

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: April 9, 2019;

Accepted: August 28, 2019;

Published: August 28, 2019

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อน
วัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
Factors Related to Oral Health Care Behaviors in Pre-School
Children among Parents in Chamuang Sub-district,
KhuanKhanun District, Phatthalung Province

ณัฐพงศ์ คงใหม่^{1,*} อุบลทิพย์ ไชยแสง² สลิล กาจกัมแหง² นิวัต ไชยแสง²
โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง¹
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา²

¹Natapong Kongmai, ²Ubontip Chaisang, ²Salil Kajkumhaeng ²Niwat Chaisang¹Khuan Khanun Hospital²Sirindhorn College of Public Health, Yala

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 3 - 5 ปี จำนวน 110 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi - square และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.8 อายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 50.9 มีบุตรหลานอยู่ในช่วงอายุ 4 ปี ร้อยละ 47.3 รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองมีรายได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 62.8 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. ร้อยละ 55.4 อาชีพหลักประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 36.4 มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นบิดา มารดา ร้อยละ 88.2 ผู้ปกครองไม่เคยรักษาทางทันตกรรม ร้อยละ 58.2 และเด็กส่วนเคยได้รับการทาฟลูออไรด์ ร้อยละ 55.5 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูงร้อยละ 60.9 มีทัศนคติ พฤติกรรม และการเข้าถึงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนระดับปานกลาง ร้อยละ 62.7, 82.7 และ 74.5 ตามลำดับ และมีการได้รับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนระดับดี ร้อยละ 53.6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศและทัศนคติของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพช่องปาก, เด็กก่อนวัยเรียน, ผู้ปกครอง

Corresponding author: ณัฐพงศ์ คงใหม่ โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง Tel. 095-1027381

Email: natapongkongmai@gmail.com

Original article**Abstract**

Received: April 9, 2019;

Accepted: August 28, 2019;

Published: August 28, 2019

The purposes of this descriptive study were to determine parental behaviors in oral health care for pre – school children and associated factors related to oral health care behaviors in pre – school children among parents in Chamuang Sub-district, KhuanKhanun District, Phatthalung Province. The subjects were 110 parents of children aged three to five years. Questionnaire interviews were conducted and data analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi - square test and Pearson's product - moment correlation coefficient.

The results showed that most parents were female (81.8%), aged between 30 - 39 years (50.9%), and had children at four years old (47.3%). Parents' income were less than or equal to 10,000 Baht (62.7%). More than half of parents graduated from high school or vocational certificate (55.4%) and were farmers (36.4%). The relationships with children were as father or mother (88.2 %), parents had no dental treatment experiences (58.2%). Children had dental treatment experiences was professionally applied fluoride (55.5%). Most parents had high oral health knowledge (60.9%). Oral health attitudes, oral health practices and access to oral health care services at moderate level, 62.7, 82.7 and 74.5 %, respectively. Received reinforcing factors were good (53.6%). The results showed that parents' gender and attitude were significantly associated with oral health behaviors at 0.05 level.

Key words: Oral Health Care, Pre - School Children, Parents

Corresponding author: Natapong Kongmai Tel. 095-1027381 Email: natapongkongmai@gmail.com

บทนำ

เด็กก่อนวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเรียนรู้มากที่สุด การส่งเสริมสุขภาพถือว่าเป็นสิ่งจำเป็น ในด้านการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ย่อมส่งผลให้มีสุขภาพอนามัยดี โดยปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน คือ โรคฟันผุ โดยเด็กวัยนี้จะมีฟันน้ำนมขึ้นเต็ม 20 ซี่ โดยโรคฟันผุเมื่อเกิดขึ้นแล้วส่วนใหญ่จะเคี้ยวอาหารไม่ค่อยได้ มักจะดูดนมเสียมากกว่า ถึงแม้ว่าเด็กจะอ้วนสมบูรณ์แต่จริง ๆ แล้วร่างกายมักไม่ค่อยแข็งแรง เนื่องจากเด็กได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน การเรียนรู้และพัฒนาการของเด็กวัยนี้เป็นช่วงที่สำคัญที่สุดและหากถอนฟันน้ำนมออกไปก่อนกำหนดฟันแท้ก็ยังไม่ขึ้น ฟันน้ำนมที่เหลืออยู่ก็จะเคลื่อนที่เข้ามาในช่องว่าง เป็นสาเหตุให้ฟันแท้ขึ้นมาซ้อนเกได้

จากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากในระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ 3 และ 5 ปี มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 51.8 และ 78.5 มีค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุด (dmft) 2.7 และ 4.4 ซี่/คน ตามลำดับ (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2556: 13) ในจังหวัดพัทลุงเด็กอายุ 3 ปี มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 52.2 (Phatthalung Provincial Health Office, 2015) และตำบลชะมวง เด็กอายุ 3 ปี มีค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุด (dmft) 4.38 ซี่/คน เด็กอายุ 4 - 5 ปี มีค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุด (dmft) 2.32 ซี่/คน (ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวถนน, 2559) จากข้อมูลนี้จะเห็นได้ว่าเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 - 5 ปี ยังคงมีโรคฟันผุปรากฏอยู่

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทัศนคติและการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องในด้านการดูแลสุขภาพในช่องปากและด้านโภชนาการสำหรับเด็ก (Silawong, 2011) และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อสถานะสุขภาพช่องปากที่แท้จริงเป็นพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง รวมถึงพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและตามใจเด็กทั้งในส่วนของการเลือกอาหารและการทำความสะอาดช่องปาก และจากการทบทวนวรรณกรรมโดยใช้ทฤษฎี PRECEDE - PROCEED Model พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อสถานะช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ (การเข้าถึงแหล่งขายอาหาร ขนมห่วงสำหรับเด็ก) และปัจจัยเสริม (การได้รับข่าวสาร ความรู้จากสื่อต่าง ๆ) (Siripornwivat, 2009) จึงมีความจำเป็นที่จะนำปัญหาที่พบจากการศึกษามาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุงเพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE - PROCEED Model เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการส่งเสริมให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนซึ่งจะช่วยให้เด็กได้มีทันตสุขภาพที่ดีขึ้น

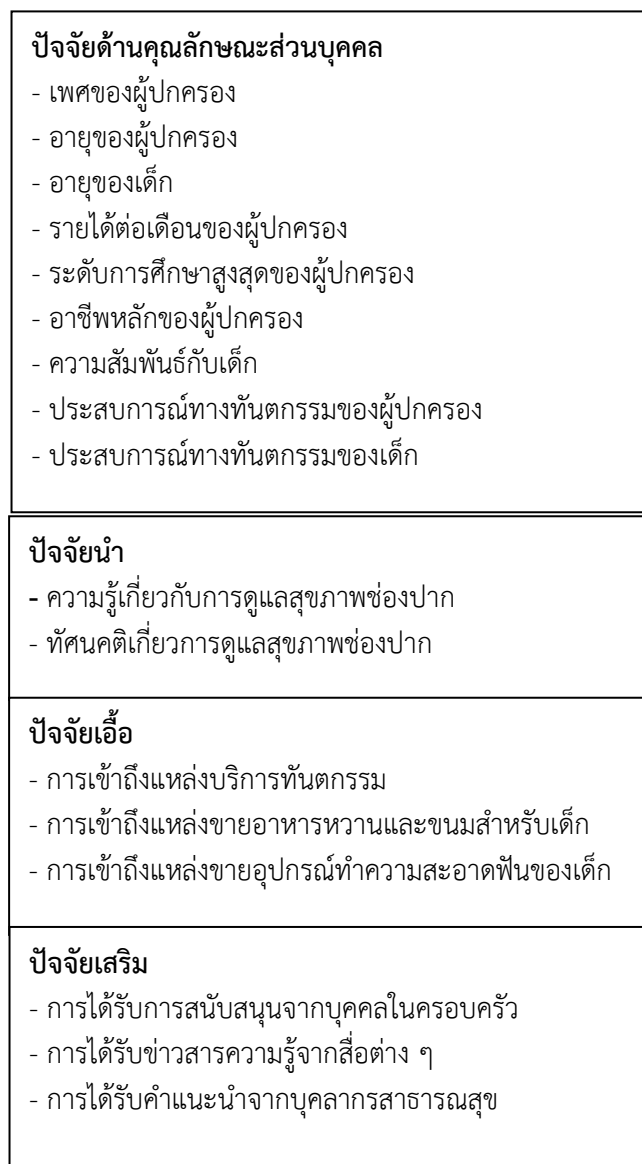
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎี PRECEDE - PROCEED Model ในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)



ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยมีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 - 5 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2560 ในสถาบันการศึกษาพื้นที่ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง จำนวน 152 คน

กลุ่มตัวอย่างคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Krejcie & Morgan (สุวิมล ติรกานันท์, 2551: 178) ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$n = \frac{\chi^2 Np(1-p)}{e^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

$$= \frac{3.841[152(0.5)(1-0.5)]}{0.05^2(152-1) + 3.841(0.5)(1-0.5)}$$

$$= 109.11$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างปัดเป็นจำนวนเต็ม จึงได้ 110 คน

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ กำหนดเท่ากับ 0.05

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% เปิดตารางได้เท่ากับ 3.841

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร กำหนดเท่ากับ 0.5

ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยแยกประชากรออกเป็นกลุ่มประชากรย่อย ๆ ตามสถาบันการศึกษา โดยหน่วยประชากรในแต่ละชั้นภูมิจะมีลักษณะเหมือนกัน จากนั้นคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรแต่ละชั้นภูมิเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ จะได้จำนวนนักเรียนทั้งหมด 110 คน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

สถาบันการศึกษา	จำนวนเด็กทั้งหมด(คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ (คน)
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชายคลอง	58	42
โรงเรียนวัดพิกุลทอง	46	34
โรงเรียนบ้านหยีในสามัคคี	24	17
โรงเรียนวัดไทรโกบ	24	17
รวม (คน)	152	110

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยศึกษาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบและเป็นแบบสอบถามปลายเปิด มีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศของผู้ปกครอง อายุของผู้ปกครอง อายุของเด็ก รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง อาชีพหลักของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์กับเด็ก ประสบการณ์ทางทันตกรรมของผู้ปกครอง และประสบการณ์ทางทันตกรรมของเด็ก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นแบบเลือกตอบจำนวน 13 ข้อ ข้อถูก 8 ข้อ คือ 1, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13 ข้อผิด 5 ข้อ คือ 2, 3, 4, 6, 9 ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่ทราบ

ให้ 0 คะแนน การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ จึงได้ $(13 - 0) / 3 = 4.33$

ความรู้ระดับสูง ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 8.68 - 13.00

ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 4.34 - 8.67

ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 0.00 - 4.33

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลภาวะช่องปาก ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ ใช้วิธีของลิเคิร์ต (Likert Method) โดยมีข้อความเชิงบวก 6 ข้อ คือ 1, 6, 7, 9, 11, 13 ข้อคำถามเชิงลบ 7 ข้อ คือ 2, 3, 4, 5, 8, 10, 12 โดยเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ระดับทัศนคติ	การให้คะแนนทางบวก	การให้คะแนนทางลบ
เห็นด้วยอย่างมาก	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1	5

การแปลความหมายระดับทัศนคติ โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ จึงได้ $(5 - 1) / 3 = 1.33$

ทัศนคติระดับสูง ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 3.68 - 5.00

ทัศนคติระดับปานกลาง ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.67

ทัศนคติระดับต่ำ ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.33

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านปัจจัยเอื้อ เป็นแบบเลือกตอบจำนวน 15 ข้อ มีข้อความเชิงบวก 10 ข้อ คือ 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 15 ข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ คือ 6, 7, 8, 9, 10 โดยเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ลักษณะข้อความ	การให้คะแนนทางบวก	การให้คะแนนทางลบ
ใช่	1	0
ไม่ใช่	0	1

การแปลความหมายด้านปัจจัยเอื้อ โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ จึงได้ $(15 - 0) / 3 = 5.00$

ระดับการเข้าถึงดี ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 10.01 - 15.00

ระดับการเข้าถึงปานกลาง ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 5.01 - 10.00

ระดับการเข้าถึงไม่ดี ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 0.00 - 5.00

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านปัจจัยเสริม เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 12 ข้อ มีข้อความเชิงบวก 7 ข้อ คือ 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10 ข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ คือ 3, 4, 5, 11, 12 โดยเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ลักษณะข้อความ	การให้คะแนนทางบวก	การให้คะแนนทางลบ
ใช่	1	0
ไม่ใช่	0	1

การแปลความหมายด้านปัจจัยเสริม โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ จึงได้ $(12 - 0) / 3 = 4.00$

ระดับการได้รับปัจจัยเสริมดี ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 8.01 - 12.00

ระดับการได้รับปัจจัยเสริมปานกลาง ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.01 - 8.00

ระดับการได้รับปัจจัยเสริมไม่ดี ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 - 4.00

ตอนที่ 6 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับจำนวน 13 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวก 8 ข้อ คือ 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13 ข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ คือ 1, 6, 8, 9, 11 โดยเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ระดับพฤติกรรม	การให้คะแนนทางบวก	การให้คะแนนทางลบ
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	3	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่เคยปฏิบัติ	1	3

การแปลความหมายระดับพฤติกรรม โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ จึงได้ $(3 - 1) / 3 = 0.66$

พฤติกรรมระดับสูง	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.00
พฤติกรรมระดับปานกลาง	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 1.67 - 2.33
พฤติกรรมระดับต่ำ	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.66

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดคำถามและเนื้อหาที่จะถามตามประเด็นของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามกำหนดขอบเขตโครงสร้างของเนื้อหาในแบบสอบถาม แล้วจึงทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของเนื้อหาด้วยการนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์มากขึ้น และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านควนดินแดงและโรงเรียนบ้านควนดินแดง ตำบลดอนทราย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง จำนวน 40 คน ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง และนำมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (ความรู้ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม) โดยวิธีการของ Kuder - Richardson (KR - 20) ได้ความเชื่อมั่นดังนี้ ค่าความเชื่อมั่นของความรู้ เท่ากับ 0.711 ค่าความเชื่อมั่นของปัจจัยเอื้อ เท่ากับ 0.728 และค่าความเชื่อมั่นของปัจจัยเสริม เท่ากับ 0.733 ส่วนการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบอัตราส่วนประมาณค่า (ทัศนคติและพฤติกรรม) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ความเชื่อมั่นดังนี้ ค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติ เท่ากับ 0.718 ค่าความเชื่อมั่นของพฤติกรรม เท่ากับ 0.739

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือราชการไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จากนั้นนำแบบสอบถามไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในพื้นที่เป้าหมาย ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ต่าง ๆ รวมทั้งทำความเข้าใจกับแบบสอบถามให้กับครูหรือผู้ดูแลเด็กครูหรือผู้ดูแลเด็กแจกแบบสอบถามให้กับผู้ปกครองช่วงเวลาที่มารับเด็ก ๆ กลับบ้านโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ต่าง ๆ รวมทั้งทำความเข้าใจกับแบบสอบถามให้กับผู้ปกครองและให้ผู้ปกครองเซ็นใบยินยอม แล้วให้ผู้ปกครองนำแบบสอบถามที่ตอบเสร็จสมบูรณ์แล้วส่งคืนครูหรือผู้ดูแลเด็ก จากนั้นผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามจากครูหรือผู้ดูแลเด็กไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลปัจจัยนำ (ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก) ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำ (ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก) และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ทดสอบสมมติฐานการวิจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้สถิติ Chi - square

4. ทดสอบสมมติฐานการวิจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น คือปัจจัยนำเข้าปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson' product - moment Correlation Coefficient) ซึ่งการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง 1 โดยค่า 0 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์ ค่า ± 1.00 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันสูงสุดหรือสมบูรณ์ เครื่องหมายบวกแสดงว่าตัวแปร 2 ตัวแปรผันไปในทิศทางเดียวกัน ส่วนเครื่องหมายลบแสดงว่าตัวแปร 2 ตัวแปรผันในทิศทางตรงกันข้ามกัน สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยทั่วไปอาจใช้เกณฑ์ดังนี้ ค่า r อยู่ระหว่าง 0.91 - 1.00 คือ มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.71 - 0.90 คือ มีความสัมพันธ์ระดับสูง, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.51 - 0.70 คือ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.31 - 0.50 คือ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.00 - 0.30 คือ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก (Suphanakul, 2004: 90)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลขที่ 028/2560

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและเด็ก

พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.8 อายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 50.9 มีบุตรหลานอยู่ในช่วงอายุ 4 ปี ร้อยละ 47.3 รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองมีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 62.8 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. ร้อยละ 55.4 อาชีพหลักประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 36.4 มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นบิดา มารดาร้อยละ 88.2 ผู้ปกครองไม่เคยรักษาทางทันตกรรม ร้อยละ 58.2 และเด็กส่วนเคยได้รับการทาฟลูออไรด์ร้อยละ 55.5

2. ข้อมูลปัจจัยนำเข้า (ความรู้ ทักษะ) ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน

ด้านความรู้ พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง (Mean $\pm$ S.D. = 8.74 ± 1.49) ข้อที่ผู้ปกครองตอบถูกมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ 1 ฟันของคนเรามี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนมและฟันแท้ ร้อยละ 100.0 รองลงมาคือ ข้อที่ 7 อาหารที่เหนียวติดฟันจะทำให้อาหารนั้นติดค้างอยู่บนตัวฟัน มีโอกาสเกิดฟันผุได้ง่าย ร้อยละ 96.4 และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 3 ฟันผุในระยะแรกจะมีลักษณะเป็นรูสีดำในตัวฟัน ร้อยละ 14.5 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านความรู้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110)

ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ
1. ฟันของคนเรามี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนมและฟันแท้	110	100.0
2. แผ่นคราบจุลินทรีย์หรือซึ้นฟัน เป็นแผ่นคราบที่ติดบนตัวฟันสามารถกำจัดออกให้หมดได้ด้วยการบ้วนน้ำแรง ๆ	92	83.6
3. ฟันผุในระยะแรกจะมีลักษณะเป็นรูสีดำในตัวฟัน	16	14.5
4. การรักษาฟันผุระยะแรก จะต้องกินยาแก้ปวดร่วมกับยาแก้อักเสบ	80	72.7
5. การถอนฟันน้ำนมไปก่อนกำหนดมีผลต่อการขึ้นของฟันแท้ ทำให้ฟันแท้ซ้อนเกไม่เป็นระเบียบ	46	41.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านความรู้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110) (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวนที่ ตอบถูก (คน)	ร้อยละ
6. อาหารจำพวกผักและผลไม้ไม่ช่วยในการขับพิษให้สะอาด แต่ทำให้ร่างกายแข็งแรง	24	21.8
7. อาหารที่เหนียวติดฟันจะทำให้อาหารนั้นติดค้างอยู่บนตัวฟัน มีโอกาสเกิดฟันผุได้ง่าย	106	96.4
8. การรับประทานอาหารจุบจิบจะทำให้โอกาสการเกิดโรคฟันผุมิมากขึ้น	92	83.6
9. ความถี่และระยะเวลาที่เด็กดูนมขวดบ่อย ๆ ส่งผลให้ฟันแข็งแรงและป้องกันฟันผุ	80	72.7
10. การแปรงฟันในเด็กวางขนแปรงตั้งฉากกับตัวฟัน ขนแปรงครอบคลุมขอบเหงือกเพียงเล็กน้อย ขยับแปรงไปมาในแนวนอน	76	69.1
11. ผู้ปกครองควรบิยาสีฟันให้เด็ก และดูแลเด็กในขณะที่เด็กแปรงฟัน เพื่อป้องกันเด็กกลืนยาสีฟัน	101	91.8
12. การใช้ไหมขัดฟันช่วยลดฟันผุและลดกลิ่นปาก	40	36.4
13. ควรนำเด็กไปตรวจฟันทุก ๆ 6 เดือนเพื่อให้เด็กเกิดความคุ้นเคยและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำฟัน	98	89.1
ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง (Mean = 8.74, S.D. = 1.49)		

ด้านทัศนคติ พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง (Mean $\pm$ S.D. = 3.58 $\pm$ 0.36) ทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ ข้อที่ 13 การตรวจฟันให้เด็กเป็นสิ่งจำเป็นและควรเป็นหน้าที่ของผู้ปกครองเป็นอันดับแรก (Mean $\pm$ S.D. = 4.57 $\pm$ 0.57) รองลงมาคือ ข้อที่ 1 ฟันน้ำนมจำเป็นต้องดูแล เพราะจะเป็นแนวทางในการขึ้นของฟันแท้ (Mean $\pm$ S.D. = 4.50 $\pm$ 0.59) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติน้อยที่สุดได้แก่ ข้อที่ 2 ฟันผุมักเกิดขึ้นได้ เป็นเรื่องธรรมดา (Mean $\pm$ S.D. = 2.65 $\pm$ 1.07) แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านทัศนคติ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110)

ข้อคำถาม	Mean	S.D.	ระดับการแปลผล
1. ฟันน้ำนมจำเป็นต้องดูแล เพราะจะเป็นแนวทางในการขึ้นของฟันแท้	4.50	0.59	สูง
2. ฟันผุมักเกิดขึ้นได้ เป็นเรื่องธรรมดา	2.65	1.07	ปานกลาง
3. ถ้าเด็กไม่มีอาการปวดฟัน ก็ไม่จำเป็นต้องไปพบหมอฟัน	3.45	1.05	ปานกลาง
4. ท่านคิดว่าขนมหวานกับเด็กเป็นของคู่กัน	2.99	1.18	ปานกลาง
5. ท่านยินดีให้เด็กดื่มนมรสหวาน ตามที่เด็กชื่นชอบ	3.57	0.90	ปานกลาง
6. ท่านไม่เห็นด้วยกับการใช้ขนมเป็นรางวัลแก่เด็ก	3.15	1.09	ปานกลาง
7. ท่านคิดว่าเด็กดูนมขวดบ่อย ๆ จะส่งผลต่อโรคฟันผุ	3.74	0.93	สูง
8. ท่านคิดว่าควรแปรงฟันแรง ๆ จะทำให้ฟันสะอาดขึ้น	3.70	1.03	สูง
9. ท่านคิดว่าการแปรงฟันวันละ 1 ครั้ง ไม่เพียงพอต่อการป้องกันโรคฟันผุ	4.04	1.08	สูง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านทัศนคติ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110) (ต่อ)

ข้อคำถาม	Mean	S.D.	ระดับการ แปลผล
10. ยาสีฟันรสต่าง ๆ เช่น รสส้ม รสสตอเบอร์รี่ ท่านคิดว่าสามารถ ให้เด็กรับประทานได้	3.53	0.99	ปานกลาง
11. ท่านมีความวิตกกังวล เมื่อเด็กของท่านกลืนยาสีฟัน	3.55	0.97	ปานกลาง
12. ท่านคิดว่าการใช้ไหมขัดฟันเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและเสียเวลา	3.07	0.91	ปานกลาง
13. การตรวจฟันให้เด็กเป็นสิ่งจำเป็น และควรเป็นหน้าที่ของผู้ปกครอง เป็นอันดับแรก	4.57	0.57	สูง
รวม	3.58	0.36	ปานกลาง

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงปานกลาง (Mean $\pm$ S.D. = 9.61 $\pm$ 1.35) ข้อที่ ผู้ปกครองตอบไข่มากที่สุดได้แก่ ข้อที่ 12 ท่านจะเป็นคนซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันให้แก่วัย 100.0 รองลงมา คือ ข้อที่ 15 ถ้าแปรงสีฟันหรือยาสีฟันในร้านค้าบริเวณบ้านของท่านหมด ท่านสามารถไปซื้อจากร้านค้าอื่น ๆ หรือ ร้านสะดวกซื้อที่ไม่อยู่บริเวณบ้านของท่านได้ ร้อยละ 98.2 และข้อที่ผู้ปกครองตอบไข่น้อยที่สุดได้แก่ ข้อที่ 13 เด็ก ของท่านจะเป็นคนซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันด้วยตัวเอง ร้อยละ 11.8 แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยเอื้อ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110)

ข้อคำถาม	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม				
1. มีสถานบริการด้านทันตกรรมที่โรงพยาบาล หรือรพ.สต. หรือคลินิกที่ท่านสามารถนำเด็กเข้ารับบริการได้สะดวก	105	95.5	5	4.5
2. มีสถานบริการด้านทันตกรรมที่โรงพยาบาล หรือรพ.สต. หรือคลินิกออกไปทำฟันให้กับเด็กของท่านในโรงเรียน	93	84.5	17	15.5
3. มีสถานบริการด้านทันตกรรมที่โรงพยาบาล หรือรพ.สต. หรือคลินิกออกไปให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก แก่เด็กของท่านในโรงเรียน	103	93.6	7	6.4
4. ท่านสามารถใช้สิทธิ เช่น บัตรทอง ประกันสังคม หรือสิทธิ ข้าราชการ ในการรักษาทางทันตกรรมของรัฐให้แก่เด็กของ ท่าน	103	93.6	7	6.4
5. ท่านสามารถจ่ายค่ารักษาได้ หากจำเป็นต้องจ่ายเงินเพื่อรักษา เพิ่มเติมนอกเหนือจากสิทธิที่เบิกได้ให้แก่เด็กของท่าน	90	81.8	20	18.2
การเข้าถึงแหล่งขายอาหารหวานและขนมสำหรับเด็ก				
6. ชุมชนของท่านมีร้านค้าขายอาหารหวานหรือขนม	105	95.5	5	4.5
7. ร้านค้าที่ขายอาหารหวานและขนมอยู่ใกล้บริเวณบ้านของท่าน	96	87.3	14	12.7
8. จากบ้านของท่านถึงร้านค้า เด็กของท่านสามารถเดินทางไปซื้อ อาหารหวานหรือขนมได้สะดวกด้วยตนเอง	67	60.9	43	39.1

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านปัจจัยเอื้อ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110) (ต่อ)

ข้อคำถาม	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. ส่วนมากเด็ก ๆ จะเลือกซื้ออาหารหวานหรือขนมต่าง ๆ ด้วยตัวเอง	88	80.0	22	20.0
10. ท่านให้เงินค่าอาหารหวานหรือขนมแก่เด็ก ๆ เป็นประจำ อย่างน้อยวันละ 20 บาท	68	62.7	41	37.3
การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นของเด็ก				
11. ร้านค้าบริเวณบ้านของท่าน มีแปรงสีฟันและยาสีฟันสำหรับเด็กขาย	104	94.5	6	5.5
12. ท่านจะเป็นคนซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันให้แก่เด็ก	110	100.0	0	0.0
13. เด็กของท่านจะเป็นคนซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันด้วยตัวเอง	13	11.8	97	88.2
14. ร้านค้าที่ท่านหรือเด็กไปซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันสำหรับเด็ก สามารถเดินทางได้สะดวก	103	93.6	7	6.4
15. ถ้าแปรงสีฟันหรือยาสีฟันในร้านค้าบริเวณบ้านของท่านหมด ท่านสามารถไปซื้อจากร้านค้าอื่น ๆ หรือร้านสะดวกซื้อที่ไม่อยู่บริเวณบ้านของท่านได้	108	98.2	2	1.8

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการได้รับปัจจัยเสริมดี (Mean $\pm$ S.D. = 8.45 $\pm$ 1.67) ข้อที่ผู้ปกครองตอบไข่มากที่สุดได้แก่ ข้อที่ 10 มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหมอพื้นมาให้ความรู้แก่เด็กของท่านที่โรงเรียน ร้อยละ 93.6 รองลงมาคือ ข้อที่ 4 คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่านเคยซื้ออาหารหวานหรือขนมให้กับเด็กของท่าน และข้อที่ 1 คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่านคอยกระตุ้นเตือนเด็กของท่านเกี่ยวกับการแปรงฟันเสมอ ร้อยละ 92.7 และข้อที่ผู้ปกครองตอบไข่น้อยที่สุดได้แก่ข้อที่ 12 ท่านไม่เคยได้รับโปสเตอร์แผ่นพับหรือได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหมอพื้น ร้อยละ 35.4 แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างปัจจัยเสริม จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110)

ข้อคำถาม	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว				
1. คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่านคอยกระตุ้นเตือนเด็กของท่านเกี่ยวกับการแปรงฟันเสมอ	102	92.7	8	7.3
2. คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่านชื่นชมเมื่อเด็กของท่านมีสุขภาพฟันดี	96	87.3	14	12.7
3. คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่าน ไม่เคยซื้อยาสีฟันหรือแปรงสีฟันให้กับเด็กของท่าน	51	46.4	59	53.6
4. คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่าน เคยซื้ออาหารหวานหรือขนมให้กับเด็กของท่าน	102	92.7	8	7.3

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างปัจจัยเสริม จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110) (ต่อ)

ข้อคำถาม	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ไม่ใช่ตัวท่าน ไม่เคยนำเด็กของท่านไปพบหมอฟันเพื่อตรวจฟันหรือรักษา	58	52.7	52	47.3
การได้รับข่าวสารความรู้จากสื่อต่าง ๆ				
6. ที่บ้านของท่านมีโทรทัศน์หรือข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่ใช้ในการค้นหาความรู้หรือรับข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคฟันผุ	96	87.3	14	12.7
7. ท่านมักตามใจเด็กในการเลือกรายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก	86	78.2	24	21.8
8. ท่านเคยอ่านแผ่นป้าย โปสเตอร์ นิตยสาร หรือแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่โรงเรียนหรือโรงพยาบาล หรือรพ.สต. หรือคลินิก	99	90.0	11	10.0
การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข				
9. มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหมอฟัน เป็นผู้ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ท่าน	99	90.0	11	10.0
10. มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหมอฟันมาให้ความรู้แก่เด็กของท่านที่โรงเรียน	103	93.6	7	6.4
11. ไม่เคยมี อสม. เข้ามาเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ท่านหรือเด็กของท่าน	51	46.4	59	53.6
12. ท่านไม่เคยได้รับโปสเตอร์ แผ่นพับหรือได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหมอฟัน	39	35.4	71	64.5

ด้านพฤติกรรม พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมระดับปานกลาง ($\text{Mean} \pm \text{S.D.} = 2.16 \pm 0.22$) พฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ ข้อที่ 2 ท่านเตือนเด็กให้แปรงฟันหลังตื่นนอนและก่อนนอน ($\text{Mean} \pm \text{S.D.} = 2.75 \pm 0.46$) รองลงมาคือ ข้อที่ 10 ท่านให้เด็กดื่มนมรสจืด ($\text{Mean} \pm \text{S.D.} = 2.65 \pm 0.48$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมน้อยที่สุดได้แก่ ข้อที่ 7 ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดฟันเด็ก ($\text{Mean} \pm \text{S.D.} = 1.13 \pm 0.39$) แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านพฤติกรรม จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110)

ข้อคำถาม	Mean	S.D.	ระดับการแปลผล
1. ท่านปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง	1.91	0.55	ปานกลาง
2. ท่านเตือนเด็กให้แปรงฟันหลังตื่นนอนและก่อนนอน	2.75	0.46	สูง
3. ท่านแปรงฟันให้เด็กเป็นเวลอย่างน้อย 2 นาที	2.29	0.61	ปานกลาง
4. ท่านแปรงฟันซ้ำให้เด็กอีกครั้งเมื่อเด็กแปรงฟันเสร็จ	1.99	0.70	ปานกลาง
5. ท่านให้เด็กแปรงฟันซ้ำหลังจากเด็กกินอาหารหวานหรือขนม	2.06	0.56	ปานกลาง
6. ท่านแปรงฟันให้เด็กโดยไม่ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์	2.41	0.79	สูง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านพฤติกรรม จำแนกเป็นรายข้อ (n = 110) (ต่อ)

ข้อคำถาม	Mean	S.D.	ระดับการแปลผล
7. ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดฟันเด็ก	1.13	0.39	ต่ำ
8. ท่านซื้อขนมขบเคี้ยวให้เด็กรับประทานที่บ้าน	1.95	0.52	ปานกลาง
9. ท่านซื้อขนมขบเคี้ยวให้เด็กรับประทานที่โรงเรียน	2.45	0.57	สูง
10. ท่านให้เด็กดื่มนมรสจืด	2.65	0.48	สูง
11. ท่านปล่อยให้เด็กหลับคาขวดนม	2.59	0.55	สูง
12. ท่านตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กด้วยตัวเอง	2.23	0.60	ปานกลาง
13. ท่านนำเด็กไปพบหมอฟันทุก ๆ 6 เดือน	1.70	0.70	ปานกลาง
รวม	2.16	0.22	ปานกลาง

สรุประดับปัจจัยนำ (ความรู้ ทักษะ) ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 60.9 มีทัศนคติระดับปานกลาง ร้อยละ 62.7 มีระดับการเข้าถึงปานกลาง ร้อยละ 74.5 มีระดับการได้รับปัจจัยเสริมดี ร้อยละ 53.6 และมีพฤติกรรมระดับปานกลาง ร้อยละ 82.7

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน

พบว่า เพศของผู้ปกครองและทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงดังตารางที่ 7 และ 8

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน (n = 110)

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมของผู้ปกครอง				χ^2	P - value
	ปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศของผู้ปกครอง						
ชาย	20	18.2	0	0.0	5.10	0.021
หญิง	71	64.5	19	17.3		
อายุของผู้ปกครอง						
น้อยกว่า 40 ปี	67	60.9	13	11.8	0.25	0.643
มากกว่า 40 ปี	24	21.8	6	5.5		
อายุของเด็ก						
อายุ 3 ปี	17	15.4	7	6.4	3.02	0.208
อายุ 4 ปี	44	40.0	8	7.3		
อายุ 5 ปี	30	27.3	4	3.6		
รายได้ของผู้ปกครอง						
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	54	49.1	15	13.6	2.58	0.108
มากกว่า 10,000 บาท	37	33.6	4	3.6		

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน (n = 110) (ต่อ)

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมของผู้ปกครอง				χ^2	P - value
	ปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง						
ต่ำกว่าปริญญาตรี	72	65.5	18	16.4	2.57	0.188
ปริญญาตรีขึ้นไป	19	17.3	1	0.9		
อาชีพหลักของผู้ปกครอง						
เกษตรกรรม	32	29.1	8	7.3	0.33	0.567
อื่น ๆ	59	53.6	11	10.0		
ความสัมพันธ์กับเด็ก						
บิดา มารดา	79	71.8	18	16.4	0.95	0.460
อื่น ๆ	12	10.9	1	0.9		
ประสบการณ์ทางทันตกรรมของผู้ปกครอง						
ไม่เคยได้รับการรักษา	53	48.2	11	10.0	0.00	0.978
เคยได้รับการรักษา	38	34.5	8	7.3		
ประสบการณ์ทางทันตกรรมของเด็ก						
ไม่เคยได้รับการรักษา	34	31.5	6	5.6	0.13	0.722
เคยได้รับการรักษา	56	51.89	13	11.1		

P - value < 0.05

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน (n = 110)

ตัวแปรต้น	พฤติกรรมของผู้ปกครอง	
	r	P - value
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.070	0.465
ทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.245 *	0.010
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม	0.019	0.847
การเข้าถึงแหล่งขายอาหารหวานและขนมสำหรับเด็ก	0.073	0.446
การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันของเด็ก	- 0.181	0.059
ปัจจัยเสริม		
การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว	0.054	0.574
การได้รับข่าวสารความรู้จากสื่อต่าง ๆ	0.052	0.592
การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข	0.039	0.685

* p - value < 0.05

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนระดับปานกลาง ร้อยละ 82.7 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ 2 ทานเคี้ยวให้แข็งแรงหลังตื่นนอนและก่อนนอน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rakthao, U & Wongvej, C (2005) ที่พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ส่วนใหญ่ผู้ปกครองประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 36.4 จึงเป็นเหตุให้ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรหลานได้ตลอด อีกทั้งจากการสอบถามทันตบุคลากรในพื้นที่ พบว่า งานส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มนี้จะทำในเด็กเพียงอย่างเดียว ได้แก่ การตรวจฟันเด็ก การเคลือบฟลูออไรด์ การอุดฟันอย่างง่าย (SMART Technique) ส่วนการให้ความรู้ผู้ปกครองหรือการเยี่ยมบ้านเด็กไม่สามารถทำได้เป็นประจำ เนื่องจากภาระงานของเจ้าหน้าที่มาก จึงมีเพียงแค่การแจกแผ่นพับให้กับผู้ปกครอง ซึ่งสอดคล้องจากผลการศึกษาด้านปัจจัยเสริม ข้อที่ 8 ทานเคี้ยวแผ่นป้าย โปสเตอร์ นิติสาร หรือแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่โรงเรียน หรือโรงพยาบาล หรือรพ.สต. หรือคลินิก ร้อยละ 90.0

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง เพศของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองที่เป็นเพศหญิงจะมีการดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีกว่าผู้ปกครองเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ปกครองเพศหญิงมักมีความใกล้ชิดในการอบรมเลี้ยงดูเด็กมากกว่าผู้ปกครองเพศชาย รวมทั้งผู้ปกครองเพศหญิงมีความดูแลเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูบุตรหลานมากกว่าผู้ปกครองเพศชาย จึงทำให้การดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กแตกต่างกัน ส่งผลให้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Penmuso, A. (2001) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในตำบลคลองตันหยง อำเภอนงจิก จังหวัดปัตตานี พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน

ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิด มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมที่มีการบอกต่อ ๆ กันมาของคนในชุมชน ซึ่งมีทั้งสอดคล้องและแตกต่างกับแนวคิดทางการแพทย์ ทำให้การปฏิบัติของคนในชุมชนด้านต่าง ๆ มักจะเหมือนกันในชุมชนเหล่านั้น ในด้านสุขภาพช่องปากในการศึกษานี้พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง ซึ่งเป็นเรื่องที่เหมาะสม อาจกล่าวได้ว่า ผู้ปกครองอาจมีความรู้หรือการปฏิบัติตนในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีมาก่อน สอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง และพฤติกรรมของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จึงทำให้ทัศนคติส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nursiun, N. (2011) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 - 5 ปี ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลวังหินลาด อำเภอยะรัง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านทัศนคติพบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อการเกิดโรคฟันผุที่คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา ดังนั้นทันตบุคลากรต้องสร้างทัศนคติและอธิบายให้ผู้ปกครองได้เห็นถึงความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

2. ด้านความรู้พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องของระยะของโรคฟันผุ ดังนั้นทันตบุคลากรควรให้ความรู้ประชาชนเพิ่มเติมเรื่องโรคฟันผุ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ทราบถึงความรุนแรงของโรคและมีวิธีที่ป้องกันรักษาได้อย่างทันท่วงทีและถูกวิธี

3. ด้านพฤติกรรมพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้ไหมขัดฟัน ดังนั้นทันตบุคลากรควรให้ความรู้และฝึกทักษะการใช้ไหมขัดฟันเพิ่มเติมให้กับผู้ปกครองของเด็ก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนโดยอ้างอิงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มเติม เช่น แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับวิธีการสอนทันตสุขศึกษาที่สามารถนำมาใช้วางแผนโดยมีโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่เหมาะสมทั้งผู้ปกครองและเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อให้เกิดข้อมูลที่ถูกต้องและแม่นยำมากขึ้น

3. ควรมีการวิจัยศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมนอกเหนือจากการใช้แบบสอบถาม เพราะแบบสอบถามจะไม่แสดงถึงข้อมูลในเชิงลึกหรือข้อมูลที่ไม่มีรายละเอียดในแบบสอบถาม

4. ควรมีการศึกษาโดยการขยายขอบเขตในการศึกษาครั้งต่อไปให้กว้างขึ้นทั่วทั้งอำเภอหรือจังหวัด เพื่อเกิดความครอบคลุมและเป็นแนวทางในการส่งเสริมการให้ความรู้ และคำแนะนำแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กต่อไป

References

- Bureau of Dental Public Health, Department of Health. (2013). Report of the national oral health survey 7th Thailand 2012. Bangkok: Veterans Organization of Thailand Press. (In Thai)
- Dental Public Health Department, Ban Hua Thanon Health Promoting Hospital (2016). Summary form for dental health prevention and promotion in preschool children, Child Development (In Thai)
- Center Kindergarten 2016. Ban Hua Thanon Health Promoting Hospital, Chamuang Subdistrict, Khuan Khanun District, Phatthalung Province. (In Thai)
- Nusrian, N. (2011). *Dental caring behavior for preschool children aged 3 - 5 years of parents in the Child Development center, Wang Hin Lat Subdistrict, Chum Phae District, Khon Kaen Province* (Independent Study in Bachelor of Public Health, Mahasarakham University). (In Thai)
- PengMuso, A. (2011). Factors related to parental practice regarding dental health care of preschool children in Colo Tanyong Subdistrict, ,Nong Chik District, Pattani Province (Special project Bachelor of Science Degree Community Health Program, Sirindhorn College of Public Health Yala Province).
- Phatthalung Provincial Health Office. (2015). Result of dental health promotion in children 0 - 12 Years, 2015. Phatthalung Provincial Health Office. (In Thai)
- Rakthao, U and Wongvej, C. (2015). Knowledge, attitude and behavior of parents towards oral care for preschool children: Journal of the College of Nursing and Public Health Network, Southern Region. Songkhla: Tempe Printing. (In Thai)
- Suphanakun, P. (2014). *Public Health Research Data Analysis with SPSS Program*. 1st edition
Phitsanulok: Thai family printing house.
- Siripornwiwat, P. (2009). *Factors influencing the effects of oral health care on preschool children, Sisaket Province*. (Master of Public Health Thesis, Health Promotion Program, Ubon Ratchathani Rajabhat University).
- Silawong, S.. (2011). *Attitude and practice regarding oral health care in preschool children of parents in the Child Development Center. Nong Bua Dong Subdistrict, Sila Lat District, Sisaket Province*. (Independent Study in Bachelor of Public Health, Mahasarakham University).
- Tirakanan, S.. (2008). *Research Methodology in Social Sciences: Guidelines for Practice*. 7th edition, Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (In Thai)