

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสถานะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้ทำการศึกษาในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุ 3 ปีขึ้นไปจนถึง 5 ปี 11 เดือน ที่ได้รับการดูแลอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 แห่ง รวม 190 คน จากนั้นจึงตรวจสอบสถานะช่องปากเด็ก และใช้แบบสอบถามเพื่อหาข้อมูลจากผู้ปกครองเด็กจำนวน 190 คน นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งข้อมูลทั่วไปของเด็ก และผู้ปกครอง รวมทั้งปัจจัยด้านต่างๆ ที่สัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

จากการตรวจสอบสถานะฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 190 คน พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย และส่วนมากมีฟันผุ จากแบบสอบถามผู้ปกครองเด็กจำนวน 190 คน พบว่าผู้ปกครองเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 35 ปี อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 70 ปี ความสัมพันธ์ที่มีกับเด็ก โดยเป็นพ่อแม่ของเด็กมากที่สุด รองลงมาเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ผู้ปกครองมีการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด รองลงมา ไม่ได้เรียนหนังสือและอื่นๆ (มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช อนุปริญญา/ปวส ปริญญาตรี) อาชีพหลักส่วนใหญ่ คือ รับจ้างทั่วไป รองลงมาคือ เกษตรกรรมและอาชีพส่วนตัว เช่น ค้าขาย ตัดผม ตัดผ้า ฯ และรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ผู้ปกครองส่วนมากมีบุตรหลานที่อยู่ในความเลี้ยงดูจำนวน 2 คน

### การทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

พฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็ก โดยรวมมีพฤติกรรมที่เหมาะสม เมื่อแยกพิจารณา พบว่า ในการแปรงฟันของเด็กส่วนมากแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน เด็กส่วนมากแปรงฟันเองมากที่สุด มีผู้ปกครองจำนวนน้อยที่แปรงซ้ำให้เด็กทุกครั้ง หรือแปรงให้บางครั้ง

### การบริโภคอาหาร ขนมน และเครื่องดื่ม

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ขนมน และเครื่องดื่มของเด็ก โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่าพฤติกรรมที่เด็กก่อนวัยเรียนปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ การรับประทานขนม/กรุบกรอบ เช่น โปเต้, ปาร์ตี้, ข้าวโพดคั่ว, มันฝรั่งทอด ฯลฯ รองลงมา การดื่มนมที่มีรสหวาน เช่น ช็อกโกแลต วนิลา ไมโล โอวัลติน นมเปรี้ยว ฯลฯ และการรับประทานขนมหวาน เช่น ลูกอม ช็อกโกแลต อมยิ้ม ฯลฯ ส่วนพฤติกรรมที่เด็กก่อนวัยเรียนไม่เคยปฏิบัติ มากที่สุด คือ การลดคาบวณนม การดื่มนมจากขวด และการอมข้าว

### ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่าผู้ปกครองมีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องฟลูออไรด์ในยาสีฟันช่วยป้องกันไม่ให้เกิดฟันผุเท่าๆ กัน กับโรคฟันผุเป็นสาเหตุทำให้มีกลิ่นปาก มากที่สุด รองลงมาคือการดื่มนมจืดทำให้ฟันผุน้อยกว่าการดื่มนมหวาน และผู้ปกครองควรดูแลให้เด็กแปรงฟันวันละ 3 ครั้ง ในตอนเช้า หลังอาหารกลางวัน และก่อนนอนเท่าๆ กันกับการแปรงฟันก่อนนอนเป็นสิ่งจำเป็นและไม่ทำให้เสียเวลามาก

### ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ผู้ปกครองมีความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่อง การแปรงฟันเป็นสิ่งจำเป็นต่ออนามัยในช่องปาก รองลงมา ฟันน้ำนมจะหลุดเมื่อถึงวัยอันควร และโรคฟันผุสามารถป้องกันได้ ส่วนข้อที่ผู้ปกครองไม่เห็นด้วยมากที่สุดได้แก่ มีแมงกินฟันอาศัยในฟันทำให้เกิดฟันผุ รองลงมา การถอนฟันอาจทำให้เสียประสาท ทำให้ดาบอดได้ และการเก็บฟันของปู่ ย่า ตา ยาย ไว้สามารถป้องกันภัยอันตรายได้

### การรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่าผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการแปรงฟันที่ถูกวิธีสามารถป้องกันฟันผุมากที่สุด รองลงมาคือการรับประทานขนมหวาน น้ำอัดลมทำให้ฟันผุ และเด็กจะแปรงฟันสะอาดไม่จำเป็นต้องบิยาสีฟันให้เด็กมากๆ

### การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก โดยรวมมีการเข้าถึงที่สะดวก เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่าผู้ปกครองทราบว่า เคยมีเจ้าหน้าที่ทันตกรรมออกมาตรวจฟัน หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการดูแลฟันเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เมื่อเกิดปัญหาเรื่องสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองจะพาเด็กไปรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด เพราะเห็นว่าสะดวก โดยใช้ระยะเวลาในการเดินทางน้อยกว่า 30 นาทีมีจำนวนมากที่สุด ส่วนร้านขายขนมในหมู่บ้านในระยะทาง 1 กิโลเมตร มีจำนวนร้านค้าเพียง 1-2 ร้านมากที่สุด แหล่งที่ผู้ปกครองมักไปซื้ออาหาร และขนมหรือซื้อแปรงสีฟัน หรือยาสีฟันสำหรับเด็กมากที่สุด คือ ร้านค้าในหมู่บ้าน เพราะหาซื้อได้ง่าย และพบว่าผู้ปกครองส่วนมากเคยได้รับแจกแปรงสีฟัน และยาสีฟันจากเจ้าหน้าที่/ครู/ผู้ดูแลเด็กด้วย

### การได้รับข่าวสารและการสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก

ผู้ปกครองได้รับข่าวสารและการสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่าผู้ปกครองเคยได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กจากทันตแพทย์/เจ้าหน้าที่ทันตกรรม/ครู/ผู้ดูแลเด็กมากที่สุด รองลงมา ผู้ปกครองเคยสนับสนุนแปรงสีฟันให้เด็ก หลังได้รับการแจ้งจากโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเรื่องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และผู้ปกครองเคยได้รับทราบผลการตรวจฟันของเด็กจากครู/ผู้ดูแลเด็ก

### การเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย

พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกออกเป็นรายข้อ พบว่าการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัยของผู้ปกครองมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูใกล้เคียงกัน แต่หากพิจารณาจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้งที่มากที่สุด คือ การให้เด็กรับประทานอาหารตรงเวลารอบ 3 มื้อ รองลงมาการชมเชยเมื่อเด็กทำตามทีสอน และการอธิบายเหตุผลหากมีการทำโทษเมื่อเด็กทำผิด ส่วนพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองไม่เคยปฏิบัติมากที่สุด คือ การให้เด็กรับประทานอาหารจุกจิกระหว่างมื้อ เช่น ขนมหวาน ไอศกรีม น้ำหวาน ลูกอม เยลลี่ รองลงมาการทำโทษเมื่อเด็กไม่ยอมเชื่อฟังคำสั่ง และไม่ให้ความสนใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับสถานะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ ลักษณะทางประชากรของผู้ปกครองเด็ก พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย ซึ่งจากการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ โดยผู้ปกครองกับสถานะฟันผุ พบว่า

ลักษณะทางประชากรของผู้ปกครองเด็ก ในที่นี้ได้แก่ อายุของผู้ปกครอง เพศ ความสัมพันธ์กับเด็ก พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

พฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ในส่วนของจำนวนครั้งในการแปรงฟัน การแปรงฟันของเด็กไม่ว่าจะเป็นเด็กแปรงเอง หรือผู้ปกครองมีส่วนในการแปรงพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม ในส่วนของรสชาติอาหาร พฤติกรรมการอมข้าว พฤติกรรมการรับประทานผลไม้หลังรับประทานอาหาร พฤติกรรมการรับประทานขนมหวาน/ขนมถุง/ขนมกรุบกรอบ/นม/น้ำอัดลม/น้ำหวาน พฤติกรรมการดื่มนมจากขวด และการหลับคาขวดนมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

ความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ในส่วนของความรู้ พบว่าความรู้ของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ในส่วนของการรับรู้พบว่า การรับรู้ของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

การเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย ในส่วนของพฤติกรรมการให้เด็กรับประทานอาหารตรงเวลาคครบ 3 มื้อ และพฤติกรรมด้านอื่น เช่น การชวนให้เด็กแปรงฟันโดยทำเป็นแบบอย่าง การชมเชยเมื่อเด็กยอมทำตามที่ทำสอน การอธิบายเหตุผลหากมีการทำโทษเมื่อเด็กทำผิด การให้เด็กรับประทานอาหารจุบจิบระหว่างมื้อ การตามใจเมื่อเด็กร้องไห้ขอรับประทานขนมหวาน การทำโทษเด็กเมื่อเด็กไม่ยอมเชื่อฟังคำสั่ง การใช้ท่าทีที่นิ่งนวลแต่หนักแน่นแทนการข่มขู่เพื่อให้เด็กเชื่อฟังคำสั่ง การไม่ให้ความสนใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจ และการไม่ให้ความสนใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำกับสถานะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าลักษณะทางประชากรในด้านความสัมพันธ์กับเด็ก เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดสถานะฟันผุมากที่สุด และปัจจัยด้านความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กทำให้เกิดสถานะฟันผุน้อยที่สุด แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กมีบทบาทสำคัญในการดูแลเอาใจใส่ให้เด็กมีพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่เหมาะสมได้

2. ปัจจัยอื่น ได้แก่ รายได้ครัวเรือนต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยอื่น โดยผู้ปกครองกับสถานะฟันผุ พบว่า

รายได้ครัวเรือนต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ อาจเนื่องจากความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม และจำนวนแหล่งขายอาหาร ขนมหอม และอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันของเด็ก ก็มีจำนวนเพียงพอกับความต้องการ สะดวกและง่ายในการหาซื้อ รวมทั้งเด็กก็อาศัยอยู่ในชุมชน หรือหมู่บ้านเดียวกัน โอกาสในการเข้าถึงจึงไม่แตกต่างกันมากนัก

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยเกี่ยวกับสถานะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าการเข้าถึงแหล่งอำนวยความสะดวก เช่น การเข้าแหล่งขายอาหาร ขนมหอมสำหรับเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดสถานะฟันผุมากที่สุดและระดับการศึกษาของผู้ปกครองเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดสถานะฟันผุน้อยที่สุด เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์ สังคมบริโภคนิยม ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของประชากรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น การคมนาคมที่สะดวก ทำให้มีจำนวนของร้านค้า รวมถึงร้านขายขนมเพิ่มขึ้นทำให้สะดวกในการบริโภค

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ คำแนะนำของทันตบุคลากร การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก การตรวจฟันเด็ก การใช้สารป้องกันฟันผุ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติเพื่อนบ้าน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ เนื่องจากปัจจุบันมีโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มต่างๆ ที่ดำเนินงานอย่างครอบคลุม ดังนั้นผู้ปกครอง และเด็กจึงได้รับบริการไม่แตกต่างกัน

### อภิปรายผล

จากการศึกษาสถานะฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน ที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 190 คน พบว่า มีความชุกของการเกิดฟันผุส่วนใหญ่จะเห็นว่าความชุกจัดอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ สุททวงษ์ และคณะ (2553) ที่ศึกษาสถานะช่องปากและปัจจัยเสี่ยงของโรคฟันผุในเด็กอนุบาล พระนครศรีอยุธยา โดยพบฟันผุร้อยละ 95.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ พิภูลพร ภูอาบอ่อน และวงศา เล้าหิ่ววงศ์ (2555) ที่ได้ศึกษาระบบงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลหนองผือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่พบอัตราการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 79.3

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้นำทฤษฎีในการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) ในขั้นตอนที่ 4-5 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็น

ข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ โดยขั้นตอนนี้จะแบ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องเป็น 3 กลุ่มได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม (Greed, et al, 1999) โดยการอธิบายตามกรอบแนวคิดดังกล่าว ดังนี้

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็ก พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ขนมน และเครื่องดื่ม ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า

ลักษณะทางประชากรของผู้ปกครองเด็ก ได้แก่ อายุของผู้ปกครอง เพศ ความสัมพันธ์กับเด็ก พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย ที่พบว่าปัจจัยด้านประชากรเกี่ยวกับ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก ไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ในส่วนจำนวนครั้งในการแปรงฟัน ช่วงเวลาที่แปรงฟัน และการแปรงฟันของเด็กไม่ว่าจะเป็นเด็กแปรงเอง หรือผู้ปกครองมีส่วนในการแปรงพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย พบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ วสิน เทียนกิ่งแก้ว (2539) ที่พบว่า ความถี่ในการแปรงฟันจะไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและใกล้เคียงกับการศึกษาของ ธนัษพร และกัลยา (2535) ที่ได้ศึกษาความชุกของโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 1-5 ปี และปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุของบุตร พบว่า ความถี่ในการแปรงฟันให้บุตรไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ขนมน และเครื่องดื่ม พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ขนมน และเครื่องดื่ม ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุแตกต่างกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ที่พบว่า พฤติกรรมการอมข้าว และพฤติกรรมการกินขนมมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) รวมทั้งการศึกษาของ ก้องเกียรติ เต็มเกษมสานต์, 2547 ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน นครสวรรค์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน คือ การรับประทานของหวาน หรือขนม และการอมลูกอม โดยที่ Rossow (1990) พบว่า การบริโภคน้ำตาลของเด็ก จะขึ้นอยู่กับ การบริโภค น้ำตาลของมารดาเป็นหลัก โดยมารดาที่มีการบริโภค น้ำตาลสูง จะพบเด็กในครอบครัวที่มีการบริโภค น้ำตาลสูงเช่นกัน ซึ่งการบริโภค น้ำตาลจะเริ่มเมื่อฟันขึ้นในช่องปาก และจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อเด็กอายุ

มากขึ้น สอดคล้องกับ Karjalainen (2006) ที่พบว่าการบริโภคอาหารที่เติมน้ำตาลหรือบริโภคนมหวาน ของเด็กอายุ 3 ปี เพียงสัปดาห์ละครั้ง จะเริ่มพบการเพิ่มของฟันผุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก** พบว่า ความรู้ของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ แตกต่างกับการศึกษาของ กรกมล อบรมชอบและคณะ (2554) ที่ศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปีของผู้ปกครอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปีของผู้ปกครอง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม ที่พบความรู้ของผู้ปกครอง ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปี มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1-3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r=.201$ ,  $p\text{-value}=.001$ )

**ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก** พบว่า ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุโณทัย ภูมิภาค (2545) ที่พบว่า ความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก อายุ 3-5 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบสถานีอนามัยบ้านอู่เม่า อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย ที่พบว่าความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครองของเด็กไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปี

**การรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก** พบว่า การรับรู้ของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย ที่พบว่า การรับรู้ของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปี ทั้งนี้เพราะคุณลักษณะของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หาเลี้ยงครอบครัวตั้งแต่เช้า กว่าที่จะกลับถึงบ้านก็ค่ำ อาจทำให้การดูแลเอาใจใส่ในด้านต่างๆ ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพช่องปาก ขาดโอกาสในการเรียนรู้จากการรับข้อมูล ข่าวสาร สิ่งพิมพ์ต่างๆ เนื่องจากมีเวลาไม่มากนัก กรีนและคณะ (Green et al, 1999) โดยจะเห็นว่า การรับรู้ เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระทบต่องานพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

**การเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย** ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ แตกต่างกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย ที่พบว่าในส่วนของพฤติกรรมตามใจเด็กเมื่อเด็กร้องไห้รับประทานขนมหวาน ไอศกรีม น้ำหวาน ลูกอม เยลลี่ ฯลฯ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปาก อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่จะมีผลต่อการเกิดฟันผุในระยะยาวของเด็กก่อนวัยเรียนที่ปราศจากฟันผุของ Cogulu (2007) ได้กล่าวไว้ว่า การเลี้ยงดูของมารดาเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดฟันผุในเด็ก หากสามารถควบคุมได้ การเกิดฟันผุจะเกิดได้น้อยลง ในขณะที่ Johnson, Walker, & Rodriguer (1996) พบว่า ผู้ใหญ่จะมีอิทธิพลต่อเด็กมากที่จะทำให้เด็กเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากถ้าไม่มีการสอน แนะนำ หรือดูแล ซึ่งในครอบครัวไทยมารดาจะมีบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรมากที่สุด และจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุตรมากที่สุดเช่นกัน Gootman (2000) และมารดาส่วนใหญ่สามารถเป็นครูของบุตรได้ ในทักษะการเลี้ยงดู ด้านภาษาการสื่อสาร การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม และสนับสนุนการแสดงออกของเด็กอย่างเหมาะสม ช่วยให้เด็กมีความรู้สึกดีกับตนเอง และสอนให้คิดเกี่ยวกับตนเอง โดยการบอกในสิ่งที่ถูกต้องแก่เด็กทุกครั้ง เมื่อเขามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัยในส่วนของ การชวนให้เด็กแปรงฟัน โดยทำเป็นแบบอย่าง การชมเชยเมื่อเด็กทำตามที่ทำสอน การอธิบายเหตุผลหากมีการทำโทษเมื่อเด็กทำผิด การให้เด็กรับประทานอาหารเช้าเวลาครบ 3 มื้อ การให้เด็กรับประทานอาหารเช้าระหว่างมื้อ การตามใจเด็กเมื่อเด็กร้องไห้อยากรับประทานขนมหวาน การทำโทษเมื่อเด็กไม่ยอมเชื่อฟังคำสั่ง การใช้ท่าทีที่มั่นคงแต่หนักแน่นแทนการข่มขู่เพื่อให้เด็กเชื่อฟังคำสั่ง การไม่ให้ความสนใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจ และการไม่ให้ความสนใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ปกครองมีกลวิธีในการเฝ้าระวังของการมีวินัยในการเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน ซึ่งการเฝ้าระวังในการเลี้ยงดูเด็กนั้นมีหลายวิธี เช่น ในเรื่องของการให้เหตุผล การใช้ท่าทีหรือคำสั่งที่หนักแน่นจริงจัง การเบี่ยงเบนความสนใจ การเพิกเฉย หรือเลิกให้ความสนใจและการทำโทษ เมื่อเด็กทำผิด การให้รางวัล การให้การยอมรับชมเชย เมื่อเด็กมีความประพฤติที่ดี ที่สำคัญคือการเป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งสำคัญมากในการเลี้ยงดูเด็ก (ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2549) เด็กจะมีพฤติกรรมที่ดี ถูกต้อง และเหมาะสมได้ ขึ้นอยู่กับผู้ปกครองที่มีส่วนในการเลี้ยงดูเป็นสำคัญ ไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่นอนว่าวิธีการใดจึงจะเหมาะสม เพราะเด็กแต่ละคนจะมีเอกลักษณ์ของตนเองโดยเฉพาะเด็กปฐมวัย รวมทั้งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก็ต่างกัณดังนั้น พ่อ แม่ และผู้ปกครองจะต้องเลือกวิธีที่เหมาะสมวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือผสมผสานวิธีการต่างๆ นำมาใช้ในการเฝ้าระวังของเด็กให้เหมาะสมกับปัญหาหรือสถานการณ์ ตลอดจนบุคลิกภาพของเด็กแต่ละคน

2. ปัจจัยอื่น ได้แก่ รายได้ครัวเรือนต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า

รายได้ครัวเรือนต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทรา สนธิเสวต (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปาก

ของเด็ก 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย พบว่าปัจจัยด้านประชากรเกี่ยวกับ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปี และสอดคล้องกับการศึกษาของ วสิน เทียนกิ่งแก้ว (2539) ที่พบว่า อายุ การศึกษา และอาชีพ จะไม่มีผลต่อการเกิด โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และใกล้เคียงกับการศึกษาของ ธนัษพร และกัลยา (2535) ที่ได้ศึกษาความชุกของโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 1-5 ปีและปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุของบุตร พบว่า รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ และประสบการณ์ทางทันตกรรมของมารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ สาเหตุที่ทำให้การศึกษาในครั้งนี้ แตกต่างอาจจะเกิดจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่น้อยเกินไป ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่สามารถหาความสัมพันธ์ได้อย่างชัดเจน และอาจเป็นเพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และอาชีพรับจ้างทั่วไป ทำให้ไม่สามารถหาความสัมพันธ์ได้ ในขณะที่ความสัมพันธ์ที่มีต่อเด็ก เป็น พ่อ แม่ มากที่สุด ร้อยละ 81.58 ซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว และมีภาระในการหาเลี้ยงครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านแต่เช้า กลับถึงบ้านค่ำทำให้เวลาในการดูแลเอาใจใส่และห่วงใยบุตรน้อยลง ส่งผลให้การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กได้ไม่ดีนัก

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุ แตกต่างกับการศึกษาของ อนันต์ จิรวิบูลย์ และคณะ. (2532). ได้ศึกษาพฤติกรรมและสุขนิสัยเกี่ยวกับอนามัยช่องปากในจังหวัดขอนแก่น พบว่า สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคฟันผุและโรคปริทันต์ ไม่ได้รับการรักษาเพราะไกลจากสถานบริการ เสียเวลาในการทำงาน ขึ้นตอนมาก และเสียเวลาในการนั่งรอ ต้องหมดเปลืองกับค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่า ความเจริญที่เข้าสู่หมู่บ้าน ความสะดวกสบายในการซื้อหาอาหาร ขนมหวาน ลูกอมและน้ำอัดลมที่วางขายอยู่ตามร้านค้าในหมู่บ้าน อิทธิพลของโฆษณาในโทรทัศน์ เป็นสาเหตุให้เกิดฟันผุในเด็กชนบทมากขึ้น

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ และการได้รับการสนับสนุนทางทันตสุขภาพ จากทันตบุคลากร ครู ผู้ดูแลเด็ก พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุ แตกต่างกับการศึกษาของ จีรพรรณ อินทาและคณะ.(2542). ที่ได้ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปาก ร่วมกับการอบรมพี่เลี้ยงเด็กในการดูแลทันตสุขภาพจะส่งผลทำให้สุขภาพอนามัยช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เป็นเพราะปัจจุบันความก้าวหน้าทางการศึกษา เทคโนโลยีต่างๆ และข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารได้เปลี่ยนแปลงและเข้าถึงได้มากขึ้นทั้งชุมชนเมือง และชนบท ทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น หากให้ความสนใจ และแบ่งเวลาจากการที่ต้องออกไปประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวนอกบ้าน ในการดูแลสุขภาพช่องปากบุตร แต่ทั้งนี้อาจมีปัจจัยด้านอื่นสนับสนุน จากโรงพยาบาล

หรือสถานีนามัยใกล้บ้าน ทันตบุคลากรให้คำแนะนำ และให้การรักษาคด้วยความเอาใจใส่ ครูอนามัย หรือผู้ดูแลเด็กช่วยตรวจสอบสุขภาพช่องปากให้กับเด็ก มีกองทุนแปรงสีฟัน ยาสีฟันประจำหมู่บ้าน มี สื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือต่างๆ ร่วมเป็นปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยเสริม มาประกอบกัน รวมทั้งมีโครงการ ส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มต่างๆ ให้แต่ละพื้นที่ที่ดำเนินงานอย่างครอบคลุม ดังนั้นผู้ปกครอง และ เด็กจะได้รับบริการไม่แตกต่างกันมากนัก

จะเห็นได้จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากข้อคำถามที่มีจำนวนมากทำให้ ผู้ปกครองเกิดความเบื่อหน่ายในการเลือกตอบ ทำให้ข้อมูลที่ได้ อาจไม่ตรงกับความเป็นจริงมากนัก รวมทั้งในการจัดทำแบบสอบถาม ข้อคำถามในส่วนต่างๆ อาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ สำหรับการเก็บ รวบรวมข้อมูลเท่าที่ควร และอาจเกิดจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่น้อยเกินไป ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่สามารถ หาความสัมพันธ์ได้อย่างชัดเจน

#### ข้อเสนอแนะ

#### ตารางที่ 5.1 แผนยุทธศาสตร์การป้องกันโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบล เชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

| ประเด็นยุทธศาสตร์                  | กลยุทธ์/กิจกรรมแนวทางการพัฒนา                            | ยุทธวิธี/วิธีปฏิบัติ                                                                                                                           | ระยะเวลาในการดำเนินงาน     | หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ | ตัวชี้วัดความสำเร็จ                    | งบประมาณ            |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------------------|---------------------|
| 1. สร้างความตระหนักให้กับผู้ปกครอง | 1. ให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน | 1. เฝ้าติดตามสาย หอกระจายหมู่บ้าน<br>2. แจกแผ่นพับความรู้เรื่องโรคฟันผุ<br>3. ทำสปอควรรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากก่อนวัยเรียน<br>3. เชิญหมู่บ้าน | 1 ค.ศ. 2556 – 30 ค.ย. 2557 | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข | ร้อยละ 41 ของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ | อปท. กองทุนทันตกรรม |
|                                    | 2. โครงการรณรงค์ในการดูแลสุขภาพ                          | 1. ประกวดเมนูโฮยโง้นสวย<br>2. แปรงสีฟันเก่าแลกแปรงสีฟันใหม่<br>3. แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยบ ำ ส ี ห น ค ส ม ฟลูออไรด์พร้อมกันทั้งอำเภอ      | 1 ค.ศ. 2556 – 30 ค.ย. 2557 | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข | ร้อยละ 41 ของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ | อปท. กองทุนทันตกรรม |

| ประเด็นยุทธศาสตร์                                  | กลยุทธ์/กิจกรรมแนวทางการพัฒนา                            | ยุทธวิธี/วิธีปฏิบัติ                                                | ระยะเวลาในการดำเนินงาน     | หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ | ตัวชี้วัดความสำเร็จ                    | งบประมาณ            |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------------------|---------------------|
|                                                    |                                                          | 4. ให้บริการตรวจฟัน และ เคลือบฟลูออไรด์ตามนัด ป้องกันฟันผุ          |                            |                       |                                        |                     |
| 2. การสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับเด็กและผู้ปกครอง | 1. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก | 1. จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองพร้อมทดลองฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็ก | 1 ต.ค. 2556 – 30 ก.ย. 2557 | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข | ร้อยละ 41 ของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ | อปท. กองทุนทันตกรรม |

### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. ผู้ศึกษาได้เข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ในลักษณะนัดผู้ปกครองมาทำแบบสอบถามเป็นกลุ่ม เพื่ออธิบายคำถามให้ผู้ปกครองเข้าใจ หรือตอบคำถามไปในทิศทางเดียวกัน อาจทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงกับความเป็นจริง รวมทั้งแบบสอบถามมีจำนวนข้อคำถามมากเกินไป ทำให้ผู้ปกครองเกิดความเบื่อหน่ายในการเลือกตอบ และขาดสมาธิในการฟังคำอธิบายในแต่ละข้อคำถาม จึงทำให้เลือกตอบในข้อที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงได้ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งของการศึกษา
2. ผู้ศึกษาใช้เวลาในการเก็บข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์ 2556 ซึ่งเป็นการศึกษาเพียงช่วงเวลาหนึ่ง อาจเป็นข้อจำกัดที่ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในรอบปีได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์
3. ข้อจำกัดในด้านประชากรในชุมชนเป็นต่างด้าวอพยพย้ายถิ่นมาจากหลายพื้นที่ทำให้วิถีการดำรงชีวิตอาจมีความแตกต่างกัน ทำให้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ไม่ตรงกับความเป็นจริง และภาษาที่ใช้ระหว่างผู้ทำการศึกษาและผู้ให้ข้อมูลซึ่งใช้ภาษาไทย อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการสื่อความหมาย

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้เข้าใจสังคม และวัฒนธรรมกับวิถีการดำรงชีวิตและการดูแลสุขภาพช่องปากของแต่ละชุมชนได้ดียิ่งขึ้น โดยจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับวิธีการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้เหมาะสมกับแต่ละชุมชนซึ่งมีวิถีการดำรงชีวิตที่แตกต่างกันมากขึ้น
2. เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น และออกแบบการศึกษาโดยให้สามารถควบคุมตัวแปรกวนอื่นๆ ได้เช่น การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยจัดทีมในการสัมภาษณ์ อย่างน้อย 2-3 คน รวมทั้งการศึกษาทางสังคม และจิตวิทยาในการวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากการทำวิจัยเชิงปริมาณ อาจทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริง

3. การเลือกใช้เครื่องมือหรือวิธีการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งต่อไป เพื่อให้ได้ข้อมูล  
ที่ครอบคลุม ชัดเจนควรเลือกใช้เครื่องมือที่หลากหลายรูปแบบ เช่น การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม

4. ศึกษาในกลุ่มที่มีหน้าที่ดูแลใกล้ชิดกับเด็ก โดยศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ  
ในมุมมองของชุมชน เช่น ผู้ดูแลเด็ก ครูอนุบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
และเลือกศึกษาในระดับอำเภอ เพื่อความแตกต่างและหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างและสามารถนำ  
ผลการวิจัยไปใช้ได้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น

5. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของสภาวะฟันผุและพฤติกรรมการ  
ดูแลทันตสุขภาพโดยผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียน โดยการแบ่งกลุ่มอายุ

6. ศึกษาประสิทธิภาพการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนใน  
หน่วยงานที่รับผิดชอบหรือหน่วยงานเกี่ยวข้อง