

Research articles

Effect of the rigorous oral care capabilities applied program onto parents' behavior in dental health care of preschool children at the Ban Ta-dob Child Development Center, Ta-dob district, Amphor Muang, Sisaket

Taratip Khontong

Dentist, Ta-dob Hospital, Sisaket

Jeerasak Jarenpan

Assistant Professor

Maharakham University

Pravi Aumphant

Sisaket Province Health Office

Abstract

A cross-sectional analytical study examined the association Oral health problems can be found in all age of children. A large number of preschool children have deciduous teeth. Consequence children lose their deciduous teeth prematurely because of dental caries. The oral care habits of the children caregivers. The caries is found infusion this problem study aimed to test the effect of using the applied program to modify the behavior of parents to prevent dental caries of their preschool children at the child development center. The samples were 96 preschool children and their 96 parents. The samples were divided into 2 groups, the experimental and control groups. Each group includes 48 children and 48 parents. All samples were selected according to the specifications given. The period of this study was from January 2013 to March 2013. Data were obtained using the questionnaires. The capability of brushing teeth was evaluated. Data were compared between two groups and were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Paired t-test and Independent t-test.

The result showed that the parents in experimental group had more knowledge of dental caries and better attitude recording the dental health. Moreover, they gave more social support than those in the control group with

statistical significant at 0.05 level. The finding all so showed that the preschool children had less plaque than the children in the control group with statistical significant at 0.05 level.

In conclusion, the development of oral care ability needs in close supervisions and understand the evident based learning. This helps them to realize the importance of modifying their children's behaviors by paying attention constantly.

Key words : development; dental health education program; preschool children; dental care; social support; plaque

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมประยุกต์การพัฒนาความสามารถในการดูแลช่องปากแบบใกล้ชิดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพของเด็กในปกครองของผู้ปกครองเด็ก ก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตะดอบ ตำบลตะดอบ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

ธราทิพย์ ก้อนทอง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะดอบ
อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

จิระศักดิ์ เจริญพันธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
จังหวัดมหาสารคาม

ประวี อัมพันธุ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

ปัญหาสุขภาพช่องปากพบได้ในทุกกลุ่มอายุ ในเด็กก่อนวัยเรียน จะพบมีฟันน้ำนมผุจำนวนมาก ปัญหาหลักของเด็กกลุ่มนี้คือการสูญเสีย ฟันน้ำนมก่อนกำหนดเนื่องจากโรคฟันผุ สาเหตุหลักมาจากพฤติกรรม การดูแลช่องปากของผู้ดูแลเด็ก การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental) มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์ การพัฒนาความสามารถในการดูแลช่องปากแบบใกล้ชิดต่อการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กในปกครอง ของ ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกลุ่มตัวอย่างประกอบ ด้วย เด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 96 คน และผู้ปกครอง จำนวน 96 คน แบ่งเป็นสองกลุ่มคือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 48 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม-มีนาคม 2556 กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดทำขึ้น เก็บข้อมูลเปรียบเทียบก่อน และหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม โดยใช้ แบบสอบถามและแบบประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟัน วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง ผู้ปกครองกลุ่มทดลอง มีความรู้เรื่องโรคฟันผุ ทักษะการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ และการให้แรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเด็กก่อน

วัยเรียนมีปริมาณคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 8.04, 95\%CI = 0.54 - 0.91$)

โดยสรุปการพัฒนาความสามารถในการดูแลช่องปากควรใช้เทคนิควิธีการเฉพาะที่มีการดูแลแบบใกล้ชิดและใส่ใจอย่างต่อเนื่อง โดยสร้างให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลได้เข้าใจการเรียนรู้แบบเชิงประจักษ์และมีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุตรหลานอย่างจริงจังและใส่ใจอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การพัฒนา,โปรแกรมทันตสุขภาพ;เด็กก่อนวัยเรียน;การดูแลทันตสุขภาพ;แรงสนับสนุนทางสังคม;ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

บทนำ

ปัญหาโรคฟันผุถือว่าเป็นปัญหาสำคัญที่พบได้ ในประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน มีอัตราการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างสูง ตามการวิวัฒนาการของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ปัจจัยเสี่ยงของโรคมีมากขึ้น เช่น ความหลากหลายของขนม การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมขวด การมีบุตรเมื่ออายุน้อย การประกอบอาชีพ ความรู้ของผู้ปกครอง รวมถึงความเชื่อที่ฝังตัวอยู่ในระบบวัฒนธรรมไทย เช่น การละเลยการดูแลฟันน้ำนมของเด็กโดยเข้าใจว่าอย่างไรเสียฟันน้ำนมก็จะหลุดออกไปเองตามธรรมชาติ ทำให้เด็กเป็นจำนวนมากต้องอยู่กับสภาพที่มีเชื้อโรคเต็มปากและไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ เมื่อไม่มีการรักษา โรคก็จะลุกลาม และทวีความรุนแรงขึ้น

จากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549 - 2550¹ ซึ่งกรมอนามัยร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสมาคมปริทันต์แห่งประเทศไทยได้ดำเนินการสำรวจในพื้นที่ 16 จังหวัดทั่วประเทศ ผลการสำรวจพบว่า

เด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปี และ 5 ปี มีแนวโน้มการปราศจากโรคฟันผุเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจในอดีต ที่ร้อยละ 38.60 และ 19.36 ตามลำดับ แต่โดยภาพรวมการเกิดโรคฟันผุยังถือเป็นปัญหาสำคัญที่ยังต้องการการดูแลอย่างยิ่ง ปัญหาที่สำคัญ คือ การที่ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง พบว่าแม้เด็กจะอายุเพียง 3 ปี ก็มีเพียงร้อยละ 36.35 ที่มีผู้ปกครองช่วยดูแลการแปรงฟันให้ ดังนั้นประเด็นเรื่องของคุณภาพการดูแลอนามัยในช่องปากจึงยังคงเป็นปัญหา

จากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี เพื่อประเมินสถานการณ์ทันตสุขภาพของจังหวัดศรีสะเกษ พบว่ามีปัญหาฟันน้ำนมผุที่ ร้อยละ 63.8, 60.27 และ 61.58 ในปี 2552 , 2553 และ 2554 ตามลำดับ²

การศึกษาสภาวะทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมากที่สุด คือ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาและการได้รับการสนับสนุนบริการเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดา มีอิทธิพลร่วมกันในการทำนายสภาวะทันตสุขภาพของบุตร

จากโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในสถานบริการของรัฐพบว่า ร้อยละ 75.40 ของหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่ได้รับทันตสุขภาพศึกษา และตรวจสุขภาพช่องปากจะมีพฤติกรรมการเช็ดเหงือกและฟันให้บุตรสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับทันตสุขภาพศึกษา และตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองที่พาบุตรมารับบริการวัคซีนได้รับทันตสุขภาพศึกษาเพียงร้อยละ 62.00 ได้รับการแจกแปรงสีฟันอันแรกของหนูเพียงร้อยละ 54.10 มีการใช้แปรงสีฟันร้อยละ 94.60 โดยบุตรได้รับการแปรงฟันจากมารดาหรือผู้เลี้ยงดูถึงร้อยละ 89.10 แต่มีเพียงร้อยละ 17 ที่ได้รับการแปรงฟันก่อนนอน ในด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับทันตสุขภาพของบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในเรื่อง การให้นมลูกอย่างถูกวิธี การทำ

ความสะอาดช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์ การหลีกเลี่ยงขนมหวาน และอาการเริ่มแรกของโรคฟันผุ ในด้านทัศนคติต่อการดูแลทันตสุขภาพบุตรอยู่ในระดับดี แต่ในทางปฏิบัติมารดามีพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับความรู้ที่ทัศนคติเกือบทุกเรื่อง เช่น พฤติกรรมการแปรงฟันให้บุตรไม่สม่ำเสมอ พฤติกรรมการบริโภคนม และขนมหวาน พบว่า แม่ยอมรับการให้ลูกเลี่ยนมมื่อเด็กในอายุ 6 เดือนได้เพียงร้อยละ 23.40³

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองเพื่อป้องกันโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตะดอบ อำเภอมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดยการพัฒนาความสามารถในการดูแลช่องปากด้วยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ด้วยการสร้างกิจกรรมเพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงความร้ายแรงของโรค โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดยสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์ ด้านเครื่องมือหรืออุปกรณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินอันจะนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ ซึ่งมาจากความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเนื่องจากผู้ปกครองเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและเด็กให้ความไว้วางใจมากที่สุด เชื่อฟังและสามารถให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี อีกทั้งผู้ปกครองสามารถเป็นแบบอย่างพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็กได้ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในอนาคตต่อไปและเกิดความยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์การพัฒนาความสามารถในการดูแลช่องปากแบบใกล้ชิดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กในปกครองของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตะดอบ ตำบลตะดอบ อำเภอมือง จังหวัดศรีสะเกษ

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลองผู้ปกครองในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการดูแลทันตสุขภาพดีขึ้นกว่าผู้ปกครองที่ไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพในด้านต่อไปนี้

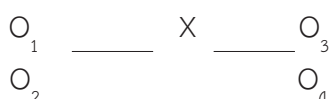
- 1) คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุและการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง
- 2) คะแนนเฉลี่ยทัศนคติการดูแลสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง
- 3) คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ปกครอง
- 4) คะแนนเฉลี่ยการให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการส่งเสริมกิจกรรมทันตสุขภาพ
- 5) ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ดังรูปแบบการทดลองดังนี้

ใช้เวลาในการดำเนินงานทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ เดือนมกราคม-มีนาคม 2556 แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

- 1) ระยะเตรียมการทดลองในสัปดาห์ที่ 1,2
- 2) ระยะดำเนินการทดลองในสัปดาห์ที่ 3,4,5, 6,7,8,9 และ 10
- 3) ระยะหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 11 และ 12



O_1 O_2 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

O_3 O_4 หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

X แทน โปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์การพัฒนาความสามารถในการดูแลช่องปากแบบใกล้ชิด

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ 182 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 96 คน ประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็กเล็ก จำนวน 48 คนและเด็กเล็กจำนวน 48 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 96 คน ประกอบด้วยผู้ปกครองเด็กเล็ก จำนวน 48 คนและเด็กเล็กจำนวน 48 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามและแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีทั้งหมด 6 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เรื่องโรคฟันผุและการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็ก มีคำถามแบบ 2 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็กของผู้ปกครองเป็นการประมาณค่า มี 3 ตัวเลือก คือ คำถามมีทั้งด้านบวก ลำดับคะแนน 3,2,1 และด้านลบ 1,2,3 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็กของผู้ปกครอง เป็นการประมาณค่า มี 3 ตัวเลือกเกณฑ์การคิดคะแนนเหมือนแบบสอบถามทัศนคติ

ส่วนที่ 5 เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกการให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการส่งเสริมกิจกรรมทันตสุขภาพคะแนนคิดเป็นค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 แบบบันทึกการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์

2) เครื่องมือที่ใช้ประกอบการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ เรื่อง การป้องกันโรคฟันผุ ประกอบด้วย 1.กิจกรรมให้ความรู้โรคฟันผุโดยการอบรมผู้ปกครอง เรื่องโรคฟันผุ / การดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็ก / การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ / การแปรงฟันที่ถูกวิธีสำหรับเด็ก

2. กิจกรรมสร้างแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคฟันผุ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในทางที่ดีขึ้น ด้วยการประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้ความสำคัญ ของการป้องกันโรคฟันผุกิจกรรมการสร้างภาพ ฝันร่วมกัน ในหัวใจแต่ละสีของแต่ละคน แล้วนำไป สร้างภาพฝันร่วมกันตามสี

3. กิจกรรมการปฏิบัติของผู้ปกครองและเด็ก ในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก ประกอบด้วย

- สอนวิธีการแปรงฟัน
- ฝึกปฏิบัติทักษะการแปรงฟัน
- ฝึกทักษะการเลือกบริโภคอาหารที่มี ประโยชน์

4. กิจกรรมแรงสนับสนุนทางสังคมประกอบ ด้วย

4.1 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสังคม

- โดยการให้คำชมเชย การให้รางวัลสำหรับเด็กที่อยากจะแปรงฟัน

4.2 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร

- โดยการให้คำแนะนำการแปรงฟัน การชม วิธีที่ทัศน การติดโปสเตอร์ภาพพลิก การใช้แบบจำลอง ฟันการยกตัวอย่างหนูน้อยฟันดี

4.3 การสนับสนุนด้านเครื่องมือ

- โดยการให้แปรงสีฟันและยาสีฟันแก่เด็ก

4.4 การสนับสนุนด้านการประเมิน

- โดยการกระตุ้นเตือนให้เด็กแปรงฟันเองได้
- การให้เด็กแปรงฟันซ้ำ
- มีการตรวจฟันเด็กทุกครั้งหลังการแปรงฟัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะประชากร ของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) เปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วยสถิติ เชีง อนุมาน ได้แก่ Paired t-test, Independent t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปทางด้านประชากร

ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.9) อาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 35.4) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี การศึกษาส่วนใหญ่เป็น ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40.0) มีรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน 5,402 บาท (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประเด็น	กลุ่มทดลอง (หลังทดลอง)		กลุ่มเปรียบเทียบ (หลังทดลอง)	
	ร้อยละ	$\bar{X}$	ร้อยละ	$\bar{X}$
ข้อมูลทั่วไป				
เพศ				
ชาย	27.1	-	18.7	-
หญิง	72.9	-	81.3	-
อายุ				
21 – 30 ปี	16.7	-	52.1	-
31 – 40 ปี	45.8	-	35.4	-
สถานภาพ				
สมรส	77.1	-	91.6	-
การศึกษา				
ประถมศึกษา	83.3	-	25.0	-
มัธยมศึกษา	10.4	-	56.2	-
อาชีพ				
เกษตรกร	35.4	-	18.8	-
รับจ้าง	20.8	-	35.4	-
รายได้เฉลี่ย	-	5402.08	-	4895.50

ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลทันตสุขภาพ

หลังการทดลอง พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลอง มีคะแนนความรู้เรื่องโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

**ทัศนคติเกี่ยวกับเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ
ของผู้ปกครองเด็กเล็ก**

หลังการทดลอง พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็ก มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

**การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคฟันผุ
ของผู้ปกครองเด็กเล็ก**

หลังการทดลอง พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคฟันผุ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

การให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้ปกครอง

กลุ่มทดลองภายหลังการทดลองมีคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อยู่ในระดับสูง ซึ่งมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่มีระดับคะแนนอยู่ในระดับต่ำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	df	95% CI	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D				
1) ความรู้เรื่อง โรคฟันผุ การดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กเล็ก	2.07	0.17	0.47	0.10	-2.23	47	-0.16 ถึง -0.008	0.031
2) ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กเล็ก	2.07	0.17	1.99	0.19	-12.80	47	-0.53 ถึง -0.38	0.001
3) การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กเล็ก	2.35	0.12	1.89	0.18	-2.02	47	0.09 ถึง -0.00	0.048
4) แรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้ปกครองของเด็กเล็ก	2.51	0.16	1.60	0.19	-30.51	47	-1.10 ถึง -0.96	0.001
5) ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กเล็ก	0.39	0.29	0.99	0.26	8.04	47	0.54 ถึง 0.91	0.001

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1 ความรู้เรื่องโรคฟันผุและการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง

หลังการทดลอง พบว่า ความรู้ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสังเกตได้จากการตอบคำถามเพื่อชิงรางวัล การเล่นเกมสรวัดใจ และการตอบแบบสอบถาม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณณีย์ ธงสวัสดิ์⁴ พบว่า พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานข้อที่ 2 ทักษะการดูแลสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง

หลังการทดลอง พบว่า ทักษะในการดูแลทันตสุขภาพของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ หลังจากที่ได้รับรู้ โอกาสเสี่ยงของโรค ความรุนแรงของโรคสอดคล้องกับการศึกษาของปริยานุช เพ็ญยุระ⁵ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนั้น เราจึงควรส่งเสริม แนะนำให้ผู้ปกครองมีความคิดเห็นเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านทันตสุขภาพเด็กเล็ก ให้เกิดความเชื่อที่ถูกต้อง

สมมติฐานข้อที่ 3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ปกครอง

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครอง มีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคฟันผุมากขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลองในกลุ่มทดลอง จะทำให้เห็นว่าการแสดงบทบาทสมมติ ทำให้เห็นตัวแบบที่ดีในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคฟันผุ การแปรงฟันที่ถูกวิธี การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน การตรวจฟันด้วยตัวเอง ทำให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกิดประสบการณ์ จากตัวแบบโดยตรงสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์⁴

พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนั้น เราจึงควรตรวจสอบหรือฝึกกิจกรรมซ้ำเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดทักษะประจำตัวและจะได้ปฏิบัติตนอย่างถูกวิธีในการที่ผู้ปกครองจะต้องดูแลเด็กเล็ก

สมมติฐานข้อที่ 4 การให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

พบว่า ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบแรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้ปกครอง กลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ สุภาภรณ์นารี⁶ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบการสนับสนุนในเรื่องของแรงจูงใจและการสร้างกำลังใจสำหรับเด็กนั้นสำคัญมากต่อพฤติกรรม เด็กจะอยากปฏิบัติตัวเมื่อมีการสร้างเงื่อนไข ดังนั้น เงื่อนไขที่ตั้งไว้ปฏิบัติสำหรับเด็กจึงควรเป็นเงื่อนไขที่ถูกต้องและเหมาะสม

สมมติฐานข้อที่ 5 ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กก่อนวัยเรียน

ผลการศึกษาพบว่า หลังทดลองเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยลงกว่าก่อนการทดลอง เพราะครูที่เลี้ยงพาเด็กแปรงฟันในตอนกลางวันทุกวันสม่ำเสมอคอยควบคุมดูแลเด็กมากขึ้น หากเด็กไม่มีแปรงสีฟันก็จะได้รับแปรงสนับสนุน และตรวจความสะอาดหลังแปรงฟันทุกครั้ง นอกจากนี้ในตอนเช้าและตอนเย็น ผู้ปกครองยังให้เด็กแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอทุกวัน และแปรงฟันซ้ำให้เด็กอีกครั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา สุคนธ์⁷ พบว่า หลังการทดลองเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนการทดลอง และแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการวิจัย

หลังจากที่ได้รับได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทัศนคติ การปฏิบัติตัว การให้แรงสนับสนุนทางสังคม มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดน้อยลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

- 1) เจ้าหน้าที่ควรเข้าไปให้การสนับสนุน ให้ข้อมูลข่าวสาร และติดตามผลการพัฒนาอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในระยะยาว
- 2) สามารถนำวิธีการใช้โปรแกรมการศึกษานี้ไปใช้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายอื่นได้ และควรหากลยุทธ์ใหม่ๆเพิ่มเข้าไปให้เหมาะกับช่วงอายุของกลุ่มเป้าหมาย และสร้างเครือข่ายให้เกิดการทีมงานที่เข้มแข็ง
- 3) ควรมีระบบเวลาของการติดตามด้วย เช่น ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อดูผลกระทบในภาพรวมระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาสารคามทุกท่าน ขอขอบคุณผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็กที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จนเกิดผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550* ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามทรัพย์เจริญ จำกัด; 2551.
2. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. *รายงานผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี พ.ศ. 2554 จังหวัดศรีสะเกษ*; 2554.
3. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. *แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย* มีนาคม. พิมพ์ที่สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
4. อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์. *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมสังคมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยหว้าวิทยาคม อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
5. ปรียานุช เพี้ยยุระ. *ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพบัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
6. สุภาภรณ์ นารี. *การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร

มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น;2551.

7. วาสนาสุนันท์.การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย. สารนิพนธ์ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร;2552.