

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนโดย การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา

ภัทราภรณ์ สมน้อย¹, พรรณี บัญชรหัตถกิจ²

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยรูปแบบ “Two groups pretest-posttest design” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงภายหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-5 ปี เพื่อป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดทุ่งจ่าน อำเภอบึงอรัญ จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคัดเลือกตามเกณฑ์และสุ่มอย่างง่าย จำนวนทั้งสิ้น 62 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 31 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และกิจกรรม “ฟันสวย ยิ้มใส ใสใจแปร่งฟัน” (ผู้ปกครองมีส่วนร่วมกับเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่บ้าน เช่น การแปรงฟันที่ถูกต้อง และการแปรงฟันให้ครบทุกวัน) และกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ระยะเวลาในการศึกษารวม 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามที่ตอบด้วยตัวเอง แบบบันทึกการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันประจำวัน และแบบตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยดัชนี pH การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Independent t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถ ความคาดหวังในประสิทธิผล การปฏิบัติตน สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครอง สามารถนำไปใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองได้

คำสำคัญ: สุขภาพช่องปาก/ คราบจุลินทรีย์/ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ ผู้ปกครอง/ แรงสนับสนุนทางสังคม

Effects of Behavior Modification Program for Oral Health Care by Applying Protection Motivation Theory and Social Support in Child Development Center, Nakhon Ratchasima Province

Pattraporn Somnoi¹, Pannee Banchonhattakit²

¹ Graduate Student, Master of Public Health (Health Education and Health Promotion), Faculty of Public Health, Khon Kaen University

² Thesis Advisor, Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

Abstract

This research was a “two group pretest-posttest design” that aimed to test the difference between pre-test and posttest after implementation of oral health care behavior modification program for preschool children age 3-5 years among parents in a child development center, Wat Thung Jan, Pak Thong Chai District, Nakhon Ratchasima province. The Protection Motivation Theory and Social Support were applied. Sixty two samples were selected by inclusion criteria and simple random sampling that divided into two groups: 31 in each group of an experimental group and a comparison group. The experimental group received a behavior modification program in oral health care such as lecture, group discussion and demonstration of teeth brushing “beautiful teeth and smile” (Parents engage with children in home oral hygiene, such as brushing their children’s teeth properly and brushing every day) and the comparison group do not get a behavior modification program in oral health care. The duration of the program was 12 weeks. Data were collected by self administered questionnaire, diary records and dental plaque examinations. Demographic data were summarized by using descriptive statistics and comparative analysis within and between groups were analyzed by paired t-test and independent t-tests. The level of 95% significance was tested.

The results showed that after intervention, the experimental group had statistically significant mean scores of knowledge, perceived severity, perceived susceptibility, perceived self-efficacy, outcome expectation, practice higher than those before intervention, and the comparison group ($p < 0.001$). The plaque index had lower than those before experiment, and the comparison group ($p < 0.001$).

Keywords: Oral health/ Dental plaque/ Child development center/ Parents/ Social support

Corresponding author: Pannee Banchonhattakit E-mail : panban@kku.ac.th Tel: 089-619-6137

ความสำคัญของปัญหา

โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เป็นปัญหาทันตสุขภาพที่สำคัญของเด็กไทยก่อนวัยเรียน แม้ไม่ใช่โรคที่ร้ายแรงถึงแก่ชีวิต ไม่เป็นปัญหารุนแรงเฉียบพลัน แต่หากไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเริ่ม อาจทำให้อาการของโรคลุกลาม จนทำให้เกิดการสูญเสียฟันในที่สุด ปัญหาสุขภาพช่องปากจะมีผลทำให้สุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง เนื่องจากการสูญเสียฟันจะมีผลต่อการบดเคี้ยวอาหาร อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา เช่น โรคกระเพาะอาหาร เนื่องจากเคี้ยวอาหารไม่ได้ หรือเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด เป็นต้น ดังนั้นโรคฟันผุจึงเป็นสาเหตุหลักของอาการเจ็บปวดและการสูญเสียฟันตั้งแต่วัยเด็ก

จากผลการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ปี พ.ศ.2551-2555 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 51.7 และเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 78.5 มีปัญหาฟันน้ำนมผุจากการติดตามโรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กอายุ 3-5 ปี พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นขวบปีแรกที่เริ่มมีฟันน้ำนมครบ 20 ซี่ มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 51.8 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 2.7 ซี่/คน และพบว่าร้อยละ 3.2 ของเด็กกลุ่มดังกล่าวเริ่มมีประสบการณ์การสูญเสียฟันในช่องปาก นอกจากนี้ พบว่าในเด็กที่มีประสบการณ์โรคฟันผุเกือบทั้งหมดจะเป็นรอยโรคฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 50.6 หรือเฉลี่ย 2.6 ซี่/คน¹ ซึ่งนับเป็นการสูญเสียฟันน้ำนมก่อนวัยอันควร

จากผลการสำรวจสุขภาพช่องปากปีงบประมาณ 2555 ของศูนย์อนามัยที่ 5 ซึ่งดูแลเครือข่ายบริการที่ 9 ที่ประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ พบว่า เด็ก

อายุ 3 ปีมีปัญหาโรคฟันผุในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 57.07 โดยนครราชสีมามีปัญหาฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.55² รองลงมา คือสุรินทร์ บุรีรัมย์ และชัยภูมิ คิดเป็นร้อยละ 56.80, 54.70, 52.20 ตามลำดับ จากผลการสำรวจสุขภาพช่องปากในปี 2559 อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษา พบว่า เด็กอายุ 3 ปี เกิดโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 40.13 โดยเฉพาะที่ตำบลนกออก พบว่า เด็กอายุ 3 ปีเกิดโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 59.87³ และตำบลท่าจะหลุง อำเภอโชคชัย พบว่า เด็กอายุ 3 ปีเกิดโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 58.56⁴ ซึ่งจัดว่ามีปัญหาค่อนข้างสูงทั้งสองตำบล สาเหตุมาจากการบริโภคขนม อาหารหวาน และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลที่สูงขึ้น ในขณะที่เด็กก่อนวัยเรียนยังไม่สามารถแปรงฟันให้สะอาด และขาดความสม่ำเสมอในการแปรงฟัน¹ และจากที่ผู้ปกครองของเด็กอายุ 3 ปี ปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง ร้อยละ 55.8² มีผลทำให้การแปรงฟันของเด็กไม่สะอาด และส่งผลทำให้ฟันผุ²

นอกจากนี้ การดื่มนมยังเป็นปัจจัยสำคัญอีกประเด็นหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ แม้ว่าโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะจัดนมจืดให้แก่เด็กแล้วก็ตาม แต่ก็พบว่า เด็กเล็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ยังดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวเมื่ออยู่ที่บ้านสูงถึงร้อยละ 48.9 และร้อยละ 49.9 ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ¹

จากการศึกษาที่ผ่านมาในการแก้ปัญหาโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนนั้น ยังไม่สามารถแก้ปัญหาโรคฟันผุในวัยเด็กก่อนวัยเรียนได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์⁵ ซึ่งมีแนวคิดให้บุคคลประเมินภาวะ

คุกคามของโรค และประเมินเผชิญปัญหา รับรู้ความ เสี่ยงต่อการเป็นโรค และความรุนแรง หากบุคคล สามารถตอบสนอง และมีความสามารถกำจัดภาวะ คุกคามนั้นๆ บุคคลจึงมีพฤติกรรมในการป้องกันโรค และการศึกษาค้นคว้าได้นำแรงสนับสนุนทางสังคม ของเฮ้าส์ โดยเน้นให้ผู้ปกครองแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคคล ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าได้รับการเอาใจใส่ ได้รับการยกย่องให้เห็นคุณค่า ได้รับการประเมิน ย้อนกลับ และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ได้รับความรู้ คำแนะนำ การชี้แนวทาง ซึ่งสามารถนำไป ปฏิบัติได้ ส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ แล้วนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การ ป้องกันโรคฟันผุให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน

ดังนั้น ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้โปรแกรมการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก เด็กก่อนวัยเรียน เพื่อป้องกันโรคฟันผุ ของ ผู้ปกครอง โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้เกิดการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นแนวทาง แก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่อง ปากเด็ก และใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานด้าน ทันตสาธารณสุขในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงภายหลัง โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อป้องกันโรค ฟันผุของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัด นครราชสีมา

สมมติฐานงานวิจัย

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัย เรียน ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กสูงกว่าก่อน การทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในด้าน ต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่อง ปากในการป้องกันโรคฟันผุ
2. การรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
4. ความคาดหวังในความสามารถของ ตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง
5. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการ ตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
6. การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่อง ปากเด็ก
7. ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยแบบ Two groups pretest-posttest design แบบสองกลุ่ม ทดลอง วัตถุประสงค์ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ เดือน มีนาคม พ.ศ.2560 ถึงเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ปกครองของเด็กและเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา

ขนาดตัวอย่างได้มาจากการคำนวณ ใช้สูตรคำนวณ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย กรณี 2 กลุ่มประชากรที่เป็นอิสระต่อกัน⁷ คำนวณหาขนาดตัวอย่างจากสูตร ดังนี้

$$\text{สูตร } n/\text{group} = 2\sigma^2 (Z_\alpha + Z_\beta)^2 (\mu_1 - \mu_2)^2$$

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n/\text{group} &= 2(0.43)(1.96 + 1.28)^2(7.17 - 6.85)^2 \\ &= 9.02 \\ &= 0.32 \\ &= 28.19 \\ &= 28 \end{aligned}$$

คำนวณกลุ่มขนาดตัวอย่างที่ได้ 28 คน และคำนวณเพิ่มเติมเพื่อทดแทนการสูญหาย (drop out) ร้อยละ 5 ได้กลุ่มละ 31 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 31 คน รวมทั้งสิ้น 62 คน

$$\text{สูตร } n_{adj} = \frac{n}{(1-R)^2}$$

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n_{adj} &= \frac{28}{(1-0.05)^2} \\ &= \frac{28}{0.90} \\ &= 31.11 \\ &= 31 \end{aligned}$$

การสุ่มตัวอย่าง โดยการคัดเลือกตามเกณฑ์ และการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากเลือกอำเภอ และเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกัน จากนั้นสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับสลาก ได้กลุ่มทดลอง 31 คน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดทุ่งจาน อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา และกลุ่มเปรียบเทียบ 31 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านขี้ต้อน อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา โครงการนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษยมหาวิทยาลัยขอนแก่น รหัส HE 592387 ณ วันที่ 3 มีนาคม พ.ศ.2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามที่ผู้ปกครองตอบด้วยตัวเอง เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยผู้วิจัยเป็นคนเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 7 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เด็กอาศัยอยู่กับใคร เด็กในการดูแลของผู้ปกครองมีพี่น้องรวมทั้งหมด ค่าขนมที่ผู้ปกครองให้เด็กในหนึ่งวัน รวม 8 ข้อ (2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในการป้องกันโรคฟันผุ เป็นข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 11 ข้อ เนื้อหาประกอบด้วย ความสำคัญของฟันน้ำนม ความรู้เรื่องโรคฟันผุ สาเหตุ อาการ การรักษา การป้องกันโรค การบริโภคขนม และการแปรงฟันที่ถูกต้อง (3) การรับรู้ความรุนแรงของการ

ไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก จำนวน 10 ข้อ เนื้อหาประกอบด้วย ผลกระทบโรคฟันผุต่อฟันน้ำนม ระบบทางเดินอาหาร การออกเสียงพูด (4) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก จำนวน 10 ข้อ มีเนื้อหาประกอบด้วย การรับประทานอาหารที่ส่งผลทำให้เกิดโรคฟันผุ การแปรงฟันที่ผิดวิธีและไม่สม่ำเสมอ การเลือกใช้แปรงสีฟันและยาสีฟัน (5) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง จำนวน 10 ข้อ มีเนื้อหาประกอบด้วย การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กได้อย่างถูกต้อง การตรวจสุขภาพช่องปากหลังการแปรงฟันให้เด็ก การแปรงฟันที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากเด็ก การพาเด็กไปพบทันตแพทย์ (6) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก จำนวน 10 ข้อ มีเนื้อหาประกอบด้วย ฟันน้ำนมผุในช่องปากลดลง เด็กไม่ถูกถอนฟันก่อนวัยอันควร การแปรงฟันที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดโรคฟันผุต่อเด็ก การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเป็นประจำ (7) การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก จำนวน 9 ข้อ มีเนื้อหาประกอบด้วย การไปพบทันตแพทย์ การรับประทานอาหาร การแปรงฟันเป็นประจำ โดยที่คำถามส่วนที่ 3 ถึง 7 ใช้มาตราวัดลิเคิร์ต สเกล (Likert Scale) 5 ระดับเป็นตัวเลือกในการตอบข้อความ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทดลองใช้กับผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 31 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ส่วนของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในการป้องกันโรคฟันผุ เท่ากับ 0.76 การรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแล

สุขภาพช่องปากเด็ก เท่ากับ 0.82 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เท่ากับ 0.77 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง เท่ากับ 0.76 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เท่ากับ 0.79 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เท่ากับ 0.77

1.2 แบบบันทึกการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันประจำวัน ผู้วิจัยให้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนบันทึกการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน เพื่อเป็นการกระตุ้นในกิจกรรมแปรงฟัน “ฟันสวย ยิ้มใส ใสใจแปรงฟัน” ได้แต้ม โดยผู้ปกครองบันทึกการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน ในแบบบันทึกการแปรงฟัน เพื่อกระตุ้นให้เด็กแปรงฟันในแต่ละวัน สิ้นสุดกิจกรรมมีการตรวจแบบบันทึกการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน มีการให้รางวัล การชมเชย โดยผู้วิจัย

1.3 การใช้แบบตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยดัชนี pH (ตรวจความสะอาดของฟัน) ทำการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยผู้วิจัยเป็นคนเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเม็ดย้อมฟัน โดยการย้อมสีฟันทั้งปาก (ฟันบนและฟันล่าง) บริเวณคอฟัน ทุกซี่ และทุกด้าน จากนั้นให้เด็กแปรงฟันให้สะอาด แล้วตรวจหาบริเวณที่ยังมีสีย้อมฟันตกค้างอยู่ ซึ่งแสดงว่าบริเวณนั้นอาจเป็นจุดที่แปรงฟันได้ไม่ทั่วถึง หรือไม่สะอาด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครอง โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ มีคู่มือให้ความรู้ การอภิปราย

กลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง ฝึกวิธีการตรวจฟันด้วยตนเอง ฝึกทักษะการแปรงฟัน ผ่านการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ และกิจกรรมฟันสวย ยิ้มใส ใส่ใจแปรงฟัน รวมทั้งผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการสนับสนุนเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปากที่บ้าน เช่น การแปรงฟันที่ถูกต้อง และการแปรงฟันให้ครบทุกวัน

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย จากนั้นขอการยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยกับผู้ปกครอง และเก็บข้อมูลก่อนทดลอง

ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตศึกษาในกลุ่มทดลองเป็นเวลา 12 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ สาเหตุ อากาศ และการป้องกันโรคฟันผุ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ด้วยการบรรยายประกอบ PowerPoint มีการอภิปรายกลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง แจกแบบบันทึกการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันให้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน และผู้วิจัยตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์เด็กก่อนวัยเรียนก่อนเข้าร่วมโครงการ

สัปดาห์ที่ 2 จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ผ่านการบรรยายประกอบ PowerPoint มีการอภิปรายกลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง การฝึกวิธีการตรวจฟันด้วยตนเอง การฝึก

ทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยใช้แบบจำลองโมเดลฟันประกอบ

สัปดาห์ที่ 3 จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง ฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยใช้แบบจำลองฟัน เรียนรู้จากผู้ปกครองของเด็กที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี

สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยใช้แบบจำลองฟัน สาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้อง ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้องให้เด็ก

สัปดาห์ที่ 5-11 ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียน มีส่วนร่วมในการช่วยให้เด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยการกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้กำลังใจ การตรวจการแปรงฟันครบทุกวันใน 1 สัปดาห์ของเด็ก (กิจกรรมฟันสวย ยิ้มใส ใส่ใจแปรงฟัน) ผู้วิจัยให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเด็กทุกสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 12 สรุปการจัดกิจกรรมแปรงฟัน “ฟันสวย ยิ้มใส ใส่ใจแปรงฟัน” ได้แต้ม เพื่อกระตุ้นการสนับสนุนทางสังคม โดยการตรวจแบบบันทึกการแปรงฟัน การให้รางวัล การชมเชย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ทำการวิเคราะห์ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม ด้วยสถิติ Paired t-test ตลอดจนทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของ

คะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Independent t-test ที่ค่าความเชื่อมั่น 95%

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีสัดส่วนของเพศ อายุ

การศึกษา อาชีพ รายได้ ที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 30-39 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด และมีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=31)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพศ				
ชาย	5	16.1	6	19.4
หญิง	26	83.9	25	80.6
2.อายุ (ปี) \bar{x} , S.D.	40, 0.99		42, 0.97	
20-29 ปี	3	9.7	2	6.5
30-39 ปี	14	45.1	11	35.5
40-49 ปี	6	19.4	8	25.8
50-59 ปี	8	25.8	10	32.2
3.การศึกษา				
ไม่ได้เรียน	8	25.8	10	32.2
ประถมศึกษา	9	29.0	8	25.8
มัธยมศึกษา	9	29.0	9	29.0
อนุปริญญา	2	6.5	2	6.5
ปริญญาตรี	3	9.7	2	6.5
4.อาชีพ				
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	4	12.9	4	12.9
รับจ้าง	16	51.6	13	42.0
เกษตรกร	6	19.4	9	29.0
อื่นๆ	5	16.1	5	16.1
5.รายได้ (บาท) \bar{x} , S.D.	8,612.90, 0.81		8,935.48, 0.81	
ต่ำกว่า 5,000	6	19.4	6	19.4
5,001-10,000	17	54.7	17	54.7
10,001-15,000	6	19.4	6	19.4
15,001-20,000	2	6.5	2	6.5
Min, Max	3,000, 17,000		3,000, 18,000	

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) การรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง พบว่า หลังการทดลองกลุ่ม

ทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=31)		df	t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD			
1.ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก							
ก่อนทดลอง	4.29	2.96	3.35	3.73	60	1.09	0.280
หลังทดลอง	10.38	0.49	3.45	3.42	60	11.16	<0.001
2.การรับรู้ความรุนแรง							
ก่อนทดลอง	30.29	1.69	30.32	1.73	60	-0.07	0.610
หลังทดลอง	47.09	1.61	30.67	0.97	60	48.29	<0.001
3.การรับรู้โอกาสเสี่ยง							
ก่อนทดลอง	36.12	2.60	33.25	2.23	60	4.65	0.527
หลังทดลอง	48.38	0.91	34.09	2.02	60	35.81	<0.001
4.ความคาดหวังในความสามารถ							
ก่อนทดลอง	31.09	1.55	30.67	0.90	60	1.29	0.022
หลังทดลอง	48.29	1.48	31.06	1.28	60	48.72	<0.001

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=31)		df	t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
5.ความคาดหวังในประสิทธิผลฯ							
ก่อนทดลอง	34.58	4.48	32.48	1.23	60	2.50	0.017
หลังทดลอง	48.61	0.76	32.54	1.82	60	5.28	<0.001
6.การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ							
ก่อนทดลอง	23.77	3.20	21.45	6.41	60	1.80	0.078
หลังทดลอง	33.29	0.69	21.77	5.18	60	12.26	<0.001
7.ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ (ความสะอาดของฟัน)							
ก่อนทดลอง	2.96	0.09	2.98	0.06	60	-0.74	0.463
หลังทดลอง	0.06	0.24	1.16	0.37	60	-13.58	<0.001

อภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นจากคะแนน 4.29 คะแนน เป็น 10.38 คะแนน ผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ สาเหตุ อาการ และการป้องกันโรคฟันผุ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กประกอบด้วย ชนิดของฟัน การขึ้นของฟัน ส่วนประกอบของฟัน หน้าที่และความสำคัญของฟันน้ำนม ผลเสียที่เกิดจากฟันน้ำนมถูถอนไปก่อนกำหนดหรือหลุดช้ากว่ากำหนด การทำความสะอาด

สะอาดช่องปากเด็ก การตรวจฟันเด็ก การพาเด็กไปพบทันตบุคลากร การอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง มีคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องทันตสุขศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก แบบบันทึกการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันให้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อบันทึกการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน ซึ่งส่งผลให้เกิดการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มทดลองมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของรัตนภรณ์ บทมาตย์^๖ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กโดยผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโพหนอง อำเภอบึงสามพัน จังหวัดหนองคาย ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) เช่นกัน

2. การรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นจากคะแนน 30.29 คะแนน เป็น 47.09 คะแนน ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากการบรรยายประกอบสื่อทันตสุขภาพ มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง พร้อมกับการศึกษาคู่มือ เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของโรเจอร์ (Roger)⁵ ซึ่งการรับรู้นี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมมีโอกาสเป็นไปได้ที่การรับรู้อาจทำให้บุคคลเกิดการปรับตัวตอบสนองหรือเกิดพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การเกิดรอยโรคในช่องปาก และผลกระทบของไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก สอดคล้องกับงานวิจัยของเยาวตี มาพูนธนะ⁹ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นจากคะแนน 36.12 คะแนน เป็น 48.38 คะแนน ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากการบรรยายประกอบสื่อทันตสุขภาพ การอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง ฝึกวิธีการตรวจฟันด้วยตนเอง โดยการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของโรเจอร์ (Roger)⁵ ซึ่งส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การเกิดโรคฟันผุ และผลเสียของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก สอดคล้องกับงานวิจัยของนลินี มุ่งสมศรี¹⁰ ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากเด็กมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

4. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่องเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่องของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นจากคะแนน 31.09 คะแนน เป็น 48.29 คะแนน ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากการบรรยายประกอบสื่อทันตสุขศึกษา มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง ผึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยใช้แบบจำลองโมเดลฟัน โดยการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ เรียนรู้จากผู้ปกครองของเด็กที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของโรเจอร์ (Roger)⁵ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในกิจกรรมที่เรียนอย่างชัดเจน และเกิดความสำเร็จจากการฝึกปฏิบัติ และเรียนรู้จากผู้ปกครองตัวแบบ สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติศักดิ์ มูลละ¹¹ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่องมากกว่าก่อนการ

ทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

5. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นจากคะแนน 34.58 คะแนน เป็น 48.61 คะแนน ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากการบรรยายประกอบสื่อทันตสุขศึกษา มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง เรียนรู้จากผู้ปกครองของเด็กที่มี สอดคล้องกับงานวิจัยของคุณากร ชันชัยภูมิ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมการดูแลสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

6. การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 ความแตกต่างของ

คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นจากคะแนน 23.77 คะแนน เป็น 33.29 คะแนน เนื่องจากผู้วิจัยใช้แบบโมเดลจำลองฟันสาคีตาการแปรงฟันที่ถูกต้อง และให้ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้องให้เด็กเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์⁵ และมีจัดกิจกรรมแปรงฟัน “ฟันสวย ยิ้มใส ใสใจแปรงฟัน” ได้เต็ม โดยผู้ปกครองบันทึกการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน ในแบบบันทึกการแปรงฟัน เพื่อกระตุ้นให้เด็กแปรงฟันในแต่ละวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของวีรยุทธ พลท้าว¹³ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาร่วมกับการใช้สื่อประสมช่วยสอนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

7. ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง (ความสะอาดของฟัน) พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 7 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงของกลุ่มทดลอง ลดลงจากคะแนน 2.96 คะแนน เป็น 0.06 คะแนน โดยการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์โดยเม็ดสีย้อมฟันโดยผู้วิจัย และสรุปการจัดกิจกรรมแปรงฟัน “ฟันสวย ยิ้มใส ใสใจแปรงฟัน”

ได้เต็ม เพื่อกระตุ้นการสนับสนุนทางสังคม มีการตรวจแบบบันทึกการแปรงฟันของเด็กในแต่ละวัน มีการให้รางวัล การชมเชยโดยผู้วิจัย เป็นไปตามแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม ของเฮ้าท์⁶ สอดคล้องกับงานวิจัยของวงษ์ทิพ อินปัน¹⁴ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรีผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อป้องกันโรคฟันผุ ควรนำมาวางแผนเป็นนโยบายในการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อป้องกันโรคฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทำให้เด็กก่อนวัยเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นต่อไป

1.2 สามารถนำข้อมูลที่ได้การศึกษา ไปพัฒนางานทันตสาธารณสุข เพื่อลดปัญหาโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยในกลุ่มอื่น เช่น กลุ่มผู้ปกครองที่พาเด็กมาฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพตั้งแต่แรกเกิด

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ.2555. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลพิ่มพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
2. ศูนย์อนามัยที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากตามกลุ่ม [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2559]; เข้าถึงได้จาก: <http://dental.anamai.moph.go.th/dental/survey/compare.pdf>.
3. กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลปักธงชัย. รายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข. HosXP PCU. จังหวัดนครราชสีมา; 2559.
4. กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลโชคชัย. รายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข. HosXP PCU. จังหวัดนครราชสีมา; 2559
5. Roger RW. *The Journal of Psychology: A Protection Motivation of Fear Appeal and Attitude Change* 1975; 91: 93s-114s.
6. House JS. *Work Stress and Social Support*. California: Addison Wesley; 1981.
7. อรุณ จิรวัดน์กุล. *ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ภาควิชาชีวิตสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.
8. รัตนภรณ์ บพมาศย์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กโดยผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโพหนอง อำเภอโพธิ์ตาก จังหวัดหนองคาย. *วารสารทันตภิบาล* 2555; 23 (1): 28-39.
9. ยาวดี มาพูนธนะ. ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัย* 2554; 11 (4): 77-88.
10. นลินี มุ่งสมัคร. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารการแพทย์* 2554; 19 (2): 335-345.
11. กิตติศักดิ์ มูลละ. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารทันตภิบาล* 2555; 23 (1): 40-50.
12. คุณากร ชันชัยภูมิ. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อการส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารทันตภิบาล* 2556; 24 (2): 19-31.

13. วีรยุทธ พลท้าว. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาร่วมกับการใช้สื่อประสมช่วยสอนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกำบังโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารทันตภิบาล* 2555; 25 (2): 75-88.
14. วงษ์ทิพ อินปิ่น. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมกำบังการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร* 2558; 10 (1): 131-142.