

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โครงการวิจัยการลดปัญหาฟันผุของเด็กนักเรียนระดับปฐมวัยโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปางนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีเนื้อหาตามลำดับ

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเทศบาลตำบลท่าผา

เทศบาลตำบลท่าผาได้ยกฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าผาเป็นเทศบาลตำบลท่าผา เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2552 เทศบาลตำบลท่าผาตั้งอยู่ในเขตภาคเหนือตอนบน อยู่ในพื้นที่ของอำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยที่ตั้งของตำบลท่าผาจะทอดตัวเป็นแนวยาวจากทิศเหนือลงสู่ทิศใต้ของอำเภอเกาะคา มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 15 ตารางกิโลเมตร หรือ 12,011 ไร่ อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอเกาะคาประมาณ 3 กิโลเมตร และมีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอเมืองลำปาง โดยห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 15 กิโลเมตร ตำบลท่าผาเป็นตำบลที่แยกตัวออกจากตำบลเกาะคา โดยแบ่งแยกเขตหมู่บ้านที่ติดแม่น้ำวังฝั่งตะวันตกออกมา และมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 8 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านนางแต่น บ้านใหม่ บ้านสบปุง บ้านนาเวียง บ้านท่าช้าง บ้านศาลาหม้อ บ้านศาลา บัวบก และบ้านศาลาเม็ง ข้อมูลจาก สำนักทะเบียนอำเภอเกาะคา เดือนกันยายน พ.ศ. 2559 เทศบาลตำบลท่าผามีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 5,737 คน ประชาชนในเขตเทศบาลประกอบอาชีพหลากหลายอาชีพ แต่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน ปศุสัตว์ รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป

ในเขตเทศบาลมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 แห่ง ชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าผา มีนักเรียนทั้งหมดจำนวน 70 คน โดยแบ่งห้องเรียนออกเป็น 3 ห้อง ได้แก่ ห้องเตาะเตาะ สำหรับเด็กวัย 2-2.6 ปี จำนวน 9 คน ห้องหนูน้อย สำหรับเด็กวัย 2.7-3 ปี จำนวน 29 คน และห้องเด็กดี สำหรับเด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป จำนวน 32 คน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

นักวิชาการหลายท่านได้นิยามความหมายของการมีส่วนร่วม อาทิ ทักนา แสงศักดิ์ (2539) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมว่ามีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับจิตใจ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง และทำให้เกิดแรงขับเคลื่อนการทำให้กิจกรรมสำเร็จตามเป้าหมายที่มีร่วมกัน โดยการมีส่วนร่วมนั้นเกิดจากกระบวนการตัดสินใจของกลุ่ม ซึ่งมาจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม

สิรินทิพย์ เกสร (2545) นิยามการมีส่วนร่วมว่าเป็นการเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การร่วมตัดสินใจ การร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยเสียสละเวลาและแรงงานของบุคคล เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ

ธนาชัย ภู่มাত্র (2547) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมว่าหมายถึงการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่แสดงความรับผิดชอบหรือแสดงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในโครงการ ผ่านการวางแผน การปฏิบัติงานร่วมกัน การติดตามผล และการร่วมรับผิดชอบต่อกิจกรรมนั้น ๆ

จิตรรา วิเชียร (2551) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม คือ การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้ปกครองมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งครูและโรงเรียนต้องพัฒนากิจกรรมการมีส่วนร่วมให้มีค่าและความหมายกับความรู้สึกที่ดีของผู้ปกครองให้มากขึ้น

ในเรื่องของการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองกับโรงเรียนนั้น นवलศรี งามทรัพย์ (2552) กล่าวว่า การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับเด็กที่โรงเรียนสามารถส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาการของเด็กได้

วิวรรณ สารกิจปรีชา (2554) กล่าวถึงบทบาทของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนว่า การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการจัดการศึกษานั้นมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่รูปแบบการร่วมเพียงบางส่วน เช่น การจัดกิจกรรม การสนับสนุนการเรียนการสอน รูปแบบการร่วมตามข้อตกลง เช่น ร่วมตามกฎระเบียบของสถานศึกษา ร่วมรับทราบความก้าวหน้าของการเรียนของนักเรียนในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น และสุดท้ายรูปแบบการร่วมรับผิดชอบทั้งหมด คือ การร่วมโดยครอบครัวจัดการศึกษาเอง ทั้งนี้การร่วมมือกันสนับสนุน ซึ่งกันและกันระหว่างสถานศึกษา ครอบครัว และผู้ปกครอง ทำให้เกิดผลดีโดยรวมทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อนักเรียน และสถานศึกษาในหลายด้าน โดยเฉพาะในด้านการพัฒนานักเรียนนั้น การมีส่วนร่วมของทั้งสองฝ่ายจะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จด้านการศึกษาทั้งในขณะนั้นและในระดับที่สูงขึ้นอย่างชัดเจน อีกทั้งยังช่วยพัฒนานักเรียนด้านอารมณ์และสังคมอีกด้วย

นอกจากการมีส่วนร่วมนอกจากสถานศึกษา ครอบครัว และผู้ปกครองแล้ว การแก้ปัญหาของชุมชนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน จะช่วยให้การดำเนินกิจกรรมบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยทวิทอง หงส์วิวัฒน์ (2527) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การที่การที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเองในการจัดการ และควบคุมการใช้และกระจายทรัพยากรและปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะ

สมาชิกของสังคมและได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญา ซึ่งแบ่งออกในรูปของการตัดสินใจในการกำหนดชะตาชีวิตของตนเองอย่างเป็นตัวของตัวเอง อย่างไรก็ตามการมีส่วนร่วมของชุมชนมิใช่การดึงประชาชนมาร่วมกิจกรรมตามที่นักวิชาการ หรือองค์กรพัฒนาตั้งขึ้น แต่ต้องให้คนในชุมชนมีกิจกรรม และวิธีดำเนินการของเขาเอง (เสนห์ จามริก, 2527 หน้า 22)

ธนาภรณ์ เมทนีสุดดี (2543) ได้กล่าวถึงลักษณะแนวทางของการมีส่วนร่วม ดังนี้

1. การร่วมคิด หมายถึง การมีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือในการวางโครงการวิธีการติดตามผล การตรวจสอบและการดูแลรักษา เพื่อให้กิจกรรมโครงการสำเร็จผลตามวัตถุประสงค์

2. การร่วมตัดสินใจ หมายถึง เมื่อมีการประชุมปรึกษาหารือเรียบร้อยแล้วต่อมาจะต้องร่วมกันตัดสินใจเลือกกิจกรรมหรือแนวทางที่เห็นว่าดีที่สุดหรือเหมาะสมที่สุด

3. การร่วมปฏิบัติตามโครงการ หมายถึง การเข้าร่วมในการดำเนินงานตามโครงการต่างๆ เช่น ร่วมออกแรง ร่วมบริจาคทรัพย์ เป็นต้น

4. การร่วมติดตามและประเมินผลโครงการ หมายถึง เมื่อโครงการเสร็จสิ้นแล้วได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจตราดูแล รักษาและประเมินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ

สุนันทา จันทวารา (2555) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนา เมื่อกิจกรรมใดก็ตามหากประชาชนไม่มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และลงมือดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง กิจกรรมนั้นอาจไม่ประสบผลสำเร็จ แต่เมื่อประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการแล้ว จะสามารถมองเห็นผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน

จากแนวคิดข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้แสดงบทบาทในการบริหารจัดการชุมชน โดยมีพื้นฐานมาจากความเป็นเจ้าของ และสร้างผลประโยชน์ร่วมในสิ่งตนที่มีส่วนร่วม

ดังนั้นการลดปัญหาพิษของเด็กนักเรียนระดับก่อนปฐมวัยโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง จึงเป็นการวิจัยที่ผสมผสานการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participatory research) กับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ทำให้ได้องค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยมีคนในชุมชนมีส่วนร่วม ตั้งแต่การคิด การตัดสินใจ ร่วมมือทำ ตรวจสอบและรับผลประโยชน์ไปพร้อมๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิตยา นิยมการและนิรัตน์ อิมามี (2554) ศึกษาความรู้ การรับรู้และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง ศูนย์เด็กเล็ก ตำบลพังราด อำเภอแกลง จังหวัดระยอง โดยการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมดูแล สุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองศูนย์เด็กเล็ก ตำบลพังราด อำเภอแกลง จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กที่ศึกษาในศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 84 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และใช้สถิติอนุมานเพื่อหาความสัมพันธ์ ด้วย Chi – square test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.1 การรับรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.6 และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.9 และพบว่าอายุ เพศ อาชีพ การศึกษา ความรู้ด้านทันตสุขภาพและการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของเด็กของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ($p>0.05$) การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานด้านสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดอบรมสร้างเสริมความรู้และการรับรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนให้แก่ผู้ปกครองครูและหรือผู้ดูแลเด็ก ควรมีการเฝ้าระวังสุขภาพปากและฟันของเด็กทั้งที่บ้านและที่ศูนย์เด็กเล็ก

วิวรรณ สารกิจปรีชา (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ปกครองกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียน โรงเรียนอนุบาลก๊กไก่ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ใน 6 ด้าน คือ ด้านการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการอาสาสมัคร ด้านการเรียนรู้ที่บ้าน ด้านการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ปกครองของนักเรียนโรงเรียนอนุบาลก๊กไก่ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 199 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยการคัดเลือกตัวแปรแบบ Enter ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณลักษณะของผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนอนุบาลก๊กไก่ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร มีอาชีพรับราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานเอกชน ทำงานส่วนตัว มี

ระดับการศึกษาปริญญาตรี และต่ำกว่า กับระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีการรับบริการทางวิชาการ ด้านความรู้ในการพัฒนานักเรียน และความรู้ทั่วไปอยู่ในระดับมาก

2. พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนโรงเรียนอนุบาลกุ๊กไก่ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเลี้ยงดูเด็ก ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการเรียนรู้ที่บ้าน ด้านการตัดสินใจ มีการส่งเสริมการเรียนรู้ในระดับมาก สำหรับการมีส่วนร่วมกับชุมชน มีการส่งเสริมการเรียนรู้ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอาสาสมัครมีการส่งเสริมการเรียนรู้ในระดับน้อย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ปกครองด้านการรับบริการทางวิชาการใน 2 ด้าน ได้แก่ ความรู้ในการพัฒนานักเรียน และความรู้ทั่วไป มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนอาชีพ และระดับการศึกษาของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

4. การศึกษาตัวแปรที่มีความสามารถในการทำนาย พบว่า การรับบริการทางวิชาการ ด้านความรู้ในการพัฒนานักเรียนสามารถทำนายพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนโรงเรียนอนุบาลกุ๊กไก่ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 17

กันทิมา เหมพรหมราช (2014) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตนครชัยบุรินทร์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็ก 0- 5 ปีของผู้ปกครอง ในเขตนครชัยบุรินทร์ 349 คน ระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2557 เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็ก และสภาวะทันตสุขภาพเด็กผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นบิดามารดาร้อยละ 71.9 อายุเฉลี่ย 33.6 ปี จบชั้นมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 48.9 มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 51 เด็กส่วนใหญ่มีอายุ 3 ปีร้อยละ 32.1 สภาวะทันตสุขภาพเด็ก พบฟันผุร้อยละ 62.5 ผู้ปกครองมีความรู้ด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 61.3 แต่ยังขาดความรู้ในเรื่องการแปรงฟันให้เด็กควรแปรงหลังอาหารทุกมื้อร้อยละ 71.63 อาหารที่มีประโยชน์ในการเสริมสร้างฟันคือ อาหารจำพวกนม ไข่ ร้อยละ 69.63 และลักษณะเริ่มแรกของโรคฟันผุคือ ฟันเปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่น ร้อยละ 40.69 ส่วนเด็กในปกครองของผู้ปกครองกลุ่มนี้มีฟันผุร้อยละ 63.1 ด้านทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.8 มีบางประเด็นที่ทัศนคติไม่ถูกต้อง คือ เห็นว่าไม่ควรถอนฟัน หรือทำการรักษาใดๆ ขณะมีอาการปวด บวม อักเสบ ร้อยละ 67.33 การให้เด็กหลับขณะดูดขวดนมไม่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ

34.95 และไม่แน่ใจว่าการถอนฟันน้ำนมก่อนกำหนดทำให้เสียประสาท ร้อยละ 39.82 ส่วนสถานะทันตสุขภาพของเด็กกลุ่มนี้มีฟันผุ ร้อยละ 60.9 ด้านการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.7 สิ่งที่คุณปกครองปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง คือ การซื้อขนมหวานให้เด็กรับประทานเป็นบางครั้ง ร้อยละ 74.21 และหลังรับประทานแล้วไม่ได้แปรงฟันให้เด็ก ร้อยละ 58.45 ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย ส่วนผู้ปกครองที่ปฏิบัติอยู่ในระดับดีมีร้อยละ 40.1 และเด็กในปกครองของผู้ปกครองกลุ่มนี้มีฟันผุเพียง ร้อยละ 56.4 เท่านั้นจากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ และทัศนคติอยู่ในระดับดี ส่วนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมของผู้ปกครองสามารถลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ได้

บังอร กล่ำสุวรรณ และปิยะนุช เอกก้านตรง ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 12 ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ก้าวสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับ เพชร ในปี 2552 จำนวน 8 แห่ง จากจังหวัดในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 12 ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ขอนแก่น เลย หนองคาย หนองบัวลำภู และอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 และ 6 จำนวน 415 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องมากที่สุดในเรื่องอาหารที่มีน้ำตาลทำให้เกิดโรคฟันผุ โดยนักเรียนตอบถูกร้อยละ 82.7 รองลงมา คือ โรคเหงือกอักเสบเกิดจาก การมีชีฟันหรือคราบฟันมาก ตอบถูกร้อยละ 64.3 สำหรับเรื่องที่นักเรียนมีความรู้น้อยที่สุด คือ นมเปรี้ยวเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย โดยตอบผิดถึงร้อยละ 84 .3 รองลงมาเป็นควรแปรงฟันนาน อย่างน้อย 1 นาที เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคฟันผุ ตอบผิดร้อยละ 75.2 และ วิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง คือ แปรงถูไปถูมาให้ทั่วทุกซีกทุกด้าน ตอบผิดร้อยละ 70.4 ทัศนคติของนักเรียน พบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.25$, $S.D. = 0.71$) และถ้าพิจารณารายข้อพบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ถ้า ลืมเอาแปรงสีฟันมา เราสามารถยืมแปรงของเพื่อนใช้ก่อนได้ และถ้าเรามีฟันตั้งแต่วัยเด็กจะทำให้เรามีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และมีความคิดเห็นในระดับปานกลางโดยเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การบ้วนปากสามารถกำจัดชีฟันหรือคราบฟันได้ ถ้าเรากินผลไม้ที่มีน้ำหรือเส้นใยมากจะช่วยให้ฟันสะอาดฟันได้ การแปรงฟันนาน ๆ แม้ไม่ถูกวิธีก็ทำให้ฟันสะอาดได้ โรคฟันผุมีผลเสียต่อ

สุขภาพร่างกายเท่านั้น และเราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า นักเรียนแปรงฟันทุกวันมากที่สุดคือ แปรงฟันในตอนเช้าหลังตื่นนอน รองลงมาคือ แปรงฟันก่อนนอน และแปรงฟันที่โรงเรียนหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 88.2 50.4 และ 42.9 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่านักเรียนจะแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน 3-5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 38.1 แปรงฟันก่อนนอน 3-5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 21.2 และใช้กระจกตรวจฟัน หรือความสะอาดในช่องปากด้วยตนเองอยู่ในช่วง 3-5 วันต่อสัปดาห์ร้อยละ 32.0 นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์โดยการดื่มนมรสจืดทุกวัน ร้อยละ 45.0 รองลงมาเป็นดื่มน้ำสัปดาห์ละ 3-5 วัน ร้อยละ 34.2 ส่วนอาหารที่มีโทษต่อฟัน พบว่า อาหารที่นักเรียนรับประทานทุกวัน 5 ลำดับแรก ได้แก่ ขนมถุงหรือขนมกรุบกรอบ นมเปรี้ยว น้ำหวานหรือน้ำผลไม้ ลูกอมหรือเยลลี่ และช็อคโกแล็ตหรือขนมที่เคลือบช็อคโกแล็ต ร้อยละ 36.4 17.1 13.7 13.3 และ 9.9 ตามลำดับ ส่วนอาหารที่รับประทาน 3- 5 วันต่อสัปดาห์ 5 ลำดับแรกได้แก่ น้ำหวานหรือน้ำผลไม้ นมเปรี้ยว ขนมถุงหรือขนมกรุบกรอบ นมรสหวานหรือรสช็อคโกแล็ต และกินช็อคโกแล็ตหรือขนมที่เคลือบช็อคโกแล็ต ร้อยละ 34.9 30.4 28.4 26.5 และ 26.0 ตามลำดับ

สุนิภา ชินวุฒิ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีสมมติฐานการวิจัย และวิธีการศึกษาดังนี้

ปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปี ที่สำคัญคือปัญหาฟันผุ ซึ่งเกิดจากการผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแล และเสริมสร้างพฤติกรรมช่องปากให้แก่เด็กไม่ถูกต้อง แนวทางที่เหมาะสม คือ การป้องกันฟันผุตั้งแต่เริ่มต้น การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครอง ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 1-3 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลบ้านสวน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 220 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก แบบสอบถามทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามความรู้ เท่ากับ .71 ทัศนคติเท่ากับ .79 พฤติกรรมเท่ากับ .85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 59.55 ทศนคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.11, SD = 0.38$) พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11, SD = 0.32$) ความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.37, 0.28$) ตามลำดับ

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กและมีความตระหนักในการเสริมสร้างพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่เด็ก

จากผลการสำรวจในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่ม พบว่าน้ำอัดลม เป็นเครื่องดื่มที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากอย่างชัดเจน เนื่องจากส่วนประกอบหลักของน้ำอัดลม คือน้ำตาลซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ นอกจากนี้ น้ำอัดลมยังมีค่าความเป็นกรดสูง คือมี pH ประมาณ 2.7-3.0 ทำให้การดื่มน้ำอัดลมจะมีผลทำให้เกิดฟันกร่อนได้ด้วยปัจจุบันน้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่หาง่ายและเป็นที่ยอมรับของเด็กเป็นอย่างมาก ผลจากการสำรวจพบว่า มีเด็กอายุ 12 ปีที่ไม่เคยดื่มน้ำอัดลมเพียงร้อยละ 4.9 โดยเด็ก ส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.6 จะดื่มน้ำอัดลมเป็นบางวัน เด็กในเขตเมืองดื่มน้ำอัดลมมากกว่าเด็กในเขตชนบท โดยภาพรวมแล้ว สามารถสรุปได้ว่า น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่อยู่ในชีวิตประจำวันของเด็ก นอกจากนี้การบริโภคขนมถุงกรอบซึ่งเป็นขนมที่บรรจุขายเป็นอีกพฤติกรรมหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ เนื่องจากขนมเหล่านี้มักมีแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบหลักสถานการณ์จากการสำรวจพบว่า อัตราส่วนการบริโภคขนมถุงกรอบเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการดื่มน้ำอัดลมของเด็ก หากแต่พบว่า การบริโภคขนมชนิดนี้เป็นประจำมีอัตราส่วนมากกว่าการดื่มน้ำอัดลม โดยพบว่า ร้อยละ 28.2 ของเด็กอายุ 12 ปี บริโภคขนมเหล่านี้ทุกวัน (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข)

จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุตรหลาน ดังนั้นหากมีการให้ความรู้และร่วมมือกันระหว่างสถานศึกษาและผู้ปกครองย่อมจะก่อให้เกิดการดูแล และป้องกันการเกิดปัญหาฟันผุของเด็กเล็กได้อย่างยั่งยืน