



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

* วรวิษา สำราญเนตร ภัทรินทร์ ธรรมดวงศรี ศุภรดา วงศ์จำปา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID - 19

* วรธรรมา กาวิลละ พูลทรัพย์ ลาภเจียม วราภรณ์ บุญยงค์

ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

* ธาณี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิภา ชัชวรัตน์

ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น

* อุทัยรัตน์ ชิตมงคล รัตติกร เหมือนนาตอน สุมีทนา แก้วมา วีระพงษ์ เรียบพร

การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

* จุฑารัตน์ ลมอ่อน ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง ทรงสุดา หมั่นไธสง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก

* เรวดี ศรีสุข เครือวัลย์ อินทจันทร์

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

* ปรีศนา วะสี วรางคณา ธวัชคำ มยุรฉัตร ด้วงนกร ต้องหทัย ลัสดีแพง

ผลของการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ

* จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ รสริน วรณจิรวีไล รุ่งนิภา จ่างทอง คมينا สุวรรณประทีป อุมากร มณีวงษ์

ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกคืนต่อการบันทึกลูกคืนของสตรีตั้งครรภ์

* จิณวัตร จันตรา บุษณีย์ บรรพตะธิ นุชนาฏ ธาตุทอง น้ำฝน มโนราช

การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

* วิจิตร แผ่นทอง ธิดารัตน์ ห้วยทราย เมตตา ไชยเชษฐ์ สุนิสา คำชื่น

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

* เยาวลักษณ์ ธรรมนารักษ์ บุญพิชชา จิตต์ภักดี ฐิติณัฐ อัครเดชะอนันต์

Nursing
Public Health
Education



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพินิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินต๊ะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร. พรณพิไล ศรีอารณณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รื่น

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แหลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.สุชดา อินทรกำแหง ณ.ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ดร.จุไรรัตน์ หัวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ธานี กล่อมใจ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ฝักฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรคณีย์ สมिति

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	3
● การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19	14
● ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	29
● ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น	40
● การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	52
● ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระดูก	65
● การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	77
● ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ	91
● ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกดีต่อการบันทึกลูกดีของสตรีตั้งครรภ์	106
● การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ	118
● พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	132



การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

จุฑารัตน์ ลมอ่อน นวีวรรณ ศรีดาวเรือง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
ทรงสุตา หมื่นไธสง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

Received : June 9, 2020

Revised : July 22, 2020

Accepted : July 29, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยพัฒนา (Development Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาและผลการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นเด็กวัยก่อนเรียน (อายุ 3-5 ปี) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต.โนนสูง อ.เมือง จ.อุตรธานี จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและผู้ปกครอง แบบสอบถามความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน แบบสอบถามพฤติกรรมกำบังฟันผุ แบบสังเกตพฤติกรรมกำบังฟันผุ และแบบบันทึกการแปรงฟันของเด็ก ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความรู้เท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังร่วมโปรแกรมโดยใช้ Paired Sample t-test ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนประกอบด้วย 5 กิจกรรม มีความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความพร้อมของเด็กก่อนวัยเรียนเป็นหลัก เน้นการจัดกิจกรรมที่หลากหลายเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย มีการเสริมแรงบวกตลอดกระบวนการเรียนรู้ ทำให้เด็กเกิดความมั่นใจในการฝึกทักษะการแปรงฟัน คะแนนเฉลี่ยหลังทดลองด้านความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนและพฤติกรรมกำบังฟันผุ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $t = 2.69$ ($p < .01$) สำหรับพฤติกรรมกำบังฟันผุพบว่าหลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $t = 2.38$ ($p < .001$) จากการวิจัยจะเห็นได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนมีประโยชน์และควรนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นๆต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบท

คำสำคัญ : โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กก่อนวัยเรียน ความรู้ พฤติกรรมกำบัง



The development of the oral health promotion program for pre-school children

Jutharat Lomoon, Chaweewan Sridawruang
Boromarajonani College of Nursing, Udonthani
Songsuda Murnthaisong
Boromarajonani College of Nursing, KhonKaen

Abstract

This development research aimed to develop and determine the effectiveness of oral health promotion program. The purposive samplings was used to recruit 25 pre-school children, (aged range 3-5 years) in Nonsung child care center, Muang Distrcit, Udonthani. The measurement included the demographic data questionnaire, the oral health promotion knowledge, dental caries preventive behavior questionnaire, dental caries preventive behavior observation, and self-reported dental health care daily. The reliability of the oral health promotion knowledge instrument was 0.88. The descriptive statistics had been used to analyze by using frequency, percentage, mean and standard deviation. The dependent sample t-test (paired t-test) was used to compare mean difference between pre and post attending the program. The results showed the program composed of 5 activities was appropriately for target groups because it provided interesting schedules and various activities suited for kids. Further, parents and caregivers provided positive support and cheered up during their children practiced brush teeth. After attending the program mean score of oral health promotion knowledge had increased statistically significant t 2.69 (p -value < 0.01). Mean score of the dental caries preventive behavior after attending the program found increased statistically significant t 2.38 (p -value < 0.001). Conclusion, the oral health promotion program was practical and useful for pre-school children and should be provided for young children, especially in rural area.

Keywords: The oral health promotion program, Pre-school children, knowledge, preventive behavior



บทนำ

โรคฟันผุในเด็กเล็กเป็นปัญหาสำคัญของหลายประเทศ โดยเฉพาะในประเทศไทยจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 สถานการณ์ในเด็กอายุ 3 ปี มีความใกล้เคียงกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา โดยพบผู้ปราศจากโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 47.1 ในเด็กอายุ 5 ปีมีแนวโน้มการปราศจากโรคฟันผุเพิ่มขึ้นคือร้อยละ 24.4 นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 2 กลุ่มอายุประมาณร้อยละ 40.0 มีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ พบฟันผุระยะเริ่มต้นในเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ร้อยละ 31.1 และร้อยละ 31.3 ตามลำดับ (สำนักทันตสาธารณสุข, 2561) ซึ่งเด็กกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดฟันผุเป็นรู นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 18.6 มีฟันกรามถาวรซี่ที่หนึ่งขึ้นในช่องปากแล้วจากปัญหาสำคัญที่ยังต้องการการดูแลเพิ่มเติม คือ เรื่องการแปรงฟันเพราะผู้ปกครองของเด็ก 3 ปี ถึงร้อยละ 55.8 ให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง มีเด็กร้อยละ 44.2 ที่มีผู้ปกครองช่วยดูแลการแปรงฟันให้ (สำนักทันตสาธารณสุข, 2561) นอกจากนี้การดื่มนมเป็นปัจจัยสำคัญอีกประเด็นหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้แม้ว่าโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะจัดนมจืดให้แก่เด็กแล้วก็ตาม แต่ก็พบว่าเด็กเล็กอายุ 3 ปี และ 5 ปียังดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวเมื่ออยู่ที่บ้าน สูงถึงร้อยละ 48.9 และร้อยละ 49.9 ตามลำดับ รวมทั้งยังมีการใช้ขวดนมร้อยละ 39.4 ในเด็ก 3 ปีซึ่งนอกจากจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุแล้ว ยังมีโอกาสเกิดความผิดปกติของการสบฟันในอนาคต (สำนักทันตสาธารณสุข, 2561) จะส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก เช่น พัฒนาการด้านการพูดช้ากว่าคนปกติเนื่องจากสภาวะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัญหาจะมีผลต่อการบดเคี้ยวอาหารทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของร่างกายช้าลงและยังพบว่าเด็กที่มีฟันผุกลามจะมีน้ำหนักและส่วนสูงน้อยกว่าเด็กที่มีฟันปกติเนื่องจากรับประทานอาหารน้อยลงและความเจ็บปวดที่ไปรบกวนการนอนของเด็กทำให้มี

การหลั่งฮอร์โมนที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกายน้อยลง นอกจากนี้โรคฟันผุมีโอกาสส่งผลกระทบต่อฟันแท้ที่ขึ้นตอนอายุ 6 ปีและทำให้เกิดความผิดปกติของการสบฟันในอนาคต (สำนักทันตสาธารณสุข, 2556) จากการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคฟันผุที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัญหาฟันน้ำนมผุในเด็กก่อนวัยเรียน (อายุ 3-5 ปี) ที่อยู่ในชั้นรุนแรง เกิดจากพฤติกรรมต่างของเด็กได้แก่ ดูดขวดนมคาปาก อมลูกอมเป็นประจำชอบรับประทานอาหารหวาน ขนมกรุบกรอบ/ขบเคี้ยว ดื่มน้ำหวาน แปรงฟันน้อยกว่าวันละ 2 ครั้งหรือไม่แปรงเลยและไม่เคยพบทันตบุคลากร (ธีระวุธ ธรรมกุลและคณะ, 2554) ทำให้พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนมีปัญหาฟันน้ำนมผุเป็นจำนวนมากซึ่งนำมาสู่ปัญหาการสูญเสียฟันน้ำนมก่อนกำหนดด้วยโรคฟันผุฉะนั้นการปรับพฤติกรรมต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนจึงเป็นสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญ

จากการทบทวนวรรณกรรมพัฒนาการและความต้องการของเด็กก่อนวัยเรียนพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจเป็นช่วงวัยที่มีความรู้สึกดีต่อตนเองเมื่อได้รับการยอมรับและชมเชยซึ่งในการเรียนรู้ของเด็กก่อนวัยเรียน นอกจากมีปัจจัยด้านองค์ประกอบภายในตัวเด็กแล้วยังมีองค์ประกอบภายนอกร่างกายที่จะช่วยให้เด็กก่อนวัยเรียนมีการเรียนรู้และเกิดการแสดงพฤติกรรมได้แก่การเสริมแรงและการหยุดยั้ง ซึ่งมักจะเรียนรู้ที่จะแสดงออกในสิ่งที่ตนจะได้รับสิ่งที่ตนพึงพอใจหรืออาจกล่าวได้ว่า มนุษย์เรียนรู้เพื่อที่จะได้รับการเสริมแรง นั่นเอง พฤติกรรมใดที่มนุษย์แสดงออกแล้วได้รับการเสริมแรงก็จะมีแนวโน้มที่จะเกิดบ่อยขึ้นอีก ในขณะเดียวกัน พฤติกรรมใดที่มนุษย์แสดงออกแล้วได้รับผลที่ไม่พึงพอใจ หรือไม่ไปตามที่คาดหวังไว้ พฤติกรรมนั้นจะมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน ดังนั้นสิ่งที่จะให้เด็กเรียนรู้ได้ดีอีกอย่างหนึ่ง คือ การใช้การเสริมแรง ที่เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความพึงพอใจต่อผลของการกระทำโดยการเสริมแรงทางบวกเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้บุคคลแสดง



พฤติกรรมซ้ำและพฤติกรรมของบุคคลส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมแบบเรียนรู้ปฏิบัติและพยายามเน้นว่า การตอบสนองต่อสิ่งเร้าใดๆของบุคคล สิ่งเร้าเหล่านั้นจะต้องมีสิ่งเสริมแรงอยู่ในตัวหากสิ่งเสริมแรงลงเมื่อใด การตอบสนองจะลดลงเมื่อนั้น และการเสริมแรงทางลบเพื่อลดพฤติกรรม และก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมนั้นน้อยลงเด็กก่อนวัยเรียนยังไม่สามารถดูแลตนเองได้มากนักในการพัฒนาใด ๆ ก็ตาม เด็กวัยนี้ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างมากจากผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้มีบทบาทในการดูแลเอาใจใส่และสร้างเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่เด็ก จึงเหมาะแก่การปลูกฝังและส่งเสริมด้านการดูแลทันตสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง ซึ่งมีความสำคัญต่อทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนเนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียนยังเป็นกลุ่มเด็กที่ต้องการการดูแลจากผู้ปกครอง (Narksawat, K., Boonthum, A., & Tonmukayakul, 2011) ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากมาส่งเสริมเสริมความรู้และพฤติกรรมป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต.โนนสูง อ.เมือง จ.อุดรธานี เพื่อช่วยป้องกันปัญหาฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อความรู้และพฤติกรรมป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยพัฒนา (Development Research) เพื่อการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน และวัดผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่เน้นการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ป้องกันฟันผุ

การให้ความรู้เรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี รวมถึงการปฏิบัติการแปรงฟันอย่างถูกวิธีและการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมป้องกันฟันผุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี และผู้ปกครองเด็ก ทั้งเพศชายและเพศหญิงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต.โนนสูง อ.เมือง จ.อุดรธานี ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 25 คน การวิจัยครั้งนี้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยประยุกต์และพัฒนาขึ้นสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน ภายใต้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางเงื่อนไขด้วยการกระทำ ซึ่งเน้นการเสริมพลังบวก และให้เด็กและผู้ปกครองมีความรู้ และเกิดการพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ โปรแกรมประกอบด้วย 5 กิจกรรมระยะ 4 สัปดาห์

กิจกรรมที่ 1: ให้ความรู้เรื่องสาเหตุของการเกิดฟันผุ การป้องกันฟันผุ และการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยกิจกรรมเน้นการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ นิทาน รูปภาพประกอบ โดยใช้ภาษาง่ายเพื่อให้เด็กเกิดความเข้าใจได้และน่าสนใจสำหรับเด็ก พร้อมสอดแทรกการร้องเพลงและการเต้นประกอบเพลงการป้องกันฟันผุ

กิจกรรมที่ 2: “ไหนใครรู้บ้าง” ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร ขนมนมและผลไม้ที่มีประโยชน์ป้องกันฟันผุ เป็นสื่อภาพอาหาร จัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กถาม ตอบเกี่ยวกับอาหารโดยการเลือกรูปภาพอาหารที่มีประโยชน์ต่อการป้องกันฟันผุ และอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ

กิจกรรมที่ 3: “รู้ไหม? แปรงฟันยังไงให้ถูก” เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยใช้โมเดลฟัน แปรงสีฟัน การสอนเน้นการสาธิตประกอบ

กิจกรรมที่ 4: “มาละ ลองแปรงฟัน” เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองเข้าใจวิธีการแปรงฟัน



อย่างถูกวิธีและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ เพลงแปร่งฟัน 12 ด้าน

กิจกรรมที่ 5: “หนูน้อยฟันสวย ยิ้มใส” เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันฟันผุใช้การเสริมแรงทางบวกด้วยตัวเสริมที่เป็นสิ่งของ

การตรวจสอบคุณภาพโปรแกรม โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรม ปรับแก้ตามข้อชี้แนะ และนำโปรแกรมไปทดลองใช้กับเด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองที่ศูนย์เด็กเล็กในระดับตำบลที่มีลักษณะการบริหารจัดการ มีเด็กในกลุ่มวัยที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ก่อนนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบบสอบถามดังกล่าวเป็นแบบสอบถามปลายปิดประกอบด้วย

ส่วนที่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากขณะตั้งครรภ์ของมารดาเด็กก่อนวัยเรียน การได้รับการความรู้เรื่องดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อป้องกันฟันผุ จำนวนเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในความดูแล

ส่วนที่ 2) แบบสอบถามความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการจำนวน 8 ข้อ คะแนนเต็ม 8 คะแนน นำค่าเฉลี่ยคะแนนมาจัดระดับความรู้ คือระดับสูง คือค่าคะแนนเฉลี่ย 0-2.67 ระดับปานกลางคือค่าคะแนนเฉลี่ย 2.68-5.35 และระดับต่ำคือค่าคะแนนเฉลี่ย 5.36-8.00 คะแนน

ส่วนที่ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการจำนวน 11 ข้อ ใช้อัตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกวัน ปฏิบัติ 3-5 วันต่อสัปดาห์ ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์

และไม่ปฏิบัติเลย มีข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบ คะแนนรายข้อ 0-3 คะแนน นำมาจัดระดับภาพรวมเป็น 3 ระดับคือ ระดับมาก คือค่าคะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 ระดับปานกลาง คือค่าคะแนนเฉลี่ย 1.01-2.00 และระดับต่ำคือค่าคะแนนเฉลี่ย 0.00-1.00 คะแนน ค่าคะแนนรวมเท่ากับ 33 คะแนน

คุณภาพเครื่องมือ

ศึกษาเนื้อหาวิชาการ เอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างกำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษา และสร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษา

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามโดยดูความเป็นไปได้ของการนำไปใช้และภาษานำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงในเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา 0.67-1.00

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try out) โดยนำแบบสอบถามไปใช้กับผู้ปกครองและเด็กก่อนวัยเรียนที่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนนำเครื่องมือมาคำนวณหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach Alpha,s Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ เท่ากับ 0.88 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมเท่ากับ 0.86

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ค่าคะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน และการปฏิบัติของพฤติกรรมการป้องกันฟันผุ โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนและหลังทดลองโดยใช้สถิติ Paired Sample t-test

จริยธรรมการวิจัย กระบวนการวิจัยได้ปฏิบัติ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยและการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างและ



ผู้ปกครอง มีสิทธิ์ถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่มีเงื่อนไข และไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ ข้อมูลผู้วิจัยใส่เป็นรหัสแทนการใส่ชื่อสกุลจริง เพื่อเป็นการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง และโครงร่างการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี เลข IRB BCNU 044/021

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 68 พบเพศชาย 8 คน คิดเป็นร้อยละ 32 อายุเฉลี่ย 2.60 ปีส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 92 รองลงมาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 8 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากคิดเป็นร้อยละ 100 มีปัญหาฟันผุคิดเป็นร้อยละ 100 ผู้ปกครองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 64 อายุอยู่ระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 32 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64 การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 80 ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48 มีเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ความดูแลจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 76 รองลงมา มีเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในความดูแลจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ผู้ปกครองร้อยละ 100 เคยได้รับการความรู้เรื่องดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อป้องกันฟันผุ

ส่วนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์และพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 กิจกรรมระยะเวลาจัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ ในการจัดกิจกรรมเน้นให้ผู้ปกครองสอดแทรกการเสริมแรงบวกทันที หรือเร็วที่สุดด้วยตัวเสริมแรงทางสังคมคือคำพูด ได้แก่คำชมเชย และการเสริมแรงทันทีเมื่อพบพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น “หนูลองทำอีกครั้งนะครับ/ นะคะ” “หนูลองเลือกใหม่อีกครั้งนะครับ/ นะคะ” และการแสดงออกด้วยท่าทางที่ไม่ใช่การลงโทษ หรือดูต่ำ สัปดาห์ที่ 1 จัดกิจกรรมที่ 1-4 สัปดาห์ที่ 2 จัดกิจกรรม

ที่ 5 ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 3 ติดตามเยี่ยมสอบถามปัญหาอุปสรรค โดยการเยี่ยมบ้านและโทรศัพท์เพื่อให้คำแนะนำเพิ่มเติม สัปดาห์ที่ 4 จัดกิจกรรมที่ 5 ครั้งที่ 2 รายละเอียดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1: ให้ความรู้เรื่องสาเหตุของการเกิดฟันผุ การป้องกันฟันผุ และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุและการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยใช้สื่อวีดิทัศน์นิทานเรื่อง “กระต่ายน้อยไม่แปรงฟัน” ใช้เวลา 15 นาที

กิจกรรมที่ 2: “ไหนใครรู้บ้าง” ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร ขนม นมและผลไม้ที่มีประโยชน์ป้องกันฟันผุ เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยใช้สื่อภาพอาหาร ภาพขนม ภาพนม และภาพผลไม้ที่มีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ต่อฟัน ใช้เวลา 10 นาที

กิจกรรมที่ 3: “รู้ไหม? แปรงฟันยังไงให้ถูก” เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยใช้สื่อโมเดลฟันและแปรงสีฟัน ใช้เวลา 10 นาที

กิจกรรมที่ 4: “มาละ ลองแปรงฟัน” เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองเข้าใจวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธีและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ เพลงแปรงฟัน 12 ด้าน ใช้เวลา 30 นาที

หมายเหตุ* กิจกรรมที่ 3-4 ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมที่ 4 ใช้เวลา 2 ชม. เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองเข้าใจวิธีการแปรงฟันได้ถูกวิธีและปฏิบัติได้ถูกต้อง ฝึกการแปรงฟันที่ถูกวิธีเป็นรายบุคคล

กิจกรรมที่ 5 ครั้งที่ 1: “หนูน้อยฟันสวยยิ้มใส” เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันฟันผุใช้เวลา 1 ชม โดยครั้งที่ 1 ใช้การเสริมแรงทางบวกด้วยตัวเสริมที่เป็นสิ่งของได้แก่ รางวัลชุดแปรงสีฟัน และตัวเสริมแรงอื่นได้แก่ สติกเกอร์ดาว

กิจกรรมที่ 5 ครั้งที่ 2: เพื่อเสริมแรงทางบวกเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันฟันผุ โดยครั้งที่ 2 ใช้การเสริมแรงทางบวกด้วยตัวเสริมที่เป็นสิ่งของได้แก่ รางวัลสมุดภาพพระบายสี หนูน้อยฟันสวย



ยิ้มใส พร้อมดินสอสี และตัวเสริมแรงอื่นได้แก่ ภาพหนู
น้อยฟันสวยยิ้มใส

ขั้นตอนในการจัดกิจกรรม

ขั้นเตรียม เลือกเวลาที่เหมาะสมในการจัด
กิจกรรม โดยเลือกช่วงเวลาที่ได้กก่อนวัยเรียนมีความ
พร้อมมากที่สุด และนัดหมายกับผู้ปกครองเพื่อเข้าร่วม
กิจกรรม สร้างสัมพันธ์ภาพโดยแนะนำตัวในวันแรก
ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดและประโยชน์ที่เด็ก
ก่อนวัยเรียนจะได้รับ เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองและเด็ก
ก่อนวัยเรียน ได้ซักถามข้อสงสัยจัดเตรียมสื่อที่จะใช้
ได้แก่ วิดิทัศน์ นิทาน สื่อภาพ สื่อโมเดลฟัน วิดิทัศน์
เพลง แบบบันทึกการแปรงฟันของเด็ก และแบบสังเกต
การป้องกันฟันผุจัดสิ่งแวดล้อม สถานที่ที่เหมาะสมต่อ
การจัดกิจกรรม ดูแลความพร้อมของเด็กก่อนวัยเรียน
ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้เด็กมีความพร้อมในการ
ร่วมทำกิจกรรม

ระหว่างจัดกิจกรรม ผู้วิจัยดำเนินการตาม
กิจกรรมที่กำหนดไว้โดยระหว่างการจัดกิจกรรม ใน
กิจกรรมที่ต้องใช้สื่อวิดิทัศน์ ผู้วิจัยมีการปรับระดับเสียง
ให้เหมาะสม ส่วนในกิจกรรมที่ต้องใช้ภาพประกอบ
ผู้วิจัยเลือกใช้รูปภาพที่ตรงกับเนื้อหาในช่วงนั้น และ
กิจกรรมสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธี มีการสาธิตและ
สาธิตย้อนกลับ รวมถึงการทวนซ้ำและให้เด็กก่อนวัย
เรียนได้ฝึกปฏิบัติ โดยผู้ปกครองเป็นผู้ดูแลการฝึก
ปฏิบัติ และได้รับคำชี้แนะจนกว่าเด็กก่อนวัยเรียน และ
ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องพร้อมส่งมอบคู่มือ
การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ปกครอง

ภายหลังการจัดกิจกรรม ดูแลให้เด็กก่อนวัย
เรียนได้รับอาหารว่าง ภาควเช้าและบ่าย เพื่อให้เด็กก่อน
วัยเรียนมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจเปิด
โอกาสให้เด็กก่อนวัยเรียนและผู้ปกครองได้ระบาย
ความรู้สึก แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ
เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมและนัดหมายเพื่อรับกิจกรรม
ครั้งต่อไปจัดเก็บสื่อที่ใช้และจัดสิ่งแวดล้อมให้กลับสู่
สภาพเดิม

**ส่วนที่ 3 ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
ช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน**

3.1 ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียน

ค่าคะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่อง
ปากของเด็กวัยก่อนเรียน คะแนนเต็ม 8 คะแนนก่อน
ทดลอง คะแนนสูงสุด 6 คะแนน คะแนนต่ำสุด 2
คะแนน พบข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ เด็กๆต้องแปรง
ฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ
เรื่องเด็กๆควรบิยาสีฟันปริมาณมากๆเพื่อช่วยป้องกัน
ฟันผุ และ เด็กๆควรดื่มน้ำเปล่าและบ้วนปากด้วย
น้ำเปล่าทุกครั้งหลังรับประทานอาหารที่มีรสหวานเพื่อ
ป้องกันฟันผุ หลังทดลอง คะแนนสูงสุด 8 คะแนน
คะแนนต่ำสุด 6 คะแนน พบข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ
เด็กๆต้องแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ข้อที่ตอบ
ถูกน้อยที่สุดคือเรื่องเด็กๆ ควรดื่มนมจืดเพื่อช่วย
ป้องกันฟันผุค่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องการส่งเสริม
สุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนก่อนทดลองอยู่ใน
ระดับปานกลาง (Mean = 4.44, SD = 1.63) และ
ภายหลังทดลอง พบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการ
ส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนอยู่ใน
ระดับสูง (Mean = 7.76 , SD = 0.58)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันฟันผุพบค่าคะแนนเฉลี่ย
ด้านการดูแลฟันของเด็กวัยก่อนเรียน ก่อนทดลอง
พบว่า พฤติกรรมการป้องกันฟันผุที่มีการปฏิบัติมาก
ที่สุดคือ ผู้ปกครองให้เด็กใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของ
ฟลูออไรด์ และ เด็กทุกคนดื่มนมรสหวานหรือรส
ซ็อกโกแลต ดื่มนมเปรี้ยววันดื่มนม ดื่มน้ำอัดลม/
น้ำหวาน/น้ำผลไม้ และกินลูกอม/เยลลี่ กิน
ซ็อกโกแลต/ขนมที่เคลือบซ็อกโกแลต เป็นประจำทุกวัน
ร้อยละ 100 พฤติกรรมการป้องกันฟันผุที่มีการปฏิบัติ
น้อยที่สุดคือ เด็กแปรงฟันด้วยตนเองทุกครั้ง ผู้ปกครอง
ไม่ได้แปรงให้ และ ผู้ปกครองแปรงฟันร่วมกับเด็กทุก
ครั้ง เป็นประจำทุกวันร้อยละ 4 หลังทดลองพบว่า
พฤติกรรมการป้องกันฟันผุที่มีการปฏิบัติมากที่สุดคือ
เด็กแปรงฟันตอนเช้าหลังตื่นนอน ผู้ปกครองให้เด็กใช้
ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ และ ดื่มนมรสจืด
เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 100 พฤติกรรมการป้องกัน
ฟันผุที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุดคือ เด็กแปรงฟันด้วย



ตนเองทุกครั้ง ผู้ปกครองไม่ได้แปรงให้ และ ผู้ปกครองแปรงฟันร่วมกับเด็กทุกครั้งเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 80 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันฟันผุ ก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.33, SD = 0.29)

หลังทดลองพบค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 2.28, SD = 0.14) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละค่าเฉลี่ยและระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียน ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
1 เด็กแปรงฟันตอนเช้าหลังตื่นนอน	2.80	0.42	มาก	3.00	0.00	มาก
2 เด็กแปรงฟันก่อนนอน	2.24	0.83	มาก	2.88	0.33	มาก
3 เด็กแปรงฟันด้วยตนเองทุกครั้ง ผู้ปกครองไม่ได้แปรงให้	1.36	0.57	ปานกลาง	1.06	0.47	ปานกลาง
4 ผู้ปกครองแปรงฟันร่วมกับเด็กทุกครั้ง	0.20	0.58	ต่ำ	2.68	0.69	มาก
5 ผู้ปกครองตรวจความสะอาดฟันของเด็กหลังแปรงฟันทุกครั้ง	1.08	0.86	ปานกลาง	2.72	0.61	มาก
6 ผู้ปกครองให้เด็กใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์	3.00	0.00	มาก	3.00	0.00	มาก
7 เด็กไม่หลับคาขวดนม	1.04	0.20	ปานกลาง	1.80	0.41	ปานกลาง
8 ดื่มนมรสจืด	2.88	0.33	มาก	3.00	0.00	มาก
9 เด็กไม่ดื่มนมรสหวานหรือรสช็อกโกแลต ดื่มนมเปรี้ยว	0.00	0.00	ต่ำ	1.88	0.33	ปานกลาง
10 เด็กไม่ดื่มน้ำอัดลม/น้ำหวาน/น้ำผลไม้	0.00	0.00	ต่ำ	1.96	0.20	ปานกลาง
11 เด็กไม่กินลูกอม/เยลลี่ กินช็อกโกแลต/ขนมที่เคลือบช็อกโกแลต	0.00	0.00	ต่ำ	1.96	0.20	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	1.33	0.29	ปานกลาง	2.28	0.14	มาก

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและด้านพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียน

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของ

เด็กวัยก่อนเรียนพบว่าหลังทดลองค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.01) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กวัยก่อนเรียนพบว่าหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน ก่อนทดลองและหลังทดลอง

ระดับคะแนน	ก่อน		หลัง		p-value
	MEAN	SD	MEAN	SD	
ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	4.44	1.63	7.76	.58	.010
พฤติกรรมการป้องกันฟันผุ	14.06	1.25	25.04	.24	<.001

อภิปรายผล

จากการพัฒนาโปรแกรมทำให้ได้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนที่เป็นโปรแกรมที่เน้นการส่งเสริมความรู้ และการฝึกทักษะ รวมถึงการเสริมพลังบวกแก่เด็กและผู้ปกครอง ทำให้เด็กเกิดความมั่นใจ และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อความรู้ในการป้องกันฟันผุ

จากผลการวิจัยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value =0.01) เนื่องจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้แก่เด็กนั้นเน้นการใช้สื่อที่มีความเหมาะสมกับวัย เช่นนิทานประกอบรูปภาพ สื่อเพลง สื่อรูปภาพ โมเดลสาธิต ทำให้เด็กสามารถจดจำได้ง่ายและสามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้อง รวมถึงการเสริมพลังบวกตลอดกระบวนการการจัดกิจกรรม ทำให้เด็กและผู้ปกครองเกิดความมั่นใจ ในการปฏิบัติสอดคล้องกับการศึกษาของอัสมาพร สุรินทร์และคณะ (2562) ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ ของกลุ่มทดลอง พบว่าหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองและมีค่าเฉลี่ยคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p< .001) ส่วนกลุ่มควบคุม พบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุก่อนและหลังการทดลอง พบว่าคะแนนความรู้หลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

(p=0.535) หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการการป้องกันฟันผุของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าก่อนทดลองเนื่องจากการใช้กิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการป้องกันฟันผุในช่วงเวลาที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้ปกครองกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ทำให้มีความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุแตกต่างกลุ่มควบคุม ผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าวเกิดขึ้น เนื่องจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง โดยได้ความรู้จากสื่อประกอบสื่อ หลังจากให้ความรู้แล้วเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมซักถามในประเด็นที่ไม่เข้าใจ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพการเรียนรู้ และเปิดโอกาสให้ซักถามประเด็นปัญหาที่สงสัย จึงส่งผลให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจและความจำได้มากขึ้น ดังนั้นจึงทำให้ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุมการศึกษาครั้งนี้พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐธิดา พันพะสุขและคณะ (2561) ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองกับสภาวะสุขภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปี ในอำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 56.6 และการรับรู้อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 77.2 การศึกษาครั้งนี้พบข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ เด็กๆ ต้องแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือเรื่องเด็กๆ ควรบิขี้ฟันปริมาณมากๆ เพื่อ



ช่วยป้องกันฟันผุ และ เด็กๆ ควรดื่มน้ำเปล่าและบ้วนปากด้วยน้ำเปล่าทุกครั้งหลังรับประทานอาหารที่มีรสหวานเพื่อป้องกันฟันผุสำหรับการศึกษาของของณัฐธิดา พันพะสุกและคณะ (2561) พบว่าข้อคำถามที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ตอบถูกต้องที่สุดคือฟันน้ำนมมีทั้งหมด 20 ซี่ รองลงมาคือ ฟันน้ำนมเริ่มหลุดเมื่ออายุ 6-8 ปี และการสูญเสียฟันน้ำนมก่อนกำหนดมีผลเสียคือทำให้ฟันแท้ซ้อนเก ตามลำดับ

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันฟันผุ

จากผลการวิจัยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กก่อนวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันฟันผุในสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .010) สอดคล้องกับการศึกษาของของอัสมาพร สุรินทร์และคณะ (2562) ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าเมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001)โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 (p -value=0.832)โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น เน้นการเสริมแรงเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนซึ่งการเสริมแรงต้องกระทำทันทีหรือเร็วที่สุดเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมการป้องกันฟันผุ ได้แก่ การแปรงฟันที่ถูกวิธี การใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ การลดบริโภคคลุกอมขนมหวาน น้ำอัดลม และนมที่มีรสชาดหวาน การเลิกใช้ขวดนมและการหลังกาขวดนม โด การเสริมแรงต้องตอบสนองความต้องการอย่างพอเหมาะอย่ามากไปหรือน้อยไป และต้องให้สม่ำเสมอ เพราะเด็กจะรู้ว่าทำพฤติกรรมนี้แล้วต้องได้รับการเสริมแรงอย่างที่ต้องการแน่นอน ในโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้สอดแทรกการเสริมแรงในทุกๆ กิจกรรมโดยการ

เสริมแรงทางบวกทันทีหรือเร็วที่สุดด้วยตัวเสริมทางสังคมคือคำพูดได้แก่ คำชมเชย เช่น “หนูเก่งมากนะคะ/นะครับ” “หนูทำได้ดีมากนะคะ/นะครับ” และการแสดงออกทางท่าทาง ได้แก่การปรบมือ การยิ้ม การยกนิ้วหัวแม่มือ และการเสริมแรงทางลบทันทีหรือเร็วที่สุดเมื่อเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ คือคำพูดเช่น “หนูลองทำอีกครั้งนะคะ/นะครับ” “หนูลองเลือกใหม่อีกครั้งนะคะ/นะครับ” และการแสดงออกทางท่าทางที่ไม่ใช่การลงโทษหรือดุด่า ซึ่งกิจกรรมในโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากการประกอบการด้วยการชมวิธีทัศนนิทานเปิดสื่อวีดิทัศน์ การสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีสาธิตการแปรงฟันโดยใช้โมเดลฟัน การเลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ พร้อมสอดแทรกความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันฟันผุ โดยใช้การเสริมแรงด้วยการชมเชย ปรบมือ และให้แรงจูงใจทุกครั้งที่เกิดพฤติกรรมด้านบวกได้แก่ สติกเกอร์ดาว ผู้วิจัยสรุปแนวคิดและการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้บอร์ด เด็กเก่งฟันสวย และให้รางวัลเด็กที่แปรงฟันทุกวัน เพื่อให้เกิดกระบวนการจูงใจโดยการใช้คำพูดชักจูงและรางวัลในการปฏิบัติเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมการป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนแก่ผู้ปกครองและเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัทญ์สิตา พงศธรภูริวัฒน์ (2555) พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา มีการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตามผลของระดับความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นแนวโน้มที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนในอนาคตไปในทางที่ดี กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษามีความคาดหวังในผลดีในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในระดับสูงกว่ากลุ่มควบคุมและ สิรินันท์ ตั้งอยู่สุข และคณะ (2555) พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากใน



เด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ การให้ความรู้ การฝึกตรวจฟัน และแปรงฟันที่ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุ และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวนิตย์ ธรรมสาร (2552) ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 3-4 ปี เพื่อป้องกันโรคฟันผุโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญและสุภาพรณี นารี (2550) ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่นพบว่าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมแล้วกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเรื่องพฤติกรรมป้องกันฟันผุมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองในกลุ่มทดลอง ซึ่งมากกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง มีการฝึกผู้ปกครองตรวจช่องปากให้เด็กด้วยตนเองสังเกตลักษณะฟันผุ ฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้องให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย โดยให้ผู้ปกครองเป็นคนแปรงฟันให้บุตรหลานด้วยตัวเอง และเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ซักถามปัญหาที่สงสัย ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นประสบการณ์ตรงทำให้ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุได้อย่างเหมาะสม จึงนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเองและได้เปรียบเทียบผลจากการปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุที่ดี ของตัวแบบทำให้เกิดการรับรู้ว่าคุณเองก็สามารถปฏิบัติได้ และเมื่อปฏิบัติแล้วจึงเกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น และเกิดความคาดหวังในผลของการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น จึงนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุได้มากขึ้น

การศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมการป้องกันฟันผุที่มีการปฏิบัติมากที่สุดคือ ผู้ปกครองให้เด็กใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ และ เด็กทุกคนดื่มนมรสหวานหรือรสช็อกโกแลต ดื่มนมเปรี้ยว ดื่มนมต้มน้ำอัดลม/น้ำหวาน/น้ำผลไม้ และกินลูกอม/เยลลี่กินช็อกโกแลต/ขนมที่เคลือบช็อกโกแลต เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 100 สอดคล้องกับการศึกษาของ เกตุวดี เจือจันทร์และคณะ (2559) ที่ทำการศึกษากิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองและสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอแก่งคอย จ.สระบุรี พบว่าเด็กส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์และอาจส่งผลให้เกิดฟันผุเช่น ขนมถุง ปีโป้และนมเปรี้ยวเป็นประจำร้อยละ 73.2, 64 และ 56.3 ตามลำดับ จากการศึกษาความสัมพันธ์พบว่าสภาวะฟันน้ำนมผุกับพฤติกรรมด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กันทางลบอยู่ในระดับต่ำ ($R=-0.26$, $p\text{-value} < 0.01$) สภาวะฟันน้ำนมผุไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภคอาหารของเด็ก ($R=-0.10$, $p\text{-value} = 0.186$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐธิดา พันพะสุกและคณะ (2561) พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านบวกในเรื่องใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์แปรงฟันให้เด็ก การจัดเตรียมแปรงสีฟันและยาสีฟันให้เด็กไปใช้ที่โรงเรียน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมการป้องกันฟันผุที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุดคือ เด็กแปรงฟันด้วยตนเองทุกครั้ง ผู้ปกครองไม่ได้แปรงให้สอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมวิทย์ ทาซัน (2553) พบว่าการแปรงฟันวันละ 2 ครั้งคือตอนเช้าและก่อนนอนยังปฏิบัติได้ไม่สม่ำเสมอ ซึ่งการแปรงฟันก่อนนอนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเกิดโรคฟันผุ

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยที่พบ ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากมาใช้ในการป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง เพราะโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเป็นโปรแกรมที่มีกิจกรรมที่ช่วย



ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกำบังกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน หากเด็กก่อนวัยเรียนได้รับการเสริมแรงและติดตามพฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็ก ทำให้เด็กเกิดพฤติกรรมกำบังกันฟันผุด้วยตัวเองและลดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนได้

2. ควรมีการวิจัยศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้และพฤติกรรมกำบังกันฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ควรศึกษาในระยะเวลายาวนานขึ้นเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก และติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมกำบังกันโรคฟันผุและควรวิจัยเชิงคุณภาพในด้านการส่งเสริมพฤติกรรมกำบังกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ในการแก้ไขปัญหา

และพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมโดยทุกหน่วยมีส่วนร่วม ทั้งที่บ้าน โรงเรียน ชุมชนและระบบสุขภาพ ในการลดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่องและเป็นแนวทางเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีจากความร่วมมือของผู้ปกครอง และการประสานความร่วมมือจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และได้รับความกรุณาจากผู้บริหาร ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ผู้ทรงคุณวุฒิ และเพื่อนร่วมงาน ที่สนับสนุนจึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้



เอกสารอ้างอิง

- กรัณทษา สุธาวา. (2558). ประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคฟันผุในคลินิกเด็กดี อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย พ.ศ.2553-2556. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข*, 20(1), 42-48.
- เกตุวดี เจือจันทร์และคณะ (2559). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองและสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอแก่งคอย จ.สระบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 22(1), 5-17.
- เฉลิมวิทย์ หาซึ้ง. (2553). การรับรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐธิดา พันพะสุก, อชชาวดี สักกุนัน, อวรรรณ นามมนตรี และ รัชนิกร สาวิลีธี. (2561). การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองกับสภาวะสุขภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปีในอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารทันตภิบาล*. 29(2), 13-26.
- ธีระรุช ธรรมกุลและคณะ. (2554). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการป้องกันฟันน้ำนมของเด็กก่อนวัยเรียนโดยผู้ปกครอง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- พัชญ์สิตา พงศธรภูริวัฒน์. (2555). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- สิรินันท์ ตั้งอยู่สุข และคณะ (2555). การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยก่อนเรียน. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุภาภรณ์ นารี. (2550). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุนิตย์ ธรรมสาร. (2552). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 3-4 ปี เพื่อป้องกันโรคฟันผุโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561) รายงานผลการสำรวจสภาวะ สุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560. กรุงเทพฯ. บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- อัสมาพร สุรินทร์, บุบผา รักขานาม, นงนารถ สุขลิ้มและธนรุต ตั้งคำ. (2562). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(1), 189-200.
- Narksawat, K., Boonthum, A., & Tonmukayakul. (2011). Roles of Parents in Preventing Dental Caries in the Primary Dentition Among Preschool Children in Thailand. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 23(2), 209-16.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2563

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ จึงขอให้ยกเลิกคำแนะนำปี 2561 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากโดยผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 3,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3 บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract) ไม่เกิน 1 หน้า

3.4 คำสำคัญ (Keywords) ให้ ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5 บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6 วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7 ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8 ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9 อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องมาจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าเสนอ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าเสนอจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำยบทความสำหรับแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมาย และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติ สำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Health.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชญิ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐาน: การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นบ้านกับกาจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษา จากแหล่งเรียนรู้ป่าปูตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549* (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). *Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance*. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความ ขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpj> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล

การสาธารณสุขและการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114

โทรสาร 0-5443-1889

มือถือ 06-1289-5926

E-mail : journal@bcnpj.ac.th



