

1996-09-01

The relationship between maternal dental knowledge, practices and caries status of 3-year-old children in Bangkok(ความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติทางด้านทันตสุขภาพของแม่ต่อลูกวัย 3 ปี กับสภาวะโรคฟันผุของลูกในเขตกรุงเทพมหานคร)

Nartnarin Hosajakul

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/cudj>



Part of the [Dentistry Commons](#)

Recommended Citation

Hosajakul, Nartnarin (1996) "The relationship between maternal dental knowledge, practices and caries status of 3-year-old children in Bangkok(ความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติทางด้านทันตสุขภาพของแม่ต่อลูกวัย 3 ปี กับสภาวะโรคฟันผุของลูกในเขตกรุงเทพมหานคร)," *Chulalongkorn University Dental Journal*: Vol. 19: Iss. 3, Article 7. DOI: 10.58837/CHULA.CUDJ.19.3.7

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/cudj/vol19/iss3/7>

This Original article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn University Dental Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

บทวิพากษ์

ความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติงานด้าน ทันตสุขภาพของแม่ต่อลูกวัย 3 ปี กับสถานะโรคฟันผุ ของลูกในเขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติงานด้านทันตสุขภาพของแม่ที่มีต่อลูกกับสถานะโรคฟันผุของลูก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอนุบาลอายุ 3 ปี จำนวน 340 คนและมารดา ภายหลังการตรวจสอบสถานะโรคฟันผุในเด็กเหล่านี้แล้ว ให้มารดาตอบแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้และการปฏิบัติงานด้านทันตสุขภาพของมารดาต่อลูก แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1.) ข้อมูลทางเศรษฐกิจสังคมของแม่ 2.) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพในเด็ก 3.) การปฏิบัติงานด้านทันตสุขภาพที่แม่มีต่อลูก ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 4.47 ซี่ต่อคน แม่มีคะแนนความรู้ด้านทันตสุขภาพเฉลี่ย 5.38 ± 1.42 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านทันตสุขภาพเฉลี่ย 8.8 ± 2.2 คะแนน จากคะแนนเต็ม 13 คะแนน การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยวิธีการของ Kendall's tau b และการแจกแจงความถี่แบบหลายทางและทดสอบไคสแควร์ พบว่า ความรู้สาเหตุของฟันผุ การคิมน้ำอัดลม การรับประทานของว่างระหว่างมื้อข้าววันละมากกว่า 3 มื้อ การแปรงฟันวันละ 2-3 ครั้ง มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ นอกจากนี้ยังพบว่า วุฒิการศึกษาและรายได้ต่อเดือนของแม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุของลูก

นาถนรินทร์ หอสังกุล

กองทันตสาธารณสุข

สำนักอนามัย

กรุงเทพมหานคร

บทนำ

เป็นที่ยอมรับกันในกลุ่มนักศึกษาศึกษาว่าลูกจะเรียนรู้การกระทำและจดจำสิ่งต่างรอบตัวจากแม่เป็นอันดับแรก¹ พฤติกรรมต่าง ๆ ที่แม่กระทำย่อมปลูกฝังให้ลูกจดจำและทำตามอย่าง เช่น พฤติกรรมการพูดจา การกินอยู่ การปรุงอาหาร การรักษาความสะอาดกาย และช่องปาก เป็นต้น ดังนั้น การให้ทันตศึกษาแก่แม่จึงต้องการให้แม่นั้นมีทัศนคติที่ดีและปฏิบัติเพื่อเป็นแบบอย่างในการสร้างลักษณะนิสัยที่ดีและถูกต้องแก่ลูก²

ฟันน้ำนมของเด็กเป็นเครื่องชี้วัดที่ดีในการบ่งบอกถึงความรู้และพฤติกรรมการเอาใจใส่ดูแลของแม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดีเพียงใด กล่าวคือ ถ้าแม่ดูแลฟันน้ำนมของลูกไม่ดี อัตราฟันผุของลูกจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ยสี่ถึงหกด้านต่อคนต่อปี³⁻⁴ พฤติกรรมต่าง ๆ ของแม่ที่จะเพิ่มปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุของลูกได้แก่ พฤติกรรมในการปรุงอาหารใส่น้ำตาล การให้ลูกดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำผลไม้ การให้รางวัลลูกด้วยลูกอมช็อกโกแลต การทานขนมหวานระหว่างมื้อ ตลอดจนการไม่แปรงฟันให้ลูกอย่างสม่ำเสมอเป็นต้น⁴⁻⁷

จากการสำรวจทัศนสุขภาพของเด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร โดยกองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร⁸ พบว่าในเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปี มีฟันผุ อุด ถอน เฉลี่ย 4.28 ซึ่งต่อคน ต่อมา กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้มีการดำเนินการส่งเสริมการมีทันตสุขภาพที่ดีแก่เด็ก โดยการจัดให้มีโครงการจ่ายยาเม็ดฟลูออไรด์ให้รับประทานในเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป การสอนทันตศึกษาให้ความรู้แก่แม่เป็นต้น รวมทั้งในระยะเวลาห้าปีที่ผ่านมา การศึกษาของประชาชนและเทคโนโลยีของสื่อต่าง ๆ ได้พัฒนาเจริญรุดหน้ามากขึ้น ความรู้ทางทันตศึกษาได้มีการถ่ายทอดผ่านสื่อต่าง ๆ มากขึ้น สามารถเลือกสื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านทันตสุขภาพให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายได้

ฉะนั้นจึงเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่จะได้ศึกษาถึง (1) สภาวะการฟันของฟันเด็กในวัย 3 ปี อีกครั้งว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด และ (2) ศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ รวมทั้งด้านความรู้ และการปฏิบัติของแม่ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมการมีทันตสุขภาพที่ดีของเด็กต่อไป

วัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการศึกษา

1. ประชากรศึกษา

ดำเนินการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตามชั้น (Three stages sampling procedure) โดยในชั้นแรกสุ่มจากสำนักงานเขต 36 เขต ที่มีโรงเรียนอนุบาลเปิดดำเนินการได้ 12 สำนักงานเขต และในชั้นที่สอง สุ่มโรงเรียนอนุบาลเขตละหนึ่งโรงเรียนได้จำนวน 12 โรงเรียน และสุ่มเด็กนักเรียนอนุบาลวัย 3 ปี โรงเรียนละประมาณ 30 คน ได้จำนวนนักเรียนทั้งหมด 340 คน เป็นชาย 151 คน (44.41%) และหญิง 189 คน (55.61%) และมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองทราบและเห็นยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

2. การสำรวจ

2.1 ดำเนินการสำรวจในช่องปากโดยทันตแพทย์เพียงคนเดียวตลอดโดยใช้อุปกรณ์ประกอบด้วย กระบอกส่องปากชนิดเรียบและเครื่องมือตรวจหารอยผุ การสำรวจดำเนินการโดยใช้ดัชนี dmft⁽⁹⁾ ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจบันทึกลงในแบบฟอร์มการตรวจ

2.2 ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ส่งผ่านทางโรงเรียนให้แม่ของเด็กนักเรียนที่เข้าร่วมศึกษาตอบสาระสำคัญของคำถาม ประกอบด้วย

2.2.1 ระดับการศึกษาและสภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของแม่

2.2.2 ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติที่ทำให้เกิดโรคฟันผุต่อลูก

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าเฉลี่ย (mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD), X²-test และ Kendall's tau b

ผลการศึกษา

โรคฟันผุ ความชุกของฟันน้ำนมที่มีรอยผุ อุด ถอน (dmft) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 ซึ่งต่อคน โดยจำแนกเป็นฟันน้ำนมผุ 4.13 ซึ่ง ฟันอุด 0.20 ซึ่ง และฟันถอน 0.12 ซึ่ง เด็กหญิงมีค่าเฉลี่ยฟันผุสูงกว่าเด็กชายอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (4.32 ซึ่งต่อ 3.90 ซึ่ง, $t=1.02$, $p\text{-value} = 0.308$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของฟันน้ำนมผุ อุด ถอน จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ยฟัน ผุ อุด ถอน (\pm SD)	ฟันผุ (\pm SD)	ฟันถอน (\pm SD)	ฟันอุด (\pm SD)
เด็กหญิง	189 (55.6%)	4.66 (\pm 4.11)	4.32 (\pm 3.38)	0.14 (\pm 0.82)	0.19 (\pm 1.03)
เด็กชาย	151 (44.4%)	4.22 (\pm 4.23)	3.90 (\pm 3.83)	0.10 (\pm 0.43)	0.21 (\pm 0.75)
รวม	340 (100%)	4.47 (\pm 4.16)	4.13 (\pm 3.38)	0.12 (\pm 0.67)	0.20 (\pm 0.92)

ลักษณะสังคมเศรษฐกิจของแม่มีช่วงอายุ 31-40 ปี 59.1% รายได้ต่อเดือนของครอบครัว 5,000-10,000 บาท 30.9% วุฒิการศึกษามัธยมศึกษา/อาชีวฯ 46.5% ภูมิ-
ลำนากกรุงเทพมหานคร 59.4% สถานที่เคยได้รับทันต-
สุขศึกษาได้ จากทันตแพทย์โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน 35.9% (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจสังคมของแม่

ข้อมูลเฉพาะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุแม่		
< 20 ปี	1	0.3
21 - 30 ปี	116	34.1
31 - 40 ปี	201	59.1
41 - 50 ปี	22	6.5
2. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	22	6.5
3,000 - 5,000 บาท	79	23.2
5,000 - 10,000 บาท	105	30.9
10,000 - 20,000 บาท	80	23.5
20,000 - 30,000 บาท	28	8.2
30,000 บาทขึ้นไป	26	7.6
3. วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา	68	20.0
มัธยมศึกษา/อาชีวฯ/พาณิชย	158	46.5
ปริญญาตรี/อนุปริญญา	108	31.8
ปริญญาโท/ปริญญาเอก	6	1.8
4. ภูมิลำเนา		
กรุงเทพมหานคร	202	59.4
ที่อื่น ๆ	138	40.6
5. แหล่งความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก		
ไม่เคยเลย	34	10.0
สถานบริการของรัฐ	71	20.9
โรงพยาบาลเอกชน, คลินิก	122	35.9
สื่อทางโทรทัศน์, วิทยุ	103	30.3
อื่น ๆ	10	2.9

คะแนนความรู้ของแม่เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเฉลี่ยเท่ากับ 5.38 ± 1.42 (คะแนนเต็ม 10, คำถาม 10 ข้อ ตอบถูก 1 คะแนน, ผิดไม่ได้คะแนน) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างต่ำ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้กับสถานะของโรคฟันผุพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ

(ตามตารางที่ 3) แต่เด็กที่มีแม่ไม่รู้สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุจะมีจำนวนฟันผุที่สูงมาก (Rampant caries)¹⁰ มากกว่าเด็กที่มีแม่รู้สาเหตุการเกิดโรคฟันผุ ($X^2 = 4.20$, $P < 0.05$ ตามตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ของความรู้ด้านทันตสุขภาพกับสถานะโรคฟันผุ

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
dmft	-.050	-.033	-.089	-.037	.040	-.084	-.017	.048	.017	-.052
dt	-.036	-.024	-.098	-.043	.043	-.094	-.042	.042	.012	-.044
mt	-.0861	.000	.021	.055	-.062	-.048	-.011	-.007	.023	.014
ft	-.042	-.037	-.012	-.012	.018	.103	.065	.014	.027	-.016

Kendall's tau b, no significant

ตารางที่ 4 แสดงความถี่ของแม่มีความรู้หรือไม่รู้ สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุกับสถานะฟันผุ

ความรู้ของแม่ต่อสาเหตุการเกิดโรคฟันผุ	สถานะฟันผุของเด็ก		รวม
	ฟันผุ < 5 ซี่	ฟันผุ > 5	
ไม่รู้สาเหตุการเกิดโรคฟันผุ	23	23	49
รู้สาเหตุการเกิดโรคฟันผุ	193	101	294
รวม	216	124	340

$$X^2 = 4.2027 \quad P < 0.05$$

คำถามเกี่ยวกับความรู้ทันตสุขภาพ

(ตอบถูก 1 คะแนน, ผิด = 0)

1. อายุเด็กเมื่อฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่
2. ช่วงอายุการใช้งานของฟันน้ำนม
3. สาเหตุการเกิดโรคฟันผุ
4. สาเหตุสำคัญที่ส่งเสริมให้เด็กเกิดโรคฟันผุมากที่สุด

5. สาเหตุที่เด็กก่อนวัยเรียนมีฟันผุอย่างรุนแรงที่ฟันหน้าบนและฟันกรามน้ำนมซี่ที่ 1

6. วัยของเด็กที่ควรดื่มนมจากถ้วย เลิกดูดนมจากขวด

7. ฟันน้ำนมถูกถอนเร็วเกินไปก่อนที่ฟันแท้จะขึ้นทำให้เกิดผลเสียอะไร

8. อาหารที่มีประโยชน์สำหรับเด็กอายุ 3 ปี

9. ประโยชน์ของฟลูออไรด์

10. ควรแปรงฟันเมื่อไร จึงจะช่วยป้องกันโรคฟันผุ
ได้ดีที่สุด

คะแนนพฤติกรรมต่าง ๆ ของแม่ที่ปฏิบัติต่อลูกในแง่
ของการเลี้ยงดูที่จะก่อให้เกิดโรคฟันผุของลูกมีค่า เท่ากับ
 8.8 ± 2.2 คะแนน (คะแนนเต็ม 13 คะแนน, ตอบถูก 1
คะแนน ตอบผิด = 0) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในการ
เลี้ยงดูของแม่ต่อลูกยังมีปัจจัยเสี่ยง ซึ่งจาก ตารางที่ 5

พบว่าค่าเฉลี่ยของฟันผุ อุด ถอน ในฟันน้ำนมจะสัมพันธ์
กับการให้ลูกดื่มน้ำอัดลมและความถี่ในการแปรงฟัน
($P < 0.01$, $P < .005$) แต่เมื่อพิจารณาจำนวนฟันผุที่
สูง¹⁰ มากกับพฤติกรรมการให้ลูกรับประทานของว่างและ
ระดับการศึกษาตลอดจนรายได้ต่อเดือนของครอบครัวมี
ผลทำให้ฟันน้ำนมของลูกมีค่าต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ ($P < 0.05$, $P < 0.01$ และ $P < 0.05$) ตามตาราง
ที่ 6, 7 และ 8

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของแม่ต่อลูกกับสภาวะฟันผุของลูก

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
dmft	-.093	.027	-.068	-.069	.089	.002	-.143**	.018	.001	-.144**	.043	.040	-.017
dt	-.101	.017	-.075	-.092	.054	-.027	-.126*	.024	.016	-.166**	.025	.067	-.047
mt	-.078	-.013	-.015	-.005	.104	.045	-.001	.022	.049	.052	-.073	.068	.047
ft	-.050	.064	.004	.056	.195**	.112	-0.47	-.022	.049	.024	.142*	-.036	.097

Kendall's Tau b, * $p < .01$, ** $p < .005$

ตารางที่ 6 แสดงความถี่ของแม่มีพฤติกรรมให้ลูกรับประทานของว่างกับสภาวะฟันผุของเด็ก

การรับประทานของว่างระหว่างมือ นอกเหนือจากข้าววันละมากกว่า 3 มื้อ	สภาวะโรคฟันผุ ¹⁰		รวม
	ฟันผุ < 5 ซี่	ฟันผุ > 5	
ปฏิบัติ	66	53	119
ไม่ปฏิบัติ	150	71	221
รวม	216	124	340

$$\chi^2 = 5.142 \quad P < 0.05$$

ตารางที่ 7 แสดงความถี่ของระดับการศึกษาของแม่กับสภาวะโรคฟันผุของเด็ก

สภาวะฟันผุ ¹⁰	ระดับการศึกษา		รวม
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีและสูงกว่า	
ฟันผุ < 5 ซี่	132	84	216
ฟันผุ > 5 ซี่	94	30	124
รวม	226	114	340

$$\chi^2 = 7.633 \text{ P} < 0.01$$

ตารางที่ 8 แสดงความถี่ของรายได้ต่อเดือนของครอบครัวกับสภาวะโรคฟันผุของลูก

สภาวะฟันผุ ¹⁰	ระดับการศึกษา		รวม
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	สูงกว่า 10,000 บาท	
ฟันผุ < 5 ซี่	120	96	216
ฟันผุ > 5 ซี่	85	36	124
รวม	205	135	340

$$\chi^2 = 5.554 \text{ P} < 0.05$$

คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของแม่

- เวลาปรุงอาหารให้ลูกจะเติมน้ำตาลลงในอาหารและเครื่องดื่มทุกครั้ง
- แม่ซื้อลูกอมหรือขนมหวานให้ลูกรับประทานวันละ 1 ครั้ง
- เวลาให้รางวัลลูกจะซื้อลูกอม ช็อคโกแลตให้ทุกครั้ง
- รับประทานของว่างระหว่างมื้อนอกเหนือจากข้าววันละมากกว่า 3 มื้อ
- ให้ลูกดูอนิเมะก่อนนอนทุกวัน

- ให้ลูกดื่มนมจากแก้ว
- ให้ลูกดื่มน้ำอัดลมทุกวัน
- ให้ลูกดื่มน้ำผลไม้ รับประทานผลไม้ทุกวัน
- แม่แปรงฟันให้ลูกทุกวัน
- ลูกแปรงฟันวันละ 2-3 ครั้ง
- ลูกรับประทานยาเม็ดฟลูออไรด์ทุกวัน
- ลูกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ทุกครั้ง
- พาลูกไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจช่องปากประจำปี ปีละ 2 ครั้ง

วิจารณ์

ผลจากการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอนของฟันน้ำนมในเด็กวัย 3 ปี เท่ากับ 4.47 ซึ่งต่อคน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ย ฟันผุ อุด ถอน 4.28 ซึ่งต่อคน เมื่อปี 2534⁸ แสดงให้เห็นว่าอัตราฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียนนี้ไม่ได้ลดลงจากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าความรู้ทันตสุขภาพของแม่มียังไม่เพียงพอและพฤติกรรมในการเลี้ยงดูลูกยังไม่ค่อยดี เช่นเดียวกันมีผลทำให้โอกาสฟันน้ำนมของเด็กมีสูง อย่างไรก็ตามก็ตีแม่ที่มีการศึกษาและรายได้สูงค่อนข้างจะเอาใจใส่และมีทัศนคติที่ดีในการดูแลฟันของลูก ทำให้ฟันของเด็กเหล่านี้มีจำนวนฟันผุสูง (rampant caries) ต่ำกว่าแม่ที่มีการศึกษาและรายได้ต่ำ ซึ่ง Milen, Paunio และคณะ¹¹ ศึกษาพบในทำนองเดียวกันนี้ และพบว่าแม่ที่มีการศึกษาสูงย่อมมีพฤติกรรมและทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพฟัน รวมทั้งมีความรู้ทันตสุขภาพที่ค่อนข้างถูกต้อง พฤติกรรมของแม่ที่ให้อาหารรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้ออาหาร ดื่มน้ำอัดลมรวมทั้งการไม่ดูแลแปรงฟันลูกสม่ำเสมอ เป็นการเพิ่มโอกาสที่ฟันน้ำนมจะผุสูงมากขึ้น เพราะพฤติกรรมเหล่านี้จะทำให้ความสะอาดในช่องปากเด็กลดลง^{4-7, 12-14}

จากการศึกษาครั้งนี้ แม้ว่าความสัมพันธ์ของความรู้และปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของแม่กับสภาวะโรคฟันผุของลูกยังไม่ชัดเจน การทำให้แม่มีความรู้ทันตสุขภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิมรู้จักระมัดระวังในการเลี้ยงดูลูกโดยไม่เพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการทำให้ฟันน้ำนมผุจึงควรกระทำ ซึ่งการแก้ปัญหาจุดนี้อาจจะต้องมีการสร้างความร่วมมือระหว่างทันตแพทย์, โรงเรียน, ครูสุขภาพ และครูโภชนาการของโรงเรียนในการช่วยกันให้ทันตสุขภาพและเสริมสร้างพฤติกรรมที่ดีแก่แม่ในเชิงของการแนะนำถึงบังคับเพื่อให้เกิดผลดีแก่เด็ก โดยอาจจะทำปีละสองครั้งในช่วงเปิดภาคเรียนภาคต้น และภาคปลายตลอดจนมีการประเมินสุขภาพฟันเด็กได้ทุกปี เพื่อรายงานให้แม่ทราบถึงอุปนิสัยการของฟันน้ำนมผุ รวมทั้งสร้างทัศนคติที่ดีต่อแม่ให้พาลูกไปรับบริการส่งเสริมป้องกันตลอดจนการรักษาทันตกรรมที่จำเป็นทุก 6 เดือน

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้อาจจะมีจุดอ่อนบ้างที่เป็นการศึกษาโดยการตรวจสอบสุขภาพฟันเด็กครั้งเดียวและใช้แบบสอบถามแม่ซึ่งผลที่ได้ อาจจะไม่มีความคลาดเคลื่อน

ที่แม่อาจจะตอบไม่ตรงกับการปฏิบัติจริงในหลาย ๆ ด้าน แต่ต้องการตอบเพื่อเอาใจผู้ถามและโรงเรียนหรือแม่อาจจะจำไม่ได้หมดว่าตนเองปฏิบัติต่อลูกอย่างไรบ้าง

สรุป

1. เด็กอายุ 3 ปี กลุ่มนี้มีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เท่ากับ 4.47 ซึ่งต่อคน
2. แม่มีความรู้ทันตสุขภาพค่อนข้างต่ำ 5.38 ± 1.42 (จาก 10 คะแนน)
3. แม่มียังมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูลูก โดยการให้รับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อ การให้ลูกดื่มน้ำอัดลม และไม่ดูแลให้ลูกแปรงฟันสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นการเพิ่มปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคฟันน้ำนมผุ
4. ระดับการศึกษาและรายได้ของแม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันน้ำนมผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Referneces

1. Blinkhorn AS. Dental preventive advice for pregnant and nursing mothers-sociological implications. Int Dent J 1981; 31:14-21.
2. William SA, Gelbier MA. Access to dental health an ethnic minority perspective of the dental services Health Educ J. 1988;47:167-70.
3. Birkeland JM, Brock L, and Jorkjend L. Caries experience as predictor for caries incidence. Community Dent Oral Epidemiol 1976;4:66-9.
4. Myllarniemi S, Kleemola - Kujala E, Hakama M. Oral and dental state in Helsinki preschool children IV. Caries incidence in the deciduous dentition. Proc Finn Dent Soc. 1973;69:151-6.
5. Marthaler T.M. Epidemiological and clinical dental findings in relation to intake of carbohydrates. Caries Res. 1967; 1:222-38.
6. Weiss R, Trithart AH. Between meal eating habits and dental caries experience in preschool children. An J Public Health 1960;50:1097-1104.
7. Richardson AS, Boyd MA, and conry RF. A correlation study of diet, oral hygiene and dental caries in 457 Canadian children. Community Dent Oral Epidemiol, 1977;5: 277-30.
8. กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รายงานการสำรวจทันตสุขภาพนักเรียนในกรุงเทพมหานคร ปี 2534.
9. Jackson D. The measurement of caries susceptibility. Br Dent J. 1950;89:157-68.

-
10. Timnis JC. Caries experience of 5-year-old children living in fluoride and non-fluoride areas of Essex. *Br Dent J*, 1971;130:278-83.
 11. Milen A., Hausen H., Tal AH., and Heinoneo OP. Dental health habits of 2.5 to 7.5-year-old Finnish children. *Proc Finn Dent Soc*. 1985;81:256-63.
 12. Pounio P., Rautava P, Sillapaa M, and Kaleva, O. Dental health habits of 3-year-old Finnish children. *Community Dent Oral Epidemiol*, 1993;21:4-7
 13. person LA Holm AK, Arvidsson S, and Somuëlsson G. Infant feeding and dental caries a longitudinal study of Swedish children *Swed Dent J* 1985;9:201-6.
 14. ระวีวรรณ ปัญญางาม และ ยุทธนา ปัญญางาม : อิทธิพลของบริโภคนิสัยต่อสภาวะโรคฟันผุของเด็กวัยเรียน ว. ทันต. จุฬา 1992;15:79-90.
-
-

Original Article

The relationship between maternal dental knowledge, practices and caries status of 3-year-old children in Bangkok

Abstract

The aim of this study was to determine the maternal dental knowledge and practices as related to caries status of children aged 3 years. The study was based on the examination for caries status of 340 kindergarten children and questionnaires survey responded by their mothers. The findings revealed that the mean dmft was 4.47. The mean score of maternal dental knowledge was 5.38 ± 1.42 from total 10 and the mean score of dental practices was 8.8 ± 2.1 from total 13. The statistical analysis by using t-test, Kendall's tau b and Chi-square test indicated that the cause of caries, drinking soda water or soft drink, the frequency of eating snacks between meals and toothbrushing frequency were correlated with caries status. Maternal education level and monthly household income were also related to caries status.

Key Words : Dental caries, dental knowledge dental practice