การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ฉะเชิงเทรา

Dental Health Promotion Activity Management for Preventing Tooth Decay of Primary School Students Under The Office Office of Primary Education Area,Chachoengsao

วริศรา คงนิ่ม* เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ ณัฏยา อัศววรฤทธิ์ วลัย อิศรางกูล ณ อยุธยา วัลลภ ใจดี
Varisara Khongnim* Aimutcha Wattanaburanon Nattaya Asawaworarit Walai Isarankura Na Ayudhaya Wanlop Jaidee
มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย 20131
Burapha University Chonburi Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ และความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุก่อนและหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ และความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เลือกแบบเจาะจง กลุ่มทดลอง 25 คน กลุ่มควบคุม 25 คน เครื่องมือวิจัย คือ แผนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุโดยประยุกต์แนวคิดการกำกับตนเอง และแบบประเมินการปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test One-way ANOVA และ LSD

ผลการวิจัย : 1.ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติและความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกัน หลังการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติและความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติและความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะติดตามผลและหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ไม่แตกต่างกัน แต่การปฏิบัติแตกต่างกันในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ การปฏิบัติ ความรู้ แนวคิดการกำกับตนเอง

CorrespondingAuthor : *E-mail: par_varis@hotmail.com

วันที่รับ (received) 19 พ.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 23 ก.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 16 ส.ค. 2563

Abstract

This research aimed to 1.) compare the mean scores of the practical scores and knowledge about promoting dental health for protecting dental caries before and after treatment between the experimental group and the control group 2.) compare the mean scores of practical scores and knowledge about promoting dental health for protecting dental caries before and after treatment and follow-up phase of the experimental group and the control group. The sample was selected by purposive sampling students from grade 1: an experimental group of 25 students and a control group of 25 students. The research instruments were plans comprising of knowledge about promoting dental health for protecting dental caries with application of self-regulations and the evaluation form of the practical test and knowledge about promoting dental health for protecting dental caries. The data obtained were analyzed by using percentage, frequency, S.D, t-test, One-way ANOVA and LSD.

The findings were as follows: 1.) The average scores of practical test and knowledge about promoting dental health for protecting dental caries before treatment of the experimental group and the control group were not different. After treatment, the average scores of practical test and knowledge about promoting dental health for protecting dental caries of the experimental group were found significantly higher than the control group at the .05 level 2.) The average scores of practical test and knowledge about promoting dental health for protecting dental caries of the experimental group after treatment were found significantly higher than before treatment at the .05 level . For the follow-up phase and after treatment , the average scores of knowledge test were found no significant differences while the average scores of practical test were found significantly better than after treatment at the .05 level .

Keywords: Promoting dental health for protecting dental caries, Practice, Knowledge, Application of self-regulations

บทนำ

โรคฟันผุ ยังเป็นภาระทางการสาธารณสุขที่สำคัญของโลก ในประเทศไทย โรคฟันผุพบได้ทุกเพศทุกวัย สาเหตุสำคัญมาจากความถี่ในการบริโภคอาหารที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการกินขนม อาหารหวานและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล แต่ยังไม่สามารถแปรงฟันให้สะอาดอย่างทั่วถึง และขาดความสม่ำเสมอในการแปรงฟัน[1] ได้ดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศทุก 5 ปี ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 8 ดำเนินการเก็บข้อมูลในปี 2560 โดยสุ่มจังหวัดในเขตสุขภาพ 12 เขต เขตละ 2 จังหวัด รวม 24 จังหวัดและพื้นที่กรุงเทพมหานคร การสำรวจในครั้งนี้ได้ใช้แนวทางตามองค์การอนามัยโลกแนะนำ ผลการสำรวจโดยสรุปพบว่าด้านสภาวะสุขภาพช่องปากพบว่าความชุกของโรคฟันผุในเด็ก อายุ 3 ปีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.8 ซี่/คน อายุ 5 ปีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 4.5 ซี่/คน อายุ 12 ปี มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.4 ซี่/คนสภาวะการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างคงที่ และพบว่าในการสำรวจครั้งนี้เด็กอายุ 12 ปี มีสภาวะเหงือกอักเสบสูงกว่าการสำรวจในครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 จากร้อยละ 50.3 เป็นร้อยละ 66.3 ด้านพฤติกรรมสุขภาพช่องปากและการรับบริการสุขภาพช่องปากของนักเรียน ปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อสภาวะเหงือกอักเสบคือพฤติกรรมการแปรงฟันซึ่งพบว่าร้อยละของการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กอายุ 12 ปี ลดลงจากร้อยละ 53.9 เป็นร้อยละ 44.7 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจครั้งที่ผ่านมา ส่วนประเด็นพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ คือ พฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลมและน้ำหวาน การกินลูกอมและการกินขนมกรุบกรอบ พบว่าเด็กดื่มน้ำอัดลมและกินขนมกรุบกรอบทุกวันเพิ่มขึ้นจากการสำรวจครั้งที่ผ่านมา

ผลการสำรวจสุขภาพสภาวะทันตสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2560 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 27.23 อายุ 6 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 6.09 อายุ 9 ปี

มีฟันแท้ผุร้อยละ 18.47 อายุ 12 ปี มีฟันผุแท้ร้อยละ 27.27 ค่าเฉลี่ยผุ อุด ถอน 0.79 ต่อซี่ต่อคน โดยพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดฟันผุส่วนใหญ่มาจากการบริโภคขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ลูกอม น้ำหวาน[2] สำหรับปี 2561 เด็กอายุ 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 31.78 อายุ 6 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 5.61 อายุ 9 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 18.34 อายุ 12 ปี มีฟันผุแท้ร้อยละ 23.39 ค่าเฉลี่ยผุ อุด ถอน 0.74 ต่อซี่ต่อคน[2]

จากสถิติดังกล่าวพบว่าในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปีมีฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น ในกลุ่มอายุ 6 ปี 9 ปี และ 12 ปี มีฟันแท้ผุลดลง หากมีความเป็นไปได้การไม่มีฟันผุนั้นเป็นสิ่งที่ดีเพราะโรคฟันผุก่อให้เกิดความเจ็บปวดทรมานและการสูญเสียฟันก่อนวัย สำหรับในวัยเด็กนั้นการสูญเสียฟันจะส่งผลต่อภาวะโภชนาการทำให้การเจริญเติบโตไม่เหมาะสมตามวัย ปัญหาเรื่องฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาควรนำมาแก้ไขเร่งด่วน เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นรวมถึงการติดเชื้อในช่องปากตามมา อาจส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมและยังทำให้เกิดปัญหาเรื่องการขาดเรียนของนักเรียน จะเห็นได้ว่าโรคฟันผุเป็นปัญหาหลักที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตของเด็ก อาการปวดฟันจากการเป็นโรคฟันผุเป็นสาเหตุนำไปสู่การขาดเรียนเด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 61.2 รายงานว่าเคยปวดฟัน และร้อยละ 7.1 ของเด็กอายุ 12 ปี เคยขาดเรียนเพราะปวดฟัน[1]

ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ในสาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ มาตรฐาน พ1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ได้กำหนดตัวชี้วัดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ไว้ว่าสามารถอธิบายลักษณะและหน้าที่ของอวัยวะภายนอก ที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการไปตามวัย ประกอบด้วย ตา หู คอ จมูก ผม มือ เท้า ฯลฯ อวัยวะภายในช่องปาก ได้แก่ ปาก ลิ้น ฟัน เหงือก[3] จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่าการส่งเสริมให้นักเรียนชั้นชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในทางสมรรถนะและพัฒนาการของเด็กอายุ 6 ปี นั้น จะมีความสนใจกิจกรรมและงานของตนเองนานขึ้น มีความกระตือรือร้น สนใจของแปลก ใหม่[4] จากทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของเพียเจต์แบ่งพัฒนาการทางสติปัญญาของบุคคลเป็นไปตามวัยต่าง ๆ เป็น 6 ลำดับขั้น ขั้นปฏิบัติการคิดด้านรูปธรรม (Concrete Operation Stage) ขั้นนี้จะเริ่มจากอายุ 7-11 ปี พัฒนาการทางด้านสติปัญญาและความคิดของเด็กวัยนี้สามารถสร้างกฎเกณฑ์และตั้งเกณฑ์ในการแบ่งสิ่งแวดล้อมออกเป็นหมวดหมู่ได้ เด็กวัยนี้สามารถที่จะเข้าใจเหตุผล รู้จักการแก้ปัญหาสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นรูปธรรมได้ ลักษณะเด่นของเด็กวัยนี้คือ ความสามารถในการคิดย้อนกลับ นอกจากนั้นความสามารถในการจำของเด็กในช่วงนี้มีประสิทธิภาพขึ้น สามารถจัดกลุ่มหรือจัดการได้อย่างสมบูรณ์ สามารถสนทนากับบุคคลอื่นและเข้าใจความคิดของผู้อื่นได้ดี[5] หากมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันในเด็กวัยนี้ช่วงประถมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งเป็นช่วงอายุ 6 ปี ซึ่งเริ่มมีฟันแท้เกิดขึ้น[6] จะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ เป็นการปลูกฝังการปฏิบัติแปรงฟันอย่างถูกวิธี พัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องสู่วัยผู้ใหญ่

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำแนวคิดการกำกับตนเอง (Self-Regulation)[7] มาใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟัน ซึ่งประกอบด้วย 3 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ 1 กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-observation) คือบุคคลใดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น บุคคลนั้นจำเป็นต้องรู้ว่าตนเองทำอะไร และก่อให้เกิดผลต่อตนเองอย่างไร กระบวนการที่ 2 กระบวนการตัดสินใจ (Judgment Process) เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องจากกระบวนการสังเกต ตนเอง ซึ่งการตัดสินใจนั้นต้องอาศัยมาตรฐานส่วนบุคคล และการเปรียบเทียบกับกลุ่มอ้างอิงทาง สังคม ที่ประกอบด้วยการเปรียบเทียบกับบรรทัดฐานทางสังคม โดยพฤติกรรมที่ตัดสินนั้นควรจะมีคุณค่าเพียงพอต่อความสนใจของ บุคคลด้วย กระบวนการที่ 3 กระบวนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self Reaction)การพัฒนามาตรฐานการตัดสินนั้น จะนำไปสู่การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ขึ้นกับสิ่งล่อใจที่นำไปสู่ผลบวก ส่วนมาตรฐานภายในตนเองจะทำหน้าที่เป็นเกณฑ์ที่ทำให้บุคคลวางระดับการแสดงออกหรืออาจจะสูงขึ้นก็ได้

การนำแนวคิดการกำกับตนเองมาใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันจะช่วยให้เด็กนักเรียนรู้จักการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง การเห็นสีย้อมฟันที่ติดคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน จะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ว่าสิ่งที่ตนสังเกตเห็นนั้นเกิดจากการแปรงฟันที่ตนเองนั้นปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักการแปรงฟันที่ถูกวิธี ต่อจากนั้นจะเข้าสู่การเกิดกระบวนการตัดสินใจโดยอาศัยมาตรฐานส่วนบุคคลและการเปรียบเทียบทางสังคม เกิดเปรียบเทียบสีย้อมฟันที่ติดคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเพื่อนซึ่งอาจจะมีน้อยหรือมากกกว่าตนเอง นำไปสู่กระบวนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองซึ่งมาจาก

การพัฒนาจากขั้นการตัดสินใจที่จะกระทำเด็กจะเรียนรู้ว่าต้องปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้เกิดการกระทำที่อาจมีสิ่งล่อใจในทางบวก คำชมการให้รางวัล ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธี การนำแนวคิดการกำกับตนเองมาใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันนั้นทำให้ลดการเกิดปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา และการสูญเสียฟันก่อนวัย นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุก่อนหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลอง

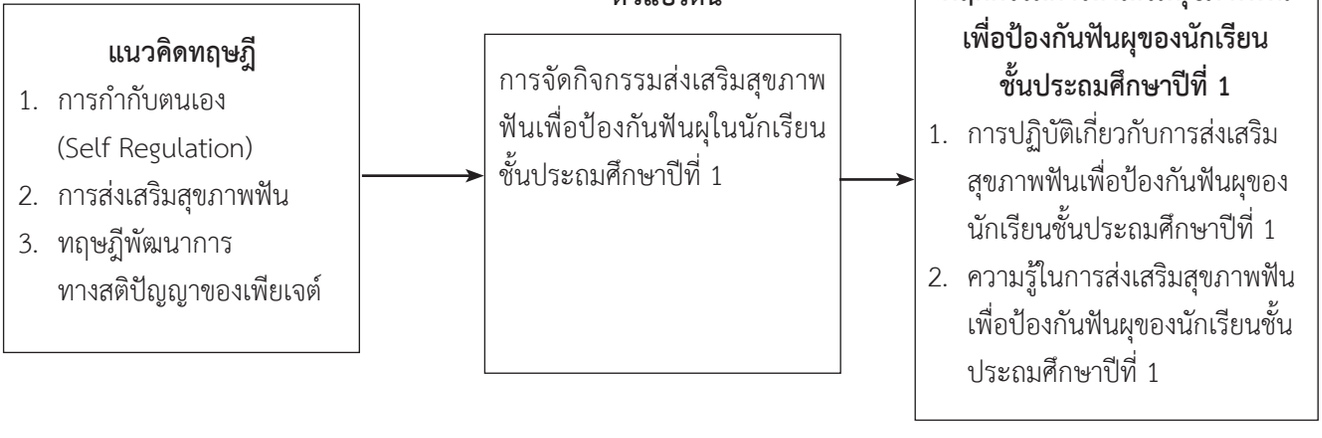
คำถามการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุทำให้กลุ่มการทดลองมีการปฏิบัติและความรู้แตกต่างจากกลุมทดลอง
2. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุหลังการทดลองและระยะติดตาม สูงกว่าก่อนการทดลอง
2. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิด



การดำเนินการวิจัย

ระยะเวลาการดำเนินการ จำนวน 9 ครั้ง

1. แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาเป็นจำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุมจำนวน 25 คน และ กลุ่มควบคุมจำนวน 25 คน เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability sampling หรือ Non -probability selection) ในการวิจัยครั้งนี้เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive selection) เพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาการวิจัย ผู้วิจัยกำหนดลักษณะคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ แล้วคัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการและเป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล
2. ประเมินความรู้และการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบประเมินความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ
3. กลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมด้านการปฏิบัติและด้านความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ โดยใช้แผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ

ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง (Self Regulation) กระบวนการจากแนวคิดการกำกับตนเอง 3 ขั้นตอน ได้แก่ การสังเกต การตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง

4. ประเมินผลด้านความรู้และการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ เปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่ม เพื่อประเมินประสิทธิภาพด้านการปฏิบัติและด้านความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ และติดตามผลหลังจัดกิจกรรม 1 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง (Self Regulation) และแบบประเมินความรู้และการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ

คุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบประเมินความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ/แผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง (Self Regulation) นำไปตรวจสอบและพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหาและความ เหมาะสมของการจัดกิจกรรมจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และ พิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index Objective Congruence หรือ IOC) โดยพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

2. นำไปทดลองใช้กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัดกิจกรรม และเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม และนำมาปรับปรุงแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้มีความสมบูรณ์ ยิ่งขึ้น โดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อนำไปใช้จริง

3. นำผลการทดสอบแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร KR20 ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน[8] ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 มีระดับความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.47-0.67 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไป

4. นำผลการทดสอบแบบประเมินการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach ได้ค่า α = 0.778

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและให้การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างที่เข่าร่วมการวิจัย การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจง วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ รวมทั้งข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อและจะนำผลประเมินที่ได้เป็นข้อมูลเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองและยินดีเข้าร่วมวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยขณะดำเนินการวิจัยอยู่ได้ โดยไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมระดับบัณฑิตศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย รหัส IRB021/2562 ลงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนบ้านหนองคอก จำแนกตามเพศ และอายุ และการได้รับการตรวจฟันโดยทันตแพทย์

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	14	56.0	15	60.0
หญิง	11	44.0	10	40.0
อายุ				
6 ปี	8	32.0	6	24.0
7 ปี	17	68.0	19	76.0
การตรวจฟัน				
เคย	25	100.0	25	100.0
ไม่เคย	0	0.0	0	0.0

*p<.05

จากตารางที่ 1 แสดงกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56 มีอายุ 7ปี ร้อยละ 68 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60 มีอายุ 7 ปี ร้อยละ 76 โดยทั้งสองกลุ่มเคยได้รับการตรวจฟันโดยทันแพทย์ ร้อยละ 100

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	n	Mean	S.D.	t	df	p-value
ก่อนทดลอง						
กลุ่มทดลอง	**25**	**29.76**	**2.602**			
กลุ่มควบคุม		29.08	2.691	-0.908	48	0.368
หลังทดลอง						
กลุ่มทดลอง	25	42.16	2.134	-22.290	48	
กลุ่มควบคุม	25	26.00	2.930			<0.001*

*p<.05

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ไม่แตกต่างกันและหลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	n	Mean	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	25	9.88	1.235			
กลุ่มควบคุม	25	10.52	1.295	1.788	48	0.080
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	25	13.52	1.045			
กลุ่มควบคุม	25	10.80	1.607	-7.093	48	<0.001*

*p<.05

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองพบว่า คะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนจัดกิจกรรม หลังจัดกิจกรรมและระยะติดตามผล

กลุ่ม	n	mean	S.D.	F	p
ก่อนการทดลอง	25	29.76	2.603	213.257	<0.001*
หลังการทดลอง	25	40.28	2.930		
ระยะติดตามผล	25	42.16	2.135		
รวม	75	37.40	5.939		

*p<0.05

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

กลุ่ม	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตาม
ก่อนการทดลอง	-		
หลังการทดลอง	<0.001*	-	

*p<.05

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าผลการเปรียบเทียบรายคู่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุในกลุ่มทดลอง พบว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อนการทดลองและระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการทดลองและระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม

กลุ่ม	n	mean	S.D.	F	p
ก่อนการทดลอง	25	9.88	1.236	71.971	<0.001*
หลังการทดลอง	25	13.52	1.046		
ระยะติดตาม	25	13.08	1.222		
รวม	75	12.16	2.000		

*p<.05

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ ในกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบความรู้รายคู่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม

กลุ่ม	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตาม
ก่อนการทดลอง	-		
หลังการทดลอง	<0.001*	-	
ระยะติดตาม	<0.001*	0.188	-

*p<.05

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าผลการเปรียบเทียบรายคู่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุในกลุ่มทดลอง พบว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อนการทดลองและระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันอย่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองที่ได้รับแผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง ได้แก่ การสังเกตการตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมรู้จักประเมินตนเอง ทำให้มีความรู้และสามารถปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุได้มากขึ้นและยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่ 9 ศึกษาเรื่องโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ทันตสุขภาพโดยบุคลากรต้นแบบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอพระทองคำ จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษา พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้การป้องกันฟันผุ การปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลองและมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. หลังการทดลองและระยะติดตาม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุ สูงกว่าก่อนการทดลอง อาจเนื่องมาจากแผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง (Self Regulation) ทั้ง 9 แผนกิจกรรมประกอบด้วย กระบวนการสังเกต กระบวนการตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง มีการปฏิบัติการแปรงฟัน ทำให้กลุ่มทดลองได้มีการพัฒนากระบวนการคิดโดยแนวคิดการกำกับตนเอง เป็นกระบวนการที่สนับสนุนให้บุคคลมีความพึงพอใจในพฤติกรรมของตนเอง นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้และสามารถคงพฤติกรรมต่อไป[10] ช่วยให้มีความเข้าใจและกระตุ้นเตือนตนเองได้เสมอ ส่งผลให้ระยะติดตามผลและหลังจัดกิจกรรมแตกต่างกันโดยในระยะติตามกลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติที่มากกว่าหลังการทดลอง สอดคล้องกับ งานวิจัยที่[11] ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเขตหนองจอก จังหวัดกรุงเทพมหานคร ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาของนักเรียนชั้น ป.4-6 หลังการจัดโปรแกรมมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นเปรียบเทียบคะแนนความรู้หลังเริ่มโปรแกรมเป็นระยะเวลา 3 เดือนกลุ่มทดลองระดับคราบจุลินทรีย์ลดลง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. โรงเรียนประถมศึกษาสามารถนำแผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง (Self Regulation) ไปใช้ในการจัดกิจกรรมหรือเป็นหลักสูตรเสริมให้นักเรียนในโรงเรียนได้

2. ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งควรมีการสร้างทักษะการสื่อสารความเข้าใจระหว่าผู้วิจัย ครูและนักเรียนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของแผนการการจัดกิจกรรมที่ตั้งไว้

3. ควรมีการจัดกิจกรรมในกลุ่มผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือในชุมชนเพื่อเป็นการปลูกฝังการส่งเสริมสุขภาพช่องฟัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุในนักเรียนทุกระดับชั้น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและนักเรียนเพิ่มเติม

References

1. Buraeau of dental Health. State Survey Report The 8th National Oral Health in Thailand ; 2017. (in Thai)
2. Chachoengsao Provincial Publice Health Office . Health survey results of dental health conditions Chachoengsao Province;2017. (in Thai)

3. Buraeau of Academic Affairs and Educational Standards Office of the Basic Education Commission, Ministry of Education. Indicators and subject areas for learning core Study and physical education according to the curriculum Core of basic education; 2012 (in Thai)
4. Praditsuktawon P. Primary school children cognitive development.;2008. (in Thai)
5. Psychology for teachers. Piaget's Intellectual Development Theory.;2011. (in Thai)
6. saranukromthai. Digestive system.;1983. (in Thai)
7. Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall, Inc.
8. Wattanaburanon A. Development Research of LOVE MODEL for Enhancing Comprehensive. Humanization : A Research Program for Higher Education Students. Bangkok: O.S.Printinghouse.; 2018. (in Thai)
9. Koonphimai P,Parnsila W, Wannaprapan B. The Effect of Prototype persons in Dental health Promotion Program on Primary School Students Behavioral Modification of Dental Caries Prevention,Phratongkham District, Nakhonratchasima Province.;2015. (in Thai)
10. Wonganantnont P. Excessive internet usagebehavioral in adolessents. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(2): 173-178. (in Thai)
11. Govitvattana N,Songsiripradubboon S. The Effectiveness of Oral Health Education Program in Late Elementary School Students in Nongchok District, Bangkok.;2018. (in Thai)