

ความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

Knowledge and Practices of Parents with their Children in Child Development Centers on Dental caries in Chiangsaen District, Chiangrai Province

นางสาวสกวารัต วงศ์จันทร์ทิพย์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์พัชรา ก้อยชูสกุล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อาจารย์ ดร.พริภาณวัฒน์ ชื่นวงศ์

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์สิ่งแวดล้อม
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ตำบลบ้านคู้ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Crossectional Survey Reseach) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ และเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระหว่างผู้ปกครองของเด็กที่มี เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และการศึกษาที่แตกต่างกัน ประชากรคือ ผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความรับผิดชอบของอำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย จำนวนทั้งหมด 1,008 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน จากนั้นก็ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ไปตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละศูนย์ และสุ่มตัวอย่างโดยการจับฉลากจากรายชื่อตามจำนวนที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบค่าเอฟ (F – test) เปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลาง มีระดับการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุพบว่าผู้ปกครองที่มีอายุ อาชีพ และระดับการศึกษา แตกต่างกัน มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุพบว่าผู้ปกครองที่มี อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .05

คำสำคัญ: ความรู้และการปฏิบัติ ผู้ปกครอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรคฟันผุ

Abstract

This crossectional survey reseach aims to study and compare knowledge and practices regarding dental caries of parents of child in child development centers in Chiangsaen District, Chiangrai Province. The comparisons were performed between parents who had different gender, age, occupation, level of education and income-expense of family. The population was 1,008 parents of children in child development centers under the responsibility of Chiangsaen District, Chiangrai Province. 300 sample size was calculated by using the formula of Taro Yamane with a confidence level of 95%. Then, by using stratified random sampling,

number of children from each development center was drawn. Questionnaires of knowledge and practices were used as research instrument and the collected data were analysed by using Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, t-Test, F-Test and Scheffe.

The results showed that most of samples had medium level of knowledge on dental health and good level of dental practices. It also was found that the different ages, occupations, and educational levels of samples had different knowledge level significantly at .01 Where as, parents who had different occupations, incomes per month, household expenses and educational levels contributed to significant statistical differences at .01, .05

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาทันตสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย พบได้ในทุกกลุ่มอายุของประชากรแต่จะพบมากในกลุ่มเด็ก ถึงแม้ว่าโรคฟันผุจะไม่ได้เป็นโรคที่อันตรายร้ายแรง แต่เมื่อฟันผุลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน จะก่อให้เกิดผลเสียตามมามากมายทั้งต่อตัวเด็กเองและผู้ปกครอง โดยเด็กอาจมีอาการไม่สบายเจ็บปวดเคี้ยวอาหารไม่ได้นำไปสู่การขาดสารอาหาร นอกจากนี้ หากเด็กมีภูมิคุ้มกันต่ำลงอาจทำให้เกิดการติดเชื้อ และทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ส่วนต่างๆของร่างกายได้ (ฟันผุปล่อยไว้อันตรายอาจถึงชีวิต, <http://docthai.com/caries/76.html>, 2556) เช่น ฟันผุทำให้ปวดติดเชื้อรุนแรงหรืออาจเสี่ยงต่อภาวะหัวใจวาย และโรคเส้นเลือดสมองตีบเป็นต้น ซึ่งถ้าไปอุดฟันที่เส้นเลือดหลักที่ไปเลี้ยงสมองก็อาจก่อให้เกิดอัมพาต อัมพฤกษ์ได้ และการอักเสบที่รุนแรง ก่อให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด หรือเป็นสาเหตุของเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ลิ้นหัวใจรั่ว และหากต้องได้รับการรักษาด้วยการถอนฟันก็อาจทำให้ฟันเกหรือมีการสบฟันที่ผิดปกติ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของเด็ก ส่วนผลเสียต่อผู้ปกครองคือ ทำให้ผู้ปกครองต้องขาดงานเพื่อพาบุตรหลานมาทำฟัน ต้องขาดรายได้และเพิ่มค่าใช้จ่าย ซึ่งปัญหาโรคฟันผุนี้นอกจากจะส่งผลต่อเด็กและผู้ปกครองโดยตรงแล้วยังมีผลต่อระบบเศรษฐกิจของชาติ เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมมีราคาค่อนข้างสูง จากการสำรวจของสถาบันวิจัยและสังคม ของมหาวิทยาลัยมหิดล (มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2556 : 56) พบว่า ประชากรทั่วประเทศโดยประมาณ 64,623,000 คน หากค่าเฉลี่ยในการอุดฟันด้วยอมัลกัม เท่ากับ 270 บาท/ซี่ ประชากรต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งหมด เป็นเงิน 17,448,210,000 บาท แต่ในความเป็นจริงผู้รับบริการต้องจ่ายเพียงค่าธรรมนิยมในการรักษาตามโครงการหลักประกันสุขภาพ (30 บาท / ครั้ง) สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจะได้รับเงินในการรักษาจากผู้รับ

บริการ 1,938,690,000 บาท รัฐบาลต้องออกค่าใช้จ่ายส่วนต่างๆ ถึง 15,509,520,000 บาท นอกจากนี้ยังมีการรักษาด้านทันตกรรมอื่นๆ ที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงกว่านี้ หากยังไม่มีหน่วยงานใดเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพช่องปากประเทศชาติอาจต้องสูญเสียทั้งเงินและทรัพยากรของชาติไปมาก (ข้อมูลฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลศรีสะเกษ, 2557 ก : 1) จากสถิติการเกิดโรคในช่องปากของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1 3 และ 6 ในจังหวัดศรีสะเกษพบว่า มีหลายอำเภอด้วยกันที่เด็กเกิดภาวะฟันผุที่มากขึ้น (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สถิติ ค่าเฉลี่ยฟัน ผุ ถอน อุด ในฟันแท้ (DMFT) ของจังหวัดศรีสะเกษ

ร.ด.ช.	ชื่อ CUP	ค่าเฉลี่ยฟัน ผุ ถอน อุด ในฟันแท้ (DMFT)											
		ปีการศึกษา 2553			ปีการศึกษา 2552			ปีการศึกษา 2551			ปีการศึกษา 2550		
		ป.1	ป.3	ป.6	ป.1	ป.3	ป.6	ป.1	ป.3	ป.6	ป.1	ป.3	ป.6
1	บ้านดง	0.21	0.78	0.93	0.16	0.76	-	0.10	0.37	-	0.30	0.56	-
2	บ้านดง	0.11	0.43	1.01	0.18	0.63	-	0.42	0.73	-	0.24	0.72	-
3	บ้านดง	0.22	0.81	1.56	0.21	0.75	-	0.22	0.65	-	0.27	0.74	-
4	บ้านดง	0.27	0.95	2.47	0.29	0.86	-	0.32	0.96	-	0.43	0.82	-
5	บ้านดง	0.18	0.44	1.27	0.09	0.34	-	0.14	0.44	-	0.07	0.41	-
6	บ้านดง	0.25	0.83	2.01	0.14	0.69	-	0.16	0.40	-	0.15	0.61	-
7	บ้านดง	0.36	0.50	1.34	0.22	0.58	-	0.29	0.70	-	0.30	0.64	-
8	บ้านดง	0.12	0.96	1.95	0.23	0.88	-	0.18	1.02	-	0.25	1.50	-
9	บ้านดง	0.38	0.65	1.12	0.46	0.74	-	0.18	0.66	-	0.33	-	-
10	บ้านดง	0.31	1.14	2.33	0.29	0.79	-	0.18	0.47	-	0.18	0.46	-
11	บ้านดง	0.34	0.51	1.14	0.30	0.63	-	0.22	0.38	-	0.14	0.51	-
12	บ้านดง	0.17	0.45	1.24	0.19	0.53	-	0.18	0.45	-	0.14	0.49	-
13	บ้านดง	0.33	0.97	2.15	0.38	1.00	-	0.41	1.06	-	0.33	1.24	-
14	บ้านดง	0.24	1.03	1.93	0.33	0.96	-	0.34	0.92	-	0.24	0.98	-
15	บ้านดง	0.48	1.36	2.50	0.64	1.36	-	0.60	1.27	-	0.53	1.35	-
16	บ้านดง	0.24	0.62	-	0.26	0.63	-	0.32	0.68	-	0.34	0.73	-
17	บ้านดง	0.20	0.73	1.60	0.25	0.75	-	0.23	0.68	-	0.28	0.95	-
18	บ้านดง	0.27	0.77	1.66	0.29	0.77	-	0.27	0.71	-	0.27	0.83	-

ที่มา : (ศูนย์ส่งเสริมทันตสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ, 2553 : 1)

ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงสนใจที่จะทำวิจัยในเรื่องความรู้ และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ โดยสาเหตุที่เลือกทำในพื้นที่อำเภอยางชุมน้อยเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีสถิติการเกิดโรคในช่องปากของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา 1, 3 และ 6 อยู่ในระดับต้นๆทางผู้วิจัยจึงเห็นว่าพื้นที่ดังกล่าวมีอัตราการเกิดโรคที่ค่อนข้างสูงกว่าพื้นที่อื่นๆจึงสนใจที่จะทำการวิจัยในพื้นที่ดังกล่าวนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางให้กับหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องในการส่งเสริม ป้องกัน และลดการเกิดโรคฟันผุในเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษา ระดับความรู้ และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอยางตลาด จังหวัดยโสธร
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอยางตลาด จังหวัดยโสธร ที่มีเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว การศึกษาที่แตกต่างกัน

ประโยชน์ของการวิจัย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น สามารถนำไปปรับเปลี่ยน ประยุกต์ และแก้ไข เพื่อใช้ในการส่งเสริมด้านทันตสุขภาพได้
2. นำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางในการสร้างความตระหนักให้ผู้ปกครองปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุในเด็ก

สมมติฐานของการวิจัย

เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว การศึกษาที่แตกต่างกันของผู้ปกครองจะมีความรู้ และการปฏิบัติที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่

การทำวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในเขตพื้นที่บริการของเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยางตลาด จังหวัดยโสธร ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ของ อำเภอยางตลาด จังหวัดยโสธร และบางส่วนของอำเภอดอยหลวง จังหวัดยโสธร

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมดจำนวน 27 แห่ง จำนวน 1,008คน (ฝ่ายทันตกรรมโรงพยาบาลยโสธร, 2555ค : 1)

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาระดับความรู้ และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเนื้อหาของการศึกษา ดังนี้

1. ศึกษาความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเกี่ยวกับ
 - โรคฟันผุ
 - การป้องกันฟันผุ
 - ผลกระทบของการเกิดโรคฟันผุ
2. ศึกษาการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 - ด้านพฤติกรรม
 - ด้านการเลี้ยงดู

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 286 คน แต่ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน จากนั้นก็ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

แล้วทำการแจกแบบสอบถามโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เลือกใช้วิธีจับสลากจากรายชื่อของเด็กเพื่อสอบถามผู้ปกครองของเด็กในแต่ละศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งได้เป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบปลายปิด (Closed-ended Questionnaires) มี 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้ด้านทันตสุขภาพ มีลักษณะเป็นคำถามแบบกำหนดคำตอบให้ (Check List) มีจำนวน 15 ข้อ แยกเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 15 คำถามเชิงลบจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 4, 9, 10, 13, 14 ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแบ่งคะแนนระดับความรู้ใช้แบบอิงเกณฑ์โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (จิตนา พิเคราะห์งาน, 2551 : 18)

- คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (12 คะแนนขึ้นไป) หมายถึง

ถึง ความรู้ที่อยู่ในระดับดี

- คะแนนร้อยละ 50-79 (8-11 คะแนน) หมายถึง
ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง

- คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50 (ต่ำกว่า 8 คะแนน) หมายถึง
ถึง ความรู้ที่อยู่ในระดับควร ปรับปรุง

ตอนที่ 3 การปฏิบัติของผู้ปกครอง มีจำนวน 15 ข้อ
ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 4
ระดับ โดยกำหนดคะแนนสำหรับข้อคำถามในแต่ละข้อตาม
ลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้ (ปรับปรุงจาก จิตนา
พิเคราะห์งาน, 2551 : 18-19) การปฏิบัติเป็นประจำ การ
ปฏิบัติบ่อย การปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติ หากเป็นข้อ
คำถามเชิงบวกจะได้คะแนน 3, 2, 1 และ 0 แต่หากเป็นข้อ
คำถามเชิงลบ จะได้คะแนน 0, 1, 2 และ 3 ตามลำดับ และมี
เกณฑ์ในการแปลผลค่าเฉลี่ย เป็นระดับการปฏิบัติ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการปฏิบัติ
2.26 – 3.00	ดีมาก
1.51 – 2.25	ดี
0.76 – 1.50	พอใช้
0.00 – 0.75	ควรปรับปรุง

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล
แล้ว นำข้อมูลที่ได้ มาลงรหัสบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์
แล้ววิเคราะห์ค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้
สถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่
การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) การ
หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard
Deviation)

2. สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) ได้แก่ การ
ทดสอบค่า t-test F – test และเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีของ
Scheffe

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68 และเพศชาย ร้อยละ 32 มีอายุในช่วง
31-40 ร้อยละ 40.3 มีอาชีพเกษตรกรและอาชีพรับจ้าง ร้อย
ละ 33.3 รองลงมาคือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 14 มีราย
ได้มากที่สุดคือ 5,000 – 15,000 บาท ร้อยละ 46.3 รองลงมา
คือ น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 21 ส่วนมากมีรายได้พอใช้แต่

ไม่เหลือเงินเก็บ ร้อยละ 42.7 รองลงมาคือรายได้ไม่พอใช้และ
มีหนี้สิน ร้อยละ 28 มีระดับการศึกษาอยู่ที่ชั้นมัธยมศึกษา
มากที่สุด ร้อยละ 38 รองลงมาคือ ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 34

2. ความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครอง พบว่า
ส่วนมากมีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลาง รอง
ลงมาคือ มีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับดี ดังตาราง

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี	115	38.3
ปานกลาง	159	53
ควรปรับปรุง	26	8.7
รวม	300	100

3. การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครอง พบว่า
กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติด้านทัน
ตสุขภาพอยู่ในระดับดี

4. การเปรียบเทียบความรู้ และการปฏิบัติของผู้
ปกครองเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของเด็กจำแนกตามเพศ อายุ
อาชีพ รายได้ ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และการ
ศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านทันตสุขภาพ
จำแนกตาม เพศ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และลักษณะ
รายรับรายจ่ายของครอบครัวมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัย
สำคัญที่ระดับ .01 และ .05 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้
ด้านทันตสุขภาพจำแนกตามอายุ อาชีพ และระดับการศึกษา
มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ส่วนกลุ่ม
ตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ จำแนกตาม เพศ
และอายุ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .01
และ .05 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการปฏิบัติด้านทัน
ตสุขภาพ จำแนกตาม อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และระดับการศึกษา มี
ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ .05

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองจากผล
การวิจัย พบว่า การศึกษาส่วนมากอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษา
รองลงมา คือ ชั้นประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรู้
ด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลาง รองลงมาคือ มีความรู้ด้าน
ทันตสุขภาพ ในระดับดีสอดคล้องกับงานวิจัยของ กานดา
พิบูลย์ และคณะ (2554 : 14) ศึกษาเรื่องการกระจายของการ

เกิดโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ตำบลเขานินพันธ์ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้ปกครองส่วนมากมีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เณลิมวิทย์ หาซิ่น (2553 :13) ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ และการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรส่งเสริมให้มีการให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่ผู้ปกครองในทุกๆพื้นที่ เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องเพื่อสุขภาพอนามัยของช่องปากที่ดีทั้งของเด็กและผู้ปกครอง เพื่อลดการกระจายของโรคฟันผุที่จะเกิดขึ้นต่อไป

2. การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองของเด็กจากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพในระดับดี ข้อที่มีการปฏิบัติน้อยหรืออยู่ในระดับพอใช้ คือ จำกัดการกินขนมของเด็กให้กินเป็นเวลา เช่น กินขนมหลังจากที่รับประทานอาหารเช้าในแต่ละมื้อ และหลังการรับประทานอาหารทุกมื้อจะต้องมีผลไม้ให้เด็กได้รับประทานทุกครั้งโดยเฉพาะผลไม้ที่มีกากใย เช่น ฝรั่ง ชมพู เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เณลิมวิทย์ หาซิ่น (2553 : 14) ศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายรุ้ง วงศ์ศิริ (2553 : 21) ศึกษาพฤติกรรมการช่วยดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาที่มีผลต่อภาวะฟันผุในเด็กอายุ 5 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 3 จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมขวดร้อยละ 82.4 ปลอมให้บุตรหลับคาขวดนมร้อยละ 65.4 ดื่มนมมือนัดกร้อยละ 33.2 ไม่บอกให้บุตรทำความสะอาดช่องปากหลังดื่มนมอัดนมร้อยละ 65.1 ส่วน การควบคุมการแปรงฟันของบุตร การตรวจความสะอาดซ้ำหลังบุตรแปรงฟัน และการตรวจฟันให้บุตร มารดามีการปฏิบัติน้อยและสอดคล้องกับการวิจัยของ ทิพธิดา คำแก้ว (2550 : 11) ศึกษาสภาวะฟันผุอนามัยช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากโดยมารดา ของเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่า การแปรงฟันในเด็ก ร้อยละ 83.1 ของมารดาที่ให้สัมภาษณ์ ระบุว่าเด็กมีการแปรงฟันเป็นประจำ โดยมารดาทำการแปรงซ้ำให้ หลังจากเด็กแปรงฟันเอง ร้อยละ 39.8 ในการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้องของเด็กแต่ละพื้นที่ยังไม่สามารถทำได้เต็มร้อย ดังนั้นควรมีการกระตุ้นจาก

ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการวางแผนทางป้องกันและการแก้ปัญหาทันตสุขภาพต่อไป

3. การเปรียบเทียบความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามปัจจัยเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และการศึกษา จากผลการวิจัย พบว่า การเปรียบเทียบความรู้ เกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่จำแนกตามอายุ อาชีพ และระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่า อายุ อาชีพ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของผู้ปกครองของเด็กมีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก และการเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุของผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่จำแนกตามอาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่าอาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ลักษณะรายรับรายจ่ายของครอบครัว และระดับการศึกษามีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฬนารินทร์ กระพี้แดง (2555 : 78) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา เขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า อาชีพและระดับการศึกษาของแม่ มีความสัมพันธ์กับภาวะฟันผุและสอดคล้องกับงานวิจัยของ Mattila และคณะ (2005 :16) ศึกษาปัจจัยของครอบครัวที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 5 ปี พบว่าบิดาและมารดาที่มีการศึกษาและอายุสูงจะดูแลบุตรได้ดีกว่าบิดาและมารดาการศึกษาและอายุน้อย ผลการวิจัยครั้งนี้ยังแตกต่างกับงานวิจัยของ พัลลภา คุณาวีวัฒน์ และ วันวิสาข์ แยมแสนะ (2550 : 7) ศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพบุตรของมารดาที่ส่งผลต่อภาวะทันตสุขภาพของบุตรกรณีศึกษา ตำบลวังลึก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การศึกษาเปรียบเทียบสภาวะทันตสุขภาพบุตรตามลักษณะข้อมูลพื้นฐานของมารดา ได้แก่ อายุ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา ประสบการณ์รักษาทางทันตกรรมที่แตกต่างกัน พบว่า บุตรจะมีสภาวะทันตสุขภาพที่ไม่ต่างกัน และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา มั่นคง (2552 : 9) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและครอบครัวที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาของเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยสรุปผลได้ว่า เด็กชายกับเด็กหญิงมีดัชนีฟันผุไม่แตกต่างกัน เด็กที่มารดาอายุ 35 ปีขึ้นไป และบริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำ มีโอกาสเสี่ยงเกิดโรคฟันผุมากกว่าเด็กที่มารดามีอายุน้อยกว่า 35 ปี 1 เท่า ส่วน

ตัวแปรอายุเด็ก การศึกษา อาชีพบิดามารดาและรายได้
ครอบครัว ไม่พบว่ามีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน
อาจจะเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม สังคม การดำรงชีวิต และ
การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของแต่ละพื้นที่ที่ทำการวิจัยมี
ความแตกต่างกันจึงทำให้ได้ผลการวิจัยที่แตกต่างกัน แต่
อย่างไรก็ตามจากการวิจัยที่ค้นพบทำให้ทราบปัญหาที่เกิดขึ้น
ดังนั้นควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมกันช่วยแก้ไข
ปัญหาทั้งทางด้านปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน เพื่อลดการ
เกิดโรคในช่องปากของเด็ก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ปกครองของเด็กใน
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนมากมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ อยู่ใน
ระดับปานกลาง ดังนั้น ควรให้มีการส่งเสริมให้ความรู้โดยการ
ใช้สื่อต่างๆ เช่น วารสาร สิ่งพิมพ์ วิดีโอตัวอย่างการแปรงฟันที่
ถูกต้อง เป็นต้น ในการให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพควรมุ่งเน้น
ให้ผู้ปกครองของเด็กเกิดความตระหนักเพื่อให้ได้ความร่วมมือ
ที่มากขึ้น

2. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าพฤติกรรมการเล่นของเด็ก
ที่ไม่ถูกต้องของผู้ปกครองที่ปล่อยปละละเลยให้เด็กบริโภค
อาหาร หรือขนมที่หาซื้อได้ง่าย เช่น น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ
และการไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก นอกจากจะทำให้
เกิดปัญหาฟันผุในเด็ก ยังก่อให้เกิดความเจ็บปวด การติดเชื้อ
และสร้างปัญหาการบดเคี้ยวอาหาร ซึ่งมีผลต่อน้ำหนัก การ
เจริญเติบโต และบุคลิกภาพของเด็ก ที่สำคัญคือมีผลกระทบ
ต่อการเรียน ทำให้เด็กหยุดเรียน และปัญหาฟันผุ ซึ่งนำไปสู่
การสูญเสียฟันในวัยเด็ก ยังอาจสะสมจนกลายเป็นการสูญเสีย
ฟันทั้งปากในวัยสูงอายุตามมา ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้
เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่มีโทษเพื่อให้ผู้
ปกครองและเด็กเกิดความตระหนักในเรื่องของการเลือกกิน
อาหารมากขึ้น

3. ควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
เด็กในหมู่บ้าน/ชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ
ตำบล และหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบ ด้านสุขภาพปากและ
ฟัน ในการให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่ผู้ปกครองของเด็กด้าน
ทันตสุขภาพ โดยการจัดโครงการ/กิจกรรม ด้านสุขภาพปาก
และฟัน ให้กับผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4. ควรมีการสร้างเครือข่ายพันธมิตรด้านงานส่งเสริม
ป้องกันทันตสุขภาพในเด็ก ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานที่
ร่วมกันรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของเด็ก ด้านทันตสุขภาพ

5. ควรมีการศึกษา พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
และผู้ดูแลเด็ก เนื่องจากการรักษาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยทำได้
ยาก เพราะเด็กให้ความร่วมมือน้อย แนวทางที่เหมาะสม
สำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรเน้นไปที่การป้องกันการเกิดฟันผุตั้งแต่
ฟันยังไม่ขึ้น ซึ่งสามารถป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพหากได้
รับการดูแลอย่างถูกวิธี ช่วยให้สามารถเก็บรักษาฟันให้มี
สุขภาพดีและใช้งานได้ เด็กปฐมวัยยังไม่สามารถดูแลตัวเองได้
มากนัก ในการพัฒนาด้านใดๆ ก็ตามเด็กวัยนี้ ต้องการความ
ช่วยเหลือสนับสนุนเป็นอย่างมากจากพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ซึ่ง
บุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลเอาใจใส่และสร้าง
พฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่เด็ก จึงเหมาะแก่การปลูกฝังและส่งเสริม
ด้านการดูแลทันตสุขภาพ

6. ควรจัดให้มีการส่งเสริมปลูกจิตสำนึก การดูแล
สุขภาพช่องปาก ซึ่งถือว่าเป็นความจำเป็นสำหรับทุกคนโดย
เฉพาะเด็ก เพราะเด็กจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในภายหน้าและถ้า
เด็กมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ก็ย่อมที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มี
ทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของ
เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินจาก
หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านทันตสุขภาพ เช่น รพ.สต.ประจำ
ตำบล และโรงพยาบาลในพื้นที่

2. ควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ของเด็ก

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา มั่นคง. (2552). ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและครอบครัวที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียน ประถมศึกษาของเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. (สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม). มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี
- กานดา พิบุลย์ และคณะ. (2554). การกระจายของการเกิดโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ตำบลเขาน้ำพูน อำเภอเวียงสระ จังหวัด สุราษฎร์ธานี. (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร. ตรัง
- จินตนา พิเคราะห์งาน. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตง อำเภอ แม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- จุฬาริน กระพี้แดง. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา เขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. (สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี
- เฉลิมวิทย์ หาชื่น. (2553). การรับรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์. (สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น
- ทิพธิดา คำแก้ว. (2550). สภาวะฟันผุ อนามัยช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากโดยมารดา ของเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน. (สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่
- ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่. (2557ก : 1). ค่าบริการรักษาทางทันตกรรม. อำเภอเชียงใหม่: โรงพยาบาลเชียงใหม่. _____ . (2555ค : 1). จำนวนเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. อำเภอเชียงใหม่: โรงพยาบาลเชียงใหม่.
- พัลลภา คุณวิวัฒน์ และ วันวิสาข์ แยมแสนะ. (2550). การดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาที่ส่งผลต่อสภาวะทันตสุขภาพ ของบุตรกรณีศึกษา ตำบลวังลึก อำเภอสามสูง จังหวัดสุพรรณบุรี. (วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. นครปฐม
- ฟันผุปล่อยไว้อันตรายอาจถึงชีวิต. สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม 2556, จาก <http://docthai.com/caries/76.html>
- มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2556). ประชากรของประเทศไทย. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2556, จาก http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/population_thai.html
- ศูนย์ส่งเสริมทันตสุขภาพ จังหวัดเชียงราย. (2553). สถิติ ค่าเฉลี่ยฟัน ผุ ถอน อุด ในฟันแท้ (DMFT) ของจังหวัดเชียงราย. เชียงราย: จังหวัดเชียงราย
- สายรุ้ง วงศ์ศิริ. (2553). พฤติกรรมการช่วยดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาที่มีผลต่อสภาวะฟันผุในเด็กอายุ 5 ปี ในโรงเรียน ประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 3 จังหวัดกาฬสินธุ์. (สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี
- Mattila, M.L., Rautava, P., Sillanpaa, M. และ Paunio, P. (2005). ปัจจัยของครอบครัวที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็ก อายุ 5 ปี. สืบค้นเมื่อ 25 ตุลาคม 2554, จาก <http://etd.ohiolink.edu/>