

## การสำรวจหาอายุเฉลี่ยของเด็กในการเลิกขวดนมและวิธีการของผู้ปกครองที่ใช้ในการเลิกขวดนม ในเด็กอายุ 1 - 4 ปีที่มารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ทันตแพทย์สิทธิเดช สุขแสง

งานทันตสาธารณสุข สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

### บทนำ

#### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนยังคงเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 พบว่าร้อยละ 51.80 ของเด็กไทยอายุ 3 ปี มีฟันผุอย่างน้อยหนึ่งซี่ โดยเด็กแต่ละคนจะเป็นโรคฟันผุ เฉลี่ยประมาณ 2.70 ซี่จากที่มีฟันน้ำนมเกือบครบทุกซี่แล้ว (19.90 ซี่) ทั้งนี้ในกลุ่มนี้ ร้อยละ 2.33 เริ่มมีการสูญเสียฟันแล้ว ซึ่งเป้าหมายทันตสุขภาพประเทศไทยในปี 2563 ต้องการให้เด็กกลุ่มอายุไม่เกิน 3 ปี เป็นโรคฟันผุไม่เกินร้อยละ 30<sup>(1)</sup> สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยมีความซับซ้อนและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัยร่วมกัน ทั้งปัจจัยทางชีววิทยาปัจจัยพฤติกรรม ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากรอยโรคฟันผุสามารถตรวจพบได้ในเด็กเล็ก แม้กระทั่งเด็กที่มีฟันเพิ่งขึ้นในช่องปากได้ไม่นาน การศึกษาค้นหาปัจจัยของการเกิดโรคจึงมุ่งเน้น ไปที่พฤติกรรมความเสี่ยงที่ไม่เหมาะสม เช่น อาหารที่เด็กรับประทาน พฤติกรรมการทำความสะอาด การเลี้ยงลูกด้วยขวดนมที่ไม่ถูกวิธี เป็นต้น แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโรคจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงที่เด็กมีอายุ 2-4 ปี และพบว่าเด็กที่ไม่ได้รับการอุดฟัน จะทำให้มีการลุกลามจนทะลุโพรงประสาทฟันเกิดการปวดทรมาน ทำให้เด็กไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ รับประทานอาหารได้น้อยลง เกิดภาวะขาดสารอาหาร ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายและสมองของเด็กตัวแปรสำคัญที่ทำให้เด็กต้องเผชิญปัญหาดังกล่าวก็คือตัวผู้ปกครองเอง สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน มาจากพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพให้กับเด็กของผู้ปกครอง การศึกษาพบว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดฟันผุคือ การให้เด็กหลับคาขวดนมหรือไม่เลิกดูดขวดนมเมื่อถึงวัยที่เหมาะสม<sup>(2)</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบ (Systematic review) พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุน้อยกว่าการเลี้ยงลูกด้วยขวดนมร่วมด้วย<sup>(3)</sup> อย่างไรก็ตามมีการศึกษาพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ให้อุดนมคาไว้เป็นระยะเวลาต่างๆ จะทำให้เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุในเด็กช่วงอายุ 2-5 ปี<sup>(4)</sup> นอกจากนี้พฤติกรรมของผู้ปกครองที่ไม่เหมาะสมในการให้เด็กใช้ขวดนมช่วงก่อนนอนหรือขณะที่เด็กนอนหลับ ร่วมกับการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่ดีจะส่งผลทำให้มีโอกาสเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียนเพิ่มสูงขึ้นได้เนื่องจากผิวเคลือบฟันสัมผัสกับคาร์โบไฮเดรตที่อยู่ในนมเป็นระยะเวลาและเกิดขึ้นซ้ำๆ (Prolong and repetitive feeding)<sup>(2)</sup> ปัจจุบันองค์การวิชาชีพที่เกี่ยวกับเด็กประกอบด้วยสมาคมกุมารแพทย์และสมาคมทันตแพทย์เด็กแนะนำว่า เด็กควรเลิกใช้ขวดนมเมื่ออายุ 1 ปี เลิกดูดนมม้อนัดเมื่ออายุ 6 เดือน<sup>(5)</sup> เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการติดขวดนมของเด็ก เช่น ปัญหาฟันผุ ปัญหาด้านโภชนาการ เป็นต้น

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ได้ดำเนินการงานส่งเสริมป้องกันในคลินิกสุขภาพเด็กดีและมุ่งให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากตั้งแต่ระยะก่อนคลอดและหลังคลอด จากการซักประวัติผู้ปกครองที่พาบุตรมารับบริการที่งานทันตสาธารณสุข ยังพบปัญหาเด็กติดขวดนม ร่วมกับการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่ดี ทำให้พบว่าเกิดฟันผุในช่องปากของเด็กตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งผู้ปกครองบางส่วนก็ทราบถึงปัญหาดังกล่าว แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เด็กเลิกขวดนมได้ ขณะที่ผู้ปกครองอีกบางส่วนก็ไม่ได้ตระหนักถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว อย่างไรก็ตามก็มีผู้ปกครองอีกกลุ่มหนึ่งที่ประสบความสำเร็จในการทำให้เด็กสามารถเลิกขวดนมได้ ทำให้ผู้วิจัยเกิดแนวคิดที่จะสำรวจวิธีการเลิกขวดนมของผู้ปกครองกลุ่มนี้ ข้อมูลอายุของเด็กที่สามารถเลิกขวดนม และศึกษาความสัมพันธ์ของวิธีการเลิกขวดนมของเด็กกับปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำแนวทางที่ผู้ปกครองใช้ได้ผล เป็นข้อมูลและแนวทางเผยแพร่ให้แก่ผู้ปกครองท่านอื่นๆรวมทั้งเป็นข้อมูลสำหรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนภายในหน่วยงานต่อไป

### วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาอายุเฉลี่ยของเด็กที่เลิกใช้ขวดนม เทคนิคที่ผู้ปกครองใช้ในการเลิกขวดนมได้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของวิธีการเลิกขวดนมของเด็กกับปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ปกครองที่บุตรหลานอายุ 1-4 ปีที่มารับบริการทางการแพทย์ที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

### นิยามศัพท์ (เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น)

**ขวดนม** หมายถึง ภาชนะเป็นขวดหรือแก้วพลาสติกทรงสูง คอแคบ สำหรับใส่ของเหลว เช่น นม น้ำ น้ำผลไม้ มีจุกนม ยางด้านบน ปลายจุกนมยางจะมีรูเล็กๆให้ของเหลวไหลออกมาเวลาเด็กดูด

**การเลิกดูดขวดนม** หมายถึง การไม่ดูดนม น้ำ น้ำผลไม้ หรือของเหลวอื่นๆจากขวดนม

**เทคนิค** หมายถึง วิธีการที่ทำให้เด็กเลิกขวดนม

**เด็ก** หมายถึง บุตรหลานของผู้ปกครองที่มารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ช่วงอายุตั้งแต่ 1-4 ปี

**ผู้ปกครอง** หมายถึง ผู้ดูแลที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กซึ่งมีผลต่อการควบคุมพฤติกรรมหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็ก

### ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลการศึกษาใช้เป็นข้อมูลและแนวทางแนะนำแก่ผู้ปกครองท่านอื่นๆ เพื่อช่วยในการเลิกขวดนมของบุตรหลาน และเป็นข้อมูลเพื่อดำเนินงานและพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยก่อนเรียนภายในหน่วยงาน

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์ผู้ปกครอง พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ที่พาเด็กอายุ 1-4 ปีที่มีประวัติใช้ขวดนมและเลิกขวดนมได้แล้ว ที่มารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ช่วงเดือนเมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2560 โดยมีเกณฑ์การคัดออก คือ เด็กที่ไม่มีประวัติการใช้ขวดนมเลย เด็กที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเลือด โรคตับ โรคไต โรคหัวใจหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง รวมถึงพ่อแม่และผู้ปกครองปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คำนวณจากสูตรของ Yamane<sup>(4)</sup> ได้ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 PQN}{Z^2 PQ + Nd^2} = \frac{(1.96)^2 (0.3)(0.7)(226)}{(1.96)^2 (0.3)(0.7) + (226)(0.05)^2} = 132.98 \text{ คน}$$

เมื่อ  $Z = 1.96$        $Z^2 = 3.84$

$P$  = ความชุกของเด็ก อายุระหว่าง 1-4 ปีที่เลิกขวดนมได้ประมาณร้อยละ 30

$Q = 1 - 0.3 = 0.7$

$d$  = ความคลาดเคลื่อนที่ 0.05

$N$  = เด็กอายุระหว่าง 1-4 ปี ที่เข้ารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด จำนวน 226 คน ในช่วงเดือนเมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2559

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณเพื่อใช้ในการศึกษานี้มีจำนวนทั้งสิ้น 133 คน

## แบบสอบถาม

ดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลอนามัยแม่และเด็ก 1 ท่าน และ ทันตแพทย์ผู้มีความรู้ประสบการณ์ด้านงานวิจัยทันตสาธารณสุขอีก 2 ท่าน ในการสร้างข้อคำถามสำหรับการรวบรวมข้อมูลที่เป็น จากนั้นทดสอบความตรงของเครื่องมือโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าเท่ากับ 0.75 และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.73 โดยแบบสอบถามจะเป็นลักษณะข้อคำถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและผู้เลี้ยงดู สอบถามข้อมูลเรื่อง เพศ อายุของบุตร ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดู อาชีพของบิดา มารดาและรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิดและให้เลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลการเลิกขวดนม จำนวน 7 ข้อ เก็บข้อมูลเรื่องประวัติและระยะเวลาการทานนมแม่ ช่วงอายุที่เริ่มดูดขวดนมและเลิกดูดขวดนม สาเหตุที่ตัดสินใจเลิกขวดนม เทคนิคที่ใช้เลิกขวดนม พฤติกรรมอื่นๆที่พบหลังเลิกขวดนม

## การเก็บข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

ประสานงานกับผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เพื่อขออนุญาตในการศึกษาวิจัยและเก็บข้อมูลรวมทั้งดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของกรมอนามัยในการประชุมเมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2560 การเก็บข้อมูลใช้การแจกแบบสอบถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามอ่านข้อคำถามด้วยตนเองและทำเครื่องหมายในช่องว่าง โดยหากมีข้อสงสัยหรือไม่เข้าใจในข้อคำถาม สามารถซักถามผู้วิจัยได้ระหว่างทำแบบสอบถาม นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้สร้างแบบสอบถามลงในเว็บไซต์ของ google form (<https://goo.gl/UsZB8A>) ซึ่งหากผู้ตอบแบบสอบถามมีโทรศัพท์มือถือที่สามารถสแกนรหัสคิวอาร์ (QR code) จะสามารถทำแบบสอบถามในโทรศัพท์มือถือและส่งคำตอบได้ทันที

ในแบบสอบถามจะไม่มีกรให้ระบุชื่อ-สกุล, เลขบัตรประชาชนที่ระบุถึงตัวผู้ตอบ มีเพียงแค่เลขลำดับของแบบประเมิน ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมและแปรข้อมูล โดยผู้วิจัยเองจะไม่ทราบตัวบุคคลที่แทนด้วยเลขลำดับของผู้เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งผู้เข้าร่วมการศึกษาสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษานี้ได้เสมอ



รูปที่ 1 รหัสคิวอาร์สำหรับให้อาสาสมัครใช้เชื่อมต่อเพื่อทำแบบสอบถามผ่านทางโทรศัพท์มือถือ

## การวิเคราะห์ทางสถิติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ในการสรุปข้อมูล หาค่าเฉลี่ยและความถี่ และสถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเลิกขวดนมของเด็ก

## งบประมาณและแหล่งทุน

ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เป็นค่าครุภัณฑ์และค่าถ่ายเอกสารในการวิจัย ประมาณ 1,500 บาท

## ผลการวิจัย

จากการรวบรวมแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง พบผู้ปกครองตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วนและไม่อยู่ในเกณฑ์การคัดออกจำนวนทั้งสิ้น 134 คน โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นพ่อแม่ของเด็กร้อยละ 93.28 ส่วนร้อยละ 6.72 เป็นญาติของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 44.77 รองลงมา คือ สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 26.87 มัธยมศึกษาตอนปลายหรืออนุปริญญา ร้อยละ 18.65 และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 8.21 ตามลำดับ บิดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 41.04 รองลงมาประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 39.55 อาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 19.41 ตามลำดับ ส่วนมารดาประกอบอาชีพข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 47.01 รองลงมาประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 32.09 ประกอบอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 11.94 เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 8.96 ตามลำดับ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 35,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 52.24 รองลงมามีรายได้ระหว่าง 15,000 - 25,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 21.64 มีรายได้ระหว่าง 25,000 - 35,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 20.15 และน้อยกว่า 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 5.97 ตามลำดับ เมื่อนำมาจัดกลุ่มรายได้แบ่งตามเศรษฐกิจสถานะของครอบครัวโดยอ้างอิงกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนในปีพ.ศ. 2558 (เฉลี่ย 26,915 บาท) นั้น<sup>(7)</sup> พบว่าส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมากกว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนครัวเรือนของประเทศ ร้อยละ 72.39 และร้อยละ 27.61 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวน้อยกว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนครัวเรือนของประเทศดังตารางที่ 1

## ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถามกับเด็ก</b>		
พ่อแม่	125	93.28
ญาติ	9	6.72
<b>ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	0.75
ประถมศึกษา	1	0.75
มัธยมศึกษาตอนต้น	11	8.21
มัธยมศึกษาตอนปลาย/อนุปริญญา	25	18.65
ปริญญาตรี	60	44.77
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	36	26.87
<b>อาชีพของบิดา</b>		
ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	55	41.04
พนักงานบริษัทเอกชน	53	39.55
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	26	19.41
<b>อาชีพของมารดา</b>		
ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	63	47.01
พนักงานบริษัทเอกชน	43	32.09
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	16	11.94
แม่บ้าน	12	8.96
<b>เศรษฐฐานะของครอบครัวโดยอ้างอิงกับรายได้เฉลี่ยครัวเรือน พ.ศ. 2558 (26,915 บาท/เดือน)</b>		
น้อยกว่ารายได้เฉลี่ยครัวเรือน	37	27.61
มากกว่ารายได้เฉลี่ยครัวเรือน	97	72.39

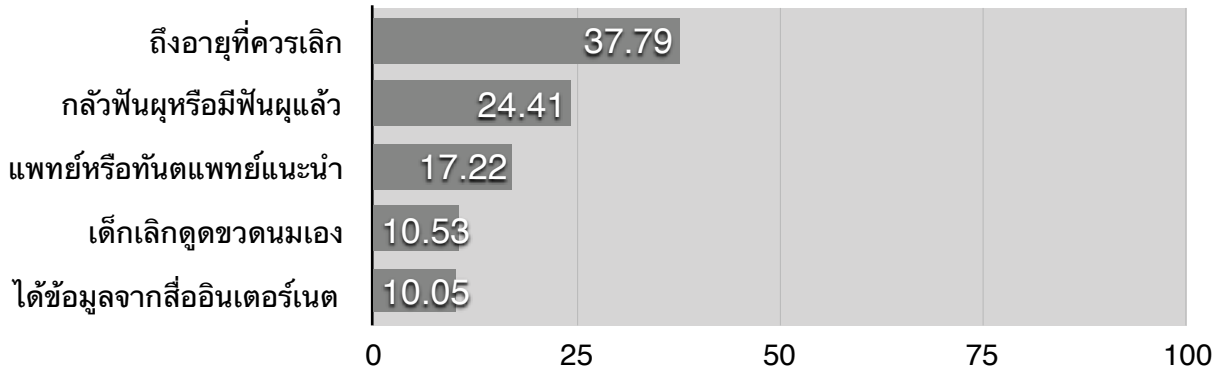
ข้อมูลของเด็กในการศึกษานี้จำนวนทั้งสิ้น 134 คน เป็นเด็กเพศชายร้อยละ 60.45 เพศหญิงร้อยละ 39.55 อายุเฉลี่ยของเด็กในการศึกษาอยู่ที่ 33.09 เดือนหรือประมาณ 2 ปี 9 เดือน จำนวนกลุ่มตัวอย่างเด็กจากแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ได้กินนมแม่ ร้อยละ 91.79 และไม่ได้กินนมแม่เลย ร้อยละ 8.21 โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยที่ได้กินนมแม่อยู่ที่ 12.70 เดือน และมีเด็กที่ได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวในช่วงระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือนแรก จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 34.17 อายุเฉลี่ยในการเริ่มใช้ขวดนมครั้งแรกของเด็ก คือ 4.50 เดือน ในขณะที่อายุเฉลี่ยการเลิกใช้ขวดนมอยู่ที่ 23.26 เดือน หรือ 1 ปี 11 เดือน เมื่อนำอายุของเด็กที่เลิกขวดนมได้มาแบ่งกลุ่มตามช่วงอายุ พบว่าส่วนใหญ่จะเลิกขวดนมได้เมื่ออายุมากกว่า 24 เดือน ร้อยละ 33.37 รองลงมา คือ เลิกได้เมื่อช่วงอายุระหว่าง 19-24 เดือน ร้อยละ 30.60 เลิกได้ช่วงอายุ 13-18 เดือน ร้อยละ 24.63 และเลิกได้เมื่อช่วงอายุ 7-12 เดือน ร้อยละ 11.20 ตามลำดับ เมื่อนำมาข้อมูลจัดกลุ่มโดยอ้างอิงตามคำแนะนำขององค์การวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับเด็กประกอบด้วยสมาคมกุมารแพทย์และสมาคมทันตแพทย์เด็กให้เด็กเลิกใช้ขวดนมในเมื่ออายุไม่เกิน 12 เดือน<sup>(5)</sup> พบว่าเด็กเลิกขวดนมได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 11.20 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของเด็กและข้อมูลการกินนมแม่และการใช้ขวดนม

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศของเด็ก</b>		
ชาย	81	60.45
หญิง	53	39.55
<b>เด็กได้กินนมแม่</b>		
ได้กิน	123	91.79
ไม่ได้กิน	11	8.21
<b>จำนวนเด็กที่เลิกใช้ขวดนมแบ่งตามช่วงอายุ</b>		
7-12 เดือน	15	11.20
13-18 เดือน	33	24.63
19-24 เดือน	41	30.60
มากกว่า 24 เดือน	45	33.37
<b>ข้อมูลอายุและระยะเวลา</b>	<b>ค่าเฉลี่ย (เดือน)</b>	<b>ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน</b>
อายุของเด็ก (น้อยที่สุด = 16 เดือน, มากที่สุด = 48 เดือน)	33.09	9.40
ระยะเวลาที่เด็กได้กินนมแม่ (น้อยที่สุด = 0 เดือน, มากที่สุด = 42 เดือน)	12.07	9.52
อายุการเริ่มใช้ขวดนมของเด็ก (น้อยที่สุด = 0 เดือน, มากที่สุด = 24 เดือน)	4.50	4.86
อายุการเลิกใช้ขวดนมของเด็ก (น้อยที่สุด = 8 เดือน, มากที่สุด = 48 เดือน)	23.26	7.68

เหตุผลที่ผู้ปกครองตัดสินใจให้บุตรเลิกขวดนมมากที่สุด คือ ถึงอายุที่ควรเลิกใช้ขวดนมได้แล้ว รองลงมา คือ กลัวฟันจะผุหรือมีฟันผุแล้ว แพทย์หรือทันตแพทย์แนะนำให้เลิกขวดนม เด็กเลิกขวดนมเองและได้ข้อมูลจากสื่อออนไลน์ตามลำดับ โดยจำนวนและร้อยละของเหตุผลที่ผู้ปกครองตัดสินใจให้ลูกเลิกขวดนมแสดงอยู่ในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของเหตุผลที่ผู้ปกครองตัดสินใจให้บุตรเลิกขวดนม



วิธีการที่ผู้ปกครองใช้ในการเลิกขวดนมส่วนใหญ่ คือ ใช้วิธีค่อยเป็นค่อยไป จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 45.53 โดยพบว่าวิธีพูดชื่นชม (เช่น ชมเมื่อไม่ดูดขวดนม, ให้กำลังใจ) เป็นวิธีที่ผู้ปกครองใช้มากที่สุด จำนวน 28 คน วิธีชู่หรือหลอกให้กลัว (เช่น แมงกินฟัน, ฟันผุดำ, ปากเหม็นเน่า) จำนวน 15 คน วิธีการให้ดื่มนมจากกล่อง จำนวน 10 คน และวิธีทำให้รสของนมเปลี่ยนแปลงไป (เช่น บีบมะนาว, ใส่เกลือ, ทำให้มีรสขม, ชงเจือจาง) จำนวน 8 คน รองลงมาผู้ปกครองเลือกใช้วิธีการหักดิบหรือให้เลิกขวดนมทันที ร้อยละ 28.36 อย่างไรก็ตามมีผู้ปกครองบางส่วนให้ข้อมูลว่าให้เด็กเลิกเอง โดยผู้ปกครองไม่ได้พยายามหรือบังคับ ร้อยละ 26.12 เมื่อนำข้อมูลวิธีการที่ผู้ปกครองใช้เลิกขวดนมแบ่งตามช่วงอายุของเด็กที่เลิกขวดนมในช่วงระยะเวลาก่อนและหลัง 12 เดือน เด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 88.80 เลิกขวดนมได้เมื่ออายุมากกว่า 12 เดือนไปแล้ว ดังตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละวิธีการที่ผู้ปกครองใช้เลิกขวดนมโดยแบ่งตามช่วงอายุของเด็กที่เลิกได้

จำนวน (ร้อยละ) ของวิธีเลิกขวดนมที่ผู้ปกครองเลือกใช้				
ช่วงอายุเด็ก	หักดิบ	ค่อยเป็นค่อยไป	เด็กเลิกเอง	รวม
ไม่เกิน 12 เดือน	0 (0.00)	10 (7.47)	5 (3.73)	15 (11.20)
มากกว่า 12 เดือน	38 (28.35)	51 (38.06)	30 (22.39)	119 (88.80)
รวม	38 (28.35)	61 (45.53)	35 (26.12)	134 (100.00)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละวิธีการค่อยเป็นค่อยไปแบบต่างๆที่ผู้ปกครองเลือกใช้ในการเลิกขวดนม

วิธีการ	จำนวน	ร้อยละ
พูดชื่นชม (ชมเมื่อไม่ดูดขวดนม, ให้กำลังใจ)	28	45.90
ชูหรือหลอกให้กลัว (แมงกินฟัน, ฟันผุดำ, ปากเหม็นเน่า)	15	24.59
ให้ดื่มนมจากกล่อง	10	16.39
เปลี่ยนแปลงรสชาติของนม (บีบมะนาว, ใส่เกลือ, ทำให้มีรสขม, เจือจางนม)	8	13.12

จากการศึกษาพบว่าวิธีการที่ผู้ปกครองใช้เลิกขวดนมได้สำเร็จมีความสัมพันธ์กับช่วงอายุที่เด็กเลิกขวดนมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.009 โดยพบว่าวิธีการเลิกขวดนมแบบค่อยเป็นค่อยไปเป็นวิธีการส่วนใหญ่ที่ผู้ปกครองใช้เมื่อช่วงอายุเด็กอยู่ระหว่าง 19-24 เดือน ส่วนเพศของเด็ก อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา และเศรษฐกิจสถานะของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการที่ผู้ปกครองใช้เลิกขวดนมในเด็ก ดังตารางที่ 5



ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของวิธีการที่ผู้ปกครองใช้เลิกขวดนมได้สำเร็จ จำแนกตามเพศของเด็ก อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา เศรษฐฐานะของครอบครัว และช่วงอายุที่เด็กเลิกขวดนมได้ โดยทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรข้างต้นโดยใช้สถิติไคสแควร์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	วิธีการใช้เลิกขวดนม						X <sup>2</sup>	P
	หักดิบ		ค่อยเป็นค่อยไป		เลิกเอง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>เพศของเด็ก</b>							0.076	0.963
ชาย	22	27.5	37	46.3	21	26.3		
หญิง	16	29.6	24	44.4	14	25.9		
<b>อาชีพของบิดา</b>							1.132	0.889
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	16	29.1	27	49.1	12	21.8		
พนักงานบริษัทเอกชน	14	26.4	23	43.4	16	30.2		
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	8	30.8	11	42.3	7	26.9		
<b>อาชีพของมารดา</b>							3.616	0.728
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	17	27.0	26	41.3	20	31.7		
พนักงานบริษัทเอกชน	13	30.2	20	46.5	10	23.3		
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	4	25.0	10	62.5	2	12.5		
แม่บ้าน	4	33.3	5	41.7	3	25.0		
<b>เศรษฐฐานะของครอบครัว</b>							1.42	0.491
น้อยกว่ารายได้เฉลี่ยครัวเรือน	12	32.4	18	48.6	7	18.9		
มากกว่ารายได้เฉลี่ยครัวเรือน	26	26.8	43	44.3	28	28.9		
<b>ช่วงอายุที่เลิกขวดนมได้</b>							17.10	0.009**
7-12 เดือน	0	0	10	66.7	5	33.3		
13-18 เดือน	13	39.4	7	21.2	13	39.4		
19-24 เดือน	12	29.3	23	56.1	6	14.6		
มากกว่า 24 เดือน	13	28.9	21	46.7	11	24.4		

## สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะการวิจัย

นมแม่เป็นอาหารที่สำคัญในการเจริญเติบโตของเด็ก สถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกาได้ให้คำแนะนำเด็กทารกควรได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก<sup>(8)</sup> แต่ด้วยในสถานการณ์ปัจจุบันที่สภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปทำให้มารดาต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ส่งผลให้ทารกหย่านมแม่ก่อนเวลา<sup>(8)</sup> และต้องเริ่มใช้ขวดนมที่นมแทนในการศึกษานี้พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยที่เด็กได้รับนมแม่ คือ 12.07 เดือน ซึ่งเป็นผลจากการรณรงค์ของคลินิกนมแม่ให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนแรก อย่างไรก็ตาม อายุเฉลี่ยของเด็กที่เลิกขวดนมในการศึกษา คือ 23.27 เดือน หรือประมาณ 1 ปี 11 เดือน จากการศึกษาที่แนะนำเลิกใช้ขวดนมของเด็กที่สถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2552 เสนอให้เด็กควรเลิกขวดนมจากขวดไม่เกินอายุ 12 เดือน<sup>(9)</sup> ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาแล้วพบว่าเด็กที่มารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองพบว่ายังเลิกขวดนมช้ากว่าเกณฑ์ และการศึกษายังพบว่าผู้ปกครองไม่สามารถทำให้บุตรเลิกขวดนมได้สำเร็จตามเกณฑ์อายุ 1 ปีมีจำนวนถึงร้อยละ 88 ปัญหานี้ อาจทำให้เกิดผลเสียได้หลายประการ คือ ปัญหาโรคฟันผุ เนื่องจากการดูดขวดนมในระหว่างการนอนหลับในเวลากลางคืน<sup>(10,11)</sup> เกิดภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากการดูดขวดนมนานมีความสัมพันธ์กับโรคอ้วนในเด็กหรือสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(12)</sup> เกิดภาวะการขาดสารอาหารเนื่องจากการกินนมในปริมาณมาก ทำให้ไม่กินข้าวหรืออาหารอื่นๆ จึงขาดสารอาหารที่จำเป็น<sup>(13)</sup> เกิดภาวะโลหิตจาง<sup>(14)</sup> เป็นต้น หน่วยงานจึงได้ทบทวนแนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคลินิกเด็กดีคุณภาพ พบว่า ได้มีการเน้นย้ำและให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับความสำคัญของการเลิกขวดนม ความเสี่ยงและโรคที่อาจเกิดขึ้นหากลูกเลิกขวดนมช้า รวมทั้งวิธีการที่ใช้เลิกขวดนมแล้ว แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีแนวทางที่ประเมินและติดตามผลที่ชัดเจนหลังจากให้ความรู้ที่ภายหลังการได้รับคำแนะนำผู้ปกครองสามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่ จึงเล็งเห็นที่จะสร้างระบบติดตามผลหลังให้คำปรึกษา ช่วยประเมินผลการให้คำแนะนำ หากผู้ปกครองประสบปัญหาหรือสิ่งที่ให้ลูกเลิกใช้ขวดนมจะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ปกครองเพิ่มเติมได้ โดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ทางโทรศัพท์มือถือเป็นช่องทางในการติดต่อกับผู้ปกครองโดยตรง รวมทั้งบูรณาการแนวทางการเลิกขวดนมกับกระบวนการความรู้ทางสุขภาพ (health literacy) เพื่อสร้างทักษะ ความเข้าใจให้ผู้ปกครองและสามารถทำให้ผู้ปกครองนำความรู้ไปแนะนำแกผู้อื่นต่อได้ รวมถึงประสานงานภายในองค์กรแพทย์เพื่อกำหนดเป็นวาระรณรงค์การเลิกขวดนมในเด็กที่มารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองต่อไป

สาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ปกครองตัดสินใจให้บุตรเลิกขวดนมในการศึกษานี้ เนื่องจากผู้ปกครองเห็นว่าถึงช่วงเวลาหรืออายุที่สมควรเลิกแล้ว จากผลการวิจัยในประเทศต่างๆพบว่าวัฒนธรรมในการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีความแตกต่างกันตามเชื้อชาติมีผลต่ออายุที่เด็กสามารถเลิกขวดนม ดังเช่น เด็กอเมริกันเลิกดูดขวดนมที่อายุเฉลี่ย 18.8 เดือน<sup>(12)</sup> เด็กแอฟริกาใต้เลิกขวดนมได้ที่อายุเฉลี่ย 23 เดือน<sup>(15)</sup> เด็กไทยเลิกดูดขวดนมได้ที่อายุเฉลี่ย 30-37 เดือน<sup>(16)</sup> เป็นต้น ใน การศึกษานี้เด็กที่เลิกขวดนมได้ที่อายุเฉลี่ย 23.27 เดือน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงปัญหาที่เด็กยังไม่สามารถเลิกขวดนมได้ตามเกณฑ์ สาเหตุอื่นๆที่ผู้ปกครองตัดสินใจให้บุตรเลิกขวดนม คือ กล้ามเนื้อฟันผุหรือลูกมีฟันผุ และ ทันตแพทย์หรือแพทย์ แนะนำให้เลิกขวดนมตามลำดับ ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าทันตแพทย์เป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง ซึ่งเด็กจะได้รับการตรวจช่องปาก เหงือกและฟันจากทันตแพทย์ครั้งแรกเมื่อมารับวัคซีนตอนอายุ 6 เดือน นอกจากการแนะนำการดูแลทำความสะอาดช่องปากทั่วไปแล้ว การให้ความรู้เพื่อให้ผู้ปกครองตระหนักถึงปัญหาการเลิกขวดนมช้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุหากเด็กเลิกขวดนมช้ากว่าอายุ 12 เดือนและความสำคัญของการเลิกขวดนมโดยเฉพาะอย่างยิ่งมือน้อย อีกทั้งการชักประวัติการใช้ขวดนม การติดขวดนมของเด็ก เพื่อประเมินความยากง่ายในการเลิกและแนะนำวิธีการเลิกใช้ขวดนม รวมทั้งทำการติดตามผลและประสานงานกับคลินิกสุขภาพเด็กดี โดยใช้การนัดครั้งต่อไปตามรอบการฉีดวัคซีนในช่วงอายุ 9-12 เดือน มุ่งเน้นระบบการติดตามรายบุคคล หากวัน ที่นัดติดตามผลเด็กยังไม่สามารถเลิกขวดนมได้ ทันตแพทย์จะทำการประเมินถึงปัญหาและอุปสรรคกับผู้ปกครอง และปรับวิธีการอีกครั้งเพื่อให้เด็กสามารถเลิกใช้ขวดนมได้ตามเวลา

วิธีการที่ผู้ปกครองใช้เพื่อทำให้ลูกเลิกขวดนมมีหลากหลายวิธี แต่โดยหลักการแล้วจะมี 2 วิธี คือ วิธีค่อยเป็นค่อยไป และ วิธีหักดิบ การศึกษานี้พบว่าวิธีการที่ผู้ปกครองใช้เลิกขวดนมได้สำเร็จมีความสัมพันธ์กับช่วงอายุที่เด็กเลิก

ขวดนมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งวิธีการเลิกขวดนมแบบค่อยเป็นค่อยไปเป็นวิธีการส่วนใหญ่ที่ผู้ปกครองใช้เมื่อช่วงอายุเด็กอยู่ระหว่าง 19-24 เดือน และมากกว่า 24 เดือน โดยใช้วิธีการพูดชื่นชมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.90 ส่วนวิธีหักดิบซึ่งเป็นกระบวนการที่ให้เลิกใช้ขวดนมในทันที เป็นวิธีที่ผู้ปกครองใช้น้อยกว่าและไม่มีผู้ปกครองในการศึกษาที่สามารถใช้วิธีหักดิบได้สำเร็จในการเลิกขวดนมลูกในช่วงอายุไม่เกิน 1 ปี มีการศึกษาว่าปัจจัยหลายอย่างมีผลต่อการทำให้เด็กเลิกดูดขวดนมได้ช้าลง ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ปกครองไม่สูง<sup>(17,18)</sup> ผู้ปกครองไม่ทราบว่าเด็กควรจะเลิกดูดขวดนมเมื่ออายุเท่าไร<sup>(12)</sup> ทำให้ขาดการฝึกหัดให้เด็กดื่มน้ำจากแก้วก่อนอายุขวบปีแรก อย่างไรก็ตามการเลิกขวดนมได้สำเร็จนั้นต้องอาศัยทั้งทัศนคติและความพยายามของทั้งครอบครัวที่ต้องเป็นไปในทางเดียวกันและสภาพแวดล้อมที่เอื้อร่วมด้วย<sup>(17)</sup> ผู้วิจัยเสนอแนะว่าการประเมินผู้ปกครองและเด็กแต่ละรายจึงมีความสำคัญอย่างมากในการให้คำแนะนำหรือวิธีที่จะให้ผู้ปกครองเลือกใช้กับลูกของตนเอง เนื่องจากการรับรู้และความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ปกครองแต่ละคนไม่เท่ากัน ในอนาคตจึงควรมีการจัดทำโครงการเพื่อวิจัยศึกษาหารูปแบบในการให้คำปรึกษาผู้ปกครองสำหรับการเลิกขวดนมภายใต้รูปแบบคลินิกองค์กรความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy Organization) และหากประสบผลสำเร็จจะนำไปพัฒนาเป็นโมเดลส่งเสริมการเลิกขวดนมในเด็กวัยก่อนเรียนของสถาบันเพื่อต่อยอดนำไปใช้ที่หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องต่อไป

### ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

1. ผู้ปกครองบางส่วนที่พาบุตรหลานที่เลิกขวดนมแล้วมารับบริการไม่ได้ตอบแบบสอบถาม เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่ได้แจ้งผู้ปกครองก่อนที่จะออกจากคลินิกทันตกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนหายไป
2. ผู้ปกครองบางส่วนตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน หรือ ไม่ตอบแบบสอบถามบางข้อ
3. มีผู้ปกครองที่บุตรหลานยังไม่เลิกขวดนมทำแบบสอบถาม ซึ่งอยู่ในเกณฑ์คัดออก ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ได้

### ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองยังให้ลูกเลิกขวดนมช้ากว่าเกณฑ์ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. หน่วยงานควรมีการทบทวนแนวทางการให้คำแนะนำเลิกใช้ขวดนมแก่ผู้ปกครองเมื่อพาบุตรหลานมาคลินิกสุขภาพเด็กดีและคลินิกทันตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนที่มาตรวจฟันซี่แรกในคลินิกทันตกรรมและมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้ปกครองและเน้นย้ำถึงความสำคัญในการเลิกขวดนมให้ได้ก่อนอายุ 1 ปี รวมทั้งควรสร้างระบบติดตามผลการให้คำปรึกษาโดยใช้วันนัดฉีดวัคซีนครั้งต่อไป ในช่วงเด็กอายุ 9-12 เดือน เพื่อประเมินความสำเร็จในการเลิกขวดนมรวมทั้งประเมินปัญหาและอุปสรรคของผู้ปกครอง
2. การเสนอแนะวิธีการต่างๆที่หลากหลายในการเลิกขวดนมเป็นสิ่งที่พึงนำเสนอต่อผู้ปกครอง เนื่องจากสภาพแวดล้อมแต่ละครอบครัวมีความแตกต่างกัน วิธีการเลิกขวดนมที่หลากหลายย่อมทำให้ผู้ปกครองมีทางเลือกที่มากขึ้นในการนำไปปรับใช้กับลูกของตนเอง ซึ่งอาจพัฒนาเป็นการศึกษาวิธีการเลิกขวดนมที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละคนแต่ละช่วงวัยต่อไปได้
3. ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เพิ่มขึ้น เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้เด็กเลิกขวดนมได้ช้ากว่าเกณฑ์ เพื่อจะได้นำข้อมูลมาใช้เพื่อเฝ้าระวังและเพิ่มกิจกรรมส่งเสริมการเลิกขวดนมในเด็กกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเลิกขวดนมได้ช้าให้มากขึ้น เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยและลดปัญหาฟันผุและปัญหาอื่นที่อาจเกิดขึ้นจากการติดขวดนมในอนาคต

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผศ.ทพญ.ดร.เกศกัญญา สัพพะเลข และ คุณบังเอิญ ทองมอญ ที่ให้คำแนะนำในการเขียนโครงร่างวิจัยและบทความนี้ ทพญ. ปัทมา โพธิ หัวหน้างานทันตสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขทุกท่านที่สนับสนุนช่วยเหลือและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย ดร.นุชจรรย์ พุกกะมาน ที่ให้คำแนะนำเรื่องสถิติที่ใช้ในการวิจัย รศ.ดร. ธวัชชัย วรพงศธร ที่ให้คำปรึกษาในขั้นตอนวิเคราะห์ข้อมูล นพ.ชวินธีร์ พุทธธนะพิทักษ์ ที่คอยสนับสนุนและเป็นกำลังใจในการเขียนบทความและสุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้ปกครองทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเสียสละเวลาเข้าร่วมวิจัยและตอบแบบสอบถาม

## บรรณานุกรม

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2555. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 :34.
2. ธนชพร บุญเจริญ, กัลยา อรุณแก้ว. ปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่ออัตราการเกิดโรคฟันผุของบุตรที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก เชียงใหม่. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่. 2535,1-14.
3. Avila WM, Pordeus IA, Paiva SM, Martins CC. Breast and bottle feeding as risk factors for dental caries: a systematic review and meta-analysis. PLoS ONE 10(11): e0142922. doi:10.1371/journal.pone.0142922
4. Anil S, Anand PS. Early childhood caries: prevalence, risk factors, and prevention. Front Pediatr. 2017(5);157:1-14
5. American Academy of Pediatrics: Guidelines for health supervision. 1985.
6. Taro Y. Statistics: An Introductory Analysis (3<sup>rd</sup> ed). New York: Harper and Row Publication; 1973.
7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครัวเรือน จำแนกตามภาค และจังหวัด พ.ศ. 2541 - 2558 : ทัวราชอาณาจักร ภาค จังหวัด [อินเทอร์เน็ต]. สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 13 ก.พ. 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries11.html>
8. ธิติมา เงินมาก. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามาริบัติ. โรงพยาบาลรามาริบัติ; 2548.
9. อุษา ยิ้มสุวรรณ. การสำรวจเทคนิคการเลิกใช้ขวดนมของเด็กอายุ 1½ ปี - 3½ ปี ที่มารับบริการที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (โครงการนาร่อง). สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2552.
10. Menghini G, Steiner M, Imfeld T. Early childhood caries--facts and prevention. Ther Umsch. 2008;65:75-82.
11. Petti S, Cairella G, Tarsitani G. Rampant early childhood dental decay: an example from Italy. J Public Health Dent. 2000;60:159-66.
12. Bonuck KA, Kahn R. Prolonged bottle use and its association with iron deficiency anemia and overweight: a preliminary study. Clin Pediatr (Phila). 2002;41:603-7.
13. สมนึก ชาญด้วยกิจ, สุณี วงศ์คงคาเทพ, ขนิษฐ รัตนรังสิมา และอังศณา ฤทธิอยู่. อิทธิพลพฤติกรรมการบริโภคของเด็กไทยอายุ 6-30 เดือนต่อการเกิดฟันผุ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2547; 27(2).
14. Graham EA, Carlson TH, Sodergren KK, Detter JC, Labbe RF. Delayed bottle weaning and iron deficiency in southeast Asian toddlers. West J Med. 1997;160:10-4.

15. Mohamed N, Barnes J. Characteristics of children under 6 years of age treated for early childhood caries in South Africa. *J Clin Pediatr Dent* 2008;32:247-52.
16. Ratanachu-ek S. Is bottle feeding a problem of obesity in children? *Thai Pediatric J.* 2010;17(3):174-8.
17. Hammer LD, Bryson S, Agras WS. Development of feeding practices during the first 5 year of life. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1999;153:189-94.
18. Sutcliffe TL, Khambalia A, Westergard S, Jacobson S, Peer M, Parkin PC. Iron depletion is associated with daytime bottle-feeding in the second and third years of life. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2006;160:114-20.