

ความสัมพันธ์ระหว่างวินัยของพ่อแม่กับการเกิดฟันผุของลูก

จุไรรัตน์ คุณะไชยโชติ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อุบลวรรณ ธีระพิบูลย์

อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงจุไรรัตน์ คุณะไชยโชติ
ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อำเภอเมือง เชียงใหม่ 50200

โทรศัพท์: 053-944460-1

โทรสาร: 053-222844

Email: J.KUNA@chiangmai.ac.th

แหล่งทุน: คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกในการดูแลกิจวัตรประจำวัน การให้อาหาร และการดูแลสุขภาพช่องปากกับการเกิดฟันผุของลูก กลุ่มศึกษาเป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 72 เดือน จำนวน 138 คน ที่มารับการรักษาที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมืองและอำเภอใกล้เคียง กลุ่มศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและบันทึกอัตราฟันผุ ถอน อุด และให้พ่อแม่ของเด็กตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของพ่อ แม่ และเด็ก ข้อมูลเกี่ยวกับวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน ด้านการให้อาหาร ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และข้อมูลความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ข้อมูลที่ได้จะถูกวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้ ความสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่าวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกมีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.315, p < .001$) และพบว่าระดับการศึกษาของแม่ อายุของแม่ อายุของพ่อและรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.208, p = .01, r = 0.282, p = .001, r = 0.188, p = .03$ และ $r = 0.245, p < .01$ ตามลำดับ) สรุปคือ ถ้าพ่อแม่มีวินัยในการดูแลลูกสูงลูกจะมีฟันผุต่ำ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการมีวินัยในการดูแลลูกของพ่อแม่คือ ระดับการศึกษาของแม่ อายุของแม่ อายุของพ่อและรายได้ของครอบครัว

บทนำ

โรคฟันผุในเด็กเล็ก (early childhood caries, ECC) เป็นโรคทางช่องปากที่เกิดขึ้นกับเด็กไทย โดยมีความรุนแรงค่อนข้างสูง จากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544 ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าโรคฟันผุในฟันน้ำนม มีความชุกและความรุนแรงค่อนข้างสูงตั้งแต่เล็ก ในเด็กอายุ 3 ปี พบเด็กเป็นโรคฟันผุร้อยละ 65.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 3.61 ซึ่งต่อคน ในเด็กกลุ่มอายุ 5-6 ปี พบเป็นโรคฟันผุสูงสุดคือ ร้อยละ 87.4 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 5.97 ซึ่งต่อคน ฟันที่ผุเกือบทั้งหมดยังไม่ได้รับการรักษา เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจที่ผ่านมา 3 ครั้ง

การประเมินการเปลี่ยนแปลงสภาวะโรคในช่องปากของฟันน้ำนม เป็นไปในทางที่สูงขึ้น และการฟูในฟันน้ำนมค่อนข้างรุนแรงตั้งแต่ อายุยังน้อย¹

ผลกระทบของโรคฟันผุในเด็กเล็กมีหลายด้านด้วยกัน เช่น มีรายงานที่แสดงให้เห็นว่า เด็กกลุ่มที่เคยมีฟันผุ มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดฟันผุขึ้นอีกเมื่อโตขึ้น ทั้งในชุดฟันน้ำนมและฟันถาวร² การมีฟันผุยังมีผลต่อสภาวะสุขภาพของเด็กโดยพบว่าเด็กที่ฟันผุ มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน³ นอกจากนี้การรักษาทางทันตกรรมในเด็กเหล่านี้จะมีความยุ่งยาก ซับซ้อน อาจจะต้องมีการถอนฟันหรือการรักษา บางครั้งต้องทำภายใต้การดมยาสลบ หรือการให้ยาเพื่อให้สงบ เนื่องจากคนไข้อายุยังน้อยไม่สามารถให้ความร่วมมือในการรักษาได้ ซึ่งการรักษาอาจก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ฟันผุในเด็กเล็ก หมายถึงการมีฟันผุในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี มีฟันผุตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไป ฟันที่ผุมีลักษณะการผุเป็นไปตั้งแต่ตั้งแต่มีการสูญเสียแร่ธาตุของฟัน (demineralization) ซึ่งเห็นเป็นสีขาว-ขุ่น ผุเป็นโพรง (cavity) หรือฟันที่ผุนั้นได้รับการบูรณะหรือถอนออกไป⁴ แต่เดิมนั้นโรคฟันผุในเด็กเล็กมีชื่อเรียกต่าง ๆ กันไป เช่น nursing caries, nursing bottle caries, nursing bottle syndrome, milk bottle syndrome, baby bottle decay, baby bottle tooth decay เพราะคิดว่าเป็นการเกิดจากการมีพฤติกรรมการใช้ขวดนมที่ไม่เหมาะสม⁵ ต่อมาพบว่าฟันผุในเด็กเล็กนั้นมีสาเหตุจากหลายด้านด้วยกัน

ปัจจัยในการก่อให้เกิดฟันผุในเด็กเล็กมีหลายอย่างร่วมกัน แต่มีปัจจัยหลักอยู่ 3 ปัจจัยด้วยกัน ปัจจัยแรกคือ การได้รับเชื้อที่ก่อให้เกิดฟันผุเร็ว ซึ่งก็คือ *Mutans streptococci*⁶ พบว่าเด็กที่ฟันผุมีจำนวนเชื้อ *Mutans streptococci* ที่สูงกว่าเด็กโดยทั่วไป⁷ โดยสามารถตรวจพบได้ตั้งแต่เด็กอายุ 11 เดือน⁸ ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่แล้วจะพบได้ในเด็กตั้งแต่อายุ 1 ปี ถึง 3 ปีก็ตาม^{9,10} ปัจจัยที่สองคือการให้อาหารแก่เด็กไม่ถูกต้อง เช่น พ่อแม่ มักให้นมขวดแก่ลูกเกินความจำเป็นและถึงแม้ว่าพยายามที่จะหยุดการให้นมขวดแก่ลูก แต่จะประสบผลสำเร็จน้อย¹¹ มีการให้นมหวานจากขวด การให้นมขวดนานเกินอายุ 1 ปี การดูดนมขณะหลับหรือรับประทานขนมระหว่างมื้อ¹² และปัจจัยที่สามคือการดูแลทำความสะอาดช่องปากของเด็กไม่ดี เช่น การศึกษาเรื่องการแปรงฟันในเด็กอายุ 2 ถึง 6 ปี ของเด็กที่มีฟันผุเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กกลุ่มที่ไม่มีฟันผุพบว่ามีความแตกต่างอย่างชัดเจน เด็กที่ฟันไม่ผุส่วนมากแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ ต่างจากเด็กที่ฟันผุซึ่งแปรงฟันไม่สม่ำเสมอ แปรงน้อยหรือไม่แปรงฟันเลย¹³ และเด็กที่มีพ่อแม่แปรงฟันให้จะมีฟันผุน้อยกว่าเด็กที่แปรงฟันเอง¹²

การป้องกันโรคฟันผุในเด็กที่ผ่านมานั้น มุ่งความสนใจไปที่การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่พ่อแม่ และผู้ปกครองเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กในด้านการบริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดฟันผุ และการดูแลทำความสะอาดช่องปาก แต่ก็พบว่าไม่ได้ผล เช่น การศึกษาที่ได้ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองทั้งในเรื่องดูแลทำความสะอาดฟันและการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลสูง ซึ่งพบว่า การให้ความรู้นี้จะเพิ่มความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองแต่ทำให้คราบจุลินทรีย์ลดลงเพียงชั่วคราวเท่านั้นและไม่ได้ทำให้ฟันผุลดน้อยลง¹⁴

การที่พ่อแม่ไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของลูกได้ทั้ง ๆ ที่มีความรู้ ปัจจัยอื่นที่มีผลนั้นควรจะเกี่ยวกับวิธีการของพ่อแม่ที่ทำให้เด็กยอมรับการปฏิบัติตัวที่ส่งเสริมการมีสุขภาพช่องปากที่ดี เพราะในการป้องกันฟันผุให้กับเด็กนั้น พ่อแม่จะต้องเป็นผู้ดูแลเด็กให้มีพฤติกรรมที่ป้องกันฟันผุได้ตั้งแต่เล็ก เพราะฟันมีโอกาสผุได้ทันทีเมื่อขึ้นสู่ช่องปาก พฤติกรรมที่สามารถป้องกันฟันผุได้นั้นต้องครอบคลุมทั้งการลดจำนวนเชื้อที่ก่อให้เกิดฟันผุและมีวิธีการให้อาหารแก่เด็กอย่างถูกต้อง⁵ เช่น มีการดูแลทำความสะอาดช่องปากเป็นประจำ ดื่มน้ำหรือดื่มนมเป็นเวลา เลิกนมขวดในอายุที่เหมาะสม รับประทานอาหารว่างเป็นเวลา เป็นต้น ซึ่งพ่อแม่ต้องดูแลและปฏิบัติเป็นประจำ กล่าวคือพ่อแม่ต้องมีวินัยในการดูแลเด็ก

วินัย ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง ระเบียบแบบแผนและข้อบังคับ ข้อปฏิบัติ¹⁵ ในทางจิตวิทยาพัฒนาการ การฝึกวินัยเป็นการทำให้เด็กควบคุมความต้องการหรือแรงผลักดันในตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม และแสดงออกอย่างเหมาะสม หรือการฝึกวินัยในเด็กเป็นการสอนให้เด็กรู้จักควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เมื่อเด็กยังเล็กผู้ใหญ่ โดยเฉพาะพ่อแม่ต้องเป็นผู้ช่วยเด็กควบคุมพฤติกรรมของเขาด้วยการอบรมอย่างเสมอต้นเสมอปลายตั้งแต่ยังเล็ก เมื่อโตขึ้นเด็กจะควบคุมตัวเองได้ในที่สุด¹⁶ วินัยในวัยเด็กที่พ่อแม่ต้องฝึกให้แก่เด็กนั้นเกี่ยวข้องกับวินัยในกิจวัตรประจำวัน เช่น การรักษาร่างกายให้สะอาด เก็บข้าวของของตนเองให้เป็นที่ ทำกิจวัตรของตนตามเวลากำหนดเวลา รวมทั้งการดูดนมขวดให้เป็นเวลา การเปลี่ยนจากดูดนมขวดเป็นการดื่มนมจากแก้ว และการดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็ก

ในประเทศไทยพ่อแม่จะเป็นผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่โดยเฉพาะแม่จะเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก รองลงมาเป็นปู่ ย่า ตาและยาย¹⁷ แม่จะเป็นผู้ดูแลในกิจวัตรประจำวันของเด็ก ตั้งแต่ตื่นนอน ตลอดช่วงเวลากลางวันและจนถึงเข้านอนในตอนกลางคืน กิจวัตรประจำวันนี้ครอบคลุมตั้งแต่การรับประทานอาหารเช้า การดูแล

ความสะอาดของร่างกาย เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน รวมถึงการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก กิจกรรมประจำวันต่าง ๆ เหล่านี้ต้องทำพร้อมกันไปไม่สามารถแยกเป็นส่วนได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างวินัยในการดูแลลูกในกิจวัตรประจำวันของพ่อแม่กับการเกิดฟันผุของลูกและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของพ่อแม่และวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกในกิจวัตรประจำวัน ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการศึกษาในเรื่องนี้น้อยและไม่ครอบคลุม เช่น การศึกษาของหฤทัย สุขเจริญโกศล และคณะ ที่มีส่วนหนึ่งของการศึกษา พบว่าพฤติกรรมการดูแลการบริโภคนมของเด็กมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลด้านความมีวินัย¹⁸ การศึกษาคั้งนี้ได้อาศัยเด็กอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 72 เดือนที่มารับการรักษาทันตกรรมที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาคั้งนี้ทำโดยการตรวจสอบภาวะฟันผุของผู้ป่วยเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 72 เดือน ซึ่งไม่มีความพิการ หรือพัฒนาการทางสมองล่าช้าที่มาได้รับการรักษาที่คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2547 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 138 คนและมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมืองและอำเภอใกล้เคียง จังหวัดเชียงใหม่

การตรวจสอบภาวะฟันผุของผู้ป่วยเด็ก ได้แก่ จำนวนฟันผุ ถอน อุด (dmft) ทั้งนี้ได้ตั้งเกณฑ์ของฟันผุ (d) หมายถึงถึงผิวฟันมีการสูญเสียแร่ธาตุ ซึ่งเห็นเป็นสีขาวขุ่นหรือผุเป็นโพรง ฟันที่ถูกถอน (m) มีสาเหตุมาจากฟันผุ และฟันที่ได้รับการบูรณะ (f) ทำการตรวจบนเก้าอี้ทำฟัน ณ คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก โดยทันตแพทย์คนเดียว และนำข้อมูลมาสัมพันธ์กับข้อมูลจากแบบสอบถามของพ่อหรือแม่ ซึ่งแบบสอบถามถูกแบ่งเป็น 6 หมวด คือ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพ่อแม่ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ และข้อมูลด้านวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก ซึ่งประกอบด้วยวินัยในด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน วินัยในด้านการให้อาหารและวินัยในด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ในข้อมูลด้านการดูแลกิจวัตรประจำวันนั้นประกอบด้วยวินัยที่ปฏิบัติเป็นเวลาที่แน่นอนของการตื่นนอน การอาบน้ำ การรับประทานอาหารเย็น การเข้านอน และการเก็บของเล่นเมื่อเล่นเสร็จ ข้อมูลด้านการให้อาหาร ประกอบด้วยวินัยในการให้นม เช่น ความถี่ของการให้นม การเลิกนมขวดในอายุที่เหมาะสม การเข้า-

นอนพร้อมดูคนนมขวด การรับประทานอาหารว่าง ส่วนวินัยในด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยวินัยของการแปรงฟันเป็นประจำโดยมีพ่อแม่เป็นคนดูแล ซึ่งวินัยของพ่อแม่ ในการดูแลลูก หมายถึง การควบคุมดูแลลูกให้สามารถปฏิบัติในกิจกรรมที่กำหนดได้เป็นประจำ การมีวินัยในด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน หมายถึงการควบคุมดูแลลูกให้สามารถปฏิบัติเป็นเวลาที่แน่นอนของการตื่นนอน การอาบน้ำ การรับประทานอาหารเช้า การเข้านอน และการเก็บของเล่นเมื่อเล่นเสร็จ การมีวินัยในด้านการให้อาหารหมายถึง การควบคุมความถี่ของการให้นม การเลิกนมขวดในอายุที่เหมาะสม การควบคุมไม่让孩子เข้านอนพร้อมดูคนนมขวด การควบคุมความถี่ของการรับประทานอาหารว่าง การมีวินัยในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากหมายถึง การควบคุมเด็กให้แปรงฟันทุกวัน วันละ 2 ครั้ง โดยมีพ่อแม่เป็นคนดูแล การมีวินัยที่เหมาะสมหมายถึง พ่อแม่สามารถควบคุมให้ลูกปฏิบัติในกิจกรรมต่าง ๆ ที่กล่าวมาได้เป็นประจำ

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) วิเคราะห์ผลข้อมูลทั่วไปของพ่อแม่และเด็ก โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างการมีวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกกับการมีฟันผุในลูกทำโดยให้ค่าคะแนนในวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกในแต่ละข้อเท่ากับ 1 คะแนน ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวันมี 5 ข้อ ด้านการให้อาหารมี 5 ข้อ และด้านการดูแลสุขอนามัยมี 3 ข้อ นำคะแนนรวมของแต่ละด้าน และคะแนนรวมทั้งหมดซึ่งมี 13 คะแนน มาหาความสัมพันธ์กับอัตราฟันผุ ถอน อุดของลูกโดยใช้สถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของพ่อแม่และวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกใช้สถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์สเปียร์แมน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 เช่นกัน

ในส่วนการวัดความรู้ของพ่อแม่เน้นใช้แบบสอบถามทั้งหมด 4 ข้อ เป็นการวัดความรู้ในด้านเวลาในการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน การทำความสะอาดของช่องปากของเด็กโดยมีพ่อแม่เป็นคนดูแล การดูคนนมขวดพร้อมกับการเข้านอน และชนิดของอาหารว่างที่ก่อให้เกิดฟันผุ โดยที่คิดคะแนนข้อละ 1 คะแนน ถ้าตอบได้ถูกต้อง นำคะแนนของทุกข้อมารวมกัน แล้วหาความสัมพันธ์กับวินัยของพ่อแม่ในด้านการให้อาหารและการดูแลสุขอนามัย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์สเปียร์แมนที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผล

ข้อมูลทั่วไปของพ่อแม่และเด็ก

จากเด็กที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมด 138 คนเป็นเพศชาย 83 คน (ร้อยละ 60.1) เพศหญิง 55 คน (ร้อยละ 39.9) มีอายุ 6-36 เดือน 11 คน (ร้อยละ 7.7) อายุ 37-72 เดือน จำนวน 127 คน (ร้อยละ 92.3) โดยมีอายุเฉลี่ย 55.7 ± 13.1 เดือน อัตราฟันผุ ถอนอุด มีค่าเฉลี่ย 9.35 ± 6.25 ซึ่งต่อคน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นแม่ถึง 115 คน (ร้อยละ 83.3) เป็นพ่อเพียง 23 คน (ร้อยละ 16.7) ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่เป็นแม่ถึงร้อยละ 84.8 รองลงมาเป็นย่าหรือยาย พ่อ และพี่เลี้ยงตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก (ร้อยละ 33.3) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย รองลงมาคือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพและประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง บริญญาตรี และประถมศึกษา โดยมีจำนวนร้อยละ 22.1 21.4 และ 20.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน (ตารางที่ 1)

วินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก ในด้านต่างๆ

พ่อแม่ทั้ง 138 คนมีวินัยการดูแลลูกในด้านกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมในเรื่องเวลาตื่นนอน เวลาเข้านอนของลูก เวลาในการรับประทานอาหารเย็น และเวลาในการอาบน้ำตามลำดับคือ ร้อยละ 68.1, 64.5, 51.4 และ 49.1 ส่วนวินัยที่เหมาะสมในการเก็บของเล่นมีน้อยเพียงร้อยละ 27.5

วินัยในการให้อาหารพบว่ามีวินัยที่เหมาะสมจากสูงไปต่ำคือ การนอนหลับคาขวดนม การตมนมเป็นเวลาและการรับประทานอาหารว่างร้อยละ 66.7 49.2 และ 47.8 ตามลำดับ ส่วนการหย่านมในอายุที่เหมาะสมมีเพียงร้อยละ 24.6

วินัยในการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่ามีวินัยที่เหมาะสมในเรื่องการแปรงฟันในตอนเช้าสูงถึงร้อยละ 79.0 การแปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 46.4 ส่วนการแปรงฟันโดยมีพ่อแม่ควบคุมดูแลมีน้อยเพียงร้อยละ 21.7 (ตารางที่ 2)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของพ่อแม่และวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก

พบว่าระดับการศึกษาของแม่ อายุของแม่ อายุของพ่อ และรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกในระดับต่ำแต่มิ่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.208, p = .01, r = 0.282, p = .001, r = 0.188, p = .03$ และ $r = 0.245, p < .01$ ตามลำดับ) ส่วนระดับการศึกษาของพ่อ ไม่พบความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .13$) (ตารางที่ 3)

ความรู้ในด้านทันตสุขภาพของพ่อแม่มีน้อย พบว่าส่วนมากพ่อแม่มีความรู้ในด้านผลเสียของการนอนหลับคาขวดนม พ่อแม่ควรควบคุมดูแลการแปรงฟันของลูก และจำนวนครั้งของการแปรงฟันต่อวันถึงร้อยละ 96.4 ร้อยละ 85.5 และร้อยละ 82.6 ตามลำดับ แต่มีเพียงร้อยละ 23.2 เท่านั้นที่รู้ชนิดของอาหารที่ก่อให้เกิดฟันผุ (ตารางที่ 4) โดยที่พ่อแม่มีค่าความรู้เฉลี่ย (mean) 2.88 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เท่ากับ 0.086 (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด เท่ากับ 0-4) และไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างความรู้ด้านทันตสุขภาพกับวินัยของพ่อแม่ในการให้อาหารและการดูแลสุขภาพช่องปาก ($r = 0.11, p = .20$)

ความสัมพันธ์ระหว่างวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก และอัตรา ฟันผุ ถอน อุด ของลูกที่มีอายุระหว่าง 6-72 เดือน

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกกับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกที่มีอายุระหว่าง 6-72 เดือน พบว่าวินัยในด้านกิจวัตรประจำวันและวินัยการดูแลสุขภาพของช่องปากมีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.182, p = .03$ และ $r = -0.226, p < .01$ ตามลำดับ) วินัยในการให้อาหารมีความสัมพันธ์ในทางลบกับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.332, p < .001$) เมื่อพิจารณาวินัยด้านการให้อาหาร และการดูแลสุขภาพของช่องปากร่วมกันพบว่ามีความสัมพันธ์ในทางลบกับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.356, p < .001$) และเมื่อพิจารณาวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกในทุกด้านร่วมกันพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.315, p < .001$) (ตารางที่ 5)

บทวิจารณ์

เนื่องจากปัจจุบันงานด้านทันตกรรมป้องกันในเด็กของประเทศไทยยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เด็กไทยยังมีโรคฟันผุสูงอยู่ และแนวทางปฏิบัติเรื่องทันตกรรมป้องกันในเด็กนั้น¹⁹ เมื่อนำไปใช้กับเด็กและพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กจะพบว่าทันตแพทย์สามารถบอกได้เพียงจุดมุ่งหมายที่ต้องการเท่านั้น เช่น เด็กที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุสูง ควรลดอาหารที่ก่อให้เกิดฟันผุลง ควรดูแลทำความสะอาดช่องปากอย่างเข้มงวด ควรทำให้สภาพในช่องปากเอื้อต่อการเกิดฟันผุให้น้อยที่สุด เช่น การ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

Table 1 Characteristics of the study subjects

Characteristics		Number	Percentage
Child's gender	Male	83	60.1
	Female	55	39.9
	Total	138	100.0
Child's age (months)	6-36	11	7.7
	37-72	127	92.3
	Total	138	100.00
Respondent	Mother	115	83.3
	Father	23	16.7
	Total	138	100.0
Current child caregiver	Mother	117	84.8
	Grandmother	12	8.7
	Father	8	5.8
	Caregiver	1	0.7
	Total	138	100.0
Respondent's education	Lower than elementary	1	0.4
	Elementary	56	20.3
	High school	92	33.3
	Certificate or diploma	61	22.1
	Bachelor's degree	59	21.4
	Higher than Bachelor's degree	7	2.5
	Total	276	100.0
Household income (Bath per month)	≤3,000	6	4.3
	3,001-5,000	35	25.4
	5,001-10,000	38	27.5
	10,001-20,000	34	24.6
	>20,000	25	18.1
	Total	276	100.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพ่อแม่ที่มีวินัยในการดูแลลูกที่เหมาะสมในด้านต่าง ๆ

Table 2 Number and percentage of parents with proper discipline

Discipline	Number of parents with proper discipline (percentage)
Daily care	
Waking up	94 (68.1)
Taking a bath	68 (49.1)
Having dinner	71 (51.4)
Going to bed	89 (64.5)
Keeping toys in place	38 (27.5)
Feeding practice	
Drinking milk at meal	68 (49.2)
Sleeping with bottle	92 (66.7)
Weaning at suitable age	34 (24.6)
Snack eating	66 (47.8)
Oral hygiene practice	
Toothbrushing in the morning	109 (79.0)
Toothbrushing before sleeping	64 (46.4)
Toothbrushing with parental supervision	30 (21.7)

ตารางที่ 3 ปัจจัยของพ่อแม่ที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก

Table 3 Relationship between parental factors and parental discipline

Parental factors	r	Standard error	t	p-value
Mother's education (n=115)	0.208	0.083	2.481	0.01*
Father's education (n=23)	0.128	0.078	1.506	0.13
Mother's age (n=115)	0.282	0.077	3.428	0.001*
Father's age (n=23)	0.188	0.079	2.230	0.03*
Household income (n=138)	0.245	0.080	2.945	< 0.01*

r = Spearman Correlation Coefficient

*Significant different; $p < .05$

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของพ่อแม่ในการตอบคำถามด้านความรู้

Table 4 Number and percentage of parents regarding dental knowledge

	Number of parents with proper knowledge (percentage)
Frequency of toothbrushing per day	114 (82.6)
Toothbrushing with parental supervision	118 (85.5)
Sleeping with bottle	133 (96.4)
Cariogenic foods	32 (23.2)

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก กับอัตราฟันผุ ถอน อุด ของลูกที่มีอายุระหว่าง 6-72 เดือน (n = 138)

Table 5 Relationship between parental discipline and dmft of their children aged 6-72 months (n = 138)

Parental discipline	r	Standard error	t	p-value
Daily care	-0.182	0.087	-2.154	0.03*
Feeding practice	-0.332	0.078	-4.103	< 0.001*
Oral hygiene practice	-0.226	0.081	-2.709	< 0.01*
Feeding practice and Oral hygiene practice	-0.356	0.075	-4.439	< 0.001*
Daily care, Feeding practice and Oral hygiene practice	-0.315	0.079	-3.875	< 0.001*

r = Spearman Correlation Coefficient

*Significant different; $p < .05$

เคลือบหลุมร่องฟัน การเคลือบฟลูออไรด์ เป็นต้น ซึ่งไม่ได้ช่วยในการแก้ไขปัญหาในส่วนที่พ่อแม่ต้องดูแล เพราะปัญหาที่แท้จริงอยู่ที่พ่อแม่ไม่รู้วิธีในการแก้ไขปัญหา เช่น ทำอย่างไรลูกจึงจะยอมรับการแปรงฟัน ทำอย่างไรไม่ให้ลูกรับประทานขนมบ่อยครั้ง

จากการศึกษาครั้งนี้สามารถเป็นแนวทางให้พ่อแม่มีวิธีการดูแลลูกเพื่อช่วยให้ลูกมีสุขภาพช่องปากที่ดีได้ จากการศึกษาพบว่าวินัยในการดูแลลูกของพ่อแม่ที่มีลูกอายุระหว่าง 6-72 เดือน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการมีฟันผุของลูก โดยที่พ่อแม่ที่มีวินัยในการดูแลลูกสูงในทุกด้านรวมกันคือ การดูแลกิจวัตรประจำวันของลูก การให้อาหาร และการดูแลสุขภาพของช่องปาก ลูกจะมีฟันผุต่ำ ถ้าพิจารณาเฉพาะลงไปในแต่ละด้านยังพบว่ามีความสัมพันธ์อยู่ เช่น วินัยในด้านการให้อาหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการมีฟันผุของลูก วินัยในการดูแลกิจวัตรประจำวันและวินัยการดูแลสุขภาพของช่องปากมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการมีฟันผุของลูก โดยถ้าพ่อแม่มีวินัยในด้านเหล่านี้สูง ลูกจะมีฟันผุต่ำ นอกจากนั้นยังพบว่าวินัยของพ่อแม่ที่มีผลโดยตรงต่อทันตสุขภาพของลูกคือ เมื่อพิจารณาวินัยในด้านการให้อาหารและการดูแลทันตสุขภาพพร้อมกัน พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลางโดยที่การมีวินัยทั้งสองด้านสูงลูกจะมีฟันผุต่ำ ความสัมพันธ์ที่พบมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง และในบางด้านพบความสัมพันธ์ในระดับต่ำ สาเหตุอาจเป็นเพราะว่าโรคฟันผุเป็นโรคที่มีปัจจัยในการเกิดหลายอย่างร่วมกัน การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพียงด้านวินัยในการดูแลลูกเพียงด้านเดียว ดังนั้นจึงพบว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางและต่ำ แต่อย่างไรก็ตาม การมีวินัยของพ่อแม่ในการเลี้ยงดูลูก สามารถคาดเดาได้ถึงถึงการมีฟันผุของลูกได้

การศึกษาที่ผ่านมาชี้ให้เห็นถึงการมีวินัยการดูแลของพ่อแม่ในกิจวัตรประจำวันสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุ ซึ่งมีเพียงบางแง่มุมเท่านั้น เช่น เด็กที่พ่อแม่ไม่สามารถจำกัดเวลาในการดูโทรทัศน์ของลูกได้ โดยเด็กที่ดูโทรทัศน์มากกว่า 1 ชั่วโมงต่อวันมีฟันผุมากกว่าเด็กที่ดูโทรทัศน์น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน²⁰ หรือเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น เด็กที่มีการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ มีฟันผุที่แตกต่างจากเด็กที่มีการแปรงฟันไม่สม่ำเสมอ แปรงน้อยหรือไม่แปรงเลย¹³ เด็กที่มีพ่อแม่แปรงฟันให้ มีฟันผุต่ำกว่าเด็กที่แปรงฟันเอง¹² ในด้านการให้อาหาร เช่น ในเด็กที่พ่อแม่ให้นมเกินความจำเป็นทางโภชนาการ ให้ตามคำเรียกร้องของเด็ก พบว่ามีฟันผุสูง²¹ และเด็กที่พ่อแม่เลี้ยงแบบตามใจ จะพบปัญหาฟันผุ¹³

ในการศึกษานี้พบว่า ระดับการศึกษาของแม่ อายุของแม่ อายุของพ่อ และรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับวินัยของพ่อแม่ในการเลี้ยงดูลูก ถ้ารายได้ของครอบครัวสูงขึ้น การมีวินัยของพ่อแม่ก็จะสูงขึ้นด้วย เนื่องจากการมีรายได้ที่พอเพียงต่อการใช้ในชีวิตรประจำวันทำให้พ่อแม่ไม่เหน็ดเหนื่อยจากการทำงานมากเกินไป มีเวลาในการดูแลลูกเต็มที่ สามารถเลี้ยงเด็กอย่างมีวินัย เพราะในการฝึกวินัยให้กับเด็กนั้นต้องใช้เวลาในการเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหนึ่งที่ทำให้เด็กปฏิบัติได้จนเป็นนิสัย นอกจากนั้นถ้าแม่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น การมีวินัยของพ่อแม่จะสูงขึ้นด้วย แม่ที่มีระดับการศึกษาสูงนั้นจะให้ความสำคัญของการมีทันตสุขภาพที่ดีของลูก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Peterson และคณะ ที่พบว่าแม่ที่มีระดับการศึกษาสูงจะพาลูกไปพบทันตแพทย์เป็นประจำเพื่อตรวจสุขภาพของช่องปากและรับคำแนะนำการดูแลป้องกันฟันผุ²² ส่วนระดับการศึกษาของพ่อนั้นไม่พบความสัมพันธ์กับ

วินัยของพ่อแม่ ทั้งนี้อาจมาจากการศึกษาคั้งนี้จำนวนพ่อที่เข้าร่วมการศึกษามีน้อยเพียงร้อยละ 16.7 และผู้ที่เลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนใหญ่คือแม่ถึงร้อยละ 84.4 ดังนั้นพ่อจึงมีบทบาทน้อยในการเลี้ยงดูลูก

ในการศึกษานี้ยังพบว่าความรู้ด้านทันตสุขภาพของพ่อแม่ นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับการมีวินัยของพ่อแม่ในด้านการดูแลทันตสุขภาพโดยตรงซึ่งก็คือ การให้อาหารและการดูแลสุขภาพช่องปาก แสดงให้เห็นว่าการมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพนั้นไม่จำเป็นต้องรู้ครอบคลุมทุกด้าน แต่ถ้ามีวินัยในการดูแลลูกสูง ลูกก็จะมีฟันผุน้อย พ่อแม่ส่วนใหญ่รู้ว่าควรทำความสะอาดฟันของลูกในเวลาตอนเช้าและก่อนนอนและควรแปรงฟันซ้ำให้ลูกเป็นประจำ รู้ถึงผลของการนอนหลับคาขวดนมต่อการเกิดฟันผุ แต่มีส่วนน้อยรู้ถึงชนิดของอาหารที่ก่อให้เกิดฟันผุ

นอกจากนี้การมีความรู้ของพ่อแม่ไม่สามารถบอกได้ว่าการปฏิบัตินั้นจะถูกต้องเสมอไปจากการศึกษานี้พบว่าพ่อแม่รู้ว่าต้องแปรงฟันซ้ำให้ลูกที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี ถึงร้อยละ 85.5 แต่มีเพียงร้อยละ 78.3 เท่านั้นที่แปรงฟันซ้ำให้ลูก และพ่อแม่ส่วนใหญ่รู้ว่าการที่เด็กหลับคาขวดนมส่งเสริมให้เกิดฟันผุ ถึงร้อยละ 96.4 แต่ก็พบว่าเด็กส่วนใหญ่เลิกขวดนมในอายุที่ไม่เหมาะสม คือ มากกว่า 1 ปี ถึงร้อยละ 75.4

จากการศึกษานี้พบว่าวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูกทั้งเรื่องวินัยในกิจวัตรประจำวัน วินัยในการให้อาหารและวินัยในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการมีฟันผุของลูก ดังนั้น ทันตแพทย์ควรชี้ให้พ่อแม่เห็นถึงความสำคัญของการปฏิบัติที่มีวินัยหรือการปฏิบัติที่ทำเป็นประจำจนเป็นนิสัย ทั้งในเรื่องกิจวัตรประจำวัน และการดูแลทันตสุขภาพ

การปฏิบัติที่พ่อแม่ทำต่อลูกอย่างมีวินัย เป็นตัวอย่างที่ดีที่ลูกจะปฏิบัติตาม โดยพ่อแม่ควรเป็นคนฝึกหรือปลูกฝังวินัยให้ลูก วินัยพื้นฐานที่พ่อแม่ควรฝึกให้คือการมีวินัยในกิจวัตรประจำวัน เช่น รักษาร่างกายให้สะอาด เก็บข้าวของของตนเองให้เป็น ทำกิจวัตรของตนตามกำหนดเวลา มีวินัยในความประพฤติ เช่น ปฏิบัติตามกฎระเบียบและคำสั่ง รู้จักกาลเทศะ รู้ว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ เด็กคือผู้ใหญ่ในอนาคต และผู้ใหญ่ที่มีวินัยจะดำรงตนอยู่ในกฎระเบียบที่เหมาะสม อดทนต่อความยากลำบาก ควบคุมตัวเองได้ดีพอ สามารถพัฒนาตัวเองและใช้ศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ บุคคลแบบนี้จะประสบความสำเร็จสามารถสร้างสรรคสิ่งดี ๆ ให้เกิดขึ้นในชีวิตของตนเอง ในครอบครัว รวมทั้งสังคมและประเทศชาติที่เขาอาศัยอยู่¹⁶

การเกิดฟันผุของลูกเป็นผลทางด้านสุขภาพที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนที่มาจากการมีวินัยของพ่อแม่ในการดูแลลูก นอกจากนั้นในชีวิตประจำวันของเด็กยังมีด้านอื่นอีกที่อาจมีผลจากการมีวินัยของพ่อแม่ในการดูแล เช่น การเรียน การดูแลช่วยเหลือตัวเอง การควบคุมอารมณ์ เป็นต้น

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูลที่คลินิกภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ผู้ป่วยเด็กมีอายุมากกว่า 3 ขวบ โดยแม่เป็นผู้พามารักษา มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา และมีฐานะปานกลาง และการที่พ่ามารับการรักษาส่งถึงมีความสนใจในสุขภาพช่องปากของลูก กลุ่มตัวอย่างนี้จึงอาจมีวินัยในการดูแลลูก ซึ่งส่งผลถึงสุขภาพช่องปากของลูกแตกต่างจากพ่อแม่ที่มีลูกอายุน้อย มีสถานะเศรษฐกิจสังคมที่แตกต่างออกไป ดังนั้นในการศึกษาต่อไปจึงควรมีระยะเวลาในการศึกษาที่มากขึ้นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น

บทสรุป

วินัยในการดูแลลูกของพ่อแม่ที่มีลูกอายุระหว่าง 6-72 เดือน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการมีฟันผุของลูก โดยที่พ่อแม่ที่มีวินัยในการดูแลลูกสูงในทุกด้านร่วมกันคือ การดูแลกิจวัตรประจำวันของลูก การให้อาหาร และการดูแลสุขภาพของช่องปาก ลูกจะมีฟันผุน้อย ถ้าพิจารณาเฉพาะลงไปในแต่ละด้านก็ยังพบว่ามีความสัมพันธ์อยู่ เช่น วินัยในด้านการให้อาหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการมีฟันผุของลูก วินัยในการดูแลกิจวัตรประจำวันและวินัยการดูแลสุขภาพของช่องปากมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการมีฟันผุของลูก โดยถ้าพ่อแม่มีวินัยในด้านเหล่านี้สูง ลูกจะมีฟันผุน้อย ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีวินัยของพ่อแม่ในการเลี้ยงดูลูกคือ ระดับการศึกษาของแม่ อายุของแม่ อายุของพ่อ และรายได้ของครอบครัว โดยพบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ถ้าระดับการศึกษาของแม่และรายได้ของครอบครัวสูง พ่อแม่จะมีวินัยในการดูแลลูกสูง ถ้าอายุของแม่และอายุของพ่อมาก พ่อแม่จะมีวินัยในการดูแลลูกสูงด้วย

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณ อ.ทพ.พีรณิธ กันตะบุตร ที่กรุณาให้คำแนะนำ และเป็นที่ยปรึกษาตลอดการศึกษานี้ ขอขอบคุณคุณภาวณิณี จารุ-

จารีต ที่ให้คำปรึกษาด้านสถิติ ขอขอบคุณ อ.ทพญ.พรพรรณ อัครวานิชย์ ผศ.ทพญ.ดร.สุทธาทิพย์ กมลมาตยากุล ผศ.ทพญ. อามา จันทรเทวี และ อ.ทพ.วิรัตน์ เอื้องพลสวัสดิ์ ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำแบบสอบถาม และ อ.ทพญ.วิลาวัลย์ พฤชาอำรุงกุล ที่ให้คำปรึกษาในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ให้ทุนสนับสนุนในการศึกษา และขอขอบคุณผู้ป่วยและพ่อแม่ทุกท่านที่เข้าร่วมในการศึกษา และสุดท้ายขอขอบพระคุณ อ.ทพ.ดร.พีรศักดิ์ มะลิแก้ว ที่ให้คำแนะนำในทุก ๆ แง่มุมของการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสุขภาพทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544 ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพานิชจำกัด; 2545.
2. Skeie MS, Raadal M, Strand GV, Espelid I. The relationship between caries in the primary dentition at 5 years of age and permanent dentition at 10 years of age – a longitudinal study. *Int J Paediatr Dent* 2006;16:152-60.
3. Acs G, Lodolini G, Kaminsky S, Cisneros GJ. Effect of nursing caries on body weight in a pediatric population. *Pediatr Dent* 1992;14:302-5.
4. Drury TF, Horowitz AM, Ismail AI, Maertens MP, Rozier RG, Selwitz RH. Diagnosing and reporting early childhood caries for research purposes. A report of a workshop sponsored by the National Institute of Dental and Craniofacial Research, the Health Resources and Services Administration, and the Health Care Financing Administration. *J Public Health Dent* 1999;59:192-7.
5. Ripa LW. Nursing caries: a comprehensive review. *Pediatr Dent* 1988;10:268-82.
6. Tinanoff N, O'Sullivan DM. Early childhood caries: overview and recent findings. *Pediatr Dent* 1979;19:12-6.
7. van Houte J, Gibbs G, Butera C. Oral flora of children with "nursing bottle caries". *J Dent Res* 1982;61:382-5.
8. Brown JP, Junner C, Liew V. A study of Streptococcus mutans levels in both infants with bottle caries and their mothers. *Aust Dent J* 1985;30:96-8.
9. Berkowitz RJ, Turner J, Green P. Primary oral infection of infants with Streptococcus mutans. *Arch Oral Bio* 1980;25:221-4.
10. Caufield PW, Cutter GR, Dasanayake AP. Initial acquisition of mutans streptococci by infants: evidence for a discrete window of infectivity. *J Dent Res* 1993;72:37-45.
11. van Everdingen T, Eijkman MA, Hoogstraten J. Parents and nursing-bottle caries. *ASDC J Dent Child* 1996;63:271-4.
12. Rajab LD, Hamdan MA. Early childhood caries and risk factors in Jordan. *Community Dent Health* 2002;19:224-9.
13. Eronat N, Eden E. A comparative study of some influencing factors of rampant or nursing caries in preschool children. *J Clin Pediatr Dent* 1992;16:275-9.
14. Tinanoff N, Kanellis MJ, Vargas CM. Current understanding of the epidemiology, mechanism, and prevention of dental caries in preschool children. *Pediatr Dent* 2002;24:543-51.
15. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น; 2546.
16. อูมาพร ตรังคสมบัติ. สร้างวินัย ให้ลูกคุณ. กรุงเทพมหานคร: ชันด้าการพิมพ์; 2542.
17. สมนึก ชาญด้วยกิจ, สุณี วงศ์คงคาเทพ, ชนิษฐ์ รัตนรังสิมา, อังศณา ฤทธิ์อยู่. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุของเด็กไทยอายุ 6-30 เดือน. *วทันต* 2547;54:123-36.
18. หฤทัย สุขเจริญโกศล, ปิยะนารถ จาติเกตุ, ศศิธรไชยประสิทธิ์, พีระศักดิ์ มะลิแก้ว. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี. *วิทยาศาสตร์ทันตสาธารณสุข* 2546;1-2:38-48.
19. แนวทางปฏิบัติงานทางทันตกรรมสำหรับเด็ก. ชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย 2546
20. Mattila ML, Rautava P, Sillanpaa M, Paunio P. Caries in five-year-old children and associations with family-related factors. *J Dent Res* 2000;79:875-81.
21. Sayegh A, Dini EL, Holt RD, Bedi R. Caries in preschool children in Amman, Jordan and the relationship to socio-demographic factors. *Int Dent J* 2002;52:87-93.
22. Petersen PE, Danila I, Samoila A. Oral health behavior, knowledge, and attitudes of children, mothers, and schoolteachers in Romania in 1993. *Acta Odontol Scand* 1995;53:363-8.

Original Article

Relationship between Parental Discipline and Dental Caries in their Children

Jurairat Kunachaichote

Assistant Professor
Department of pediatric dentistry
Faculty of Dentistry, Chiangmai University

Ubonwan Teerapiboon

Lecturer
Department of pediatric dentistry
Faculty of Dentistry, Chiangmai University

Correspondence to:

Assistant Professor Jurairat Kunachaichote
Department of pediatric dentistry
Faculty of Dentistry, Chiangmai University
Chiangmai 50200
Tel: 053-944460-1
Fax: 053-222844
Email: J.KUNA@chiangmai.ac.th

Research supported by Faculty of Dentistry,
Chiangmai University

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship of parental discipline in their children's daily care, dietary and oral hygiene practice and dental caries in their children. The samples included 138 children aged 6 to 72 months, lived in Muang District and its surrounding area in Chiang Mai. These children came to the Pediatric Dentistry Clinic, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University for their dental care. Children's dental status was recorded as decayed, missing and filled teeth (dmft). Parents were asked by a questionnaire about their discipline, dental knowledge and general information. Data were analyzed by using descriptive statistics. Correlation between the parental discipline and children's dental caries were analyzed by Spearman correlation. The results showed that there was correlated negatively and significant relationship between parental discipline and their children's dental caries status at a moderate level ($r = -0.315, p < .001$). There were also correlated positively and significant relationships between mother education, mother age, paternal age and household income and parental discipline at a low level ($r = 0.208, p = .01, r = 0.282, p = .001, r = 0.188, p = .03$ and $r = 0.245, p < .01$). This study concluded that if parents were disciplined in children daily care, dietary and oral hygiene practice, the dental caries status of their children would be low. It was also found that mother education, mother age, paternal age and household income had the influence on parental discipline.

Key words: children; dental caries; discipline; parents