

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปาก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น

Effects of dental health promotion program on snack foods and oral health
among school children in grades 4-6 in Chonnabot district, Khon Kaen province

วีรพันธ์ ใจแก้ว^{1*} จิรประภา เต้าทอง¹ พิชชาพร มุลแม¹

Weerapan Jaikaew^{1*} Jiraprapa Taothong¹ Pichchaporn Moolmae¹

*Corresponding author: Weerapan.j@kkumail.com

(Received: May 16, 2022; Revised: July 25, 2022; Accepted: August 17, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มควบคุม 38 คน วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่มทดลองและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน Pair sample t-test และ Independent sample t-test ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ (Mean diff. =1.92, 95% CI = 1.48-2.36) ทัศนคติ (Mean diff. =8.64, 95% CI = 6.37-10.91) และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก (Mean diff. =1.31, 95% CI = 0.96-1.66) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังเข้าร่วมโปรแกรม ($p<0.001$) จากการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปาก ทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ดังนั้นควรส่งเสริมให้โรงเรียน โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ นำโปรแกรมมาใช้ในการให้ทันตสุขศึกษาแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ อาหารว่าง สุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

¹กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลชนบท จังหวัดขอนแก่น

¹Dental Department, Chonnabot Hospital, Khon Kaen province

Abstract

This study is a quasi-experiment. The purpose is to study the effects of a dental health promotion program on snack foods and oral health among school children in grades 4-6 in Chonnabot district, Khon Kaen province. The samples were divided into an experimental group of 36 students and a control group of 38 students. The results were measured before and after the experiment. Data were collected by using a questionnaire on knowledge, attitudes, and behaviors on snack food consumption and oral health care. Data were analyzed using descriptive statistics and compared the variable differences between the experimental group using a pair sample t-test and between the experimental group and control group using an independent sample t-test. The study found that after joining the program, the experimental group had the mean score on knowledge (Mean diff. =1.92, 95% CI = 1.48-2.36), attitudes (Mean diff. =8.64, 95% CI = 6.37-10.91), and behaviors on snack food consumption and oral health care (Mean diff. =1.31, 95% CI = 0.96-1.66) increasing with statistically significant ($p<0.001$). This study demonstrated that with a dental health promotion program on snack food and oral health, school children in grades 4-6 had better knowledge, attitudes, and behaviors on snack food consumption and oral health care. Hence, schools, hospitals, and sub-district health-promoting hospitals should be encouraged to implement programs in contributing dental health education to school children in grades 4-6.

Keywords: Dental health promotion program, Snack food, Oral health, School children in grades 4-6



1. บทนำ

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560⁽¹⁾ พบว่าเด็กอายุ 12 ปี มีอัตราโรคฟันผุร้อยละ 52.0 และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เป็น 1.4 ซี่/คน เฉพาะในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีอัตราโรคฟันผุร้อยละ 61.1 และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เป็น 1.6 ซี่/คน ซึ่งสูงกว่าในระดับประเทศ และพบว่าอัตราโรคฟันผุ และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในเขตชนบทจะสูงกว่าในเขตเมือง ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กวัยนี้ สาเหตุหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน⁽²⁾ โดยพบว่าเด็กบริโภคขนมกรุบกรอบทุกวันร้อยละ 32.6 และดื่มน้ำอัดลมทุกวันร้อยละ 13.4⁽¹⁾ อาหารประเภทเหล่านี้หากเด็กบริโภคในปริมาณที่มากเกินไปจะส่งผลให้เกิดปัญหาโรคฟันผุ⁽³⁾ ปัญหาดังกล่าวหากไม่ได้รับการดูแล และรักษาอย่างทันที่ทันที่ โรคจะลุกลามจนมีอาการปวดนอนไม่หลับ รับประทานอาหารลำบาก และเกิดการสูญเสียฟันในที่สุด ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สติปัญญา และคุณภาพชีวิตของเด็ก⁽⁴⁾

จากปัญหาที่พบ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยนี้ เพื่อให้มีการเลือกรับประทานอาหารว่างที่มีประโยชน์ และลดการรับประทานอาหารว่างที่เป็นโทษ โดยมีหลายการศึกษาที่พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายโดยการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ⁽⁵⁻⁷⁾ และจัดกิจกรรมในลักษณะต่อเนื่องมากกว่าครั้งเดียว⁽⁸⁾ จะทำให้นักเรียนมีความรู้ ความคาดหวัง และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่ดีขึ้น การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอนบพิตำ จังหวัดขอนแก่น ที่ผ่านมาด้วยโครงการและกิจกรรมในหลากหลายรูปแบบนั้น พบว่ายังไม่เพียงพอต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของนักเรียน ดังนั้นเพื่อแก้ปัญหาโรคฟันผุที่สูงมากในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอนบพิตำ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีฟันผุเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 63.3⁽⁹⁾ ผู้วิจัยจึงได้ออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปาก โดยใช้กิจกรรมการให้ความรู้ กิจกรรมการสนทนากลุ่ม และกิจกรรมเล่นเกมที่มีฐานความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก และศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อหวังผลให้เกิดความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลือกรับประทานอาหารว่างที่มีประโยชน์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดซ้ำ (Two group pretest-posttest design) คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปาก 4 สัปดาห์ และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 6 ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้ด้านทันตสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากแบบปกติ 4 สัปดาห์ และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 6 ระยะเวลาในการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ. 2563

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2563 ทั้งชายและหญิง ในเขตอำเภอนบพิตำ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1,148 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2563 ทั้งชายและหญิง ในโรงเรียนชุมชนบ้านโนนแสนสุขเป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนบ้านหญ้าเครือเสาลำไยเป็นกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการคัดเลือกโรงเรียนตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้

- 1) นักเรียนมีสภาวะโรคฟันผุใกล้เคียงกัน
- 2) มีจำนวนนักเรียน 30 คนขึ้นไป
- 3) นักเรียนยินดีเข้าร่วมกิจกรรม ตอบแบบสอบถามได้ และไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัย
- 4) โรงเรียนที่อยู่ห่างกันเพื่อป้องกันปัจจัยกวนต่างๆ (Confounding)

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) มีดังนี้

- 1) นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมไม่ครบ
- 2) นักเรียนที่ไม่มาโรงเรียนในวันที่มีการเก็บข้อมูล
- 3) นักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย พิการ และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณโดยใช้สูตรการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน แทนค่าด้วยคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคฟันผุจากการวิจัยของชิงชัย บัวทอง และคณะ⁽⁶⁾ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 34 คน แต่พบว่านักเรียนที่มีสภาวะโรคฟันผุทั้ง 2 โรงเรียนมีมากกว่า 34 คน จึงไม่ได้ทำการตัดออกจากการศึกษา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเทียมกัน สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มควบคุม 38 คน รวมทั้งหมด 74 คน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับชั้น โรคประจำตัว และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก ตัวเลือกเป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 15 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน

3. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคอร์ท จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ เห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 5 คะแนน เห็นด้วยได้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจได้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยได้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 1 คะแนน กรณีข้อคำถามเชิงลบให้ทำการกลับค่าคะแนน

4. แบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคอร์ท จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ปฏิบัติประจำได้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งได้ 2 คะแนน และไม่ปฏิบัติเลย ได้ 1 คะแนน กรณีข้อคำถามเชิงลบให้ทำการกลับค่าคะแนน

2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ แล้วปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เครื่องมือมีความสมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะ โดยในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1

2. การหาความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติและพฤติกรรมด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 และ 0.70 ตามลำดับ

2.4 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งหมด 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 และครั้งที่ 2 เก็บข้อมูลหลังการทดลองใน

สัปดาห์ที่ 6 โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมตามโปรแกรมของแต่ละกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 ใช้ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาที มี 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง และกิจกรรมที่ 2 บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก และติดสื่อบนบอร์ดให้ความรู้บริเวณโดยรอบของโรงเรียน ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมศึกษาความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองจากสื่อบนบอร์ดให้ความรู้และกิจกรรมการสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างพันธุบุคลากรและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมเล่นเกมฐานความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยแบ่งเป็น 2 ฐาน ได้แก่ ฐานการฝึกจำแนกอาหารว่าง 3 สีตามระดับผลกระทบที่มีต่อสุขภาพช่องปากและฐานอาหารว่างที่มีประโยชน์และโทษต่อสุขภาพช่องปาก ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมสรุปความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมเก็บข้อมูลหลังการทดลองด้วยแบบสอบถามเดียวกันกับก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 ทำกิจกรรมเหมือนกลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 2 และ 3 กิจกรรมศึกษาความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองจากสื่อบนบอร์ดให้ความรู้ ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที

สัปดาห์ที่ 4 ทำกิจกรรมเหมือนกลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมเก็บข้อมูลหลังการทดลองด้วยแบบสอบถามเดียวกันกับก่อนได้รับความรู้ ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล



1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากภายในกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Pair sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างกับการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2.6 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ใบรับรองจริยธรรมเลขที่ HE6310025 ลงวันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2563

3. ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย 20 คน (ร้อยละ 55.60) และเพศหญิง 16 คน (ร้อยละ 44.40) กลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย 18 คน (ร้อยละ 47.40) และเพศหญิง 20 คน (ร้อยละ 52.60) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจำนวนนักเรียนแต่ละชั้นเรียนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และรายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3,000-5,000 บาท ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง (n=36) และกลุ่มควบคุม (n=38)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	20	55.60	18	47.40
หญิง	16	44.40	20	52.60
ระดับการศึกษา				
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	10	27.80	9	23.70
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	11	30.60	13	34.20
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	15	41.60	16	42.10
โรคประจำตัว				
ไม่มี	32	88.90	35	92.10
หอบหืด	3	8.30	0	0
ภูมิแพ้	1	2.80	3	7.90
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)				
3,000-5,000	20	55.50	25	65.80
5,001-10,000	8	20.20	5	13.20
10,001-15,000	4	11.10	2	5.30
15,001-20,000	2	5.60	1	2.60
มากกว่า 20,000	2	5.60	5	13.20

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก เท่ากับ

11.31, 28.67 และ 19.08 ตามลำดับ และภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เท่ากับ 13.53, 37.08 และ 20.28 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง (n=36)

คะแนนเฉลี่ย	Mean	SD	Mean Difference	t	95%CI	p
ด้านความรู้						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	11.31	2.15	1.92	6.86	1.48-2.36	<0.001
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	13.53	1.18				
ด้านทัศนคติ						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	28.67	5.36	8.64	7.73	6.37-10.91	<0.001
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	37.08	4.56				
ด้านพฤติกรรม						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	19.08	2.73	1.31	7.55	0.96-1.66	<0.001
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	20.28	2.31				

เนื่องจากกลุ่มควบคุมก็ได้รับความรู้จากกิจกรรมศึกษาความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองจากสื่อบอร์ดให้ความรู้ ในสัปดาห์ที่ 2 ในงานวิจัยนี้จึงเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม เฉพาะทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปาก ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและ

พฤติกรรม เท่ากับ 37.08 และ 20.28 ตามลำดับ และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและพฤติกรรม เท่ากับ 27.66 และ 19.29 ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง (n=36) และกลุ่มควบคุม (n=38)

คะแนนเฉลี่ย	กลุ่มทดลอง Mean (SD)	กลุ่มควบคุม Mean (SD)	Mean difference	t	95%CI	p
ด้านทัศนคติ						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	28.67 (5.36)	29.03 (3.48)	0.36	0.34	1.76-2.48	0.74
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	37.08 (4.56)	27.66 (3.34)	9.65	10.53	7.82-11.47	<0.001
ด้านพฤติกรรม						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	19.03 (2.73)	19.16 (2.44)	0.13	0.22	1.04-1.30	0.83
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	20.28 (2.31)	19.29 (2.42)	1.04	1.90	0.05-2.14	<0.001

4. อภิปรายผล

ด้านความรู้ ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยใช้กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้ กิจกรรมศึกษาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อบอร์ดความรู้ กิจกรรมสนทนากลุ่มที่เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือซักถามประเด็นปัญหาที่สงสัยโดยผู้วิจัยสรุปและให้ข้อมูลเพิ่มเติม และการให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติจริงในกิจกรรมเล่นเกมฐานความรู้ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความรู้และความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่ง

เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของ Caine and Caine⁽¹⁰⁾ ที่เสนอให้ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเรียนรู้แบบได้รับประสบการณ์ตรงซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างแท้จริง และสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่ประกอบด้วยกิจกรรมบรรยายให้ความรู้ กิจกรรมศึกษาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อความรู้ กิจกรรมอภิปรายกลุ่ม และกิจกรรมฝึกปฏิบัติจริง มีผลทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ด้านทันตสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^(5, 11-13)

ด้านทัศนคติ ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ใช้กิจกรรมการบรรยายและสื่อบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และโทษของอาหารว่าง อาหารว่างที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก และการเลือกรับประทานอาหารว่างเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี และการเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือซักถามประเด็นปัญหาที่สงสัย รวมถึงการมีส่วนร่วมในการเล่นเกมส์ฐานความรู้ที่มีบรรยากาศสนุกสนาน ทำให้กลุ่มทดลองสนใจและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ส่งผลให้กลุ่มทดลองเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการเลือกรับประทานอาหารว่างที่มีประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในโปรแกรม มีผลทำให้กลุ่มทดลองมีทัศนคติด้านทันตสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^(5,11,14)

ด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่าง และการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทาน อาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากหลังเข้าร่วม โปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งสามารถ อธิบายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัย จัดทำขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ในหลาย รูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การศึกษาความรู้ด้วยตนเอง และการสนทนากลุ่ม และกิจกรรมการฝึกปฏิบัติจริง ได้แก่ กิจกรรมการเล่นเกมส์ฐานความรู้ ซึ่งช่วยให้กลุ่มทดลองมี ประสบการณ์ในการเลือกรับประทานอาหารว่างที่มี ประโยชน์ด้วยตนเองและได้รู้ถึงโทษของอาหารว่างที่ไม่มี ประโยชน์ รวมถึงกิจกรรมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ได้แก่ การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลเพิ่มเติม การให้คำชื่นชม และการให้สิ่งสนับสนุนเป็นรางวัล ส่งเสริม ให้กลุ่มทดลองมีแรงจูงใจในการเลือกรับประทานอาหารว่าง ที่ถูกต้องและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า โปรแกรมส่งเสริม ทันตสุขภาพที่มีกิจกรรมหลายรูปแบบในการสร้างแรงจูงใจ ร่วมกับแรงสนับสนุน มีผลทำให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรม ด้านทันตสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่ม ควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^(6,7,11,15)

ข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ พบว่า ผลต่างของคะแนน ค่าเฉลี่ยด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่าง และการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลองภายหลังเข้า ร่วมโปรแกรมมีการเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย เมื่อพิจารณาเป็น

รายชื่อ พบว่า พฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารว่างที่มี ีรสชาติถูกปากโดยเฉพาะรสหวานและอาหารว่างที่มี ปริมาณมากเพื่อความคุ้มค่า ยังไม่มีการปรับเปลี่ยนที่ดีขึ้น อาจเนื่องมาจากโปรแกรมที่ผู้วิจัยออกแบบเน้นกิจกรรม เกี่ยวกับการให้ความรู้และการเลือกรับประทานอาหารว่างที่มี ประโยชน์และไม่มีประโยชน์ รวมถึงการดูแลสุขภาพช่อง ปาก แต่ยังคงกิจกรรมที่บอกเกี่ยวกับปริมาณน้ำตาลและ ปริมาณอาหารว่างที่เหมาะสมที่เด็กสามารถรับประทานได้ ในแต่ละวัน ส่วนพฤติกรรมข้อที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด คือ การรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อและการดูแลสุขภาพ ช่องปากหลังรับประทานอาหารว่าง สอดคล้องกับคะแนน เฉลี่ยด้านความรู้ ที่พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ที่เพิ่มมากขึ้น ในรายชื่อที่เกี่ยวข้องกับแนวทางในการรับประทานอาหารว่าง และการดูแลสุขภาพช่องปากหลังรับประทานอาหารว่าง แต่ ยังขาดความรู้ในปริมาณอาหารว่างที่ควรรับประทานในแต่ละ วัน สำหรับด้านทัศนคติข้อที่กลุ่มทดลองมีทัศนคติที่ดีขึ้น อย่างเห็นได้ชัด คือ ควรมีการแปรงฟันหลังรับประทาน อาหารว่าง แต่ยังมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการรับประทานอาหาร ว่างในปริมาณที่มากเพื่อความคุ้มค่า จากข้อค้นพบดังกล่าว แสดงให้เห็นได้ว่า ผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ เกี่ยวกับอาหารว่างและสุขภาพช่องปากส่งผลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่เด่นชัดในรายชื่อที่เกี่ยวข้องกับ แนวทางในการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพ ช่องปากหลังรับประทานอาหารว่าง ดังนั้น จึงควรเพิ่ม กิจกรรมการให้ความรู้และกิจกรรมสนทนากลุ่มในหัวข้อที่ เกี่ยวกับปริมาณน้ำตาลและปริมาณอาหารว่างที่เด็กควร ได้รับต่อวัน และการคำนวณปริมาณน้ำตาลจากของอาหาร ว่าง รวมถึงผลเสียต่อสุขภาพช่องปากและสุขภาพร่างกาย เมื่อรับประทานอาหารว่างในปริมาณที่มากเกินไป ในส่วน ของกิจกรรมการเล่นเกมส์ฐานความรู้ ควรเพิ่มการฝึกปฏิบัติการ อ่านฉลากจากของอาหารว่างที่รับประทานเพื่อให้เด็กเห็น ข้อมูลเชิงประจักษ์ถึงปริมาณน้ำตาลในอาหารว่างที่ รับประทาน ซึ่งจะช่วยให้เด็กสามารถประมาณการได้รับ น้ำตาล และช่วยในการวางแผนการจำกัดปริมาณการ รับประทานน้ำตาลและปริมาณอาหารว่างที่จะรับประทาน ในแต่ละวันได้

5. สรุปผลการศึกษา

การให้โปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับ อาหารว่างและสุขภาพช่องปาก ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่าง และการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติหลังเข้าร่วมโปรแกรม ดังนั้น ควรส่งเสริมให้โรงเรียน

โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ นำโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเกี่ยวกับอาหารว่าง และสุขภาพช่องปากมาใช้ในการให้ทันตสุขศึกษาแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ในการวิจัย ครั้งต่อไปควรเพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวกับปริมาณน้ำตาลและ ปริมาณอาหารว่างที่เหมาะสมลงในโปรแกรม และเพิ่มการ วัดผลปริมาณคราบจุลินทรีย์ก่อนและหลังการได้รับ โปรแกรมของทั้งสองกลุ่ม รวมถึงเพิ่มระยะเวลาของการ ติดตามผลทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อติดตามพฤติกรรม เกี่ยวกับการรับประทานอาหารว่างและการดูแลสุขภาพช่อง ปากอย่างต่อเนื่อง

6. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทุกคนและ ขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วน ช่วยสนับสนุนจนทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

7. เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการ สสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; 2561.
2. นงนุช ใจชื่น, สิริพรธยา พูลเกิด, สุรศักดิ์ ไชยสงค์, ทักษ พล ธรรมรังสี. การซื้อและการบริโภคอาหารและ เครื่องดื่มของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2556; 7(1):137-50.
3. ยุพิน ทองกำพล. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยง ต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนวัดดอนหวาย ตำบลบางระติ อำเภอสาม พราน จังหวัดนครปฐม. วารสารแพทย์เขต 4-5 2553; 29(2):219-29.
4. สียาภา พนังแก้ว วัชรสินธุ์, เยาวภา ดีอัสสุวรรณ, สุร เดช ประดิษฐ์บาทภา. ปัจจัยระดับบุคคลที่มีความ สัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ ธานี. การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4; 26-27 พฤศจิกายน 2557; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี; 2557.

5. นฤมล ดีกล้า, ธีรณกร ปัญญาใส, ฐิติพงศ์ อินสวน, พิมพ์ใจ จันทล้ำ. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุข ศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสหศาสตร์ศึกษา ตำบลริม กก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. วารสารสุศึกษา. 2558; 38(130):27-37.
6. ชิงชัย บัวทอง, ยินดี พรหมศิริไพบูลย์, อัจฉริยา วัชรา วิวัฒน์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านบางเหียน อำเภอปลาย พระยา จังหวัดกระบี่. วารสารการพัฒนาศาสนาชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558; 3(2):293-306.
7. รัตนา จันท. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสาร ศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาล พระปกเกล้า 2559; 33(4):340-53.
8. ณัฐนันท์ โกวิทวัฒนา, ศิริพร ส่งศิริประดับบุญ. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในเด็กนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขตหนองจอก จังหวัด กรุงเทพมหานคร. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2561; 68(3):278-87.
9. กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลชนบท. รายงานสภาวะ ช่องปากของนักเรียนในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพระดับ โรงเรียน อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2560. ขอนแก่น; 2561.
10. Caine R, Caine G. Understanding a Brain-Based Approach to Learning and Teaching. Educational Leadership 1990; 48(2):66-70.
11. สุภาพิมพ์ ใจเย็น. ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริม สุขภาพช่องปากการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านหนองยวน อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง. [รายงานวิจัย]. ตรัง: วิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง; 2563.
12. วงษ์ทิพ อินปิ่น. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อ พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี. วารสาร วิจัยราชภัฏพระนคร 2558; 10(1):131-42.
13. กิตติศักดิ์ มูลละ, พรรณี บุญชรหัตถกิจ. ผลของ โปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแล สุขภาพช่องปากเพื่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญเรือง

- จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารทันตภิบาล 2555. 23(1):42-50.
14. สุรุฒิ แดงสาขา. การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดจินดาราม จังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
15. เอื้องอรุณ สมนึก, ประเสริฐ ประสมรักษ์, สวรรค์ สายบัว. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ใช้สื่อประสมร่วมกับการประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้พฤติกรรมการแปรงฟัน และปริมาณคราบจุลินทรีย์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารทันตภิบาล 2564; 32(1): 15-30.

