

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตอำเภอสวี จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้เสนอผลการศึกษาตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกระดับครอบครัว กรณีศึกษาสภาพการดำรงชีวิต และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองตามแนวทางการสัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเหล่านั้นจากแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกระดับครอบครัว กรณีศึกษาสภาพการดำรงชีวิต และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองตามแนวทางการสัมภาษณ์

จากการสังเกตและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับสภาพการดำรงชีวิต และพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผลการศึกษาดังนี้

สภาพการดำรงชีวิตของผู้ปกครอง

ความสัมพันธ์กับเด็ก จากการสัมภาษณ์สภาพการดำรงชีวิตและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์กับเด็ก ในฐานะพ่อ แม่ รองลงมาคือ ปู่ ย่า ตา และยาย

ลักษณะครอบครัว ครอบครัวของกลุ่มผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่จะมีลักษณะ เป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบไปด้วยพ่อ แม่ ลูกอาศัยอยู่ร่วมกัน และมีการสร้างที่อยู่อาศัยใกล้กับ บ้านปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติพี่น้อง

อาชีพ สถานที่ทำงาน และลักษณะการทำงาน จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างพบว่า ลักษณะการทำงานของผู้ปกครองสามารถแยกออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ทำงานในบ้าน และกลุ่มที่ต้องออกไปทำงาน

1. กลุ่มที่ทำงานในบ้าน ได้แก่ ผู้ปกครองที่มีอาชีพค้าขายซึ่งเปิดร้านขายของชำที่บ้าน อาชีพเกษตรกรรมซึ่งส่วนใหญ่จะมีพื้นที่ในการเพาะปลูกอยู่บริเวณใกล้บ้าน โดยลักษณะสวนที่เกษตรกรรมที่นิยมทำเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ ทำสวนยางพารา ทำสวนปาล์ม น้ำมัน และทำสวนผลไม้ ซึ่งเวลาการทำงานของกลุ่มผู้ปกครองในกลุ่มนี้ จะไม่แน่นอนแล้วแต่ความสะดวกของผู้ทำ และจะหยุดพักได้ตามความต้องการของผู้ทำ

2. กลุ่มที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ได้แก่ อาชีพรับราชการ ค้าขาย และรับจ้าง เช่น ทำงานโรงงานคัดแยกทุเรียน โรงงานทำผลไม้กระป๋อง โรงงานอาหารทะเลแช่แข็ง กรรมกรก่อสร้าง และรับจ้างทั่วไป ส่วนใหญ่จะออกไปทำงานนอกหมู่บ้านแบบเช้าเย็นกลับ โดยจะเดินทางออกจากบ้านไปทำงานตั้งแต่ 5 โมงครึ่งถึง 7 โมงเช้า และกลับถึงบ้านประมาณ 5 โมงครึ่งถึง 6 โมงเย็น มีวันหยุดที่ไม่แน่นอน โดยเฉพาะที่มีงานเร่งด่วนหรือมีงานมากต้องเพิ่มเวลาการทำงานในตอนเย็นและไม่มีวันหยุดในช่วงนั้น

การเลี้ยงดูเด็ก พบส่วนน้อยที่แม่หรือผู้ปกครองเด็กจะเลี้ยงดูเด็กเองตลอดจนเด็กอายุ 3 ปี ส่วนใหญ่แม่ของเด็กจะเป็นเลี้ยงดูเด็กจนถึงอายุ 2 เดือนเท่านั้น หลังจากนั้นจะให้ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติช่วยเลี้ยงดูให้ในเวลากลางวันซึ่งผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และเมื่อเด็กอายุได้ประมาณ 2 ปีครึ่ง ผู้ปกครองก็จะนำไปฝากเลี้ยงที่สถานรับเลี้ยงเด็กในหมู่บ้านหรือหมู่บ้านใกล้เคียง ซึ่งมีทั้งศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล และสถานรับเลี้ยงเด็กของเอกชนที่ต้องจ่ายเงินค่าเลี้ยงดูเป็นรายเดือนหรือรายวัน โดยผู้ปกครองจะนำเด็กไปฝากเลี้ยงในตอนเช้าประมาณ 7 โมงครึ่ง ถึง 8 โมงครึ่ง และตอนเย็นจะรับกลับเวลาประมาณ 2 โมงครึ่ง ถึง 4 โมงเย็น ส่วนผู้ปกครองที่ทำงานไม่สามารถมารับเองได้ จะให้ญาติหรือเพื่อนบ้านมาช่วยรับให้ ในบางรายจะมีรถรับส่งถึงบ้านสำหรับเด็กที่ผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้านทั้งสองคน เด็กจะต้องไปอยู่กับปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติก่อนจนกว่าผู้ปกครองจะกลับจากทำงานและมารับกลับไปรับประทานอาหาร อาบน้ำและในบางรายปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติ จะเป็นผู้ทำหน้าที่แทน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่ทำงานอยู่กับบ้าน หรือผู้ปกครองที่เป็นแม่บ้านพบว่าจะนิยมพาลูกไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลเช่นเดียวกันเนื่องจากตนเองจะได้มีเวลาทำงานบ้าน และนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครองที่มีฐานะค่อนข้างดีจะส่งลูกไปเรียนโรงเรียนอนุบาลสวี และโรงเรียนอนุบาลเอกชนบุญฤทธิ ซึ่งเป็นโรงเรียนใหญ่ในตัวอำเภอ โดยให้เหตุผลว่าครูผู้สอนสามารถดูแลเด็กได้ดี และโรงเรียนมีความสะอาดกว่าโรงเรียนภายในหมู่บ้าน

และจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่ยังคงเลี้ยงเด็กซึ่งพบน้อยรายมาก ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีอาชีพทำงานอยู่กับบ้าน เช่น ค้าขาย หรือเป็นแม่บ้าน โดยผู้ปกครองจะให้เหตุผลว่าเด็กยังเล็กไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้

บทบาทหน้าที่ของคนในครอบครัว พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีหน้าที่ในการดูแลเรื่องค่าใช้จ่าย การทำงานบ้าน การเตรียมอาหาร และการตัดสินใจต่าง ๆ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองของเด็กที่มีประสบการณ์ฟื้นฟูส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ตนเองต้องรับผิดชอบหน้าที่หลายอย่างภายในครอบครัวทำให้ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลานได้อย่างเต็มที่

กิจกรรมประจำวันของบุคคลภายในครอบครัว พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะทำหน้าที่เตรียมอาหาร ทำภารกิจส่วนตัว อาบน้ำแต่งตัวให้เด็ก ก่อนจะรับประทานอาหารเช้า และนำเด็กไปส่งบ้านปู่ย่า ตายาย หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายในหมู่บ้าน หลังจากนั้นตนเองถึงจะเดินทางไปทำงาน แต่ก็ยังมีผู้ปกครองบางส่วนที่ไม่สามารถดูแลเด็กและนำเด็กไปส่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้วยตนเองได้ เนื่องจากต้องเดินทางออกไปทำงานตั้งแต่เช้ามืด จึงต้องมอบหน้าที่การดูแลให้กับปู่ย่า ตายายหรือญาติที่ตนเองสนิท และหลังจากกลับจากทำงานผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องรีบทำงานบ้าน จัดเตรียมอาหาร ก่อนที่จะมีเวลาเด็กมาดูแลเด็ก

สิ่งอำนวยความสะดวกภายในครอบครัว พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่จะมีสิ่งของอำนวยความสะดวกครบในทุกด้านตั้งแต่วิทยุ โทรทัศน์ ตู้เย็น เครื่องซักผ้า แต่ก็ยังมีผู้ปกครองส่วนน้อยที่ขาดเครื่องอำนวยความสะดวกบางอย่าง เช่น ตู้เย็น เครื่องซักผ้า โดยผู้ปกครองให้เหตุผลว่าเป็นสิ่งของที่ไม่มีความจำเป็น

การรับรู้ข่าวสาร การเลือกใช้ข่าวสารในด้านการดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะได้รับข่าวสารจากทางโทรทัศน์ในช่วงตอนกลางคืน เนื่องจากตอนกลางวันตนเองจะต้องทำงานทำให้ไม่มีเวลาได้รับข่าวสาร โดยเฉพาะข่าวสารด้านทันตสุขภาพซึ่งได้รับน้อยมาก เพราะส่วนใหญ่จะได้รับจากโฆษณาทางโทรทัศน์ มีรายละเอียดของเนื้อหาไม่มาก ทำให้ไม่ค่อยได้รับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอย่างเต็มที่

พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

พฤติกรรมการดูแลการบริโภคอาหาร พบว่า พบน้อยรายที่ยังให้เด็กดูนมจากขวดอยู่ ซึ่งให้เหตุผลว่าเด็กไม่ยอมเลิก โดยเฉพาะเวลานอนเด็กจะต้องดูนมจนกระทั่งหลับ จึงเอาขวดนมออกได้ในบางรายเด็กจะดูนมจนหมดขวดหรือจนอึดแล้วจะเอาขวดนมออกเอง ส่วนการให้เด็กดูนมตามหลังกินนมนั้นผู้ปกครองจะให้ทำเป็นบางครั้ง ซึ่งผู้ปกครองบอกว่าได้รับคำแนะนำมาจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะให้เด็กเลิกดูนมจากขวดตอนอายุประมาณปีครึ่ง ถึง 2 ปี

ครั้ง โดยให้เด็กดูนมจากกล่องแทน ส่วนการกินนมจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองพบว่าเด็กจะชอบกินนมปิ้งและนมกรูกรอบเนื่องจากมีร้านขายหน้าโรงเรียน มีบางรายเท่านั้นที่ผู้ปกครองตอบว่าเด็กไม่ชอบทานนมปิ้ง หรือนมกรูกรอบแต่ชอบทานผลไม้ ซึ่งผู้ปกครองกลุ่มนี้เล่าให้ฟังว่า “จะให้พี่เป็นแบบอย่างในการกินอาหารและนม” และหลังจากให้เด็กกินนมแล้วจะให้เด็กบ้วนปากทุกครั้ง

พฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็ก พบว่า เด็กส่วนใหญ่จะเริ่มแปรงฟันเมื่ออายุ 1 ปีถึง 2 ปี โดยผู้ปกครองจะหัดให้เด็กแปรงเองและช่วยแปรงให้เป็นบางครั้ง วิธีแปรงฟันนั้นจะพยายามหัดให้เด็กแปรงขึ้น-ลงเหมือนกับผู้ใหญ่ แต่เมื่อให้เด็กแปรงเองเด็กจะแปรงในลักษณะถูไปถูมาและจะนำไปเล่นมากกว่าตั้งใจแปรงจริงจัง แปรงสีฟันที่ซื้อให้เด็กมีราคา 5 บาทขึ้นไป ส่วนยาสีฟัน สำหรับผู้ปกครองบางส่วนที่ยังไม่让孩子แปรงฟันทั้งที่เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไปแล้วให้เหตุผลว่าฟันเด็กยังขึ้นไม่ครบ และเห็นว่าฟันน้ำนมไม่มีความสำคัญ กลัวแปรงสีฟันไปกระทบกับเหงือกทำให้เด็กเหงือกอักเสบได้

พฤติกรรมกรรมการตรวจฟันและการพาเด็กไปพบทันตแพทย์ พบว่า การตรวจฟันให้เด็กผู้ปกครองจะทำให้เด็กในบางครั้งเวลาที่เด็กแปรงฟันเสร็จแล้ว ส่วนผู้ปกครองที่ไม่เคยตรวจฟันให้เด็กจะให้เหตุผลว่า ตรวจไม่เป็น และไม่มีเวลาตรวจให้เด็ก การพาเด็กไปพบทันตแพทย์ผู้ปกครองเล่าให้ฟังว่า “ส่วนใหญ่จะพาเด็กไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยแล้วมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาคอยให้คำแนะนำให้ตรวจฟันเด็ก” ส่วนผู้ปกครองที่ไม่เคยพาเด็กไปพบทันตแพทย์จะให้เหตุผลว่า “เด็กฟันไม่ผุ ยังไม่มีความจำเป็นต้องตรวจฟันในวัยนี้”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเหล่านั้นจากแบบสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเหล่านั้นจากแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ และอายุเฉลี่ยของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อายุเฉลี่ย (ปี)
พ่อ แม่	174	62.1	30.56
ปู่ ย่า ตา ยาย	94	33.6	51.19
ลุง ป้า น้า อา	12	4.3	36.00
รวม	280	100.0	37.72

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเด็กในฐานะพ่อ แม่ คิดเป็นร้อยละ 62.1 โดยมีอายุเฉลี่ย 30.56 ปี รองลงมาคือ ปู่ ย่า ตา ยาย คิดเป็นร้อยละ 33.6 คิดเป็นร้อยละ 4.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 51.19

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพ

ข้อมูลของผู้ปกครอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	91	32.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	136	48.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/อาชีวศึกษา	51	18.2
ปริญญาตรี	2	0.7
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	137	48.9
แม่บ้าน	14	5.0
พนักงานบริษัท	11	3.9
ค้าขาย	24	8.6

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลของผู้ปกครอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	92	32.85
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	0.7
สถานภาพ		
โสด	1	0.4
คู่	214	76.4
หม้าย	16	5.7
หย่า/แยก	49	17.5
รวม	280	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีการศึกษาระดับสูงสุดคือ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 48.6 รองลงมาคือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/อาชีวศึกษา และปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 32.5 18.2 และ 0.7 ตามลำดับ มีอาชีพส่วนใหญ่คือ เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 48.9 และมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 76.4 รองลงมาคือ หย่า/แยก หม้าย และโสด คิดเป็นร้อยละ 17.5 5.7 และ 0.4 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามข้อความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

n = 280

ข้อความรู้	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นอย่างเป็นระเบียบ	141 (50.4)	88 (31.4)	51 (18.2)
2. ควรหัดให้เด็กคืบนมจากแก้ว ตั้งแต่อายุ 6 เดือน	162 (57.9)	90 (32.1)	28 (10.0)
3. การให้เด็กกินนมผงมี โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นฟันผุมากกว่ากินนมแม่	107 (38.2)	146 (52.1)	27 (9.6)
4. อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันและเหมาะให้เด็กรับประทานเป็นอาหารว่างมากที่สุดคือ ผลไม้	164 (58.6)	95 (33.9)	21 (7.5)
5. การเริ่มทำความสะอาดช่องปากเด็ก ต้องทำตั้งแต่ยังไม่ขึ้น	138 (49.3)	120 (42.9)	22 (7.9)
6. ควรตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	135 (48.2)	128 (45.7)	17 (6.1)
7. การพาเด็กไปพบทันตแพทย์ครั้งแรกควรทำเมื่อมีอายุ 3 ปีขึ้นไป	127 (45.4)	126 (45.0)	27 (9.6)
8. ควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์เป็นครั้งคราวถึงแม้ว่าเด็กไม่มีฟันผุ	156 (55.7)	87 (31.1)	37 (13.2)

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และเหมาะสำหรับให้เด็กรับประทานเป็นอาหารว่างมากที่สุดคือ ผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 58.6 รองลงมาคือ ควรหัดให้เด็กคืบนมจากแก้ว ตั้งแต่อายุ 6 เดือน ควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์เป็นครั้งคราวถึงแม้ว่าเด็กไม่มีฟันผุ ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นอย่างเป็นระเบียบ การเริ่มทำความสะอาดช่องปากเด็ก ต้องทำตั้งแต่ยังไม่ขึ้น ควรตรวจฟันให้เด็กอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง การพาเด็กไปพบทันตแพทย์ครั้งแรกควรทำเมื่อมีอายุ 3 ปีขึ้นไป การให้เด็กกินนมผงมี โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นฟันผุมากกว่ากินนมแม่ ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ร้อยละของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามความเชื่อของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็ก

	n = 280			
	ความเชื่อ	เชื่อ	ไม่แน่ใจ	ไม่เชื่อ
1. การถอนฟันน้ำนมทำให้เด็กประสาทเสียว	57 (20.4)	70 (25.0)	153 (54.6)	
2. ฟันน้ำนมไม่มีความสำคัญเท่าฟันแท้	57 (20.4)	61 (21.8)	162 (57.9)	
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวฟันจะไม่ผุ	39 (13.9)	57 (20.4)	184 (65.7)	
4. ถ้าฟันน้ำนมผุไม่จำเป็นต้องรักษา	37 (13.2)	20 (7.1)	223 (79.6)	
5. การตรวจฟันให้เด็กเป็นหน้าที่ของทันตแพทย์แต่เพียงผู้เดียว	192 (68.9)	34 (1.1)	84 (30.0)	
6. ถ้าเด็กไม่ปวดฟันไม่จำเป็นต้องพาไปหาหมอฟัน	44 (15.7)	32 (11.1)	204 (73.2)	
7. เป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ฟันน้ำนมต้องผุ	32 (11.4)	55 (19.6)	193 (68.9)	
8. ฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุได้	1 (0.4)	9 (3.2)	270 (96.4)	

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความเชื่อว่าฟลูออไรด์ไม่สามารถป้องกันฟันผุได้มากที่สุด ถึงร้อยละ 96.4 รองลงมาคือ การตรวจฟันให้เด็กเป็นหน้าที่ของทันตแพทย์แต่เพียงผู้เดียวน้อยที่สุดคือ เป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ฟันน้ำนมต้องผุ ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ร้อยละของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามทัศนคติการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง

ความคิดเห็น	n = 280		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. ฟันน้ำนมไม่จำเป็นต้องดูแลให้ดีเพราะจะมีฟันแท้ขึ้นมาแทนที่อยู่แล้ว	154 (55.0)	17 (6.1)	109 (38.9)
2. เด็กที่มีฟันน้ำนมขึ้น 3-4 ซี่ ยังไม่จำเป็นต้องแปรงฟันให้	128 (45.7)	17 (6.7)	135 (48.2)
3. การแปรงฟันยังไม่จำเป็นในเด็ก 2-3 ปี	152 (54.3)	10 (3.6)	118 (42.1)
4. ยามีคฟลูออไรด์ไม่เหมาะสำหรับใช้ในเด็ก 2-3 ปี	161 (57.5)	15 (5.4)	104 (37.1)
5. เด็กอายุ 2-3 ปี ยังไม่จำเป็นต้องไปหาหมอฟันเพื่อตรวจฟัน	153 (54.6)	27 (9.6)	100 (35.8)
6. เป็นการเสียเวลาที่ต้องพาเด็กไปหาหมอฟัน เมื่อเด็กไม่มีปัญหาเรื่องฟัน	139 (49.6)	22 (7.9)	119 (42.5)
7. เป็นเรื่องยุ่งยากในการทำความสะอาดช่องปากเด็กเล็ก	78 (27.9)	24 (8.6)	178 (63.9)
8. สุขภาพเด็กอาจแข็งแรงได้ ถึงแม้สุขภาพฟันไม่ดี	139 (49.6)	35 (12.5)	106 (37.9)

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากเด็กเล็กมากที่สุด คือ ร้อยละ 63.9 รองลงมาคือ เด็กที่มีฟันน้ำนมขึ้น 3 ถึง 4 ซี่จำเป็นต้องแปรงฟัน การพาเด็กไปหาหมอฟันเมื่อเด็กไม่มีปัญหาเรื่องฟันเป็นเรื่องไม่เสียเวลา การแปรงฟันจำเป็นในเด็ก 2-3 ขวบ น้อยที่สุดคือ เด็กอายุ 2-3 ขวบ จำเป็นต้องไปหาหมอฟันเพื่อตรวจฟันร้อยละ 35.8

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามการเข้าถึงแหล่งบริการ
ทันตกรรมและแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียน

ปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม		
1. สถานที่ให้บริการทันตกรรมที่สามารถพาเด็กไปใช้บริการได้		
1.1 ไม่มี	51	18.20
1.2 โรงพยาบาล	77	27.50
1.3 สถานีอนามัย	149	53.20
1.4 คลินิก	3	1.10
รวม	280	100.00
2. เคยมีเจ้าหน้าที่ออกมาตรวจฟัน หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับ เรื่องการดูแลฟันเด็กในหมู่บ้าน		
2.1 ไม่เคย	250	89.30
2.2 เคย	30	10.70
รวม	280	100.00
3. ระยะทางจากบ้านไปสถานที่บริการ		
3.1 ใกล้	152	54.15
3.2 ไม่ใกล้	128	45.85
รวม	280	100.00
4. ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ		
4.1 ไม่สะดวก	131	46.80
4.2 สะดวก	149	53.20
รวม	280	100.00
การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียน		
1. ในหมู่บ้านมีร้านขายแปรงสีฟันหรือยาสีฟันสำหรับเด็ก		
1.1 ไม่มี	37	13.20
1.2 มี	243	86.80
รวม	280	100.00

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. แหล่งหรือร้านค้าที่ไปซื้อแปรงสีฟันให้เด็ก (เฉพาะผู้ที่ตอบว่ามีร้านขายแปรงสีฟัน)		
2.1 ร้านค้าในชุมชน	208	85.59
2.2 ตลาด	17	7.00
2.3 ซุปเปอร์มาเก็ต, มินิมาร์ท	18	7.41
รวม	243	100.00
3. ความสามารถในการหาซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันให้เด็ก		
3.1 ยาก	72	25.70
3.2 ง่าย	208	74.30
รวม	280	100.00
4. ระยะทางจากบ้าน ไปที่ซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันให้เด็ก		
4.1 ไกล	165	58.90
4.2 ใกล้	115	41.10
รวม	280	100.00

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่าสถานบริการทันตกรรมที่ผู้ปกครองสามารถพาเด็กไปใช้บริการได้มากที่สุด คือ สถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 53.2 รองลงมาคือ โรงพยาบาลและคลินิก คิดเป็นร้อยละ 27.5 และ 1.1 ตามลำดับ ส่วนผู้ปกครองที่ตอบว่าไม่มีสถานบริการทันตกรรมที่สามารถพาเด็กไปใช้บริการได้มีถึงร้อยละ 18.2 จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองกลุ่มนี้พบว่า อยู่ในพื้นที่ทุรกันดารการเดินทางค่อนข้างลำบาก เช่น หมู่บ้านน้ำชล หมู่บ้านปลายกริม และส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่เคยทราบว่ามีเจ้าหน้าที่ออกมาตรวจฟัน หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการดูแลฟันเด็กในหมู่บ้านคิดเป็นร้อยละ 89.30 ระยะทางในการเดินทางไปใช้บริการส่วนใหญ่เห็นว่าระยะไกล คิดเป็นร้อยละ 54.15 และเห็นว่าระยะทางใกล้คิดเป็นร้อยละ 45.85

การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่ในหมู่บ้านจะมีร้านขายแปรงสีฟันหรือยาสีฟันสำหรับเด็ก คิดเป็นร้อยละ 86.8 มีเพียงร้อยละ 13.2 ที่ไม่มีร้านขายแปรงสีฟันหรือยาสีฟันสำหรับเด็ก โดยแหล่งหรือร้านค้าที่ไปซื้อแปรงสีฟันให้เด็กมากที่สุดคือ ร้านค้า

ในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 85.59 รองลงมาคือซูเปอร์มาร์เก็ต น้อยที่สุดคือ ตลาด คิดเป็นร้อยละ 7.00 ตามลำดับ ความสามารถในการหาซื้อแปรงสีฟันหรือยาสีฟันให้เด็ก ส่วนใหญ่สามารถหาซื้อได้ง่าย คิดเป็นร้อยละ 74.3 และสามารถหาซื้อแปรงสีฟันได้ยากคิดเป็นร้อยละ 25.7

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำแนกตามการได้รับข่าวสารความรู้ เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน		
1. การได้รับข่าวสารความรู้ในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็ก		
1.1 ไม่เคย	12	4.30
1.2 เคยได้รับ	268	95.70
รวม	280	100.00
2. แหล่งที่ได้รับข่าวสารความรู้ในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็ก (เฉพาะผู้ที่ตอบว่าเคยได้รับข่าวสารในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ)		
2.1 วิทยุ	12	4.48
2.2 โทรทัศน์	144	53.73
2.3 หนังสือพิมพ์	13	4.85
2.4 นิตยสาร วารสาร	15	5.60
2.5 ไปสเตอร์	81	30.22
2.6 อื่น ๆ	3	1.12
รวม	268	100.00
การได้รับสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพ		
1. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
1.1 ไม่เคยได้รับ	53	18.90
1.2 เคยได้รับ	227	81.10
รวม	280	100.00

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. แหล่งที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก		
2.1 โรงพยาบาล	33	14.53
2.2 สถานีอนามัย	100	44.05
2.3 คลินิก	17	7.49
2.4 ญาติ	32	14.10
2.5 เพื่อนบ้าน	15	6.61
2.6 อสม./ผศส.	28	12.33
รวม	227	100.00
3. การได้รับคำชมเชยเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็ก		
3.1 ไม่เคยได้รับ	155	55.40
3.2 เคยได้รับ	125	44.60
รวม	280	100.00
4. ผู้ที่ได้ให้คำชมเชย (เฉพาะคนที่ตอบว่าได้รับคำชมเชย)		
4.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	3.20
4.2 ญาติ	108	86.40
4.3 เพื่อนบ้าน	13	10.40
รวม	125	100.00
5. การได้รับการสนับสนุนแปรงสีฟันจากหน่วยงาน		
5.1 ไม่เคยได้รับ	180	64.90
5.2 เคยได้รับ	100	35.10
รวม	280	100.00
6. ที่มาหรือผู้ให้การสนับสนุนแปรงสีฟันอันแรก		
6.1 ซื้เอง	253	90.40
6.2 พี่น้อง ญาติซื้อให้	14	5.00
6.3 เพื่อนบ้านให้มา	0	0.00

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6.4 ได้รับการแจก	13	4.60
รวม	280	100.00
7. การพาเด็กเข้าประกวดเกี่ยวกับพื้นหรือสุขภาพ		
7.1 ไม่เคย	278	99.30
7.2 เคย	2	0.70
รวม	280	100.00

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่เคยได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชนคิดเป็นร้อยละ 95.7 มีเพียงร้อยละ 4.3 เท่านั้นที่ไม่เคยข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน โดยแหล่งที่ได้รับข่าวสารความรู้ในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพดีกมากที่สุด คือ โทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 53.73 รองลงมาคือ ไปสเตอร์น้อยที่สุดคืออื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 1.12

การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กพบว่าส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 81.1 และไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 18.9 ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้คำแนะนำส่วนใหญ่จะเป็นเจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 72.25 รองลงมาคือ โรงพยาบาล น้อยที่สุดคือ อสม. คิดเป็นร้อยละ 5.3

การได้รับการได้รับคำชมเชยเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กพบว่าผู้ปกครองไม่เคยการได้รับคำชมเชยเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.4 รองลงมาคือ เคยได้รับคำชมเชยเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็ก คิดเป็นร้อยละ 44.6 โดยได้รับคำชมเชยเกี่ยวกับการดูแลฟันเด็กจากญาติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.4 รองลงมาคือ เพื่อนบ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 10.4 และ 3.2 ตามลำดับ

การได้รับการสนับสนุนแปรงสีฟันจากหน่วยงาน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการสนับสนุนแปรงสีฟันจากหน่วยงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.9 มีเพียงร้อยละ 35.1 ที่เคยได้รับการสนับสนุนแปรงสีฟันจากหน่วยงาน

การได้รับสนับสนุนแปร่งสีฟันอันแรกจากผู้ปกครองตัวเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.4 รองลงมาคือ ฟันน้อง ญาติซื่อให้ และได้รับการแจก คิดเป็นร้อยละ 5.0 และ 4.6 ตามลำดับ

การพาเด็กเข้าประกวดเกี่ยวกับฟันหรือสุขภาพพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่เคยพาเด็กเข้าประกวดเกี่ยวกับฟันหรือสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.3 มีเพียงร้อยละ 0.7 เท่านั้นที่เคยเด็กเข้าประกวดเกี่ยวกับฟันหรือสุขภาพ

ตอนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การดูแลการบริโภคอาหาร		
1. การเล็กดุนนมขวดของเด็ก		
1.1 ยังดุนนมจากขวด	16	5.70
1.2 เลิกแล้ว	202	72.10
1.3 เด็กไม่ดุนนมขวด	62	22.20
2. การให้เด็กดื่มน้ำตามเมื่อดุนนมขวด		
2.1 ไม่ทำ	36	12.90
2.2 ทำบางครั้ง	84	30.00
2.3 ทำเป็นประจำ	160	57.10
3. การให้เด็กดื่มน้ำตามเมื่อดุนน้ำหวาน และน้ำผลไม้เสร็จ		
3.1 ไม่ทำ	19	6.80
3.2 ทำบางครั้ง	111	39.6
3.3 ทำเป็นประจำ	150	53.60
3.4 ไม่เคยกินน้ำหวาน น้ำผลไม้	0	0.00
4. ขนมหหรือของกินเล่นที่ให้เด็กกินบ่อยที่สุดนอกเวลามีอาหาร		
4.1 ผลไม้	55	19.60

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4.2 ลูกอม ทอฟฟี่ ช็อคโกแลต	91	32.50
4.3 ขนมปัง ขนมบรรจุถุง	81	28.90
4.4 เยลลี่	27	9.60
4.5 น้ำหวาน น้ำอัดลม	26	9.30
5. การให้เด็กบ้วนปากหลังกินขนมเป็นประจำ		
5.1 ไม่ทำ	163	58.20
5.2 ทำ	117	41.80
รวม	280	100.00

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่าเด็กเลิกดุนมแล้วมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.1 ซึ่งหลังจากดุนมจากขวดแล้วผู้ปกครองจะให้เด็กดื่มน้ำตามเป็นประจำมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.1 และจะให้เด็กดื่มน้ำตามเมื่อดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้เสร็จเป็นประจำมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.6 ส่วนขนมหรือของกินเล่นที่ให้เด็กกินบ่อยที่สุดนอกเวลามีอาหาร คือ ลูกอม ทอฟฟี่ ช็อคโกแลต คิดเป็นร้อยละ 32.5

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กของผู้ปกครอง

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การทำความสะอาดช่องปาก		
1. การเริ่มแปรงฟันให้เด็ก		
1.1 ยังไม่แปรงฟัน	77	27.50
1.2 เริ่มแปรงฟันเมื่ออายุ 6-12 เดือน	35	12.50
1.3 เริ่มแปรงฟันเมื่ออายุ 12-24 เดือน	119	42.50
1.4 เริ่มแปรงฟันเมื่ออายุ 25-36 เดือน	49	17.50
รวม	280	100.00

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. ความสม่ำเสมอในการแปรงฟัน (เฉพาะคนที่ตอบว่าเริ่มแปรงฟัน)		
2.1 แปรงบางวัน	117	57.64
2.2 แปรงทุกวัน	86	42.36
รวม	203	100.00
3. วิธีการแปรงฟันให้เด็กหรือที่ให้เด็กแปรง (เฉพาะคนที่ตอบว่าเริ่มแปรงฟัน)		
3.1 ถูกไปมา		
3.2 แปรงขึ้นลง		
3.3 ถูกไปมาและแปรงขึ้นบน		
รวม	203	100.00
4. ช่วงเวลาที่แปรงฟันให้เด็กหรือแปรงฟันให้เด็กเป็นประจำ (เฉพาะคนที่ตอบว่าเริ่มแปรงฟัน)		
4.1 ตอนเช้า	79	38.92
4.2 ก่อนนอน	11	5.42
4.3 ตอนเช้าและก่อนนอน	113	55.66
รวม	203	100.00
5. การทำความสะอาดช่องปากให้เด็กเมื่อฟันเด็กยังไม่ขึ้น		
5.1 ไม่เคยทำ	153	54.60
5.2 ใช้ผ้าหรือสำลีเช็ดทำความสะอาด	127	45.40
รวม	280	100.00

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองเริ่มแปรงฟันให้เด็กเมื่ออายุ 12 – 24 เดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.5 โดยผู้ปกครองส่วนใหญ่จะให้เด็กแปรงฟันเป็นบางวัน คิดเป็นร้อยละ 57.64 ส่วนการทำความสะอาดช่องปากให้เด็กเมื่อฟันเด็กยังไม่ขึ้นส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่เคยทำความสะอาดช่องปากให้คิดเป็นร้อยละ 54.6

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการตรวจฟันให้เด็ก และการพาเด็กไปพบทันตแพทย์ของผู้ปกครอง

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การตรวจฟันให้เด็กและการพาเด็กไปพบทันตแพทย์		
1. การตรวจฟันหรือทำความสะอาดฟันให้เด็ก		
1.1 ไม่เคย	69	24.60
1.2 ทำบางครั้ง	174	62.20
1.3 ทำเป็นประจำ	37	13.20
2. การพาเด็กไปพบทันตแพทย์		
2.1 ไม่เคย	159	56.80
2.2 เคย สาเหตุที่พาไป		
- ฟันผุ	63	22.50
- ปวดฟัน	57	20.40
- เพื่อตรวจฟัน	1	0.40
- เพื่อเคลือบฟลูออไรด์	0	0.00
รวม	280	100.00

จากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่เคยตรวจฟันหรือทำความสะอาดฟันให้เด็กเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.2 รองลงมาคือ ไม่เคย น้อยที่สุดคือ ทำเป็นประจำ ร้อยละ 13.2 การพาเด็กไปพบทันตแพทย์พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่เคยพาเด็กไปพบทันตแพทย์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาคือ เคยพาเด็กพบเนื่องจากฟันผุ น้อยที่สุดคือ เพื่อตรวจฟัน คิดเป็นร้อยละ 0.4 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็ก ก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	คะแนน เต็ม	\bar{X}	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. การดูแลการบริโภคอาหาร	8	4.53	1.20	พอใช้
2. การทำความสะอาดช่องปาก	8	3.59	2.08	ไม่ดี
3. การตรวจฟันเด็ก	2	0.88	0.60	ไม่ดี
4. การพาเด็กไปพบทันตแพทย์	2	0.86	0.95	ไม่ดี
รวม	20	10.18	3.01	พอใช้

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ประเมินค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในอำเภอสีวิ จังหวัดชุมพร มีค่าอยู่ระหว่าง 9.83-10.53 แสดงว่าผู้ปกครองในอำเภอสีวิ จังหวัดชุมพร มีพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้

เมื่อแยกพิจารณาในแต่ละด้านแล้วพบว่า พฤติกรรมการดูแลการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.69-4.98 ส่วนพฤติกรรมทำความสะอาดช่องปาก การตรวจฟันเด็ก และการพาเด็กไปพบทันตแพทย์นั้นอยู่ในระดับไม่ดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.35-3.83 0.81-0.95 และ 0.75-0.98 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพและปัจจัยแต่ละด้าน	1	2	3	4	5	6	7	8
1. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน	1.00	-.072	.273**	.191**	-.010	.253**	.330**	.025
2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ		1.00	.175**	.149*	-.028	.024	.121*	.158**
3. ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ			1.00	.245**	.033	.035	.204**	.165**
4. ทักษะคิดเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ				1.00	.242**	-.034	.144**	.199**
5. การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม					1.00	.023	.098	.260**
6. การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน						1.00	.037	.017
7. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพ							1.00	.024
8. การได้รับข่าวสารความรู้จากสื่อมวลชน								1.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.12 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ($r = 0.273$) ทักษะคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ($r = 0.199$) การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียน ($r = 0.253$) และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพ ($r = 0.330$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองมากที่สุด ($r = 0.330$)

ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอนเพื่อทำนายพฤติกรรมการดูแล
 ทัศนสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ขั้นตอนที่	ตัวพยากรณ์	B	SE _b	Beta	t
1.	- การได้รับการสนับสนุน ทางสังคม	.725	.125	.330	5.823*
(Constant)		8.242	.374		22.032
	Multiple R (R) = .330	R square (R ²) = .109	SE _{est} = 2.849		F = 33.912**
2.	- การได้รับการสนับสนุน ทางสังคม	.705	.121	.321	5.844*
	- การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ ทำความสะอาดพื้น	.427	.097	.241	4.390*
(Constant)		5.524	.717		7.700
	Multiple R (R) = .408	R square (R ²) = .167	SE _{est} = 2.759		F = 27.707**
3.	- การได้รับการสนับสนุน ทางสังคม	.613	.120	.279	5.089*
	- การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ ทำความสะอาดพื้น	.416	.095	.235	4.387*
	- ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลทัศนสุขภาพ	.214	.057	.208	3.793*
(Constant)		2.239	1.114		2.010*
	Multiple R (R) = .456	R square (R ²) = .208	SE _{est} = 2.695		F = 27.707**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

หมายเหตุ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลทัศนสุขภาพ ที่สนใจเกี่ยวกับพฤติกรรม
 การดูแลทัศนสุขภาพ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับ
 พฤติกรรมดูแลทัศนสุขภาพจากสื่อมวลชน ไม่สามารถเข้าร่วมในการทำนายพฤติกรรมดูแล
 ทัศนสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนได้ จึงไม่แสดงในตารางการทำนาย

จากตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple
 Regression) พบว่า ขั้นตอนที่ 1 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทัศนสุขภาพมีอำนาจ
 ในการทำนายพฤติกรรมดูแลทัศนสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.330$) ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองได้ร้อยละ 10.9 ($R^2 = 0.109$)

ผลการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 โดยเพิ่มตัวทำนายคือ การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.241$) โดยเมื่อเพิ่มการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียนเข้าไปร่วมกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเพื่อทำนายพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองสามารถทำนายได้ร้อยละ 16.7 ($R^2 = 0.167$)

ผลการวิเคราะห์ขั้นที่ 3 โดยการเพิ่มตัวทำนายคือ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า อำนาจในการทำนายพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.214$) โดยเมื่อเพิ่มความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเข้าไปร่วมกับการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียนและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเพื่อทำนายพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองสามารถทำนายได้ร้อยละ 20.8 ($R^2 = 0.208$)

จากผลการวิเคราะห์ขั้นที่ 3 ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายสามารถอธิบายได้ว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองมากที่สุด ($\beta = 0.330$) การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน ($\beta = 0.241$) และความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ($\beta = 0.214$) รองลงมาตามลำดับ เมื่อพิจารณาเครื่องหมาย β พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในทางบวก อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ปกครองได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนเป็นอย่างดี พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนก็จะดีตามไปด้วย การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในทางบวก อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ปกครองเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันได้ง่าย พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนก็จะดีตามไปด้วย และในส่วนของความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในทางบวก อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ปกครองมีความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่ถูกต้อง พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนก็จะดีตามไปด้วย

ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน สรุปได้ว่าตัวแปรการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพ การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน

เด็กก่อนวัยเรียน ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเท่านั้นที่สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ จากสื่อมวลชน ไม่สามารถเข้าร่วมในการทำนายพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนได้ ทั้งนี้สามารถเขียนสมการทำนายได้ดังนี้

$$\text{จาก } Y' = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_nx_n$$

$$Y' = 2.239 + .613x_1 + .416x_2 + .214x_3$$

โดย $Y' =$ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

$x_1 =$ การสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพ

$x_2 =$ การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็กก่อนวัยเรียน

$x_3 =$ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ระดับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อยู่ในระดับพอใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองอยู่ในระดับพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง คือ ปัจจัยนำด้านความเชื่ออย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยนำด้านความรู้และทัศนคติไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและการเข้าถึงแหล่งอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงแหล่งอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ส่วนปัจจัยอื่นด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพและการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยเสริมด้านการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง