

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

Effects of Oral Health Care Promotion Program among Parents on Dental Caries Prevention of Preschool Children in Child Development Centers, Khok Yang Community, Trang

อัสมาพร สุรินทร์¹, บุปผา รักษานาม^{2*}, นงนารถ สุขลิ้ม² และ ธนรุต ตั้งคำ³

Asmaporn Surin¹ Buppha Raksanam^{2*} Nongnart Suklim² and Thanarut Tungkam³

โรงพยาบาลปลายพระยา จังหวัดกระบี่¹, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง², มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์³
Plai Phraya Hospital Krabi Province¹, Sirindhorn College of Public Health², Prince of Songkla University³

(Received: November 09, 2018; Revised: January 05, 2019; Accepted: January 09, 2019)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนธันวาคม 2559-มกราคม 2560 ประชากรทั้งหมด 147 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยจับฉลากแบบไม่ใส่คืน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 42 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโคกยาง 21 คน และกลุ่มควบคุม จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนองหมื่น 21 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการทำกิจกรรมกลุ่ม การสอนให้คำแนะนำ การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ เล่นเกม ดุวิดิโอที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ส่วนกลุ่มควบคุม ได้รับเอกสารความรู้ในการป้องกันฟันผุสำหรับเด็กปฐมวัย ระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test ผลการศึกษาพบว่า

1. ในกลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=11.29$ $SD=1.82$ และ $M=28.38$, $SD=3.76$ ตามลำดับ) และความรู้ และพฤติกรรมหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ($M=14.43$, $SD=1.10$ และ $M=33.90$, $SD=4.06$ ตามลำดับ)

2. ในกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=11.14$, $SD=1.88$ และ $M=27.95$, $SD=6.21$ ตามลำดับ) และความรู้ และพฤติกรรมหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=12.05$, $SD=1.24$ และ $M=28.19$, $SD=5.93$ ตามลำดับ)

3. หลังจากได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.001$ และ $p=0.001$ ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.832$ และ $p=0.113$ ตามลำดับ) ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.001$ และ $p=0.001$ ตามลำดับ)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อื่นสามารถนำโปรแกรมทันตสุขศึกษานี้ ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อย่างไรก็ตามการนำโปรแกรมนี้ไปใช้อาจมีวิธีการที่ประยุกต์ที่แตกต่างกันเนื่องจากลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมที่ต่างกัน

คำสำคัญ: ฟันผุ, เด็กปฐมวัย, ผู้ปกครอง, การป้องกัน

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Buppha@scphtrang.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 075-263320 ต่อ 221)

Abstract

The objective of this quasi-experimental research (two-group pretest-posttest design) was to evaluate the effects of a parental program on dental caries prevention in preschool children. Study was conducted in Child Development Centers of Khok Yang, Trang province, between December 2015 and January 2016. Participants were 42 parents randomly recruited: 21 parents from a Child Development Center for experimental group and 21 parents from another Center for control group. A 4-week oral health care promotion program was given to parents, focusing on dental caries prevention in 3-5 year old preschool children. Activities were: giving instructions, group activities, playing games, showing videos, and demonstrating oral hygiene technique regarding dental caries prevention behaviors. Results were as follow.

1. After program implementation, there were significant improvements in the experimental group for the overall scores of knowledge and dental caries prevention with preschool children ($p < 0.001$ and $p = 0.001$, respectively). Whereas, there was no significant improvement in overall scores in the control group ($p = 0.832$ and $p = 0.113$, respectively). Posttest scores regarding knowledge and prevention behavior focusing on dental caries prevention in preschool children were significantly different between experimental and control group ($p < 0.001$, and $p = 0.001$, respectively).

2. In experimental group, mean scores for pretest regarding knowledge ($M = 11.29$, $SD = 1.82$) and prevention behavior ($M = 28.38$, $SD = 3.76$) focusing on dental caries prevention in preschool children were observed at a moderate level. Whereas mean's scores for posttest regarding knowledge ($M = 14.43$, $SD = 1.10$) and prevention behavior ($M = 33.90$, $SD = 4.06$) focusing on dental caries prevention of preschool children were observed at high level.

3. In control group, mean scores of pretest regarding knowledge ($M = 11.14$, $SD = 1.88$) and prevention behavior ($M = 27.95$, $SD = 6.21$) focusing on dental caries prevention of preschool children were observed at moderate level. Whereas mean scores of posttest regarding knowledge ($M = 12.05$, $SD = 1.24$) and prevention behavior ($M = 28.19$, $SD = 5.93$) focusing on dental caries prevention of preschool children were also observed at moderate level.

This program can be applied to other Child Development Centers, and adapted appropriately with each context of the research setting. However, the program can be expected to vary across regions due to differences in origin and cultural diversity.

Keywords: Dental Caries, Preschool Children, Parents, Prevention

บทนำ

การมีสภาวะสุขภาพช่องปาก หรือสภาวะทันตสุขภาพที่ดีในวัยเด็กเป็นเรื่องสำคัญ ฟันน้ำนมเป็นฟันชุดแรกที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียนหรือปฐมวัย โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยยังคงเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย (Dental Health Division, 2012) โรคฟันผุส่งผลกระทบต่อเด็กหลายประการ เช่น เด็กมีความเจ็บปวดทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง รบกวนการนอนหลับของเด็กซึ่งส่งผลต่อน้ำหนักตัวการเจริญเติบโตและคุณภาพชีวิตของเด็ก (Sheiham, 2006) เมื่อไม่มีการรักษาเกิดการลุกลาม และรุนแรง มีการเกิดโรคฟันผุที่ค่อนข้างสูงซึ่งได้รับปัจจัยเสี่ยงที่มากขึ้น เช่น ความหลากหลายของขนมที่ชวนให้เด็กเลือกรับประทาน การปล่อยให้เด็กกลับไปพร้อมกับขนม ความรู้ของผู้ปกครอง รวมถึงค่านิยมความเชื่อที่ไม่

ถูกต้อง เช่น การเชื่อว่าโรคฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน โดยการละลายดูแลฟันน้ำนมของเด็ก ซึ่งเชื่อว่าฟันน้ำนมจะหลุดเองตามธรรมชาติ โดยปล่อยให้เด็กมีเชื้อโรคอยู่ในช่องปาก (Alm, Wendt, Koch, Birkhed, 2007; Schroth, Harrison, Moffatt, 2009; Renata, Thiago, Chaina, Bruno & Fausto, 2016; Patrícia Corrêa-Faria, 2018)

จากสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555 โดยพบว่าเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 50.6 และเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 75.9 มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ในฟันน้ำนม อย่างไรก็ตามแม้ว่าโดยภาพรวมเด็กกลุ่มนี้จะปราศจากฟันผุมากขึ้น แต่ปัญหาสำคัญที่ยังต้องการการดูแลเพิ่มเติม คือ เรื่องการแปรงฟัน เพราะผู้ปกครองของเด็ก 3 ปี ถึงร้อยละ 55.8 ให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง มีเด็กร้อยละ 44.2 ที่มีผู้ปกครองช่วยดูแลการแปรงฟันให้ นอกจากนี้การดื่มนมเป็นปัจจัยสำคัญอีกประเด็นหนึ่ง ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้แม้ว่าโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะจัดนมจืดให้แก่เด็กแล้วก็ตาม แต่ก็พบว่าเด็กเล็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ยังดื่มนมหวาน และนมเปรี้ยวเมื่ออยู่ที่บ้าน สูงถึงร้อยละ 48.9 และ ร้อยละ 49.9 ตามลำดับ รวมทั้งยังมีการใช้ขวดนม ร้อยละ 39.4 ในเด็ก 3 ปี ซึ่งนอกจากจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุแล้ว ยังมีโอกาสเกิดความผิดปกติของการสบฟันในอนาคต (Dental Health Division, 2012) โรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในจังหวัดตรัง พ.ศ. 2558 ฟันผุ ร้อยละ 48.8 (Office of Public Health, Trang Province, 2016) แม้มีการรณรงค์เรื่องการแปรงฟันของเด็กมากขึ้นกว่าเดิม แต่อัตราการเกิดโรคฟันผุกลับเพิ่มสูงขึ้น การรณรงค์เพื่อให้เด็กแปรงฟัน และทำความสะอาดช่องปากเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องหากวิธีอื่นในการลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคฟันผุอีก (Katepongpan, Hintao, & Yoonwong, 2014)

จากผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของจังหวัดตรังในปี พ.ศ. 2558, 2559 และ 2560 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ในอำเภอกันตัง ปราศจากโรคฟันผุร้อยละ 49.7, 49.55 และ 52.5 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2560) จากรายงานการตรวจสภาวะช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง พ.ศ.2560 พบเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากโรคฟันผุร้อยละ 57.69 ถึงแม้ว่าโรคฟันผุจะมีแนวโน้มที่ต่ำลง และสูงกว่าเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดกำหนด คือ เด็กต้องปราศจากฟันผุร้อยละ 50 แต่ปัญหาสำคัญที่ต้องดูแลเพิ่ม คือ เรื่องการแปรงฟันเพราะผู้ปกครองของเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 55.8 ปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง นอกจากนี้การดื่มนมเป็นปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ เนื่องจากผู้ปกครองยังให้เด็กดื่มนมหวานและนมเปรี้ยว รวมทั้งยังมีการใช้ขวดนม ซึ่งจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในอนาคตได้

แนวทางการควบคุมและแก้ไขปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กรวมถึงเด็กปฐมวัย ประการสำคัญคือการลดเชื้อโรคในช่องปาก โดยการทำความสะอาดช่องปาก การควบคุมอาหารโดยเฉพาะอาหารหวาน และส่งเสริมการใช้ฟลูออไรด์รวมถึงการรักษาหากมีปัญหาเกิดขึ้นแล้ว ซึ่งการป้องกันสาเหตุการเกิดโรคนั้น สามารถดำเนินการโดยตรงได้จากผู้ปกครองหรือบุคคลในครอบครัว ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ ภาคส่วนต่างๆควรส่งเสริมเพื่อเอื้อให้เกิดสิ่งแวดล้อม ระบบบริการการส่งเสริมศักยภาพของครอบครัว และชุมชนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กให้ได้ประสิทธิภาพ (Dental Health Division, 2012) แนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรเน้นไปที่การป้องกันการเกิดฟันผุตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้น ซึ่งสามารถป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพหากได้รับการดูแลอย่างถูกวิธี ช่วยให้สามารถเก็บรักษาฟันให้มีสุขภาพดีและใช้งานได้ นอกจากนี้โรคฟันผุยังนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อในช่องปาก เด็กที่มีฟันน้ำนมผุอย่างรุนแรงแล้วผู้ปกครองไม่เคยพาไปพบทันตบุคลากร เพื่อรักษาจนทำให้ฟันเหลือแต่รากฟันอยู่ในช่องปากเป็นที่สะสมเชื้อโรคนำไปสู่โรคที่มีความรุนแรงซับซ้อนมากขึ้น (Dental Health Division, 2012) เด็กก่อนวัยเรียนยังไม่สามารถดูแลตนเองได้มากนักในการพัฒนาใด ๆ ก็ตาม เด็กวัยนี้ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างมากจากผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้มีบทบาทในการดูแลเอาใจใส่และสร้างเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่เด็ก จึงเหมาะแก่การปลูกฝังและส่งเสริมด้านการดูแลทันตสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง ซึ่งมีสำคัญต่อทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนเนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียนยังเป็นกลุ่มเด็กที่ต้องการการดูแลจากผู้ปกครอง (Wong, 2006) Narksawat, Boonthum, Tonmukayakul, 2011; Weinstein, Harrison, & Benton, 2006)

เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนเกณฑ์โคกยาง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนองหม้อ ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัวและอยู่ในความดูแลของผู้ปกครองได้แก่บิดามารดาหรือญาติผู้ใหญ่ที่อยู่ที่บ้านผู้ปกครองมีเวลาใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของเด็กในด้านต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารและขนม พฤติกรรมการทำความสะอาดฟัน และขาดทักษะความรู้ความเข้าใจในการดูแลทำความสะอาดช่องปากอย่างถูกวิธี จึงทำให้ยากต่อการดูแลเกี่ยวกับเรื่องแปรงฟันได้อย่างทั่วถึงจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในเขตพื้นที่ดังกล่าวเบื้องต้นพบว่า ปัญหาทันตสุขภาพส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง เช่น การให้เด็กรับประทานน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบตั้งแต่อายุไม่ถึง 1 ปี และไม่เคยดูแลเด็กขณะแปรงฟัน อีกประการหนึ่งคือเด็กไม่ค่อยให้ความร่วมมือพ่อแม่ส่วนใหญ่ตามใจเด็ก ดังนั้นหากผู้ปกครองมีความรู้ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้องส่งผลให้เด็กก่อนวัยเรียนมีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดีช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่ดี ซึ่งเป็นผลให้มีสภาวะทันตสุขภาพดีที่สุดในที่สุด โปรแกรมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย จึงมีความจำเป็นสำหรับพื้นที่ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากโดยเฉพาะโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในหน่วยงานต่างๆ เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นๆ เป็นต้น ที่ปฏิบัติได้ต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

1.1 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุ ของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใน ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

2.2 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใน ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

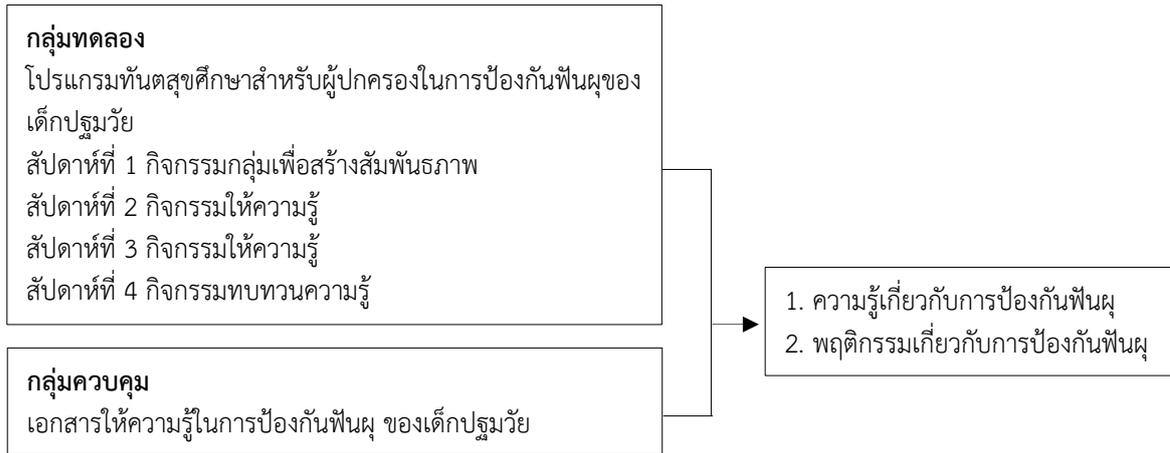
สมมติฐานวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุ ของเด็กปฐมวัยเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม และสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลัง (Two Group Pretest-Posttest Quasi-Experimental Research) เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนธันวาคม 2559 – มกราคม 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ปกครองเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง มี 2 ศูนย์ จำนวน 147 คน คัดเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายโดยจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ได้กลุ่มทดลอง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโคกยาง และกลุ่มควบคุม คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองเหมี โดยประชากรกลุ่มทดลอง คือ ผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโคกยาง ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง จำนวน 62 คน และประชากรกลุ่มควบคุม คือ ผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองเหมี ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง จำนวน 85 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเด็กอายุ 3-5 ปี ในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง 42 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยกลุ่มทดลอง คือ ผู้ปกครองของนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโคกยาง จำนวน 21 คน และกลุ่มควบคุม คือ ผู้ปกครองของนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองเหมี จำนวน 21 คน ซึ่งผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ คนที่ดูแลเด็ก เช่น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา และยาย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อายุ 3-5 ปี ในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือผู้ปกครองของเด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนเกณฑ์วัดโคกยาง ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ที่ให้ความร่วมมือ สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ และมีเกณฑ์ในการคัดออก คือ ผู้ปกครองที่มีโรคประจำตัวร้ายแรงจนไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) = 0.80 (Cohen, 1988) และค่า alpha (α) = 0.05 มาประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ โดยแบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ดำเนินกิจกรรม 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างสัมพันธ์ที่บูรณาการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันฟันผุ เล่นเกมประกอบกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการโรคฟันผุ สอนให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันฟันผุ

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมให้ความรู้เรื่องความเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุโดยสอนบรรยาย สไลด์ สื่อวิดีโอ กิจกรรมฝึกตรวจช่องปากของเด็กปฐมวัย ฝึกประเมินระดับความเสี่ยงฟันผุ กิจกรรมตอบปัญหาชิงรางวัล

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุโดยการป้องกันฟันผุโดยบรรยายประกอบสื่อ วิดีโอ แสดงบทบาทสมมุติ กิจกรรมสาธิตและฝึกแปรงฟันที่ถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมทบทวนความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคฟันผุ กิจกรรมเล่นเกม กิจกรรมการตอบคำถามชิงรางวัลเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ

สำหรับกลุ่มควบคุม แจกเอกสารเกี่ยวกับการป้องกันฟันผุในเด็กปฐมวัยให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาด้วยตัวเอง ในสัปดาห์ที่ 1 และเก็บข้อมูลอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 4

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และ รายได้

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันฟันผุ โดยเลือกได้ 3 คำตอบ โดยกำหนดเกณฑ์ให้คะแนน คือ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน จำนวน 15 และกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน ดังนี้ (Bloom, 1976)

ระดับสูง (12-15 ข้อ) ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ระดับปานกลาง (9-11 ข้อ) ร้อยละ 60.00 - 79.99

ระดับต่ำ (0-8 ข้อ) ร้อยละ 60 ลงมา

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันฟันผุ เป็นข้อคำถามแบบประมาณค่า 4 แนวนำตอบ ได้แก่ ปฏิบัติประจำ (มีการปฏิบัติ 7 ครั้ง/สัปดาห์) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (ปฏิบัติ 4-6 ครั้ง/สัปดาห์) ปฏิบัติบางครั้ง (ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง/สัปดาห์) และไม่เคยปฏิบัติ (ไม่เคยมีการปฏิบัติเลย) ค่าคะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best, & John (1977) แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คะแนนรวมของพฤติกรรมกรรมการป้องกันฟันผุ อยู่ในช่วง 0-45 คะแนน กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน ดังนี้

31-45 คะแนน อยู่ระดับดีมาก

16-30 คะแนน อยู่ระดับพอใช้

0-15 คะแนน อยู่ในระดับไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) โดยหาดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ด้านทันตสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมศาสตร์ และด้านสาธารณสุข ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาและวัตถุประสงค์ (IOC) อยู่ในช่วง .67-1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ ในต่างพื้นที่โดยผู้วิจัยเลือกใช้กับผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านควนปริง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงเครื่องมือก่อนนำไปใช้โดยข้อคำถามที่ใช้มาหาค่าความเที่ยง โดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้านความรู้ และด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันฟันผุ เท่ากับ .71 และ .79 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม 2559-มกราคม 2560 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการก่อนการวิจัย

1.1 ทำหนังสือเพื่อขอความร่วมมือ ในการทำการศึกษากับผู้บริหารและผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

1.2 ติดต่อประสานงานกับผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เสนอแผนและแนวทางในการศึกษา

1.3 เข้าพบผู้ปกครองนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัยและนัดหมายวันเวลาในการดำเนินงานวิจัย

1.4 ประชุมทีมวิจัย จัดทำสื่ออุปกรณ์การสอน อุปกรณ์ในการดำเนินโครงการวิจัย

2. ขั้นตอนการวิจัย

สำหรับกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการทำกิจกรรมกลุ่ม การสอนให้คำแนะนำ การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ เล่นเกม ดุริตโอทีที่เกี่ยวข้องการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับเอกสารให้ความรู้ในการป้องกันฟันผุสำหรับเด็กปฐมวัย ระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์

สำหรับกลุ่มควบคุม เก็บข้อมูลก่อนเริ่มการศึกษาโดยทดสอบความรู้และประเมินพฤติกรรมก่อนเริ่มโครงการวิจัย แจกเอกสารเกี่ยวกับการป้องกันฟันผุในเด็กปฐมวัยให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาด้วยตัวเอง ในสัปดาห์ที่ 1 และเก็บข้อมูลอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยสถิติ Paired t-test และกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test และกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษานี้ทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test ผลการทดสอบพบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ โดยด้านความรู้ในการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีค่า $p=.137$ และ $.315$ ตามลำดับ ส่วนด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังร่วมโปรแกรม มีค่า $p=.206$ และ 0.139 ตามลำดับ

จริยธรรมวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เลขที่จริยธรรมวิจัย 051/2559 ข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ ร้อยละ 80.95 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 66.67 อายุเฉลี่ย 34.52 ปี ($SD=6.26$) ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 28.57 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 71.43 มีรายได้พอใช้แต่ไม่มีเงินเก็บ ร้อยละ 57.14 ผู้ปกครองส่วนใหญ่เลี้ยงดูเด็กจำนวน 2 คน เป็นร้อยละ 47.62 มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นบิดามารดาเป็นร้อยละ 90.48

กลุ่มควบคุม พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81 อายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 38.10 อายุเฉลี่ย 33.05 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดประถมศึกษา ร้อยละ 28.57 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 33.33 มีรายได้พอใช้แต่ไม่มีเงินเก็บ ร้อยละ 42.86 ผู้ปกครองส่วนใหญ่เลี้ยงดูเด็กจำนวน 2 คน ร้อยละ 57.14 มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็น บิดามารดา ร้อยละ 57.14

2. คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการป้องกันฟันผุของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครอง ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง (42 คน)

ความรู้ในการป้องกันฟันผุ	n	M	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	21	11.29	1.82	-8.276	<0.001
หลังการทดลอง	21	14.43	1.10		
กลุ่มควบคุม					
ก่อนการทดลอง	21	11.14	1.88	-0.631	.535
หลังการทดลอง	21	11.38	1.28		

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ 11.29 คะแนน ($SD=1.82$) หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.43 คะแนน ($SD=1.10$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันฟันผุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .001$) โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ 11.14 คะแนน ($SD=1.88$) หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 11.38 คะแนน ($SD=1.28$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าคะแนนความรู้หลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.535$)

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการป้องกันฟันผุ ระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อน และหลังการทดลอง (n=42)

ความรู้ในการป้องกันฟันผุ	n	M	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	21	11.29	1.82	0.25	.804
กลุ่มควบคุม	21	11.14	1.88		
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	21	14.43	1.10	8.34	<0.001
กลุ่มควบคุม	21	11.38	1.28		

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันฟันผุ 11.29 คะแนน และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความรู้ 11.14 คะแนน ($SD=1.88$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=0.804$) ส่วนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฟันผุ 14.43 คะแนน ($SD=1.10$) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 11.38 คะแนน ($SD=1.28$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง การป้องกันฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันฟันผุ ของเด็กปฐมวัยเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ตาราง 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=42)

พฤติกรรมการป้องกันฟันผุ	n	M	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	21	28.38	3.76	-6.13	<0.001
หลังการทดลอง	21	33.90	4.06		
กลุ่มควบคุม					
ก่อนการทดลอง	21	27.95	6.21	-0.215	.832
หลังการทดลอง	21	28.19	5.93		

จากตาราง 3 การวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ 28.38 คะแนน ($SD=3.76$) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 33.90 คะแนน ($SD=4.06$) เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value}<0.001$) โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ 27.95 คะแนน ($SD=6.21$) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 28.19 คะแนน ($SD=5.93$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value}=0.832$)

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (42 คน)

พฤติกรรมการป้องกันฟันผุ	n	M	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	21	28.38	3.76	0.27	.788
กลุ่มควบคุม	21	27.95	6.21		
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	21	33.90	4.06	3.64	0.001
กลุ่มควบคุม	21	28.19	5.93		

จากตาราง 4 การวิเคราะห์ข้อมูล ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ 28.38 คะแนน ($SD=3.76$) และกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ คะแนน 27.95 ($SD=6.21$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยการพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=0.788$) ส่วนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ 33.9 คะแนน ($SD=4.06$) และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ 28.19 คะแนน ($SD=5.93$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยการพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย คณะนักวิจัยมีความรู้ในการป้องกันการฟันผุของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าก่อนทดลองเนื่องจากการใช้กิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการป้องกันฟันผุในช่วงเวลาที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้ปกครองกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัย ทำให้มีความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุแตกต่างกลุ่มควบคุม ผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าวเกิดขึ้น เนื่องจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง โดยได้รับความรู้จากสื่อประกอบสื่อ หลังจากให้ความรู้แล้วเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมซักถามในประเด็นที่ไม่เข้าใจ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพการเรียนรู้ และเปิดโอกาสให้ซักถามประเด็นปัญหาที่สงสัย จึงส่งผลให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจและความจำได้มากขึ้น ดังนั้นจึงทำให้ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ Thammasarn (2009) และ Naree (2013) หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมแล้วกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเรื่องพฤติกรรมป้องกันการฟันผุมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนพฤติกรรมในการป้องกันฟันผุของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ปกครองในกลุ่มทดลอง ซึ่งมากกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง ในการป้องกันฟันผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง มีการฝึกผู้ปกครองตรวจช่องปากให้เด็กด้วยตนเอง สังเกตลักษณะฟันผุ ฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย โดยให้ผู้ปกครองเป็นคนแปรงฟันให้บุตรหลานด้วยตัวเอง และเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ซักถามปัญหาที่สงสัย ซึ่งกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นประสบการณ์ตรงทำให้ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุได้อย่างเหมาะสม จึงนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเองและได้เปรียบเทียบกับผลจากการปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุที่ดี ของตัวแบบทำให้เกิดการรับรู้ที่ตนเองก็สามารถปฏิบัติได้ และเมื่อปฏิบัติแล้วจึงเกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น และเกิดความคาดหวังในผลของการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น จึงนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันฟันผุได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Naree (2013) Pongsathornpuriwat (2012) และ Pinitkit (2016) พบว่าผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ ภายในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนภายในกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มทดลองได้ปฏิบัติฝึกการแปรงฟันโดยผู้ปกครองแปรงให้เด็กกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงด้านการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน สูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Naree (2013); Pongsathornpuriwat (2012) และ Weinstein, Harrison & Benton (2006)

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดเนื่องจากลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ เฉลี่ย ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน อาจทำให้มีผลต่อคะแนนความรู้และพฤติกรรมป้องกันการฟันผุ ในการศึกษาครั้งนี้ อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำผลการวิจัยไปใช้

สถานบริการด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดตรัง หรือโรงเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดตรัง ควรจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้นักเรียนและผู้ปกครองตลอดเวลา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อเป็นการยืนยันผลการศึกษาที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ควรศึกษาในระยะเวลายาวนานขึ้น เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก และติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรม



ป้องกันโรคฟันผุ และควรมีการตรวจสุขภาพช่องปาก เพื่อประเมินฟันผุที่สามารถหยุดได้ ร่วมกับการประเมินทักษะการแปรงฟัน โดยวัดจากการย้อมสีฟัน เพื่อวัดประสิทธิภาพในการแปรงฟัน

References

- Alm, A., Wendt, L. K., Koch, G., & Birkhed, D. (2007). Prevalence of Approximal Caries in Posterior Teeth in 15-Year-Old Swedish Teenagers in Relation to Their Caries Experience at 3 Years of age. *Caries Res*, 41, 392–398
- Best, & John, W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Bloom, B. S. (1986). *Learning for Mastery Evaluation Comment*. Center for the Study of Instruction Promgrame. University of California at Los Angeles.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Earlbaum Associates.
- Dental Health Division. (2012). *The 7th National Oral Health Survey of Thailand Report*. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health. (in Thai)
- Katepongpan, S., Hintao, J., & Yoonwong, N. (2014). Efficacy of The Sweet Enough Network Project in Trang on Sweetened Food Consumption among Children Aged 3–5 Years. *Songklanakarin Dent*, 2.1(1), 14-29. (in Thai)
- Naree, S. (2013). *The Effects of Dental Health Education Program by the Application of Health Belief Model and Social Support Theory for Behavioral Modification about Gingivitis Prevention among Students at Grade 1 Secondary School, Ubonrattana District, Khon Kaen Province*. PhD. thesis. Khon Kaen: Khon Kaen University. (in Thai).
- Narksawat, K., Boonthum, A., & Tonmukayakul. (2011). Roles of Parents in Preventing Dental Caries in the Primary Dentition Among Preschool Children in Thailand. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 23(2), 209-16.
- Office of Public Health, Trang Province. (2016). *The Oral Health Status of Trang People in 2016*. Trang: Document Reproduction. (in Thai).
- Patricia Corrêa-Faria, Anelise Daher, Maria do Carmo Matias Freire, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu, Marcelo Bönecker and Luciane Rezende Costa. (2018). Impact of Untreated Dental Caries Severity on the Quality of Life of Preschool Children and Their Families: a Cross-Sectional Study, *Quality of Life Research*, 27(12), 3191-3198.
- Pinitkit. (2016). The Effects of a Dental Health Education Program Toward Parents, Oral Health Care Behavior of Preschoolers. *Thailand Journal of Dental Public*, 21(2), 20-27.
- Schroth, R. J., Harrison, R. L., & Moffatt, M. E. (2009). Oral health of Indigenous Children and the Influence of Early Childhood Caries on Childhood Health and Well-Being. *Pediatr Clin North Am*, 56, 1481–1499.
- Sheiham, A. (2006). Dental Caries Affects Body Weight, Growth and Quality of Life in Pre-School Children. *British Dental Journal*, 201(10), 625-626.
- Renata, S., Guedes, Thiago, M., Ardenghi, Chaiana Piovesan, Bruno Emmanuelli, & Fausto, M. Mendes. (2016). Influence of Initial Caries Lesions on Quality of Life in Preschool Children: a 2 Year Cohort Study, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 44(3), 292-300.



- Thammasarn, S. (2009). *The Dental Care Behavior Modification for Parents of 3-4 Year-old Children for Tooth Decay Protection by Applications of Protection Motivation Theory and Social Support in Amphoe Pathum Ratchawongsa, Changwat Amnat Charoen*. PhD thesis Mahasarakham: Mahasarakham University. (in Thai).
- Weinstein, P., Harrison, R., & Benton, T. (2006). Motivating Mothers to Prevent Caries: Confirming the Beneficial Effect of Counseling. *J Am Dent Assoc*, 137, 789-793.
- Wong, S. T. (2006). The Relationship Between Parent Emotion, Parent Behavior, and Health Status of Young African American and Latino children. *J Pediatr Nurs*, 21(6), 434-42.