

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กอายุ 12 ปี อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

วสันต์ สายเสวีกุล ท.บ.*

Abstract Family circumstances which have influence on dental health behaviors of students at ages of 12 years old throughout Amphur Panthong Chonburi Province.

Wason Saisayvekul D.D.S.*

* Dental Department, Panthong Hospital, Chonburi Province, Thailand.

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2008;25:148-156.

Objective : To study in various items of family circumstances which have influences on dental health behaviors of students at ages of 12 years. Some certain family circumstances considered are family-income , dental teaching way, dental model mother, mother's motive giving ,being supportive of members of their families, dental service approaching.

Methods : Population are 262 students at ages of 12 years, and their mother in Amphur Panthong Chonburi Province. To provide an understanding the descriptive statistics measurement and simultaneous multiple regression utilized as aids to data analysis and interpretation.

Results : On the basis of this research we obtain, there is at good level of dental health behaviors among our student group. The highest mean value obtained is teeth-brushing at their wake-up time in each morning and the lowest mean value obtained is dental flossing behavior. In two extents of family circumstances, being supportive of members of their families, and the dental model of their mothers behave in a worthy of dental health behaviors to set the students an example. On the basis of these results which can be concluded that there are at 0.5 level of significance and at 47.1 percent of predictability.

Conclusion : The children who behave on good dental health are supported by their families members and the dental model of their mother. The factors of their families can influence on the children's dental behaviors, we should be concentrate on all of these factors.

Key words : dental health behavior, family factors

* กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติทุก 5 ปี พบว่า เด็กอายุ 12 ปี มีแนวโน้มการเป็นโรคฟันผุเพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2532 พ.ศ. 2537 พ.ศ. 2544 มีสัดส่วนผู้เป็นโรคฟันผุร้อยละ 49.2, 53.9, 57.3 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอนอุด 1.5, 1.55, 1.64 ซึ่งต่อคนตามลำดับ¹ ถึงแม้จะมีการดำเนินงานทันตสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ก็ยังไม่สามารถทำให้สภาวะทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากมีปัจจัยอื่น ๆ โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในครอบครัวของเด็ก บุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็กที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็ก²

เด็กในวัยนี้ กำลังขบคิดหาเหตุผล อยากรู้ อยากเห็น เข้าใจและรับรู้ในความรู้ใหม่ ๆ ได้ดี การที่เราให้สิ่งใด เด็กจะจำและปฏิบัติตามได้ง่าย³ บุคคลสำคัญที่มีส่วนช่วยดูแลมากที่สุดก็คือบุคคลในครอบครัว เพราะครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่เด็กต้องมีปฏิสัมพันธ์ด้วยตั้งแต่เกิดจนโตอย่างสม่ำเสมอและตลอดเวลา⁴

จากการศึกษาการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นโรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลเรื่องการบริโภคอาหารถูกต้องน้อยมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลในเรื่องการบริโภคอาหารถูกต้องมาก⁵

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็ก เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการวางแผนสร้างเสริมพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กที่ถูกต้องนำไปสู่การลดการเกิดฟันผุในเด็กต่อไป

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

ประชากรตัวอย่างเป็นนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี และมารดาเด็กนักเรียน กลุ่มละ 262 คน ดำเนินการโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ในนักเรียนที่ศึกษาใน

ชั้นประถมศึกษาปีที่การศึกษา 2550 ในเขตอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 27 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับเด็กนักเรียน เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เกี่ยวกับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับมารดามี 5 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับการสอนของมารดา การเป็นแบบอย่างของมารดา การให้ส่งเสริมแรงจูงใจจากมารดา และแบบสอบถามเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายขนมสำหรับเด็ก และการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือกับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.70 หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) เท่ากับ 0.82

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะบุคคล พฤติกรรมทันตสุขภาพและปัจจัยครอบครัว ใช้สถิติพรรณนา การวิเคราะห์อิทธิพลและอำนาจการร่วมทำนายปัจจัยครอบครัวต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบปกติ (Stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

มารดานักเรียน ส่วนใหญ่อายุ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.77 อายุเฉลี่ย 38.2 สถานภาพสมรสร้อยละ 79 มีสถานภาพสมรสคู่ อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 60.3 รายได้ต่อเดือน โดยเฉลี่ย 8,515 บาท รายได้ต่ำสุด 1,000 บาท สูงสุด 40,000 บาท

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดานักเรียน จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ (N = 262 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30 ปี	7	2.67
30-39 ปี	154	58.77
40-49 ปี	88	33.58
มากกว่า 50 ปี	13	4.96
สถานภาพสมรส		
คู่	207	79
ม่าย, หย่า, ร้าง	55	21
อาชีพ		
รับราชการ	8	3.1
เอกชน, รัฐวิสาหกิจ	18	6.8
ส่วนตัว	78	29.8
รับจ้าง	158	60.3
รายได้ครอบครัว		
น้อยกว่า 5,000 บาท	109	41.60
5,001 – 10,000 บาท	102	38.93
10,001 – 20,000 บาท	36	13.74
มากกว่า 20,000 บาท	15	5.72

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัจจัยด้านบทบาท (N = 262 คน)

ปัจจัยด้านบทบาท	คะแนนต่ำสุด-สูงสุด ของแบบวัด (possible range)	คะแนนต่ำสุด-สูงสุด จริงของกลุ่มตัวอย่าง (actual range)	$\bar{X}$	SD	ระดับ การ ปฏิบัติ
การสอนของมารดา	0-16	3-16	13.32	2.59	ดี
การเป็นแบบอย่างของมารดา	0-39	16-39	31-87	3.72	ดี
การให้สิ่งเสริมแรงจากมารดา	0-30	3-30	20.48	6.06	พอใช้

ปัจจัยครอบครัว ด้านบทบาทของมารดา ได้แก่ การสอนของมารดาและการเป็นแบบอย่างของมารดา พบอยู่ในระดับดี ส่วนการเสริมแรงจากมารดาอยู่ในระดับพอใช้

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัจจัยด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (N = 262 คน)

ปัจจัยด้านการมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างกัน	คะแนนต่ำสุด-สูงสุด ของแบบวัด (possible range)	คะแนนต่ำสุด-สูงสุด จริงของกลุ่มตัวอย่าง (actual range)	$\bar{X}$	SD	ระดับ การ ปฏิบัติ
การได้รับการสนับสนุนจาก สมาชิกในครอบครัว	0-14	2-15	8.49	2.57	พอใช้

ปัจจัยครอบครัว ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว อยู่ในระดับพอใช้

ปัจจัยครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายขนม การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก อยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (N = 262 คน)

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (คะแนนเต็ม)	min	max	$\bar{X}$	SD	ระดับการ เข้าถึงแหล่ง บริการ
การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม	2	9	7.09	1.34	สูง
การเข้าถึงแหล่งขายขนมสำหรับเด็ก	4	7	6.38	0.73	สูง
การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก แปรงสีฟัน ยาสีฟัน	4	7	6.49	0.63	สูง
ไหมขัดฟัน (7)	0	7	1.32	2.44	ต่ำ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการแปรงฟัน พฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการรับบริการทันตกรรม (N = 262 คน)

หัวข้อ	$\bar{X}$	SD	ระดับการปฏิบัติ
พฤติกรรมการแปรงฟัน	2.41	0.38	ดี
พฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์	2.37	0.58	ดี
พฤติกรรมการบริโภค	2.04	0.4	ดี
พฤติกรรมการรับบริการทันตกรรม	1.66	0.58	พอใช้
พฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวม	2.14	0.33	ดี

พฤติกรรมการแปรงฟัน การใช้ฟลูออไรด์ การ
บริโภค และพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับดี
พฤติกรรมการรับบริการทันตกรรม ของเด็กนักเรียนอยู่
ในระดับ พอใช้

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพรายข้อ (N = 262 คน)

พฤติกรรมทันตสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับการปฏิบัติ
1.แปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า	2.89	0.4	ดี
2.แปรงฟันหลังอาหาร	2.52	0.72	ดี
3.บ้วนปากหลังอาหารเมื่อไม่สามารถแปรงฟันได้	1.76	0.96	พอใช้
4.แปรงฟันก่อนเข้านอน	2.39	0.74	ดี
5.แปรงฟันบนด้วยวิธีปัดลงล่างและฟันล่างปัดขึ้นบน	2.41	0.75	ดี
6.เวลาแปรงฟันแต่ละครั้ง 3-5 นาที	2.35	0.76	ดี
7.เก็บรักษาแปรงสีฟันโดยแขวนหรือแขวนในที่แห้ง ไม่อับชื้น	2.76	0.58	ดี
8.เปลี่ยนแปรงสีฟันเมื่อขนแปรงเริ่มบานออก	2.72	0.6	ดี
9.แปรงสีฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	2.78	0.52	ดี
10.ได้รับฟลูออไรด์โดยวิธีต่างๆ	1.97	0.86	พอใช้
11.กินอาหารที่มีแป้ง น้ำตาล เหนียวติดฟัน	1.19	0.86	พอใช้
12.กินอาหารจุบจิบ ไม่เป็นเวลา	1.39	0.9	พอใช้
13.กินอาหารที่มีแคลเซียมสูง	2.31	0.74	ดี
14.กินผักต่างๆ	2.5	0.67	ดี
15.กินผลไม้ที่มีวิตามิน ซี สูง	2.43	0.7	ดี
16.ดื่มนมต่างๆ	2.45	0.69	ดี
17.ใช้ไหมขัดฟัน	0.98	0.94	ไม่ดี
18.ตรวจฟันหลังแปรงฟัน	1.84	0.87	พอใช้
19.เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเหงือกและฟันจะบอกผู้ปกครอง	2.25	0.93	ดี
20.ตรวจฟันกับทันตแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุก 6 เดือน	1.6	0.95	พอใช้

จากตารางที่ 6 พบว่าเมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า
การแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้ามีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ
2.89 และการใช้ไหมขัดฟันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 0.98

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมการแปรงฟัน

ตัวแปรทำนาย	B	SE.B	β	t	p-value
การเป็นแบบอย่างของมารดา	.161	.056	.192	2.879	.004
การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว	.545	.083	.413	6.541	.000
Constant	8.222	2.344		3.508	.001

$R^2 = .278$ Adjusted $R^2 = .252$ $F = 10.791$

จากตารางที่ 7 พบว่าตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.05) โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 25.2 (Adjusted $R^2 = .252$) คือการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว ($\beta=.413$) และการเป็นแบบอย่างของมารดา ($\beta=.192$)

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์

ตัวแปรทำนาย	B	SE.B	β	t	p-value
การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว	.197	.033	.398	5.892	.000
Constant	2.343	.940		2.494	.013

$R^2 = .174$ Adjusted $R^2 = .145$ $F = 5.911$

จากตารางที่ 8 พบว่าตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.05) โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 14.5 (Adjusted $R^2 = .145$) คือการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว ($\beta=.398$)

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมการบริโภค

ตัวแปรทำนาย	B	SE.B	β	t	p-value
การเป็นแบบอย่างของมารดา	0.140	.044	.214	3.169	.002
การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว	0.363	.066	.352	5.515	.000
Constant	5.464	1.852		2.950	.003

$R^2 = .260$ Adjusted $R^2 = .233$ $F = 9.818$

จากตารางที่ 9 พบว่าตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคร้อยละ 23.3 (Adjusted $R^2 = .233$) คือการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว ($\beta=.352$) และการเป็นแบบอย่างของมารดา ($\beta=.214$) (P-value<0.05) โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 23.3

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมกรรมการบริการทันตกรรม

ตัวแปรทำนาย	B	SE.B	β	t	p-value
การให้สิ่งเสริมแรงจากมารดา	.066	.026	.171	2.527	.012
การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว	.473	.058	.474	8.159	.000
Constant	-1.97	1.63		-1.209	.228

$R^2 = .389$ Adjusted $R^2 = .367$ F = 17.795

จากตารางที่ 10 พบว่าตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.05) โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 36.7 (Adjusted $R^2 = .367$) คือการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว ($\beta=.474$) และการให้สิ่งเสริมแรงจากมารดา ($\beta=.171$)

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพในภาพรวม

ตัวแปรทำนาย	B	SE.B	β	t	p-value
การเป็นแบบอย่างของมารดา	.308	.101	.172	3.060	.002
การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว	1.578	.150	.557	10.503	.000
Constant	14.05	4.226		3.327	.001

$R^2 = .489$ Adjusted $R^2 = .471$ F = 26.847

จากตารางที่ 11 พบว่าตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.05) โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 47.1 (Adjusted $R^2 = .471$) คือการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว ($\beta=.557$) และการเป็นแบบอย่างของมารดา ($\beta=.172$)

อภิปรายผล

ปัจจัยรายได้จากการศึกษา พบว่าไม่ได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ เนื่องจากครอบครัวจะมีรายได้ของครอบครัวมากหรือน้อยแต่ถ้าไม่เห็นความสำคัญก็ไม่นำมาใช้ในเรื่องนี้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สันติบุญช่วย (พ.ศ. 2539) ที่พบว่ารายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพของนักเรียนและสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน⁵

การสอนของมารดา พบว่าไม่ได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ เด็กในวัยนี้มักใช้เวลากับบุคคลอื่นมากขึ้น แม้บิดามารดาจะมีบทบาทสำคัญในการอบรมสั่งสอน แต่ักพบว่าเด็กในวัยนี้มักจะเชื่อฟังครูมากกว่าบิดามารดา โดยครูจะเป็นสื่อที่ดีที่สุดสำหรับเด็ก นอกจากนี้การสอนของมารดา ยังขึ้นกับเทคนิคการสอน และคุณภาพการสอนของมารดา ที่ทำให้เด็กไม่สนใจที่จะรับฟังและเอาใจใส่กับการสอนของมารดา

การเป็นแบบอย่างของมารดา พบว่าสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวมของเด็ก และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ พฤติกรรมการแปรงฟันและพฤติกรรมการบริโภค โดยมีอำนาจในการทำนาย รองลงมาจาก การให้การสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว การเรียนรู้ที่บุคคลสังเกตจากพฤติกรรมของตัวแบบซึ่งอาจเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง ครู มารดา เพื่อน การได้รับการเสริมแรงแน่วแน่ที่ จะลอกเลียนแบบจะมีสูง⁶ บุคลากรทันตสาธารณสุขจึงควรที่จะให้ความรู้กับแม่เด็ก ในการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะพฤติกรรมการแปรงฟันและพฤติกรรมการบริโภค เน้นย้ำให้มารดาเด็กเห็นความสำคัญของการเป็นแบบอย่างที่ดี นำไปสู่การลอกเลียนแบบของเด็ก

การให้สิ่งเสริมแรงจากมารดา พบว่าสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวมของเด็ก แต่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ เมื่อแยกพฤติกรรมเป็นรายด้านพบว่าการเสริมแรงจากมารดา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรับบริการทันตกรรม การที่เด็กทำดีและอยากให้เด็กทำบ่อยๆ ต้องให้คำชมเชย บ่อยครั้งที่บิดามารดาในสังคมไทย เมื่อเด็กทำผิดจะลงโทษ แต่เมื่อทำดีจะเฉย ๆ ทำให้เด็กลดพฤติกรรมลงและเลิกทำในไม่ช้า⁷ โดยปกติเด็กอาจมีความรู้สึกกลัว วิตกกังวล เมื่อต้องไปรับบริการทันตกรรม การได้รับสิ่งเสริมแรงจากมารดา ในรูปแบบ คำชม การให้รางวัล แทนการลงโทษ ทำให้เด็กมีความรู้สึกที่ดีต่อการไปรับบริการ ทันตกรรม

การให้การสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว พบว่าสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวม

ของเด็ก และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ พฤติกรรมการแปรงฟัน พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการรับบริการทันตกรรมและพฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์ เด็กในวัยนี้ครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นผู้จัดหา จัดการให้กับเด็ก การที่ครอบครัวให้ความสนใจในการจัดหาอุปกรณ์ในการทำความสะดวกฟัน การเลือกใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ การจัดเตรียม จัดหา อาหารที่มีประโยชน์ การพาไปรับบริการทันตกรรม จะเป็นส่วนที่สำคัญที่ช่วยทำให้เด็กมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม พบว่าไม่ได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ปัจจุบันสภาพถนนหนทางที่สะดวก แม้จะมีระยะทางไกล ไกล ครอบครัวไม่ค่อยพาเด็กไปรับบริการทันตกรรม เนื่องจากมารดาส่วนใหญ่ทำงานเวลากลางวัน เด็กไปเรียนหนังสือ ถ้าเด็กไม่มีปัญหาทันตสุขภาพและไม่รุนแรงมาก แม้จะอยู่ไกลสถานบริการก็ไม่ไปรับบริการ

การเข้าถึงแหล่งขายขนมสำหรับเด็ก พบว่าสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวมของเด็ก แต่ไม่ได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ เด็กส่วนใหญ่จะใช้เวลาที่โรงเรียนเป็นหลักและพบว่าบริเวณโรงเรียนจะเป็นแหล่งขายขนมที่ใกล้ที่สุด เด็กเข้าถึงแหล่งขายขนมได้ง่าย แม้บ้านเด็กจะอยู่ไกลจากร้านขายขนม

การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก พบว่าสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยรวมของเด็ก แต่ไม่ได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ส่วนใหญ่ในหมู่บ้านจะมีร้านค้าที่ขายอุปกรณ์ประเภท แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ซึ่งเป็นของใช้ในชีวิตประจำวัน และเด็กยังสามารถได้รับแปรงสีฟัน ยาสีฟันจากที่โรงเรียน ทำให้ไม่มีความแตกต่างกันในการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก ในส่วนอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันประเภทไหมขัดฟันจะไม่มีจำหน่ายในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้พฤติกรรมการใช้ไหมขัดฟันในเด็กมีค่าเฉลี่ยคะแนนน้อยที่สุดในพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านอื่น การสนับสนุนให้มีจำหน่ายในโรงเรียนจะทำให้การเข้าถึงแหล่งขาย

อุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นประเภทใหม่ขัดพื้นได้ง่ายขึ้น

บทสรุป

การที่เด็กมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีปัจจัยครอบครัวยุทธศาสตร์ในการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวและการเป็นแบบอย่างของมารดา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็ก บุคลากรสาธารณสุขอาจให้ความสำคัญที่ตัวเด็กและโรงเรียนจะเห็นได้ว่าการกิจกรรมโครงการส่วนใหญ่จะจัดในโรงเรียนและตัวเด็กจึงควรให้ความสำคัญและให้มารดาของเด็กเห็นถึงบทบาทของมารดาในการมีส่วนร่วมสร้างพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีในเด็ก ซึ่งจะมีส่วนเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่งานทันตกรรม โรงพยาบาลพานทอง ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณ นางสาววัชรีย์ เลื่องลือ ที่ช่วยให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ทางสถิติ

เอกสารอ้างอิง

1. รายงานผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ จำกัด, 2545.
2. วิเชียร รอด รัตนวิไลสกุล. มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม. พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย พระจอมเกล้าธนบุรี, 2542.
3. เพ็ญศรี พิชัยสนธิ. อนามัยครอบครัว. กรุงเทพฯ : อมรินทร์การพิมพ์, 2528.
4. Bronfenbrenner U. Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist 1979:513-531.
5. สันติ บุญช่วย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนประถมปลาย อำเภอเกาะพัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. ภาคนิพนธ์ปริญญาสาขารณศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาขารณศาสตรบัณฑิต คณะ สาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
6. โยธิน ศันสนยุทธ. จิตวิทยา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2540.
7. นวลศิริ เปาโรหิตย์. ศิลปะการสร้างวินัยที่ชนะใจลูก. กรุงเทพฯ : คอมแพคท์ พรินท์, 2536
8. วิไล ตนะกุล. การดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่, วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาขารณศาสตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.