

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน

ของผู้ปกครอง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

Factors affecting oral care behavior in preschool parents. Takhro Sub-district, Phaisali District, Nakhon Sawan Province

ชินนพงษ์ สุแสง¹

Chinnapong Suksawang

กชกร บุญมา²

Kotchakorn Boonma

ปณิธาน กระสังข์³

Panitan Grasong

^{1,2} ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

³ สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Corresponding e-mail: krissysuk@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-5 ปี ที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 208 คน เลือกศึกษาทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 5 ส่วน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 1.00 แบบทดสอบความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองในเด็กก่อนวัยเรียน ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ 0.36, 0.71 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือทั้งฉบับ ได้เท่ากับ 0.90 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปฏิบัติบ้างครั้ง ($\bar{x}=10.70$, S.D.=2.53) ปัจจัยนำได้แก่ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ปัจจัยอื่นที่เข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.14^*$, p-value=0.03) และปัจจัยเสริมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=0.32^{**}$, p-value=0.01)

ข้อเสนอแนะ ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ นำข้อมูลไปพัฒนาให้หน่วยงานด้านสาธารณสุข ส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้เข้าถึงแหล่งบริการด้านทันตกรรมและได้รับข้อมูลข่าวสารการให้บริการทันตกรรมครอบคลุมทั่วถึงทั้งพื้นที่

คำสำคัญ : พฤติกรรม, สุขภาพช่องปาก, วัยเรียน

Abstract

This research was Descriptive Research to study the Factors affecting oral care behavior in preschool parents. Takhro Sub-district, Phaisali District, Nakhon Sawan Province. The sample is a parent of preschool children aged 3-5 years studying in a child development center 208 people select all studies. The tools in the study are questionnaires. (Questionnaire), 5 parts. Content validity with IOC at 1.00, Discriminative power and Difficulty 0.36, 0.71 and reliability at 0.90. Statistics used in data analysis by frequency, percentage, mean, standard deviation and inferential statistics Chi-square test and Pearson product moment correlation coefficient.

The study indicated that parents of preschool children have oral health care behavior at the operational level, sometimes ($\bar{x}=10.70$, S.D. =2.53). The leading factors are knowledge about dental caries, Attitude factors regarding oral health care and additional factors include receiving advice and support from close friend's non relationship with oral health care behavior. Contributing factor access to dental services had a positive relationship with oral health care behavior with statistical significance at the level of .05 ($r=0.14^*$, p-value=0.03) and additional factors for obtaining

information and news from various media had a positive relationship with oral health care behavior with statistical significance at the level of .01 ($r=0.32^{**}$, $p\text{-value}=0.01$)

Suggestions from research results the take the information to develop to public health agencies encourage parents have access to dental services and receive information about dental services covering the entire areas.

Keywords: Behavior, Oral health, School Age

บทนำ

โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนนับเป็นปัญหาทันตสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของประเทศ ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัยโดยรวมของเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กเล็กที่ยังต้องการการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง ซึ่งโรคฟันผุเกิดจากแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในช่องปากรวมตัวกับเศษอาหารและน้ำตาลสะสมกันเป็นคราบเหนียวที่เรียกว่า คราบฟันหรือคราบแบคทีเรีย ซึ่งจะเกาะอยู่บนผิวของฟัน แบคทีเรียเหล่านี้จะเปลี่ยนสภาพน้ำตาลและแป้งให้เป็นกรด มีฤทธิ์ทำลายแร่ธาตุที่ผิวฟัน จนก่อให้เกิดเป็นรู โดยเริ่มจากขนาดเล็กๆ ลูกกลมใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นโรคฟันผุ ซึ่งปัญหาฟันผุในเด็กนั้น สามารถเกิดได้ในเด็กตั้งแต่อายุไม่ถึง 1 ปี หรือเริ่มมีฟันขึ้นเป็นซี่แรก เนื่องจากชั้นเคลือบฟันของฟันนั้นบางกว่าชั้นเคลือบฟันของฟันแท้ และยังมีแร่ธาตุที่เป็นองค์ประกอบของความแข็งแรง เช่นแคลเซียมและฟอสฟอรัสน้อยกว่าในฟันแท้อีกด้วย จึงทำให้ฟันนั้นมีโอกาสผุได้ง่ายมาก

จังหวัดนครสวรรค์แบ่งเขตการปกครองเป็น 15 อำเภอ 130 ตำบล 1,328 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือน 217,539 หลังคาเรือน ชาย 520,575 คน หญิง 544,759 คน มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,065,334 คน (ข้อมูลประชากร วันที่ 31 ธันวาคม 2560) สถานการณ์ปัญหาโรคฟันผุในเขตจังหวัดนครสวรรค์ ปี 2559 จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มอายุ 3-5 ปี ในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า เด็กมีฟันน้ำนมผุคิดเป็นร้อยละ 44.93 มีค่าเฉลี่ยฟันผุดูดอนเท่ากับ 0.74 ซี่

อำเภอไพศาลีแบ่งเขตการปกครองเป็น 8 ตำบล 79 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือน 2,907 หลังคาเรือน ชาย 29,908 คน หญิง 30,219 คน มีจำนวนประชากรทั้งหมด จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นพื้นที่ทั้งสิ้นประมาณ 2,556.64 ตารางกิโลเมตร แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 16 อำเภอ 210 ตำบล 1,449 หมู่บ้าน สถานการณ์ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังปี 2559 มีประชากรป่วยทั้งสิ้น 808,360 คน เป็นชาย 389,474 คน และหญิง 418,886 คน คิดเป็นร้อยละ 48.2 และ 51.8 ของประชากรทั้งหมด จากการรายงานสถิติปัญหาโรคเรื้อรังในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี2559 พบว่าโรคเบาหวาน (อัตราป่วยเท่ากับ 900.99, 821.31, 731.60 อัตรา/แสนประชากร) และโรคความดันโลหิตสูง (อัตราป่วยเท่ากับ 2877.90, 1698.99, 1797.89 60 อัตรา/แสนประชากร) แนวโน้มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระหว่างปี พ.ศ. 2557-2559 พบว่าอัตราป่วยของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มสูงขึ้น (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา,2559) (16) 60,199 คน (ข้อมูลประชากร วันที่31 ธันวาคม 2560) สถานการณ์ปัญหาโรคฟันผุในเขตอำเภอไพศาลี พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มอายุ 3-5 ปี ในอำเภอไพศาลี มีอัตราเป็นโรคฟันผุร้อยละ 37.50 มีค่าเฉลี่ยฟันผุดูดอนเท่ากับ 1.09 ซึ่งต่อคนนับว่ามีอัตราการเกิดโรคฟันผุที่ยังเป็นปัญหาอยู่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์,2558)

ตำบลตะคร้อแบ่งเขตการปกครองเป็น 18 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือน 3,857 หลังคาเรือน ชาย 5,703 คน หญิง 5,890 คน มีจำนวนประชากรทั้งหมด 11,593 คน (ข้อมูลประชากร วันที่ 31 ธันวาคม 2560) โดย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีทั้งหมด 3 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนองผักแว่น 107 คน ผู้ดูแล 3 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านวังกระโดนน้อย 56 คน ผู้ดูแล 2 คน และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านวังกระโดนใหญ่ 45 คน ผู้ดูแล 2 คน จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพช่องปากจากโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลตะคร้อ อ.ไพศาลี จ.นครสวรรค์ ในปี พ.ศ 2560 มีเด็กอายุ 3-5 ปี จำนวน 332 คน พบว่าเด็กฟันผุคิดเป็นร้อยละ 59.77 และ ในปี พ.ศ 2561 มีเด็กอายุ 3-5ปี จำนวน 287 คนพบว่าเด็กฟันผุคิดเป็นร้อยละ 60.85

สถานการณ์โรคฟันผุดังกล่าวผล-กระทบที่เกิดจากพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนส่งผลกระทบต่อบุคคลและครอบครัว ทำให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานของผู้เป็นโรค ซึ่งจะมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไป ตั้งแต่อาการเจ็บปวดเพียงเล็กน้อย จนถึงมีอาการปวดบวมอย่างมาก บางรายอาจพบสภาพที่เลือดมีเชื้อ-จุลินทรีย์อย่างเฉียบพลัน (Bacteremia) และสภาวะเลือดเป็นพิษไปทั่วร่างกาย (Septic-emia) ถ้ารักษาไม่ทันก็จะเกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ทำให้เกิดความไม่สบายกายไม่สบายใจ และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพโดยรวมทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งเป็นภาระทางเศรษฐกิจของบุคคลและครอบครัว กล่าวคือ เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัวเจ็บปวดทุกข์ทรมานด้วยโรคในช่องปากไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ นอกจากผู้เจ็บป่วยต้องลางาน หยุดเรียน ไม่สามารถปฏิบัติงาน เรียนหนังสือได้ตามปกติแล้วยังต้องมีส่วนอีกในครอบครัวอีกอย่างน้อย 1 คน ที่จะต้องคอยดูแล ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติด้วยเช่นกัน ส่งผลกระทบให้ครอบครัวต้องสูญเสียรายได้ ผลกระทบระดับครอบครัวที่ประชาชนให้ความสำคัญ คือ การที่เด็กในครอบครัวมีปัญหาสุขภาพช่องปากจากการปวดฟัน หรือบวมบริเวณใบหน้า พ่อแม่ปู่ย่าตายายจะต้องคอยดูแล เสียการงาน หงุดหงิด และพักผ่อนได้ไม่เพียงพอ ครอบครัวที่สมาชิกเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปาก

ยังคงจะต้องมีการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา แม้ว่าตั้งแต่ พ.ศ. 2544 รัฐบาลได้ประกาศใช้นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันด้านการรักษาพยาบาลด้วยระบบใดระบบหนึ่ง แต่ประชาชนที่ใช้บริการทางทันตกรรมอย่างน้อยร้อยละ 40 ยังคงต้องเป็นผู้จ่ายค่ารักษาด้วยตนเองด้วยค่าบริการทางทันตกรรมที่มีราคาแพง จึงส่งผลกระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ปัญหาทันตสาธารณสุขยังส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ คือ ผลกระทบทางด้านการจัดการบริการทันตสุขภาพแก่ประชาชน จากความพยายามขยายบริการด้านทันตสุขภาพเพื่อการตอบสนองต่อความต้องการของสังคม และให้ประชาชนมีความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ โดยอาศัยนโยบายที่สำคัญคือการดำเนินโครงการแก้ปัญหาการกระจายทันตแพทย์ และนโยบายที่กำหนดให้ทันตภิบาลไปปฏิบัติงานประจำที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่เพื่อจัดการทันตสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในการนี้รัฐจำเป็นต้องใช้จ่ายงบประมาณเป็นจำนวนมาก เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการผลิตและพัฒนาทันตแพทย์และทันตภิบาลซึ่งทำหน้าที่ผู้ให้บริการสนับสนุนงบประมาณวัสดุ/ครุภัณฑ์ทันตกรรมในการให้บริการด้านรักษาพยาบาล ตลอดจนงบประมาณด้านการส่งเสริมป้องกันโรคแก่ประชาชน (เพ็ญแข ลากยัง, จิราพร ชิดดี และอัมพร เดชพิทักษ์, 2557)

การดำเนินการแก้ปัญหาโรคในช่องปาก โดยเฉพาะโรคฟันผุ จึงต้องเน้นการป้องกันการเกิดโรค ให้ประชาชนมีความรู้ เจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้ปกครอง โดยการให้ผู้ปกครองสอนให้เด็กดูแลสุขภาพปากและฟันอย่างถูกต้องตั้งแต่เด็กเป็นการลงทุนในสุขภาพที่สามารถปันผลให้ได้ตลอดชีวิต และการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของผู้ปกครองเป็นอย่างดี เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่าสุขภาพช่องปากและฟันเป็นสิ่งที่มีค่า นอกจากนี้ไม่ว่าวิธีการใดก็ตามที่ช่วยให้เด็กรู้สึกว่าการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันเป็นเรื่องสนุก เช่น การแปรงฟันไปกับลูกของคุณ การให้เด็กเลือกแปรงสีฟันด้วยตนเอง ก็จะช่วยสนับสนุนการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันอย่างเหมาะสมกับเด็กได้ เพื่อช่วยลดโอกาสการเกิดฟันผุในวัยเด็กได้ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพตนเองการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคฟันผุ การรับรู้ความรุนแรงของโรคฟันผุ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ การได้รับคำแนะนำจากทันตบุคลากร จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ตามแนวคิดแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (Precede - Proceed Model, 1987) อธิบายไว้ว่าพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัยคือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม (Enabling factors) ปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง (Reinforcing factors) ประเด็นสำคัญ ของระยะนี้คือ การระบุปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการระบุปัจจัยที่จะต้องมองทั้งที่ส่งผลทางบวกและลบต่อพฤติกรรม และมีผู้นำแนวคิดดังกล่าวไปศึกษา ทศนีย์ มหาวาน (2553) ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 2-3 ปี ของผู้ปกครองในอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก และปัจจัยเสริมด้านการได้ รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กจากสื่อมวลชน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 2-3 ปี ของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อได้ข้อมูลเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

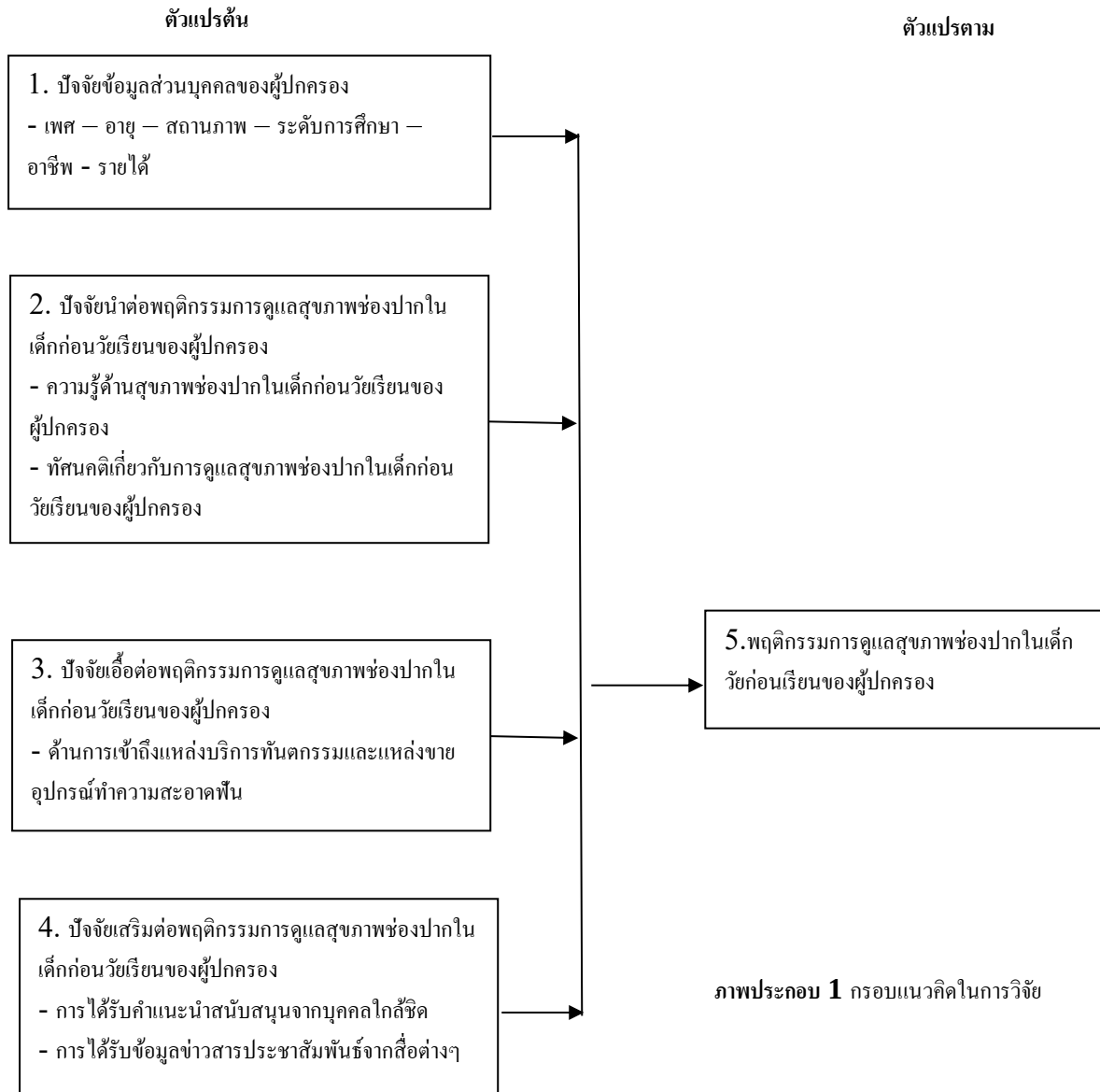
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้กับทัศนคติต่อการเกิดโรคฟันผุ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมกับแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน และปัจจัยเสริม ได้แก่ ด้านการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพฟันจากสื่อมวลชนกับการได้รับการสนับสนุนจากคนใกล้ชิดกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จ.นครสวรรค์ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

สมมุติฐาน

1. พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์อยู่ในระดับที่ปฏิบัติเป็นประจำ
2. ผู้ปกครอง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ที่มีปัจจัยนำ ได้แก่ ด้านความรู้และทัศนคติต่อการเกิดโรคฟันผุ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน และปัจจัยเสริม ได้แก่ ด้านการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพฟันจากสื่อมวลชนและการได้รับการสนับสนุนจากคนใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนคร-สวรรค์กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาผู้วิจัยได้กำหนดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ปกครองที่มีเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-5 ปี ที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 3 แห่ง ในเขตพื้นที่ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-5 ปี ที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 3 แห่ง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวนทั้งหมด 239 คน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์เทศบาลอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์, 2559)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-5 ปี ที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 3 แห่ง ตำบลตะคร้อ อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวนทั้งหมด 239 คน ผู้วิจัยเลือกมาทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ และ ข้อมูลของบุตรหลาน ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ส่วนที่ 3 ปัจจัยสื่อต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และส่วนที่ 5 พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองมีผลต่อการป้องกันโรคฟันผุ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 1.00 แบบทดสอบความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองในเด็กก่อนวัยเรียน ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ 0.36, 0.71 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือทั้งฉบับ ได้เท่ากับ 0.90

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยทราบ และเข้าใจถึงขั้นตอนการดำเนินงาน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามไม่เกิน 15 นาที และนำแบบสอบถามตรวจสอบความสมบูรณ์ แบบสอบถามชุดไม่สมบูรณ์ก็คัดออก และนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด 208 คน คิดเป็นร้อยละ 87.00

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรวมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองใน ต.ตะคร้อ อ.โพธาราม จ.นครสวรรค์ (n=208)

ปัจจัยด้านพฤติกรรม	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	10.70	2.53	บางครั้ง

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรวมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ใน ต.ตะคร้อ อ.โพธาราม จ.นครสวรรค์ พบว่า ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองจะเน้นเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง ($\bar{x}=10.70$, S.D. =2.53)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในตำบลตะคร้อ อำเภอโพธาราม จังหวัดนครสวรรค์ (n=208)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองใน เด็กก่อนวัยเรียน	p-value
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	
ปัจจัยนำรวม	0.05	0.50
ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ	-0.28	0.70
ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.10	0.20
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน	0.14*	0.03
ปัจจัยเสริมรวม	0.26**	0.01
การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด	0.14	0.10
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ	0.32**	0.01

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการขยายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง พบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และพบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการขยายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองอยู่ในระดับพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับการปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งเป็นไม่ไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาในครั้งนี้ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติดูแลสุขภาพช่องปากน้อยสุดคือ ผู้ปกครองให้เด็กกินลูกอม ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ และน้ำอัดลม มากกว่าเมื่อหลักแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้อง ในด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก จะส่งผลให้เกิดปัญหาฟันผุในเด็กวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรมอนามัยดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศทุก 5 ปี ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2520 สำหรับการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ปี 2560 รวมทั้งสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียนในครั้งนี้ เนื่องมาจากปัญหาฟันผุในเด็กมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมกรับโภชนาการของเด็กที่นิยมกินอาหารหรือขนมที่ทำหยาบได้ง่าย เช่น เครื่องดื่มรสหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2559 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 70 มีพฤติกรรมกินขนมกรุบกรอบ และกินเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง พฤติกรรมเหล่านี้ นอกจากจะทำให้เกิดปัญหาฟันผุในเด็กแล้ว ยังก่อให้เกิดความเจ็บปวด การติดเชื้อ และสร้างปัญหาการบดเคี้ยวอาหาร มีผลต่อน้ำหนัก การเจริญเติบโตและบุคลิกภาพของเด็ก ที่สำคัญคือส่งผลกระทบต่อการศึกษา ทำให้เด็กหยุดเรียน และปัญหาฟันผุนำไปสู่การสูญเสียฟันในวัยเด็ก และอาจสะสมจนต้องสูญเสียฟันทั้งปากในวัยสูงอายุ ตามมา ตามแนวคิดทฤษฎี พฤติกรรม สามารถอธิบายได้ว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน ที่มีปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งตัวผู้ปกครองเองและสภาพแวดล้อม เช่น ครอบครัว สังคม เพื่อน เช่น การคิดว่าการแปรงฟันด้วยตนเองเป็นมาตรการพัฒนาทักษะพ่อแม่ผู้ปกครองเพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีและช่วยดูแลการแปรงฟันซ้ำให้เด็กโดยเฉพาะเวลาก่อนเข้านอนเป็นช่วงเวลาที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉลองชัย สกลวัฒน์ ที่พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนมีเพียงร้อยละ 38.9 ที่แปรงฟันก่อนนอนและมีเพียงร้อยละ 15.0 ได้รับการแปรงฟันซ้ำโดยผู้ปกครองหลังจากเด็กแปรงฟันในตอนเช้าและก่อนนอน ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการคิดอุปนิสัยและบุคลิกภาพ เช่น สำหรับวิธีการแปรงฟันของเด็กพบว่าเป็นการแปรงฟันด้วยตนเอง ผู้ปกครองไม่ได้แปรงฟันซ้ำให้เนื่องจากคิดว่าเด็กมีความสามารถดีพอในการแปรงฟัน ซึ่งถ้าหากผู้ปกครองช่วยแปรงซ้ำจะช่วยควบคุมความสะอาดในช่องปากได้ดีกว่าปล่อยให้เด็กแปรงฟันเองและช่วยลดการเกิดฟันผุได้

ผลการศึกษาปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและแหล่งขยายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและแหล่งขยายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน มีการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและแหล่งขยายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันอยู่ในระดับมากจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10 แสดงให้เห็นว่าถ้าหากมีสถานบริการสาธารณสุขที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก มีการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อนสามารถส่งผลให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองได้ กลุ่มรายได้ของครอบครัวที่ต่างกันอาจกล่าวได้ว่ากลุ่มรายได้ของครอบครัวที่สูงกว่าจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในระดับที่ดีกว่า รวมทั้งการเพิ่มโอกาสและความหลากหลายของการแสวงหาแหล่งทันตกรรมและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการที่รักษาดูแลสุขภาพช่องปากได้เพิ่มขึ้นด้วย อธิบายได้ว่าตามทฤษฎีโดย Penchansky and Thomas (2011) บริการที่มีความพร้อม ซึ่งพิจารณาจากความเหมาะสมของสัดส่วนของการมีอยู่สถานบริการ ต่อจำนวนของผู้ที่ต้องการรับบริการ ตลอดจนความสามารถของสถานบริการในการจัดการบริการที่ตรงตามความต้องการของประชาชน ผู้รับบริการที่มีต่อการปฏิบัติของผู้ให้บริการ และความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้ให้บริการ เช่น การปฏิบัติตนของผู้ให้บริการขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ทำให้ประชาชนรู้สึกมีกำแพงขวางกั้นเมื่อต้องมาใช้บริการ ผู้ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีมีการสื่อสารในการให้บริการที่ดี การเข้าถึงแหล่งบริการเป็นปัจจัยเอื้อที่อำนวยความสะดวกให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ง่ายขึ้น การเข้าถึงแหล่งบริการ คือ ความสามารถที่จะไปใช้บริการได้สะดวก โดยคำนึงถึงแหล่งที่ตั้ง การเดินทางสะดวก ระยะทางจากที่อยู่อาศัยถึงสถานบริการไม่ไกล รวมทั้งขั้นตอนในการขอรับบริการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญและจำเป็นที่ทำให้ผู้ปกครองเข้าถึงแหล่งบริการได้ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ไม่มีขั้นตอนยุ่งยากในการรับบริการทำให้เข้าถึงแหล่งบริการได้ง่าย ความสามารถของผู้รับบริการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ การยอมรับคุณภาพของการบริการ ถือการยอมรับในการให้บริการ มีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรมชาติ มีความพึงพอใจในการบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุณี วงศ์คาเทพ (2557) พบว่า กลุ่มสิทธิ 30 บาท ซึ่งเป็นกลุ่ม

ยากจนและอยู่ในพื้นที่ชนบท มีปัญหาในการเข้าถึงบริการช่องปากอย่างชัดเจน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งควรเข้าถึงแหล่งบริการเพื่อส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพมากที่สุด

ผลการศึกษาปัจจัยเสริมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ อยู่ในระดับมาก จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 41.30 การได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปาก การสื่อสารนับว่าเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ปกครอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ มหาวาน (2550) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการได้รับข่าวสารทันตสุขภาพ พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากโทรทัศน์ และยังพบว่า การได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของ เช่นเดียวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ พบว่า การให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปากร่วมกับการอบรมที่เลี้ยงเด็กในการดูแลทันตสุขภาพ จะส่งผลให้การดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้น ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือข้อมูลข่าวสาร สิ่งของ เงินทอง ตลอดจนการได้รับคำแนะนำ ช่วยเหลือด้านจิตใจ และอารมณ์จากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล จากที่กล่าวมา แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นทั้งทางด้านการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง และพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ดังนั้นจึงได้นำเอาปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมดังกล่าวมาเป็นตัวแปรในการศึกษาค้นคว้า

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปฏิบัติดีบ้างครั้ง ($\bar{x}$ 10.70, S.D.=2.53) บ้างก็นำได้แก่ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับความสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.14^*$, $p\text{-value}=0.03$) และปัจจัยเสริมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=0.32^{**}$, $p\text{-value}=0.00$)

ข้อเสนอแนะ ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ ไปพัฒนาให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้เข้าถึงแหล่งบริการด้านทันตกรรมและได้รับข้อมูลข่าวสารการให้บริการทันตกรรมที่ครอบคลุมทั่วถึงทั้งพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ ผู้วิจัยต้องกราบขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่ศูนย์เด็กเล็กทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือเรื่องสถานที่ในการเก็บข้อมูล และสถานที่ในการดำเนินโครงการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบพระคุณผู้ปกครองเด็กเล็กทุกท่านที่ให้ความสำคัญในการดำเนินโครงการและยินดีให้ข้อมูลการศึกษาในครั้งนี้

อ้างอิง

- จินตนา ทิเคราะห์.(2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะ ฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตงอำเภอแม่แตงจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุฑามาศ ศรีรัตนพันธ์ และอุทัยวรรณ กาญจนมล. (2557). ศึกษาอิทธิพลของผู้ปกครองเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และพัฒนาการตอบสนองต่อปัญหาสภาวะทันตสุขภาพในเด็กศูนย์ก่อนวัยเรียน. อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง.
- สำนักงานทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ดวงเดือน วีระฤทธิ์พันธ์. (2559). ศึกษาพฤติกรรมช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในบริบททางสังคมวัฒนธรรมชาวเขาหมู่บ้านอีต่องปากด้วย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศนีย์ มหาวาน.(2557). ศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กอายุ 2-3 ปี ของผู้ปกครองในอำเภอสารภีจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย-เชียงใหม่.
- ทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข.(2551). พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ของเด็กก่อนวัยเรียน (0-5) ปี กรณีศึกษา ตำบลบ้านหม้อ อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิภา ชินวุฒ. (2558). ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่มารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็ก. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6.

- นิภา โพชนะ.(2551). ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลอนามัยทันตของมารดาในเด็กวัยก่อนเรียน. สารนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พัชรนันท์ ศิริพรวิวัฒน์. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนจังหวัดศรีสะเกษ. อุบลราชธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ภาวิณี ควงศรี. (2552). พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ ราชภัฏอุบลราชธานี.
- วรรณศรี แก้วปิ่นตาและคณะ. (2556). การดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน 3-5 ปี อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. รายงาน การวิจัยกองทันต สาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.
- วิระวุฒิ วงศ์วันดี. (2554). พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลอากาศอำนวย อำเภออากาศอำนวย จังหวัดสกลนคร. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- สุรางค์ ศิคมโนชญ์. (2556). ข้อมูลเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย. นนทบุรี. กองทันตสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข.
- สิริอนงค์ อำพุทรา. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุภัทรา สนธิเสวต. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี อำเภอเขียงรุ่ง จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัย ทีเจริญ. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพของมารดาต่อสถานภาพโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ในเขต ตำบลป่าจั่ว อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง. ภาคนิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพฯ : คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุทัยวรรณ สวัสดิ์รักษา. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของ ผู้ปกครอง อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยนเรศวร.