

Research articles

Dental care behavior of the caregivers of children aged 3-5years

Parinya Jitaram

Sinrindhorn College of Public Health.
Suphanburi Province

Kunlanant Makboon

Sinrindhorn College of Public Health.
Suphanburi Province

Abstract

The aims of this study were to 1) evaluation the dental care knowledge, attitude and behavior of the caregivers of children aged 3-5 years old, and 2) assess the association of knowledge and attitude to dental care behavior of the caregivers of children aged 3-5 years old. The participants of this study were 97 caregivers of children aged 3-5 years old who had already took the dental care course by the children development center of ThambolTha-Mai, Krathum Bean district, SamutSakhon. Data analysis was constructed using frequencies, percentage, means (μ), standard deviation (σ), and Pearson ,s product moment correlation coefficient.

The result showed that the caregivers of children aged 3-5 years old had the knowledge of the dental care in the high rank (85.57%). The average of the attitude level of the dental care of the caregivers of children aged 3-5 years old was high ($\mu= 2.54$, $\sigma = 0.33$). In addition, the dental care behavior of the caregivers of children aged 3-5 years old was also high ($\mu= 2.54$, $\sigma = 0.33$). Moreover, the association of the knowledge and attitude to dental care behavior of the caregivers of children aged 3-5 years old was statistically significant ($\alpha=0.05$)

Keyword : dental care behavior; caregivers; children aged 3-5 years old

บทความวิจัย

พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก เด็กอายุ 3 -5 ปี

ปริญญา จิตอร่าม

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดสุพรรณบุรี

กุลนาถ มากบุญ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้,ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติ กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครอง ดำเนินการวิจัย ในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี ที่เข้ารับการเรียนรู้จาก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 97 คนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (μ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) และค่าสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ในภาพรวม ร้อยละ 85.57 อยู่ในระดับสูง ทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.54$, $\sigma = 0.333$) และพฤติกรรม ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ค่าเฉลี่ยอยู่ ในระดับสูง ($\mu = 1.42$, $\sigma = 0.345$) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแล สุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : พฤติกรรม;การดูแลสุขภาพช่องปาก;เด็กอายุ 3 -5 ปี

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปาก มีโอกาสเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกคนในทุกช่วงวัยของชีวิตโดยเฉพาะกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มักจะมีปัญหาทันตสุขภาพมากที่สุด และมีปัญหาการผุของฟันที่รุนแรง ฟันที่ผุส่วนมากจะเป็นฟันกรามล่างและฟันกรามบน¹ หลายคนมีความจำเป็นต้องได้รับการถอนฟันเนื่องจากฟันผุมากจนไม่สามารถรักษาฟันไว้ได้ ทั้งนี้ปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นในเด็กกลุ่มนี้ อาจเนื่องจากเด็กกลุ่มนี้ไม่ให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพในช่องปากของตัวเอง ส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของผู้ปกครองในการดูแล ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลสำคัญให้ปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เกิดขึ้น และมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโรคเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในช่วงที่เด็กมีอายุ 3-5 ปี และพบว่าถ้าหากเด็กไม่ได้รับการรักษาจะทำให้มีการลุกลามจนทะลุโพรงประสาทฟันเกิดอาการปวด บวม ทรมานทำให้เด็กไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ การรับประทานอาหารน้อยลง อาจเกิดภาวะขาดสารอาหารซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของไตของร่างกายและสมองของเด็กตามมา

จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร¹ ปี พ.ศ. 2556 พบว่าเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีโรคฟันผุร้อยละ 66.20 และผลงานการจัดบริการส่งเสริมเพื่อป้องกันปัญหาทันตกรรมของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่าเด็กได้ตรวจช่องปากร้อยละ 61.39 ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันร้อยละ 53.42 และเด็กได้รับการทำฟลูออไรด์วานิช (Fluorine vanish) ร้อยละ 38.89 โดยในอำเภอกระทุ่มแบน มีเด็กที่ได้รับการตรวจช่องปากร้อยละ 64.48 ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันร้อยละ 64.48 และเด็กต่ำกว่า 3 ปีที่มีความเสี่ยงฟันผุได้รับการทำ Fluorine vanish ร้อยละ 62.48 และในส่วนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลท่าไม้ มีเด็กที่มาเข้ารับการพัฒนาการเรียนรู้ มีฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 63.38 ซึ่งนับว่ามีอัตราการเกิดโรคฟันผุที่สูงกว่าค่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ไม่ให้เกิดร้อยละ 42 โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ดำเนินการตามแนวทางในการส่งเสริมทันตสาธารณสุข 2 ให้กับเด็กในศูนย์คือ จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันและจัดผลไม้เป็นอาหารว่างให้เด็ก 3-5 วัน/สัปดาห์แต่ปัญหาทางทันตสุขภาพของเด็กก็ยังคงมีอยู่ และจากการศึกษาสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 -5 ปี พบว่าสาเหตุของปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นในเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครอง เช่น การให้เด็กหลับคาขวดนม การให้เด็กอมลูกอมเป็นประจำ และผู้ปกครองขาดความเอาใจใส่ดูแลทันตสุขภาพ³ อีกทั้งความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครองก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กกลุ่มนี้ เช่น ผู้ปกครองบางคนมีความเชื่อว่าฟันน้ำนมไม่มีความสำคัญเมื่อผุควรถอนทิ้งไม่ต้องรักษา ซึ่งแท้จริงแล้วฟันน้ำนมมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของใบหน้า ช่วยให้ฟันแท้เจริญเติบโตได้ตามปกติ และขึ้นในตำแหน่งที่ถูกต้อง หากเด็กสูญเสียฟันน้ำนมก่อนกำหนดจะทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการเคี้ยวอาหารซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโภชนาการ และการเจริญเติบโตของเด็กตามมา ตามจำนวนฟันผุที่เพิ่มขึ้นซึ่งพบว่าเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการมีฟันผุมากกว่าเด็กโภชนาการปกติ นอกจากนี้โรคฟันผุนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อในช่องปาก เด็กที่มีฟันน้ำนมผุอย่างรุนแรง และไม่ได้รับการรักษาจนเหลือแต่รากฟันติดแน่นอยู่ในช่องปากจะเป็นที่สะสมเชื้อโรคที่สามารถนำไปสู่โรคที่มีความรุนแรงที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น การอักเสบของลิ้นหัวใจ จะเห็นได้ว่าปัญหาของฟันน้ำนมผุในเด็กดังกล่าว ส่วนหนึ่งมีผลมาจากพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครองโดยตรง

คณะผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีปัจจัยสาเหตุหลักมาจากผู้ปกครอง ดังนั้นจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมของผู้ปกครองซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนของผู้ปกครองต่อเด็กอายุ 3-5 ปี ในการดูแลสุขภาพช่องปากในพื้นที่ตำบลท่าไม้ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กอายุ 3-5 ปี และยังสามารถนำไปป้องกันปัญหาทันตสาธารณสุขในชุมชนอีกทางหนึ่งด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้, ทักษะ และ พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทักษะ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการวิจัยกับผู้ปกครองที่มีเด็ก อายุ 3-5 ปีที่เข้ารับการเรียนรู้จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลท่าไม้โดยมีสัดส่วนเด็ก 1 คน ต่อ ผู้ปกครอง 1 คน จำนวนทั้งสิ้น 97 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของฟัน น้ำนมที่ปกติ ฟันน้ำนมที่ผุ สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ การป้องกันการเกิดโรคฟันผุ และการรักษาโรคฟันผุ รวมถึงการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ถูกต้องของเด็ก 3-5 ปี

2. ทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นที่เป็นแนวโน้มของการมุ่งกระทำพฤติกรรมการสร้างเสริมทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่มีเด็กอายุ 3-5 ปี

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง การปฏิบัติตนจนเป็นปกติวิสัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครอง

4. เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีหมายถึง เด็กอายุ 3 ปี จนถึงเด็กที่มีอายุ 4 ปี 11 เดือน 29 วันอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

5. การดูแลทันตสุขภาพ หมายถึง การกระทำ ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพทันตสุขภาพเพื่อให้ ฟันและอวัยวะรองรับฟันมีสภาวะปกติสมบูรณ์ และ ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. โรคฟันผุ หมายถึง โรคที่มีการทำลายฟันที่ โผล่ขึ้นมาในช่องปาก เกิดเป็นโพรงหรือเป็นรูขึ้น ถ้า ใช้อุปกรณ์ในการตรวจเช็คฟันเชียวดู จะมีลักษณะนุ่ม ยุ่ย หรือ ถ้ามองในปากจะเห็นเป็นสีดำ หรือสีน้ำตาล บนตัวฟัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. ความรู้ของผู้ปกครอง ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี
2. ทักษะของผู้ปกครอง ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี

ตัวแปรตาม

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัสดุและวิธีการ (Materials and Methods)

การวิจัยนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) รวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ ผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี ที่เข้ารับการเรียนรู้จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 97 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความสัมพันธ์กับเด็ก สถานภาพ และระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี เป็นคำถามปลายปิด มี 4 ตัวเลือก จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนนและ ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย มีทั้งข้อความคำถามเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ แสดงดังตาราง 1

ตาราง 1 เกณฑ์การให้คะแนนข้อความด้านทัศนคติ

ความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก		คะแนนข้อความเชิงลบ	
เห็นด้วย	3	คะแนน	1	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1	คะแนน	3	คะแนน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีตัวเลือก 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกวัน ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ มีทั้งข้อความคำถามเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ แสดงดังตาราง 2

ตาราง 2 เกณฑ์การให้คะแนนข้อความด้านพฤติกรรมการปฏิบัติ

พฤติกรรมการปฏิบัติ	คะแนนข้อความเชิงบวก		คะแนนข้อความเชิงลบ	
ปฏิบัติทุกวัน	2	คะแนน	0	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	1	คะแนน	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	0	คะแนน	2	คะแนน

เกณฑ์การพิจารณาระดับคะแนน

ผู้วิจัยแปลผลเกณฑ์การพิจารณาระดับคะแนนตามแนวคิดของเบสท์ (Best) โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้เกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์⁴ คือ

ระดับความรู้

คะแนนมากกว่าร้อยละ	80.00	หมายถึง	มีความรู้ระดับสูง
คะแนนระหว่างร้อยละ	60.01 – 79.99	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ	60.00	หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำ

ระดับทัศนคติ

คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.00	หมายถึง	มีทัศนคติระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	1.67 – 2.33	หมายถึง	มีทัศนคติระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.66	หมายถึง	มีทัศนคติระดับต่ำ

ระดับพฤติกรรม

คะแนนเฉลี่ย	1.36 – 2.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	0.68 – 1.35	หมายถึง	มีพฤติกรรมระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	0.00 – 0.67	หมายถึง	มีพฤติกรรมระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยการค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของ การใช้ภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยพบว่าแบบสอบถามในส่วนที่ 2 ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.714 ส่วนที่ 3 ทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.8711 และส่วนที่ 4 พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3- 5 ปี ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.821ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้ค่าความถี่ (Frequencies) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. การวิเคราะห์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครอง ใช้ค่าเฉลี่ย (μ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ)
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และ ทักษะ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครองใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson' s product moment correlation coefficient)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ดำเนินการรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 สิงหาคม – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2556

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 4 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี ตำบลท่าไม้ อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามอายุและเพศ (n=97)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	6.19
หญิง	91	93.81
รวม	97	100.00
อายุ		
15-20 ปี	6	6.19
20-25 ปี	55	56.70
26-30 ปี	32	32.99
31-40 ปี	4	4.12
รวม	97	100.00
อาชีพ		
รับจ้าง	28	28.87
แม่บ้าน	25	25.77
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	14	14.43
เกษตรกร	22	22.68

ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	8	8.25
รวม	97	100.00
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 8,000 บาท	2	2.06
8,001-12,000 บาท	21	21.65
12,000-16,000 บาท	49	50.52
16,001 บาทขึ้นไป	25	25.77
รวม	97	100.00
ความสัมพันธ์กับเด็ก		
พ่อ / แม่	86	88.66
ปู่ / ย่า / ตา / ยาย	7	7.22
ลุง/ป้า/น้า/อา	4	4.12
รวม	97	100.00

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 93.81 รองลงมา เป็นเพศชาย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.19 ส่วนใหญ่มีอายุ ช่วงระหว่าง 20-25 ปี มากที่สุด จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 มีอาชีพรับจ้างมากที่สุดจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 28.87 รองลงมาคืออาชีพ แม่บ้าน จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 25.77 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน อยู่ที่ 12,001-16,000 บาท มากที่สุด จำนวน 49คน คิดเป็นร้อยละ 50.52 รองลงมาคือรายได้ 16,001 บาทขึ้นไป จำนวน 25 คน คิดเป็น ร้อยละ 25.77 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเด็กในฐานะ พ่อหรือแม่ มากที่สุด จำนวน 86 คน คิดเป็น ร้อยละ 88.66

ส่วนที่ 2 ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี

ตาราง 4 ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี (n = 97)

ข้อคำถาม		ร้อยละ (ตอบคำถามถูกต้อง)	ระดับ
1.	ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้นเมื่อเด็กอายุประมาณเท่าใด	80.41	สูง
2.	ฟันน้ำนมเมื่อขึ้นครบแล้วมีทั้งหมดกี่ซี่	78.35	ปานกลาง
3.	โรคฟันผุเกิดจากสาเหตุใด	92.78 ⁽³⁾	สูง
4.	ลักษณะเริ่มแรกของโรคฟันผุเป็นอย่างไร	94.85 ⁽²⁾	สูง
5.	แปรงสีฟันที่ควรเลือกใช้สำหรับเด็กเล็กควรมีลักษณะอย่างไร	87.63	สูง
6.	เราควรเปลี่ยนแปรงสีฟันเมื่อใช้ไปนานเท่าใด	91.75	สูง
7.	ลักษณะของยาสีฟันที่ดีควรเป็นอย่างไร	77.32	ปานกลาง
8.	ฟลูออไรด์มีประโยชน์อย่างไร	83.51	สูง
9.	เราควรแปรงฟันเวลาใดบ้าง	95.88 ⁽¹⁾	สูง
10.	การแปรงฟันที่ถูกวิธีสำหรับเด็กควรแปรงแบบใด	84.54	สูง
11.	การดื่มนมที่ถูกต้องสำหรับเด็กอนุบาลควรเป็นนมชนิดใด	85.57	สูง
12.	การดื่มนมจากภาชนะใดที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากที่สุด	89.69	สูง
13.	ในน้ำนมมีแร่ธาตุชนิดใดที่มีประโยชน์ต่อฟัน	83.51	สูง
14.	อาหารชนิดใดทำให้เกิดโรคฟันผุมากที่สุด	90.72	สูง
15.	การสูญเสียฟันน้ำนมก่อนกำหนดจะมีผลอย่างไร	67.01	ปานกลาง
รวม		85.57	สูง

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปีในภาพรวมร้อยละ 85.57 อยู่ในระดับสูงเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี เรียงลำดับจากมากไปน้อย 3 ลำดับแรก คือ ผู้ปกครองทราบว่าควรให้เด็กอายุ 3-5 ปี แปรงฟันเวลา มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.88 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง รองลงมา คือ ผู้ปกครองทราบลักษณะเริ่มแรกของโรคฟันผุเป็นอย่างไร คิดเป็นร้อยละ 94.85 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน และผู้ปกครองทราบสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 92.78 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เช่นกัน ส่วนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ที่ผู้ปกครองยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง เรียงลำดับ 3 ลำดับ คือ การสูญเสียฟันน้ำนมก่อนกำหนดจะมีผลอย่างไรกับเด็กอายุ 3-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.01 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ลักษณะของยาสีฟันที่ดีควรเป็นอย่างไร คิดเป็นร้อยละ 77.32 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และฟันน้ำนมเมื่อขึ้นครบแล้วมีทั้งหมดกี่ซี่คิดเป็นร้อยละ 78.35 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ทศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี

ตาราง 5 ทศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี (n = 97)

ข้อคำถาม		μ	σ	ระดับ
1.	การแปรงฟันอย่างเดียวก็เพียงพอจะทำให้สุขภาพฟันดี	2.52	0.631	สูง
2.	เด็กจะต้องมีการแปรงฟันอย่างถูกวิธีทั้งที่บ้านและศูนย์เด็กเล็กทุกวัน จึงจะถือว่าเป็นการแปรงฟันสม่ำเสมอ	2.56	0.611	สูง
3.	การฝึกเด็กให้ละเว้นการกินขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวที่ติดฟันง่าย เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ฟันไม่ผุ	2.47	0.613	สูง
4.	ผู้ปกครองเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กในการดูแลรักษาฟัน	2.51	0.631	สูง
5.	การที่ผู้ปกครองให้เด็กกินขนมหวานตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้นและแปรงฟันไม่สะอาดเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กเป็นโรคฟันผุ	2.48	0.679	สูง
6.	การสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนดจะทำให้ฟันถาวรที่ขึ้นใหม่ซ้อนเก	2.69 ⁽¹⁾	0.486	สูง
7.	ฟันผุที่อุดแล้ว จะผุได้อีกถ้าดูแลรักษาไม่ถูกต้อง	2.68 ⁽²⁾	0.468	สูง
8.	การพาเด็กไปให้หมอดตรวจฟันตั้งแต่เล็กๆ เป็นสิ่งจำเป็นและควรกระทำ	2.43	0.627	สูง
9.	ถ้าผู้ปกครองเอาใจใส่ดูแลฟันเด็ก ตั้งแต่ฟันน้ำนมเริ่มขึ้น จะส่งผลให้เด็กของท่านมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของตนเองเมื่อโตขึ้นด้วย	2.58	0.609	สูง
10.	การตรวจฟันให้เด็ก เป็นหน้าที่ของผู้ปกครองและเป็นสิ่งจำเป็น	2.46	0.646	สูง
11.	โรคฟันผุมักจะเป็นโรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์	2.54	0.613	สูง
12.	เด็กจะมีฟันดีหรือไม่ดี มักจะขึ้นกับตัวเด็ก ไม่เกี่ยวกับผู้ปกครอง	2.58	0.642	สูง
13.	ผลกระทบที่เกิดจากโรคฟันผุ คือ เสียสุขภาพกาย เสียเงิน เสียเวลา	2.56	0.644	สูง
14.	ถ้าผู้ปกครองดูแลฟันน้ำนมไม่ให้ผุหรืออุดก่อนกำหนดแล้ว จะทำให้ฟันแท้ที่ขึ้นเป็นระเบียบ สวยงาม	2.54	0.560	สูง
15.	การมีสุขภาพช่องปากดีเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพร่างกายอื่นๆ ดีด้วย	2.59 ⁽³⁾	0.589	สูง
รวม		2.54	0.333	สูง

จากตาราง 5 พบว่า ผู้ปกครองมีทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.54$, $\sigma = 0.333$) โดยผู้ปกครองมีทศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี ในเรื่องดังต่อไปนี้เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย 3 ลำดับแรก คือ ผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าการสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนดจะทำให้ฟันถาวรที่ขึ้นใหม่ซ้อนเก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.69$, $\sigma = 0.486$) รองลงมา คือ ผู้ปกครองทราบว่าฟันผุที่อุดแล้ว จะผุได้อีกถ้าดูแลรักษาไม่ถูกต้องมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.68$, $\sigma = 0.468$)เช่นกันและ ผู้ปกครองทราบว่าสุขภาพช่องปากดีเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพร่างกายอื่นๆ ดีด้วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.59$, $\sigma = 0.589$)ตามลำดับ ส่วนทศนคติของผู้ปกครองที่มีระดับน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ การพาเด็กไปให้หมอดตรวจฟันตั้งแต่เด็กๆ เป็นสิ่งจำเป็นและควรกระทำ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.43$, $\sigma = 0.627$) ลำดับต่อมา คือ การตรวจฟันให้เด็กเป็นหน้าที่ของผู้ปกครองและเป็นสิ่งจำเป็น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.46$, $\sigma = 0.646$) และการฝึกเด็กให้ละเว้นการรับประทานขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวที่ติดฟันง่าย เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยทำให้ฟันไม่ผุ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.47$, $\sigma = 0.613$)ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครอง

ตาราง 6 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครอง (n = 97)

ข้อคำถาม		μ	σ	ระดับ
1.	ท่านตรวจฟันให้เด็กของท่าน	1.40	0.687	สูง
2.	ท่านฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้ว	1.47	0.723	สูง
3.	ท่านพาเด็กไปรับการรักษามือพบจุดดำที่ฟัน	1.41	0.800	สูง
4.	ท่านให้เด็กบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร	1.44	0.691	สูง
5.	ท่านให้เด็กแปรงฟันวันละ 1 ครั้งโดยแปรงในเวลาเช้า	1.49 ⁽¹⁾	0.663	สูง
6.	ท่านให้เด็กของท่านแปรงฟันด้วยตัวเองเพียงลำพัง	1.24	0.777	ปานกลาง
7.	ท่านใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์แปรงฟันให้เด็ก	1.42	0.719	สูง
8.	ท่านจัดเตรียมแปรงสีฟันและยาสีฟันให้เด็กไปใช้ที่โรงเรียน	1.47 ⁽³⁾	0.678	สูง
9.	ท่านให้เด็กดื่มนมขวดหลับคาปาก	1.43	0.690	สูง
10.	ท่านยินยอมให้เด็กซื้อขนมกรุบกรอบและลูกอม	1.44	0.692	สูง
11.	ท่านจัดเตรียมผลไม้มาให้เด็กรับประทานระหว่างมื้ออาหาร	1.31	0.667	ปานกลาง
12.	ท่านให้เด็กดื่มน้ำอัดลมตามที่เด็กต้องการ	1.48 ⁽²⁾	0.647	สูง
13.	เมื่อเด็กของท่านปวดฟันท่านจะซื้อยาแก้ปวดให้เด็กกินเอง	1.37	0.771	สูง
14.	ท่านพาเด็กมารับบริการทันตกรรมเมื่อเด็กมีอาการปวดฟัน	1.45	0.677	สูง
15.	ท่านพาเด็กไปพบหมอฟันทุกๆ 6 เดือน	1.41	0.657	สูง
รวม		1.42	0.345	สูง

จากตาราง 6 พบว่า ผู้ปกครองเด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 1.42$, $\sigma = 0.345$) โดยผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ในเรื่องดังต่อไปนี้เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย 3 ลำดับแรก คือผู้ปกครองให้เด็กแปรงฟันวันละ 1 ครั้งโดยแปรงในเวลาเช้า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 1.49$, $\sigma = 0.663$) รองลงมา คือ ผู้ปกครองให้เด็กดื่มน้ำอัดลมตามที่เด็กต้องการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 1.48$, $\sigma = 0.647$) และผู้ปกครองจัดเตรียมแปรงสีฟันและยาสีฟันให้เด็กไปใช้ที่โรงเรียน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 1.47$, $\sigma = 0.678$) ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ปกครองที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี น้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ ผู้ปกครองให้เด็กของท่านแปรงฟันด้วยตัวเองเพียงลำพังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 1.24$, $\sigma = 0.777$) ลำดับต่อมา คือ ผู้ปกครองจัดเตรียมผลไม้มาให้เด็กรับประทานระหว่างมื้ออาหารมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 1.31$, $\sigma = 0.667$) เช่นกัน และเมื่อเด็กของท่านปวดฟันท่านจะซื้อยาแก้ปวดให้เด็กกินเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 1.37$, $\sigma = 0.771$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี

ตาราง 7 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี

ตัวแปร	r	p-value
ความรู้ กับ พฤติกรรม	0.235*	.021
ทัศนคติ กับพฤติกรรม	0.222*	.029

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่า ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05เช่นกัน

สรุป (Conclusions)

การวิจัยนี้สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.81 ส่วนใหญ่มีอายุ ช่วงระหว่าง 20- 25 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.70 มีอาชีพรับจ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 28.87 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน อยู่ที่ 12,001-16,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.52 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเด็กในฐานะ พ่อหรือแม่ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.66 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 94.85 ผู้ปกครองส่วนใหญ่เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 47.42 ตามลำดับ

ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปีในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 85.57 อยู่ในระดับสูง มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.54$, $\sigma = 0.333$) และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 1.42$, $\sigma = 0.345$) เช่นกันเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี พบว่า ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

บทวิจารณ์ (Discussion)

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยดังนี้

ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี

ผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้ที่ร้อยละ 85.57 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรุณทัย ภูมิภาค⁵ และ พชร ศรีชัย⁶ ที่ได้วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี และเมื่อพิจารณารายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้องว่าควรจะให้เด็กแปรงฟันในช่วงเวลาใดบ้างมากที่สุด ถึงร้อยละ 95.88 ซึ่งการทำตามคำแนะนำช่องปากเด็กเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของเด็ก สอดคล้องกับการวิจัยของ Eronat⁷ ที่พบว่า ความถี่ในการแปรงฟันนั้นก็มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ โดยพบว่า การแปรงฟันบ่อยๆ มีผลช่วยลดฟันผุได้เนื่องจากการป้องกันการก่อตัวของเชื้อแบคทีเรีย อีกทั้งสามารถหยุดและชะลอการเกิดฟันผุระยะแรกได้ อีกทั้งผู้ปกครองส่วนใหญ่ทราบว่าโรคฟันผุในเด็กอายุ 3-5 ปี นั้น มีลักษณะเริ่มแรกของโรคเป็นอย่างไร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความรู้ที่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.85 ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ของผู้ปกครองที่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ มีค่าเฉลี่ยความรู้ที่อยู่ในระดับสูง เช่นกัน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการป้องกันโรคฟันผุของเด็ก สอดคล้องกับการวิจัยของ วลธิณี ปิงแก้ว⁸ ได้ศึกษาสภาวะฟันผุกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้ปกครองของเด็กอายุ 2- 5 ปีซึ่งพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้ปกครองที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุในกลุ่มตัวอย่างเด็กที่ปราศจากฟันผุและกลุ่มที่มีสภาวะฟันผุมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้ของผู้ปกครองที่ควรส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น คือ การเลือกใช้ยาสีฟันที่ดี และเหมาะสมกับเด็ก อายุ 3-5 ปี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้

ผู้ปกครองสามารถอ่านฉลากของยาสีฟันได้อย่างถูกต้องซึ่งจะช่วยให้ผู้ปกครองสามารถเลือกซื้อยาสีฟันที่เหมาะสมกับเด็กได้ ซึ่งจะส่งผลให้ป้องกันโรคฟันผุในเด็กได้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Gibson and William⁹ ที่พบว่าการแปรงฟันเป็นประจำด้วยยาสีฟันฟลูออไรด์จะช่วยลดการเกิดโรคฟันผุในเด็กได้ ผลของการแปรงฟันมาจากยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ร่วมกับวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องจะสามารถกำจัดคราบจุลินทรีย์ได้ด้วย

ทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี

ผู้ปกครองมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\mu = 2.54$, $\sigma = 0.333$) สอดคล้องกับ พชร ศรีชัย⁶ ที่พบว่าผู้ปกครองมีทัศนคติต่อการป้องกันโรคฟันผุในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี อยู่ในระดับสูง โดยผู้ปกครองมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปีว่าการสูญเสียฟันน้ำนมของเด็กอายุ 3-5 ปี ไปก่อนกำหนดจะทำให้ฟันถาวรที่ขึ้นใหม่ซ้อนเก และมีทัศนคติว่าฟันผุที่อุดแล้ว จะสามารถกลับมาผุได้อีกถ้าไม่มีการดูแลรักษาที่ถูกต้องอีกทั้ง ผู้ปกครองคิดว่าการมีสุขภาพช่องปากดีเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพร่างกายอื่นๆ ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับสมนึกชาญด้วยกิจ¹⁰ ที่พบว่า เด็กที่มีอนามัยช่องปากไม่สะอาดนั้นมีปัญหาโรคฟันผุสูงกว่ากลุ่มเด็กที่มีอนามัยช่องปากสะอาดถึง 6 เท่าและผู้ปกครองมีทัศนคติว่าการพาบุตรไปให้หมอตตรวจฟันตั้งแต่เด็กๆ เป็นสิ่งจำเป็นและควรกระทำ ซึ่งการตรวจฟันให้เด็กเป็นสิ่งที่มีจำเป็น และควรเป็นหน้าที่ของผู้ปกครองเป็นอันดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับ การวิจัยของวิภากร ล้อมสิริอุดม¹¹ ที่พบว่าการแปรงฟันของเด็กอายุ 3 - 5 ปีนั้นจะต้องสามารถกำจัดคราบจุลินทรีย์ได้ด้วย แต่อย่างไรก็ตามในเด็กเล็กที่มีพัฒนาการของกล้ามเนื้อที่ยังไม่ดีพอผู้ปกครองควรแปรงฟันให้เด็กซึ่งจะทำให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีกว่าการปล่อยให้เด็กแปรงฟัน

เอง แต่ทว่าในเด็กไทยส่วนใหญ่ที่ผู้ปกครองมักปล่อยให้เด็กแปรงฟันเองเนื่องจากไม่มีเวลา และคิดว่าเด็กสามารถแปรงฟันด้วยตนเอง รวมทั้งเด็กไม่ยอมให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เนื่องจากกลัว และเจ็บจากแรงของผู้ปกครองในการแปรงฟันให้กับเด็กและในส่วนใหญ่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทัศนคติว่าควรฝึกให้เด็ก 3-5 ปี ละเว้นการรับประทานขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวติดฟันง่าย ซึ่งเป็นเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ฟันไม่ผุอยู่ในระดับสูงซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ นาถนรินทร์ หอสัจจุล¹² พบว่าการรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อในแต่ละวัน มากกว่า 3 มื้อ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Karjalainen¹³ ที่พบว่าการบริโภคอาหารที่เติมน้ำตาลหรือบริโภคขนมหวานของเด็กอายุ 3 ปี เพียงสัปดาห์ละครั้ง

พฤติกรรมของผู้ปกครองการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี

ผู้ปกครองเด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วลธินี ปิงแก้ว⁸ และ อรุณทัย ภูมิภาค⁵ ที่พบว่าผู้ปกครองของเด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพให้กับเด็กอยู่ในระดับสูง แต่การศึกษาของนภัสวรรณ เสนาเพ็ง¹⁴ และ พชร ศรีชัย⁶ กลับพบว่า ผู้ปกครองของเด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายละเอียดของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ปกครองพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ ให้เด็กแปรงฟันวันละ 1 ครั้งโดยแปรงในเวลาเช้ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาพร ล้อมสิริอุดม¹¹ ที่พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ผู้จะมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปีว่าจะดูแลทำความสะอาดช่องปาก เมื่อเด็กต้องเข้าสังคม เช่น โรงเรียน ดังนั้น ผู้ปกครองส่วนใหญ่จึงให้เด็กแปรงฟันเพียงวันละ 1 ครั้ง ซึ่งมักเป็นเวลาในตอนเช้า แต่จากการศึกษาของ หฤทัย สุขเจริญโกศล¹⁵ พบว่าการแปรงฟันสม่ำเสมอวันละ 2 ครั้ง จะมีผล

ต่อสุขอนามัยภายในช่องปากสูงกว่าการแปรงฟันเพียงวันละ 1 ครั้ง และกลุ่มที่แปรงฟันไม่สม่ำเสมออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สมนึก ชาญด้วยกิจ¹⁰ และพบว่าเด็กที่มีอนามัยช่องปากไม่สะอาดนั้นมีปัญหาโรคฟันผุสูงกว่ากลุ่มเด็กที่มีอนามัยช่องปากสะอาดถึง 6 เท่าดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยให้เด็กแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้า และก่อนเข้านอนของทุกวันแต่จากผลการวิจัยยังพบว่าผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการให้เด็กดื่มน้ำอัดลมตามที่ต้องการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งขัดแย้งกับทัศนคติของผู้ปกครองที่ต้องการให้เด็ก 3-5 ปี ละเว้นการรับประทานขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวติดฟันง่ายซึ่งจะทำให้เด็กฟันผุ โดยมีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยจึงได้สัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กเพิ่มเติมพบว่าผู้ปกครองส่วนหนึ่งมีความคิดเห็นว่าการดื่มน้ำอัดลมไม่ได้ทำให้มีเศษอาหารติดฟันเหมือนขนมขบเคี้ยวจึงสามารถให้เด็กดื่มได้ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิด ดังนั้นจึงต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องนี้แก่ผู้ปกครองและพบว่าผู้ปกครองมีการจัดเตรียมแปรงสีฟันและยาสีฟันให้เด็กไปใช้ที่โรงเรียน เพื่อเป็นการเอื้อให้เด็กสามารถแปรงฟันได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฉลองชัย สกลวสันต์¹⁶ ที่พบว่าเด็กที่ฟันไม่ผุผู้ปกครองจะเป็นผู้ช่วยดูแลจัดเตรียมอุปกรณ์การแปรงฟัน และแปรงฟันซ้ำให้กับเด็ก

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 - 5 ปี

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ พัชรี ศรีชัย⁶ ผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพช่องปาก และการป้องกันโรคฟันผุในเด็ก พบว่ามีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของวัลลภนิ ปิงแก้ว⁸ ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพโดยผู้ปกครองที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.005$) ซึ่งพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครอง นั้นเป็นการปฏิบัติขั้นสุดท้าย ที่จะต้องอาศัยการปฏิบัติด้านพุทธิปัญญา หรือ ความรู้ ความคิด และพฤติกรรมด้านทัศนคติเป็นส่วนประกอบ ก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติให้แสดงออกมาอย่างชัดเจน เช่นจากผลการวิจัยเรื่องนั้นพบว่า ผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปีมีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองยังคงมีความคิดที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคน้ำอัดลมในเด็กอายุ 3-5 ปี ว่าไม่มีผลต่อสุขภาพในช่องปาก จึงควรมีการส่งเสริมให้มีความรู้ และทัศนคติ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหารที่มีผลต่อสุขภาพในช่องปาก
2. ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้เด็กแปรงฟันเพียงวันละ 1 ครั้ง ในตอนเช้าซึ่งไม่เพียงพอต่อการควบคุมและป้องกันโรคฟันผุในเด็ก จึงควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองแปรงฟันหรือดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในช่วงเช้า และก่อนเข้านอนอย่างสม่ำเสมอทุกวัน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. เอกสารประกอบการนำเสนอการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวงกระทรวงสาธารณสุขเขตบริการสุขภาพที่ 5.มปท; 2555.
2. งานทันตสาธารณสุขกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6. **แนวทางการดำเนินงาน “ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก”** ปี 2556.มปท: 2555.
3. ธนัชพร บุญเจริญและกัลยา อรุณแก้ว. **การศึกษาความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ 1-5 ปี และปัจจัยของมารดาที่มีผลต่ออัตราการเกิดโรคฟันผุของบุตรที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก**. เชียงใหม่. 2535.
4. วิเชียร เกตุสิงห์.สถิติสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : กองการวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2538.
5. อรุณทัย ภูมิภาค. **พฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี ในเขตพื้นที่สถานีอนามัยบ้านอู่เม่า อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด**. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระสบ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ร้อยเอ็ด. 2546
6. พัชร ศรีชัย. **ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากต่อการป้องกันโรคฟันผุในเด็กอายุ 3-5 ปี เขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยต่งใหญ่ ตำบลต่งใหญ่ อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา**. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระทางสาธารณสุข สบ,มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,มหาสารคาม. 2545.
7. Eronat., N., Eden, E.A., *comparative study of some influencing factors of rampant or nursing caries in preschool children*. J clinPediatr Dent. 1992.
8. วลีณี ปิงแก้ว. **สภาวะฟันผุและพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพโดยผู้ปกครอง ของเด็กอายุ 2-6 ปี อำเภอแม่เกาะ จังหวัดลำปาง**. วิทยานิพนธ์สาขาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, เชียงใหม่. 2549.
9. Gibson, S., William, S. Dental caries in pre-school children, Association with social class, toothbrushing habit and consumption of sugar and sugar containing foods. *Caries Res*. 1999.
10. สมนึก ขาญด้วยกิจ. อิทธิพลการบริโภคอาหารของเด็กไทยอายุ 6-30 เดือนต่อการเกิดโรคฟันผุ. **วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์**. 2547.
11. วิภาพร ล้อมศิริอุดม. **ความเข้าใจและการปฏิบัติแบบชาวบ้านเกี่ยวกับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยกรณีศึกษาในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในอำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ทันตกรรมสำหรับเด็ก). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร. 2545.
12. นาถรินทร์ หอสังกุล.ความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพของแม่ต่อลูกวัย 3 ปีกับสภาวะฟันผุของลูกในเขตกรุงเทพมหานคร. **วารสารทันตแพทยศาสตร์** จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. 2539.
13. Karjalainen.S.,Soderling,E,sewon,L,lapinleimu,H,Simell,O.A. prospective study on sucrose consumption, visible plaque and caries in children from 3 to 6 year of age Community Dent Oral Epidemiol. *Caries Res*. 2001.
14. นภัศวรณเสนาเพ็ง. **ความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ของผู้ปกครองเขตตำบลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น**. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระทางสาธารณสุข. สบ,มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, สุพรรณบุรี. 2550.
15. หฤทัย สุขเจริญโกศล. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี ในตำบลอนกลางกิ่งอำเภออนกลาง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์สาขาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาทันตกรรมป้องกัน), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่. 2545.
16. ฉลองชัย สกลวสันต์. **บริบทการดำเนินชีวิตของครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย**. วิทยานิพนธ์สาขาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาทันตกรรมป้องกัน), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่. 2547.