

## Research article

### The effects of storytelling on oral health among pre-school children at Tha Lad Khoa child development center, Tha Lad Khoa District, Chok Chai District, Nakhon Ratchasima Province

#### Bandit Nitkhamhan

Lecturer, Senior Professional  
Level, Sirindhorn College of  
Public Health,  
Khon Kaen Province

#### Jewalee Phongphaw

Public Health Technical Officer  
(Dental Public Health),  
Bang Tong Health Promoting  
Hospital, Seka District,  
Bueng Kan Province

#### Arpaporn Phomraksa

Public Health Technical Officer  
(Dental Public Health), Huay Pai  
Health Promoting Hospital,  
Ban Khok District,  
Uttaradit Province

#### Abstract

The objective of this quasi-experimental study was to determine the effects of storytelling and social support theory for oral health improvement of pre-school children at Tha Lad Tambon Tha Kham, Chok Chai District, Nakhon Ratchasima. The sample group consisted of 30 people. The research was carried out during August to December 2018, using the questionnaire for data collection. The intervention comprised the activities regarding the storytelling for children and providing the parents the knowledge of oral health care. Descriptive statistics were used including percentages, means, standard deviations, maximum and minimum. Inferential statistics involving Dependent t-test and Wilcoxon Signed Rank test were used to compared the data in the group.

The results revealed that after the intervention the children had significantly lesser plaque when compared to the beginning (p-value <0.001). Parents also had significantly better knowledge (p-value = 0.037) and attitude (p-value < 0.001). However, there was no significant improvement on oral practices (p-value = 0.559). The program may be probably effective in improving oral hygiene of preschoolers. However, the further study with greater designs is needed to be considered.

**Keywords:** storytelling, pre-school children, oral health

#### Corresponding author

Bandit Nitkhamhan

**E-mail:** bandit@scphkk.ac.th

**Received date:** 26 February 2019

**Revised date:** 10 June 2019

**Accepted date:** 3 August 2019

## บทความวิจัย (Research article)

ผลของนิทานต่อสุขภาพช่องปากในเด็กเล็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
ท่าลาดขาว ตำบลท่าลาดขาว อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

## บัณฑิต นิตยคำหาญ

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ  
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร  
จังหวัดขอนแก่น

## เจวลิ ผ่องแผ้ว

นักวิชาการทันตสาธารณสุข  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลบ้านต้อ อำเภอลำทะเมนชัย  
จังหวัดบุรีรัมย์

## อาภาภรณ์ พรหมรักษา

นักวิชาการทันตสาธารณสุข  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลห้วยไผ่ อำเภอบ้านโคก  
จังหวัดอุดรธานี

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ในเด็กเล็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่าลาดขาว ตำบลท่าลาดขาว อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพต่อสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กอายุ 3-5 ปี และผู้ปกครองเด็ก กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และจัดกิจกรรมเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับเด็กก่อนวัยเรียน และให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมานความแตกต่างโดยใช้สถิติ Dependent t-test และ Wilcoxon sign rank test ระยะเวลาที่ศึกษา สิงหาคม – ธันวาคม 2561

ผลการวิจัยพบว่าหลังกิจกรรมเด็กมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.001) โดยเด็กให้ความร่วมมือกับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น ผู้ปกครองมีความรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.037) ผู้ปกครองมีทัศนคติเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.001) และการปฏิบัติตัวของผู้ปกครองพบว่า แตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ( $p$ -value = 0.599)

**คำสำคัญ:** นิทาน; เด็กก่อนวัยเรียน; สุขภาพช่องปาก

## ผู้รับผิดชอบบทความ:

บัณฑิต นิตยคำหาญ

อีเมลล์: bandit@scphkk.ac.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 26 กุมภาพันธ์ 2562

วันที่แก้ไขบทความ: 10 มิถุนายน 2562

วันตอบรับบทความ: 3 สิงหาคม 2562

## บทนำ

ปัญหาฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียนจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 51.8 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.7 ซี่ต่อคน เด็กอายุ 5 ปี มีอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็ก พบสูงสุดถึง ร้อยละ 61.0 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 3.1 ซี่ต่อคน และอัตราการเกิดโรคในเขตชนบทจะสูงกว่าใน เขตเมืองและกรุงเทพมหานคร โดยเขตชนบทพบร้อยละ 55.3 สำหรับข้อมูลการสำรวจอำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ.2555 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุร้อยละ 61.76<sup>1,2</sup> ซึ่งอยู่เกณฑ์ที่สูงกว่า สภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติของสำนักงานทันตสาธารณสุข<sup>3</sup> การเกิดโรคฟันผุในกลุ่มเด็กเล็กยังคงมี ความชุกและแนวโน้มการเกิดโรคอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งภาวะฟันผุในเด็กเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดภาวะ ทุพโภชนาการและต้องทราบจากอาการปวดฟัน อีกทั้งเด็กวัยก่อนเรียนยังมีพัฒนาการด้านการรับรู้ และเข้าใจแตกต่างจากวัยเด็กโตและผู้ใหญ่ การใช้ทันตเป็นสื่อกลางให้ความรู้กับเด็กสามารถสร้าง จินตนาการ ความฝัน ความคิด ความเข้าใจ และการรับรู้ของเด็ก ซึ่งเด็กที่ฟังนิทานแล้วสามารถ เลียนแบบตัวอย่างในนิทาน ตามที่ผู้เขียนนิทานจะชักจูงหรือกระตุ้นให้เป็นไปตามแนวคิดนั้นๆ และทำ ให้เกิดการเลียนแบบซึ่งเป็นแบบแผนแห่งพฤติกรรมที่จะพัฒนาต่อไปของเด็ก คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้ วิธีการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพ เพื่อให้เด็กมีความสนใจและได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพ และ เพื่อกระตุ้นความสนใจให้เด็กอยากมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ร่วมกับการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเพื่อ ปรับเปลี่ยนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อให้เด็กมี สุขภาพช่องปากที่ดี

## คำถามการวิจัย

การเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพ มีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ท่าลาดขาว อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมาหรือไม่

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อทดสอบผลของกิจกรรมการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก โดยการเปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์เด็กก่อนวัยเรียน ในเด็กเล็กที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่าลาดขาว ตำบลท่าลาดขาว อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา และเปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน

## สมมติฐานการวิจัย

1. หลังกิจกรรมการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมีปริมาณแผ่นคราบ จุลินทรีย์ลดลง
2. หลังกิจกรรมการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้น

3. หลังกิจกรรมการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพผู้ปกครองมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้น

4. หลังกิจกรรมการเล่านิทานส่งเสริมทันตสุขภาพผู้ปกครองมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้น

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินกิจกรรมในผู้ปกครองและเด็กก่อนวัยเรียน (อายุ 3-5 ปี) ในศูนย์เด็กเล็กที่เขตตำบลท่าลาดขาว อำเภอโซคชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้ระยะเวลาตั้งแต่ เดือนกันยายน ถึง เดือน ธันวาคม 2561

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่าได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยใช้กิจกรรมการเล่านิทานและการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อนำข้อมูลจากการทำวิจัยไปเป็นแนวทางการวางแผน แก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน

### รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ศึกษากลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-posttest) โดยใช้กิจกรรมการเล่านิทานทันตสุขภาพ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 5 สัปดาห์ โดยทำการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง ตามแผนการวิจัยดังนี้

O1 — X1 — X2 — X3 — O2

- O1 หมายถึง รวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง
- X1 หมายถึง การให้กิจกรรมการเล่านิทานทันตสุขภาพครั้งที่ 1
- X2 หมายถึง การให้กิจกรรมการเล่านิทานทันตสุขภาพครั้งที่ 2
- X3 หมายถึง การให้กิจกรรมการเล่านิทานทันตสุขภาพครั้งที่ 3
- O2 หมายถึง รวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับการศึกษาครั้งนี้เป็นเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลท่าลาดขาว อำเภอโซคชัยจังหวัดนครราชสีมา เลือกพื้นที่แบบเจาะจงเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ผู้ทำการวิจัยปฏิบัติงานและคัดเลือกประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ คืออาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษา และสามารถให้ข้อมูลได้ จำนวน 76 คน

### การคำนวณขนาดตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากรหนึ่งกลุ่ม<sup>4</sup> คือกลุ่มของเด็กก่อนวัยเรียน ได้ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว เท่ากับ 30 คน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด-ต่ำสุด ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบ Dependent t-test กรณีที่ข้อมูลมีการแจกแจงปกติ และการทดสอบ Wilcoxon sign rank test เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงที่ไม่ปกติ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ คะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน โดยวัดก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเล่นิทานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ประเภทที่ 1** เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมตามผลของนิทานต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโดยผู้ปกครอง ประกอบด้วย หนังสือนิทานส่งเสริมทันตสุขภาพ หุ่นมือ ประกอบการเล่นิทานที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับ พันธุ์ เหงือกอักเสบ อาหารที่เป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อฟัน และการแปรงฟันสำหรับเด็ก

**ประเภทที่ 2** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม

ชุดที่ 2 แบบบันทึกผลการตรวจตรวจคราบจุลินทรีย์ในช่องปากของเด็กโดยผู้วิจัยตรวจเพียงคนเดียวและให้คะแนนโดยใช้ Plaque Index ของ Quigley-Hein เป็นดัชนีที่ใช้วัดประสิทธิภาพของการแปรงฟันโดยวัดด้าน Labial และด้าน Lingual ของฟัน คือ 55(Pa), 51(La), 65(Pa), 75(Li), 71(La), 85(Li)

### ผลการศึกษา

ผู้ปกครองของเด็ก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 83.3 สถานภาพ ส่วนใหญ่เป็นสถานภาพมีคู่ร้อยละ 83.3 การศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่เป็นระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.0 อาชีพส่วนใหญ่เป็นรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 50.0 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 7,900 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000 – 15,000 บาท ร้อยละ 63.3 รองลงมา มีรายได้ สูงกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 26.7 และส่วนใหญ่บิดา-มารดา ร้อยละ 43.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะประชากรของผู้ปกครอง (n = 30 คน)

| ข้อมูลทั่วไป          | จำนวน          | ร้อยละ |
|-----------------------|----------------|--------|
| <b>เพศ</b>            |                |        |
| ชาย                   | 5              | 16.7   |
| หญิง                  | 25             | 83.3   |
| <b>สถานภาพ</b>        |                |        |
| โสด                   | 4              | 13.3   |
| คู่                   | 25             | 83.4   |
| หม้าย/หย่า/แยก        | 1              | 3.3    |
| <b>การศึกษา</b>       |                |        |
| ประถมศึกษา            | 12             | 40.0   |
| มัธยมศึกษาตอนต้น      | 11             | 36.7   |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย     | 6              | 20.0   |
| ปวส./อนุปริญญา        | 1              | 3.3    |
| <b>อาชีพ</b>          |                |        |
| เกษตรกร/ประมง         | 6              | 20.0   |
| รับจ้างทั่วไป         | 15             | 50.0   |
| ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  | 1              | 3.3    |
| แม่บ้าน               | 5              | 16.7   |
| นักเรียน              | 1              | 3.3    |
| อื่นๆ                 | 2              | 6.7    |
| <b>รายได้</b>         |                |        |
| ต่ำกว่า 5,000         | 3              | 10.0   |
| 5,000 – 15,000        | 19             | 63.3   |
| สูงกว่า 15,000        | 8              | 26.7   |
| ค่าเฉลี่ย (SD)        | 7,900 (0.43)   |        |
| ค่าต่ำสุด – ค่าสูงสุด | 3,000 – 12,000 |        |
| <b>ความสัมพันธ์</b>   |                |        |
| บิดา-มารดา            | 13             | 43.3   |
| ลุง/ป้า/น้า/อา        | 5              | 16.7   |
| ปู่/ย่า/ตา/ยาย        | 12             | 40.0   |

## วารสารทันตภิบาล ปีที่ 30 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2562

ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ก่อนการทดลองตรวจพบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ เฉลี่ยเท่ากับ 11.17 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์เท่ากับ 5.73 ผลการเปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนทดลองและติดตามหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.001$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนแผ่นคราบจุลินทรีย์ ก่อนการทดลองและติดตามผลหลังการทดลอง ( $n = 30$  คน)

| ระดับแผ่นคราบจุลินทรีย์ | n  | $\bar{x}$ | SD   | Med   | Z     | p-value |
|-------------------------|----|-----------|------|-------|-------|---------|
| ก่อนทำกิจกรรม           | 30 | 11.17     | 3.91 | 12.00 | 3.454 | .001    |
| หลังทำกิจกรรม           | 30 | 5.73      | 4.94 | 6.00  |       |         |

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 5.30 มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 10 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 6.23 มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 26.7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนทดลองและติดตามหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.037$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ ก่อนการทดลองและติดตามผลหลังการทดลอง ( $n = 30$ )

| ด้านความรู้   | n  | $\bar{x}$ | SD   | Med  | Z      | p-value |
|---------------|----|-----------|------|------|--------|---------|
| ก่อนทำกิจกรรม | 30 | 5.30      | 1.44 | 5.00 | -2.090 | .037    |
| หลังทำกิจกรรม | 30 | 6.23      | 1.85 | 6.00 |        |         |

ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 24.60 ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับสูง ร้อยละ 70 พบว่าทัศนคติของผู้ปกครองไม่มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 27.60 ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับสูง ร้อยละ 96.7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนทดลองและติดตามหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.001$ ) ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติ ก่อนการทดลองและติดตามผลหลังการทดลอง ( $n = 30$ )

| ด้านทัศนคติ   | n  | $\bar{x}$ | SD   | Med   | Z      | p-value |
|---------------|----|-----------|------|-------|--------|---------|
| ก่อนทำกิจกรรม | 30 | 24.60     | 2.28 | 24.50 | -3.931 | .001    |
| หลังทำกิจกรรม | 30 | 27.60     | 2.19 | 28.00 |        |         |

การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเท่ากับ 19.64 การปฏิบัติระดับสูง ร้อยละ 36.7 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเท่ากับ 19.27 การปฏิบัติระดับสูง ร้อยละ 40 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนทดลองและติดตามหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ลดลงเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.599$ ) ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติ ก่อนการทดลองและติดตามผล หลังการทดลอง ( $n = 30$ )

| ด้านการปฏิบัติตัว | n  | $\bar{x}$ | SD   | Med   | Mean diff. | T     | p-value |
|-------------------|----|-----------|------|-------|------------|-------|---------|
| ก่อนทำกิจกรรม     | 30 | 19.64     | 2.03 | 19.00 | 0.37       | 0.532 | 0.599   |
| หลังทำกิจกรรม     | 30 | 19.27     | 2.66 | 19.00 |            |       |         |

### อภิปรายผล

การใช้โปรแกรมนิทานทันตสุขศึกษาส่งผลให้จำนวนแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ มะลิวัลย์ อัจฉริยธรรม พบว่า ภายหลังจากทดลองและระยะติดตามผล มีปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน น้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสรุป ผลของโปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ มีผลทำให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น จึงควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณานำโปรแกรมดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นต่อไป<sup>6</sup> ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤติยา โนนใหญ่ พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคฟันผุ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05<sup>7</sup> ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธาราทิพย์ ก้อนทอง พบว่า ภายหลังจากทดลอง ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคฟันผุ ทัศนคติ การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ และการให้แรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเด็กก่อนวัยเรียนมีปริมาณคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $t = 8.04$ )<sup>8</sup> การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ไม่มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทรเพ็ญ เกสรราช ซึ่งพบว่าผลหลักทดลองใช้กระบวนการพัฒนาพฤติกรรม การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )<sup>9</sup> ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นออกแบบให้เน้นจัดกิจกรรมในเด็กเพื่อให้เด็กให้ความร่วมมือกับผู้ปกครอง จึงทำให้กิจกรรมในการจัดให้ผู้ปกครองไม่เพียงพอเนื่องจากเวลาค่อนข้างน้อย

### สรุปผลการวิจัย

โปรแกรมสุขศึกษาได้ใช้กระบวนการเล่นิทานส่งเสริมทันตสุขภาพแก่เด็กก่อนวัยเรียน และให้ความรู้ด้านการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนแก่ผู้ปกครอง เพื่อกระตุ้นให้เด็กเกิดความสนใจ เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองผ่านภารกิจกรรมเล่นิทาน ส่งผลให้เด็กให้ความร่วมมือกับผู้ปกครองในการแปรงฟัน การหลีกเลี่ยงอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มที่จะทำให้เกิดโรคฟันผุ และเลือกที่จะรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันได้ อย่างไรก็ตามเด็กวัยนี้ยังไม่สามารถที่จะดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ยังต้องอาศัยการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ปกครองร่วมด้วยจึงจะเกิดผลสำเร็จ ซึ่งผลสำเร็จของกิจกรรมนี้จะเห็นได้จากเด็กมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยงานวิจัยนี้ได้เสนอแนะต่อโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และครูพี่เลี้ยง ที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยสนับสนุนสื่อิทานส่งเสริมทันตสุขภาพ และควรพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้แก่ผู้ปกครองเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้นและกิจกรรมมีความยั่งยืนต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- ฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. **ผลสำรวจสภาวะช่องปากตามกลุ่มอายุจังหวัด นครราชสีมา**. นครราชสีมา, 2556.
- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโชคชัย. **ข้อมูลพื้นฐานอำเภอโชคชัย**; 2556.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. **รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2555.
- อรุณ จิรวัดน์กุล. **ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สุขภาพ**. ขอนแก่น: คลังนาวิทยา; 2551.
- อรุณ จิรวัดน์กุล. (2547). **ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**. ขอนแก่น : ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, พิมพ์ครั้งที่ 1; 2547.
- มะลิวัลย์ อัจฉริยธรรม และคณะ. **โปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 2552; 2: 21-28.
- กฤติยา โนนใหญ่. **ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปกครอง เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ตำบลอีหล้า อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ [วิทยานิพนธ์]**. มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2555.

## เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

8. ธาราทิพย์ ก้อนทอง. ผลของโปรแกรมประยุกต์การพัฒนาศักยภาพในการดูแลช่องปากแบบใกล้ชิดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของเด็กในปกครองของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตะดอบ ตำบลตะดอบ อำเภอมะนัง จังหวัดศรีสะเกษ. **วารสารทันตภิบาล**. 2557; 1: 57-68.
9. จันทร์เพ็ญ เกสรราช. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบ้านเนินยาง ตำบลเนินยาง อำเภอมะนัง จังหวัดสุรินทร์. **วารสารทันตภิบาล**. 2557; 2: 1-15.