



บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน

Roles of Parents in Promoting Dental Health to Preschoolers in

AnubanChoeng Noen School

อสมมา วนินทานนท์¹ และ วรพรรณ เหมชะญาติ^{2*}

A-sama Wanintanon¹ and Worawan Hemchayat^{2*}

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยคือ ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล ได้แก่ การจัดอาหารและโภชนาการ การดูแลความสะอาดช่องปาก และการตรวจสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2563 จำนวน 147 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการจัดหมวดหมู่เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.46$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีสองด้านที่มีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($3.70 \leq M \leq 4.02$) ได้แก่ (1) ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ ($M = 3.70$) ประกอบด้วยด้านย่อยคือ การจัดอาหารและของว่างที่ดีต่อสุขภาพ ($M = 3.70$) การจำกัดปริมาณนมหรือของหวาน ($M = 3.42$) (2) ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก ($M = 4.02$) ประกอบด้วยด้านย่อยคือ การดูแลฟัน ($M = 3.99$) และการสร้างแรงจูงใจในการแปรงฟัน ($M = 3.93$) การกำหนดเวลาในการรับประทานอาหาร ($M = 4.01$) ส่วนด้านการตรวจสุขภาพช่องปากมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.18$) ประกอบด้วยด้านย่อยคือ การตรวจรักษาฟัน ($M = 3.33$) และการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ($M = 3.09$)

คำสำคัญ : บทบาทของผู้ปกครอง, การส่งเสริมสุขภาพฟัน, เด็กวัยอนุบาล

¹ นิสิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Graduate Student of Early Childhood Education Division, Department of Curriculum and Instruction, Faculty of Education, Chulalongkorn University, E-mail: AsamaWanintanon@gmail.com

² อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Lecturer of Early Childhood Education Division, Department of Curriculum and Instruction, Faculty of Education, Chulalongkorn University E-mail: worawan.h@chula.ac.th

* Corresponding author

Abstract

The research objective was to study the roles of parents in promoting dental health to preschoolers: food organization and nutrition, oral hygiene care, and oral health examination. The samples comprised 147 parents of preschoolers at Anuban Choeng Noen School, Rayong, Thailand in the second semester of the academic year 2020. The research tool was a questionnaire, and the data were analyzed by frequency distribution, percentage, the mean, standard deviation, and content classification. The results found that the overall roles of parents in promoting dental health to preschoolers were at a medium level ($M = 3.46$). Considering each sub-idea, it was found that there were two sub-aspects having roles of parents at a high level ($3.70 \leq M \leq 4.02$): firstly, food organization and nutrition ($M = 3.70$) that consisted of healthy food and snack arrangements ($M = 3.70$), and limiting the amount of sweets or desserts ($M = 3.42$); secondly, oral hygiene care ($M = 4.02$) that was composed of dental care ($M = 3.99$), motivating brushing the teeth ($M = 3.93$), and setting the time to eat ($M = 4.01$). Lastly, oral health examination was at a medium level ($M = 3.18$) that consisted of dental examination ($M = 3.33$) and oral health surveillance ($M = 3.09$).

Keywords: roles of parents, promoting dental health, preschoolers

บทนำ

การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่า สถานการณ์ในเด็กอายุ 3 ปี มีความใกล้เคียงกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา โดยพบผู้ปราศจากโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 47.1 ในเด็กอายุ 5 ปี มีแนวโน้มการปราศจากโรคฟันผุเพิ่มขึ้นจากผลสำรวจครั้งที่ผ่านมาร้อยละ 24.4 นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 2 กลุ่มอายุ ประมาณร้อยละ 40.0 มีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ พบฟันผุระยะเริ่มต้นในเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ร้อยละ 31.1 และร้อยละ 31.3 ตามลำดับ (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

โรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มวัยเด็ก เด็กปฐมวัยเป็นช่วงอายุที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาการ ช่องปากนั้นถือเป็นประตูสู่สุขภาพ เป็นช่องทางนำสารอาหารเข้าสู่ร่างกาย จากการศึกษาของกรมอนามัย เรื่องพัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557 พบว่า ปัจจัยทางชีวภาพด้านสุขภาพของเด็ก ได้แก่ โรคประจำตัว โรคปอดบวม ปัญหาสุขภาพช่องปาก การขาดสารอาหาร (W/A) น้ำหนักตามส่วนสูง (W/H) ส่วนสูง (H/A) และภาวะการเจริญเติบโต มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการสมวัยของเด็ก เด็กปฐมวัยที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมีโอกาสที่จะพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น 1.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

เด็กปฐมวัย ตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี เป็นช่วงอายุที่สำคัญที่สุดของการเจริญเติบโตทางร่างกาย จิตใจ และมีพัฒนาการสมวัย อันส่งผลต่อการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เด็กปฐมวัยที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่อง

ปากจะมีโอกาสมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเป็น 1.53 เท่า (กลุ่มสนับสนุนวิชาการ และการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2560) ดังนั้นการดูแลคนกลุ่มวัยนี้จึงมีความสำคัญมาก สุขภาพช่องปากนั้นถือเป็นประตูนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่ดี ในเด็กเล็กที่มีปัญหาฟันน้ำนมผุ แม้จะไม่รุนแรงจนเป็นเหตุให้เสียชีวิต แต่ก็ยังเป็นโรคที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กทั้งในด้านการเจริญเติบโตและสุขภาพโดยรวม (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันให้กับเด็กทำได้โดยพ่อแม่และครูควรส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟัน โดยการส่งเสริมให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันเด็กที่ผสมฟลูออไรด์บิบบเทากับเมล็ดถั่วเขียวอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยให้เด็กแปรงฟันเองก่อน และผู้ใหญ่ต้องแปรงฟันซ้ำให้มั่นใจในความสะอาดนานอย่างน้อย 2 นาที นอกจากนี้ควรสนับสนุนให้เด็กเลิกดูดนมจากขวดและควรให้เด็กกินของหวานในปริมาณน้อยเพื่อช่วยลด การเกิดฟันผุร่วมกับพาเด็กไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อประเมินสุขภาพช่องปากเคลือบฟลูออไรด์ ที่ผิวฟัน และผู้ปกครองจะได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กจากทันตแพทย์ด้วย เด็กอนุบาลยัง จำเป็นต้องรับฟลูออไรด์กินเสริมไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 4 วันเพื่อป้องกันฟันผุ แต่อย่างไรก็ตามควรตรวจสอบ ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่มของแต่ละพื้นที่ก่อน เนื่องจากในปัจจุบันมีการเติมฟลูออไรด์ในน้ำดื่ม หากมีปริมาณ เพียงพอสำหรับป้องกันฟันผุในเด็กแล้วไม่จำเป็นต้องกินเสริม เนื่องจากการได้รับฟลูออไรด์มากเกินไปจะทำให้ ฟันตกกระ ไม่สวยงาม (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2560)

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ (2561) แนะนำพ่อแม่สร้างสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ซึ่งประกอบด้วย 5 วิธีเสริมสร้างสุขภาพช่องปากที่ดีให้แก่เด็ก ดังนี้ รับประทานอาหารหลัก 3 มื้อ โดยเฉพาะ อาหารมื้อเช้า ไม่รับประทานอาหารจุบจิบ หลีกเลี่ยงการกินขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ลูกอม ควรแปรงฟันทุก วันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หากมีฟันผุหรือเหงือกอักเสบควรรีบไปพบทันตแพทย์ นอกจากนี้ ยังควรส่งเสริมให้ ผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการเกิดสภาวะฟันน้ำนมผุในเด็กก่อนวัยเรียน โดยเน้น บทบาทผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กให้หันมาใส่ใจและลงมือปฏิบัติในการแปรงฟันให้เด็กอย่าง จริงจังเพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน (เกตุวดี เจือจันทร์ และคณะ, 2559)

จากการสรุปผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ในปีการศึกษา 2562 ภาคการศึกษาต้น โรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลเชิงเนิน จังหวัดระยอง พบว่า จำนวนเด็กที่มีฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 73.04 (ปิยนาด เขตสมุทร, 2562) จากการสอบถามครูประจำชั้นอนุบาล ทำให้ทราบว่า ผู้ปกครองในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ทำให้ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่สุขภาพฟันของเด็กอนุบาล ซึ่ง อาจนำไปสู่ปัญหาฟันผุ เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้ปกครองต่อเด็ก ที่จะนำไปสู่แนวทางแนะนำ ผู้ปกครองเรื่องการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กอนุบาล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจเรื่องบทบาทผู้ปกครองในการ ส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กอนุบาล เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็ก อนุบาล โรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลเชิงเนิน จังหวัดระยอง เพื่อที่จะนำมาเป็น

ข้อมูลประกอบในการส่งเสริมสุขภาพฟันที่ดีให้แก่เด็กต่อไป เนื่องจากผู้ปกครองเป็นบุคลากรสำคัญที่สุดต่อการดูแลช่องปากเด็กที่ใกล้ชิดและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาบทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาลใน 3 ด้าน ได้แก่ การจัดอาหารและโภชนาการ การดูแลความสะอาดช่องปาก และการตรวจสุขภาพช่องปาก

วิธีการวิจัย

1. การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสาร หนังสือ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากเด็กวัยอนุบาล การส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยอนุบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 ดังนี้

ตาราง 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประเด็นที่ศึกษา	ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
บทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล	1. การจัดอาหารและโภชนาการ	1.1 การจัดอาหารและของว่างที่ดีต่อสุขภาพ
		1.2 การกำหนดเวลาในการรับประทานอาหาร
		1.3 การจำกัดปริมาณนม
	2. การดูแลความสะอาดช่องปาก	2.1 การดูแลฟัน
		2.2 การสร้างแรงจูงใจในการแปรงฟัน
	3. การตรวจสุขภาพช่องปาก	3.1 การตรวจรักษาฟัน
		3.2 การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก

2. การกำหนดประชากรและตัวอย่าง

2.1 ประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กวัยอนุบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึง 3 โรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลเชิงเนิน จังหวัดระยอง จำนวน 236 คน โดยอ้างอิงจากจำนวนเด็ก 1 คน ต่อผู้ปกครอง จำนวน 1 คน

2.2 ตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กวัยอนุบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึง 3 โรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลเชิงเนิน จังหวัดระยอง ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2563 จำนวน 147 คน ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาโดยอ้างอิงจาก Krejcie และ Morgan (1970, อ้างถึงในวรณีย์ แกมเกตุ, 2551) จากนั้น ผู้วิจัยใช้การกำหนดโควตาระดับชั้นละ 49 คน โดยใช้การจับฉลากรายชื่อเด็กในแต่ละระดับชั้น ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตาราง 2

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับชั้น

ระดับชั้น	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
อ.1	101	49
อ.2	58	49
อ.3	77	49
รวม	236	147

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

3.1 การกำหนดโครงสร้างของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดโครงสร้างของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ตาราง 3

โครงสร้างของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประเด็นที่ศึกษา	ค่าน้ำหนัก	จำนวนข้อ
1. ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ	37.5	12
1.1 การจัดอาหารและของว่างที่ดีต่อสุขภาพ		(4)
1.2 การกำหนดเวลาในการรับประทานอาหาร		(4)
1.3 การจำกัดปริมาณนม		(4)
2. ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก	37.5	12
2.1 การดูแลฟัน		(8)
2.2 การสร้างแรงจูงใจในการแปรงฟัน		(4)
3. ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก	25	8
3.1 การตรวจรักษาฟัน		(3)
3.2 การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก		(5)
รวม	100	32

3.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังรายละเอียด คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ได้แก่ เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยของ

ครอบครัวต่อเนื่อง ลักษณะครอบครัว สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กที่ผ่านเลี้ยงดู การพาเด็กไปตรวจสุขภาพฟัน

ตอนที่ 2 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล จำนวน 32 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่า โดยแบ่งระดับการปฏิบัติเป็น 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ดังนี้

- 5 หมายถึง ปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรมมากที่สุด/ เป็นประจำหรือทุกครั้งเมื่อมีโอกา
- 4 หมายถึง ปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรมมาก/ เป็นส่วนมาก
- 3 หมายถึง ปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรมปานกลาง/ เป็นบางครั้ง
- 2 หมายถึง ปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรมน้อย/ นาน ๆ ครั้ง
- 1 หมายถึง ปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรมน้อยที่สุด/ ไม่ปฏิบัติ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

3.3 การตรวจสอบคุณภาพ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำไปปรับปรุงเพื่อส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหา ความครอบคลุม ความเหมาะสม และการใช้ภาษา โดยกำหนดให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้คะแนนตามเกณฑ์ คือ

- + 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเหมาะสม
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความเหมาะสม

ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าความสอดคล้องของเครื่องมือได้ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.94 ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยที่อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 ($IOC > 0.5$) ซึ่งนับว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ (วรณี แกมเกตุ, 2551) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขเป็นฉบับสมบูรณ์ในรูปแบบของแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยคำนวณหาความเชื่อมั่นได้ 0.92 แสดงว่าแบบสอบถามมีคุณภาพ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเชิงเนิน สังกัดกองการศึกษา เทศบาลตำบลเชิงเนิน จังหวัดระยอง เพื่อขอความร่วมมือการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามตั้งแต่เดือนเมษายนถึงพฤษภาคม 2564

4.2 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากครูประจำชั้นในการส่งแบบสอบถามผ่านทางออนไลน์แก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 147 ชุด

4.3 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวน 134 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.16

5. การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาร้อยละ แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบความเรียง โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายตามระดับการปฏิบัติ 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายถึง มีบทบาทอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนค่าเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายถึง บทบาทอยู่ในระดับมาก

คะแนนค่าเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายถึง มีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายถึง มีบทบาทอยู่ในระดับน้อย

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายถึง มีบทบาทอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกคำตอบเป็นหมวดหมู่และแจกแจงความถี่ แล้วนำเสนอด้วยตาราง

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องแบบสอบถามบทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล ผู้วิจัยสามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.6 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.4 มีความสัมพันธ์เป็นมารดา คิดเป็นร้อยละ 70.1 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 70.9 วุฒิมัธยมศึกษาสูงสุดคืออนุปริญญาหรือปวส. คิดเป็นร้อยละ 33.5 มีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 28.4 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนที่ 10,000–20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.3 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (พ่อ-แม่-ลูก และปู่-ย่า หรือตา-ยาย หรือญาติคนอื่น ๆ) คิดเป็นร้อยละ 44.8 สถานะสุขภาพช่องปากของเด็กที่เลี้ยงดูคือ เคยมีฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 57.5 และไม่เคยพาเด็กไปตรวจสุขภาพฟันเลย คิดเป็นร้อยละ 36.6

2. บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล

บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาลจากแบบสอบถามพบว่า โดยภาพรวมมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.46$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีสองด้านที่มีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($3.70 \leq M \leq 4.02$) คือ ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก ($M = 4.02$) และด้านการการจัดอาหาร

และโภชนาการ ($M = 3.70$) ส่วนด้านการตรวจสอบสุขภาพช่องปากมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.18$) โดยรายละเอียดของแต่ละด้านสามารถนำเสนอตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุดของการปฏิบัติดังนี้

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล

รายการ	ผู้ปกครอง (n=134)		
	M	S.D.	แปลผล
1. ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ	3.70	1.08	มาก
1.1 การจัดอาหารและของว่างที่ดีต่อสุขภาพ	3.70	1.09	มาก
1.2 การกำหนดเวลาในการรับประทานอาหาร	4.01	1.05	มาก
1.3 การจำกัดปริมาณนม	3.42	1.03	ปานกลาง
2. ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก	4.02	1.01	มาก
2.1 การดูแลฟัน	4.13	0.96	มาก
2.2 การสร้างแรงจูงใจในการแปรงฟัน	3.93	1.03	มาก
3. ด้านการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก	3.18	1.35	ปานกลาง
3.1 การตรวจรักษาฟัน	3.33	1.33	ปานกลาง
3.2 การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก	3.09	1.35	ปานกลาง
รวม	3.46	1.17	ปานกลาง

2.1 ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก

ข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่า การดูแลความสะอาดช่องปากมีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($M = 4.02$) โดยทั้งสองด้านย่อยมีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($3.93 \leq M \leq 3.99$) คือ ด้านย่อยที่ (1) การดูแลฟัน ($M = 3.99$) ได้แก่ การเลือกแปรงสีฟันที่มีฉลากระบุอายุ การเลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ การฝึกให้แปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้ยาสีฟันในปริมาณที่พอเหมาะ การจัดหาอุปกรณ์การทำความสะอาดช่องปากหลังรับประทานอาหาร และการจัดหาผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลช่องปากให้พร้อมใช้ในบ้าน และด้านย่อยที่ (2) การสร้างแรงจูงใจในการแปรงฟัน ($M = 3.93$) ได้แก่ การกล่าวชื่นชมเมื่อแปรงฟันด้วยตนเองหรือแปรงได้ถูกวิธี การเป็นแบบอย่างในการรักษาความสะอาดช่องปาก

2.2 ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ

ข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่า การจัดอาหารและโภชนาการมีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($M = 3.70$) โดยสองด้านย่อยมีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($3.70 \leq M \leq 4.01$) คือ ด้านย่อยที่ (1) การจัดอาหารและของว่างที่ดีต่อสุขภาพ ($M = 3.70$) ได้แก่ การเลือกซื้ออาหารสดจากตลาดเพื่อใช้ประกอบอาหาร การจัดเตรียมผลไม้ไว้เป็นอาหารว่างในแต่ละวัน และการจูงใจบุตรหลานให้ดื่มน้ำแทนน้ำอัดลม เป็นต้น และด้านย่อยที่ (2) การกำหนดเวลาในการรับประทานอาหาร ($M = 4.01$) ได้แก่ การให้บุตรหลานรับประทานอาหารเข้าก่อนไปโรงเรียน การจัดเวลาในการรับประทานอาหารอย่างชัดเจน การจัดให้มีอาหารว่างเป็นเวลา และการหลีกเลี่ยง

มิให้รับประทานของหวานก่อนเข้านอน เป็นต้น มีเพียงด้านย่อยเดียวที่มีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.42$) คือ การจำกัดปริมาณขนมหรือของหวาน ได้แก่ การหลีกเลี่ยงมิให้บุตรหลานรับประทานของหวาน นอกเหนือจากอาหารมื้อหลัก การหลีกเลี่ยงการให้ของหวานเป็นรางวัล การให้รับประทานผลไม้แทนขนม และการกำหนดปริมาณของหวานที่บุตรหลานสามารถรับประทานได้ในแต่ละวัน

2.3 ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก

ข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่า การตรวจสุขภาพช่องปากมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.18$) โดยทั้งสองด้านย่อยมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($3.09 \leq M \leq 3.33$) คือ ด้านย่อยที่ (1) การตรวจรักษาฟัน ($M = 3.33$) ได้แก่ การพาบุตรหลานไปหาทันตแพทย์ทันที เมื่อพบว่า มีสัญญาณฟันผุ การสอบถามทันตแพทย์หรือหาข้อมูลใหม่ ๆ เพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาในช่องปาก และการติดตามผลการรักษาสุขภาพช่องปากจากทันตแพทย์อย่างต่อเนื่อง และด้านย่อยที่ (2) การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ($M = 3.09$) ได้แก่ การให้บุตรหลานอมน้ำเกลือเบื้องต้น เมื่อบุตรหลานบ่นปวดฟัน การพาไปตรวจสุขภาพฟันหรือไปเคลือบฟลูออไรด์วานิชเพื่อป้องกันฟันผุตามที่ทันตแพทย์นัด การหมั่นตรวจดูความสะอาดในช่องปากบุตรหลาน การให้รับประทานฟลูออไรด์เสริม และการขอความช่วยเหลือเป็นพิเศษจากครูในการช่วยดูแลสุขภาพช่องปาก

3. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม 11 คน ระบุข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้

1. ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก

1.1 คุณครูควรดูแลฟันเด็กให้สะอาด โดยเน้นย้ำให้เด็กแปรงฟันหลังอาหารและก่อนนอน (5 คน)

1.2 โรงเรียนควรจัดให้มีบริการเคลือบฟลูออไรด์ฟรีให้แก่เด็กทุกคน (1 คน)

2. ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ

2.1 ผู้ปกครองควรปลูกฝังไม่让孩子ทานลูกอม หรืออาหารที่มีน้ำตาล (2 คน)

2.2 ผู้ปกครองและครูควรให้เด็กรับประทานผักและผลไม้ทั้งที่บ้านและโรงเรียน (1 คน)

3. ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก

3.1 คุณครูควรมีการตรวจฟันเด็กทุกคนเป็นประจำ (1 คน)

3.2 ผู้ปกครองควรพาเด็กไปรับบริการทางทันตกรรม (1 คน)

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล มีประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยนำมาอภิปราย ดังนี้

1. ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก

ผลการวิจัยพบว่า ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก ผู้ปกครองมีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($M = 4.02$) แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีการฝึกและให้ความช่วยเหลือบุตรหลานในการแปรงฟัน และมีการจัดเตรียมและเลือกผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลช่องปาก ซึ่งจากความคิดเห็นเพิ่มเติมพบว่า ผู้ปกครองให้ความสำคัญในเรื่องของการดูแลฟันเด็กให้สะอาด นอกจากนี้ยังมีการสร้างแรงจูงใจในการแปรงฟัน สอดคล้องกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555) ที่กล่าวว่า การแปรงฟันเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำทุกวันเหมือนการอาบน้ำ เป็นวินัยที่ต้องฝึกให้เด็ก ในช่วงแรกเด็กอาจไม่ยอม แม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กต้องใจแข็งและปฏิบัติด้วยความระมัดระวังอย่างสม่ำเสมอ ประสบการณ์ที่เด็กแปรงฟันไม่เจ็บจะสร้างความคุ้นเคย ทำให้เด็กจะเรียนรู้และยอมรับการแปรงฟันได้ การเริ่มแปรงตั้งแต่มีฟันขึ้น เด็กจะต่อต้านน้อยกว่ามาเริ่มแปรงเมื่อเด็กโตแล้ว การฝึกเด็กให้แปรงฟัน เมื่อเด็กยืนได้ เด็กต้องการทำอะไรด้วยตัวเองมากขึ้น จึงเป็นโอกาสดีที่จะฝึกเด็กให้แปรงฟัน โดยการฝึกต้องค่อยเป็นค่อยไป ตามความสามารถและพัฒนาการของเด็ก ควรชื่นชมให้กำลังใจ ไม่ดุหากเด็กแปรงฟันเลอะเทอะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญญา แรงจบ (2562) ได้ศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ที่ต้องมีการแปรงฟันให้เด็กอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และถึงแม้ว่าผู้ปกครองจะมีความรู้ที่ต้องแปรงฟันให้ลูก

2. ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ

ผลการวิจัยพบว่า ด้านการจัดอาหารและโภชนาการ ผู้ปกครองมีบทบาทอยู่ในระดับมาก ($M = 3.70$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีการจัดอาหารที่มีประโยชน์ คำนึงถึงหลักโภชนาการโดยเลือกซื้ออาหารสด ผัก และผลไม้จากตลาดหรือซูเปอร์มาร์เก็ตเพื่อใช้ประกอบอาหาร มีการกำหนดเวลารับประทานอาหารให้แก่เด็ก และหลีกเลี่ยงมิให้บุตรหลานรับประทานขนมหรือของหวานก่อนเข้านอน กำหนดปริมาณขนมหรือของหวาน จากข้อเสนอแนะเพิ่มเติมพบว่า ผู้ปกครองมีความเข้าใจว่าไม่ควรปลูกฝังให้เด็กทานลูกอม หรืออาหารที่มีน้ำตาล ซึ่งสอดคล้องกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555) ที่กล่าวว่า การจัดอาหารและโภชนาการให้เด็ก สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม และการสร้างนิสัยการกินที่ดีให้กับเด็ก ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพของเด็กในระยะยาว โดยปฏิบัติดังนี้ เด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป ให้อาหารหลัก 3 มื้อ และอาหารว่างไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน ชนิดของอาหารว่างควรเป็นอาหารที่มีคุณค่า เช่น ผลไม้ หรือนมรสจืด ไม่ควรให้เด็กกินขนมหวานเหนียวติดฟัน ขนมกรุบกรอบ ทอฟฟี่ น้ำหวาน น้ำอัดลม และอาหารใส่สีหรือผงชูรส รวมทั้งควรดูแลไม่ให้เด็กกินจุบจิบ หยาดถุย โกสูล (2562) ได้กล่าวว่า เมื่อกินขนมหวาน น้ำหวาน จะก่อให้เกิดการสะสมของเชื้อโรค เกาะกันเป็นคราบขึ้นสีขาวยเหลืองและเหนียว เมื่อเชื้อโรคได้รับน้ำตาลที่เด็ก ๆ กิน รวมถึงคราบบนที่ค้างในปากยามที่เด็ก ๆ หลับจะผลิตรกรดออกมา ซึ่งเมื่อแปรงฟันไม่สะอาดจะทำให้เกิดฟันผุ

3. ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก

ผลการวิจัยพบว่า ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองมีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.18$) จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในแบบสอบถามพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และรองลงมาเป็นพนักงานบริษัทเอกชน รับจ้างทั่วไป พนักงานรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ ตามลำดับ ซึ่งส่งผลต่อการตรวจสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน เนื่องจากไม่มีเวลาในการพาบุตรหลานไปพบทันตแพทย์ และจากแบบสอบถามพบว่า การให้บุตรหลานรับประทานฟลูออไรด์เสริมสัปดาห์ละไม่น้อยกว่า 4 วันมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าทุกข้อ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกตุวดี เจือจันทร์ และคณะ (2559) ได้ศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองและสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอแก่งคอย จ.สระบุรี พบว่า ผู้ปกครองเพียงร้อยละ 24.1 ตรวจดูความสะอาดเป็นประจำหลังให้เด็กแปรงฟันเอง ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555) ได้กล่าวไว้ว่า การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเป็น ระยะ ๆ จะทำให้สามารถสังเกตเห็นความผิดปกติต่าง ๆ ในช่องปากเด็กได้ตั้งแต่เริ่มแรก จึงป้องกันแก้ไขได้ง่าย ควรแนะนำให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู และครูผู้ดูแลเด็ก ตรวจดูความสะอาดช่องปากเด็กหลังการแปรงฟัน ฟันสะอาดจะไม่มีคราบสีขาวยหรือเหลืองอ่อนบนตัวฟัน เมื่อเอาเล็บหรือหลอดน้ำพลาสติกขูดบน ผิวฟัน ไม่พบคราบจุลินทรีย์ติดออกมา นอกจากตรวจความสะอาดฟันแล้ว ควรแนะนำให้ตรวจดูผิวฟันด้วย ถ้าพบมีรอยขาวขุ่นเหมือนขอล้บนตัวฟัน ใกล้ขอบเหงือก แนะนำให้แปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันเด็กที่มีฟลูออไรด์ และควบคุมการกินอาหารหวานของเด็ก รวมทั้งแนะนำให้ผู้ปกครองให้พาเด็กไปรับการทาหรือเคลือบฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ นอกจากนี้ National Center on Early Childhood Health and Wellness (2021) ได้นำเสนอ สิ่งที่ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติเพื่อช่วยลูกในการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น พาเด็กไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพฟันในวันเกิดปีแรก และพาไปอย่างต่อเนื่องตามนัด สอบถามทันตแพทย์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของคุณและลูก ขอความช่วยเหลือจากสถานรับเลี้ยงเด็กเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองมีระดับการปฏิบัติปานกลาง ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาล ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาลต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมบทบาทของผู้ปกครองและให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพฟันให้แก่เด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

เกตุวดี เจือจันทร์, อธิยา สิ้นไชย, อรพรรณ นามมนตรี, อโนชา ศิลาลัย, และ หฤทัย สุขเจริญโกศล. (2559).

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองและสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอ
แก่งคอย จ.สระบุรี. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 22(1), 5-17.

กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2560). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ
พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560*. <http://cgtoolbook.com/books003/2/>

ัญญา แรงจบ, พลากร สืบสำราญ, และ ปวีณา ลิ้มปิที่ปราการ. (2562). *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของ
ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ
อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัย
อุบลราชธานี.

บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 8). สุวีริยาสาส์น.

ปิยนถ เขตสมุทร. (2562). *สรุปผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ปีการศึกษา 2562*.

โรงเรียนอนุบาลเชิงเนิน.

วรรณิ แกมเกตุ. (2551). *วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์. (2561, 24 กรกฎาคม). *แนะพ่อแม่สร้างสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพช่อง
ปากเด็ก*. <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/113925/>

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประตูลู่
สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต*. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่อง
ปากแม่และเด็กปฐมวัย*. <http://dental2.anamai.moph.go.th/>

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่อง
ปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560*. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริม
สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย*. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย สาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข.

สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2560). *คู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแล และพัฒนา
เด็ก ตอน เด็กวัยอนุบาล 3-6 ปี*. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่ง
ประเทศไทย.

หยาดฤทัย โก้สกุล. (2562). *คู่มือดูแลสุขภาพฟันและช่องปากเจ้าตัวเล็ก*. บริษัท แพลน พรินท์ติ้ง จำกัด.

ภาษาอังกฤษ

National Center on Early childhood Health and Wellness. (2021, February 18). *Oral Health*.

<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/sites/default/files/pdf/oral-health-family-tips.pdf>