

Research articles

Effectiveness of the dental health promotion program on oral health care behaviors of village health volunteers in Bung Khla subdistrict, Bung Khla district, Bueng Kan

Premruedee Srisang

Instructor, Professional Level,
Sirindhorn College of PublicHealth
KhonKaen, Faculty of Public Health
and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Phetlada Prakayphet

Student, bachelor degree
of public health (dental public
health), Sirindhorn College of
PublicHealth KhonKaen, Faculty
of Public Health and Allied Health
Sciences,Praboromarajchanok
Institute

Prawpan Simmanee

Student, bachelor degree
of public health (dental public
health), Sirindhorn College of
PublicHealth KhonKaen, Faculty
of Public Health and Allied Health
Sciences,Praboromarajchanok
Institute

Nuchwara Donkerd

Dental nurse, Bung kla Hospital,
Buengkan

Abstract

The objective of this quasi-experimental research was to study the effect of dental health promotion programs on the oral health care behavior of village health volunteers in Bung Khla subdistrict, Bung Khla district, Bueng Kan province. The sample consisted of 92 village health volunteers, who were divided equally into two groups; experimental and control groups. The experimental group received a 6-week program to promote dental health on oral health behaviors. Data were collected using questionnaires and plaque recording forms. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, median, and standard deviation. The mean score difference within the group was tested using Paired Sample T-test and Wilcoxon matched-pairs signed ranks test. To compared the mean score difference between the groups, Independent Sample T-test and Mann-Whitney U test were performed. The significant level was set at 0.05.

The results showed that after the experiment the experimental group had a better median score of the attitude towards oral health care and the mean score of oral health care practice than before and the comparison group. Additionally, the median amount of plaque in the experimental group was significantly lower than before and the comparison group.

Corresponding author

Premruedee Srisang

E-mail : Premruedee @scphkkh.ac.th

Received date : 18 November 2022

Revised date : 30 November 2022

Accepted date : 15 December 2022

The program tended to help the group of public health volunteers to promote their ability to take care of their oral health, having better attitude and practice and reducing the amount of plaque eventually. This can be one of the factors that can help reduce oral disease and can be used as a guideline for advising others.

Keywords: dental health promotion program; Oral Health Care Behaviors; Village Health Volunteer

บทความวิจัย (Research Article)

ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบุงคล้า อำเภอบุงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

เปรมฤดี ศรีสังข์

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์
และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

เพชรลดา ประกายเพชร

นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์
บัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์
และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

แพรวพรรณ สิมมานิ

นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์
บัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์
และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

นุชวรา ดอนเกิด

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
ชำนาญงาน โรงพยาบาลบุงคล้า
จังหวัดบึงกาฬ

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบุงคล้า อำเภอบุงคล้า จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 92 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 46 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา 6 สัปดาห์ การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงพรรณนา ใช้วิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม ใช้สถิติ Paired Sample T-test และ wilcoxon matched pairs signed ranks test เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent Sample T-test และ Mann-Whitney U test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลอง และค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่ามัธยฐานของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปการใช้โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก มีผลทำให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีทัศนคติที่ดีขึ้น สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกวิธี และมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ลดลง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยลดโรคในช่องปากได้และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ; พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้รับผิดชอบบทความ

เปรมฤดี ศรีสังข์

อีเมล: Premruedee @scphkhh.ac.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 18 พฤศจิกายน 2565

วันที่แก้ไขบทความ : 30 พฤศจิกายน 2565

วันตอบรับบทความ : 15 ธันวาคม 2565

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญด้านการสาธารณสุขในระดับโลก ระดับประเทศ ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน¹ เป็นปัญหาที่สามารถพบได้ทุกวัย จึงมีความจำเป็นที่ต้องให้การรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ ปัญหาสุขภาพช่องปากเกิดได้จากหลายปัจจัยและเป็นปัญหาสาธารณสุขมาอย่างยาวนาน² จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560 พบว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ปัญหาหลักที่พบคือการสูญเสียฟัน ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน โดยมีผู้ที่มีฟัน ผู้ที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 43.3 มีปัญหา สภาวะเหงือกอักเสบและสภาวะปริทันต์ พบเหงือกอักเสบ ร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ ร้อยละ 25.9 และมีฟันสึก ร้อยละ 49.7 และในกลุ่มวัยสูงอายุ 60-74 ปี ร้อยละ 56.1 มีฟันถาวรใช้งานได้น้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 18.6 ซี่/คน ร้อยละ 40.2 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ มีการสูญเสียฟันทั้งปาก ร้อยละ 8.7 ฟันผุ ที่ยังไม่ได้ได้รับการรักษา ร้อยละ 52.6 รากฟันผุที่สัมพันธ์กับ เหงือกกรันในวัยสูงอายุ ร้อยละ 16.5 โรคปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายของเนื้อเยื่อและกระดูกรองรับรากฟัน ร้อยละ 36.3 โดยร้อยละ 12.2 เป็น โรคปริทันต์อักเสบที่อยู่ในระดับรุนแรงมาก (มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 6 มม. ขึ้นไป) ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการอักเสบ ปวดบวม ติดเชื้อ และสูญเสียฟันแล้ว ยังสัมพันธ์กับความรุนแรงของ เบาหวานด้วย³ ปัญหาดังกล่าวหากไม่ได้รับการดูแล รักษา ป้องกัน อาจมีอาการที่รุนแรงจนเกิดความเจ็บปวด และการสูญเสียฟันตามมา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายมุ่งให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง จึงได้นำกลวิธีการสาธารณสุขพื้นฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาระบบสาธารณสุขโดยมีการดำเนินงานภายใต้หลัก ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองในชุมชน ซึ่งมีกำลังสำคัญในการ ดำเนินงานคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ในปีงบประมาณ 2557 รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข โดยประกาศนโยบาย ข้อที่ 4.3.4 พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข ทุกคนให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน ขยายความครอบคลุมไปถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาส สนับสนุนอุปกรณ์พื้นฐานที่ จำเป็น เพื่อให้สามารถเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน พัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัวและ การสาธารณสุขมูลฐาน ที่ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดการปัญหาสุขภาพของ ตนเองได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืนและเพื่อให้การสาธารณสุขไทยมีความมั่นคง และในปี 2558 กระทรวง สาธารณสุขยังประกาศนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทุกคนบนแผ่นดินไทย สามารถเข้าถึงบริการที่มี คุณภาพอย่างทั่วถึง กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญและยอมรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ที่มีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน สามารถช่วยเหลือ ผลักดัน ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้าน สุขภาพช่องปากซึ่งมีผลต่อสุขภาพองค์รวมอีกทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงาน ต่างทำงานด้วยความเสียสละทั้งแรงกาย แรงใจ เวลาและทุนทรัพย์เพื่อรับใช้สังคมอย่างแท้จริง⁴

จากการทำงานทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ พบว่าอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสำคัญในด้านการเป็นตัวแทนด่านหน้าที่มีความใกล้ชิดกับ ประชาชนมากที่สุด และเป็นสื่อกลางในการทำงานทั้งในเรื่องการส่งเสริม รักษา ฟื้นฟู สุขภาพของประชาชน

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ในหลายด้าน ดังนั้นเพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุข สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้อย่างถูกต้อง และเป็นแบบอย่างที่ดี ให้กับประชาชน ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพแก่อสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี สามารถเป็นต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากให้กับประชาชนทั่วไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงคล้า อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ในประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ อาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพในช่องปากภายในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลอง

1.2 เปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ภายในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลอง

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Designs) โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ กลุ่มทดลอง (Experimental group) เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ ซึ่งใช้เวลาในการดำเนินงานวิจัยทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่อยู่ในอำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 125 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) และคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 92 คน แบ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลบึงคล้าเป็นกลุ่มทดลอง 46 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลหนองเต็งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 46 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1.1 โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีแผนการสอนทันตสุขภาพศึกษาต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาและปฏิบัติได้ โดยมีแผนการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก, เรื่องโรคฟันผุ, เรื่องโรคเหงือกอักเสบ, เรื่องโรคปริทันต์, เรื่องการตรวจฟัน

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ด้วยตนเอง, เรื่องอาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก, การสาธิตและฝึกปฏิบัติในเรื่องการแปรงฟันและการใช้อุปกรณ์เสริมที่ถูกต้อง, การตรวจฟันด้วยตนเอง และ การตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 5 แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

นำเครื่องมือที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนและความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมอีกครั้งหนึ่งตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้มีความถูกต้องสมบูรณ์

ตรวจสอบความเชื่อมั่นหรือความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

แบบสอบถามในส่วนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ การแปรงฟันอย่างถูกต้อง การใช้อุปกรณ์เสริมในการดูแลสุขภาพช่องปาก การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และหลีกเลี่ยงอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย ในผู้ที่เป็อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยสูตร Kuder Richardson (KR20) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 แบบประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค(Cronbach) พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และ 0.71 ตามลำดับ

การปรับมาตรฐานผู้ตรวจ (standardization and reproducibility)

ในการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการปรับมาตรฐานผู้ตรวจ โดยใช้ผู้ตรวจ (Inter-examiner Reliability) โดยใช้ผู้ตรวจ 2 คน เพื่อปรับความเข้าใจ การตีความ การแปลความหมายเกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจ ให้เป็นไปในทางเดียวกัน ลดความแตกต่างให้เหลือน้อยที่สุด และตรวจได้มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งปรับปรุงมาตรฐานการตรวจ บันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ โดยทำการตรวจภายใต้แสงสว่างจากไฟฉาย วิธีการตรวจจะใช้เครื่องมือตรวจ คือ สีย้อมฟัน สำลีหรือคอตตอนบัด กับชุดตรวจ โดยใช้ Mouth Mirror ส่องดูการติดสีในช่องปาก และ Explorer ใช้ในการตรวจดูว่ามีการติดสีจริง

การดำเนินการวิจัย

รายละเอียดกิจกรรมของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงคล้า อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

- 1.ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างไปเก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
- 2.ย้อมสีฟันตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง
- 3.ดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง โดยมีการทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน 6 ครั้ง รวม 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง

กิจกรรมครั้งที่ 1 ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การเลือกแปรงสีฟันยาสีฟัน การแปรงฟันด้วยวิธีขยับปัดและการใช้ไหมขัดฟัน และสอนการแปรงฟันแก่กลุ่มทดลองและผู้ดูแล สาธิตการแปรงฟันด้วยวิธีขยับปัด แล้วให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติในโมเดลสอนแปรงฟัน ย้อมสีฟันบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงในแบบบันทึกการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ แล้วให้กลุ่มทดลองแปรงฟันขัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่ให้สะอาด

กิจกรรมครั้งที่ 2 ให้ความรู้เรื่องโรคในช่องปาก ประกอบด้วย โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ และการตรวจฟันด้วยตนเอง ย้อมสีฟันบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงในแบบบันทึกการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ แล้วให้กลุ่มทดลองแปรงฟันขัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่ให้สะอาด

กิจกรรมครั้งที่ 3 ให้ความรู้เรื่อง อาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากย้อมสีฟันบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงในแบบบันทึกการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ แล้วให้กลุ่มทดลองแปรงฟันขัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่ให้สะอาด

กิจกรรมครั้งที่ 4-5 การเข้ารับบริการทางทันตกรรมให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลอง

กิจกรรมครั้งที่ 6 ในกลุ่มทดลอง เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามประกอบด้วย แบบวัดความรู้เรื่องโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้อุปกรณ์เสริมในการดูแลสุขภาพช่องปาก อาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก มอบของที่ระลึกในการเข้าร่วมกิจกรรม ให้ผู้แทนกล่าวความรู้สึกและสิ่งที่ได้รับในการเข้าร่วมกิจกรรม ย้อมสีฟันบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงในแบบบันทึกการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์

ในกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย แบบวัดความรู้เรื่องโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้อุปกรณ์เสริมในการดูแลสุขภาพช่องปาก การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และหลีกเลี่ยงอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ย้อมสีฟัน และบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงในแบบบันทึกการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ และให้ความรู้เรื่องโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้อุปกรณ์เสริมในการดูแลสุขภาพช่องปาก อาหารที่มีประโยชน์และเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก และสอนวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

ใช้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ระดับความรู้ทันสุขภาพ และระดับทัศนคติ วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ค่ามัธยฐาน (median) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

สถิติเชิงอนุมาน (Analytical Statistics)

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ วิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample T-test เมื่อข้อมูลมีการกระจายตัวแบบโค้งปกติ แต่เมื่อข้อมูลมีการกระจายตัวแบบไม่เป็นโค้งปกติ ใช้สถิตินอนพารามตริก Mann-Whitney test

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากภายในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลองการเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample T-test เมื่อข้อมูลมีการกระจายตัวแบบโค้งปกติ แต่เมื่อข้อมูลมีการกระจายตัวแบบไม่เป็นโค้งปกติ ใช้สถิตินอนพารามตริก wilcoxon matched pairs signed ranks test) การศึกษาครั้งนี้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (เลขที่รับรอง HE652015)

ผลการศึกษา

หลังการทดลอง พบว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value = 0.336) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value = 0.114) และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 (p-value = 0.019) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 (p-value = 0.015) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้สถิติ wilcoxon matched pairs signed ranks test

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z	p-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	Medlian	$\bar{X}$ (S.D.)	Medlian		
คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก						
กลุ่มทดลอง	8.33(1.73)	8	8.61(1.12)	9	-0.961	0.336
กลุ่มเปรียบเทียบ	8.24(1.58)	8	8.54(1.47)	8.5	-1.579	0.114
คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก						
กลุ่มทดลอง	29.85(3.13)	31	30.78(3.30)	30	-2.344	0.019
กลุ่มเปรียบเทียบ	29.74(3.10)	31.5	30.47(3.26)	32	-2.427	0.015

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value = 0.789 และ p -value = 0.926 ตามลำดับ) และ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value = 0.715 และ p -value = 0.620 ตามลำดับ) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยของตัวแปร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Z	p-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	Median	$\bar{X}$ (S.D.)	Median		
คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก						
ก่อนการทดลอง	8.33(1.73)	8	8.24(1.58)	8	-0.267	0.789
หลังการทดลอง	8.61(1.12)	9	8.54(1.47)	8.5	-0.093	0.926
คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก						
ก่อนการทดลอง	29.85(3.13)	31	29.74(3.10)	30	-0.366	0.715
หลังการทดลอง	30.78(3.30)	31.5	30.47(3.26)	32	-0.496	0.620

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 (p -value = 0.001) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value = 0.837) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean Difference	t	95 % CI	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
กลุ่มทดลอง	24.91	2.54	26	2.36	-1.09	-3.449	-1.72 ถึง -0.45	0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	25.67	2.65	25.61	2.57	0.065	0.207	-0.57 ถึง 0.70	0.837

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value = 0.163 และ p -value = 0.449 ตามลำดับ)รายละเอียดดังตารางที่ 4

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา โดยใช้สถิติ Independent t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Difference	t	95 % CI	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
ก่อนทดลอง	24.91	2.54	25.67	2.65	-0.76	-1.407	-1.83 ถึง 0.31	0.163
หลังทดลอง	26	2.36	25.61	2.57	0.39	0.761	-0.63 ถึง 1.41	0.449

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 (p-value = <0.001) และภายในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value = 0.505) รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา โดยใช้สถิติ wilcoxon matched pairs signed ranks test

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Z	p-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	Median	$\bar{X}$ (S.D.)	Median		
กลุ่มทดลอง	99.01(4.15)	100	88.95(8.57)	91.15	-5.546	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	98.75(2.18)	100	98.51(2.70)	100	-0.667	0.505

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 (p-value = 0.009 และ p-value = <0.001 ตามลำดับ) รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Z	p-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	Median	$\bar{X}$ (S.D.)	Median		
ก่อนการทดลอง	99.01(4.15)	100	98.75(2.18)	100	-2.608	0.009
หลังการทดลอง	88.95(8.57)	91.5	98.51(2.70)	100	-6.545	<0.001

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (p-value=<0.001) รายละเอียดดังตารางที่ 7

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Z	p-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	Median	$\bar{X}$ (S.D.)	Median		
หลังการทดลอง	10.06(7.59)	8.14	0.23(2.43)	0.00	-7.415	<0.001

อภิปรายผลการศึกษา

1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากไม่แตกต่างกับก่อนการทดลองและไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัยดังกล่าวที่เกิดขึ้น อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องทุกปีโดยทันตบุคลากรโรงพยาบาลบึงคล้า ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และในตำบลบึงคล้ามีโครงการ ลูกฮัก อสม. มานาน 7 ปี ในโครงการมีกิจกรรมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านลงเยี่ยมบ้านและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี โดยไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรรัชช ลุนาวัน, บัวรุณ ศรีชัยกุล, จตุพร เหลืองอุบล⁵ ที่ทำการศึกษาลงของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ทฤษฎีกำกับตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลวังยาง อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนมพบว่า ภายหลังการทดลองการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับวิจัยของ นฤมล จันทรสุข, ยุทธนา พินิจกิจ, ชวนนท์ จันทรสุข⁶ ที่ทำการศึกษาลงของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2 ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากภายในกลุ่ม ดีกว่าก่อนการทดลอง และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาครั้งนี้ เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มทดลอง จากโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดขึ้น โดยการให้ความรู้ การจัดประสบการณ์ การย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ การฝึกแปรงฟัน การฝึกใช้ไหมขัดฟัน ในทุกสัปดาห์ที่ทำการจะย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ เพื่อเป็นการกระตุ้น และนอกจากนี้ได้มีการเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “แต่ก่อนใช้แปรงฟันสีฟันขนแข็ง เดียวนี้แม่เปลี่ยนมาใช้แปรงขนอ่อน ตามคุณหมอบอก ใช้แล้วบมีเลือดออก , “แปรงลิ้นแล้วบมีกลิ่นปาก แม่รู้สึกปากสะอาดกว่าเก่า” และในส่วนของกลุ่มเปรียบเทียบ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มเปรียบเทียบได้มีการเข้าร่วมอบรมการดูแลสุขภาพช่องปากจากบุคลากรในโรงพยาบาลบึงคล้า ทำให้การทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่อง

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ปากแตกต่างกันเหมือนกลุ่มทดลอง ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ ธนวัฒน์ มังกรแก้ว⁷ ที่ทำการศึกษาผลเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ภายหลังการทดลอง ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงทำให้ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั้งสองกลุ่มนั้นอยู่ในระดับสูงไม่แตกต่างกันทั้งก่อนทดลองและหลังการทดลอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล จันท์สุข, ยุทธนา พินิจกิจ, ชวนนท์ จันท์สุข⁶ ที่ทำการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากภายในกลุ่มดีกว่าก่อนการทดลอง และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากภายในกลุ่มดีกว่าก่อนการทดลอง เกิดจากโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดขึ้น โดยการบรรยายให้ความรู้และสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธี การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่ทำกิจกรรม ทำให้กลุ่มทดลองมีทักษะในการแปรงฟันถูกวิธี สามารถใช้ไหมขัดฟันได้เป็นประจำ ได้มีการเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “จากที่บ่เคยมีไหมขัดฟัน พอคุณหมอบอกตอนนี้แม่พกดัดตัวไปใส่มาใส่ตลอด” , “แม่ได้ลองใช้ไหมขัดฟันรู้สึกฟันสะอาดขึ้น” , “แต่ก่อนแม่เจ็บเหงือก ตอนนี้แม่แปรงตามคุณหมอบอกไม่เจ็บเหงือกแล้ว”

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ ผลการวิจัยที่เกิดขึ้นเนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้จากการเข้ารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบกับก่อนเข้าร่วมโครงการ อาสาสมัครสาธารณสุขได้มีการเข้าร่วมอบรมการดูแลสุขภาพช่องปากจากบุคลากรในโรงพยาบาลบึงคล้า ทำให้การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากสูงเทียบเท่ากับกลุ่มทดลองหลังการทดลอง โดยสอดคล้องกับวิจัยของ กิตติศักดิ์ วาทยโยธา, ศิวิไล วรรณวิจิตร⁸ ที่ทำการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการแปรงฟันสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ และไม่สอดคล้องกับวิจัยของ นฤมล จันท์สุข, ยุทธนา พินิจกิจ, ชวนนท์ จันท์สุข⁶ ที่ทำการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่ามัธยฐานของคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ดีกว่าก่อนการทดลอง และพบว่ามีค่าแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัยที่เกิดขึ้น เนื่องด้วยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพในด้าน 1) การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง ผู้วิจัยทำการสอนแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน เดิมกลุ่มทดลองไม่เคยใช้ไหมขัดฟัน เพราะคิดว่ายุ่งยากเกินความสามารถของตนเอง แต่เมื่อได้รับการสาธิตและฝึกปฏิบัติจริงแล้ว พบว่าการใช้ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดฟันโดยสามารถทำได้ไม่ยุ่งยาก ช่วยขจัดกลิ่นปากจากการหมักหมมของเศษอาหาร 2) การได้รับคำพูดชักจูง ผู้วิจัยชมเชยกลุ่มทดลองที่แปรงฟันได้ถูกวิธี และชมทันทีขณะที่ทำได้ถูกต้อง เมื่อแปรงถูกวิธีและขจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดสีย้อมฟันออกได้หมด ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขเกิดความภาคภูมิใจและมีความมั่นใจในการแปรงฟันที่ถูกต้องมากขึ้น และนอกจากนี้ได้มีการเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “พอมันลดลงแล้วดีใจคุณหมอ จากแต่ก่อนแปรงแล้วมีเลือดออกตอนนี้ดีขึ้น” , “ตอนนี้เหมือนเหงือกสีดีขึ้นกว่าเดิมหลายคุณหมอ บ่เจ็บเหงือกแล้ว” ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของธนวัฒน์ มังกรแก้ว⁷ ที่ทำการศึกษาลักษณะ การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีค่าคะแนนดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลงก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับวิจัยของไพสิฐ ภิโรภาศ, อรรวรรณ กิรติสิโรจน์⁹ ที่ทำการศึกษาลักษณะของโปรแกรมประยุกต์ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ อำเภออ่าวไทย จังหวัดอุดรธานี ที่พบว่าดัชนีคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มทดลองลดลงก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษา และพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยเพิ่มกิจกรรมให้หลากหลายและแตกต่างจากที่อาสาสมัครสาธารณสุขเคยได้รับมาแล้ว เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมี สุขภาพช่องปากที่ดี และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับประชาชนทั่วไป

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

เอกสารอ้างอิง

1. รุ่งเพชร บุญทศ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความสามารถตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านปึก อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี. วารสารทันตภิบาล. 2563;31(2):65-76.
2. มนัสนันท์ ชัยประทาน. ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขต อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการพัฒนาศุภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558;3(3):357-366.
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด;2560.
4. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. เอกสารการคัดเลือก อสม.ดีเด่น สาขาทันตสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2560 [อ้างเมื่อ 13 พฤษภาคม 2565] จาก https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/dental2/n2999_03f59d115c10479343a19884ba56b06b_article_20190723101540.pdf
5. วรรัชชล ลุนววัน, บั้ววรรณ ศรีชัยกุล, จตุพร เหลืองอุบล. ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ทฤษฎีกำกับตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลวังยาง อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 2560;9(2):80-89.
6. นฤมล จันท์สุข, ยุทธนา พินิจกิจ, ชวนนท์ จันท์สุข.. ผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ โรคเบาหวานชนิดที่2. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2562;27(1):30-39.
7. ธนวัฒน์ มังกรแก้ว. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน. วารสารราชนครินทร์. 2559;กรกฎาคม-ธันวาคม:143-150.
8. กิตติศักดิ์ วาทยธธา, ศิวีไลซ์ วรรัตน์วิจิตร. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร. บทวิทยากร. 2562;40(1):81-96.
9. ไพสิฐ ภิโรภาศ, อรวรรณ กิริติสิโรจน์. ผลของโปรแกรมประยุกต์ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารสุศึกษา. 2562;42(2):110-122.