

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

กัญญ์ณัชชา รุ่งเรือง¹ ส.ม., ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์² Ph.D., สมเกียรติยศ วรเดช^{2*} Ph.D.

Received: November 22, 2022

Revised: February 10, 2023

Accepted: February 13, 2023

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และ 2) เพื่อระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยที่กำลังเรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ปีการศึกษา 2564 จำนวน 142 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 แบบสอบถาม ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ การรับรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.74, 0.73 0.83 0.89 และ 0.83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติถดถอยพหุตัวแปรโลจิสติก

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.4 (Mean $\pm$ SD: 2.31 $\pm$ 0.32) และพบว่าผู้ปกครองที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยสูง 4.79 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 34 ปี ($OR_{adj.} = 4.79$, 95% CI: 1.73-13.25) และผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารระดับต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยลดลง ร้อยละ 95.0 ($OR_{adj.} = 0.05$, 95% CI: 0.02-0.13) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารระดับสูง บุคลากรทันตสาธารณสุขควรมุ่งเน้นเสริมสร้างให้ผู้ปกครอง เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย โดยการใช้สื่อออนไลน์เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าถึงเนื้อหาการดูแลสุขภาพช่องปาก และได้รับข้อมูลที่เหมาะสม

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

¹ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสงขลา

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

* ผู้รับผิดชอบบทความ: somkiattiyos@tsu.ac.th

**Factors associated with oral health care behaviors of
pre-school children's parents in child development center,
Phawong Sub-district, Muang District, Songkhla Province**

Kannatcha Rungrueang¹ M.P.H., Bhunybadh Chaimay² Ph.D., Somkiattiyos Woradet^{2,*} Ph.D.

ABSTRACT

The purposes of this cross-sectional descriptive study were to 1) investigate the level of oral health care behaviors of preschool children's parents and 2) identify factors associated with oral health care behavior of preschool children's parents. The samples were 142 parents of preschool children studying in preschool development centers in Phawong Sub-district, Muang District, Songkhla Province, in the academic year 2021. Data were collected using the questionnaires in December 2021. The questionnaires consisted of knowledge, attitude, perception, receiving oral health care information for children, and oral health care behaviors of preschool children. The content validity of the questionnaire was confirmed by three experts, which obtained the Cronbach's Alpha coefficient was 0.74 0.73 0.83 0.89 and 0.83, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression analysis.

Results found that the knowledge of oral health care behavior among parents was at a moderate level (Mean $\pm$ S.D. = 2.31 ± 0.32 , 63.4%). It found that parents aged greater than or equal to 35 years had 4.79 times of preschool children's oral health care behavior when compare with parents aged greater than or equal to 34 years. ($OR_{adj.} = 4.79$, 95% CI: 1.73-13.25). Parents who had low receiving health information were 95.0 percent less likely to have preschool children's oral health care behavior ($OR_{adj.} = 0.05$, 95% CI: 0.02-0.13) when compare with parents who had high receiving health. The findings indicated that dental health professionals should focus on increasing parental awareness of oral health care for preschool children by promoting the utilization of the on line media platforms to access the oral health care content and receive appropriate information.

Keywords: Preschool children, Parents, Oral health behavior

¹ Dental assistant, Dental Department, Songkhla Hospital

² Associate Professor, Public Health Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University

* Corresponding author: somkiattiyos@tsu.ac.th

บทนำ

ฟันน้ำนม เป็นฟันชุดแรกที่มีความสำคัญต่อวัยเด็ก โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นภาวะที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและการดำรงชีวิตของเด็ก (Jirapipat, 2020) ปัจจุบันเด็กวัยก่อนเรียนมักพบว่ามี การผุของฟันหลายซี่ การผุในลักษณะดังกล่าวเป็น ปัญหาสาเหตุหลักของการเจ็บปวดและสูญเสียฟันน้ำนม ก่อนวัยอันควร และเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากการติดเชื้อจากฟันผุ ส่งผลให้เด็กมีความเจ็บปวด การเคี้ยวอาหารไม่มี ประสิทธิภาพ รับประทานอาหารได้น้อยลง และพัฒนา การกลืนเนื้อบริเวณใบหน้าและช่องปากทำให้การพูด ออกเสียงของเด็กมีความผิดปกติ (Khammarit, 2020) นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อการเรียนรู้ของเด็กขาดสมาธิ ในการทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ (Auechosak & Prasertsom, 2006) ในกรณีที่มีปัญหาการติดเชื้อของ ฟันน้ำนมผุและลุกลามไปยังส่วนอื่นของร่างกาย เช่น การติดเชื้อบริเวณใบหน้าและลำคอ (Chieowwit, 2010) การสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนช่วงวัยที่เหมาะสมอาจ ทำให้ฟันแท้ขึ้นผิดตำแหน่ง ส่งผลต่อสุขภาพฟันทั้ง ในช่วงวัยเด็กจนต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ (Thai Health Promotion Foundation, 2010) นอกจากนี้ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสมและไม่ถูกต้อง ของผู้ปกครองอาจส่งผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัย เนื่องจากเด็กในวัยดังกล่าวนี้ ยังช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ดังนั้น การได้รับการเอาใจใส่ จากผู้ปกครองจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ ช่องปากของเด็กปฐมวัย

จากรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก แห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 (Bureau of Dental Health, 2018) พบว่า โรคฟันผุเป็นสาเหตุหลักของอาการ เจ็บปวดและการสูญเสียฟันน้ำนมในเด็กปฐมวัยและเด็ก ปฐมวัยประมาณครึ่งมีความชุกของโรคฟันผุ (ร้อยละ 52.9) 1 ใน 3 เป็นกลุ่มที่มีฟันผุระยะเริ่มต้น (ร้อยละ 31.1) นอกจากนี้ พบว่า ประมาณครึ่งไม่ได้รับการรักษา ฟันผุ (ร้อยละ 52.0) ความชุกของการเกิดฟันผุในเด็ก

ปฐมวัยพบมากที่สุด ในภาคกลางและภาคใต้ของ ประเทศไทย (ร้อยละ 57.9 และ ร้อยละ 57.0 ตามลำดับ) และ 2 ใน 3 มีคราบจุลินทรีย์ในระดับที่เป็นความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคฟันผุ (ร้อยละ 41.5) และเด็กปฐมวัยใน ภาคใต้เกินครึ่งมีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงสูงที่สุด (ร้อยละ 52.8) ซึ่งการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการ แปรงฟันที่ถูกวิธีอย่างมีคุณภาพสามารถลดความเสี่ยง ของการเกิดโรคฟันผุได้ (Bureau of Dental Health, 2018)

สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 ปี ในจังหวัดสงขลา พบว่า มีความชุกของโรคฟันผุในฟันน้ำนม ประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 37.9) และมีความชุกสูงที่สุดในอำเภอ เมืองสงขลา (ร้อยละ 40.2) (Songkhal Provincial Public Health Office, 2021) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ในตำบลพะวงทั้ง 6 ศูนย์ มากกว่าครึ่งมีฟันน้ำนมผุ (ร้อยละ 52.5) (Dental Clinic of Songkhal Hospital, 2021) เห็นได้ว่าจากปัญหาดังกล่าว โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินงานส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กปฐมวัยในการอบรมให้ความรู้ผู้ปกครอง การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กและให้คำแนะนำแก่ ผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องแล้วก็ตาม ผู้ปกครองจึงมีบทบาท ที่สำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยให้มี สุขภาพช่องปากที่ดี และปราศจากโรคในช่องปากของ เด็กได้ในอนาคต

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลากหลาย (Yosit, 2015) ดังนั้น จากปัญหาดังกล่าวการศึกษา ครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กปฐมวัย เพื่อที่จะเป็นแนวทางไปประยุกต์ใช้ ในการส่งเสริมและป้องกันของการเกิดโรคฟันผุในเด็ก ปฐมวัยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในผู้ปกครอง ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในผู้ปกครอง ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิด

การศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิด Health Belief Model (Rosenstock, 1974) และปัจจัยต่างๆ

ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสังเคราะห์ตัวแปรต้นที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ทศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และสภาวะสุขภาพช่องปากที่ตรวจโดยผู้ปกครอง และมีตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ดังแสดงในภาพ 1

ตัวแปรต้น

1. ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร

- เพศ
- อายุ
- ระดับการศึกษา
- อาชีพ
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
- ความสัมพันธ์กับเด็ก

2. ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

3. ทศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

4. การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก
- การรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- การรับรู้อุปสรรคในการดูแลสุขภาพช่องปาก

6. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

7. สภาวะสุขภาพช่องปากที่ตรวจโดยผู้ปกครอง

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก

- การบริโภคอาหาร
- การทำความสะอาดช่องปาก
- การเข้าถึงบริการทันตกรรม

ภาพ 1 กรอบแนวคิด

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2565 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ กลุ่มผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยเด็กปฐมวัยที่มีอายุ 3-5 ปี ที่กำลังเรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ปีการศึกษา 2564 ทั้งหมด 6 แห่งประกอบด้วย 1) ศพด.บางदान 2) ศพด.น้ำกระจ่าย 3) ศพด.โคกไร่ 4) ศพด.มัสยิดยารีย์ 5) ศพด.เทศบาลพะวง และ 6) ศพด.บ่อระกา โดยมีจำนวนประชากรเด็กปฐมวัยทั้งหมด 173 คน

กลุ่มตัวอย่างการศึกษาค้นคว้านี้ทำการคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ยโดยทราบประชากร (Wayne, 1995) โดยกำหนดความเชื่อมั่นภายใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96 กำหนดส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในจังหวัดลำปาง (Yosit, 2015) เท่ากับ 0.70 กำหนดความคลาดเคลื่อนของการศึกษา เท่ากับ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 142 คน ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยใช้สัดส่วนที่เท่ากัน

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กที่กำลังเรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา เป็นผู้ปกครองของเด็กที่เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างน้อย 1 เดือน และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) คือ เป็นผู้ที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้และสื่อสารได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแบบประเมินสภาวะช่องปากและแบบสอบถาม (Questionnaire) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่พัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครอง และสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กที่ตรวจโดยผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ (ถูก/ผิด) ตอนที่ 2 ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบประมาณค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก (มาก ปานกลาง และน้อย) ตอนที่ 3 การรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบประมาณค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก (มาก ปานกลาง และน้อย) ตอนที่ 4 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบประมาณค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก (มาก ปานกลาง และน้อย) และ ตอนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบประมาณค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก (มาก ปานกลาง และน้อย)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหา (Content validity) ด้านความเหมาะสมทางภาษาและความชัดเจนของคำถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในด้านทันตกรรม จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ทันตแพทย์ (ทันตกรรมเด็ก) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และนักวิชาการสาธารณสุข มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้ด้วยวิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, KR-20) เท่ากับ 0.74 และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านทัศนคติ การรับรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยโดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ

ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.72 0.83 0.89 และ 0.83 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยทักษิณ และดำเนินการติดต่อประสานงานโดยทำหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทักษิณ ไปยังกองการศึกษา สำนักงานเทศบาลตำบลพะวงต้นสังกัดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งแนวทางในการเก็บข้อมูลกับผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลพะวงขณะทำการเก็บข้อมูลอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางแห่งปิดทำการเรียนการสอน ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากผู้ปกครองโดยผ่านระบบออนไลน์ (Google forms) โดยชี้แจงการตอบแบบสอบถามก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ช่องทางการประสานงานติดต่อสอบถามกับผู้ปกครองทางผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) กลุ่มของผู้ปกครองแต่ละศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย สภาวะช่องปากเด็ก ระดับความรู้ ทักษะการรับรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ทำการแบ่งกลุ่มระดับตัวแปรต้นออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ด้วยวิธีการอิงเกณฑ์ ([คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด] / 3) จากวัตถุประสงค์ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องเด็กปฐมวัย มีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงทำการแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่มด้วยค่ามัธยฐาน (Median = 34.00) คือ กลุ่มพฤติกรรมระดับสูง (มากกว่าหรือเท่ากับค่ามัธยฐาน) และกลุ่มพฤติกรรมระดับต่ำ (น้อยกว่าค่ามัธยฐาน) ซึ่งเป็นตัวแปรประเภทแจกแจงนับ (Category) ชนิดสองตัวแปร (Dichotomous outcome)

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องเด็กปฐมวัย ด้วยการวิเคราะห์อย่างหยาบ (Bivariate analysis) ด้วยสถิติถดถอยอย่างง่าย (Simple logistic regression analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยที่ละปัจจัยระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม นำเสนอด้วยค่า Crude odds ratio (OR_{crude}) และค่าช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95.0 และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พหุตัวแปร (Multivariate analysis) ด้วยสถิติถดถอยพหุตัวแปรโลจิสติกส์ (multiple logistic regression analysis) โดยทำการพิจารณาจากตัวแปรที่มีค่า p-value ของ Wald test น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.25 จากการวิเคราะห์อย่างหยาบ นำเข้าสู่การวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณพิจารณาตัวแปร ออกจากสมการด้วยวิธี Backward elimination โดยตัวแปรใดที่ให้ค่า p-value มากกว่า 0.05 ให้นำออกจากสมการ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่า Adjusted odds ratios ($OR_{adj.}$) และช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95.0 (95 percent confidence interval, 95% CI)

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยขอการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน มหาวิทยาลัยทักษิณ เลขที่ COA No.TSU 2022_019REC No. 0038 ลงวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2565 และได้รับอนุญาตให้ใช้ข้อมูลการบันทึกการตรวจสุขภาพฟันจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้เสนอข้อมูลที่ได้รับการศึกษาในภาพรวม โดยไม่มีการระบุรายชื่อหรือข้อมูลใดที่อาจเชื่อมโยงไปถึงกลุ่มตัวอย่างได้ อันทำให้เสียหายและผิดจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผลการวิจัย

ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.4) มีอายุ 26-44 ปี (ร้อยละ 78.8) โดยมีอายุเฉลี่ย 36.04 ปี (S.D. = 8.19) ประมาณ 2 ใน 3 มีความสัมพันธ์เป็นแม่ของเด็ก (ร้อยละ 64.0) ประมาณ 1 ใน 3 จบการศึกษาระดับ

มัธยมศึกษา (ร้อยละ 39.4) ประมาณ 1 ใน 4 ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 28.1) ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่ (ร้อยละ 80.2) ประมาณ 1 ใน 2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 11,633.10 บาท

(S.D. = 7,682.46) และประมาณ 2 ใน 3 มีพื้นที่จากการตรวจผู้ปกครองมีพื้นที่ (ร้อยละ 57.0) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของผู้ปกครอง (n = 142)

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	32	22.5
หญิง	110	77.4
อายุ (ปี)		
25 ปี	9	6.3
26-44 ปี	112	78.8
45 ปี	21	14.7
Mean $\pm$ S.D. = 36.04 $\pm$ 8.19 (Min = 18, Max = 60)		
ความสัมพันธ์กับเด็กเป็น		
พ่อ	23	16.2
แม่	91	64.0
ปู่/ย่า	9	6.3
ตา/ยาย	9	6.3
ลุง/ป้า	2	1.4
น้า/อา	8	5.6
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา	14	9.8
มัธยมศึกษา	56	39.4
ปวช./ปวส./ปวท.	33	23.2
สูงกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี	39	27.4
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	8	5.6
ค้าขาย	38	26.7
รับจ้าง	40	28.1
แม่บ้าน	16	11.2
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	12	8.4
พนักงานบริษัท	22	15.4
ธุรกิจส่วนตัว	4	2.8
นักเรียน/นักศึกษา	2	1.4

ตาราง 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของผู้ปกครอง (n = 142) (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	12	8.4
สมรส/คู่หม้าย	114	80.2
หย่า/แยก	8	5.6
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาทต่อเดือน)		
5,000	20	14.0
5,001-14,999	79	55.6
15,000	43	30.2
Mean $\pm$ S.D. = 11,633.10 $\pm$ 7,682.46 (Min = 0, Max = 50,000)		
Median = 10,000.00 (Quartile 1 = 7,000, Quartile 3 = 15,000)		
สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กตรวจโดยผู้ปกครอง		
ไม่มีฟันผุ	61	42.9
มีฟันผุ	81	57.0

ข้อมูลระดับความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย พบว่า ผู้ปกครองมีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (Mean $\pm$ SD : 10.31 $\pm$ 1.84, ร้อยละ 49.3) ทักษะคิดอยู่ในระดับสูง (2.42 $\pm$ 0.29, ร้อยละ 66.2) การรับรู้ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (2.45 $\pm$ 0.19, ร้อยละ 78.2) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง (2.48 $\pm$ 0.30, ร้อยละ 78.9) การรับรู้ความรุนแรง (2.32 $\pm$ 0.40, ร้อยละ 59.9) การรับรู้ประโยชน์ (2.84 $\pm$ 0.30, ร้อยละ 94.4) และการรับรู้อุปสรรค (2.17 $\pm$ 0.51, ร้อยละ 44.4) อยู่ใน

ระดับสูง การได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง (2.24 $\pm$ 0.49, ร้อยละ 44.4)

นอกจากนี้ พบว่า ผู้ปกครองมีระดับพฤติกรรมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2.31 $\pm$ 0.32, ร้อยละ 63.4) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง (2.20 $\pm$ 0.38, ร้อยละ 65.5) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทำความสะอาดช่องปากเด็กอยู่ในระดับสูง (2.51 $\pm$ 0.31, ร้อยละ 67.6) และพฤติกรรมการเข้าถึงบริการทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง (2.02 $\pm$ 0.60, ร้อยละ 40.1) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ระดับความรู้ ทักษะ การรับรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย (n = 142)

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ (n,%)			การแปลผล
			สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
ความรู้ (Min = 3, Max = 14)	10.34	1.84	3 (2.1)	70 (49.3)	69 (48.6)	ปานกลาง
ทัศนคติ (Min = 18, Max = 29)	2.42	0.29	94 (66.2)	48 (33.8)	0 (0.0)	สูง
การรับรู้ (ภาพรวม) (Min = 38, Max = 56)	2.45	0.19	111 (78.2)	31 (21.8)	0 (0.0)	สูง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฟันผุ	2.48	0.30	112 (78.9)	28 (19.7)	2 (1.4)	สูง
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฟันผุ	2.32	0.40	85 (59.9)	42 (29.6)	15 (10.6)	สูง
การรับรู้ประโยชน์การป้องกันโรคฟันผุ	2.84	0.30	134 (94.4)	8 (5.6)	0 (0.0)	สูง
การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคฟันผุ	2.17	0.51	63 (44.4)	45 (31.7)	34 (23.9)	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Min = 12, Max = 30)	2.24	0.49	59 (41.6)	63 (44.4)	20 (14.1)	ปานกลาง
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง (ภาพรวม) (Min = 25, Max = 45)	2.31	0.32	51 (35.9)	90 (63.4)	1 (0.7)	ปานกลาง
การบริโภคอาหาร	2.20	0.38	44 (30.4)	93 (65.5)	5 (3.5)	ปานกลาง
การทำความสะอาดช่องปากเด็ก	2.51	0.31	96 (67.6)	46 (32.4)	0 (0.0)	สูง
การเข้าถึงบริการทันตกรรม	2.02	0.60	30 (21.1)	57 (40.1)	55 (38.7)	ปานกลาง

หมายเหตุ S.D. = Standard deviation, n = number, % = Percent

การวิเคราะห์อย่างหยาบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ทัศนคติ การรับรู้ และการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ปกครองที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง 2.48 เท่า ($OR_{crude} = 2.48, 95\% CI: 1.26-4.89$) ผู้ปกครองที่จบการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง 2.26 เท่า ($OR_{crude} = 2.26, 95\% CI: 1.01-5.04$)

ผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง 2.86 เท่า ($OR_{crude} = 2.86, 95\% CI: 1.12-7.29$) ผู้ปกครองที่มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง 2.51 เท่า ($OR_{crude} = 2.51, 95\% CI: 1.27-4.93$) ผู้ปกครองที่มีการรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคฟันผุระดับต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง 3.10 เท่า ($OR_{crude} = 3.10, 95\% CI: 1.53-6.27$) ผู้ปกครองที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยลดลง ร้อยละ 78.6 ($OR_{crude} = 0.06, 95\% CI: 0.03-0.14$)

อย่างไรก็ตาม พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ความสัมพันธ์ เด็กที่ตรวจโดยผู้ปกครอง และการรับรู้ภาพรวม ไม่มีของผู้ปกครองกับเด็ก อาชีพ สถานภาพสมรสของ ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง สภาวะช่องปากของ เด็กปฐมวัย ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์อย่างหยาบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง (n = 142)

ตัวแปร	ระดับต่ำ		ระดับสูง		Crude OR	95% CI	p-value
	n	%	n	%			
เพศ							0.850
ชาย	11	34.4	21	65.6	Ref.		
หญิง	57	51.8	53	48.2	0.49	0.21-1.11	
อายุ (ปี)							0.009*
34 ปี	39	60.0	26	40.0	Ref.		
35 ปี	29	37.7	48	62.3	2.48	1.26-4.89	
อายุ (ปี) ข้อมูลต่อเนื่อง					1.03	0.98-1.07	0.221
ความสัมพันธ์กับเด็ก							0.553
พ่อแม่	56	49.1	58	50.9	Ref.		
ผู้ดูแลอื่น (ปู่/ย่า ตา/ยาย ลุง/ป้า น้า/อา)	12	42.9	16	57.1	1.29	0.56-2.96	
ระดับการศึกษา							0.130
สูงกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี	24	61.5	15	38.5	Ref.		
ปวช./ปวส./ปวท.	15	45.5	18	54.6	1.92	0.75-4.92	
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา	29	41.4	41	58.6	2.26	1.01-5.04	
อาชีพ							0.098
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัท	20	58.8	14	41.2	Ref.		
เกษตรกร/รับจ้าง	23	47.9	25	52.1	1.55	0.64-3.77	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	14	33.3	28	66.7	2.86	1.12-7.29	
อื่นๆ (แม่บ้าน/นักเรียน/นักศึกษา)	11	61.1	7	38.9	0.91	0.28-2.92	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาทต่อเดือน)							0.411
5,000	12	60.0	8	40.0	Ref.		
5,001-14,999	38	48.1	41	51.9	1.62	0.60-4.39	
15,000	18	41.9	25	58.1	2.05	0.71-6.14	
สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก							0.681
ตรวจโดยผู้ปกครอง							
ไม่มีฟันผุ	28	45.9	33	54.1	Ref.		
มีฟันผุ	40	49.4	41	50.6	0.87	0.45-1.69	

ตาราง 3 การวิเคราะห์อย่างหยาบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง (n = 142) (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับต่ำ		ระดับสูง		Crude OR	95% CI	p-value
	n	%	n	%			
ระดับความรู้							0.321
สูง	36	52.2	33	47.8	Ref.		
ต่ำ	32	43.8	41	56.2	1.40	0.72-2.71	
ระดับทัศนคติ							0.008
สูง	42	59.2	29	40.9	Ref.		
ต่ำ	26	36.6	45	63.4	2.51	1.27-4.93	
ระดับการรับรู้							0.091
สูง	40	54.8	33	45.2	Ref.		
ต่ำ	28	40.6	41	59.4	1.77	0.91-3.45	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฟันผุ							0.285
สูง	41	51.9	38	48.1	Ref.		
ต่ำ	27	42.9	36	57.1	0.70	0.36-1.35	
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฟันผุ							0.108
สูง	36	42.4	49	57.7	Ref.		
ต่ำ	32	56.1	25	43.9	1.74	0.88-3.43	
การรับรู้ประโยชน์การป้องกันโรคฟันผุ							0.148
สูง	35	42.7	47	57.3	Ref.		
ต่ำ	33	55.0	27	45.0	0.61	0.31-1.19	
การรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคฟันผุ							0.002
สูง	50	58.8	35	41.2	Ref.		
ต่ำ	18	31.6	39	68.4	3.10	1.53-6.27	
การได้รับข้อมูลข่าวสาร							< 0.001*
สูง	13	18.1	59	81.9	Ref.		
ต่ำ	55	78.6	15	21.4	0.06	0.03-0.14	

หมายเหตุ OR_{crude} : Crude odds ratio, Ref. : Reference (กลุ่มอ้างอิง), *p-value < 0.05

การวิเคราะห์หาค่าตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ปัจจัยอายุของผู้ปกครอง และการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์

ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยผู้ปกครองที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอยู่ใน

ระดับสูง 4.79 เท่า ($OR_{adj.} = 4.79$, 95% CI: 1.73-13.25) และผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารระดับต่ำ มีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยลดลง ร้อยละ 95.0 ($OR_{adj.} = 0.05$, 95% CI: 0.02-0.13) ทั้งนี้ผลการศึกษา

ดังกล่าวได้มีการควบคุมตัวแปรระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง ทัศนคติ และการรับรู้ ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 การวิเคราะห์พหุตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง

ตัวแปร	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	p-value
อายุ (ปี)			0.003*
34 ปี	Ref.	Ref.	
35 ปี	2.48 (1.26-4.89)	4.79 (1.73-13.25)	
ระดับการศึกษา			0.724
สูงกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี	Ref.	Ref.	
ปวช./ปวส./ปวท.	1.92 (0.75-4.92)	1.47 (0.42-5.11)	
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา	2.26 (1.01-5.04)	1.68 (0.45-6.27)	
อาชีพ			0.690
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัท	Ref.	Ref.	
เกษตรกร/รับจ้าง	1.55 (0.64-3.77)	1.80 (0.44-7.46)	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	2.86 (1.12-7.29)	2.32 (0.59-9.07)	
อื่นๆ (แม่บ้าน/นักเรียน/นักศึกษา)	0.91 (0.28-2.92)	1.61 (0.32-8.06)	
สถานภาพสมรส			0.536
โสด	Ref.	Ref.	
สมรส/คู่	0.52 (0.15-1.82)	0.48 (0.09-2.60)	
หม้าย	1.50 (0.20-11.09)	0.64 (0.05-8.53)	
หย่า/แยก	0.17 (0.02-1.23)	0.15 (0.01-1.98)	
ระดับทัศนคติ			0.885
สูง	Ref.	Ref.	
ต่ำ	2.51 (1.27-4.93)	1.08 (0.37-3.20)	
ระดับการรับรู้			0.348
สูง	Ref.	Ref.	
ต่ำ	1.77 (0.91-3.45)	1.63 (0.59-4.56)	
ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร			< 0.001*
สูง	Ref.	Ref.	
ต่ำ	0.06 (0.03-0.14)	0.05 (0.02-0.13)	

หมายเหตุ: การทำนายสมการการวิเคราะห์พหุตัวแปร มีค่า -2 Log likelihood เท่ากับ 122.627, Cox & Snell R Square เท่ากับ 0.406 และ Nagelkerke R Square เท่ากับ 0.542 OR: Odd ratios, Ref.: Reference (กลุ่มอ้างอิง), *p-value < 0.05

สรุปและอภิปรายผล

โดยสรุป ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องของเด็กรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยด้านอายุของผู้ปกครอง และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.4 (Mean $\pm$ S.D. : 2.31 $\pm$ 0.32) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.6) จากการศึกษาพบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยที่ตอบปฏิบัติทุกครั้ง มากที่สุด 3 ลำดับ คือ ทานแปรงฟันให้เด็ก โดยใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ ทานแปรงฟันให้เด็กอย่างน้อย 2 นาที และทานสอนให้เด็กแปรงฟันอย่างถูกวิธี และตอบปฏิบัติทุกครั้งน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ ทานใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดฟันเด็ก ทานปล่อยให้แปรงฟันเองโดยไม่ได้แปรงซ้ำให้ ทานให้เด็กแปรงฟันซ้ำหลังจากเด็กกินอาหารรสหวานหรือขนม ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้ปกครองเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่จบการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา และในพื้นที่มีทันตบุคลากรในการให้บริการป้องกันส่งเสริมทันตสุขภาพในการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างไรก็ตาม ผู้ปกครองยังมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยไม่ถูกต้องในบางประเด็น อาทิ เรื่องของพฤติกรรมการแปรงฟัน และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ผู้ปกครองเลือกอาหารให้แก่เด็ก อาจเป็นเพราะความรู้ ความคิดของแต่ละบุคคลที่ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์เกิดความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการประมวลผลและตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ ที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ของตัวบุคคลเป็นสำคัญโดยแสดงออกมาให้เห็นในลักษณะของการกระทำและการไม่กระทำในสิ่งที่เห็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ (Boonkapim, 2017)

การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongmai, Chaisang, Kajkumhaeng, & Chaisang (2019) ที่พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กวัยก่อนวัยเรียนในการเตือนเด็กให้แปรงฟันหลังตื่นนอนและก่อนนอนอยู่ในระดับสูง (Mean $\pm$ S.D. : 2.75 $\pm$ 0.46) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Thamrongvongsawas (2020) ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองด้านการทำความสะอาดฟันมีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ที่พบว่าปัจจัยด้านอายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยระดับสูงเป็น 4.79 เท่า (OR_{adj.} = 4.79, 95% CI: 1.73-13.25) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 34 ปี ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่า ประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับเด็กปฐมวัยเป็นมารดา (ร้อยละ 64.0) จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีกว่า อาจเป็นเพราะผู้ปกครองที่เป็นแม่ได้อยู่ใกล้ชิด และใช้เวลาอยู่ด้วยกันกับเด็กมากกว่า ทำให้มีความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กมากกว่าผู้ปกครองที่มีความสัมพันธ์แบบอื่น (Wadvaree, 2017) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองสูงขึ้นในกลุ่มอายุที่สูงขึ้น อันเนื่องมาจากการสะสมประสบการณ์ที่ผ่านมา ทำให้เกิดความรู้ ความมั่นใจ ทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กได้ดียิ่งขึ้น (Thamrongvongsawas, 2020)

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Supina, Chaitiang & Charoendee (2019) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน ที่พบว่า

อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ Thamrongvongsawas (2020) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของ ปกครองและสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ปกครองที่มีอายุมากกว่าจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในระดับที่ดี อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศซาอุดีอาระเบีย ที่ศึกษาความรู้ พฤติกรรม และความเชื่อของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Salama, Alwohaibi, Alabdullatif, Alnasser & Hafiz, 2020)

สำหรับปัจจัยการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ ผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารระดับต่ำมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยลดลง ร้อยละ 95.0 ($OR_{adj.} = 0.05$, 95% CI: 0.02-0.13) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองที่มีการรับรู้ระดับสูง ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ปกครองอาจจะมี ความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง จึงทำให้มีโอกาสในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ลดลง โดยส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะ ได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเป็นประจำจากครูผู้ดูแลเด็ก โดยในปัจจุบัน บุคคลได้เข้าถึงสื่อต่างๆ มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัย การกระตุ้นตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ ทั้งในด้านบวกและด้านลบ โดยในด้านบวก พบว่า สื่อต่างๆ จะมี ส่วนในการช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กมากยิ่งขึ้น การได้รับ ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุน และ ส่งเสริมทำให้ผู้ปกครองเกิดความรู้ ความเข้าใจ และ เกิดความมั่นใจ มีทักษะในการดูแลทันตสุขภาพของ เด็กวัยเรียน

การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Amphutsa (2006) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลทันตสุขภาพ เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง พบว่า การได้รับ ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Tachawacharekul (2006) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมดูแลสุขภาพทันตสุขภาพเด็กเล็กของผู้ปกครอง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพเด็กเล็กของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับการได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้จากสื่อมวลชน ($r = 0.236$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษา ของ Tokingkaew & Duangsong (2016) ที่ได้ศึกษา การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์ พบว่า ผู้ปกครองที่ได้รับข่าวสาร ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากโทรทัศน์ มีพฤติกรรมในการดูแลการแปรงฟันมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ รับข่าวสาร/ความรู้จากโทรทัศน์ 4.78 เท่า (95% CI: 2.37-9.64)

สำหรับการศึกษาของ Kongkaew, Tarawong, Meesinsub & Mueankaew (2017) ศึกษาปัจจัยที่มี ผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก ก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร ประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของ ผู้ปกครอง ($r = 0.263$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ การศึกษาของ Thawornwong (2021) ที่ศึกษา พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็ก ก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการศึกษาในประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่า การใช้สมาร์ทโฟนและสื่อมวลชนเป็นแหล่งข้อมูล ด้านสุขภาพช่องปาก และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Salama et al., 2020) อย่างไรก็ตาม การศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของ Kongmai et al. (2019) ที่พบว่า การได้รับข่าวสารความรู้จากสื่อต่างๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ($r = 0.052$, $p\text{-value} = 0.592$) และการศึกษาของ Supina et al. (2019) พบว่า ปัจจัยเอื้อ การได้รับข่าวสารการดูแลสุขภาพช่องปากจากสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ($p\text{-value} = 0.232$) นอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าวข้างต้น พบว่า มีปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง ทัศนคติ และการรับรู้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ทันตบุคลากรและครูควรมีการผลิตช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อสมาร์ทโฟนที่ผู้ปกครองเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้ผู้ปกครองมีการเข้าถึงวิธีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก โดยเฉพาะในผู้ปกครองที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาควรมีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยสื่อออนไลน์ในรูปแบบต่างๆ เช่น แอปพลิเคชันไลน์ (Line application) กลุ่มของผู้ปกครอง เพื่อเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสาร หรือช่องทางในการให้ข่าวสารแก่ผู้ปกครอง เพื่อลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Amphutsa, S. (2006). *Factors influencing dental health Care for preschool children of guardians*. Thesis of Master of Health Education, Srinakharinwirot University, Bangkok. (in Thai)
- Auechosak, J. & Prasertsom, P. (2006). Dental caries. *Thai Dental Public Health Journal*, 11(1-2), 9-14. (in Thai)
- Boonkapim, P. (2017). *Health management among perhypertension human resouses in Banbung Hospitalin Chonburi province*. Thesis of Master of Public Administration, Valaya Alongkorn Rajabhat University, Pathumtani. (in Thai)
- Bureau of Dental Health, Ministry of Public Health. (2018, July). *Report of the results 8th national oral health survey, Thailand, 2017*. Retrieved May 1, 2021, from <http://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/dental2/n2424>. (in Thai)
- Bureau of Dental Health, Ministry of Public Health. (2018, July). *Report of the results 8th national oral health survey, Thailand, 2017*. Retrieved May 1, 2021, from <http://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/dental2/n2424>. (in Thai)
- Chieowwit, N. Faculty of Medicine Siriraj Hospital: Dental Group. (2010, November 1). *Dental Disease*. Retrieved December 29, 2021, from <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=696>.
- Dental Clinic of Songkhal hospital. (2021). *Report of the oral health survey*. Songkhal hospital. (in Thai)

- Jirapipat, R. (2020). Factors to ues of dental health services: Study for preschool children parent in child development center, Samut Sakhon Province. *Research and Development Health System Journal*, 13(1), 414-421. (in Thai)
- Khammarit, S. (2020). Parents' roles in caring for dental caries among preschool children. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 31(2), 257-268. (in Thai)
- Kongkaew, S., Tarawong, P., Meesinsub, K. & Mueankaew, T. (2017). Factors affecting oral care behavior in preschool parent Takro Sub-District, Muang Nakhonsawan District, Nakhonsawan Province. *6th National and International Research "Smart Society Development"*, 241-253. (in Thai)
- Kongmai, N., Chaisang, U., Kajkumhaeng, S., & Chaisang, N. (2019). Factors related to oral health care behaviors in pre-school children among parent in Chamuang Sub-district, Khuankhanun District, Phatthalung Province. *Thai Journal of Public Health and Health Sciences*, 2(2), 26-42. (in Thai)
- Rosenstock, I. M. (1974). The health belief model and prevention health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354-386.
- Salama, F., Alwohaibi, A., Alabdullatif, A., Alnasser, A. & Hafiz, Z. (2020). Knowledge, behaviors, and beliefs of parents regarding the oral health of their children. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 21(2), 103-109.
- Songkhal Provincial Public Health Office. (2021, April 29). *Report of the oral health survey in Songkhal Province*. Retrieved April 29, 2021, from <http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/dental36/changwat?year=2021&kid=78&rg=12>. (in Thai)
- Supina, S., Chaitiang, N. & Charoendee, S. (2019). Factors related to oral care behaviors of pre-school children' parents in child development center Nanoi District, Nan Province. *Maharaj Nakhon Si Thammarat Medical Journal*, 2(2), 1-12. (in Thai)
- Tachawachareekul, N. (2006). Factors affected dental health care behaviors of parent for young children in Saraphi District, Chiang-Mai Province. *Thai Dental Public Health Journal*, 13(2), 106-117. (in Thai)
- ThaiHealth Promotion Foundation. (2010, October 31). *Primary teethare that important*. Retrieved May 4, 2021, from <https://www.thaihealth.or.th/>. (in Thai)
- Thamrongvongsawas, T. (2020). The relationship between dental health care behaviors of guardians and dental caries of preschool children in Pak Thong District. *Regional Health Promotion Center 9. The Journal for Promotion and Environmental Health*, 14(33), 71-87. (in Thai)
- Thawornwong, P. (2021). Parent school in child development centers: Oral behaviors and associated factors. *Journal of Health Sciences and Pedagogy*, 1(2), 69-82. (in Thai)
- Tokingkaew, N. & Duangsong, R. (2016). Factors related to parental care givers' behaviors of oral health care of pre-school children in child development center, Nakhonratchasima Province. *Thai Dental Nurse Journal*, 27(1), 51-62. (in Thai)
- Wadvaree, S (2017). Problems of child rearing and community welfare management: Case studies of four communities in Wangthonglang District, Bangkok. *Romphruek Journal*, 35(2), 99-118. (in Thai)

Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6th ed.). John Wiley & Sons, Inc., 177-178.

Yosit, U. (2015). *Behaviors and factors associated with oral health care by preschool children in child care centers, Municipal Tha Pha District, Lampang Province*. Thesis of Master of Public Health, Thammasat University. (in Thai)