

ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ
และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง
The Effects of Oral Hygiene Care Program on Perception of Knowledge, Dental Caries
Prevention Behaviors and Tooth Brushing Skills of Elementary School Students in
Ang Thong Province

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: May 27, 2024

Revised: Sept. 20, 2024

Accepted: Sept. 30, 2024

Published Oct. 15, 2024

รัตนากกร ทรัพย์มีชัย, สสวา สุขสุเมฆ, สมัชญา กองสุจิตร์, นริศรา สีสุทธินา, ศศิธร ตันติเอกรัตน์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
Rattanakorn Sabmeechai, Sasawa Suksumek, Samachaya Khongsujit, Narisara Sisutthina, Sasithon Tantiengkarnat
Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage Pathum Thani
Province

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 คัดเลือกโดยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคฟันผุผ่านสื่อวีดิทัศน์โดยใช้การ์ตูนเป็นตัวแบบ ฝึกทักษะการเลือกอาหารตามโซนสี การสาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน การใช้ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ และการใช้คำพูดชักจูง ระยะเวลา 3 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและทักษะการแปรงฟัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองโดยการทดสอบทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและทักษะการแปรงฟันสูงกว่าก่อนการทดลอง ($t = 15.64, 22.63$ และ 7.21 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จากผลการวิจัยเสนอแนะว่าบุคลากรทางสุขภาพสามารถนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ร่วมกับครูเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาความรู้และทักษะการแปรงฟันให้นักเรียนปฏิบัติได้ถูกต้อง

คำสำคัญ: โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, ความรู้, พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ, ทักษะการแปรงฟัน, นักเรียนชั้นประถมศึกษา

Corresponding author: ศศิธร ตันติเอกรัตน์ E-mail: sasitorn.tun@vru.ac.th

Abstract

This one-group pre-test and post-test quasi-experimental study aimed to examine the effects of oral hygiene care program on perception of knowledge, dental caries prevention behaviors and tooth brushing skills among elementary school students in Ang Thong province. The study subjects were consisted of primary students in level 4 –6 who were randomly assigned into the sample group (n = 30). The study group received an oral hygiene care program for 3 weeks including the principles of dental caries through video using cartoons as models, practice choosing food according to color zones, tooth brushing practice and oral persuasion. A set of questionnaires was used to collect data including knowledge dental caries prevention and tooth brushing skills. Data were analyzed using descriptive statistics and comparing mean scores before and after experiment, using dependent samples t-test.

The results indicated that in the sample group's post-test means scores of knowledges dental caries prevention behaviors and tooth brushing skills were significantly higher than the pre-test ($t = 15.64, 22.63$ and 7.21 , respectively) at p -value .001. These results suggest that healthcare personnel can work together with teachers to apply for this program as a guideline to develop knowledge and tooth brushing skills for students.

Keywords : Oral Hygiene care Program, Knowledge, Dental caries Prevention behavior, Tooth brushing skill, Elementary school students

Corresponding author : Sasithon Tantiekkarat E-mail: sasitorn.tun@vru.ac.th

บทนำ

ปัญหาด้านทันตสุขภาพที่พบมากและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในเด็กประถมศึกษาได้แก่ โรคฟันผุและเหงือกอักเสบ เนื่องจากหากไม่ได้รับการดูแลและรักษาอย่างทันที่ทันที โรคจะลุกลามจนมีอาการเจ็บปวดและเกิดการสูญเสียฟันในที่สุด จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กวัยเรียน อายุ 12 ปี มีความชุกโรคฟันผุ ร้อยละ 52 มีฟันผุเฉลี่ย 1.4 ซี่/คน เหงือกอักเสบ ร้อยละ 66.3 และยังพบว่า เด็กยังมีพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง คือ ไม่เคยแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 55.3 แปรงฟันก่อนนอนแล้วเข้านอนทันที ร้อยละ 38.6 บริโภคน้ำอัดลม 1 – 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 57.4 บริโภคขนมกรุบกรอบทุกวัน ร้อยละ 32.6 เคยปวดฟัน ร้อยละ 36.7 และ เคยหยุดเรียนเพราะไปทำฟัน ร้อยละ 12.2 (Bureau of Dental Health, Department of Health, 2024) จากระบบรายงาน Health Data Center (HDC) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เรื่อง สภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน อายุ 12 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ในช่วงปีพ.ศ.2564-2567 พบว่าเด็ก กลุ่มอายุ 12 ปี มีฟันผุในฟันแท้เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 33.09 เป็นร้อยละ 36.31 ซึ่งสูงเป็นอันดับสองของ ประเทศไทย เช่นเดียวกันกับอำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง มีอัตราของโรคฟันผุเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 34.44 เป็นร้อยละ 34.76 (Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health, 2024) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ปัญหาของเด็กวัยเรียนด้านทันตสุขภาพยังเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องเร่งแก้ไขต่อไป

โรคฟันผุส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทั้งทางร่างกายและจิตใจของเด็กวัยเรียน ฟันที่ผุเมื่อ ถูกถอนออกไปส่งผลให้เด็กออกเสียงได้ไม่ชัดเจน มีปัญหาการบดเคี้ยวเลือกกินเฉพาะอาหารที่นิ่ม อ่อน เหลว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล เด็กบางคนกินเฉพาะนม น้ำอัดลม และขนม ทำให้ เกิดปัญหาโรคอ้วนและเกิดเป็นความเคยชินต่อเนื่องถึงวัยผู้ใหญ่ เด็กที่มีปัญหาการบดเคี้ยวมักขาด สารอาหารที่มาจากเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้ส่งผลต่อระดับสติปัญญาและความสามารถในการเรียนรู้ นอกจากนี้ความเจ็บปวดจากฟันน้ำนมที่ผุและอักเสบทำให้เด็กมีปัญหานอนไม่สงบส่งผลทำให้เด็กหงุดหงิด ไม่อยากเล่น ไม่มีสมาธิในการเรียนรู้ เด็กที่ฟันหลอมักถูกล้อเลียนจากเพื่อน และขาดความเชื่อมั่นใน ตนเอง ทำให้เกิดโรคเครียด วิตกกังวลและซึมเศร้า (Bureau of Dental Health, Department of Health, 2012)

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่กำลังเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น มีการเปลี่ยนแปลงชีวิตในสังคม ใช้เวลาอยู่ใน โรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ มีความก้าวหน้าด้านสติปัญญา สามารถเข้าใจในสิ่งที่ตนได้ยินได้เห็นและได้สัมผัส เข้าใจการดูแลสุขภาพของตนเองรวมทั้งสุขภาพช่องปาก เนื่องจากวัยนี้สามารถเลือกและตัดสินใจโดย อิสระในการบริโภคอาหาร เช่น น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฟันผุ การดูแลสุขภาพช่องปากโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมในเด็กวัยเรียนเป็นวิธีการป้องกันโรคฟันผุ (Saengmanee, 2021) จากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy Theory) ของ แบนดูรา (Bandura, 1997) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินใจของตนเองว่าจะสามารถ ปฏิบัติตน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทำสิ่งนั้นๆได้ โดยเชื่อว่าประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จเป็นวิธี ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงที่เสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ประกอบกับการใช้ตัวแบบที่ดีเป็นแรงผลักดัน การใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ และพบว่า โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากตามแนวคิดของการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีการจัด กิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ การบรรยาย การสาธิตและการฝึกปฏิบัติทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันฟันผุที่ดีขึ้น (Chuykeaw et al., 2020; Emyaem & Jariya, 2023; Boonmee, 2022) ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาค่อนข้างน้อย การศึกษาส่วนใหญ่เน้นให้ สุขศึกษาและฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่มใหญ่ (Chuykeaw et al., 2020; Boonvas et al., 2016)

ฉะนั้นการนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy Theory) ที่ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุโดยใช้การ์ตูนเป็นตัว แบบ การเลือกบริโภคอาหารตามโซนสีโดยใช้โมเดลอาหาร การฝึกทักษะการแปรงฟันและการใช้

ใหม่ขัดฟัน การใช้คำพูดชักจูง การให้กำลังใจและการกล่าวชมเชย การใช้บุคคลที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้นักเรียนมีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุได้เพิ่มขึ้น

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันการโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยเชื่อว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนี้ จะสามารถช่วยพัฒนาให้เด็กมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและทักษะการแปรงฟันได้ถูกต้อง และเป็นแนวทางในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันการโรคฟันผุและทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง

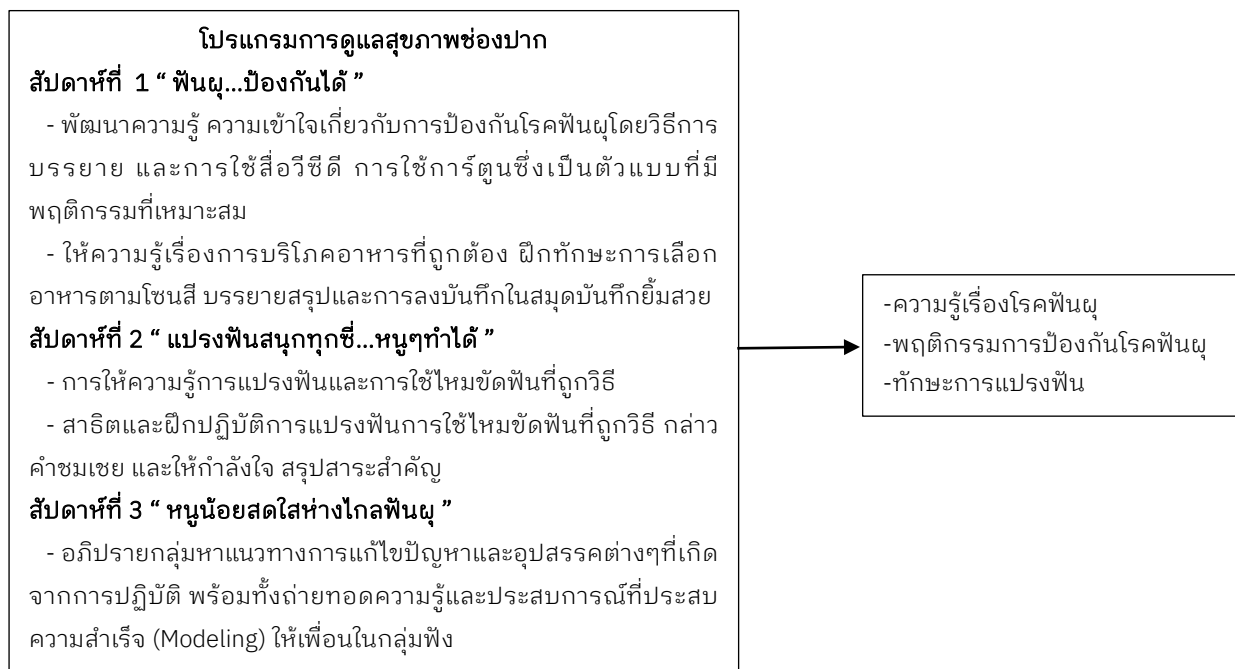
สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันการโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันการโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Quasi- Experimental Research; One Group Pretest - Posttest Design) มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอ่างทอง เขต 1 ปีการศึกษา 2566 อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 7,573 คน (Angthong Provincial Education Office, 2023)

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอ่างทอง เขต 1 ปีการศึกษา 2566 อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับสถิติการทดสอบที่แบบหนึ่งกลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน กำหนดขนาดอิทธิพลขนาดกลางเท่ากับ .50 ค่าอำนาจทดสอบ (power of the test) เท่ากับ .80 ค่าความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 26 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างหรือคุณสมบัติไม่ครบตามเกณฑ์จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 10 (Chirawatkul, 2008) ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ 30 คน ซึ่งได้จากการสุ่มโรงเรียนในเขตเทศบาล จังหวัดอ่างทอง 1 โรงเรียนและทำการสุ่มเลือกกระดืบชั้นและห้องเรียนตามลำดับ จากนั้นทำการจับฉลากจากรายชื่อนักเรียนในห้องโดยการจับฉลากอย่างง่ายจนครบ 30 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) ได้รับความยินยอมจากเด็ก และบิดามารดาหรือปกครอง 2) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 3) ไม่มีโรคประจำตัวหรือบกพร่องทางสติปัญญา เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1) ลาออกหรือย้ายโรงเรียน และ 2) ขาดเรียนหรือป่วยเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลในช่วงเวลาเข้าร่วมกิจกรรม และเกณฑ์การยกเลิกจากการวิจัย (Discontinuation Criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย อาชีพของบิดา อาชีพมารดา จำนวนเงินที่ได้รับต่อวัน จำนวนครั้งในการแปรงฟัน การตรวจสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคฟันผุ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ ตอบถูกเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิด เท่ากับ 0 คะแนน คิดคะแนนรวมโดยมีคะแนนระหว่าง 0-10 คะแนน และมีเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Bloom, 1975)

คะแนน 8-10 คะแนน (80%ขึ้นไป) หมายถึง มีความรู้ระดับดี

คะแนน 6-7 คะแนน (60-79%) หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนน 0-5 คะแนน (น้อยกว่า 60%) หมายถึง มีความรู้ระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ โดยระบุความถี่พฤติกรรมใน 1 สัปดาห์ ได้แก่ ปฏิบัติทุกวัน (7 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง (3-4 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัตินานๆครั้ง (1-2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนนและไม่เคยปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน คิดคะแนนรวมโดยมีคะแนนระหว่าง 15-75 คะแนน โดยจะมีเกณฑ์การจำแนกคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Best, 1977) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 57 - 75 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 36 - 56 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 15 - 35 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทักษะการแปรงฟัน จำนวน 10 ข้อ ให้คะแนนโดยทีมนักวิจัยซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาศาสาตรสาธารณสุขศาสตร์ซึ่งผ่านการอบรมให้มีมาตรฐานและทักษะการประเมินที่เหมือนกัน

คะแนนมี 2 ระดับ คือ ปฏิบัติถูกต้องได้ 1 คะแนน ปฏิบัติไม่ถูกต้องได้ 0 คะแนน คะแนนอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนน เป็น 3 ระดับ (Bloom, 1975) ดังนี้)

คะแนน 8-10 คะแนน (80%ขึ้นไป) หมายถึง มีทักษะระดับดี

คะแนน 6-7 คะแนน (60-79%) หมายถึง มีทักษะระดับปานกลาง

คะแนน 0-5 คะแนน (น้อยกว่า 60%) หมายถึง มีทักษะระดับไม่ดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 60 นาที เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ทางด้านสาธารณสุข 2 ท่าน และอาจารย์เชี่ยวชาญด้านอนามัยโรงเรียน 1 ท่าน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.88 ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จากโรงเรียนเทศบาล 3 วัดชัยมงคล จังหวัดอ่างทอง จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามความรู้ มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.40-0.55 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.40-0.70 แบบสอบถามความรู้และทักษะการแปรงฟันมีค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ 0.90 และ 0.87 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89

โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษา สมุดบันทึกยิ้มสวย และคู่มือ “การดูแลสุขภาพช่องปาก” หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเข้าใจของภาษาในการสื่อให้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยคำนวณค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน พบว่า มีความเข้าใจเนื้อหาและภาษาที่ใช้ได้ถูกต้อง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบครูประจำชั้นและครูสุขศึกษาเพื่อแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการศึกษา ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม คุณสมบัติและจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ การเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะดำเนินการกิจกรรม โดยสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมได้ทันที และไม่มีผลกระทบต่อการเรียนแต่อย่างใด ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะได้รับการปกปิดชื่อ-นามสกุล โดยอภิปรายผลของ

ข้อมูลในภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการจึงให้ลงลายมือชื่อและหลังจากนั้น สำหรับนักเรียนที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยได้ติดต่อบิดามารดาหรือผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อได้รับความยินยอมจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองจึงให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเพื่อดำเนินการวิจัย

2. ขั้นตอนทดลอง

หลังได้รับการยินยอมจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองเด็กและตัวเด็กแล้ว กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากดำเนินกิจกรรมเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆละ 60 นาที โดยใช้ชั่วโมงโฮมรูมที่ไม่มีการเรียนการสอน ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 พัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุโดยวิธีการบรรยาย และการใช้สื่อวีซีดี การสาธิต และฝึกทักษะการบริโภคอาหาร ในหัวข้อ “ฟันผุป้องกันได้” โดยใช้เวลา 60 นาที

- ชี้แจงวัตถุประสงค์และระยะเวลาในการจัดกิจกรรม

- ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และประเมินทักษะการแปรงฟันโดยผู้วิจัย ก่อนการทดลอง (pretest) โดยใช้เวลา 15 นาที

- นำเข้าสู่บทเรียนโดยให้นักเรียนดูวีดิทัศน์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ สาเหตุ ระยะของฟันผุโดยใช้การ์ตูนซึ่งเป็นตัวแบบที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมและมอบคู่มือ “การดูแลสุขภาพช่องปาก”

- กิจกรรมให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง โดยให้นักเรียนแต่ละคนเลือกโมเดลอาหารและเครื่องดื่มและให้คิดว่าอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในโซนสีใด มีลักษณะถูกต้องตามหลักอนามัยหรือไม่ ควรเลือกกินอย่างไร พร้อมจัดเมนูอาหาร 3 มื้อ ในแต่ละวัน และผู้วิจัยบรรยายหลักการบริโภคอาหารตามโซนสี และอาหารที่ถูกต้องตามหลักอนามัยที่ดีป้องกันโรคฟันผุ สรุปสาระสำคัญพร้อมให้จดบันทึกพฤติกรรมในสมุดบันทึกเยี่ยมสว

สัปดาห์ที่ 2 พัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธีโดยวิธีการบรรยาย การใช้สื่อวีซีดี และการสาธิต และฝึกทักษะการแปรงฟัน ในหัวข้อ “แปรงฟันสนุกทุกซี่...หนูๆทำได้” โดยใช้เวลา 60 นาที

- นำเข้าสู่บทเรียนโดยให้นักเรียนดูวีดิทัศน์ให้ความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ขั้นตอนการแปรงฟันและแปรงลิ้น การใช้ไหมขัดฟันและร่วมกันสรุปสาระสำคัญ

- กิจกรรมสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีโดยใช้โมเดลฟัน (Teeth Model) ในการสาธิตการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี โดยให้นักเรียนทุกคนฝึกทักษะการแปรงฟันและแปรงลิ้นจากโมเดลฟันกระดาษที่แจกให้ โดยให้จับคู่กับเพื่อนเพื่อเป็นการตรวจสอบวิธีการแปรงฟันถูกต้องหรือไม่ ผู้วิจัยกล่าวคำชมเชยและให้กำลังใจ และร่วมกันสรุปสาระสำคัญ

- ให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนสาธิตวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องหน้าชั้นเรียน กล่าวคำชมเชยและให้รางวัลสำหรับนักเรียนที่ทำได้ถูกต้อง และให้กำลังใจนักเรียนที่ทำไม่ถูกต้อง มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในกลุ่มและสรุปสาระสำคัญโดยผู้วิจัย

สัปดาห์ที่ 3 การจัดอภิปรายกลุ่ม แลกเปลี่ยนคำถาม ในหัวข้อ “หนูน้อยสดใสห่างไกลฟันผุ” โดยใช้เวลา 60 นาที

- จัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่มโดยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ (Modeling) มาเล่าประสบการณ์วิธีการปฏิบัติในการแปรงฟันที่ถูกวิธี ปัญหา และอุปสรรคต่างๆ และให้แต่ละกลุ่มแสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยตอบข้อสงสัยและแนวทางปฏิบัติ พร้อมให้ตอบแบบสอบถาม (posttest) โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป รายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและคะแนนความรู้โรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟัน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean: M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD)
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยการทดสอบที่แบบหนึ่งกลุ่ม (Paired Samples T-Test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ภายหลังผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติเกี่ยวกับตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขที่ 0036/2566 วันที่ 1 กันยายน 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 63.30 และ ร้อยละ 36.70 ตามลำดับ) มีอายุเฉลี่ยที่ 9.77 ปี (S.D. = 0.43) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 96.70 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 73.30 ส่วนใหญ่บิดาและมารดาประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 43.30 และ 40.00 ตามลำดับ จำนวนเงินที่ได้รับไปโรงเรียน 41-60 บาท ร้อยละ 46.70 ส่วนใหญ่แปรงฟัน 1 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 43.30 และ โดยเกินครึ่งไม่มีการตรวจสุขภาพช่องปากทุก ๆ 6 เดือน ร้อยละ 53.30 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง (n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	36.70
หญิง	19	63.30
อายุเฉลี่ย (ปี)	9.77	.43
ศาสนา		
พุทธ	29	96.70
อิสลาม	1	3.30
ที่พักอาศัย		
บิดาและมารดา	22	73.30
มารดา	2	6.70
บิดา	1	3.30
ผู้ปกครองหรือญาติ	5	16.70
อาชีพของบิดา		
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	5	16.70
รับจ้าง	13	43.30
พนักงานโรงงาน	6	20.00
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	3	10.00
เกษตรกร	1	3.30
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	6.70

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอมือง จังหวัดอ่างทอง (n=30) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพของมารดา		
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	7	23.30
รับจ้าง	12	40.00
พนักงานโรงงาน	4	13.30
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	3	10.00
เกษตรกร	1	3.40
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	10.00
จำนวนเงินที่ได้รับไปโรงเรียน (บาท/วัน)		
20 - 40 บาท	8	26.70
41 - 60 บาท	14	46.70
61 - 80 บาท	3	9.90
81 - 100 บาท	5	16.70
จำนวนการแปรงฟันของนักเรียน (ครั้ง/วัน)		
1 ครั้ง	13	43.30
2 ครั้ง	12	40.00
3 ครั้ง	5	16.70
การตรวจสุขภาพช่องปากทุก ๆ 6 เดือน		
ไม่ตรวจ	16	53.30
ตรวจ	14	46.70

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จ.อ่างทอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ ($M = 8.90$, $SD = .84$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($M = 5.90$, $SD = 1.09$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 15.64$, $p < .001$) มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ($M = 59.77$, $SD = 5.71$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($M = 28.67$, $SD = 7.21$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 22.63$, $p < .001$) และมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการแปรงฟัน ($M = 9.37$, $SD = .96$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($M = 5.27$, $SD = 2.90$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 7.21$, $p < .001$) ดังตารางที่ 2

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	M (SD)	ระดับ	M (SD)	ระดับ		
ความรู้เรื่องโรคฟันผุ	5.90 (1.09)	ไม่ดี	8.90 (.84)	ดี	15.64*	< .001
พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ	28.67 (7.21)	ไม่ดี	59.77 (5.71)	ดี	22.63*	< .001
ทักษะการแปรงฟัน	5.27 (2.90)	ไม่ดี	9.37 (.96)	ดี	7.21*	< .001

*p < .001

การอภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องโรคฟันผุ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลอง ($t = 15.64, p < .001$) และมีความรู้เรื่องโรคฟันผุ อยู่ในระดับดี ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา สามารถเพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้กับกลุ่มตัวอย่าง เช่น การใช้วีดิทัศน์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ สาเหตุ ระยะของฟันผุโดยใช้การ์ตูนซึ่งเป็นตัวแบบที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจเนื้อหาและจดจำรายละเอียดได้ง่ายซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ การให้ความรู้และฝึกทักษะเรื่องการบริหารโภชนาการที่ถูกต้องจากการใช้โมเดลอาหารและเครื่องดื่ม การติดตามพฤติกรรมจากสมุดบันทึกยิ้มสวย การให้กำลังใจและคำชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามได้ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Jaikaew et al. (2022) ที่ศึกษาผลของการให้ทันตสุขศึกษาผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เช่นเดียวกับการศึกษาการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 อำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (Boonmee, 2022)

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลอง ($t = 22.63, p < .001$) และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอยู่ในระดับดี ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การให้ความรู้จากสื่อวีดิทัศน์โดยใช้ตัวแบบจากการ์ตูนสามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจเนื้อหาการป้องกันโรคฟันผุ รับรู้ผลดีและผลเสียของการมีโรคฟันผุ การฝึกทักษะการเลือกโมเดลอาหารและเครื่องดื่มตามหลักโภชนาการและสามารถวางแผนการบริหารโภชนาการในแต่ละวันที่ตนเองชอบ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดทักษะและความชำนาญมากขึ้นเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ พร้อมทั้งการกำลังใจ คำชมเชยจากผู้วิจัยด้วยบรรยากาศสนุกสนาน อีกทั้งผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ (Modeling) มาเล่าประสบการณ์วิธีการปฏิบัติในการแปรงฟันที่ถูกวิธี และการเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ให้เพื่อนในห้องฟัง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่อธิบายว่า ความเชื่อของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะจัดระบบ และกระทำเพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนดไว้ โดยเกิดจากการที่บุคคลได้เห็นบุคคลอื่นที่คล้ายคลึงกันกับตนประสบความสำเร็จ มีการใช้คำพูดชักจูง ให้กำลังใจ กล่าวคำชมเชย ไม่มีแรงกดดันจนเกิดความเครียดยอมส่งผลให้บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้และนำไปสู่ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ Emyaem and Jariya (2023) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดตรัง พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) Chuykeaw et al. (2020)

3. ทักษะการแปรงฟัน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย ทักษะการแปรงฟันสูงกว่าก่อนการทดลอง ($t = 7.21, p < .001$) และมีทักษะการแปรงฟันอยู่ในระดับดี ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการ ป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา สามารถเพิ่มทักษะการแปรงฟัน ให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ เป็นผลมาจากเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟัน การใช้ไหมขัด ฟันอย่างถูกวิธี และผู้วิจัยมีการสาธิตขั้นตอนการแปรงฟันและการแปรงลิ้น การใช้ไหมขัดฟันและให้กลุ่ม ตัวอย่างฝึกปฏิบัติการแปรงฟันและแปรงลิ้นจากโมเดลฟันกระดาดจนมีความชำนาญและมั่นใจว่า สามารถทำได้ ผู้วิจัยกล่าวคำชมเชยและให้กำลังใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Yukiattkul (2018) ที่ ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัด เชียงราย พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการแปรงฟันที่ต้องเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. บุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ร่วมกับครูสุขศึกษาในการจัด กิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันที่ต้องให้นักเรียน
2. ผู้บริหารโรงเรียน ควรมีนโยบายและกิจกรรมในโรงเรียนที่พัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพ ช่องปากในเด็กวัยเรียนอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ครู ในเรื่องของการสนับสนุนทาง สังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุให้เกิดความยั่งยืน
2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกัน โรคฟันผุ และทักษะการแปรงฟันกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆกัน เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น

References

- Angthong Provincial Education Office. (2023). *Educational information of Ang Thong Province*. Retrieved from <https://www.atgpeo.go.th/?p=9264>.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. Prentice Hall.
- Bloom, S. J. (1975). *Taxonomy of Education Objective, hand book 1: Cognitive domain*. David Mckay.
- Boonmee, S. (2022). Dental Health Education Activity Management by Applying Self-Efficacy Theory with Social Support on Oral Health Care Behaviors of Grade 3 Students in Phanat Nikhom District Chonburi Province. *Journal of Health Science*, 32(6), 1019-1028. (in Thai)
- Boonvas, K., Chuaykaew, B., Suwanvela, S., & Lertwanawatana, J. (2016). Effects of a Health Education Video on Dental Caries Preventive Behaviors among School Children Grade 4-6 in Trang Province. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 8(2), 60-72. (in Thai)
- Bureau of Dental Health, Department of Health. (2024). *Report of The Results of The 8th National Oral Health Survey, Thailand, 2017*. Bangkok: Sam Charoen Panich. (in Thai)
- Bureau of Dental Health, Department of Health. (2012). *Oral Care The Gateway To Good Health*. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Printing. (in Thai)
- Chirawatkul, A. (2008). *Statistics for Health Science Research*. Khangnanawitaya. (in Thai)
- Chuykeaw, B., Leartwanawattana, J., & Tiprat, W. (2020). The Effect of Oral Hygiene Promotion Program on Dental Caries Prevention Behaviors among Sixth Grade Students, Trang Province. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 28(2), 64-73. (in Thai)
- Emyaem, C., & Jariya, W. (2023). Effects of Dental Health Education Program on Dental Caries and Gingivitis Preventive Behaviors among the Four to Six Grade Students in Kaoliao District, Nakhonsawan Province. *Journal of Health Science*, 32(1), 96-108. (in Thai)
- Jaikaew, W., Tanjeang, J., & Phalaphon, K. (2022) Effects of Dental Health Education Video on Knowledge, Attitude and Oral Health Care Behaviors Among School Children Grade 4-6 in Chonnabot District, Khon Kaen Province. *Research and Development Health System Journal*, 15(2), 187-200. (in Thai)
- Saengmanee, S. (2021). *Family Health in Public Health Work*. Office of the University Press, Sukhothai Thammathirat. (in Thai)
- Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health. (2024). Report System Health Data Center (HDC). Retrieved from <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- Yukiattkul, J. (2018). *The Effects of Dental Health Education Program for Gingivitis Prevention among the Six Grade Students in Doiloung Hospital, Doiloung District Chiangrai Province* (Master's thesis). University of Phayao, Thailand. (in Thai)