในทุกกลุ่มอายุของประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน และเป็นโรคที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัยโดยรวมของเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ยังเป็นกลุ่มที่ต้องการความดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง (Department of Health, 2001)

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กก่อนวัยเรียน 3 - 5 ปี ประมาณร้อยละ 40.0 มีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ และพบฟันผุระยะเริ่มต้น ในเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ร้อยละ 31.1 และร้อยละ 31.3 ตามลำดับ ซึ่งเด็กกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดฟันผุเป็นรู (Department of Health, 2018) ฉะนั้น การให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากตั้งแต่ช่วงปฐมวัยจึงมีความสำคัญ และลดโอกาสเกิดฟันผุได้ โดยสิ่งสำคัญที่ต้องเน้นย้ำเพิ่มเติม คือ พฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ ได้แก่ การแปรงฟันอย่างมีคุณภาพ และพฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสมของผู้ปกครอง ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่ปัญหาที่พบ คือ โรคฟันผุ จะเริ่มพบในเด็กก่อนอายุ 3 ปี เนื่องจากเด็กวัยนี้ช่วยเหลือตนเองได้น้อย จึงจำเป็นต้องมีผู้ปกครองคอยให้ความดูแล นอกจากนี้ยังมาจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองไม่ถูกต้อง เช่น ผู้ปกครองขาดความเอาใจใส่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การให้เด็กอมลูกอมเป็นประจำ และการให้เด็กหลับคาขวดนม (Kunawiwat & Yamsanoee, 2012) การให้เด็กดูดนมขวดเป็นเวลานาน โดยเฉพาะช่วงกลางคืน และผู้ปกครองมีความคิดว่าฟันน้ำนมไม่มีความสำคัญ เมื่อเทียบกับฟันแท้ เด็กที่มีฟันน้ำนมผุแล้วผู้ปกครองไม่เคยพาไปพบทันตแพทย์ จะทำให้ฟันผุเหลือแต่รากจนเกิดมีถุงหนองที่ปลายรากฟัน ซึ่งผลเสียของการเกิดโรคฟันผุในเด็กที่เห็นได้ชัด คือ หากฟันน้ำนมผุในส่วนของการบดเคี้ยวอาหารไม่ได้รับการรักษาจะทำให้มีการกลืนอาหารไม่สะอาดเข้าสู่โพรงประสาทฟัน เด็กจะเกิดอาการเจ็บปวดทำให้ไม่สามารถบดเคี้ยวอาหารได้ รับประทานอาหารได้น้อยลง เกิดภาวะขาดสารอาหาร ส่งผลต่อน้ำหนักตัวการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองของเด็ก (Department of Health, 2017)

จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-5 ปี ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ามีฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 46.52 มีค่าเฉลี่ยฟันผุดูดถอนเท่ากับ 2.69 ซี่ต่อคน และมีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ (Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office, 2019) ส่วนผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี ของอำเภอยะหริ่ง จังหวัดนราธิวาส พบว่ามีอัตราเป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 57.08 มีค่าเฉลี่ยฟันผุดูดถอนเท่ากับ 3.34 ซี่ต่อคน และพบว่ามีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุเช่นกัน (Phraphrom Hospital, 2019) นับว่าสถานะทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน 3 - 5 ปี ยังมีอัตราการเกิดโรคฟันผุที่ยังเป็นปัญหาอยู่ ปัญหาการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งจากการดำเนินงาน พบว่า ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนของอำเภอยะหริ่ง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งได้แก่ ปัญหาการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องของผู้เลี้ยงดู ปัญหาการรับประทานอาหารหวาน ปัญหาการเลี้ยงดูด้วยขวดนม รวมถึงการที่ผู้ปกครองละเลยการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน และปัญหาสำคัญที่ยังต้องการดูแลเพิ่มเติม คือ การแปรงฟันด้วยผู้ปกครองของเด็กเล็กและผู้ปกครองยังปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง นอกจากนี้ การดื่มนมเป็นปัจจัยสำคัญ ซึ่งประเด็นหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ คือ เด็กเล็กอายุ 3 ปี ยังดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวเมื่ออยู่ที่บ้านสูง รวมทั้งยังมีการใช้นมขวด นอกจากนี้ ยังพบว่าเด็กเล็กทำความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันไม่ถูกวิธี

ในการแก้ปัญหาเหล่านี้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยโรงพยาบาลพระพรหม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และศูนย์เด็กเล็ก ได้ดำเนินการจัดการแก้ปัญหาและให้ความสำคัญในด้านทันตสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงมีนโยบาย และมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากตลอดทั้งปี เช่น การตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน การจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และการเลิกดูดนมจากขวด เพื่อรณรงค์ให้ผู้ปกครองของเด็กที่เรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอยะหริ่ง เห็นความสำคัญของสุขภาพช่องปากบุตรหลาน และดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลานในช่วงเวลาที่เด็กอยู่ที่บ้านกับผู้ปกครอง ดังนั้น ผลศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอยะหริ่ง จังหวัดนราธิวาส ในครั้งนี้จะทำให้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง ซึ่งมีความสำคัญต่อการนำข้อมูลใช้เป็น

แนวทางในการวางแผนและพัฒนาแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ส่งผลต่อการพัฒนากระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากเด็ก

วัตถุประสงค์วิจัย

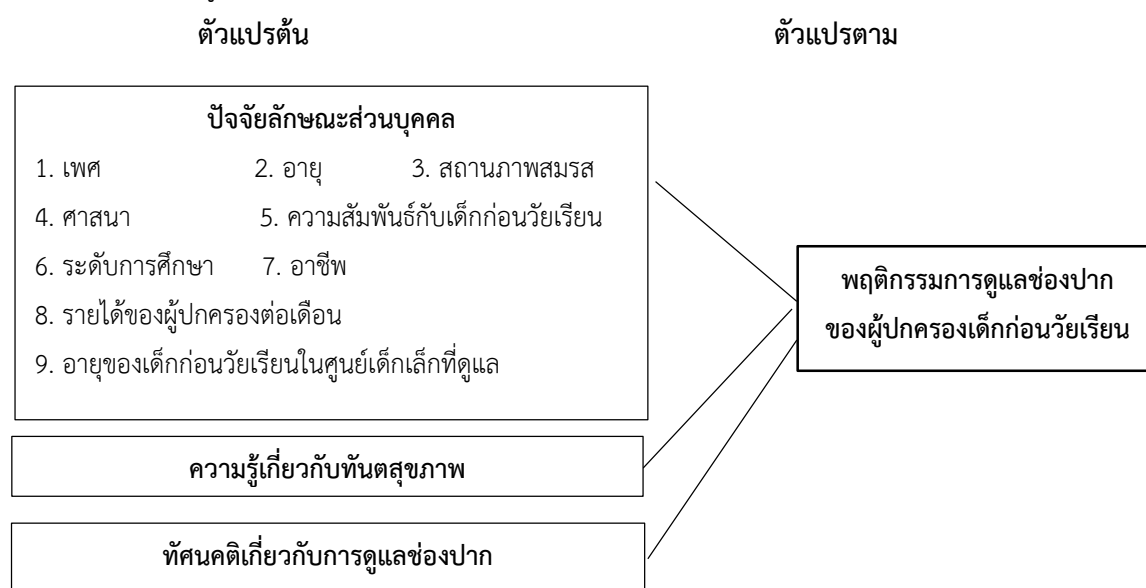
1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมติฐาน

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ และทัศนคติในการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนและนำแนวคิดพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ภายนอกตัวบุคคล และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่ผู้อื่นไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง แต่เป็นพฤติกรรมที่ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมภายนอก (Payomyam, 2002) เพื่ออธิบายพฤติกรรมในการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เก็บข้อมูล
ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 335 คน คัดเลือกผู้ปกครองที่ดูแล
และปฏิบัติภารกิจประจำวันของเด็กเป็นประจำ เป็นผู้ที่สามารถอ่านหนังสือออก และเขียนหนังสือได้ กำหนดขนาด
ของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 180 คน เพื่อ
ป้องกันการตอบแบบสอบถามกลับที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 10% ได้ 18 คน จึงได้กลุ่มตัวอย่าง
ทั้งหมด 198 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling) คำนวณหาระยะห่าง โดย
ใช้สูตรในการคำนวณ $I = N/n$ (Jantarasuwan & Buatoun, 2004) ได้ระยะห่างเท่ากับ 2 แล้วสุ่มอย่างง่าย
เพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้นของกลุ่มตัวอย่างแรกของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เลือกกลุ่มตัวอย่างในลำดับถัดไปวนไปตามรอบ
จนครบจำนวน 198 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มีเนื้อหาประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล เป็นลักษณะคำถามปลายปิด และปลายเปิด ได้แก่ เพศ อายุ
สถานภาพสมรส ศาสนา ความสัมพันธ์กับเด็กก่อนวัยเรียน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ปกครองต่อเดือน
และอายุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ดูแล มีจำนวนทั้งหมด 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม
ที่เกี่ยวข้องโดยให้ตอบใช่ หรือไม่ใช่ หรือไม่ทราบ จำนวน 15 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ ตอบถูกได้
1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ทราบได้ 0 คะแนน

แปลผล โดยการแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ระดับสูง (12 คะแนนขึ้นไป) ระดับปานกลาง
(9 - 11 คะแนน) และระดับต่ำ (น้อยกว่า 9 คะแนน) โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971)

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก จำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า
(Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ มีตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แปลผลจากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายชื่อ รายด้าน และภาพรวม มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล
(Rating scale) มาจัดเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1977) คือ ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00)
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66) และระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33) สำหรับข้อคำถามเชิงลบ
จะมีการกลับค่าคะแนน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลช่องปาก จำนวน 10 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า
(Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 3 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย จนถึงปฏิบัติทุกครั้งอย่าง
สม่ำเสมอ

แปลผลคะแนนเฉลี่ยเป็นรายชื่อ และภาพรวม การวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Rating scale) นำคะแนน
มาจำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ ระดับพฤติกรรมดี (คะแนนเฉลี่ย 2.35 – 3.00) ระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 1.68 –
2.34) และพฤติกรรมต้องปรับปรุง (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.67) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และหาความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์การวิจัยรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 และการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นอำเภอใกล้เคียง จำนวน 30 คน ได้ผลดังนี้

1. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-richardson KR-20) โดยพิจารณาว่า KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72
2. แบบสอบถามด้านทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลช่องปาก นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช โดยพิจารณาว่าสัมประสิทธิ์ 0.8 ขึ้นไป (Ganjanawasee, 2001) ได้ผล ดังนี้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก เท่ากับ 0.97 พฤติกรรมการดูแลช่องปาก เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเพื่อขออนุญาตผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นัดหมายผู้ปกครอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความยินยอม จากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยให้ครูพี่เลี้ยงแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้ปกครองเด็กเป็นรายบุคคล และให้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ผู้ปกครองมีอิสระในการตอบแบบสอบถาม
3. ครูพี่เลี้ยงประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย
4. รวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ส่งไปนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาตรวจสอบความครบถ้วน ลงตามรหัสตัวแปรที่กำหนด และนำข้อมูลไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้อธิบายปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลช่องปาก ในภาพรวม
 2. สถิติเชิงอ้างอิง ใช้สถิติ Chi-square Test และ Fisher's exact Test
- สำหรับตัวแปรศาสนา ไม่สามารถนำมาหาค่าความสัมพันธ์ได้ เนื่องจากมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นับถืออิสลามน้อยเกินไป

จริยธรรมวิจัย

ขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิด้านจริยธรรมของผู้ยินยอมตนในการทำวิจัย เอกสารรับรองเลขที่ 003/2564

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 76.8 อายุระหว่าง 30 - 45 ปี จำนวน 126 คน ร้อยละ 63.6 มีอายุเฉลี่ย 34.99 ปี ต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 70 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 80.3 นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 99.0 มีความสัมพันธ์เป็นแม่ มากที่สุด จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 69.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มากที่สุด จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มากที่สุด จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท มากที่สุด จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 56.1 รายได้เฉลี่ย 9,128.79 บาท มีรายได้ต่ำสุด 3,000 บาท สูงสุด 40,000 บาท ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 4 ปี มากที่สุด จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 90.4 โดยได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด จำนวน 117 คน รองลงมา คือ ครูศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 65.4 และ 64.2 ตามลำดับ

2. ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพในภาพรวม (n=198)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (12 ข้อขึ้นไป)	57	28.80
ระดับปานกลาง (9 - 11 คะแนน)	73	36.90
ระดับต่ำ (น้อยกว่า 9 คะแนน)	68	34.30

(M= 9.49 คะแนน, S.D.= 3.08, Min= 1 คะแนน, Max= 15 คะแนน)

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับปานกลาง มากที่สุด และใกล้เคียงกับระดับต่ำ (ร้อยละ 36.90 และ 34.30) ตามลำดับ ส่วนความรู้ระดับสูงมีน้อยที่สุด

3. ทศนคติเกี่ยวกับช่องปาก ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ และระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองในภาพรวม (n= 198)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.67 – 5.00)	133	67.20
ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.34 – 3.66)	54	27.30
ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 – 2.33)	11	5.60

(M= 3.72 คะแนน, S.D.= 0.65, Min= 1.53 คะแนน, Max= 5 คะแนน)

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูงมากกว่า ประมาณ 2 เท่าของระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.20 และ 27.30) ตามลำดับ และระดับต่ำน้อยที่สุด

4. พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ดังตาราง 3

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในภาพรวม
 (n=198)

ระดับพฤติกรรม		จำนวน	ร้อยละ
พอใช้	(คะแนนเฉลี่ย 1.68 – 2.34)	39	19.70
ต้องปรับปรุง	(คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.67)	159	80.30

(M= 1.49 คะแนน, S.D.= 0.24, Min= 1.00 คะแนน, Max= 2.30 คะแนน)

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับต้องปรับปรุงมากเป็น 4 เท่า ของระดับพอใช้ (ร้อยละ 80.30 และ 19.70) ตามลำดับ

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน
 จำแนกเป็นรายข้อ (n= 198)

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก	M	S.D.	ระดับ
1. ท่านให้เด็กดื่มนมรสจืดแทนการดื่มนมรสหวานและนมเปรี้ยว	1.69	0.49	พอใช้
2. ท่านแปรงฟันให้เด็กในตอนเช้าและก่อนนอน	1.33	0.47	ปรับปรุง
3. ท่านกำกับดูแลให้เด็กดื่มนมจากแก้วหรือจากกล่องแทนการดูดนมจากขวด	1.35	0.49	ปรับปรุง
4. ท่านพาเด็กไปหาทันตแพทย์เพื่อรับบริการตรวจฟันทุกๆ 6 เดือน	1.65	0.65	ปรับปรุง
5. ท่านเปลี่ยนแปรงสีฟันเมื่อแปรงสีฟันมีลักษณะฟุ กระดาษ บาน ไม่เป็นพุ่ม หรือเสื่อมประสิทธิภาพในการใช้งาน	1.21	0.49	ปรับปรุง
6. ท่านเลือกยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ให้เด็กแปรงฟัน	1.20	0.42	ปรับปรุง
7. ท่านฝึกให้เด็กแปรงฟัน โดยฝึกให้เด็กแปรงฟันด้านหน้าก่อนแปรงด้านอื่น	1.35	0.50	ปรับปรุง
8. ท่านให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเพียงลำพัง*	1.97	0.62	พอใช้
9. ท่านตรวจดูความสะอาดช่องปากของเด็กทุกครั้งหลังการแปรงฟัน	1.47	0.52	ปรับปรุง
10. ท่านจะซื้อยาแก้ปวดให้เด็กทานเอง เมื่อเด็กมีอาการปวดฟัน*	1.71	0.84	พอใช้
รวม	1.49	0.24	ปรับปรุง

หมายเหตุ ข้อความที่มี * เป็นคำถามเชิงลบ และกลับค่าคะแนนแล้ว

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในภาพรวมอยู่ในระดับต้องปรับปรุง (M= 1.49, S.D.= 0.24) โดยข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ดีที่สุด คือ ไม่ให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเพียงลำพัง (M= 1.97, S.D.= 0.62) รองลงมา คือ ไม่ซื้อยาแก้ปวดให้เด็กทานเอง เมื่อเด็กมีอาการปวดฟัน (M= 1.71, S.D.= 0.84) และให้เด็กดื่มนมรสจืดแทนการดื่มนมรสหวานและนมเปรี้ยว (M= 1.69, S.D.= 0.49) ตามลำดับ

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน (n= 198)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		χ^2	df	p-value
	ต้องปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)	พอใช้ จำนวน (ร้อยละ)			
ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล					
เพศ			0.001	1	1.000
ชาย	37 (80.40)	9 (19.60)			
หญิง	122 (80.30)	30 (19.70)			
อายุ (ปี)			2.129	2	0.345
< 30 ปี	40 (74.10)	14 (25.90)			
30-45 ปี	105 (83.30)	21 (16.70)			
> 45 ปี	14 (77.80)	4 (22.20)			
สถานภาพสมรส			0.571	1	0.450
คู่	126 (79.20)	33 (20.80)			
โสด/หย่า/แยก/หม้าย	33 (84.60)	6 (15.40)			
ความสัมพันธ์กับเด็กก่อนวัยเรียน			Fisher's Exact Test		0.759
พ่อ	28 (80.00)	7 (20.00)			
แม่	112 (81.20)	26 (18.80)			
บุคคลอื่น	19 (76.00)	6 (24.00)			
ระดับการศึกษาสูงสุด			1.294	2	0.524
ประถมศึกษาลงมา	21 (80.80)	5 (19.20)			
มัธยมศึกษาตอนต้น	39 (75.00)	13 (25.00)			
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	99 (82.50)	21 (17.50)			
อาชีพ			2.630	2	0.269
เกษตรกรรม-รับจ้าง	91 (80.50)	22 (19.50)			
อื่นๆ	53 (84.10)	10 (15.90)			
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	15 (68.20)	7 (31.80)			
รายได้ต่อเดือน (บาท)			6.540	2	0.038*
≤ 5,000 บาท	35 (68.60)	16 (31.40)			
5,001–10,000 บาท	92 (82.90)	19 (17.10)			
> 10,000 บาท	32 (88.90)	4 (11.10)			

ตาราง 6 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		χ^2	df	p-value
	ต้องปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)	พอใช้ จำนวน (ร้อยละ)			
อายุของเด็กที่ดูแล			3.359	2	0.307
3 ปี	58 (76.30)	18 (23.70)			
4 ปี	81 (81.00)	19 (19.00)			
5 ปี	20 (90.90)	2 (9.10)			
การได้รับข้อมูลข่าวสาร			Fisher's Exact Test		< 0.001*
ไม่เคยได้รับ	6 (31.60)	13 (68.40)			
เคยได้รับ	153 (85.50)	26 (14.50)			
ความรู้			14.343	2	0.001*
ระดับต่ำ	57 (83.80)	11 (16.20)			
ระดับปานกลาง	49 (61.70)	24 (32.90)			
ระดับสูง	53 (93.00)	4 (7.00)			
ทัศนคติ			2.946	2	0.229
ระดับต่ำ	10 (90.90)	1 (9.10)			
ระดับปานกลาง	42 (77.80)	12 (22.20)			
ระดับสูง	106 (79.70)	27 (20.30)			

* $p < 0.05$

จากตาราง 6 พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ของผู้ปกครองต่อเดือน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับเด็กก่อนวัยเรียน ระดับการศึกษา อาชีพ อายุของเด็กที่ดูแล และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อภิปรายผล

สามารถอธิบายได้ดังนี้

ระดับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ประเด็นที่ผู้ปกครองตอบถูก คือ การดูแล การแปรงฟันตอนเช้าและเย็นของเด็กเป็นหน้าที่ของผู้ปกครอง และการป้องกันโรคฟันผุที่ดี คือ การแปรงฟัน ส่วนประเด็นที่ผู้ปกครองตอบผิด คือ โรคฟันผุเกิดจากเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น และการแปรงฟันที่ถูกต้อง คือ การถูไปถูมา แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้ว่าผู้ปกครองจะทราบว่าผู้ปกครองมีหน้าที่ที่ต้องดูแลเด็ก แต่ผู้ปกครองยังมีการเข้าใจผิดถึงการแปรงฟันที่ถูกต้อง ส่งผลให้เด็กมีโรคฟันผุที่มากขึ้น สอดคล้อง Department of Health, Ministry of Health (2018) ที่พบว่า ยังพบเด็ก 3 - 5 ปี มีคราบจุลินทรีย์ที่เกี่ยวข้องกับโรคฟันผุมากกว่า 40%

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า ผู้ปกครองเชื่อว่าการดูแลทันตสุขภาพของเด็กเป็นผลดีต่อช่องปากเด็ก แต่ก็ยังมีทัศนคติบางประเด็นที่ไม่ถูกต้อง เช่น การตรวจฟันเป็นหน้าที่ของทันตแพทย์เท่านั้น หรือการถอนฟันก่อนกำหนดจะทำให้ฟันแท้ขึ้นได้เร็วขึ้น และทำให้ฟันแข็งแรงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Becker & Maiman (1975) ที่สรุปว่า ความเชื่อด้านสุขภาพสามารถใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมของบุคคลทั้งในด้านการเจ็บป่วยและการป้องกันโรคได้ดี

ระดับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องปรับปรุง (ร้อยละ 80.3) ซึ่งจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้ปกครองที่พบว่า ผู้ปกครองยังมีพฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงเกี่ยวกับการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ในด้านการฝึกให้เด็กแปรงฟันที่ถูกวิธี การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้ากับก่อนนอน การนำเด็กไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟันทุก 6 เดือน การเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนาดพอเหมาะ เมื่อแปรงสีฟันบาน พุ่ม ก็ควรเปลี่ยนแปรงสีฟัน รวมไปถึงการเลือกใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ ส่วนในเรื่องการบริโภคคนยังพบว่าผู้ปกครองยังให้เด็กดูนมจากขวด แต่มีพฤติกรรมที่พอใช้ที่ให้เด็กก่อนวัยเรียนบริโภคนมจืดแทนนมเปรี้ยว และไม่ปล่อยให้เด็กแปรงฟันเพียงลำพัง สอดคล้องกับการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย ที่พบว่า พฤติกรรมการดื่มนมเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวเมื่ออยู่ที่บ้านถึงร้อยละ 44.5 และ 47.6 เด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 39.5 ใช้ขวดนมเมื่ออยู่ที่บ้าน และยังมีเด็กอายุ 5 ปี อีกร้อยละ 11.9 ที่ยังคงดูนมจากขวด ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ (Department of Health, 2018)

ปัจจัยด้านรายได้ของผู้ปกครองก็พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า ผู้ปกครองมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท (ร้อยละ 56.1) รายได้เฉลี่ย 9,128.79 บาท มีรายได้ต่ำสุด 3,000 บาท ซึ่งผู้ที่มีรายได้น้อยจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และจะใช้ในสิ่งที่จำเป็นเท่านั้น (Keynes, 1936) นอกจากนี้ยังมีการรับรู้ในการรักษาหรือเจ็บป่วยน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้สูงด้วย ทำให้การดูแลสุขภาพตนเองและการไปรับบริการด้านทันตกรรมป้องกันน้อยกว่าคนที่มียาได้สูง ประกอบกับในช่วงที่ศึกษาวิจัยเป็นช่วงที่การระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ผู้ปกครองมีความวิตกกังวลและมีรายได้ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Runghiranwat (2010) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจต่ำ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongmai, Chaisang, Kajkumhaeng, & Chaisang (2019) ที่พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง

สำหรับการได้รับข้อมูลข่าวสารของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครอง จากการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองได้รับข้อมูลข่าวสารร้อยละ 90.4 โดยส่วนใหญ่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูศูนย์เด็กเล็ก แต่ทั้งนี้ในการได้รับข้อมูลข่าวสารนั้นผู้ปกครองอาจจะยังไม่นำความรู้ไปปฏิบัติ และอาจจะยังคิดว่าทันตสุขภาพเป็นเรื่องที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูศูนย์เด็กเล็กที่ต้องดูแลและรับผิดชอบ ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การไม่พาเด็กไปหาทันตแพทย์เพื่อรับบริการตรวจฟันทุก ๆ 6 เดือน ซึ่งจากการศึกษาก็ยังพบอีกว่า ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการดูแลช่องปากที่ต้องปรับปรุงทุกช่วงอายุ อาจจะเป็นเพราะว่า ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตัวเอง ยิ่งเด็กโตขึ้นก็คิดว่าเด็กสามารถแปรงฟันได้สะอาด โดยไม่ได้ตรวจความสะอาดของฟันให้กับเด็กหลังแปรงฟัน ($M = 1.47$,

$S.D.= 0.65$) และไม่ได้ฝึกให้เด็กแปรงฟันที่ถูกวิธี ($M=1.35$, $S.D.= 0.50$) ประกอบกับเมื่ออยู่บ้านเด็กก่อนวัยเรียนผู้ปกครองยังให้เด็กดื่มนมจากขวด ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฟันผุอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของ (Department of Health, 2018) ที่พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 39.5 ใช้ขวดนมเมื่ออยู่ที่บ้าน และยังมีเด็กอายุ 5 ปี อีกร้อยละ 11.9 ที่ยังคงดื่มนมจากขวด ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่จะเกิดโรคฟันผุ

เมื่อพิจารณาด้านความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน กล่าวคือ ผู้ปกครองมีความรู้ในระดับต่ำเป็น 1 ใน 3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองยังมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพที่ไม่เพียงพอต่อพฤติกรรมการดูแลช่องปาก ถึงแม้ว่าผู้ปกครองจะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับทันตสุขภาพที่มากถึงร้อยละ 90.4 ก็ตาม ฉะนั้น เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกต้อง ผู้ปกครองควรยึดหลักง่าย ๆ ในการแปรงฟันสำหรับให้เด็กก่อนวัยเรียนฝึก และมีพฤติกรรมแปรงฟันที่ถูกต้องด้วยวิธีการแปรงฟันสูตร 2 2 2 ตามที่ Department of Health (2019) ที่ได้ให้คำแนะนำไว้ คือ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เข้าและก่อนนอน แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที เพื่อให้สะอาดทั่วทั้งปากทุกซอกทุกด้าน และให้ฟลูออไรด์ได้ใช้เวลาทำปฏิกิริยากับฟันเพื่อป้องกันฟันผุอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงปล่อยให้ปากสะอาดไม่กินขนมหวาน น้ำอัดลมหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง การศึกษานี้สอดคล้องกับ Kongmueanphet, Kittipichai, & Pitikultang (2017) ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตอำเภอศรี จังหวัดชุมพร อยู่ในระดับพอใช้ โดยเมื่อพิจารณาพฤติกรรมแต่ละด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลการบริโภค อาหารอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมการตรวจฟันให้เด็กและการพาเด็กไปพบทันตบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับไม่ดี

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ปกครองอยู่ในระดับต่ำ - ปานกลาง ร้อยละ 71.2 แสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครองยังมีความรู้ที่จะดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนที่ไม่เพียงพอ ดังนั้น ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขควรนำข้อมูลนี้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาารูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน

2. ในด้านพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครอง อยู่ในระดับต้องปรับปรุงเกือบทั้งหมด มีเพียงการให้เด็กดื่มนมจืดแทนนมรสเปรี้ยว และไม่ให้เด็กแปรงฟันโดยลำพังที่อยู่ในระดับพอใช้ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองควรจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลช่องปากเด็กตั้งแต่การเลือกซื้อแปรงสีฟันที่มีขนาดที่พอเหมาะกับปากของเด็ก การเลือกยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ ตลอดจนการฝึกให้เด็กแปรงฟันที่ถูกวิธี ซึ่งผู้ที่มีรายได้น้อยก็สามารถปฏิบัติได้ และยังเป็นการป้องกันโรคฟันผุที่ดีอีกด้วย ตลอดจนการตรวจความสะอาดของฟันหลังเด็กแปรงฟันด้วยตัวเอง ถึงแม้ว่าเด็กจะมีอายุที่มากขึ้นก็ตาม

3. เน้นและสร้างความตระหนักให้ผู้ปกครองดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในเท่านั้น การศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไปควรทำการศึกษาผลของการแปรปรวนของเด็กก่อนวัยเรียนในขณะที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็ก จะทำให้รูปแบบการวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

References

- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1975). The health belief model: Origins and correlation in psychological theory. *Health Education Monography*, 2, winter: 336-385.
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rded). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bloom, B. S., Hastings, T. J., & Madaus, G. F. (1971). *Hand book on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw – Hill Book Company Inc.
- Department of Health, Ministry of Health. (2001). *Manual for people healthy family 1 recognize dental disease prevent completely the dental public health division*. Bangkok: Express Transportation Organization of Thailand. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Health. (2014). *Dental operation guidelines public health year, 2014*. Nontaburi: The Printing Office Agency to assist veterans in Royal Shupatham. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Health. (2017). *Guidelines for tambon development, promoting children 0 - 5 years, 2017*. Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand Prining. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Health. (2018). *Results of the national oral health survey the 8th time, 2017*. Nontaburi: The Printing Office Agency to assist veterans in Royal Shupatham. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Health. (2019). *Training course MCOTS dental health*. Bangkok: Samchareon Phanich (Bangkok) Co., LTD. (in Thai).
- Ganjanawasee, S. (2001). *Choosing the right statistics for research*. (4nded). Bangkok: Boonsiriprint. (in Thai)
- Jantarasuwan, S. & Buatoun, S. (2004). *Research methods in social science*. Khon Kaen University. Khon Kaen. (in Thai)
- Keynes, J. M. (1936). *The general theory of employment, interest and money*. New York : Harcourt Brace Jovanovich.



- Kongmai, N., Chaisang, U., Kajkumhaeng, S., & Chaisang, N. (2019). Factors related to oral health care behaviors in pre-school children among parents in Chamuang sub-district, KhuanKhanun district, Phatthalung province. *Thai Journal of Public Health and Health Science*, 2(2), 26-42.
- Kongmueanphet, V., Kittipichai, W., & Pitikultang, S. (2017). Dental caries preventive behaviors among guardians of preschool-children in child development centers, Phothong district, Angthong province. *Journal of Public Health*, 47(2), 189-199.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). *Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- Kunawiwat, P. & Yamsano, W. (2012). *Maternal child dental care that affects the child's dental health in Wang Luek sub-district, Sum Chuk district, Suphanburi province*. Thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of public health, Nakhon Pathom Rajabhat University. (in Thai)
- Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office. (2019). *Annual report 2019*. Nakhon Si Thammarat. (in Thai)
- Payomyam, S. (2002). *Practice psychology in community work*. Silpakorn University: Nakorn Pathom. (in Thai)
- Phraphrom Hospital. (2019). *Annual report, 2019*. Nakhon Si Thammarat. (in Thai)
- Runghiranwat, T. (2010). *Factors related with dental caries in children aged 12 - 18 months*. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of science program in pediatric dentistry department pediatric dentistry faculty of dentistry, Chulalongkorn University. (in Thai)