Research articles

Factors related to parental care givers' behaviors of oral health care of pre-school children in child development center, Nakhon Ratchasima Province

Tanakorn Tokingkaw
Master Degree of Public Health,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University
Rujira Duangsong
Assistant Professor,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

Abstract

This cross-sectional study was carried out in 388 care givers by multi-stage sampling from child development center, Nakhon Ratchasima Province. Data were collected by the questionnaire adapted from PRECEDE framework, including predisposing, enabling and reinforcing factors. Factors related to care giver's behaviors, including diet control risk of dental caries, toothbrush care and dental examination were analyzed by multiple logistic regressions.

The study found that factors related to parental care givers' behaviors of oral health care of pre-school children in aspect of diet control risk of dental caries were parental occupation (p-value 0.007, OR=1.77, 95%CI 1.16-2.66) and receiving dental health advice from health officers (p-value 0.034, OR=0.30, 95%CI 0.10-0.91). In relation to tooth brush care, dental health attitude, time to oral examination for preschool children 2 time/week and receiving dental health care from TV were statistically associated with care givers' behaviors (p-value<0.001, OR=0.35, 95%CI 0.21-0.59; p-value 0.004, OR=0.33, 95%CI 0.16-0.70); p-value<0.001, OR=4.78, 95%CI 2.37-9.64 respectively). Dental health attitude (p-value 0.002, OR=2.15, 95%CI 1.33-3.48), having toothbrushes for tooth brushing(p-value 0.018, OR=3.28, 95%CI 1.27-11.07) and receiving dental health advice from public health volunteers (p-value 0.007, OR=0.27, 95%CI 0.11-0.70)were related to care givers' behaviors in aspect of dental examination.

Key words : factors; care givers' behaviors; oral health care; pre-school children

บทความวิจัย (Research articles)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา

ธนากร โตกิ่งแก้ว
นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รุจิรา ดวงสงค์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขศึกษา
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) ศึกษาในผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 388 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ประยุกต์มาจากแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ในระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2558 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครอง 3 ด้าน คือ การควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ การแปรงฟัน และการตรวจฟัน โดยใช้สถิติ Multiple logistic regressions

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 3 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ด้านการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ คือ อาชีพผู้ปกครอง (p-value 0.007, OR=1.77, 95%CI 1.16-2.66) และการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (p-value 0.034, OR=0.30, 95%CI 0.10-0.91), ด้านการแปรงฟัน คือทัศนคติทางทันตสุขภาพ (p-value<0.001, OR=0.35, 95%CI 0.21-0.59) การมีเวลาตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง (p-value 0.004, OR=0.33, 95%CI 0.16-0.70) การได้รับข่าวสาร/ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์ (p-value<0.001, OR=4.78, 95%CI 2.37-9.64), ด้านการตรวจฟัน คือ ทัศนคติทางทันตสุขภาพ (p-value 0.002, OR=2.15, 95%CI 1.33-3.48) การมีแปรงสีฟันสำหรับการแปรงฟันของเด็ก (p-value

0.018, OR=3.28, 95%CI 1.27-11.07) การได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (p-value 0.007, OR=0.27, 95%CI 0.11-0.70)

คำสำคัญ : ปัจจัยพฤติกรรมผู้ปกครองการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

บทนำ

โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเมื่อไม่ได้รับการดูแลรักษาทันท่วงที จะลุกลามและสูญเสียฟัน ส่งผลต่อสุขภาพเด็กทั้งร่างกายและจิตใจในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น การปวดฟัน ใบหน้าผิดรูป ความลำบากในการรับประทานอาหารและการนอนหลับ โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยเรียน ที่เป็นโรคฟันผุจะมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ [1,2] สาเหตุโรคฟันผุในเด็ก ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน การแปรงฟันไม่สม่ำเสมอ การปล่อยปละละเลยจากผู้ปกครอง [3,4] โดยจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศครั้งที่ 3 - 7 (ปี พ.ศ.2532, 2537, 2543-2544, 2550 และ 2555) พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ เท่ากับ 66.5, 61.7, 65.7, 61.4 และ 56.7 ตามลำดับ ส่วนในเด็กอายุ 5 ปี นั้น มีฟันผุ เท่ากับ 83.1, 85.1, 87.4, 80.6 และ 78.5 ซึ่งเป้าหมายทันตสุขภาพประเทศไทยในปี 2563 นั้นต้องการให้เด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี เป็นโรคฟันผุไม่เกินร้อยละ 50.31 โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนจึงถือเป็นปัญหาทันตสาธารณสุขที่สำคัญ[5] และจากรายงานการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพในเด็กอายุ 3-5 ปี ของจังหวัดนครราชสีมาใน 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี 2552 -2556 พบว่ามีอัตราการเกิดโรคฟันผุ เท่ากับ 58.1, 62.84, 63.7, 58.27 และ 65.6 ตามลำดับ [6] ซึ่งมีแนวโน้มของโรคฟันผุเพิ่มขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศพบว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุในจังหวัดนครราชสีมามีอัตราการเกิดสูงกว่าระดับประเทศ จึงเป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัดนครราชสีมา อีกทั้งเด็กก่อนวัยเรียนนั้นมีวุฒิภาวะในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง ยังทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร จึงต้องอาศัยการดูแลจากผู้ปกครองในการดูแลด้านสุขภาพช่องปากให้แก่เด็ก[5] การศึกษาครั้งนี้จึงให้ความสนใจในเรื่องพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ การควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ การแปรงฟัน และการตรวจฟันให้เด็ก เนื่องจาก พบว่า ร้อยละ 55.8 ของเด็กก่อนวัยเรียน ยังปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง มีเพียงร้อยละ 44.2 ที่มีผู้ปกครองช่วยดูแลการแปรงฟันให้ นอกจากนี้ร้อยละ 48.9 ของเด็กก่อนวัยเรียนยังมีการดื่มนมรสหวานที่มีส่วนผสมของน้ำตาล รวมไปถึงร้อยละ 39.4 ในเด็กก่อนวัยเรียนมีการใช้ขวดนม ซึ่งล้วนเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดโรคฟันผุ [6] การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม และปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุ 3-5 ปี ในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนให้มีสภาวะช่องปากที่ดีต่อไป

วัสดุและวิธีการ (Materials and Methods)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมาจำนวน 388 คน คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างแบบ Multiple logistic regression (Hsieh, Bloch & Larsen,

1998) [7] ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยประยุกต์มาจากแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework)[8] ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โครงสร้างภาษา จากผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบไปด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ลักษณะทางประชากร ความรู้ทางทันตสุขภาพ และทัศนคติทันตสุขภาพ ปัจจัยเอื้อได้แก่ เวลาในการดูแลสุขภาพช่องปาก การมีอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก ปัจจัยเสริม ได้แก่การได้รับข่าวสารทางทันตสุขภาพจากสื่อต่างๆ คือ โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นพับ/โปสเตอร์ หนังสือพิมพ์ การได้รับคำแนะนำทางทันตสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ครูพี่เลี้ยงเด็กเพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน 3 ด้าน คือ การควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ การแปรงฟัน และการตรวจฟัน

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2558 โดยการศึกษาครั้งนี้ผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเลขที่ HE582032 ลงวันที่ 16 เมษายน 2558

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ STATA ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดและสถิติเชิงอนุมานใช้การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนใช้สูตรการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติกส์ (Multiple logistic regressions)

ผลการศึกษา (Result)

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ปัจจัยนำ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 388 รายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 325 ราย (ร้อยละ 83.76) และเพศชาย จำนวน 63 ราย (ร้อยละ 16.24) อายุผู้ปกครองมีจำนวนมากที่สุดคือ 21-40 ปี (ร้อยละ 47.68) โดยค่าเฉลี่ยอายุของผู้ปกครองเท่ากับ 41 ปี ระดับการศึกษาพบมากที่สุดคือ ประถมศึกษา จำนวน 179 ราย (ร้อยละ 46.13) ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด จำนวน 172 ราย(ร้อยละ 44.33) ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีรายได้ต่อเดือน คือ 5,000-10,000 บาท จำนวน 202 ราย (ร้อยละ 52.06) โดยรายได้ผู้ปกครองเฉลี่ย 8,719บาท ผู้ปกครองส่วนใหญ่สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน จำนวน 306 ราย (ร้อยละ 78.87) และมีความสัมพันธ์กับเด็กมากที่สุดคือ เป็นมารดา จำนวน 48.71 ราย (ร้อยละ 48.71) ด้านความรู้ทันตสุขภาพพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง จำนวน 283 ราย (ร้อยละ 72.94) โดยจำแนกความรู้เป็นรายข้อ พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้มากที่สุด คือ ปริมาณการบีบยาสีฟันให้เด็กในการแปรงฟันแต่ละครั้ง จำนวน 301 ราย (ร้อยละ 97.58) ส่วนความรู้ที่ผู้ปกครองมีน้อยที่สุดคือ ลักษณะของแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่อยู่บนผิวฟัน จำนวน 55 ราย (ร้อยละ 14.18) ด้านทัศนคติทางทันตสุขภาพของผู้ปกครองพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 195 ราย (ร้อยละ 50.28) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติดีที่ผู้ปกครองมีมากที่สุด คือ การตรวจฟันให้ทำให้เห็นความผิดปกติในช่องปากได้ในระยะแรก (ค่าเฉลี่ย 4.30, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56) และทัศนคติที่ผู้ปกครองมีน้อยที่สุดคือ โรคฟันผุเกิดจากแมงกินฟันไม่ใช่จากการกินขนมหวาน (ค่าเฉลี่ย 2.91, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.09)

ปัจจัยเอื้อ พบว่า ผู้ปกครองมีปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน มากที่สุด คือ การมีแปรงสีฟันสำหรับการแปรงฟันของเด็ก รองลงมา คือ การมียาสีฟันและแปรงสีฟันให้เด็กในการแปรงฟันที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 96.13 และ 95.10 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยเอื้อที่ผู้ปกครองมีน้อยที่สุด คือ การแปรงลิ้นให้เด็กหลังการแปรงฟัน ร้อยละ 76.29

ปัจจัยเสริม พบว่าผู้ปกครอง มีปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน มากที่สุดคือการได้รับข่าวสาร/ความรู้ทางทันตสุขภาพจากโทรทัศน์ และได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 87.11, 94.07 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยเสริมที่ผู้ปกครองได้รับน้อยที่สุด คือการได้รับข่าวสารการดูแลสุขภาพช่องปากจากแผ่นพับ/โปสเตอร์ และการได้รับคำแนะนำจาก อสม.ร้อยละ 29.90, 86.08 ตามลำดับ

พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ด้านการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ มากที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.62 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าผู้ปกครองมีพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นประจำในการให้เด็กกินอาหารมื้อหลักให้อิ่มก่อนกินขนมร้อยละ 25.52 และพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การให้เด็กกินนมรสหวานเป็นอาหารเสริม ร้อยละ 27.32 ด้านการแปรงฟัน ผู้ปกครองมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 36.35 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าผู้ปกครองมีการปฏิบัติเป็นประจำในเลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็ก ร้อยละ 55.41 ด้านการตรวจฟัน ผู้ปกครองมีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 42.26 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ผู้ปกครองมีการปฏิบัติเป็นประจำ ในการตรวจฟันให้เด็กหลังการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 42.01 และไม่มีพฤติกรรมในการตรวจฟันให้เด็กเฉพาะเวลาที่เด็กปวดฟันเท่านั้น ร้อยละ 62.63

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คราวละปัจจัย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ได้แก่ อาชีพผู้ปกครอง การมีเวลาตรวจฟันให้เด็ก 2 ครั้ง/สัปดาห์ และการได้รับคำแนะนำทางทันตสุขภาพจาก อสม. รวมถึงการนำผลการวิเคราะห์อย่างหยาบ ซึ่งค่า p<0.20 ไปวิเคราะห์แบบหลายปัจจัยด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยนำ คือ อาชีพผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) โดยผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้าง ลูกจ้าง ค้าขาย มีการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุมากกว่าผู้ปกครองที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและประกอบอาชีพเกษตรกรรม 1.77 เท่า (95% CI 1.16-2.26) ในส่วนของปัจจัยเอื้อพบว่าทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value ≥0.05) และด้านปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการควบคุมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการควบคุมอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุให้เด็ก

ปัจจัย/ตัวแปร	จำนวนทั้งหมด (388)	ผู้ปกครองควบคุมอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ (ร้อยละ)	ผลการวิเคราะห์ทีละตัวแปร OR_{Crude} (95%CI)	ผลการวิเคราะห์หลายตัวแปร OR_{adj} (95%CI)	p-value
ปัจจัยนำ					
อาชีพ					
ไม่ได้ทำงาน/เกษตรกร	200	103 (26.55)	1.82 (1.18-2.80)	1.77 (1.16-2.66)	0.007
รับจ้าง/ลูกจ้าง/ค้าขาย	188	124 (31.96)			
ปัจจัยเสริม					
การได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
ไม่ได้รับ	23	208 (53.62)	0.28 (0.67-0.86)	0.30 (0.10-0.91)	0.034
ได้รับ	365	19 (4.89)			

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแปรงฟัน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คราวละปัจจัย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการแปรงฟันให้เด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ได้แก่ อาชีพผู้ปกครอง ทัศนคติทางทันตสุขภาพ การมีแปรงสีฟันและยาสีฟันที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การได้รับข่าวสารความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์ แผ่นพับ/โปสเตอร์ รวมถึงการนำผลการวิเคราะห์อย่างหยาบ ซึ่งค่า p<0.20 ไปวิเคราะห์แบบหลายปัจจัยด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยนำคือ ระดับทัศนคติ และปัจจัยเอื้อคือ ผู้ปกครองที่มีเวลาในการตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง 2 ครั้ง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลการแปรงฟันของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) และด้านปัจจัยเสริมคือ การได้รับข่าวสาร ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์ (p-value<0.05) โดยผู้ปกครองที่ได้รับข่าวสารความรู้ ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์มีพฤติกรรมในการดูแลการแปรงฟันมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับข่าวสาร/ความรู้จากโทรทัศน์ 4.78 เท่า (95%CI2.37-9.64) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการแปรงฟันให้เด็ก

ปัจจัย/ตัวแปร	จำนวนทั้งหมด (388)	ผู้ปกครองที่แปรงฟัน (ร้อยละ)	ผลการวิเคราะห์ทีละตัวแปร OR_{Crude} (95%CI)	ผลการวิเคราะห์หลายตัวแปร OR_{adj} (95%CI)	p-value
ปัจจัยนำ					
ทัศนคติทางทันตสุขภาพ					
ทัศนคติระดับต่ำ/ปานกลาง	193	153 (39.44)	0.48 (0.30-0.79)	0.35 (0.21-0.59)	<0.001
ทัศนคติระดับสูง	195	127 (32.73)			
ปัจจัยเอื้อ					
การมีเวลาในการตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง					
ไม่มี	60	232 (59.79)	0.60 (0.28-1.22)	0.33 (0.16-0.70)	0.004
มี	328	48 (12.38)			
ปัจจัยเสริม					
การได้รับข่าวสาร/ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก จากโทรทัศน์					
ไม่ได้รับ	50	258 (66.49)	4.10 (2.12-7.94)	4.78 (2.37-9.64)	<0.001
ได้รับ	338	22 (5.67)			

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจฟัน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คราวละปัจจัย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการตรวจฟันให้เด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ได้แก่อาชีพ ทัศนคติทางทันตสุขภาพ การมีเวลาตรวจฟันให้เด็ก 2 ครั้ง/สัปดาห์ การมีแปรงฟันสำหรับเด็ก การแปรงฟันซ้ำให้เด็ก รวมถึงการนำผลการวิเคราะห์อย่างหยาบ ซึ่งค่า p<0.20 ไปวิเคราะห์แบบหลายปัจจัยด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยนำ ระดับทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการตรวจฟันเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) โดยผู้ปกครองที่มีระดับทัศนคติสูงมีพฤติกรรมการตรวจฟันเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับทัศนคติต่ำถึงปานกลาง 2.15 เท่า (95% CI 1.33-3.48) ในส่วนของปัจจัยเอื้อพบว่าผู้ปกครองที่มีแปรงสีฟันสำหรับการแปรงฟันของเด็กมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการตรวจฟันเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) มีพฤติกรรมการดูแลการตรวจฟันให้เด็กมากกว่าผู้ปกครองที่ไม่มีแปรงสีฟันให้เด็ก 3.28 เท่า (95% CI 1.27-11.07)และด้านปัจจัยเสริม พบว่าการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการตรวจฟันให้เด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการตรวจฟันให้เด็ก

ปัจจัย/ตัวแปร	จำนวนทั้งหมด (388)	ผู้ปกครองที่ตรวจฟัน (ร้อยละ)	ผลการวิเคราะห์ทีละตัวแปร OR_{Crude} (95%CI)	ผลการวิเคราะห์หลายตัวแปร OR_{adj} (95%CI)	p-value
ปัจจัยนำ					
ทัศนคติทางทันตสุขภาพ					
ทัศนคติระดับต่ำ/ปานกลาง	193	131 (33.76)	2.09 (1.27-3.45)	2.15 (1.33-3.48)	0.002
ทัศนคติระดับสูง	195	159 (40.98)			
ปัจจัยเอื้อ					
การมีแปรงสีฟันสำหรับการแปรงฟันของเด็ก					
ไม่มี	15	8 (2.07)	2.71 (0.81-8.79)	3.28(1.27-11.07)	0.018
มี	373	282 (72.68)			
ปัจจัยเสริม					
การได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน					
ไม่ได้รับ	54	48 (12.37)	0.32 (0.11-0.80)	0.27 (0.11-0.70)	0.007
ได้รับ	334	242 (62.37)			

บทวิจารณ์

ด้านปัจจัยนำ พบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ อาชีพผู้ปกครองและทัศนคติทางทันตสุขภาพของผู้ปกครอง ส่วนปัจจัยนำตัวอื่นพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครอง โดยในปัจจัยด้านอาชีพนั้นไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย [9] และการศึกษาของลักขณา อุ้ยจิรากุล [10] ซึ่งในประเด็นด้านอาชีพนั้นอาจเป็นเพราะผู้ปกครองที่มีอาชีพ มีความรู้ การศึกษาที่ดีกว่าผู้ปกครองที่ว่างงานหรืออาชีพเกษตรกรรม จึงมีความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนในด้านทัศนคติทางทันตสุขภาพของผู้ปกครอง พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของของนฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย [9] ที่พบว่าผู้ปกครองที่มีทัศนคติระดับสูงจะแปรงฟันให้เด็กมากกว่าผู้ปกครองที่มีทัศนคติต่ำ-ปานกลางและสอดคล้องกับการศึกษาของ Scroth, R.J., Brothwell, U.J. &Moffalt, M.E.K[11] ที่พบว่าผู้ปกครองที่มีทัศนคติระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ทัศนคตินั้นเป็นตัวแปรที่สำคัญต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน เนื่องจากผู้ปกครองที่มีทัศนคติที่ดีจะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากให้เด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าผู้ปกครองที่มีทัศนคติต่ำ-ปานกลาง

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนคือ การมีเวลาในการตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง และการมีแปรงสีฟันสำหรับการแปรงฟันของเด็ก ส่วนตัวแปรอื่น ๆนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนโดยปัจจัยเอื้อด้านการตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ไม่พบว่ามีผู้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับปัจจัยเอื้อด้านนี้ แต่เป็นการศึกษาปัจจัยเอื้อด้านนี้กับค่าฟันผุ อุด ถอน ของเฉลิมวิทย์ หาชื่น [12] ที่พบว่า ปัจจัยด้านนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ซึ่งปัจจัยนี้อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองเนื่องจากการที่ผู้ปกครองสามารถตรวจฟันให้เด็กได้ในแต่ละสัปดาห์นั้นแสดงให้เห็นถึงความตระหนักและการเฝ้าระวังของผู้ปกครองที่มีต่อสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน อีกทั้งการตรวจฟันให้เด็กก็เป็นพฤติกรรมที่ถูกต้องและควรปฏิบัติเป็นประจำด้วยเช่นกัน และปัจจัยเอื้อด้านการมีแปรงสีฟันสำหรับเด็กสอดคล้องกับการศึกษาของนฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย [9] ซึ่งผู้ปกครองที่มีแปรงสีฟันและยาสีฟันให้เด็กจะมีพฤติกรรมดูแลช่องปากให้เด็กมากกว่าผู้ปกครองที่ไม่มีการดูแลดังกล่าว โดยตัวแปรนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครอง อาจเป็นเพราะการมีแปรงสีฟันให้กับเด็กถือปัจจัยที่สำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมไปถึงสามารถหาซื้อได้ง่ายและมีประสิทธิภาพสูงในการดูแลสุขภาพช่องปากหากแปรงฟันได้อย่างถูกวิธีและปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนได้แก่ การได้รับข่าวสารความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์ ใกล้เคียงกับการศึกษาของเฉลิมวิทย์ หาชื่น [12] ที่พบว่าผู้ปกครองได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและวิธีในการป้องกันฟันผุจากสื่อมากที่สุดคือโทรทัศน์ ซึ่งตัวแปรนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน อาจเป็นเพราะสื่อประเภทโทรทัศน์นั้นสามารถเข้าถึงง่ายกว่าสื่อประเภทอื่น มีรูปแบบที่น่าสนใน สามารถเข้าใจในเนื้อหาที่สื่อสารออกมาได้ชัดเจน ทำให้ผู้ปกครองที่ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากโทรทัศน์เกิด

ความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ส่งผลให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมวิทย์ หาชื่น [12] ที่พบว่าการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะส่งผลดีต่อพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน โดยตัวแปรนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้นเป็นผู้ที่ดูแลด้านสุขภาพ รวมถึงเป็นผู้มีความรู้ในทางวิชาการสามารถถ่ายทอดความรู้ทางทันตสุขภาพ สร้างทัศนคติ ส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องให้กับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนและการได้รับคำแนะนำจากอาสาสมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย (2555) [9] ซึ่งผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่เคยได้รับแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 64.33 แต่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการแปรงฟันให้เด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครอง เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน และเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในแต่ละครอบครัว จึงเป็นส่วนสำคัญในการชี้แนะและให้คำแนะนำ รวมถึงส่งเสริมพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

สรุป

ปัจจัยนำ ควรมีการส่งเสริมความรู้ โดยเฉพาะความรู้เรื่องลักษณะของแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่อยู่บนตัวฟัน ว่าลักษณะและส่งผลต่อสุขภาพช่องปากอย่างไร การสร้างทัศนคติทางทันตสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้ปกครอง เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน โดยการส่งเสริมความรู้ สร้างทัศนคติทางทันตสุขภาพนั้นควรมีความครอบคลุมกับผู้ปกครองทุกคน ทุกกลุ่มอาชีพ ไม่เลือกเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ปัจจัยเอื้อ ควรมีการพัฒนาทักษะ ในการตรวจสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องให้แก่ผู้ปกครองและมีการสร้างความตระหนักในการตรวจสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กเป็นประจำ เพื่อที่จะสามารถเห็นความผิดปกติในช่องปากเด็กและสามารถแก้ไขปัญหาได้ทัน อีกทั้งยังเป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และผู้ปกครองควรมีการจัดเตรียมแปรงสีฟันและยาสีฟันสำหรับการแปรงฟันให้กับเด็กทั้งในขณะที่เด็กอยู่บ้านหรืออยู่ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยผู้ปกครองควรดูแลให้เด็กแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือในตอนเช้าและก่อนนอนหรือทุกครั้งหลังการรับประทานอาหาร

ปัจจัยเสริม โดยปัจจัยนี้เป็นส่วนสำคัญและมีส่วนเกื้อหนุนต่อปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อ ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องจาก สื่อประเภทต่างๆ คือ โทรทัศน์ เนื่องจากสื่อประเภทนี้มีความเข้าถึงได้ง่าย รูปแบบมีความน่าสนใจ และเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล อีกทั้งควรมีการส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่ถูกต้อง ให้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บุคคลกลุ่มนี้เป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องให้กับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องให้เด็กก่อนวัยเรียน

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี และทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ ให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือในการวิจัยทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Caglaroglu, M., Kilic, N., &Erdem, A.Effects of early unilateral first molar extractionon skeletal asymmetry. ***American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics*** 2008; 134 (2), 270-275: 2008.
2. Sheiham, ***A. Oral health, general health and quality of life.*** Bulletin of world health Organization 2010;83(9): 664.
3. Declerck, D., Leroy, R., Martens, L., Lesaffre, E., Garcia-Zattera, M.J., VandenBroucke, S. et al..***Factors associated with prevalence and severity of caries experience in preschool children.*** Community dentistry and oral epidemiology 2008; 36(2): 168-178;
4. Hoeft, K.S., Barker, J.C. & Masterson, E.E. ***Maternal beliefs and motivations for first dental visit by Low- income Mexican American Children in California.*** Pediaticdentistry,2010; 33(5): 392 - 398.
5. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. ***รายงานผลการสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7*** ประเทศไทย พ.ศ.2555. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
6. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.***รายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขปี 2556***. นครราชสีมา: 2556.
7. Hsieh, F.Y., Bloch D.A., Larsen, M.D. ***A Simple method of sample size calculation for linear and logistic regression.*** Statistics in medicine 1998; 17(14): 1623-1634.

8. Green, L.W., &Krueter, M.W., Deeds, S.G. &Partidge, ***K.B.Health education planning: A diagnostic approach.***CA: Mayfield; 1980.
9. นฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย. ***ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแปรงฟันให้เด็ก อายุ 1-5 ปี ของผู้ปกครอง ในเขตอำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู.*** วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
10. ลักขณา อุ้ยจิรากุล. ***ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเลี้ยงดูและการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กในจังหวัดสระแก้ว.*** วิทยานิพนธ์ปริญญาทันตแพทย์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยทางทันตแพทย์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
11. Scroth, R.J., Brothwell, U.J. &Moffalt, M.E.K. Care giver knowledge and attitudes of preschool oral health and Early Childhood Caries (ECC).***International journal of circumpolar health*** 2007, 66(2), 153-167.
12. เฉลิมวิทย์ หาชื่น. ***การรับรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์.***วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอน