

สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน
ชุมชนวัดบูรณาวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

SITUATION AND FACTORS OF DENTAL CARIES IN EARLY CHILDHOOD IN CHILD
CARE CENTER, PURANAVAS SCHOOL, TAWEEWATTANA, BANGKOK

ชिरาวุธ ปุณณวิช, ระวีวรรณ แสงฉาย, ล้ำศักดิ์ ชวนิชย์, พรวิภา เย็นใจ, พัฒนา มุลพฤกษ์, อุดมศักดิ์ คงเมือง

CHIRAWUT PUNNAWIT, RAWIWAN SANGCHAI, LUMSAK CHAVANICH, PORNWIPA YENJAI,
PATTANA MULPHRUK, UDOMSAK KONGMUANG

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนวัดบูรณาวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือเด็กปฐมวัย จำนวน 136 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า พบฟันผุในเด็กปฐมวัยร้อยละ 64.7 ผู้ปกครองมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับน้อย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การดื่มนมจากขวด (P Value < 0.05)

คำสำคัญ : เด็กปฐมวัย / ผู้ปกครอง / โรคฟันผุ / การดื่มนมจากขวด

ABSTRACT

This cross-sectional survey research aimed to study the situation and factors related of dental caries in early childhood in child care center, Puranavasschool, Taweewattana, Bangkok. Totally, One hundred and thirty six children in early childhood were sampled in the study. The data were collected using the questionnaire. The results showed that 64.7 percent of the dental caries were found in early childhood, Parents had less knowledge, attitude and practice concerning with dental health. Factors significantly related to dental caries in early childhood were the stop of bottle milk feeding (P Value < 0.05).

KEY WORDS: Early childhood / Parent / Dental caries / Bottle milk feeding

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญหนึ่งที่พบบ่อยในคนไทย โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัย ซึ่งถือว่าเด็กวัยนี้เป็นอนาคตของชาติที่สำคัญ ปัญหาสุขภาพเด็กในวัยนี้มีมากมาย ซึ่งจะส่งผลต่อพัฒนาการต่างๆตามมหากไม่ได้รับการส่งเสริมป้องกันที่เหมาะสม ปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างหนึ่งของเด็กในช่วงวัยนี้ก็คือ ปัญหาสุขภาพในช่องปาก เพราะถือว่าเป็นวัยที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากตัวเองได้ดี และในช่วงปฐมวัยนี้เองเป็นช่วงวัยที่เด็กมีฟันน้ำนมครบทั้ง 20 ซี่ และฟันน้ำนมถือเป็นฟันที่มีความสำคัญมาก เพราะฟันน้ำนมมีหน้าที่ในการบดเคี้ยวอาหาร รวมไปถึงกันที่สำหรับฟันแท้ที่จะขึ้นในอนาคต หากเด็กเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนมก็จะส่งผลต่างๆตามมามากมาย เช่น ผลโดยตรงต่อตัวเด็กทำให้เกิดความเจ็บปวด ทรมาน เรื้อรัง หรือส่งผลต่อเนื่องต่อพัฒนาการของเด็กในช่วงวัยนี้ด้วย

โรคในช่องปากที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย คือ โรคฟันผุ จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของประชาชนไทยแห่งชาติ ครั้งที่ 7พ.ศ. 2550 – 2555พบว่าในเด็กอายุ 3 ปี มีสถานะฟันน้ำนมผุทั้งหมด ร้อยละ 56.7 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (ซี่ต่อคน) ในฟันน้ำนมอายุ 3 ปี เท่ากับ 2.7 คนต่อซี่⁽¹⁾ ซึ่งสาเหตุการเกิดโรคฟันผุส่วนใหญ่ในเด็กปฐมวัยเกิดจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง เนื่องจากเด็กในวัยนี้ไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากตัวเองได้ถูกต้อง และการรักษาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยก็ทำได้ยากเพราะเด็กให้ความร่วมมือน้อย⁽²⁾

แนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรจะเน้นไปที่การป้องกันการเกิดฟันผุตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้นซึ่งสามารถป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพหากได้รับการดูแลอย่างถูกวิธี ในการพัฒนาใดๆก็ตาม เด็กวัยนี้ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างมากจากพ่อแม่ ผู้ปกครองในการดูแลเอาใจใส่และสร้างเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่เด็กคลินิกทันตกรรมของสำนักอนามัยมีแนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากเด็ก 3 ปีขึ้นไป โดยทันตแพทย์แนะนำเป็นรายบุคคล และรายกลุ่มให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์วันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ผู้ปกครองควรเป็นผู้บิบยาสีฟันให้ (น้อยกว่า 5 มิลลิเมตร) โดยใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม มีความยาวแปรงคลุมฟัน 1-2 ซี่ และช่วยแปรงซ้ำให้ สะอาดหลังเด็กแปรงฟันในแนวขวาง (scrub technique) ผู้ปกครองควรใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันวัน ละ 1 ครั้งก่อนนอน และพาเด็กไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อรับการดูแลทางทันตกรรมป้องกัน ครุฑที่เลี้ยงใน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันดูแลให้เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เพื่อเป็นการดูแลแนวโน้มสถานการณ์ของโรค และเป็นแนวทางสำหรับผู้ปกครองหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนส่งเสริมทันตสุขภาพให้วัยนี้ ตลอดจนเพื่อสร้างความตระหนักให้กับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน และมีความรู้ที่ถูกต้องเพื่อการมีสุขภาวะที่ดีของเด็กในวัยนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนวัดปุณณวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านการดูแลทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนวัดปุณณวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านการดูแลทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนวัดปุณณวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

แนวคิด และ ทฤษฎี และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษ สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนวัดปุณณวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ได้ทำการศึกษา ค้นคว้า แนวคิด และ ทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมานำเสนอ เป็นหัวข้อดังต่อไปนี้ คือ

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

2.1.1 โครงสร้างและหน้าที่ของฟัน

ฟัน เป็นอวัยวะที่สำคัญอย่างหนึ่งของร่างกายและเป็นอวัยวะที่แข็งแรงที่สุด ฟันนอกจากจะใช้บดเคี้ยวอาหารแล้วยังเป็นอวัยวะที่ช่วยในการออกเสียงช่วยรักษารูปใบหน้าถ้าสุขภาพฟันดีจะช่วยเสริมบุคลิกให้บุคคลด้วยส่วนเหงือกเป็นหน้าด่านในการป้องกันอันตรายจากภายนอกให้แก่กระดูกและรากฟันได้

2.1.2 โรคในช่องปาก

โรคฟันผุเกิดจากแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในช่องปากรวมตัวกับเศษอาหารและน้ำลายสะสมกันจนเป็นคราบเหนียวที่เรียกว่า คราบฟัน หรือคราบแบคทีเรีย ซึ่งจะเกาะอยู่บนผิวของฟันแบคทีเรียเหล่านี้จะเปลี่ยนสภาพ

น้ำตาลและแป้งให้เป็นกรด มีฤทธิ์ทำลายแร่ธาตุที่ผิวฟัน จนก่อให้เกิดเป็นรู โดยเริ่มจากขนาดเล็กมากๆ ลูกกลมใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นโรคฟันผุ

โรคเหงือกอักเสบโดยมากมักจะเป็นเรื้อรัง มีสาเหตุมาจากคราบจุลินทรีย์และระยะเวลาที่เป็นและอาการจะค่อยเป็นค่อยไป ไม่มีอาการเจ็บปวด ปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดโรค แผ่นคราบฟัน เป็นสาเหตุโดยตรงของโรค โดยเชื้อจุลินทรีย์ในแผ่นคราบฟันจะผลิตสารพิษขึ้นมาทำให้เหงือกอักเสบ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ของอินทรีย์ที่แสดงออกมาโดยสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่น ๆ เช่น การพูด การนั่งการหัวเราะ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สังเกตได้ด้วยประสาทรับความรู้สึกทั้งห้านอกจากนี้กิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใน เช่น การคิด จินตนาการ ความเชื่อ ฯลฯ ก็เป็นพฤติกรรม

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

ความหมายของความรู้กล่าวว่า ความรู้หมายถึง ข้อเท็จจริง ความจริง กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับและสะสมรวบรวมเอาไว้ ความรู้หมายถึงบรรดาข้อเท็จจริงรายละเอียดของเรื่องราวและการกระทำใดๆ ของบุคคลที่มนุษย์ได้สะสมและถ่ายทอดต่อกันมาตั้งแต่ในอดีตและเราสามารถรับทราบ และสะสมไว้ในรูปของการจำ สิ่งเหล่านั้นได้เป็นการแสดงออกของสมรรถภาพของสมองด้านความจำเป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่บุคคลสามารถจำได้ โดยได้มาจากการศึกษาการได้ยินการสังเกตและประสบการณ์ซึ่งสะสมและถ่ายทอดตลอดเวลา

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

เป็นเรื่องของจิตใจ ทำที่ ความรู้สึกนึกคิดและความโน้มเอียงของบุคคล ที่มีต่อข้อมูลข่าวสาร และการเปิดรับ รายการกรองสถานการณ์ที่ได้รับมา ซึ่งเป็นไปได้ทั้งเชิงบวก และเชิงลบ ทัศนคติ มีผลให้มีการแสดงพฤติกรรมออกมา จะเห็นได้ว่า ทัศนคติ ประกอบด้วย ความคิดที่มีผลต่ออารมณ์ และความรู้สึกนั้นออกมาโดยทางพฤติกรรม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทรงชัย จิตโสภณกุล⁽⁴⁾ พบว่าเด็กที่หลับคาขวดนมแล้วจะมีฟันผุสูง แต่เมื่อมีการดื่มนมบ่อยครั้ง ประกอบกับการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อ การเกิดโรคฟันผุสูงในเวลาต่อมา และยังพบว่า

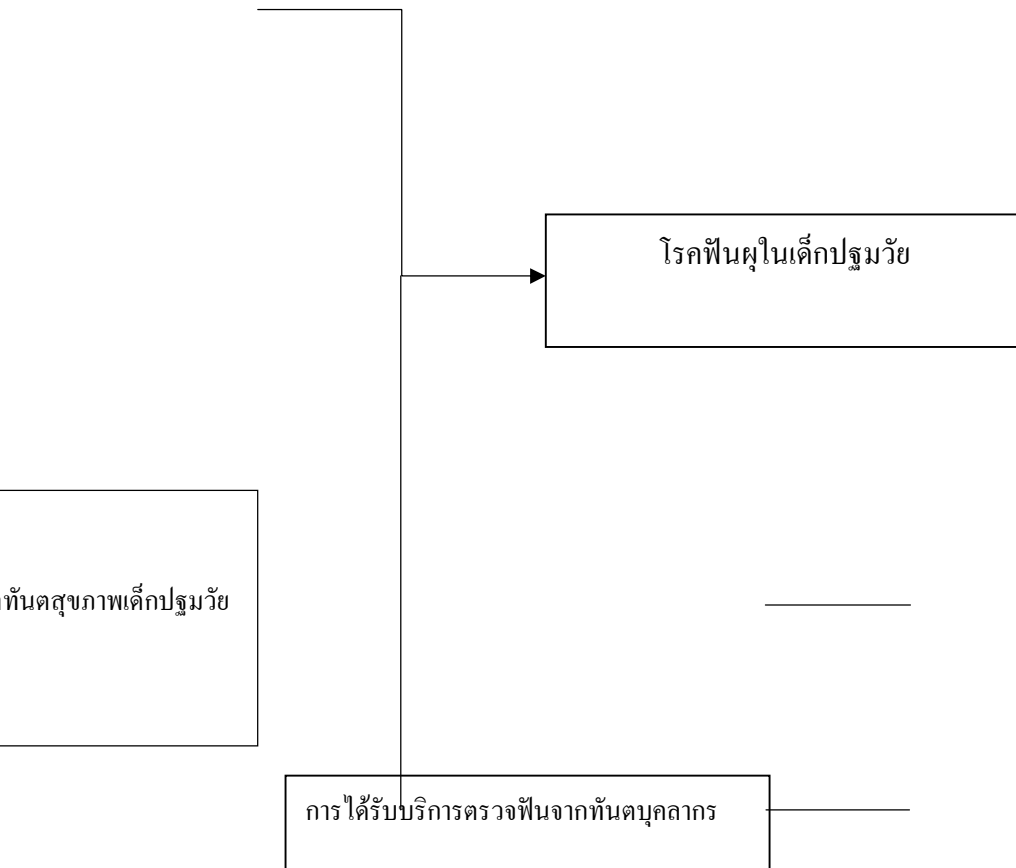
ผู้ปกครองมากกว่า 1 ใน 3 ที่ไม่เคยทำความสะอาดฟันเด็ก เมื่ออายุ 9 เดือนเลย ผลที่ตามมาก็คือ เด็กที่แม่ดูแลเอาใจใส่ในการทำความสะอาดมากกว่า จะมีจำนวน ฟันผุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่เกิดจากมารดาที่มีสุขภาพช่องปากไม่ดีคือมีฟัน ผุ ในขณะที่ตั้งครรภ์มากกว่า 10 ซึ่งจะพบว่าเด็กมีฟันผุสูงกว่าอย่างชัดเจน และหากเด็กอยู่ในการดูแลของ ผู้ดูแลเด็กที่รับราชการ และมีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษาจะมีจำนวนฟันผุน้อยกว่า ซึ่งบ่งชี้ว่าการมีความรู้ที่ดี การปฏิบัติ และการเอาใจใส่ที่ดี ในด้านสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอในเด็กวัยนี้ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

ฉลองชัย สกลวสันต์⁽⁵⁾ พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนร้อยละ 97.9 ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปรงฟัน แต่ส่วนใหญ่เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง มีเพียงร้อยละ 15.0 ที่ได้รับการแปรงซ้ำจากผู้ปกครอง สำหรับความถี่ในการแปรงฟัน ร้อยละ 90.9 แปรงวันละ 1 ครั้ง โดยเป็นการแปรงหลังตื่นนอนในตอนเช้า ร้อยละ 91.3 มีเพียงร้อยละ 38.9 ที่แปรงฟันก่อนนอน

พรรณราย ทัพนันตกุล⁽⁶⁾พบว่าเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยอายุ 3-6 ปี ผลการศึกษาพบว่า อายุบุตร มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน เพศบุตร, การดื่มนมขวด, อายุที่เลิกนมขวด, การรับประทานขนมหวานเหนียวติดฟันการแปรงฟันให้เด็กของผู้ปกครอง, ระดับความรู้, ระดับเจตคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ

ความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครอง
ทัศนคติด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครอง
อาชีพของผู้ปกครอง
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง
รายได้ของผู้ปกครอง
อายุของผู้ปกครอง
อายุของเด็กปฐมวัย
เพศของเด็กปฐมวัย
การเลิกขวดนม

กรอบแนวคิดวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

ประชากรที่ศึกษา คือผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนวัดปรณาวาส เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร จำนวน 136 คนทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยผู้สร้างขึ้น โดยการศึกษาจากตำรา เอกสาร งานวิจัย คู่มือการสอนทันตสุขศึกษา เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็ก และตัวเด็ก รวมทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 10ข้อ

ส่วนที่ 3 ทักษะการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย จำนวน 10ข้อ

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย จำนวน 10ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปมีการใช้สถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. จัดระดับคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติโดยการอิงกลุ่มดังนี้

คะแนนระดับต่ำ ได้แก่ คะแนนต่ำกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} SD$

คะแนนระดับปานกลาง ได้แก่ คะแนนตั้งแต่ $\bar{X} - \frac{1}{2} SD$ ถึง $\bar{X} + \frac{1}{2} SD$

คะแนนระดับสูง ได้แก่คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} SD$

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้ Chi Square Test

ผลการวิจัย

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองเด็กเป็นเพศหญิงร้อยละ 58.1 เป็นเป็นเพศชายร้อยละ 41.9 ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 31-40 ปี ร้อยละ 47.1 ระดับการศึกษาที่มากที่สุดได้แก่มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. ร้อยละ 27.9 และรองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือ เทียบเท่า ร้อยละ 24.3 ตามลำดับ รายได้เพียงพอและมีเหลือเก็บ ร้อยละ 33.8 ผู้ปกครองเป็นบิดาร้อยละ 49.3 มารดาร้อยละ 41.9 ส่วนข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย เป็นเพศชาย ร้อยละ 63.2 เพศหญิงร้อยละ 36.8 ยังมีเด็กดื่มนมจากขวด ร้อยละ 43.4 และเลิกขวดน้ำนมมากที่สุดตอนอายุ 3 ปีขึ้นไป ร้อยละ 69.9 เด็กยังกินขนมหวานเหนียวติดฟัน 1-2 วันต่อสัปดาห์ร้อยละ 44.9 รองลงมาคือ 3-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 36.8 และผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก มากที่สุดคือวันละ 2 ครั้งร้อยละ 60.3 และแปรงวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 32.4 ตามลำดับ

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยพบว่าผู้ปกครองมีความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 47.8 ระดับปานกลางร้อยละ 40.4 และระดับมากร้อยละ 11.8 ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทัศนคติในระดับน้อย ร้อยละ 97.0 และ ระดับกลางร้อยละ 2.0 ระดับน้อย 1.0 ตามลำดับ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองพบว่า ผู้ปกครองมีการปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับน้อยร้อยละ 80.0 ระดับปานกลางร้อยละ 20.0 และระดับมากร้อยละ 0 และพบว่าเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากจากทันตบุคลากร ร้อยละ 94.9

เด็กปฐมวัยมีการเกิดโรคฟันผุทั้งหมด 88 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 และจากการตรวจช่องปากไม่พบปัญหาโรคเหงือกอักเสบผลการทดสอบด้วยสถิติ Chi square test พบว่า การเลิกขวดนมมีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) ส่วนความรู้ ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง การศึกษา รายได้ อายุเด็ก อายุผู้ปกครอง หรือแม้แต่เพศของเด็กไม่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ ในเด็กปฐมวัย ($p - value > 0.05$) การปฏิบัติตัวด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ($p - value > 0.05$) และ การได้รับบริการตรวจฟันจากทันตบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ($p - value > 0.05$)

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าเด็กปฐมวัยมีการเกิดโรคฟันผุทั้งหมด 88 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 และจากการตรวจช่องปากไม่พบปัญหาโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งถือว่าเด็กปฐมวัยเกินครึ่งมีภาวะโรคฟันผุ สอดคล้องกับความรูู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับน้อย และยังพบว่าผู้ปกครองมีการแปร่งให้เด็กปฐมวัยน้อยกว่าวันละ 2 ครั้ง ถึงร้อยละ 39.8 สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉล่องชัย สกลวสันต์⁽⁵⁾ ที่พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนร้อยละ 97.9 ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปร่งฟัน แต่ส่วนใหญ่ผู้เด็กแปร่งฟันด้วยตนเอง มีเพียงร้อยละ 15.0 ที่ได้รับการแปร่งซ้ำจากผู้ปกครอง สำหรับความถี่ในการแปร่งฟัน ร้อยละ 90.9 แปร่งวันละ 1 ครั้ง

นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยของการศึกษารั้งนี้คือ ปัจจัยด้านการเลิกขวดนม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทรงชัย ฐิตโสภณกุล⁽⁴⁾ พบว่าเด็กที่หลับคาขวดนมแล้วจะมีฟันผุสูง แต่เมื่อมีการดื่มนมบ่อยครั้ง ประกอบกับการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อ การเกิดโรคฟันผุสูงในเวลาต่อมา และยังพบว่าผู้ปกครองมากกว่า 1 ใน 3 ที่ไม่เคยทำความสะอาดฟันเด็ก เมื่ออายุ 9 เดือนเลย และการศึกษาของพรรณราย ทัพนันตกุล⁽⁶⁾ พบว่าเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยอายุ 3-6 ปี ได้แก่ ปัจจัยด้านการเลิกขวดนม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ควรเพิ่มแนวทางการตรวจคัดกรองโรคฟันผุและวางแผนการรักษาในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อลดอัตราโรคฟันผุ และอาจมีการให้ความรู้ครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเกี่ยวกับความรุนแรง และการป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยด้วย
2. จากการศึกษพบว่า ปัจจัยด้านการเลิกดื่มนมจากขวดมีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์การเลิกดื่มนมจากขวดในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน โดยเปลี่ยนเป็นการดื่มนมจากแก้วหรือกล่องแทน และมีการให้ความรู้เกี่ยวกับเลิกดื่มนมจากขวดแก่ครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองด้วย
3. ผลการศึกษายังพบว่าผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติส่วนตัวเกี่ยวกับด้านทันตสุขภาพยังไม่ดีเท่า ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากตัวเองที่ดีเพิ่มเติมด้วยเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับเด็กปฐมวัยต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายการศึกษาในเขตพื้นที่อื่นๆ เพื่อที่จะได้ทราบถึงสถานการณ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต่างๆ ว่ามีความสอดคล้องหรือแตกต่างกันอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เหล่านั้น มาจัดทำแผนในการส่งเสริมการป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมต่อไป
2. ควรมีศึกษาตัวแปรอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ชนิดของนมที่ดื่ม การบริโภคอาหารในแต่ละวัน หรือกิจกรรมการดูแลเด็กของครูผู้ดูแลเด็ก เป็นต้น เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการส่งเสริมป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยต่อไป

บรรณานุกรม

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.2545.รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2550-2555.
2. สุธรรม เยี่ยมสวัสดิ์ (2545) “การส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. สุดใจ แจ่มเจือและคณะ (2545) “พฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่มาใช้บริการ ทันตกรรมในโรงพยาบาลด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา” วิทยาสารทันตสาธารณสุข 7, 2 : 56-63.
4. ทรงชัย จูตโสมกุล (2546)เอกสารรายงานวิชาการ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ฉบับที่ 24 :44-64.
5. ฉลองชัย สกลวสันต์(2552)พิชชา บัณฑิต, รอยพิมพ์ นาระทะ และศรีมาลา เทพสุคนธ์. ผลของโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดน่าน. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 2552; 14(1): 29-38.
6. พรรณราย ทัพนันตกุล(2556)ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย อำเภอพรหมคีรี วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล