ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

อตินาต ธรรมรัชสุนทร*

บทคัดย่อ

ปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กไทย เป็นปัญหาที่พบมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนช่วงชั้นปฐมวัยอายุ 0 - 3 ปี ที่สำคัญคือปัญหาฟันผุ ซึ่งเกิดจากผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลและเสริมสร้างพฤติกรรมช่องปากให้แก่เด็กไม่ถูกต้อง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพ ในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ และเพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็กอายุ 0 - 3 ปี และอัตราฟันน้ำนมผุ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) จำนวน 132 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) จำนวน 124 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองและเด็ก แบบวัดความรู้ด้านการดูแลทันตสุขภาพในเด็ก และแบบบันทึกการตรวจช่องปากของเด็ก สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent Two Samples t-test

ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ มีผลต่อความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก ความสะอาดของช่องปากของเด็ก และอัตราฟันน้ำนมผุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.0001)

คำสำคัญ : โปรแกรมดูแลทันตสุขภาพ, เด็ก 0-3 ปี

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

Effectiveness of Oral Health Care Program among Children Aged 0-3 Years, Tambon Phakpang, Phukhiao District, Chaiyaphum Province

Atinart Tummarutsoontorn*

Abstract

Dental caries is a major problem among children aged 0-3 years. Early prevention should begin at home but their parents had little knowledge about oral health prevention and promotion. The Study used Quasi experimental research design of evaluate the Effectiveness of Oral Health care program among children aged 0-3 years. Tambon Phakpang, Phukhiao District, Chaiyaphum Province and compare the knowledge of parental oral hygiene. Oral cleaning behavior, Oral cleanliness of children aged 0 - 3 years and tooth decay rate between Experimental Group and Control Group. Experimental Group were 132 people and Control Group were 124 people. Data were collected using interview form Parent and child privacy information, a model for measuring dental care knowledge in children and Oral examination record. Statistical analysis was done by using percentage, mean, standard deviation, Independent Two Samples t-test

The study indicated that Dental health care program in children aged 0 - 3 years, Tambon Phakpang, Phukhiao District, Chaiyaphum Province. Influence of knowledge on oral health of children's parents. Oral cleaning behavior Oral hygiene of children And tooth decay rate Statistically significant (p-value < 0.0001)

* Dentist, Senior Professional Level
Phukhiao Hospital, Chaiyaphum Province

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาทุกด้านในตัวบุคคล การมีสุขภาพดีไม่ได้หมายถึงการปราศจากโรคเพียงเท่านั้น แต่หมายถึงการมีสภาวะทางร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แข็งแรงสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข รวมถึงด้านทันตสุขภาพที่จัดได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายคนเรา จากเงื่อนไขบริบททางสังคม เศรษฐกิจ ที่เปลี่ยนไปจากเดิมส่งผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต และภาวการณ์ ดำรงชีพของประชาชน พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง มีภาระหน้าที่ในการหารายได้มากขึ้น ทำให้มีเวลาในการดูแลและเลี้ยงบุตรได้น้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของการรับประทานอาหารและการดูแลในเรื่องของทันตสุขภาพ[1,2,3,4] ทั้งนี้เพราะทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกายอาจเป็นสาเหตุซ้ำเติมให้โรคลุกลามมากขึ้น อาจมีผลกระทบต่อการออกเสียง บุคลิกภาพและที่สำคัญคือ เป็นแหล่งของการติดเชื้ออาจแพร่กระจายเข้าสู่อวัยวะอื่นๆ ทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตได้ ปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กไทยเป็นปัญหาที่พบมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนช่วงชั้นปฐมวัยและประถมศึกษาซึ่งเป็นวัยของการวางรากฐานที่สำคัญของชีวิตทั้งในด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และการพัฒนาด้านต่างๆ[5,6,7] หากเกิดโรคฟันผุลุกลามเข้าใกล้โพรงประสาทฟัน จะมีอาการปวดฟัน ทุกข์ทรมานเคี้ยวอาหารไม่ได้ ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ การพัฒนาการในด้านต่างๆ การศึกษา และบุคลิกภาพของเด็ก สำหรับความเสี่ยงที่เกิดจากฟันผุนั้น เชื้อแบคทีเรียตัวที่ก่อให้เกิดฟันผุที่อาศัยอยู่ในแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดบนตัวฟัน จะกินอาหารประเภทแป้ง และน้ำตาลแล้วขับถ่ายออกมาเป็นกรดแลคติก ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดลิ่มเลือดในกระแสโลหิต ถ้าลิ่มเลือดไปอุดตันเส้นเลือดหลักที่ไปเลี้ยงหัวใจอาจทำให้หัวใจวายได้ หรือถ้าไปอุดตันเส้นเลือดที่เลี้ยงสมอง อาจทำให้เกิดเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตได้ ภาวะเสี่ยงอีกประการคือโรคลิ้นหัวใจรั่ว หากมีเชื้อแบคทีเรียสะสมอยู่เป็นจำนวนมาก และเข้าสู่กระแสโลหิตจะไปกระตุ้นการทำงานของหัวใจให้ทำงานหนักจน ลิ้นหัวใจอักเสบ ทำให้หัวใจเต้นผิดปกติรู้สึกอ่อนเพลียเหนื่อยง่าย และทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจน้อยลง[8]

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ ของสำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558 พบว่าร้อยละของเด็ก 18 เดือน ที่ปราศจากฟันผุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี 2556 และ 2557 คิดเป็นร้อยละ 87.0 และ 80.4 ตามลำดับ และ 3 ปี ที่ปราศจากฟันผุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี 2553 - 2557 คิดเป็นร้อยละ 41.60, 48.59, 43.98, 42.9 และ 50.30 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นทุกปี และสภาวะทันตสุขภาพปัญหาเด็กอายุ 0 - 3 ปี ฟันผุในฟันน้ำนม จังหวัดชัยภูมิ ในปี 2557 - 2558 พบว่ามีฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 57.90 และ 55.30 ตามลำดับ โดยในตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ สภาวะทันตสุขภาพปัญหาเด็กอายุ 0 - 3 ปี ฟันผุในฟันน้ำนม ในปี 2557 - 2558 พบว่ามีฟันน้ำนมผุร้อยละ 57.37 และ 51.15 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุด ในฟันแท้กลุ่มอายุ 0 - 3 ปี (DMF) ในปี 2557 - 2558 เท่ากับ 2.1 และ 1.9 ซี่ ร้อยละเด็ก 0 - 3 ปี ได้รับ

การตรวจสุขภาพช่องปากในปี 2556 - 2558 พบว่าได้รับการตรวจร้อยละ 82.70, 88.60 และ 89.70 (งานสารสนเทศทางการแพทย์, 2559)

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเด็ก วัย 0 - 3 ปี ยังคงมีปัญหาการเกิดโรคฟันผุ และที่สำคัญคือเด็กยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ปกครองของเด็กจะต้องมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพแก่บุตรหลาน ตลอดจนเด็กควรได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นอย่างดีในช่วงปฐมวัย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะจัดกิจกรรมโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพ ในกลุ่มเด็กอายุ 0 – 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพ ในเด็กอายุ 0-3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

2) วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง อัตราฟันผุ พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก และความสะอาดของช่องปากของเด็กอายุ 0 - 3 ปี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

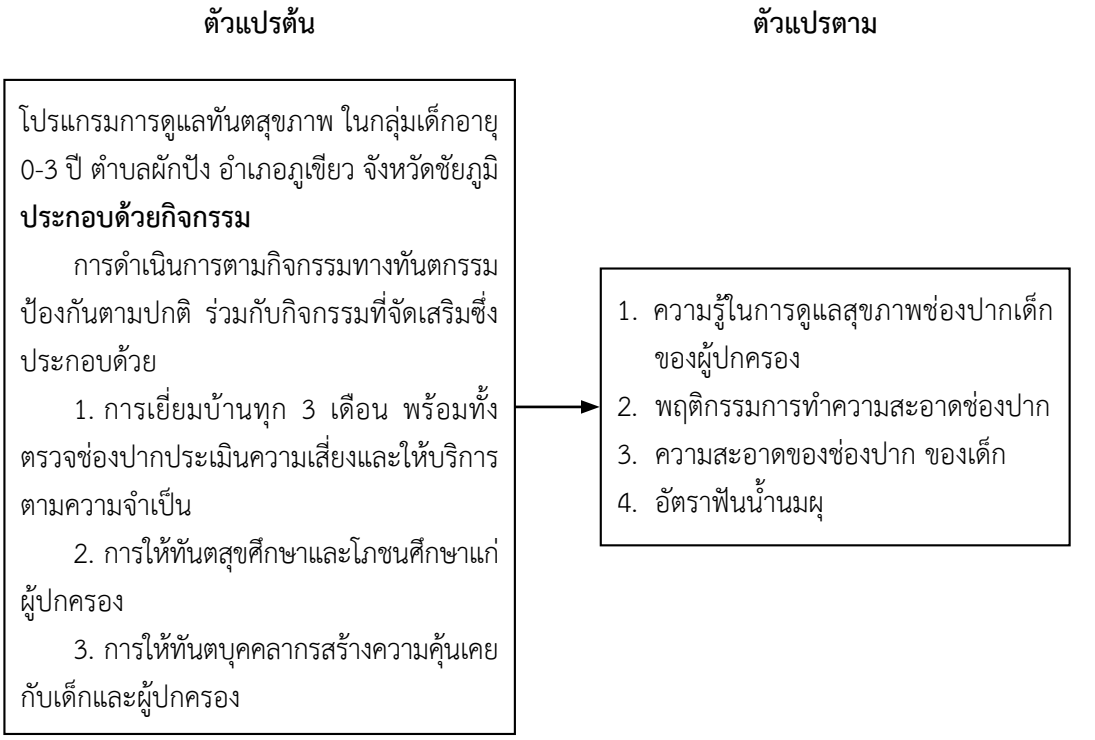
ขอบเขตของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในกลุ่มเด็กอายุ 0 - 3 ปี ในตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ที่เกิดตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2557 - 2559 ทั้งหมด จำนวน 256 คน โดยใช้เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) และคัดออก (Exclusion criteria)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 0 - 3 ปี ในอำเภอภูเขียว และพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบแผนการทดลองแบบ Static-Group Comparison Design หรือ Posttest-Only เป็นการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หรือกลุ่มควบคุม เพื่อสรุปผลอิทธิพลของตัวแปรต้น หรือตัวแปรอิสระ ที่มีต่อตัวแปรตาม

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กอายุ 0 - 3 ปี ในตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ที่เกิดตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2557 - 2559 จำนวน 256 คน แบ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองด้วยการสุ่มแบบเจาะจง ดังนี้

กลุ่มทดลอง (Experimental Group) ได้แก่ เด็กที่เกิดในปีพุทธศักราช 2557 - 2559

ในวันที่เป็นเลขคี่ ของแต่ละเดือน เช่น วันที่ 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13,.....31 จำนวน 132 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) ได้แก่ เด็กที่เกิดในปีพุทธศักราช 2557 - 2559 ในวันที่เป็นเลขคู่ ของแต่ละเดือนเช่น วันที่ 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14,.....30 จำนวน 124 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองและเด็ก แบบวัดความรู้ด้านการดูแลทันตสุขภาพของเด็ก มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.783 และแบบบันทึกการตรวจช่องปากของเด็ก

การรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอน คือ ประสานขอความร่วมมือกับกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว แจ้งผู้วิจัย และกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ให้ทราบหากมีเด็กที่เกิดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2557 - 31 ธันวาคม 2559 เกิดหรือย้ายเข้าในพื้นที่ ขอความยินยอมสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยจากผู้ปกครองของเด็ก และสุ่มคัดเลือกตามเงื่อนไขเพื่อจำแนกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ให้การดูแลทันตสุขภาพทั้งสองกลุ่มตามแนวทางทันตกรรมป้องกันแบบปกติ และให้การดูแลตามโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ในกลุ่มทดลองเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและตรวจสุขภาพในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ หลังจากสิ้นสุดโครงการใน วันที่ 31 ธันวาคม 2559 โดยเก็บข้อมูลในช่วงวันที่ 1 มีนาคม - พฤษภาคม 2560 นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สถิติที่ใช้ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ เพื่อบรรยายข้อมูลแจงนับ (Categorical data) และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในกรณีที่ข้อมูลแจกแจงปกติ ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ในกรณีที่ข้อมูลแจกแจงไม่ปกติ

สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Two Samples t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญค่า p-value < 0.05

ผลการวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบแผนการทดลองแบบ Static-Group Comparison Design หรือ Posttest-Only เป็นการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) โดยศึกษา

ตั้งแต่ 1 มกราคม 2557 – ธันวาคม 2559 ในกลุ่มเด็กอายุ 0-3 ปี ทุกคน ที่อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว ที่เกิดใน ปี 2557 – 2559 จำนวน 373 คน ผ่านเกณฑ์คัดเข้า เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 256 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 132 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 124 คน

รายละเอียดผลการศึกษา และการอภิปรายผลเป็นดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก ความสะอาดของช่องปากของเด็ก และอัตรา ฟันน้ำนมผุ

3. เปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองและเด็กอายุ 0 -3 ปี ที่เกิด ในปี 2557 – 2559 และอยู่ในเขตตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ โดยแยกเป็นข้อมูลในส่วนผู้ปกครอง และในส่วนของเด็ก ดังนี้

ส่วนของผู้ปกครอง

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 87.1 กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.1 และ 86.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

อายุ มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 28 - 37 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.1 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 18 – 27 ปี ร้อยละ 33.6 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีอายุในช่วงอายุ 18 – 27 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.6 และ 59.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

อาชีพ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 46.9 รองลงมา ได้แก่อาชีพ ค้าขาย และเกษตรกรรม คิดเป็น ร้อยละ 17.6 และ 15.2 ตามลำดับ

ในส่วนกลุ่มทดลอง ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.3 รองลงมาคืออาชีพค้าขาย ร้อยละ17.4 ในส่วนกลุ่มเปรียบเทียบประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นส่วนใหญ่ 41.1 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 19.6 (ตารางที่ 4)

การศึกษา การศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 49.6 รองลงมา ได้แก่ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 24.2 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 46.2 รองลงมาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 20.5 ในส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาของผู้ปกครองในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 53.2 รองลงมา 28.2 (ตารางที่ 4)

การขอคำปรึกษาด้านทันตสุขภาพส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 44.5 รองลงมาคือ มารดา/บิดา ร้อยละ 27.4

กลุ่มทดลอง ขอคำปรึกษาด้านทันตสุขภาพส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 57.6 รองลงมา 26.5 กลุ่มเปรียบเทียบขอคำปรึกษาด้านทันตสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 30.6 รองลงมา ได้แก่ มารดา-บิดา เพื่อน และเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 28.2 และ 20.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ส่วนของของเด็ก

เพศ เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.5 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศชาย ร้อยละ 57.6 และ 49.2 ตามลำดับ เพศหญิง 46.5 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 42.4 และ 50.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

อายุ ส่วนใหญ่เด็กมีอายุ อยู่ในช่วงอายุ 19 - 27 เดือน ร้อยละ 34.8 รองลงมา อยู่ในช่วงอายุ 10 - 18 เดือน อายุเฉลี่ยเท่ากับกลุ่มทดลองมีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 10 - 18 เดือน ร้อยละ 37.1 รองลงมา อยู่ในช่วงอายุ 19 - 27 เดือน กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 19 - 27 เดือน รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 10 - 18 เดือน ร้อยละ 25.0 (ตารางที่ 4)

จำนวนฟันในช่องปาก ส่วนใหญ่ มีฟันอยู่ในช่วง 17 - 20 ซี่ ร้อยละ 53.5 รองลงมามีจำนวนฟันในช่องปากอยู่ในช่วง 13 - 16 ซี่ ร้อยละ 27.4 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีจำนวนฟันในช่องปากอยู่ในช่วง 17 - 20 ซี่ ร้อยละ 56.1 รองลงมา มีจำนวนฟันอยู่ในช่วง 13 - 16 ร้อยละ 31.1 กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่ มีจำนวนฟันในช่องปากอยู่ในช่วง 13 - 16 ซี่ ร้อยละ 23.1 รองลงมา มีฟันในช่องปาก น้อยกว่า หรือเท่ากับ 4 ซี่ ร้อยละ 31

การดื่มนม การดื่มนมส่วนใหญ่ดื่มนมผง ร้อยละ 39.8 รองลงมา ดื่มนมกล่อง/นมยูเอชที ร้อยละ 36 ในส่วนกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ดื่มนมกล่อง/นมยูเอชที ร้อยละ 38.6 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ดื่มนมขวด/นมผง ร้อยละ 46.0 รองลงมาดื่มนมกล่อง/นมยูเอชที ร้อยละ 33.0 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ส่วนของผู้ปกครอง						
เพศ						
ชาย	17	12.9	17	13.7	34	13.3
หญิง	115	87.1	107	86.3	222	86.7
อายุ (ปี)						
18 – 27 ปี	49	37.1	37	29.8	86	33.6
28 – 37 ปี	80	60.6	74	59.7	154	60.1
38 – 47 ปี	1	0.8	10	8.1	11	4.3
48 – 57 ปี	2	1.5	1	0.8	3	1.2

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
≥ 58 ปี	0	0	2	1.6	2	0.8
Mean		28.57		29.68		29.11
S.D.		4.95		7.35		6.24
อาชีพ						
รับจ้างทั่วไป	69	52.3	51	41.1	120	46.9
ค้าขาย	23	17.4	22	17.7	45	17.6
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	5	3.8	5	4.0	10	3.9
พ่อ/แม่ บ้าน	1	0.8	11	8.9	12	4.7
รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	18	13.6	12	9.7	30	11.7
เกษตรกรรม	16	12.1	23	19.6	39	15.2
การศึกษาของผู้ปกครอง						
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	4.6	1	0.8	7	2.8
ประถมศึกษา	27	20.5	35	28.2	62	24.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	61	46.2	66	53.2	127	49.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	13	9.8	16	13	29	11.3
อนุปริญญา / ปวส.	24	18.2	6	4.8	30	11.7
ปริญญาตรี	1	6.7	0	0	1	0.4
การขอคำปรึกษาด้านทันตสุขภาพ						
เพื่อน / เพื่อนบ้าน	21	15.9	25	20.2	46	18.0
มารดา / บิดา	35	26.5	35	28.2	70	27.4
ญาติ	0	0	18	14.5	18	7.0
พี่-น้อง	0	0	8	6.5	8	3.1
บุคลากรสาธารณสุข	76	57.6	38	30.6	114	44.5

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ส่วนของเด็ก						
เพศ						
ชาย	76	57.6	61	49.2	137	53.5
หญิง	56	42.4	63	50.8	119	46.5
อายุ (เดือน)						
0 - 9	8	6.1	15	12.1	23	9.0
10 - 18	49	37.1	31	25.0	80	31.2
19 - 27	40	30.3	49	39.5	89	34.8
28 - 36	28	21.2	23	18.6	51	19.9
37 - 45	7	5.3	6	4.8	13	5.1
Mean		22.08		21.12		21.61
S.D.		8.5		9.00		8.72
จำนวนฟันในช่องปาก (ซี่)						
≤ 4	9	6.8	22	17.7	31	12.1
5 – 8	3	2.2	8	6.5	11	4.3
9 – 12	5	3.8	2	1.6	7	2.7
13 – 16	41	31.1	29	23.4	70	27.4
17 - 20	74	56.1	63	5.8	137	53.5
Mean		16.41		14.23		15.35
S.D.		4.71		7.11		6.08
การดื่มนม						
นมแม่	36	27.3	26	21.0	62	24.2
นมขวด/นมผง	45	34.1	57	46.0	102	39.8
นมกล่อง/นมยูเอชที	51	38.6	41	33.0	92	36

2. ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง

ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 16 - 20 คะแนน ร้อยละ 70.3 คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 15.85 กลุ่มทดลอง มีคะแนนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 16 - 20 คะแนน ร้อยละ 97.7 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.66 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 16 - 20 คะแนน ร้อยละ 41.13 รองลงมาได้คะแนนในช่วง 6 - 10 คะแนน ร้อยละ 29.0 คะแนนเฉลี่ย 15.85 คะแนน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง						
0 – 5 คะแนน	0	0	14	11.3	14	5.4
6 – 10 คะแนน	0	0	36	29.0	36	14.1
11 – 15 คะแนน	3	2.3	23	18.6	26	10.2
16 – 20 คะแนน	129	97.7	51	41.13	180	70.3
Mean (S.D.)	18.66	(12.35)	12.86	(5.38)	15.85	(4.83)

3. ผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กตามแบบบันทึกการตรวจช่องปากของเด็ก

3.1 พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็กจากการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กตามแบบบันทึกการตรวจช่องปาก พบว่า พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.03 คะแนน โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.61 คะแนนและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.41 คะแนน (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก ตามแบบบันทึกการตรวจช่องปากของเด็ก

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	3.61	0.78	2.41	1.56	3.03	1.358

3.2ความสะอาดของช่องปากของเด็ก จากการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก ตามแบบบันทึกการตรวจช่องปาก พบว่า ความสะอาดของช่องปากของเด็ก 1.73 คะแนน กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.91 คะแนน และกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.52 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความสะอาดของช่องปากของเด็ก ตามแบบบันทึกการตรวจช่องปาก

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
ความสะอาดของช่องปากของเด็ก (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	1.91	0.28	1.52	0.54	1.725	0.466

3.3อัตราฟันน้ำนมผุ จากการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก ตามแบบบันทึกการตรวจช่องปาก พบว่า มีอัตราฟันน้ำนมผุ 5.34 ซี่ กลุ่มทดลอง มีอัตราฟันน้ำนมผุ 2.05 ซี่ และกลุ่มเปรียบเทียบ มีอัตราฟันน้ำนมผุ 9.34 ซี่ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ร้อยละฟันน้ำนมผุ ตามแบบบันทึกการตรวจช่องปากของเด็ก

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n=132)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=124)		รวม (n = 256)	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
อัตราฟันน้ำนมผุ	2.05	8.31	9.34	15.03	5.34	12.35

4. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง

จากการเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ พบว่ากลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก ความสะอาดของช่องปากของเด็ก สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิต (p = 0.00) และกลุ่มทดลองมีอัตราฟันน้ำนมผุน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.00) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็กอายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง

ตัวแปรตาม		n	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value	95% CI
ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง	กลุ่มทดลอง	132	18.56	1.34	12.00	0.00	4.85-6.75
	กลุ่มเปรียบเทียบ	124	12.85	3.37			
พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก	กลุ่มทดลอง	132	3.61	3.47	7.82	0.00	2.86-3.19
	กลุ่มเปรียบเทียบ	124	2.41	2.13			
ความสะอาดของช่องปากของเด็ก	กลุ่มทดลอง	132	1.91	0.28	7.32	0.00	1.67-1.78
	กลุ่มเปรียบเทียบ	124	1.52	0.54			
อัตราฟันน้ำนมผุ	กลุ่มทดลอง	132	2.05	8.31	4.76	0.00	3.78-6.91
	กลุ่มเปรียบเทียบ	109	9.34	15.03			

การอภิปรายผล

การผลการวิจัยนี้พบว่าโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพ ในกลุ่มเด็กอายุ 0-3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ สอดคล้องกับ ปาริชาติ ฉายสีสิริ (2534:129)[9] ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อการลดโรคเหงือกอักเสบในกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เลือกเรียนวิชาพื้นฐานสาขาการสาธารณสุข จำนวน 120 คน โดยนักเรียนโรงเรียนเทพลีลาเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 60 คน และนักเรียนโรงเรียนบางกะปิ เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 60 คน ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมทันตสุขศึกษาสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมทางการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบได้ถูกต้องมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และภาวการณ์เป็นโรคเหงือกอักเสบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ รำพึง ษรบัณฑิต (2537: 106-108)[10] ได้ศึกษาถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษา

ในพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองจำนวน 68 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 61 คน ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพและสภาวะทันตสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539: 80-83)[11] ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาของนักเรียนชั้นปีที่ 1 เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 34 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 33 คน เก็บรวบรวมข้อมูลของทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ จากนั้นจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง 4 สัปดาห์ แล้วจึงรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับ เบญจา สุภสีมากุล (2544: 59-62)[12] ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่าภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และจากผลการวิจัยผู้วิจัยขออภิภายผลตามตัวแปรตามดังต่อไปนี้

1. ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

จากการวิจัยพบว่าหลังการดำเนินโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มเด็ก อายุ 0 - 3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มทดลองมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.00) สอดคล้องกับการวิจัยของ พิกุลพร ภูอาบอ่อน และวงศา เล้าหศิริวงศ์ (2553)[13] ซึ่งทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน อบต.หนองผือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ภายหลังระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนผู้ปกครองมีความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) สอดคล้องกับ รัชนี กิจขุนนทด และคณะ (2555)[14] ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองม้า ตำบลเสม็จ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สอดคล้องกับงานวิจัยของ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2557)[15] ที่พบว่าความรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุทัยวรรณ สวัสดิ์รักษ (2553)(16) ที่พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่มีอายุ 1 - 3 ปี เนื่องจากการมีความรู้เพียงอย่างเดียวไม่มีผลต่อพฤติกรรมผู้ปกครองอาจมีความรู้แต่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้

2. พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก

จากการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็กดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.00) สอดคล้องกับการวิจัยของ รัชนี กิจขุนนทด และคณะ (2555)[14] ได้วิจัยผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองม้า ตำบลเสม็จ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบว่าหลังการทดลองผู้ปกครองของเด็กมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สถาพร ถิ่นบูรณะกุล (2546)[17] ได้ศึกษาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 0-5 ปี สอดคล้องกับ อุทัยวรรณ สวัสดิ์รักษา (2553)[16] การศึกษาที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพในเด็ก ซึ่งพ่อแม่เป็นผู้ทำความสะอาด ช่องปากให้เด็กเอง ร้อยละ 53.7 มีพฤติกรรมการแปรงฟันสม่ำเสมอร้อยละ 52.6

3. ความสะอาดของช่องปากของเด็ก

จากการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีความสะอาดของช่องปากของเด็ก ดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.00) สอดคล้องกับ ชิงชัย บัวทอง และคณะ (2558)(18) ที่พบว่าปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ที่พบในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการวิจัยของ รัชนี กิจขุนนทด และคณะ (2555)[14] ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของ ผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองม้า ตำบลเสม็จ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ มะลิวัลย์ อัจฉธรรม (2552 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาโปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วัดบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

4. อัตราฟันน้ำนมผุ

จากการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราฟันน้ำนมผุน้อยกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.00) สอดคล้องกับ ชิงชัย บัวทอง และคณะ (2558)[18] จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุพบว่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่าคะแนนในกลุ่มควบคุมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. ผลของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพที่มีการมุ่งเสริมสร้างความสามารถในการดูแลทันตสุขภาพของบุคคล ก่อให้เกิดความตระหนักและมั่นใจ มีความใส่ใจ และกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลใส่ใจ สุขภาพช่องปากของบุตรหลานตนเอง

2. การเสริมสร้างความรู้ด้วยโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพ ทำให้ผู้ปกครองมีทัศนคติที่ถูกต้องในด้านการดูแลทันตสุขภาพจนสามารถแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพของบุตรหลานได้

3. การเยี่ยมบ้านซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ 0-3 ปี ตำบลผักปัง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ช่วยสร้างความร่วมมือในการรับบริการทางทันตกรรมของเด็ก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเรียนรู้วิถีชีวิตของชุมชน และรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัว เพื่อทำให้การจัดโปรแกรมดูแลทันตสุขภาพได้ผลดียิ่งขึ้น และได้รับการยอมรับ เข้าใจ จากผู้ปกครอง

2. ในการจัดโปรแกรมดูแลทันตสุขภาพควรจัดให้มีทีมดูและประจำครอบครัว / หมู่บ้าน เพื่อประสานงาน อำนวยความสะดวกในการเข้าชุมชนมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี ขอขอบคุณคณะผู้บริหารเครือข่ายสุขภาพอำเภอภูเขียว บุคลากรกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ และคุณรัชณีกรณ์ ปาทา และคณะเจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวแดง ที่ให้การสนับสนุนและความช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างดี จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. นิมิต เตชะวีรกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็กของผู้ปกครองในอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 2549. วารสารทันตสาธารณสุข; 2551, 13(2): 106-117.
2. ปานทิพย์ เจียรวัฒนกนก, ฉวีวรรณ บุญเรศ. พฤติกรรมการบริโภค ขนมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคขนม ของเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์เด็กเล็กธนากร ตำบลช่อแล อำเภอแม่แตงจังหวัดเชียงใหม่. วารสารทันตสาธารณสุข; 2551, 13(4): 97112.
3. กฤษณา วุฒิสินธ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของครอบครัวและการเกิดสภาวะโรคฟันน้ำนมผุในเด็กวัยก่อนเรียน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์, ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต(ประชากรศึกษา), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
4. ไกรสิทธิ ตันติศิรินทร์, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, ลินดา วงศานุพันธ์, บรรณาธิการ. รายงานสรุปผลการวิจัยโครงการแม่บทและโครงการย่อยภายใต้ชุดโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพคนไทย: การวิจัยโรคที่เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและระบบบดเคี้ยว. บทคัดย่อสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548: 531-532.
5. สุณี วงศ์คงคาเทพ, บุปผา ไตรโรจน์, สาลิกา เมธนาวิน, บรรณาธิการ. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผสมผสานเพื่อลดปัญหาฟันผุในกลุ่มเด็กปฐมวัย. นนทบุรี : ออนพริ้นช้อพ; 2548.
6. Casamassimo PS. Relationships between oral and systemic health. Pediatr Clin North Am 2000; 47 : 1149-57.
7. จิตตพร นิพนธ์กิจ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุในเด็กอายุ 1-3 ปีของจังหวัดเชียงราย ปี 2549. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 2550; 12: 16-28.
8. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). ทันตสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. (งานสารสนเทศทางการแพทย์, 2559).
9. ปาริชาติ ฉายศิริ. (2534). ประสิทธิผลโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อการลดโรคเหงือกอักเสบในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
10. รำพึง ษรบัณฑิต. (2537). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
11. สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์. (2539). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

12. เบญจา สุภสีมากุล. (2543). ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์. กรุงเทพมหานคร : ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย.
13. พิกุลพร ภูอาบอ่อน และวงศา เล้าหศิริวงศ์. การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน อบต.หนองผือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสำนักควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2555; 1 (1911-25).
14. รัชนี กิจขุนทด และคณะ. ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองม้าตำบลเสม็จ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ Research and Development Health System Journal 2557; 1 (245-259).
15. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี 2557. นนทบุรี : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557.
16. อุทัยวรรณ สวัสดิ์รักษา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อาเภอพรานกระต่าย จังหวัดกาแพงเพชร. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2553.
17. สถาพร ถิ่นบูรณะกุล. (2546). การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 0 - 5 ปี. วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาครอบครัวและสังคม). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
18. ชิงชัย บัวทอง และคณะ ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฝันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านบางเหียน อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2558.