

Research article

**Factors related to oral health behaviors of early childhood among
parents in well baby clinic of Kuchinarai Crown Prince Hospital,
Kalasin Province**

Supatra Watthanasoen

Lecturer, Senior Professional
Level, Sirindhorn College of
Public Health, Khon Kaen

Sunisa Mamuang

Public health technical officer
(Dental public health),
Phakdi Chumphon Hospital,
Chaiyaphum

Suwanan Chaiwut

Public health technical officer
(Dental public health),
Bungkan Hospital, Bungkan

Malika Namtatsanee

Dentist, Senior Professional
Level, Kuchinarai Crown Prince
Hospital. Kalasin

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study the parents' behavior of caring young children's oral health, and to investigate the relationships between predisposing, enabling and reinforcing factors and the parents' behavior of caring young children's oral health at well baby clinic of Kuchinarai Crown Prince Hospital, Kalasin Province. One hundred and thirty-seven parents were recruited. Data were collected via the questionnaires with the reliability between 0.71 and 0.94. Data were analyzed by using descriptive statistics, Spearman rank correlation, Chi-Square, and Odds Ratio.

The results revealed that the predisposing factors were the parents' occupation that had a significant relationship with the parents' behavior of caring young children's oral health.

Parents who did work had more chance to take care of their children's oral health by 2.07 times when compared to those who did not (OR = 2.07; 95% CI 1.01 – 4.27, p-value=0.046).

Corresponding author

Supatra Watthanasoen

E-mail : supatra@scphkk.ac.th

Received date : 5 May 2022

Revised date : 18 May 2022

Accepted date : 8 June 2022

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

The parents' average monthly income showed low positive correlation with the parents' behavior of caring young children's oral health at significant level of p-value < 0.05 ($r_s = 0.18$, p-value = 0.030). The enabling factors were an access to dental health services and the access to healthy nutrition for oral health had significant low positive relationship with the parents' behavior of caring young children's oral health at significant level of p-value < 0.05 ($r_s = 0.33$, p-value < 0.001 ; $r_s = 0.29$, p-value < 0.001). The reinforcing factors were the advice from close people and the access to dental care information from various media, had a statistically significant low positive relationship parents' behavior of caring young children's oral health at significant level of p-value < 0.05 ($r_s = 0.24$, p-value = 0.005; $r_s = 0.28$, p-value = 0.001).

From the result, it is suggested that the officers who are responsible for dental health care should provide the activities, information, services in various channels to promote the oral health care for young children and parents.

Keywords : predisposing factor; enabling factor; reinforcing factor; oral health care behaviors; early childhood; parents

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง
ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

สุพัตรา วัฒนเสน

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

สุนิสา มาม่วง

นักวิชาการสาธารณสุข
(ทันตสาธารณสุข) โรงพยาบาล
ภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

สุนันท์ ไชยวุฒิ

นักวิชาการสาธารณสุข
(ทันตสาธารณสุข)
โรงพยาบาลภักดี
ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

มาลิกา นามทรศนีย์

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
กุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้รับผิดชอบบทความ

สุพัตรา วัฒนเสน

อีเมลล์ : supatra@scphkk.ac.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 5 พฤษภาคม 2565

วันที่แก้ไขบทความ : 18 พฤษภาคม 2565

วันที่ตอบรับบทความ : 8 มิถุนายน 2565

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย จำนวน 137 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0.71 - 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติสหสัมพันธ์ Spearman และ Chi-Square และ Odds Ratio

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ การมีอาชีพของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย โดยผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพมีพฤติกรรมมีโอกาสในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในระดับมากเป็น 2.07 เท่าของผู้ปกครองที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (OR = 2.07; 95% CI 1.01 - 4.27, p-value=0.046) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.18$, p-value=0.030)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพและการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.33$, $p\text{-value} < 0.00$; $r_s = 0.29$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดและการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.24$, $p\text{-value} = 0.005$; $r_s = 0.28$, $p\text{-value} = 0.001$) ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ ควรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กให้กับผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านทันตสุขภาพผ่านช่องทางสื่อต่างๆ และมีการให้บริการทันตกรรมเชิงรุก

คำสำคัญ: ปัจจัยนำ; ปัจจัยเอื้อ; ปัจจัยเสริม; พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก; เด็กปฐมวัย; ผู้ปกครอง

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

บทนำ

โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย¹ ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนซึ่งเป็นช่วงอายุที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคมสติปัญญา และเป็นพื้นฐานในการเกิดพฤติกรรมต่างๆ เพื่อการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กเพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุ นอกจากได้รับการดูแลจากทันตบุคลากรแล้ว ผู้ปกครองนับเป็นผู้มีบทบาทสำคัญต้องมีส่วนร่วมในการดูแล เนื่องจากเป็นคนที่ใกล้ชิดเด็ก หากเด็กไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม ก็จะส่งผลเสียกับสุขภาพช่องปากและสุขภาพต่อไปได้

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 3 ปีและ 5 ปี มีสภาวะปราศจากโรคฟันผุลดลง จากร้อยละ 47.1 เป็น ร้อยละ 24.4 และยังพบว่าเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 2 กลุ่มอายุ มีอนามัยช่องปากสะอาด ไม่มีแผ่นคราบจุลินทรีย์ เพียงร้อยละ 21.8 และ ร้อยละ 22.9 ตามลำดับ² นอกจากนี้ ผลการศึกษาข้อมูลสภาวะช่องปากอำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มที่มีปัญหาช่องปากเป็นจำนวนมาก โดยมีอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2561-2563) ร้อยละ 46.39, 54.64 และ 40.59 ตามลำดับ³ สาเหตุปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กกลุ่มวัยนี้ คือพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กจากผู้ดูแลที่ไม่ถูกต้อง และจากการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตนครชัยบุรีรินทร์ของกันทิมา เหมพรหมราช⁴ ที่พบว่า ผู้ปกครองซื้อขนมหวานให้เด็กรับประทานเป็นบางครั้ง ร้อยละ 74.21 และหลังรับประทานแล้วไม่ได้แปรงฟันให้เด็กร้อยละ 58.45 นับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย

จากการทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลเบื้องต้นของปัญหาของฟันน้ำนมผุในเด็ก พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมดังกล่าวนอกจากจะขึ้นอยู่กับปัจเจกบุคคลแล้ว ยังมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายปัจจัย⁵ โดย Green and Kreuter ได้พัฒนาแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED ที่ประกอบด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมเพื่อใช้วินิจฉัยประเมินตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพและการวางแผนสุขภาพ⁶ การวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ กำหนดพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากจะต้องมีการดำเนินการหลายด้านประกอบกัน เพื่อนำมาวางแผน และกำหนดวิธีการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ปกครองมีบทบาทอย่างมากต่อการสร้างพฤติกรรมของเด็ก⁵ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำผลการศึกษาที่ได้นำไปใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทและมีประสิทธิภาพ และยังนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปวางแผนโครงการแก้ปัญหาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยต่อไป

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูษิตนารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูษิตนารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย อายุ 0 ปี ถึง 5 ปี ที่พาเด็กมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูษิตนารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2564 จำนวน 294 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 137 คน ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างในการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์⁷ เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 1) เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เป็นผู้ปกครองของเด็ก อายุ 0 ปี ถึง 5 ปี ที่พาเด็กมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูษิตนารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2564 ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ 2) เกณฑ์คัดออกกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษา คือ ผู้ปกครองที่เป็นผู้สูงอายุ ไม่สามารถทำแบบสอบถามได้ เช่น เจ็บป่วยหรือมีภารกิจเร่งด่วนและเป็นผู้ที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้และไม่สามารถสื่อสาร สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบช่วงเวลา⁸

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ และอายุของเด็กที่เลี้ยงดู ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามมีคำตอบแบบสามตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ และใช้เกณฑ์ของ Bloom⁹ แบ่งระดับกลุ่มความรู้เป็น 3 กลุ่ม (สูง ปานกลาง และต่ำ) ส่วนที่ 3 เจตคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย จำนวน 17 ข้อ ข้อคำถามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert' scale) 5 ระดับ ตอนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย การเข้าถึงบริการทันตสุขภาพและการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ตอนที่ 3 ปัจจัยเสริม จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย การได้คำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ตอนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยโดย

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ผู้ปกครองจำนวน 16 ข้อ โดยแบบสอบถามตอนที่ 2-4 ข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดของลิเคิร์ท 5 ระดับ และใช้เกณฑ์ของ Best¹⁰ แบ่งระดับกลุ่ม เป็น 3 กลุ่ม (มาก ปานกลาง และน้อย) ทั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยได้หาคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่าความตรงรายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson formula 20) เท่ากับ 0.84 มีค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง 0.36-0.62 และค่าความยาก อยู่ระหว่าง 0.6- 0.8 ส่วนแบบวัดเจตคติ แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82, 0.83, 0.94, 0.71 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก กรณีตัวแปรเป็นข้อมูลต่อเนื่องใช้สถิติ Spearman rank Correlation Coefficient เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ และกรณีตัวแปรเป็นข้อมูลไม่ต่อเนื่อง ใช้ Chi-square

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการรับรอง จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE642014

ผลการศึกษา

ปัจจัยนำในด้านข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองพบว่า ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 137 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.7 อายุเฉลี่ย 35.90 ปี (SD. =11.14) อายุต่ำสุด 19 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเด็กโดยเป็นพ่อ/แม่มากที่สุด ร้อยละ 72.3 จบมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 29.3 ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 32.1 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เท่ากับ 8,448.91 บาท (SD. =5,592.26) และอายุของเด็กที่เลี้ยงดู ที่มีอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 36.5 อายุเฉลี่ย 1.77 ปี (SD. =1.02) อายุต่ำสุด 6 เดือน อายุสูงสุด 4 ปี

ปัจจัยนำในด้านความรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เท่ากับ 8.45 คะแนน (SD. = 2.11) เมื่อจัดระดับความรู้ เป็น 3 กลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.3) รองลงมาเป็นระดับสูงและระดับต่ำ ร้อยละ 36.5 และ ร้อยละ 1.8 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ผู้ปกครองตอบถูกมากที่สุด คือการรับประทานอาหารและขนมหวานเหนียวติดฟันทำให้เกิดโรคฟันผุ (ร้อยละ 87.6) รองลงมา คือยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุ (ร้อยละ 86.1) ตอบถูกน้อยที่สุด คือ เด็กควรเลิกดูดนมขวดก่อนอายุ 2 ปี จำนวน 52 คน (ร้อยละ 38.0)

ส่วนปัจจัยนำในด้านเจตคติ มีคะแนนเฉลี่ย 3.80 (SD. = 0.49) ส่วนใหญ่มีระดับเจตคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในระดับมาก (ร้อยละ 59.9) รองลงมาเป็นระดับปานกลาง ร้อยละ 40.1 ผู้ปกครอง

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งที่เด็กควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 69.35 แต่มีความเห็นว่าการปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง จะทำให้กล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาโดยผู้ปกครองจำเป็นต้องช่วยเพียงร้อยละ 13.9

ปัจจัยเอื้อในด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีคะแนนเฉลี่ยการเข้าถึงแหล่งบริการ 3.67 คะแนน (SD. = 0.69) โดยผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.9 รองลงมาในระดับมากและระดับน้อย ร้อยละ 39.4 และ ร้อยละ 0.7 ตามลำดับ ส่วนด้านการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของมีคะแนนการเข้าถึงแหล่งอาหารเฉลี่ย 3.67 คะแนน (SD. = 0.69) ส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงแหล่งอาหาร ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในระดับมาก ร้อยละ 74.5 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.1 และระดับน้อย ร้อยละ 1.5

ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีคะแนนเฉลี่ยการได้รับคำแนะนำ 4.06 คะแนน (SD. = 0.74) โดยผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในระดับสูง ร้อยละ 61.3 รองลงมาในระดับปานกลาง และ ระดับน้อย ร้อยละ 38.0 และ ร้อยละ 0.7 ตามลำดับ ส่วนด้านได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีคะแนนการได้รับข้อมูลข่าวสารเฉลี่ย 3.99 (SD. = 0.78) ส่วนใหญ่มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในระดับมาก ร้อยละ 63.5 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.3 และระดับน้อย ร้อยละ 2.2

ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ย 3.72 (SD. = 0.59) ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในระดับมาก ร้อยละ 53.3 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7 ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เด็กแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 54.0 รองลงมา คือให้เด็กแปรงสีฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ร้อยละ 49.7 แต่ผู้ปกครอง ร้อยละ 22.6 เห็นด้วยอย่างยิ่งที่ไม่ปล่อยให้เด็กหลับคาขวดนม

ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยนำด้านการประกอบอาชีพของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพมีโอกาสเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย เป็น 2.07 เท่า ของผู้ปกครองที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (OR = 2.07, 95% CI of OR: 1.01 ถึง 4.27, p-value= 0.046) ส่วนปัจจัยด้านเพศ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง (n=137)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย		OR	95% CI of OR	χ^2	p-value
	ระดับมาก	ระดับปานกลาง				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
เพศ						
1. ชาย	13(61.9)	8(38.1)	0.66	0.25 ถึง 1.71	0.74	0.390
2. หญิง	60(51.7)	56(48.3)				
ความสัมพันธ์กับเด็ก						
1. พ่อ,แม่	54(54.5)	45(45.5)	0.83	0.39 ถึง 1.76	0.23	0.633
2. ญาติพี่น้อง	19(50.0)	19(50.0)				
ระดับการศึกษา						
1. ระดับมัธยมต้นและต่ำกว่า	31(53.4)	27(46.6)	0.99	0.50 ถึง 1.95	0.01	0.974
2. ระดับมัธยมปลายและสูงกว่า	42(53.2)	37(46.8)				
การประกอบอาชีพ						
1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ	19(41.3)	37(40.7)	2.07	1.01 ถึง 4.27	3.99	0.046
2. ประกอบอาชีพ	54(59.3)	27(58.7)				

นอกจากนี้ พบว่าปัจจัยนำด้านอายุของผู้ปกครอง อายุเด็ก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.19$ $p\text{-value} = 0.030$) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ($r_s = -0.16$, $p\text{-value} = 0.061$) เจตคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ($r_s = 0.07$, $p\text{-value} = 0.424$) (ตารางที่ 2)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง (n=137)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (r_s)	p-value
ปัจจัยนำ		
อายุของผู้ปกครอง	0.01	0.990
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.19	0.030
อายุเด็ก	0.09	0.319
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง	- 0.16	0.061
เจตคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง	0.07	0.424
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย	0.33	< 0.001
การเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย	0.29	< 0.001
ปัจจัยเสริม		
การได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย	0.24	0.005
การได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย	0.28	0.001

ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง การเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ($r_s = 0.33$, p-value < 0.001 และ $r_s = 0.29$, p-value < 0.001 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง การได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ($r_s = 0.24$, p-value = 0.008 และ $r_s = 0.26$, p-value = 0.003 ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)

การอภิปรายผล

ปัจจัยนำด้านการประกอบอาชีพของผู้ปกครองและรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ปกครองเมื่อมีประกอบอาชีพ และมีรายได้เพียงพอจะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กทั้งในเรื่องของจัดหาอุปกรณ์ในการทำ ความสะอาดช่องปาก การพาเด็กเดินทางไปรับบริการทันตกรรม และได้รับการแนะนำจากทันตบุคลากร ทำให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของธนากร ไต่กิ่งแก้วและรุจิรา ดวงสงค์¹¹ ที่พบว่าอาชีพของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้ปกครอง ที่ไม่ได้ทำงาน/เกษตรกรที่อาจมีรายได้น้อย มีการดูแลสุขภาพช่องปากในการควบคุมอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุน้อยกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพอื่น

ด้านความสัมพันธ์ของความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองพบว่ามี ความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r_s = -0.16$, $p\text{-value} = 0.061$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้ไม่ใช่ปัจจัยบ่งชี้ของการเกิด หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แม้ว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีความรู้ในระดับปานกลางก็ตาม นอกจากนี้มีความ เป็นไปได้ว่ายังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมากกว่าความรู้ เช่น ความจำเป็นของภารกิจเร่งด่วน ทำให้ ผู้ปกครองไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐธิดา พันพะสุก และคณะ¹² ที่พบว่า ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของ ผู้ปกครอง ($r_s = -0.04$, $p\text{-value} = 0.616$) และด้านเจตคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของ ผู้ปกครองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r_s = 0.07$, $p\text{-value} = 0.424$) ทั้งนี้อาจมีปัจจัยด้านอื่น เช่น สิ่งแวดล้อมหรือความจำเป็นด้านอื่นที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก แม้ว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีเจตคติในระดับมากก็ตาม นอกจากนี้การศึกษานี้ยังพบว่าผู้ปกครอง ร้อยละ 40.2 ที่เห็นว่าปล่อยให้เด็กแปรงฟันเองโดยผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องช่วย เพื่อให้กล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนา ซึ่งใน การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนั้น ผู้ปกครองยังต้องควบคุมดูแลการแปรงฟันเด็กอยู่ จนกว่าเด็กจะมีทักษะมือ ที่ดีในช่วงอายุประมาณ 6-8 ปี

ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r_s = 0.33$, $p\text{-value} < 0.001$) อธิบายได้ว่าการเข้าถึงแหล่งบริการทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย อาจเป็นเพราะ ผู้ปกครองที่รู้จักสถานที่ให้บริการทางทันตกรรม จะสามารถ เดินทางจากบ้าน เพื่อพาเด็กไปรับบริการทางทันตกรรมได้และผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการทางทันตกรรมจะ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ทำให้มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กปฐมวัยได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองมี รายได้เฉลี่ยเพียงพอต่อการเดินทางและค่ารักษาทางทันตกรรม สามารถพาเด็กไปรับบริการทางทันตกรรมได้ ดีกว่า จึงมีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยได้ดี ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

การศึกษาของณัฐพงศ์ คงใหม่ และคณะ¹³ ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.02$, $p\text{-value} = 0.847$) แม้ว่าจะมีสถานให้บริการทันตกรรมที่สามารถนำเด็กเข้ารับบริการได้สะดวก แต่ผู้ปกครองนำเด็กไปพบทันตบุคลากรได้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r_s = 0.29$, $p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้การเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย การที่ผู้ปกครองสามารถ ใช้อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็ก ได้แก่ อาหารหลัก 5 หมู่ เช่น ข้าว เนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ มีส่วนสนับสนุนส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง

ปัจจัยเสริมด้านการรับได้คำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r_s = 0.24$, $p\text{-value} = 0.005$) อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ดูแลด้านสุขภาพ รวมถึงเป็นผู้มีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ทางทันตสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้กับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย และการศึกษาครั้งนี้ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดในระดับมาก ร้อยละ 61.3 สอดคล้องกับการศึกษาของนฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย และพรรณิ บุญชรหัตถกิจ¹⁴ ที่พบว่าผู้ปกครองที่ได้รับคำแนะนำจากครูผู้ดูแลเด็กจะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการแปรงฟันให้เด็กเป็น 4.98 เท่าของผู้ปกครองที่ไม่ได้รับคำแนะนำจากครูผู้ดูแลเด็ก ($OR_{adj} = 4.98$; $95\%CI = 1.98-12.50$) ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r_s = 0.28$, $p\text{-value} = 0.001$) อธิบายได้ว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองมีผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย อาจเป็นเพราะสื่อในปัจจุบันเข้าถึงได้ง่ายกว่าในอดีต และมีรูปแบบที่น่าสนใจสามารถเข้าใจเนื้อหาที่สื่อสารออกมาได้อย่างชัดเจน ทำให้ผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพช่องปาก เกิดความรู้ ความเข้าใจและตระหนักต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ส่งผลให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริฉัตร ถาวรวงษ์¹⁵ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ปัจจัยการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

- 1) ควรจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กให้กับผู้ปกครอง ทั้งการให้ความรู้สร้างความตระหนัก สร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง
- 2) ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านทันตสุขภาพ ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กเล็กอย่างเหมาะสม
- 3) ส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้เข้าถึงบริการทันตกรรม ทั้งเชิงรุกและในสถานบริการ รวมทั้งการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยโดยใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กโดยผู้ปกครองและภาคีเครือข่าย และทำการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อได้เข้าใจความหมายของพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายใต้บริบทที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากให้มากขึ้น เพื่อให้ได้รายละเอียดข้อมูลที่เป็นประโยชน์มากขึ้นสำหรับการนำไปใช้แก้ไขปัญหาทางด้านทันตสุขภาพให้เป็นรูปแบบเฉพาะ และมีความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. ธนนันท์ เพ็ชรวิจิตร,ชุตินา ไตรวัฒน์วรกุล. ทันตกรรมป้องกันในเด็กและวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: บริษัท เบสท์ บุ๊คส์ ออนไลน์ จำกัด; 2554.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ:บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด, 2561.
3. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 3 ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดกาฬสินธุ์. [ออนไลน์] 2563 [อ้างเมื่อ 2 กรกฎาคม 2564] จาก https://ksn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5&id=e9f3192f523c79cbbbcf7b405e879384
4. กันทิมา เหมพรหมราช. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองใน เขตนครชัยบุรีรินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร 2557; 22(3):58-68.
5. สมคิด ทิมสาด. คู่มือการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: กองเวชกรรมป้องกัน กรมแพทยทหารเรือ; 2548.
6. นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ในการสร้างเสริมสุขภาพ. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย 2562;12(1):38-48.
7. อรุณ จิรวัฒน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: บริษัทวิทยพัฒน์ จำกัด; 2558.
8. อรุณ จิรวัฒน์กุล. สถิติในงานวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทวิทยพัฒน์ จำกัด;2558.

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

9. Bloom et al. Hand book on formative and summative evaluation of student learning. Mc Graw-Hill Book Company, NewYork;1971.
10. Best, J.W. Research in Education. New Jersey: Prentice – Hall; 1981.
11. ธนากร โตกิ่งแก้ว และรุจิรา ดวงสงค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา. วารสารทันตภิบาล 2559;27(1):51-62.
12. ณัฐธิดา พันพะสุกและคณะ. การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองกับสภาวะภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปี ในอำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล 2561;29(2):13-26.
13. ณัฐพงศ์ คงใหม่ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562;2(2):26-42.
14. นฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย และพรรณี บุญชรหัตถกิจ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแปรงฟันให้เด็ก 1-5 ปี ของผู้ปกครอง ในเขตอำเภอโนนสังข์ จังหวัดหนองบัวลำภู. ศรีนครินทร์เวชสาร 2556;28(1):16-22.
15. ปาริฉัตร ถาวรวงษ์. พฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา 2564;1(2):69-82.