

ความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็กของผู้ปกครอง ศูนย์เด็กเล็ก ตำบลพังราด อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

นิตยา นิยมการ¹ นรินทร์ อิมามิ²

¹ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพังราด จังหวัดระยอง

² ภาควิชาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็กของผู้ปกครองศูนย์เด็กเล็ก ตำบลพังราด อำเภอแกลง จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองเด็กที่ศึกษาในศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 84 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และใช้สถิติอนุมานเพื่อหาความสัมพันธ์ด้วย Chi – square test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.1 การรับรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.6 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็กอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.9 และพบว่าอายุ เพศ อาชีพ การศึกษา ความรู้ด้านทันตสุขภาพและการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของเด็กของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็ก ($p>0.05$) การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานด้านสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดอบรมสร้างเสริมความรู้และการรับรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนให้แก่ผู้ปกครองครูและหรือผู้ดูแลเด็ก ควรมีการเฝ้าระวังสุขภาพปากและฟันของเด็กทั้งที่บ้านและที่ศูนย์เด็กเล็ก

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปาก / ผู้ดูแลเด็ก / ศูนย์เด็กเล็ก

Knowledge, Perception, and Oral Health Behavior of Carekeepers, Preschool Children Center, Pungrad Subdistrict, Klaeng District, Rayong Province

Nitaya Niyomkarn¹ Nirat Imamee²

¹ Dental Asststant. Health Promoting Hospital, Tambon Phangrad, Rayong Province

² Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

ABSTRACT

This study was a survey research aiming to assess knowledge, perception, and behaviors regarding oral health care behavior provided for Preschool children among carekeepers, preschool Children Center, Pungrad Subdistricts, Klaeng District, Rayong Province. The samples were 84 carekeepers of preschool children enrolling in Preschool Children Center. The data were collected by using interview schedule with carekeepers. The data were analyzed by employing descriptive statistics in regard to frequency, percentage, arithmetic mean, and analytical statistics for testing correlation by computing Chi-square test and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The research results showed that 63.1 percent of carekeepers was at a 'moderate' level ; 53.6 percent of the samples had a 'good' level of dental health perception; 61.9 percent performed a 'moderate' level of oral health care behavior for their preschool children. No significant relationship was found between age, sex, occupation, educational level and carekeepers' oral health care behaviors provided for their children ($p>0.05$). Knowledge and perception about dental health were not related significantly with carekeepers' oral health care behaviors provided for their children ($p>0.05$). Recommendations were public health organizations or other related organizations should organize a training program for promoting knowledge and perception regarding dental health care of preschool children for guardians, teachers, or carekeepers and surveillance activates on oral and dental health of preschool children should be done both at home and at the Preschool Center as well as promoting children's health in regard to food, exercise, and other aspects wholisticly for normal developmental growth of children.

KEY WORDS: ORAL HEALTH BEHAVIOR / CAREKEEPERS/PRESCHOOL CHILDREN CENTER

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 3-5 ปี จะส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก เนื่องจากสภาวะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัญหาจะมีผลต่อการบดเคี้ยวอาหารทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ การเจริญเติบโต และการพัฒนาการของร่างกายช้าลง นอกจากนี้พบว่าเด็กที่มีฟันผุลุกลาม จะมีน้ำหนักและส่วนสูงน้อยกว่าเด็กที่มีฟันปกติ เนื่องจากรับประทานอาหารน้อยลง และความเจ็บปวดที่ไปรบกวนการนอนของเด็กทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกายน้อยลง⁽¹⁾ โรคฟันผุในเด็กเล็กยังส่งผลถึงการพัฒนาการในการพูด การสมาคมซ้ำกว่าคนปกติ และยังมีโอกาสเป็นโรคอื่นๆ ได้ง่ายแล้วยังเกิดผลเสีย ในเรื่องการขึ้นของฟันแท้ด้วย โดยปกติแรงบดเคี้ยวจากฟันน้ำนมจะกระตุ้นการสร้างกระดูกขากรรไกรให้มีขนาดใหญ่ขึ้นสำหรับที่ฟันแท้ โดยฟันแท้เมื่อถึงกำหนดขึ้น จะมีแรงดันรากฟันให้ ตำแหน่งฟันน้ำนมค่อยๆ สลายโยกหลุดไป แล้วฟันแท้จะงอกขึ้นมาในช่องปากแทนที่ตรงตำแหน่งนั้น ถ้าฟันน้ำนมถูกถอนก่อนกำหนดกระดูกขากรรไกรในช่องปากจะมีแรงกระตุ้นน้อยกว่าปกติ และฟันแท้ไม่มีตัวควบคุมตำแหน่งการขึ้นของฟันพบว่าฟันแท้จะขึ้นบิดเก ไม่เป็นระเบียบ การซอนเกของฟันทำให้เศษอาหารติดฟันง่ายทำความสะอาดลำบาก จึงเป็นสาเหตุการเกิดโรคเหงือกอักเสบและโรคฟันผุ⁽²⁾

จากผลการตรวจสภาวะช่องปาก เด็กก่อนวัยเรียน พ.ศ.2551 พบว่าเด็ก 3-5 ปี ในเขตตำบลพังราด อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

เป็นโรคฟันผุร้อยละ 52.9⁽³⁾ ค่าเฉลี่ยฟันผุ 2.91 ซี่ต่อคน ซึ่งเป็นอัตราการเกิดโรคฟันผุที่สูงมาก การรักษาโรคฟันผุในเด็กทำได้ยาก เพราะเด็กให้ความร่วมมือน้อย แนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรเน้นไปที่การป้องกันการเกิดโรคฟันผุตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้นซึ่งสามารถป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพหากได้รับการดูแลที่ถูกต้อง

พฤติกรรมของพ่อแม่และผู้ปกครองที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็กเล็ก ได้แก่ พ่อแม่และผู้ปกครองมีพฤติกรรมการแปรงฟันให้เด็กไม่สะอาดและไม่ถูกวิธี รวมทั้งมีการแปรงฟันที่ไม่สม่ำเสมอ ซึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้คือพ่อแม่และผู้ปกครองไม่มีความรู้และความตระหนักต่อการเกิดโรคฟันผุในช่องปากของเด็ก เป็นผลให้ไม่ใส่ใจต่อการทำความสะอาดในช่องปากเด็ก ทำให้เกิดการตกค้างของเศษอาหารตามซอกและร่องฟันซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ พฤติกรรมต่อมาคือ พ่อแม่ และผู้ปกครองตามใจให้เด็กรับประทานอาหารที่ส่งเสริมต่อการเกิดโรคฟันผุ เนื่องจากพ่อแม่และผู้ปกครองตามใจเด็กโดยให้เด็กเลือกบริโภคอาหารที่เด็กชอบและปล่อยให้เด็กรับประทานอาหารหวานพร่ำเพรื่อเด็กจะเลือกรับประทานขนมที่มีรสชาติดหวานซึ่งจะมีส่วนผสมของน้ำตาล เช่น ลูกอม ทอฟฟี่ ช็อกโกแลต เป็นต้น ซึ่งพ่อแม่และผู้ปกครองไม่ใส่ใจว่าอาหารที่เด็กรับประทานนั้นมีประโยชน์หรือโทษต่อฟัน และหลังจากรับประทานแล้วพ่อแม่และผู้ปกครองละเลยการทำความสะอาดฟันให้เด็ก ซึ่งส่วนมากเด็กเหล่านี้พ่อแม่และผู้ปกครองสงสารเด็กเวลาทำความสะอาด

ฟันแลวรอง เด็กจึงไม่ได้รับการทำความสะอาด ฟันพ่อแม่และผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของปากของเด็ก⁽⁴⁾

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมของพ่อแม่ และผู้ปกครองมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุใน เด็กซึ่งเด็กเล็กในวัย 3-5 ปีไม่สามารถดูแลสุขภาพของปากของตนเองได้โดยสมบูรณ์ ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนจากพ่อแม่ และผู้ปกครอง บุคคลกลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญ การดูแลสุขภาพของปากของเด็ก ถ้าผู้ปกครอง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของปากที่ไม่ ถูกต้อง จะส่งผลต่อสุขภาพของปากของเด็ก คือเป็นโรคฟันผุ ถ้าไม่ได้รับการรักษาจะส่งผล ให้ฟันผุมากขึ้นจนถึงโพรงประสาทฟัน เด็กจะมี อาการปวดฟันทำให้เด็กไม่สามารถรับประทานอาหารได้และนำไปสู่การสูญเสียฟันน้ำนม ในที่สุด เด็กจะไม่มีฟันบดเคี้ยวอาหารและการ สูญเสียฟันน้ำนมส่งผลให้ฟันแท้ที่จะขึ้นมา ตอนอายุ 6 ปีนั้น มีโอกาสซ้อนเกได้ รวมทั้ง การเจริญเติบโตของร่างกายนั้นไม่เป็นไป ตามเกณฑ์ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นการศึกษา ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ของปากของเด็กของผู้ปกครองในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพของปากของเด็กเล็กต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็กของ ผู้ปกครองศูนย์เด็กเล็ก
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของปากเด็กของผู้ปกครอง

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับรู้ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปาก เด็กของผู้ปกครอง

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากของเด็กศูนย์ เด็กเล็ก

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional design) เก็บข้อมูลในกลุ่ม ตัวอย่างเพียงครั้งเดียวโดยใช้แบบสัมภาษณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ปกครองของ เด็กในศูนย์เด็กเล็กตำบลพังราด อำเภอแกลง จังหวัดระยอง ซึ่งมีจำนวน 2 ศูนย์เด็กเล็ก ข้อมูล จำนวนเด็กเล็กของทั้ง 2 ศูนย์ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัยในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2552 พบว่า ศูนย์เด็กเล็กวัดปากน้ำพังราด มีเด็กเล็กจำนวน 42 คน ศูนย์เด็กเล็ก วัดเกาะลอย มีเด็กเล็ก จำนวน 42 คน รวมจำนวนเด็กเล็กทั้งหมด 84 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ ผู้ปกครอง ของเด็กเล็กในศูนย์เด็กเล็กที่ศึกษาทั้ง 2 ศูนย์ คิดสัดส่วนผู้ปกครอง ต่อเด็กเล็ก 1:1 ดังนั้น จำนวนผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีทั้งสิ้น 84 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือ คือ แบบสัมภาษณ์สำหรับ ผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับ สุขภาพของปากและการดูแลสุขภาพของปาก เด็ก ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิด ถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับเด็ก เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านทันตสุขภาพสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ มีเนื้อหาของข้อคำถามเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ความหมาย ความสำคัญกระบวนการเกิดโรค ประโยชน์และโทษของสารอาหาร สาเหตุอาการ การดูแล การเอาใจใส่ต่อสุขภาพของปากเด็ก และแนวทางการปฏิบัติ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ ลักษณะการวัดและประเมินใช้มาตราประมาณค่าประยุกต์จากของ Likert Scale แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียวตามความรู้สึก และความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับข้อคำถาม

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็กของผู้ปกครองศูนย์เด็กเล็ก ลักษณะการวัดเป็นการวัดความถี่ในการปฏิบัติ 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียวตามการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของปากเด็กเล็กของผู้ปกครอง

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้นี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทันตสุขภาพตรวจสอบและแก้ไขเพื่อดูความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความตรงเชิงโครงสร้าง และทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ซึ่งได้ผลการทดสอบทางสถิติดังนี้ ความรู้ด้านทันตสุขภาพสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน ได้ค่า Alpha=0.8631

และการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ ได้ค่า Alpha=0.7346

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ก่อนเริ่มการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ทำการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และหลังจากได้รับการอนุมัติแล้วจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานกับทางโรงเรียนวัดปากน้ำพังรัต และโรงเรียนวัดเกาะลอย แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ให้กับทางโรงเรียนทราบและขออนุญาตในการเก็บรวบรวม

3. ประสานงานครูผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 2 ศูนย์ เพื่อขออนุญาตผู้ปกครองของเด็กมาสัมภาษณ์ในช่วงเวลาบ่ายหลังเลิกเรียน ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย การสัมภาษณ์ และขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างโดยให้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย (จธ.4)

4. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่เป็นตัวอย่างเป็นรายบุคคล จนครบจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อจัดหมวดหมู่และเพื่อให้ทราบลักษณะพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้การรับรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็ก ใช้ Chi-square test และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย

คุณลักษณะประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก
กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 67.9 และ ร้อยละ 32.1

ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็น พ่อและแม่ ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 16.7 หลุง ป้า น้า อา ร้อยละ 13 และพี่ ร้อยละ 3.6 สำหรับอายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 21-35 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมาอยู่ในช่วง 36-45 ปี ร้อยละ 28.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.4 ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ลูกจ้าง/ รับจ้าง ร้อยละ 40.5 รองลงมาไม่มีอาชีพเป็นแม่บ้านอยู่กับบ้าน ร้อยละ 17.9 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะประชากรและสังคม
(n=84)

คุณลักษณะประชากรและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	57	32.1
หญิง	57	67.9
ความสัมพันธ์กับเด็ก		
พ่อ แม่	56	66.7
ปู่ ย่า ตา ยาย	14	16.7
ลุง ป้า น้า อา	11	13.0
พี่	3	3.6
อายุ		
ต่ำกว่า 21 ปี	5	6.0
21-34 ปี	39	46.4
35-48 ปี	24	28.6
38-60 ปี	12	14.2
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	4	4.8
ค่าเฉลี่ยของอายุ = 36.48 อายุต่ำสุด = 14 ปี อายุสูงสุด = 66 ปี		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	5	6.0
ประถมศึกษา	39	46.4
มัธยมตอนต้น	19	22.6
มัธยมตอนปลาย	12	14.2
อนุปริญญา เทียบเท่า	5	6.0
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	4	4.8
อาชีพของผู้ปกครอง		
ลูกจ้าง / รับจ้าง	34	40.5
แม่บ้าน	15	17.9
เกษตรกรรวม	14	16.7
ค้าขาย	12	14.2
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	9	10.7

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การศึกษา อาชีพ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

จากการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การศึกษา และอาชีพต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองในศูนย์

เด็กเล็ก พบว่าทั้งสามปัจจัยดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก ($p>0.05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การศึกษา อาชีพ กับระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 84$)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก			χ^2	df	p-value
	ต้องปรับปรุงและพอใช้	ดี	รวม			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ						
ชาย	37(64.9)	20(35.1)	57(100)	0.974	2	0.164
หญิง	17(63.0)	10(37.0)	27(100)			
การศึกษา						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	29(65.9)	15(34.1)	44(100)	2.508	2	0.285
มัธยมศึกษาขึ้นไป	25(62.5)	15(37.5)	40(100)			
อาชีพ						
ทำงานในบ้าน	10(66.7)	5(33.3)	15(100)	0.531	2	0.767
ทำงานนอกบ้าน	44(63.8)	25(36.2)	69(100)			

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้ด้านทันตสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านทันตสุขภาพ การรับรู้ด้านทันตสุขภาพ

ทันตสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ($p>0.05$) ดังตาราง ที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กกับตัวแปรต่างๆ (n = 84)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก	n	r	p
อายุ	84	0.016	0.885
ความรู้ด้านทันตสุขภาพสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	84	0.213	0.052
การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็ก	84	0.113	0.307

อภิปรายผล

ผลการศึกษาความรู้และการรับรู้ด้านทันตสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองเด็กเล็ก ณ ศูนย์เด็กเล็ก ตำบลพังราด อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.9 ซึ่งพฤติกรรมที่ผู้ปกครองดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำนั้น ได้แก่ การแปรงฟันให้เด็กตอนเช้าและก่อนเข้านอน ร้อยละ 64.3 รองลงมาคือเดือนเด็กไม่ได้รับประทานลูกอม น้ำอัดลม ซ็อกโกแลต ร้อยละ 61.9 และน้อยที่สุดคือเรื่องการพาเด็กไปพบหมอฟันทุกๆ 6 เดือน ร้อยละ 16.7 ปลอยให้เด็กนอนหลับคาขวดนม ร้อยละ 51.2 และปลอยให้เด็กทานลูกอม น้ำอัดลมซ็อกโกแลต ร้อยละ 83.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังมีผู้ปกครองบางคนที่มีความประมาทและไม่ใส่ใจต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กไม่เหมาะสมและหากละเลยการทำความสะอาดช่องปากของเด็กหลังจากที่รับประทานอาหาร ไม่เคยตรวจฟันให้เด็ก และไม่พาเด็กไปพบหมอฟันอาจส่งผลทำให้เด็กฟันผุได้ สอดคล้องกับบัณฑิต นิธิคำหาญ⁽⁵⁾

ได้ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนที่คลินิกเด็กดี สถานีอนามัยในหน่วยใต้ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี พบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ระดับการปฏิบัติอยู่ในปานกลาง ร้อยละ 61.60

สำหรับด้านความรู้และการรับรู้ด้านทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพช่องปากเด็กในระดับปานกลาง รวมทั้งศูนย์ได้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้ผู้ปกครองมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพช่องปากให้เด็กได้ถูกต้อง และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดที่สัมภาษณ์แล้ว พบว่าผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพโดยตอบถูกมากที่สุดในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน มีผู้ปกครองที่ตอบถูก ร้อยละ 95.2 รองลงมาคือ ประโยชน์ฟลูออไรด์ ร้อยละ 82.1 ขณะเดียวกันผู้ปกครองมีความรู้รอบยาร้อยละ 60 ในประเด็นเรื่องความสำคัญของฟันน้ำนม ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ทราบถึงความสำคัญ

ของฟันน้ำนม ตอบถูกเพียงร้อยละ 23.8 เรื่องสาเหตุที่ทำให้ฟันหนานของเด็กมากที่สุด ตอบถูก ร้อยละ 35.7 เรื่องจำนวนฟันน้ำนมของเด็ก ตอบถูกร้อยละ 36.9 เรื่องลักษณะแปรงสีฟันที่เหมาะสมกับเด็ก ตอบถูกร้อยละ 44 เรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้อง ตอบถูกร้อยละ 45.2 เรื่องจำนวนครั้งในการแปรงฟันให้เด็กอย่างน้อยต่อวัน และระยะเวลาที่เหมาะสมในการแปรงฟันให้เด็ก ตอบถูกร้อยละ 46.4 เรื่องความแตกต่างระหว่างฟันน้ำนมกับฟันแท้ ตอบถูกร้อยละ 47.6 ถึงแม้ว่าผู้ปกครองจะมีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับปานกลาง แต่ไม่ทราบว่าฟันน้ำนมของเด็กนั้น มีจำนวนกี่ซี่ มีความสำคัญอย่างไร ไม่ทราบสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคฟันผุเกิดจากสาเหตุใด รวมทั้งไม่ทราบถึงข้อปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของปากเด็กที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของปากของเด็ก โดยผู้ปกครองไม่ใส่ใจต่อการดูแลสุขภาพของปากของเด็ก จนทำให้เด็กเกิดสภาวะฟันผุได้ ซึ่งผลการศึกษครั้งนี้สอดคล้องกับอุทัย ที่เจริญ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพของมารดาต่อสถานะโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ในเขตตำบลป่าจี่ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง พบว่า ระดับความรู้ของมารดาส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง

นอกจากนี้พบว่า อายุ เพศ การศึกษาและอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของปากเด็ก ($p>0.05$) ซึ่งจากจำนวนผู้ปกครองที่ทำการศึกษทั้งหมด 84 คน พบว่าเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย และอายุที่พบมากที่สุดมีอายุระหว่าง 24-34 ปี และ

ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจะเป็นพ่อและแม่ของเด็กเล็ก ดังนั้นจึงทำให้มีความรัก เอาใจใส่ดูแลซึ่งเป็นบุตรของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ ธีระ มนประสิทธิ์⁽⁷⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนอนุบาลและชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าระดับการศึกษาของมารดา อาชีพของมารดา รายได้ ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน และยังสอดคล้องกับการศึกษา ของวรรณศรี และคณะ⁽⁸⁾ ที่พบว่าอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันกับการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก ก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

การศึกษานี้พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังมีความรู้ การรับรู้ด้านทันตสุขภาพไม่ถูกต้อง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้ปกครองเด็กเล็ก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยทดลองจัดโปรแกรมส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพในช่องปาก และฟันให้ผู้ปกครองรวมทั้งครู โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
2. กาญจนา หาญณรงค์. ศึกษาพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก 0-5 ปีของผู้ปกครองที่มาใช้บริการในคลินิกเด็กดีในเขตอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี. [ภาคนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขบัณฑิต] กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549.
3. ผ่านทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งจังหวัดระยอง. รายงานการตรวจสุขภาพปากและฟันปี 2552-2553. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่ง จังหวัดระยอง; 2551.
4. บัวแก้ว ดวงทิพย์. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็กที่มาใช้บริการทันตกรรมที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการศาสตร์ศึกษา]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2543.
5. บัณฑิต นิตย์คำหาญ. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนที่คลินิกเด็กดีสถานอนามัยโนนหวายใต้ อำเภอหนองบัว-ช่อ จังหวัดอุดรธานี. รายงานการวิจัย; 2546. (เอกสารอัดสำเนา)
6. อุทัย ทีเจริญ. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพของมารดาต่อสถานภาพโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในเขตตำบลป่าจี่ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง [ภาคนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
7. ธีระ มนประสิทธิ์. พฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนอนุบาลและชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี. [ภาคนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
8. วรณศรี แก้วปิ่นตาและคณะ. การดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน 3-5 ปี อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัย. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2536. (เอกสารอัดสำเนา)