

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกัน
โรคฟันผุในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะฟันผุกรณีศึกษา
โรงเรียนบ้านนิบงพัฒนา ตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา**

กมลวรรณ สุวรรณ, ชัมชูนิน เจาะเฮาะ, นวพร วงศ์สุวรรณ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(วันรับบทความ : 30 กันยายน 2565, วันแก้ไขบทความ : 21 ตุลาคม 2565, วันตอบรับบทความ : 7 พฤศจิกายน 2565)

บทคัดย่อ

บทนำ: ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น

วัตถุประสงค์: ศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะฟันผุ

วัสดุและวิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางในผู้ปกครองนักเรียนประถมชั้นปีที่ 1 - 3 ที่มีภาวะฟันผุ ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวน 47 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา: พบว่าพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 16.66 ± 4.81 ความรู้ และทัศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 12.05 ± 1.83 และ ค่าเฉลี่ย 23.98 ± 2.45 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุประกอบด้วย อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ (ค่าสัมประสิทธิ์ สัมพันธ์ -0.348) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 ส่วนความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ (ค่าสัมประสิทธิ์ สัมพันธ์ 0.430) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

สรุป: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุคือ อายุ และความรู้บุคคลากรทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจึงควรมุ่งเน้นการเสริมแรงทางบวกให้ผู้ปกครองนำความรู้ที่มีอยู่ไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

คำสำคัญ: โรคฟันผุ เด็กวัยเรียน ประถมศึกษาปีที่ 1-3

Factors Related to Parental Behavior in Caries Prevention in Elementary School-Aged Children with Dental Caries: A Case Study of Ban Nibong Phatthana School, Sateng Nok Sub-district, Mueang District, Yala Province

Kamonwan Suwan, Samsudeen Chehhoh, Nawaporn Wongsuwan

Boromarajonani College of Nursing, Yala, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Abstract

Background: Parents play an important role in dental caries preventing in children of primary school age

Objectives: To study the level of knowledge, attitude and behavior of parents in preventing dental caries. and to study factors related to dental caries prevention behaviors among children of primary school age with dental caries.

Material and Method: cross-sectional survey research In the parents of 47 elementary school students with dental caries in grades 1 - 3 of the academic year 2019, data were collected by using a questionnaire. Factors related to caries prevention behavior of parents were analyzed using Pearson's coefficient.

Results: It was found that the behavior of parents in preventing dental caries preventing in elementary school -aged children was at a moderate level (Mean = 16.66, \pm 4.81). Knowledge and attitude of parents in dental caries preventing among school-age children was a high level (Mean = 12.15, \pm 1.83 and Mean = 23.98, \pm 2.45), respectively. Factors related to tooth decay prevention behavior consisted of the age of the parents which was negatively related to the caries prevention behavior. ($r = -0.348$) with statistical significance at level 0.01. Parents' knowledge of caries prevention among school-age children positive correlated with dental caries prevention behavior ($r = 0.430$) with statistical significance at the 0.05 level.

Conclusion: Factors related to parents' behavior in preventing dental caries preventing were age and knowledge. The public health personnel who involves with this should emphasize positive reinforcement for parents to use their existent knowledge to their children with the most efficiency.

Keywords: dental caries, school-aged children, grades 1-3

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กวัยเรียน เพราะเป็นช่วงวัยที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงชุดฟันในช่องปากจากฟันน้ำนมเป็นฟันถาวรซี่แรกเมื่อเด็กอายุประมาณ 6 ปี ซึ่งจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุสูงมาก โดยปัญหาโรคฟันผุของเด็กวัยเรียนส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของร่างกาย และความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กอย่างมาก การสูญเสียฟันถาวรตั้งแต่วัยเด็กจะส่งผลกระทบต่อระบบบดเคี้ยวตลอดชีวิต และถ้าไม่ดูแลสุขภาพช่องปากให้ดี ปัญหาสุขภาพช่องปากจะสะสมและมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเมื่ออย่างเข้าสู่วัยทำงาน และวัยสูงอายุ⁽¹⁾ จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8⁽²⁾ พบว่าเด็กวัยเรียนได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ 84.7 มีปัญหาฟันถาวรผุ ร้อยละ 52 เหงือกอักเสบ ร้อยละ 66.3 โดยพบว่ายังมีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 31.5 มีฟันผุระยะเริ่มต้น ร้อยละ 21 มีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 3 เคยปวดฟัน ร้อยละ 36.7 และเคยหยุดเรียนเพราะไปทำฟัน ร้อยละ 12.2 เด็กที่มีฟันผุสูงจะมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนที่ไม่ดี และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็ก เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม เช่น แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ร้อยละ 13.3 ไม่บริโภคนมกรูบกรอบ ร้อยละ 7.6 ไม่ดื่มน้ำอัดลมทุกวัน ร้อยละ 18.9 พฤติกรรมการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มีแนวโน้มลดลง หากไม่ได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีตั้งแต่ในวัยเด็กจะมีความเสี่ยงร่วมต่อการเกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในวัยผู้ใหญ่

โรคฟันผุในกลุ่มเด็กวัยเรียนมีความซับซ้อนและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย เนื่องจากเป็นวัยที่ยังไม่สามารถรับผิดชอบดูแลจัดการตนเองได้หมดทุกเรื่อง เช่น การดูแลอนามัย

ในช่องปากยังต้องให้ผู้ปกครองแปรงฟันซ้ำ หรือตรวจความสะอาดหลังแปรงฟัน นอกจากนี้ผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือและแนะนำการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีแล้ว ตัวเด็กเองก็เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี เนื่องจากเป็นวัยที่สามารถช่วยเหลือตนเองในการแปรงฟัน และมีอิสระในการเลือกรับประทานอาหารเองมากขึ้น โดยเด็กสามารถจัดการตนเองในการดูแลอนามัยในช่องปาก สังเกตและติดตามความผิดปกติและรายงานผู้ปกครองได้⁽³⁾

จากการศึกษาสถานการณ์ปัญหาโรคฟันแท้ผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนบ้านนิบงพัฒนา ตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ในปีการศึกษา 2561 พบว่านักเรียนระดับชั้น ป.1 2 และ 3 มีฟันผุคิดเป็นร้อยละ 4.38 23.00 และ 22.22 ตามลำดับ และมีจำนวนเพิ่มขึ้นในปีการศึกษา 2562พบโรคฟันแท้ผุในระดับ ป.1 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 6.67 24.29 และ 28.77 ตามลำดับ จึงถือได้ว่าการเกิดโรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาทันตสุขภาพที่สำคัญปัญหาหนึ่งในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นดังกล่าว ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขโดยเฉพาะเรื่องพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครอง ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะฟันผุ กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านนิบงพัฒนา ตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน อันจะช่วยให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุใน เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะฟันผุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุใน เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะฟันผุ

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) กลุ่ม ตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่มีฟันผุ ชั้น ประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 – 3 โรงเรียนบ้านนิบง พัฒนา ตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่มีฟันผุและสามารถฟัง อ่าน และเขียนภาษาไทย ได้จำนวนทั้งสิ้น 47คน

เครื่องมือการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ ผู้ปกครอง จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย ความเกี่ยวข้องกับ นักเรียนเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการป้องกันโรค ฟันผุในเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ความรู้ของผู้ปกครองในการ ป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนจำนวน 15 ข้อ ได้จาก การทบทวนวรรณกรรม^(1,3) ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบ ผิดหรือไม่ทราบได้ 0 คะแนน ช่วงคะแนน 0 – 15 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Bloom⁽⁴⁾ ดังนี้

ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	12-15 คะแนน หมายถึง
ความรู้ระดับสูง	
ร้อยละ 60 – 79	9 – 11 คะแนน หมายถึง
ความรู้ระดับปานกลาง	
น้อยกว่า ร้อยละ 60	0 – 8 คะแนน หมายถึง
ความรู้ระดับต่ำ	

ตอนที่ 2 ทักษะของผู้ปกครองในการ ป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนได้จากการทบทวน วรรณกรรม^(1,3) จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น แบบเลือกตอบตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 3 ระดับ (เห็นด้วย, ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย) มีคำถามทั้ง ทางบวกและทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อคำถาม	ด้านบวก	ด้านลบ
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

กำหนดเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตาม แนวคิดของ Bloom⁽⁴⁾ ดังนี้

2.34 – 3.00 21 – 30 คะแนน หมายถึงทักษะคติด ระดับสูง

1.67 – 2.33 11 – 20 คะแนน หมายถึง ทักษะระดับปานกลาง

1.00 – 1.66 0 – 10 คะแนน หมายถึงทักษะคติด ระดับต่ำ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ปกครองในการ ป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนจำนวน 13 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบตามมาตรวัด ของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยกำหนดให้ เลือกตอบคำถาม 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง = 2 คะแนน, ปฏิบัติบางครั้ง = 1 คะแนน และไม่ ปฏิบัติ = 0 คะแนน

กำหนดเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตาม แนวคิดของ Bloom⁽⁴⁾ ดังนี้

1.68 – 2.00 18 – 26 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับสูง

1.34 – 1.67 9 – 17 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับปานกลาง

0.00 – 1.33 0 –8 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับต่ำ

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทางด้านงานอนามัยโรงเรียน จำนวน 3 ท่าน และนำค่าที่ได้มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.76–1.00 เมื่อนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีฟันผุที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 – 3 โรงเรียนเทศบาล 4 อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จำนวน 15 คน และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนเท่ากับ 0.96 0.77 และ 0.85ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนชั้น

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง(N = 47)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเกี่ยวข้องกับนักเรียน		
บิดา	8	17.0
มารดา	35	74.5
ย่า/ยาย	4	8.5
เพศของผู้ปกครอง		
ชาย	8	17.0
หญิง	39	83.0

ประถมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของบทความวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ AIC : โรงเรียนบ้านนิบงพัฒนา ตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลาได้ผ่านกระบวนการพิจารณารับรองการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรม วิจัยในมนุษยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลาหมายเลขใบรับรอง BCNYA 10-2/2562 ลงวันที่ 8 กรกฎาคม 2563

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยรวมทั้งหมด 47 คน ส่วนมากเป็นมารดาของนักเรียนที่มีโรคฟันผุ ร้อยละ 74.5 มีอายุอยู่ในช่วง 20 – 30 ปี ร้อยละ 44.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.6 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม และค้าขาย ร้อยละ 31.9 และ 27.7 ตามลำดับ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 36.2 ดังตารางที่ 1

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุผู้ปกครอง		
20 – 30 ปี	21	44.7
31 – 40 ปี	20	42.6
41 – 50 ปี	2	4.3
51 – 60 ปี	3	6.4
60 ปีขึ้นไป	1	2.1
ระดับการศึกษาของผู้ปกครองในปัจจุบัน		
ไม่ได้เรียน	3	6.4
ประถมศึกษา	20	42.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	21.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	4.3
ปวช./ ปวส./ ปวท.	5	10.6
ปริญญาตรี	7	14.9
อาชีพของผู้ปกครองในปัจจุบัน		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	12.8
เกษตรกรกรรม	15	31.9
รับจ้าง	7	14.9
ค้าขาย	13	27.7
ว่างงาน	6	12.8
รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองในปัจจุบัน		
ไม่มีรายได้	6	12.8
ต่ำกว่า 10,000	17	36.2
10,000 – 20,000	15	31.9
มากกว่า 20,000	9	19.1

2. ความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคพิษในเด็กวัยเรียน

จากการพิจารณารายข้อ พบว่า คำถามที่ตอบถูกมากที่สุดคือ การบริโภคของหวานเป็นประจำ ทำให้เกิดโรคพิษผู้ร้อยละ 93.6 รองลงมาคือ การดื่มนมรสหวาน ไม่ทำให้เกิดโรคพิษผู้และควรพาเด็กไป

ตรวจฟันเป็นประจำ ถึงแม้จะไม่มีฟันผุคิดเป็นร้อยละ 91.5 เท่ากัน ส่วนคำถามที่ตอบผิดมากที่สุดคือ เด็กสามารถแปรงฟันเองได้โดยผู้ปกครองไม่ต้องแปรงซ้ำ และควรให้เด็กแปรงฟันในช่วงเช้า และก่อนนอนคิดเป็นร้อยละ 53.2 เท่ากันทั้งสองประเด็นคำถาม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน(N = 47)

ข้อคำถาม	จำนวนตอบผิด (ร้อยละ)	จำนวนตอบถูก (ร้อยละ)
1. ฟันตามธรรมชาติมี 2 ชุด คือ ชุดฟันน้ำนม กับชุดฟันถาวร	8 (17.0)	39 (83.0)
2. โรคฟันผุมีสาเหตุมาจากคราบตกค้างที่ผิวฟัน	6 (12.8)	41 (87.2)
3. ฟันเปลี่ยนสีเป็นสีขาวขุ่น เป็นลักษณะอาการเริ่มแรกของฟันผุ	5 (10.6)	42 (89.4)
4. โรคฟันผุ สามารถรักษาหายได้	9 (19.1)	38 (80.9)
5. การเคลือบฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุได้	5 (10.6)	42 (89.4)
6. เด็กที่มีฟันผุหลายซี่ สามารถส่งผลให้เกิดภาวะขาดสารอาหารได้	5 (10.6)	42 (89.4)
7. เด็กสามารถแปรงฟันเองได้โดยผู้ปกครองไม่ต้องแปรงซ้ำ	25 (53.2)	22 (46.8)
8. การแปรงฟันแต่ละครั้งควรใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 2 - 3 นาที	7 (14.9)	40 (85.1)
9. การรับประทานผัก ผลไม้ จะช่วยป้องกันการเกิดโรคฟันผุได้	6 (12.8)	41 (87.2)
10.การบริโภคของหวานเป็นประจำ ทำให้เกิดโรคฟันผุ	3 (6.4)	44 (93.6)
11.การดื่มนมรสหวาน ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ	4 (8.5)	43 (91.5)
12.การหลีกเลี่ยงการกินลูกอม ขนมหวาน น้ำอัดลม จะช่วยลดการเกิดโรคฟันผุได้	16 (34.0)	31 (66.0)
13.ควรให้เด็กแปรงฟันในช่วงเช้า และก่อนนอน	25 (53.2)	22 (46.8)
14.ควรพาเด็กไปพบหมอฟันทุก 6 เดือน	5 (10.6)	42 (89.4)
15.ควรพาเด็กไปตรวจฟันเป็นประจำ ถึงแม้จะไม่มีฟันผุ	4 (8.5)	43 (91.5)

ผลการศึกษาระดับความรู้ของผู้ปกครอง ในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.34 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.15

(S.D.= 1.83)ได้คะแนนต่ำสุด 6 คะแนน คะแนน สูงสุด 14 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน (N = 47)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
สูง	34	72.34
ปานกลาง	12	25.53
ต่ำ	1	2.13

Mean =12.15, S.D. = 1.83, Min = 6, Max = 14

3. ทศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน

ผลการวิเคราะห์พบว่า ทศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (Mean = 2.40, S.D. = 0.45) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า มีระดับ

ทศนคติระดับปานกลางอยู่ 3 ประเด็นคือ ฟันน้ำนมไม่จำเป็นต้องทำความสะอาดการรับประทานผักผลไม้ช่วยป้องกันโรคฟันผุได้ และฟันน้ำนมไม่จำเป็นต้องรักษาโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.87 1.74 และ 1.60 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน (N = 47)

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น			Mean	S.D.	ระดับ
	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย			
1. ฟันน้ำนมไม่จำเป็นต้องทำความสะอาด	20(42.6)	13(27.7)	14(29.8)	1.87	0.84	ปานกลาง
2. ฟันน้ำนมไม่จำเป็นต้องรักษา	33(70.2)	0(0.0)	14(29.8)	1.60	0.91	ปานกลาง
3. วิธีการป้องกันฟันผุที่ดีที่สุดคือการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ	0(0.0)	1(2.1)	46(97.9)	2.98	0.14	สูง
4. การถอนฟันน้ำนม จะส่งผลให้เด็กสุขภาพไม่ดี	0(0.0)	21(44.7)	26(55.3)	2.55	0.50	สูง
5. โรคฟันผุ เป็นโรคทางพันธุกรรม	0(0.0)	1(2.1)	46(97.9)	2.98	0.14	สูง
6. การรับประทานผัก ผลไม้ช่วยป้องกันโรคฟันผุได้	29(61.7)	1(2.1)	17(36.2)	1.74	0.96	ปานกลาง
7. การบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร ช่วยป้องกันฟันผุได้	0(0.0)	31(66.0)	16(34.0)	2.34	0.47	สูง
8. เมื่อเด็กมีอาการปวดฟัน จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์	0(0.0)	0(0.0)	47(100.0)	3.00	0.00	สูง
9. การแปรงฟันควรทำสม่ำเสมอ 2 เวลา เช้า และก่อนนอน	0(0.0)	25(53.2)	22(46.8)	2.47	0.50	สูง
10. ควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์ บ่อยๆ แม้จะไม่มีอาการผิดปกติ	13(27.7)	0(0.0)	34(72.3)	2.45	0.89	สูง
โดยรวม				2.40	0.45	สูง

ผลการวิเคราะห์ระดับทัศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทัศนคติ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.62 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.98 (S.D.= 2.45) ได้คะแนนต่ำสุด 19 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับคะแนนเต็ม 30 คะแนน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน (N = 47)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	44	93.62
ปานกลาง	3	6.38
ต่ำ	0	0.00

Mean = 23.98, S.D. = 2.45, Min = 19, Max = 30

4. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน

ผลการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ (Mean = 1.28, S.D. = 0.16) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าพฤติกรรมการซัวยากแก้ปวดให้เด็กทานเอง เมื่อเด็กมีอาการปวดฟันอยู่ในระดับสูง (Mean = 1.72, S.D. = 0.45)

เพียงพฤติกรรมเดียว ส่วนพฤติกรรมที่อยู่ระดับปานกลาง ประกอบด้วย พฤติกรรมการแปรงฟันซ้ำให้เด็กหลังจากที่เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเสร็จสิ้น การตรวจเช็คดูความสะอาดของช่องปากหลังแปรงฟันเสร็จทุกครั้ง การให้เด็กดื่มนมรสจืดเพียงอย่างเดียว และการพาเด็กไปตรวจสุขภาพช่องปากกับทันตแพทย์ทุก 6 เดือน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.81 0.66 0.91 และ 0.81 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน (N = 47)

ข้อความ	การปฏิบัติ			Mean	S.D.	ระดับ
	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติทุก ครั้ง			
1. ท่านมีการแปรงฟันให้เด็กหลังรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน คือ เช้า และเย็น	4 (8.5)	22 (46.8)	21 (44.7)	1.36	0.63	ปานกลาง
2. ท่านแปรงฟันซ้ำให้เด็กหลังจากที่เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเสร็จสิ้น	14 (29.8)	28 (59.6)	5 (10.6)	0.81	0.61	ต่ำ
3. ท่านตรวจเช็คดูความสะอาดของช่องปากหลังแปรงฟันเสร็จทุกครั้ง	22 (46.8)	19 (40.4)	6 (12.8)	0.66	0.69	ต่ำ

ข้อความ	การปฏิบัติ			Mean	S.D.	ระดับ
	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติทุก ครั้ง			
4. ท่านให้เด็กแปรงฟันเองตาม ลำพัง	0 (0.0)	14 (29.8)	33 (70.2)	1.70	0.46	ปานกลาง
5. ท่านสอนให้เด็กแปรงฟันอย่าง ถูกวิธี	9 (19.1)	12 (25.5)	26 (55.3)	1.36	0.78	ปานกลาง
6. ท่านให้เด็กใช้ยาสีฟันที่มี ฟลูออไรด์	3 (6.4)	17 (36.2)	27 (57.4)	1.51	0.61	ปานกลาง
7. ท่านให้เด็กทาน ผัก ผลไม้แทน ขนมหวาน	2 (4.3)	21 (44.7)	24 (51.1)	1.47	0.58	ปานกลาง
8. ท่านให้เด็กทานอาหารก่อน นอนเป็นประจำ	1 (2.1)	18 (38.3)	28 (59.6)	1.57	0.54	ปานกลาง
9. ท่านให้เด็กดื่มนมรสจืดเพียง อย่างเดียว	23 (48.9)	5 (10.6)	19 (40.4)	0.91	0.94	ต่ำ
10. ท่านพาเด็กไปตรวจสุขภาพ ช่องปากกับทันตแพทย์ทุก 6 เดือน	26 (55.3)	4 (8.5)	17 (36.2)	0.81	0.94	ต่ำ
11. ท่านพาเด็กไปพบทันตแพทย์ เมื่อมีการเสียวฟัน เหงือก บวม	8 (17.0)	11 (23.4)	28 (59.6)	1.43	0.76	ปานกลาง
12. ท่านซื้อยาแก้ปวดให้เด็กทาน เอง เมื่อเด็กมีอาการปวดฟัน	0 (0.0)	13 (27.7)	34 (72.3)	1.72	0.45	สูง
13. ท่านพาเด็กเข้ารับบริการ ณ สถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน	1 (2.1)	29 (61.7)	17 (36.2)	1.34	0.52	ปานกลาง
โดยรวม				1.28	0.16	ต่ำ

ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมของ
ผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน
พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 55.32 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ

16.66 (S.D.= 4.81) ได้คะแนนต่ำสุด 8 คะแนน
คะแนนสูงสุดเท่ากับ 25 คะแนน จากคะแนนเต็ม
26 คะแนน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน (N = 47)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
สูง	20	42.55
ปานกลาง	26	55.32
ต่ำ	1	2.13

Mean = 16.66, S.D. = 4.81, Min = 8, Max = 25

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะฟันผุ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนพบว่า อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ฟันผุของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.01$ ส่วนความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

ของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา (n= 47)

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความเกี่ยวข้องกับนักเรียน	-0.102	.495
เพศ	0.206	.166
อายุ	-0.348	.017*
ระดับการศึกษา	-0.053	.724
อาชีพ	0.088	.558
รายได้ต่อเดือน	0.115	.441
ความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน	0.430	.003**
ทัศนคติของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน	0.165	.267

**p-value < 0.01 *p-value < 0.05

วิจารณ์
จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองร้อยละ 72.34 มีระดับความรู้ในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนอยู่ในระดับสูง ส่วนใหญ่มีความรู้ที่

ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคของหวาน และการดื่มนมรสหวานเป็นประจำทำให้เกิดโรคฟันผุและทราบว่าควรพาเด็กไปตรวจฟันเป็นประจำ ถึงแม้จะไม่มีฟันผุสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาระดับ

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ปกครองพบว่าอยู่ในระดับสูง^(3,5,6,7) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา⁽⁸⁾ ที่พบว่าผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์เด็กเล็กโดยส่วนใหญ่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลาง โดยจากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคของหวานเป็นประจำทำให้เกิดโรคฟันผุถึงร้อยละ 93.6 ซึ่งการรับประทานของหวานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุ⁽¹⁾ ส่วนคำถามที่ตอบผิดมากที่สุดและควรเน้นให้ความรู้ที่ถูกต้องกับผู้ปกครองคือ ผู้ปกครองควรแปรงฟันซ้ำให้เด็กหลังการแปรงฟันเองและควรให้เด็กแปรงฟันในช่วงเช้า และก่อนนอนอย่างสม่ำเสมอ การที่บุคคลมีความรู้ความเข้าใจดีก็จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องได้ตรงตามแนวคิดของ Bloom⁽⁴⁾ ผู้ปกครองร้อยละ 93.62 มีทัศนคติอยู่ในระดับสูงส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร การแปรงฟันควรทำสม่ำเสมอ 2 เวลา เช้าและก่อนนอนจะช่วยป้องกันฟันผุได้ และเมื่อเด็กมีอาการปวดฟัน จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์อีกทั้งยังควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์บ่อยๆ แม้จะไม่มีอาการผิดปกติใดๆ สอดคล้องกับการศึกษาของอุฬาริกา⁽³⁾ และกันทิมา⁽⁵⁾ ที่ทำการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ปกครองพบว่า อยู่ในระดับสูงแตกต่างจากการศึกษาของอุดมพร⁽⁷⁾ ที่พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ปกครองอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากทัศนคติจะช่วยสร้างความตระหนักกับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เพื่อเกื้อหนุนเป็นแรงเสริมแก่ผู้ปกครองให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างสม่ำเสมอ จะเห็นได้ว่าการแสดงออกของทัศนคตินั้น เกิดจากการก่อตัวของทัศนคติที่สะสมเป็นความคิดและความรู้สึก จนสามารถแสดงพฤติกรรมต่างๆออกมาตามทัศนคติต่อสิ่งนั้น ในส่วน

ของพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน พบว่าร้อยละ 55.32 มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติบ่อยที่สุดคือการซื้อยาแก้ปวดให้เด็กทานเมื่อเด็กมีอาการปวดฟันไม่ค่อยมีการพาเด็กไปตรวจสุขภาพช่องปาก ณสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน มีการแปรงฟันซ้ำให้เด็กหลังจากที่เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเสร็จสิ้นเพียงบางครั้ง และขาดการตรวจเช็คดูความสะอาดของช่องปากหลังแปรงฟันเสร็จ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาระดับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนที่พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ^(3,5,7)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนพบว่าความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ($r = 0.430$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งที่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีและถูกต้องได้ ดังเห็นได้จากการศึกษาในครั้งนี้ที่ผู้ปกครองร้อยละ 53.2 เข้าใจว่า การแปรงฟันให้เด็กไม่จำเป็นต้องแปรงทั้งเช้า และก่อนนอน และไม่ต้องแปรงฟันให้เด็กซ้ำหลังจากเด็กแปรงฟันเองเสร็จแล้ว ซึ่งเมื่อผู้ปกครองเข้าใจตามนั้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแปรงฟันซ้ำให้เด็กหลังจากที่เด็กแปรงฟันด้วยตนเองเสร็จแล้วเพียงบางครั้งและส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจเช็คดูความสะอาดของช่องปากหลังแปรงฟันเสร็จ อีกทั้งยังมีปัจจัยส่วนบุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุคือ อายุของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ($r = -0.348$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า เมื่ออายุของ

ผู้ปกครองมากขึ้นจะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม
การป้องกันโรคฟันผุน้อยลง

การป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กวัยเรียน
ดังนั้น บุคลากรทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจึงควร
มุ่งเน้นการเสริมแรงทางบวกให้ผู้ปกครองนำความรู้
ที่มีอยู่ไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

สรุป

จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่า อายุ
และระดับความรู้ของผู้ปกครองส่งผลต่อพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประตูลู่
สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก;2555.
2. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก
แห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. [ออนไลน์] 2561 [เข้าถึงเมื่อ 13 สิงหาคม 2562]. Available
from <http://www.anamai.ecgates.com/>
3. อุฬาริกา โยสิทธิ์. พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนโดย
ผู้ปกครองของ เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าผาอำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง. [วิทยานิพนธ์].
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
4. Bloom B.S. Taxonomy of education objective: The classification of educational goals:
Handbook II: Affective domain. New York: David McKay; 1964.
5. กันทิมา เหมพรหมราช. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ในเขตนครชัย
บุรีรินทร์.วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร: วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี[ออนไลน์] 2557 [เข้าถึงเมื่อ 13
สิงหาคม 2562]; 22(3): 58-68. Available from [https://www.journal.nu.ac.th/NUJST/article
/view/768/643](https://www.journal.nu.ac.th/NUJST/article/view/768/643)
6. ปริญญา จิตอร่าม และ กุลนาถ มากบุญ. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กอายุ
3 -5 ปี. วารสารทันตภิบาล2557;25 (1):26-41.
7. อุดมพร รักเถาว์ และ จารุวรรณ วงษ์เวช. ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแล
สุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้
2558;2(1) : 52-64.
8. นิตยา นิยมการ. ความรู้การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง ศูนย์เด็กเล็ก
ตำบลพังราด อำเภอกะเลง จังหวัดระยอง. วารสารสุขศึกษา 2554;34(119):38-48.