

ผลของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคมต่อ การป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จิตพิสุทธิ์ มั่นศีล¹ ธราดล เก่งการพานิช²

มณฑา เก่งการพานิช² ศรัณญา เบญจกุล²

¹นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

²อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

จากการสำรวจปัญหาสุขภาพช่องปากของประเทศไทยตั้งแต่ครั้งที่ 4-7 โดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถึงแม้สถานการณ์โรคฟันแท้ผุในกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี จะดีขึ้นเล็กน้อย แต่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุของกลุ่มวัยนี้ สะท้อนมาจากการขาดการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็กอายุ 10-11 ปี เพราะการเกิดโรคฟันผุมีระยะเวลาในการดำเนินโรคค่อนข้างนาน จึงจำเป็นต้องส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากและป้องกันควบคุมโรคฟันผุให้กับเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 10-11 ปี

การวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคมต่อการป้องกันโรคฟันผุ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการในกลุ่มทดลอง 35 คน ได้เข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคม ในกลุ่มเปรียบเทียบ 34 คน ได้รับการสอนตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และแบบตรวจบันทึกการเจ็บป่วยด้วยฟัน ระยะเวลาก่อนและหลังการทดลอง ใช้เวลาดำเนินการทดลอง 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test, Paired Sample t-test, Independent t-test, Mann-Whitney U test และ Wilcoxon Signed-Rank Test

ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการป้องกันฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก การปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และค่าคะแนนเฉลี่ยการเจ็บป่วยด้วยฟันน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีปัญญาสังคม มีประสิทธิผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และลดปริมาณการเจ็บป่วยด้วยฟันลงได้ ดังนั้นโรงเรียนที่มีบริบทคล้ายคลึงกันสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพไปประยุกต์ใช้ได้

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ / ทฤษฎีปัญญาสังคม / การป้องกันโรคฟันผุ

The Effects of Dental Health Promotion Program Applying Social Cognitive Theory to Prevent Dental Caries Among Grade 4 Students,

Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

Jitpisut Munsil¹ Tharadol Kengganpanich²

Mondha Kengganpanich² Sarunya Benjakul²

¹ Graduate Student in Master of Sciences, Major in Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Mahidol University

² Lecturer, Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstracts

According to the survey of oral health problems in Thailand from the 4th to the 7th by the Bureau of Dental Health, Ministry of Public Health. The situation of permanent tooth decay in children aged 12 years is slightly better, but the risky behavior of dental caries of this age group the result of lack of good oral health care for children aged 10-11 years because of the occurrence of dental caries has a relatively long duration of disease. It is therefore important to promote oral health care and prevent dental caries for school children aged 10-11 years.

This quasi-experimental research was aimed to study the effects of dental health promotion program applying social cognitive theory to prevent dental caries among grade 4 students, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. The research was carried out on 35 students in the experimental group which participated in dental health promotion program and 34 students in the comparison group were taught normally. Collecting data were done before and after experimentation by using self-administrative questionnaire and dental plaque index record. The experimentation operated for 8 weeks. Data was analyzed by using statistics as percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, Paired Sample t-test, Independent t-test, Mann-Whitney U test and Wilcoxon Signed-Rank Test.

The results showed that after the experimentation, the experimental group had statistical significantly higher mean score than the comparison group on the following aspects: knowledge about dental health care and dental caries, perceived self-efficacy for dental health practices, outcome expectation of dental health practices and dental health care practices ($p < 0.001$). And the mean score of dental plaque index was significantly lower than the comparison group ($p < 0.001$). These results showed that dental health promotion program applying social cognitive theory has an effectiveness to increasing dental health care behaviors and decreasing dental plaque index of grade 4 students. Therefore, schools with the similar context can apply this dental health promotion program.

Keywords: Dental health promotion program/ Social cognitive theory/ to Prevent Dental Caries

Corresponding author: Tharadol Kengganpanich, **Email:** ktharadol@gmail.com, **Tel:** 0814935082

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาสุขภาพที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย มีสาเหตุจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากไม่ดีและไม่ถูกต้อง โรคฟันผุในเด็กเป็นปัญหาที่บั่นทอนต่อสุขภาพทางกายและจิตใจได้¹ เด็กที่เป็นโรคฟันผุและลูกกลามจนสูญเสียฟันจะส่งผลต่อการบดเคี้ยวอาหาร เกิดภาวะทุพโภชนาการตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเกิดในเด็กวัยเรียนอายุ 7-15 ปี เพราะเป็นช่วงวัยที่ร่างกายเจริญเติบโต และมีฟันแท้ขึ้นเกือบครบ 28 ซี่² ผลการสำรวจทันตสุขภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ครั้งที่ 3 ปี พ.ศ. 2555³ พบว่าสถาน การณ์โรคฟันแท้ผุของกลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 80.8 และกลุ่ม 15 ปี ร้อยละ 84.7 ซึ่งสูงกว่าสถิติการสำรวจระดับประเทศครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555⁴ ที่มีสถานการณ์โรคฟันแท้ผุ กลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 52.3 และกลุ่ม 15 ปี ร้อยละ 62.4 นอกจากนี้ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุขของประเทศ ตั้งเกณฑ์เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2561 เด็กกลุ่ม 0-12 ปี ร้อยละ 54 ฟันดีไม่มีผุ⁵

การศึกษานำร่องในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา ในปี พ.ศ. 2560 เพื่อตรวจสอบสุขภาพช่องปากของนักเรียนจำนวน 35 คน พบว่าร้อยละ 42.85 ที่มีฟันผุและยังไม่ได้ได้รับการรักษา จากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกนักเรียน จำนวน 6 คน ทั้งเพศหญิงและเพศชายพบว่า มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากไม่ถูกต้อง จำนวน 4 คน และมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ยังไม่ถูกต้องและไม่ถูกวิธี จำนวน 5 คน นอกจากนั้นพบว่าสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน พบมีร้านขายน้ำหวาน

ทั่วไป และสหกรณ์โรงเรียนที่จำหน่ายขนมกรุบกรอบ โดยพบว่านักเรียนจะใช้เวลาช่วงพักหลังรับประทานอาหารกลางวันเสร็จซื้อขนมที่สหกรณ์จากกรวิเคราะห์ข้อมูลการจัดทำโครงการป้องกันฟันผุพบว่าโรงเรียนเคยดำเนินการมาเมื่อ 3-4 ปี โครงการดังกล่าวได้หยุดและไม่มีการดำเนินการต่อเนื่องส่งผลต่อการรับรู้เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และครูประจำชั้นไม่ได้พูดสนับสนุนให้นักเรียนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันเลย เมื่อสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 6 คน พบว่าผู้ปกครองทุกคนเคยสอนบุตรหลานแปรงฟันแต่ปัจจุบันไม่ได้สอน เพราะบุตรหลานโตแล้วจึงให้แปรงฟันเอง และไม่แน่ใจว่าที่ตนเองสอนถูกต้องหรือไม่ และไม่เคยพาบุตรหลานไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเนื่องด้วยไม่มีเวลาว่าง จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข พบว่ามีการดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปาก และเคลือบหลุมร่องฟันให้นักเรียนให้ความรู้ทันตศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ปีละครั้ง

จากสถานการณ์ข้างต้น ที่พบว่านักเรียนมีความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้อง กอปรกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเกิดปัญหาโรคฟันผุในนักเรียน และสิ่งแวดล้อมบุคคลจากครูประจำชั้นและผู้ปกครองที่ขาดการสนับสนุนให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ เป็นสาเหตุให้อัตราการเกิดฟันผุและไม่ได้ได้รับการรักษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาดำรงอยู่

การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า กลวิธีช่วยป้องกันการเกิดโรคฟันผุ และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่มีประสิทธิผล คือ การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ร่วมกับกลวิธีทางสุขศึกษาต่างๆ โดยเน้นใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับบุคคล แต่ยังคงขาดการคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมในทุกๆด้านที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน เช่น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมบุคคลจากผู้ปกครองและครูประจำชั้น เป็นต้น⁶⁻¹²

ดังนั้น การวิจัยทดลองโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ สร้างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก พร้อมทั้งปรับด้านสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน และการสนับสนุนจากครูประจำชั้นและผู้ปกครอง จะทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่อยู่ในช่วงวัยที่มีพัฒนาการด้านการเรียนรู้และสามารถดูแลตนเองได้ดี มีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง และลดปัญหาโรคฟันผุลงได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ

2. การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก

3. ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก

4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

5. ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังจากทดลอง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ

1. มีการเปลี่ยนแปลงความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two groups pretest-posttest design) ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ของอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2561 ขนาดตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสำหรับการวิจัยเชิงทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อน-หลังการทดลองใน Bernard¹³ แทนค่าด้วยคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคฟันผุจากงานวิจัยของชิงชัย บัวทอง และคณะ⁷ ได้จำนวนตัวอย่างกลุ่มละ 34 คน

เกณฑ์การเลือกโรงเรียนและนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในสังกัดเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาและอยู่ในเขตรับผิดชอบของงานทันตสาธารณสุข กองสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา

2. โรงเรียนตั้งอยู่ในเขตเกาะเมือง ของอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. มีสถานที่แปร่งฟัน มีแปร่งสีฟันและยาสีฟันฟลูออไรด์

4. ผู้บริหารและคณะครู มีความร่วมมือที่จะเข้าร่วมการวิจัย

5. มีจำนวนนักเรียนชาย และหญิงในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีอายุ 10 – 11 ปี จำนวนใกล้เคียงกัน

6. กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560

7. ผู้ปกครองยินดีให้ความร่วมมือและนักเรียนยินดีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ

โรงเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกมีจำนวน 4 โรงเรียน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) แบบไม่คืนกลับ (Without replacement) โดยการจับฉลากรายชื่อโรงเรียน ผลการจับครั้งแรกกำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และจับครั้งที่สองกำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งสองโรงเรียนมีชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนละ 2 ห้อง ดำเนินการสุ่มเลือกห้องเรียนด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โรงเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4/1 เหมือนกันโดยมีนักเรียนจำนวน 35 คน โรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบได้ชั้น

ประถมศึกษาปีที่ 4/1 มีนักเรียนจำนวน 34 คนตามลำดับ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือหลัก 2 ชนิด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ประกอบด้วย 2 ชนิด คือ โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ และสื่อเอกสาร-อุปกรณ์

1.1 โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคม¹⁸ ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมการให้สุขศึกษารายกลุ่ม จำนวน 6 ครั้งๆ ละ 60 นาที ดังนี้

ครั้งที่ 1 กิจกรรม“เรื่องของฟันที่หนูต้องรู้”เริ่มกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ เช่น ธรรมชาติของฟัน ฟันแท้ ฟันน้ำนม และโรคฟันผุ อาการ การรักษา การป้องกัน การเลือกบริโภคอาหาร และใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นตัวแทนสัญลักษณ์ คือ “วีดิทัศน์สุขบัญญัติ 10 ประการ ตอนฟันผุ” ของกองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ¹⁴ เพื่อนำมาอภิปรายร่วมกัน การสาธิตวิธีการแปรงฟันแบบขยับปิด และการตรวจฟันที่ถูกต้อง

กิจกรรม “ฟ. ฟันสะอาดจัง” มีการสาธิตวิธีการแปรงฟันแบบขยับปิด และการตรวจฟันที่ถูกต้อง ให้กับนักเรียน โดยใช้โมเดลฟันและแปรงสีฟัน พร้อมกับนักเรียนฝึกปฏิบัติ และแจกแบบบันทึกการปฏิบัติตน คู่มือสำหรับผู้ปกครองในการทำกิจกรรมโดยผู้วิจัยสร้างขึ้น และแจกโปสเตอร์วิธีการแปรงฟันแบบขยับปิด การตรวจฟันด้วยตนเอง 7 ท่า ให้นักเรียนติดที่ห้องน้ำที่บ้าน อีกทั้งอธิบายถึงกิจกรรมตัวแบบจริงโดยได้รับคัดเลือก

จากเพื่อน มีผู้ปกครอง และครูประจำชั้นเป็นแรงกระตุ้น เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อให้นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากได้ถูกต้องเหมาะสมและราบรื่นหรือในช่องปากลดลง

ครั้งที่ 2 กิจกรรม“แปรงจำช่วยฟันด้วย”

เป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดฟันผุ ทบทวนและฝึกปฏิบัติท่าทางในการแปรงฟันแบบขยับแปดที่ถูกรวิธี และการตรวจฟันตนเองที่หน้ากระจก ครบ 7 ท่า และค้นหาบุคคลต้นแบบประจำสัปดาห์ พร้อมทั้งมอบรางวัลให้กับผู้ที่ได้รับเลือกเป็นตัวแบบประจำสัปดาห์

ครั้งที่ 3 กิจกรรม“หมอมจำช่วยหนูด้วย”

เป็นการแสดงบทบาทสมมติของนักเรียน พร้อมทั้งร่วมกันอภิปรายถึงบทบาทของแต่ละตัวละคร และให้นักเรียนทบทวนและฝึกปฏิบัติท่าทางในการแปรงฟันแบบขยับแปดและการตรวจฟันตนเองที่หน้ากระจก ครบ 7 ท่า และค้นหาบุคคลต้นแบบประจำสัปดาห์ พร้อมทั้งมอบรางวัลให้กับผู้ที่ได้รับเลือกเป็นตัวแบบประจำสัปดาห์

ครั้งที่ 4-6 กิจกรรมทำตัวได้รางวัล เป็นกิจกรรมกระตุ้นการเกิดพฤติกรรมแปรงฟันและการตรวจฟันด้วยตนเองถูกรวิธี โดยอัดวิดีโอขณะที่นักเรียนแปรงฟัน (เฉพาะปากไม่เห็นใบหน้าทั้งหมด) และนำมาเปิดในกลุ่มทดลองเพื่อให้นักเรียนร่วมอภิปรายอีกทั้งให้นักเรียนทบทวนและฝึกปฏิบัติท่าทางในการแปรงฟันแบบขยับแปดที่ถูกรวิธี และการตรวจฟันตนเองที่หน้ากระจก ครบ 7 ท่า ร่วมกันตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติตน และค้นหาบุคคลต้นแบบประจำสัปดาห์ พร้อมทั้งมอบรางวัลให้กับผู้ที่ได้รับเลือกเป็นตัวแบบประจำสัปดาห์

1.2 สื่อเอกสารและอุปกรณ์ที่ใช้ในโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ สื่อเอกสาร ได้แก่ วิดีทัศน์การ์ตูนสุขบัญญัติ 10 ประการ (ตอน ฟันผุ) แผนการสอนการดูแลสุขภาพช่องปาก สมุดบันทึก“เด็กฟันดี” เอกสารแผนภาพการแปรงฟันและการดูแลตนเอง คู่มือสำหรับครูประจำชั้น และผู้ปกครอง แบบบันทึกการดูแลสุขภาพช่องปากฟัน แผนภาพความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก เพลงแปรงฟันกันเถอะโดยผู้วิจัยสร้างขึ้น และเครื่องเสียงตามสาย สำหรับอุปกรณ์ ได้แก่ แบบจำลองฟันและแปรงสีฟัน อุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก (แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และแก้วนํ้า) สีย้อมฟันเพื่อตรวจสุขภาพฟันที่เก็บอุปกรณ์ในการแปรงฟันที่โรงเรียน

2. เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย แบบสอบถาม และแบบบันทึกการดูแลสุขภาพช่องปาก

2.1 แบบสอบถามด้วยตนเองโดยผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพ รายได้ของบิดามารดา บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ผู้ที่นักเรียนจะปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ เป็นข้อคำถามที่มี 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ จำนวน 13 ข้อ เนื้อหาประกอบด้วยสาเหตุ อาการของโรคฟันผุ การเลือกบริโภคอาหาร การแปรงฟันแบบขยับแปดถูกรวิธี การตรวจฟันด้วยตนเองถูกรวิธี ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นข้อคำถามที่มี 5 ตัวเลือก คือ มั่นใจอย่างยิ่ง มั่นใจ ไม่แน่ใจ ไม่มั่นใจ และไม่มั่นใจอย่างยิ่ง

จำนวน 17 ข้อ เนื้อหาวัดความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการเกิดฟันผุ การแปรงฟันที่ถูกวิธี เหมาะสมกับวัย และการตรวจฟันด้วยตนเอง ส่วนที่ 4 ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นข้อคำถามที่มี 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 14 ข้อ เนื้อหาเป็นการวัดความคาดหวัง ของนักเรียนจากการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟันแบบขยับปิดที่ถูกวิธี การตรวจฟันด้วยตนเองถูกวิธี การเลือกบริโภค อาหาร และส่วนที่ 5 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ มีจำนวน 9 ข้อ เป็นข้อคำถามพฤติกรรมใน การดูแลสุขภาพ คือ การแปรงฟัน และการ ตรวจฟันด้วยตนเอง โดยตอบตามความเป็นจริงใน รอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา เกี่ยวกับการแปรงฟันแบบ ขยับปิด และการตรวจฟันถูกวิธีด้วยตนเอง ในช่วง เวลาต่างๆ ทั้งอยู่ที่บ้านและที่โรงเรียน โดยแบบ สอบถามส่วนที่ 2-5 ผ่านการพิจารณาความตรงเชิง เนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรม ศาสตร์ 3 ท่าน วิเคราะห์ค่า Item-Objective Congruence Index (IOC) รายข้อตั้งแต่ 0.5 ขึ้น ไป และคำนวณค่าความเชื่อมั่นของส่วนที่ 2 ด้วย ค่า Kuder-Richardson¹⁵ เท่ากับ 0.65 ส่วนที่ 3 และ 4 ด้วยค่า Cronbach's alpha coefficient¹⁶ เท่ากับ 0.802 และ 0.787 ตามลำดับ

2.2 แบบตรวจบันทึกคราบจุลินทรีย์บน ตัวฟัน เป็นแบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์โดย ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกก่อนและหลังการทดลอง จาก การตรวจวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์ที่อยู่ในช่อง ปากของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ Simplified Debris Index (DI-S) พัฒนาโดย Greene & Vermillin¹⁷

เป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพการแปรงฟัน โดยตรวจฟัน จำนวน 6 ซี่ คือ ฟันซี่ 11, 16, 26, 36, 46, และ 31 การดำเนินการวิจัย

เริ่มดำเนินการวิจัยภายหลังจากที่ได้รับ การรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารเลขที่ MUPH 2017-219) แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการ ขั้นก่อนการทดลอง ขั้นดำเนินการ และขั้นหลังการ ทดลอง ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยประสานงานผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 โรงเรียน เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ประโยชน์ ขั้นตอนการทำวิจัย และขอความ อนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย

2. ติดต่อขออนุญาตผู้ปกครองนักเรียนเพื่อ เข้าร่วมกิจกรรม พร้อมเอกสารชี้แจงการวิจัย พร้อม แบบตอบรับการยินยอมตนในการวิจัย

3. จัดเตรียมเครื่องมือ คู่มือ แผ่นพับ แผน การสอน อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง โรงเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง ชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัย และบอกแนวทางการทำ กิจกรรม

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และตรวจวัดคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ก่อนการ ทดลองทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อเป็นข้อมูลก่อนการทำกิจกรรม

3. การปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยกับ พฤติกรรม เช่น เตรียมเปิดเสียงตามสายเพลงแปรง

พื้กันเฒะในชวงเวลาพักกลางวัน เพื่อเป็นการบอกเวลาการปรองพื้ของนักเรียน การปิดป้ายที่ร้านค้ำ“ทานแล้วอย่าลื้มปรองพื้”การติดโปสเตอร์ห้ามลื้มปรองพื้และชั้นตอนการปรองพื้ที่ถูกวิธีเป็นต้น

ชั้นดำเนินการ

ใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 6 สัปดาห์ละ 1 ครั้งๆละ 60 นาที ชวงระหว่างกิจกรรมมีการติดตามสอบถามจากครูประจำชั้น ถึงการบันทึกของนักเรียน ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ชั้นหลังการทดลอง

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามชุดเดิมทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบและมีการตรวจวัดครบจุลินทรีย์บนตัวพื้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความคล้ายคลึงของคุณลักษณะประชากรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Independent's t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันพื้ การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก การปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ และปริมาณครบจุลินทรีย์บนตัวพื้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent-sample t-test และ Mann-Whitney U test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะทางประชากร

พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคุณลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกัน ($p>0.05$) ได้แก่ สัดส่วนเพศ ลักษณะอาชีพของบิดาและมารดาที่ทำงานรับจ้างทั่วไป ค้ำขาย และลูกจ้างบริษัท ระดับการศึกษาของบิดาและมารดา รวมถึงบุคคลที่นักเรียนขอค้ำปรึกษาเป็นคนแรก เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ซึ่งส่วนใหญ่ นักเรียนทั้งสองกลุ่มปรึกษามารดาเป็นคนแรก อย่างไรก็ตามมีเพียงตัวแปรด้านการพักอาศัยพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองพักอาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่ ร้อยละ 82.6 ในขณะที่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ พบเพียงร้อยละ 55.9 แต่พักอาศัยอยู่กับปู่ย่า/ตายาย ร้อยละ 20.6 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.025$)

2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันพื้

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันที่($p=0.315$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 5.77 คะแนน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 1

3. การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ดังนั้นจึงเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองที่เพิ่มขึ้นตลอดช่วงที่ดำเนินการทดลอง พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 1

4. ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างนักเรียน

กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความคาดหวังผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ดังนั้นจึงเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลที่เพิ่มขึ้นตลอดช่วงที่ดำเนินการทดลอง พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	n	\bar{x}	SD	t/z	df	p
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ						
ก่อนทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	7.11	1.74	1.00		0.315 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	7.50	1.30			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	12.97	0.16	7.62		<0.001 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	7.20	2.08			
การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก						
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	65.88	9.99	4.74	67	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	55.32	8.42			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	81.82	3.84	7.03		<0.001 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	56.26	12.36			
การเปลี่ยนแปลง ^c						
กลุ่มทดลอง	35	15.94	10.17	4.73	56.62	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	0.94	15.56			

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ(ต่อ)

ตัวแปร	n	\bar{x}	SD	t/z	df	p
ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก						
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	60.20	5.32	4.40	67	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	54.67	5.10			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	68.88	1.69	7.07		<0.001 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	54.64	7.76			
การเปลี่ยนแปลง ^c						
กลุ่มทดลอง	35	8.68	5.93	4.67	56.29	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	0.03	9.17			

หมายเหตุ : b ทดสอบด้วยสถิติ Mann-Whitney U test; c ค่าคะแนนเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นที่เกิดจากการทดลอง (คะแนนหลัง-ก่อน)

5. การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มมีการปฏิบัติตนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งก่อนและหลังการ

ทดลอง ดังนั้นจึงเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนที่เพิ่มขึ้นตลอดช่วงที่ดำเนินการทดลองพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การปฏิบัติตน	n	\bar{x}	SD	t/z	df	p
ก่อนทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	34.80	13.99	3.75	67	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	23.00	12.01			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	35	62.60	1.42	7.44		<0.001 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	23.26	13.70			
การเปลี่ยนแปลง ^c						
กลุ่มทดลอง	35	27.80	14.24	5.54		<0.001 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	0.27	17.70			

หมายเหตุ : b ทดสอบด้วยสถิติ Mann-Whitney U test; c ค่าคะแนนเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นที่เกิดจากการทดลอง (คะแนนหลัง-ก่อน)

6. ควบจลินทรียบนิ้วพัน

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยควบจลินทรียบนิ้วพันระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง พบว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยควบจลินทรียบนิ้วพันไม่แตกต่างกัน

ที่ ($p=0.473$) ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยควบจลินทรียบนิ้วพันลดลงกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยควบจลินทรียบนิ้วพันก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ควบจลินทรียบ	n	\bar{x}	SD	z	p
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	35	0.67	0.67	0.56	0.576 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	0.68	0.53		
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	35	0.01	0.02	6.49	<0.001 ^b
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	0.49	0.46		

หมายเหตุ : b. ทดสอบด้วยสถิติ Mann-Whitney U test

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยพบว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะทางประชากรไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) เช่น เพศ อาชีพของบิดา และอาชีพของมารดา การศึกษาของบิดา และการศึกษาของมารดา เป็นต้น เนื่องจากขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมให้กลุ่มตัวอย่างมีความคล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตาม พบประเด็นของสถานที่พักอาศัยในปัจจุบัน ซึ่งกลุ่มทดลองพักอาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่มากกว่า ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบจะพักอาศัยอยู่กับปู่ย่า/ตายาย และแม่มากกว่า ซึ่งมีสัดส่วนที่แตกต่างกัน ($p=0.025$) ความแตกต่างกันในประเด็นนี้อาจส่งผลต่อการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของนักเรียน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพนี้กำหนดให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนในกิจกรรมการสนับสนุนการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนที่บ้าน

ผลของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคม สามารถทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากถูกวิธี และปริมาณควบจลินทรียบนิ้วพันลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (<0.001) ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ของโปรแกรมฯ โดยเฉพาะกิจกรรมครั้งที่ 1 “เรื่องของฟันที่หนูต้องรู้” ซึ่งเป็นการบรรยายพร้อมภาพประกอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุ ธรรมชาติของฟัน โรคฟันผุ อาการ การรักษา การป้องกันโรคฟันผุ การเลือกบริโภคอาหารเพื่อหลีกเลี่ยงฟันผุ ผลเสียของการเกิดฟันผุ การสาธิตและฝึกแปรงฟันและการตรวจ

ฟันด้วยตนเอง ขมวีดีทัศน์สุขบัญญัติ 10 ประการ “ตอนฟันผุ” และฝึกสังเกตลมปากตนเองเพื่อตรวจสอบสุขภาพช่องปากตนเอง และทบทวนความรู้ก่อนเริ่มกิจกรรมใหม่ในทุกๆสัปดาห์ โดยเน้นย้ำความรู้เรื่องความหมายสุขภาพช่องปากที่ดี สาเหตุการเกิดฟันผุ การป้องกันฟันผุ การแปรงฟันและการตรวจฟันด้วยตนเองที่ถูกวิธี ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีส่วนช่วยให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มมากขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับการศึกษาของรัตติยา ยอดวงศ์⁶; ไพบูลย์ กุลพิมาย และคณะ⁸; นภภรณ์ คำพลงาม⁹; สิริลักษณ์ รสภิรมณ์ และคณะ¹¹ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษา ด้วยการจัดกิจกรรมการบรรยายความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของฟัน และการใช้สื่อวีดิทัศน์ประกอบการให้ความรู้ทันตสุขภาพ และพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมครั้งที่ 2 นักเรียนได้รับการสาธิตและฝึกวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการตรวจฟันตนเอง 7 ท่า การแจก”แบบบันทึกการปฏิบัติตน”และร่วมเรียนรู้การจดบันทึกการแปรงฟันและการตรวจฟันตนเอง พร้อมมอบแผ่นพับให้ผู้ปกครองช่วยสนับสนุนนักเรียนในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองที่บ้าน เพื่อให้ผู้ปกครองตรวจแบบบันทึกของนักเรียนให้

ถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง เพื่อกระตุ้นเสริมแรงนักเรียน และกิจกรรมครั้งที่ 3 ให้นักเรียนได้แสดงบทบาทสมมติหัวข้อ “แปรงจำช่วยฟันด้วย” และให้นักเรียนเข้าฐานการเรียนรู้ 4 ฐาน เป็นการเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองแก่นักเรียน เพื่อสร้างความมั่นใจในตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นไปตามแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองของ Bandura¹⁸ ซึ่งเป็น 1 ใน 3 ของทฤษฎีปัญญาสังคมที่ประกอบด้วยการเรียนรู้จากตัวแบบที่มีชีวิต และตัวแบบสัญลักษณ์ การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การกระตุ้นทางอารมณ์ และการใช้คำพูดชักจูงใจ และสอดคล้องกับการศึกษาของชิงชัย บัวทอง และคณะ⁷; ไพบูลย์ กุลพิมาย และคณะ⁸; นภภรณ์ คำพลงาม⁹ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษา ด้วยการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยการนำเสนอตัวแบบเพื่อการเรียนรู้จากเพื่อนนักเรียนที่ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันฟันผุได้ดี และการฝึกทักษะการตรวจคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เพราะโปรแกรมฯได้จัดกิจกรรมครั้งที่ 4 ให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติ

เรื่อง “หมोजำช่วยหนูด้วย” เรียนรู้และอภิปรายร่วมกันเพื่อให้เห็นผลความแตกต่างของการปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องและไม่ถูกต้อง นักวิจัยชี้และเน้นย้ำให้เห็นว่าหากนักเรียนปฏิบัติได้อย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ นักเรียนจะไม่เกิดฟันผุ จะมีฟันสวย ไม่มีกลิ่นปาก และเมื่อแปรงฟันและตรวจฟันด้วยตนเองถูกวิธีก็จะได้รับคำชมเชย จากผู้ปกครอง ครูประจำชั้น โดยเสริมด้วยกิจกรรมการมอบรางวัลแก่นักเรียนตัวแบบที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง กิจกรรมเหล่านี้จึงเป็นการเพิ่มความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปากให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของรัตติยา ยอดวงศ์⁶; ชิงชัย บัวทอง และคณะ⁷; สิริลักษณ์ รสภิรมณ์ และคณะ¹¹ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง และแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยการจัดกิจกรรมแสดงบทบาทสมมติเพื่อสร้างความคาดหวังผลในการปฏิบัติตน เพื่อให้เห็นโทษของการแปรงฟันไม่ถูกวิธี กิจกรรมการมอบรางวัลให้กับนักเรียนที่มีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากได้ดี และการประกวดวาดภาพ แต่งคำขวัญเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและมอบรางวัลแก่ผู้ชนะ ทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 – 4 ของโปรแกรมฯ ทำให้มีความ

รู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันฟันผุมากขึ้น เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก และความคาดหวังผลของการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น จึงส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ เป็นไปตามแนวคิดการเรียนรู้ความสามารถตนเองของ Bandura¹⁸ เสริมด้วยกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ตรวจแบบบันทึกประจำวันของตนเองของนักเรียนทุกสัปดาห์ และสะท้อนผลของการปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยปริมาณคราบจุลินทรีย์ อีกทั้งมีการให้รางวัลสำหรับผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำและบันทึกทุกวัน เพื่อกระตุ้นการเกิดพฤติกรรมและการบันทึก นอกจากนี้โปรแกรมฯ ได้ออกแบบกิจกรรมครั้งที่ 5–7 คือ “ทำดีได้รางวัล” จำนวน 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ กิจกรรมนี้เป็นการสังเกตพฤติกรรมนักเรียนขณะแปรงฟันหลังรับประทานอาหารที่โรงเรียน โดยการบันทึกวิถีทัศนในขณะที่นักเรียนไม่รู้ตัวล่วงหน้า แล้วนำวิถีทัศนมาเปิดเรียนรู้และอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับการแปรงฟันที่ถูกวิธีและไม่ถูกวิธี พร้อมทั้งแนะนำชมเชย และตั้งเป้าหมายร่วมกันภายในกลุ่มในการที่จะร่วมกันปฏิบัติให้ถูกต้อง สิ่งหนุนเสริมให้นักเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นและสม่ำเสมอก็คือ การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้ออำนวยกับพฤติกรรม เช่น การเปิดเสียงตามสายเพลงแปรงฟันกันเถาะในช่วงเวลาพักกลางวัน เพื่อเป็นการบอกเวลาการแปรงฟันของนักเรียน การปิดป้ายที่ร้านค้าข้อความ “ทานแล้วอย่าลิ้มแปรงฟัน” การติดโปสเตอร์ห้ามลิ้มแปรงฟัน และขั้นตอนการแปรงฟันที่ถูกวิธี เป็นต้น สอดคล้องกับทฤษฎีปัญญาสังคมของ Bandura¹⁹ ที่ความเชื่อว่าการพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลง

เป็นการกำหนดร่วมกันระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพสิ่งแวดล้อมซึ่งกำหนดซึ่งกันและกัน ในลักษณะของ Reciprocal Determinism สอดคล้องกับการศึกษาของรัตติยา ยอดวงศ์⁶; ไพบุลย์ กุลพิมาย และคณะ⁸; นภภรณ์ คำพลงาม⁹ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ร่วมกับแรง สนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคฟันผุใน นักเรียนชั้นประถมศึกษา ที่ได้บันทึกการแปรงฟัน และกระตุ้นเตือนด้วยครูและผู้ปกครอง

5. ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของ นักเรียนกลุ่มทดลอง ภายหลังจากทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันมีค่าต่ำกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากตนเองดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตลอดการทดลอง ส่งผลให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ บนตัวฟันลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของชิงชัย บัวทอง และคณะ⁷; ไพบุลย์ กุลพิมาย และคณะ⁸; นภภรณ์ คำพลงาม⁹ อุดมพร ชมโฉม และคณะ²⁰ ที่พบว่าภายหลังจากทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมี ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันลดลงมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อจำกัดของการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมฯ ครั้งนี้ผ่านการ พิจารณาคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและ

เอกสารอ้างอิง

1. สุณี วงศ์กคาเทพ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟัน ผุของเด็กไทยอายุ 6-30 เดือน. นนทบุรี: กองทันต สาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2547.

พฤติกรรมศาสตร์ แต่ขาดขั้นตอนการนำไปทดลอง ใช้ก่อนนำมาใช้ในการวิจัย

ข้อเสนอแนะ

1. การนำเทคนิคการสังเกตและถ่าย วิดีทัศน์เพื่อนำมาเรียนรู้และอภิปรายร่วมกัน เป็น การเสริมแรงสำหรับนักเรียนที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง และช่วยพัฒนาการปฏิบัติในนักเรียนที่ยังปฏิบัติไม่ ถูกต้อง

2. การจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ ตั้งแต่ ครั้งที่ 3 ที่เริ่มมีการปฏิบัติตนในการแปรงฟันควรมี การตรวจวัดคราบจุลินทรีย์ร่วมด้วยสัปดาห์ละครั้ง เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจและตั้งใจ แปรงฟันให้สะอาดมากขึ้นตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ สร้างการเรียนรู้การประเมินตนเองในประสิทธิภาพ ของการแปรงฟัน

3. กระบวนการกลุ่ม การเล่นเกม และ การทบทวนความรู้ในแต่ละครั้ง เป็นการกระตุ้น และสร้างความอยากรู้ให้เกิดขึ้นในนักเรียน เนื่องจากกระบวนการกลุ่มทำให้นักเรียนสามารถ แสดงออกทางด้านความคิด สนุกสนาน และรู้สึก ผ่อนคลายไม่น่าเบื่อ

4. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมสำหรับผู้ปกครอง เพื่อสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพช่อง ปาก ทักษะการแปรงฟัน และการตรวจฟันอย่างถูก วิธี เพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับบุตรหลานได้ อย่างถูกต้อง

2. วรณวิมล อนวัชพันธุ์. การปฏิบัติด้านนิติเวช ศาสตร์สำหรับแพทย์จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทัศนิต วิทยาศาสตร์. สงขลา: ภาควิชาพยาธิวิทยา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2553.

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา . รายงานผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชาชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2555. พระนครศรีอยุธยา: กลุ่มงานทันตสาธารณสุข; 2556.
4. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก; 2556.
5. กรมอนามัย. ตัวชี้วัดสำนักทันตสาธารณสุขที่เป็นตัวชี้วัดกระทรวง. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย; 2559. [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก:<http://dental2.anamai.moph.go.th/download/article/เอกสารหมายเลข2.pdf>.
6. รัตติยา ยอดวงศ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พะเยา: มหาวิทยาลัยพะเยา; 2556.
7. ชิงชัย บัวทอง, ยินดี พรหมศิริไพบูลย์, อัจฉริยา วัชรารวิวัฒน์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านบางเหี้ยน อำเภอลำพะพระยา จังหวัดกระบี่. วารสารการพัฒนาสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558; 3(2):293-306.
8. ไพบูลย์ กุลพิมาย, วิริตี ปานศิลา, บัณฑิต วรรณประพันธ์. โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพโดยบุคคลต้นแบบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายอำเภอพระทองคำ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารพยาบาลและสุขภาพ 2558;9(3):133-44.
9. นภาพรณั คำพลงาม. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา. วารสารราชชนรินทร์ 2558;179-86.
10. จักรกฤษณ์ พลราชม. กระบวนการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอกอศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร .[วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต].กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
11. สิริลักษณ์ รสภิรมย์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่4 อำเภอมือง จังหวัดนครปฐม. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2556.
12. ปัญณี กิตติพงศ์พิทยา. การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
13. Bernard R. Fundamentals of biostatistics 5th ed. Duxbery: Thomson learning; 2000. P.308.
14. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การ์ตูน 3 มิติ ชุดสุขบัญญัติ 10 ประการ ตอนฟันผุ; 2559. [เข้าถึงเมื่อ 16 กันยายน 2560]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.hed.go.th/vdoEvents/16>
15. Kuder F, Richardson MW. The Theory of the Estimation of Test Reliability. Psychometrika 1937;2:151-60.
16. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika 1951;16:297-334.

17. Greene JC, Vermillin JR. The simplified oral hygiene index. J Amer Dent Assoc 1964;68:7-13.
18. Bandura A. Social Foundations of Thought and Action. A social Cognitive Theory. New erdey: Prentice-Hall, 1986
19. Bandura A. Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. Psychological Review 1997;84:195-8.
20. อูมาพร ชลโฉม, อารยา ปราณประวีตร, วันเพ็ญ แก้วปาน. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560;4(1): 234-252