

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
ในเด็กก่อนวัยเรียน

**The Development of Parental Participation Program toward Oral Health Care
Behavior in Preschoolers**

สิรินันท์ ตั้งอยู่สุข (Sirinan Tangyusuk)* วรางคณา จันทร์คง (Warangkana Chankong) **

นิตยา เพ็ญศิริินา (Nittaya Pensirinapa) ***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเด็ก และแผนการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็กและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็กต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 จำนวน 16 คน เลือกอย่างเจาะจงเฉพาะผู้ปกครองที่เห็นตอบรับหนังสือเชิญผู้ปกครองว่ายินดีเข้าร่วมกิจกรรม เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความรู้ ทักษะ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองและแบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของเด็ก มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัดอยู่ระหว่าง 0.6-1.0 ความเที่ยงจากสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.91 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบทีแบบจับคู่

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และทักษะเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองหลังการทดลองไม่สูงกว่าก่อนการทดลอง สำหรับความถี่ของการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ การดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครอง เด็กก่อนวัยเรียน การมีส่วนร่วม

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช soydee2@gmail.com.

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pwarang_p@yahoo.com.

*** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pensirinapa@gmail.com.

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

Abstract

The objective of this research was to compare pre and post intervention scores on knowledge, attitude, oral health care behavior among parents of preschoolers, and plaque index in preschoolers.

The research was a quasi-experiment, with one-group pretest-posttest design. The study sample group was 16 parents who used a daycare service in Health Center 5 area. Data collection was done by a questionnaire, regarding knowledge, attitude, oral health care behavior among parents of preschoolers, and plaque index in preschoolers. Statistics used for data analyses were frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

Findings were as follows: Post-intervention scores of parents on knowledge and attitude toward oral health care in preschoolers were higher than pre-intervention scores, at a significant level of 0.05. There was no difference on the pre and post intervention scores on oral health care behavior among parents of preschoolers. Additionally, post-intervention plaque index in preschoolers were lower than the pre-intervention, at a significant level of 0.05.



Keywords: Oral health care, Parents, Preschool children, Participation

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช soydee2@gmail.com.

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช pwarang_p@yahoo.com.

*** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช pensirinapa@gmail.com.

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

บทนำ

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ พ.ศ. 2549-2550 ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2551 ได้รายงานไว้ว่า เด็ก อายุ 3 ปี ซึ่งเป็นช่วงปีแรกที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 61.37 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 3.21 ซี่/คน เริ่มมีการสูญเสียฟันในช่องปากแล้ว โดยพบว่า ค่าเฉลี่ย ฟันที่มีในปาก เท่ากับ 19.88 ซี่ โดยร้อยละ 2.33 ของเด็กมีการสูญเสียฟัน นอกจากนี้ พบว่า ในกลุ่มเด็กที่มีประสบการณ์โรคฟันผุนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นรอยโรคฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 60.76 หรือเฉลี่ย 3.15 ซี่/คน ทั้งนี้ พบว่า เด็กในเขตกรุงเทพมหานครเป็นโรคฟันผุร้อยละ 39.30 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.04 ซี่/คน (กองทันตสาธารณสุข, 2551) อย่างไรก็ตาม ดัชนีโรคฟันผุยังสูงกว่าเป้าหมายทันตสุขภาพประเทศไทย 2563 ที่กำหนดดัชนีโรคฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ 3 ปี ควรไม่เกินร้อยละ 30 ดังนั้น ควรมีการพัฒนาคุณภาพของการดูแลอนามัยในช่องปากเพื่อลดดัชนีโรคฟันผุ

สาเหตุการเกิดโรคฟันผุส่วนใหญ่ในเด็กก่อนวัยเรียนเกิดจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง เนื่องจากการรักษาโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนทำได้ยาก เพราะเด็กให้ความร่วมมือน้อย แนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรจะเน้นไปที่การป้องกันการเกิดฟันผุตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้นซึ่งสามารถป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพหากได้รับการดูแลอย่างถูกวิธี ในการพัฒนาใดๆก็ตาม เด็กวัยนี้ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างมากจากพ่อแม่ ผู้ปกครองในการดูแลเอาใจใส่และสร้างเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่เด็ก (สุตใจ แจ่มเจือและคณะ, 2545:56-63)

คลินิกทันตกรรมของสำนักอนามัยมีแนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากเด็ก 3 ปีขึ้นไป (กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2548:12-13) โดยทันตแพทย์แนะนำเป็นรายบุคคล และรายกลุ่มให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์วันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ผู้ปกครองควรเป็นผู้บิยาสีฟันให้ (น้อยกว่า 5 มิลลิเมตร) โดยใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม มีความยาวแปรงคลุมฟัน 1-2 ซี่ และช่วยแปรงซ้ำให้สะอาดหลังเด็กแปรงฟันในแนวขวาง (scrub technique) ผู้ปกครองควรใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันวันละ 1 ครั้งก่อนนอน และพาเด็กไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อรับการดูแลทางทันตกรรมป้องกัน ครุฑเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันดูแลให้เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

แม้ในอดีต เคยมีการศึกษาวิจัยดูแลสุขภาพช่องปากหลายวิธี เช่น การศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์และทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา (พัชญ์ธิดา พงศธรภูริวัฒน์, 2555: 82) การศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านทันตสุขภาพของเด็กก่อนเรียนในนักเรียนระดับชั้นก่อนประถมศึกษา โดยนำองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 ด้านมาใช้ (สุธรรม เขียมสวัสดิ์, 2545:98) การศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษา ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้แนวคิดแรงสนับสนุนทางด้านสังคมของผู้ปกครอง (ชลีกุล วงษ์ถาวร, 2548:100-102) ผลของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน (กิตติมา ประรามภัก, 2552) จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผ่านมาเน้นการให้ความรู้ โดยไม่ได้เชื่อมโยงกับประสบการณ์ ความสามารถของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ปัจจุบัน ยังคงพบเด็กมีปัญหาปวดฟัน รับประทานอาหารไม่ได้ เนื่องจากเด็กเป็นโรคฟันผุ

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3

The 3rd STOU Graduate Research Conference

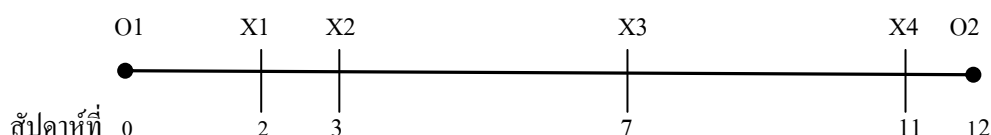
การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นวิธีการซึ่งผู้เรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้จากการที่ผู้ปกครองได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนโดยการร่วมกันคิดค้นหาปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมการตัดสินใจ ร่วมระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีในห้องเรียน ร่วมปฏิบัติ และร่วมติดตามประเมินผลการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อโรคฟันผุรวมทั้งได้รับประสบการณ์จากการลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเสริมพลัง โดยการส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้ปกครองและกลุ่ม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ค้นพบความสามารถของตนเอง เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงและนำไปสู่การมีเด็กในปกครองมีสุขภาพช่องปากที่ดี ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้กิจกรรมการเสริมพลังของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อมุ่งให้ผู้ปกครองช่วยดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน โดยดำเนินการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนางานทันตกรรมป้องกันในเด็กก่อนวัยเรียน โดยดำเนินการในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 จุฬาลงกรณ์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 3-5 ปี ของผู้ปกครองเด็กก่อนและหลังการเข้าร่วมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็กต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 3-5 ปี ของผู้ปกครองเด็ก ก่อนและหลังการเข้าร่วมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็กต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 จำนวน 46 คน เลือกอย่างเฉพาะเจาะจงผู้ปกครองที่เซ็นตอบรับหนังสือเชิญผู้ปกครองว่ายินดีเข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน โดยประยุกต์จากนิตยา เพ็ญสิรินภา (2554) ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการศึกษาตามขั้นตอน ดังนี้



วันที่ 28/9/55 19/10/55 26/10/55 23/11/55 21/12/55 28/12/55

ภาพที่ 1 การดำเนินการวิจัย

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

โดย

O1 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง โดยการใช้แบบสอบถาม และตรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยการสำรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟันของเด็ก

O2 หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และตรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยการสำรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟันของเด็ก

X1 หมายถึง การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ครั้งที่ 1 เพื่อละลายพฤติกรรม ตั้งเป้าหมาย และโยนโยปัญหา

X2 หมายถึง การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ครั้งที่ 2 เพื่อติดตามผลจากครั้งที่แล้ว และเสริมทักษะ ความรู้ ฝึกเรื่องการตรวจฟันและการแปรงฟันที่ถูกวิธี ในเด็กก่อนวัยเรียน การเลือกอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อฟัน โดยใช้ภาพพลิก ร่วมกับสาธิตและฝึกในเด็กก่อนวัยเรียน แล้วผู้ปกครองร่วมกันในกลุ่มคิดแก้ปัญหาที่ได้โยนโยไว้ในคราวที่แล้ว เลือกตัวแทนกลุ่มมาอภิปรายหน้าห้องประชุม วิทยากรและผู้นำกลุ่มร่วมกันเสริมความรู้และสรุปการอภิปราย

X3 และ X4 ทันทแพทย์นัดให้ผู้ปกครองที่มีปัญหาทางสรีรวิทยาการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนปรึกษาและสอบถามข้อสงสัยได้จากเพื่อนผู้ปกครองหรือทันตบุคลากร ทันตบุคลากรและครูพี่เลี้ยงช่วยกระตุ้นผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน รวมระยะเวลาตั้งแต่ก่อนทดลองถึงหลังทดลอง 12 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะประชากร (2) ความรู้ (3) ทักษะ (4) การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และแบบบันทึกการตรวจคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก ในส่วนที่ (2) (3) และ (4) มีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถามสูงกว่า 0.60 ทุกข้อ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.69, 0.91 และ 0.81 ตามลำดับ โดยมีค่าความเที่ยง รวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบด้วยสถิติที่คู่

ผลการวิจัย

1. **คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองและเด็ก** ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.8 อายุเฉลี่ย 35.69 ปี โดยกลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีมากที่สุดร้อยละ 62.5 การศึกษาจบต่ำกว่าปริญญาตรี มีมากที่สุด ร้อยละ 75 กลุ่มประกอบอาชีพรับจ้าง มีมากที่สุดร้อยละ 62.5 รายได้เฉลี่ย 11,500 บาท รายได้ต่ำสุด 7,000 บาท รายได้สูงสุด 20,000 บาท สถานภาพกลุ่มมากที่สุดร้อยละ 87.6 ส่วนใหญ่เป็นมารดามากที่สุดร้อยละ 68.8 สัดส่วนของเด็กชายและหญิงเท่ากัน เท่ากับร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก ร้อยละ 56.2

2. **ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุในเด็กเล็ก** ก่อนการทดลอง กลุ่มผู้ปกครองมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 12.5 ความรู้ระดับปานกลางร้อยละ 43.8 ความรู้ระดับสูงร้อยละ 43.8 หลังการทดลอง มีความรู้อยู่ในต่ำร้อยละ 12.4 ความรู้ระดับปานกลางร้อยละ 18.8 ความรู้ระดับสูงร้อยละ 68.8 ดังแสดงในตารางที่ 1

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครอง จำแนกตามระดับของความรู้ในการเฝ้าระวังโรคฟันผุ
 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในภาพรวม

ระดับความรู้ของผู้ปกครอง	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	2	12.4	2	12.4
ความรู้ระดับปานกลาง	7	43.8	3	18.8
ความรู้ระดับสูง	7	43.8	11	68.8

ผู้ปกครองตอบคำถามก่อนเข้าร่วมกิจกรรมถูกทุกคนในข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ข้อที่ 3 หลังให้เด็กกินนมหวานหรือนมเปรี้ยวแล้วต้องให้ดื่มน้ำเปล่าตามทุกครั้งเพื่อป้องกันฟันผุและข้อที่ 15 ชนิดของเชือบุคคัลลินทรีย์ในช่องปากเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของโรคฟันผุในเด็ก ส่วนใหญ่ตอบผิดในข้อที่ 5 การกินผักและผลไม้ที่มีรสหวานทำให้เด็กฟันผุได้ ข้อที่ 9 การใช้ไหมขัดฟันช่วยลดสาเหตุที่ทำให้เกิดฟันผุในเด็กได้ และข้อที่ 16 น้ำลายมีคุณสมบัติช่วยลดการเกิดฟันผุในเด็กได้ ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมตอบถูกทุกคนในคำถามข้อที่ 3 หลังให้เด็กกินนมหวานหรือนมเปรี้ยวแล้วต้องให้ดื่มน้ำเปล่าตามทุกครั้งเพื่อป้องกันฟันผุ และข้อที่ 20 การตรวจฟันและเหงือกเด็กในระดับเบื้องต้นโดยผู้ปกครองช่วยลดโรคฟันผุในเด็กได้ ส่วนใหญ่ตอบผิดในข้อที่ 5 การกินผักและผลไม้ที่มีรสหวานทำให้เด็กฟันผุได้

3. ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก

ก่อนการทดลอง ผู้ปกครองไม่มีทัศนคติอยู่ในระดับเชิงลบ มีทัศนคติเป็นกลางร้อยละ 31.2 มีทัศนคติเชิงบวกร้อยละ 68.8

หลังการทดลอง ไม่มีทัศนคติอยู่ในระดับเชิงลบ มีทัศนคติอยู่เป็นกลางร้อยละ 12.5 มีทัศนคติเชิงบวกร้อยละ 87.5 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองจำแนกตามระดับทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก
 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในภาพรวม

ระดับทัศนคติของผู้ปกครอง	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เชิงลบ	0	0.0	0	0.0
เป็นกลาง	5	31.2	2	12.5
เชิงบวก	11	68.8	14	87.5

ผู้ปกครองมีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็กเชิงบวกก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติข้อที่ 13 การเข้าร่วมกิจกรรมของ

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

ผู้ปกครองเพื่อป้องกันโรคฟันผุในเด็กเล็กมีประโยชน์ กลุ่มค่ากับเวลาที่เสียไปและข้อที่ 1 การตรวจฟันและเหงือกเด็กในระดับเบื้องต้นโดยผู้ปกครองช่วยลดปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กได้ ผู้ปกครองมีทัศนคติเชิงลบมากที่สุดก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในข้อที่ 8 การแปรงฟันให้เด็กเล็กเป็นเรื่องที่ไม่ยุ่งยาก หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีทัศนคติเชิงบวกทุกคนในคำถามข้อที่ 5 การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็กควรดูแลตั้งแต่ฟันน้ำนมเริ่มขึ้นและข้อที่ 20 ผู้ปกครองเชื่อว่า การแปรงฟันให้เด็กวันละครั้งไม่เพียงพอสำหรับการป้องกันฟันผุในเด็ก ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติเชิงลบมากที่สุดในคำถามข้อที่ 8 การแปรงฟันให้เด็กเล็กเป็นเรื่องที่ไม่ยุ่งยาก

4. การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ก่อนการทดลอง ผู้ปกครองไม่มีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอยู่ในระดับน้อย มีการปฏิบัติปานกลางร้อยละ 81.2 มีการปฏิบัติมากร้อยละ 18.8 ภายหลังการทดลอง ผู้ปกครองมีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอยู่ในระดับน้อยร้อยละ 12.5 มีการปฏิบัติปานกลางร้อยละ 62.5 มีการปฏิบัติมากร้อยละ 25.0 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามระดับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็ก จำนวน 16 คนที่ตอบแบบสอบถาม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.0	2	12.5
ปานกลาง	13	81.2	10	62.5
มาก	3	18.8	4	25.0

ในภาพรวม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ปกครองมีการปฏิบัติปานกลางในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง โดยประเด็นที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 1 ผู้ปกครองหลีกเลี่ยงการให้เด็กหลับคาขวดนมเป็นประจำและข้อที่ 4 หากเด็กต้องกินยาประเภทน้ำเชื่อม ผู้ปกครองให้เด็กดื่มน้ำตามหลังจากทานยา น้ำชนิดน้ำเชื่อมทุกครั้ง ประเด็นที่ผู้ปกครองมีการปฏิบัติน้อยที่สุดในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง 3 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 9 ผู้ปกครองใช้ไหมขัดฟันให้เด็กเพื่อช่วยลดสาเหตุที่ทำให้เกิดฟันผุ และข้อที่ 13 ผู้ปกครองไม่ได้พาลูกไปเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 1 ผู้ปกครองไม่ได้ให้เด็กหลับคาขวดนมเป็นประจำ ข้อที่ 6 ผู้ปกครองใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในการแปรงฟันให้เด็ก และข้อที่ 8 ผู้ปกครองตรวจสุขภาพช่องปากให้เด็กด้วยตัวผู้ปกครองเองวันละ 1 ครั้ง ประเด็นที่ปฏิบัติน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 13 ผู้ปกครองไม่ได้พาลูกไปเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ข้อที่ 9 ผู้ปกครองใช้ไหมขัดฟันให้เด็กเพื่อช่วยลดสาเหตุที่ทำให้เกิดฟันผุ และข้อที่ 14 ผู้ปกครองใช้ฟลูออไรด์เสริม เช่น ยาเม็ดฟลูออไรด์ การเคลือบฟลูออไรด์เจลหรือวานิช เพื่อช่วยลดโอกาสในการเกิดฟันผุให้เด็ก

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

5. คราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนวัยเรียน

เด็กมีคราบจุลินทรีย์ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดในบริเวณฟันหน้าล่าง มีคราบจุลินทรีย์ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดในบริเวณฟันกรามบนซ้ายและขวา มีคราบจุลินทรีย์หลังเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดในบริเวณฟันหน้าล่าง มีคราบจุลินทรีย์หลังเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดในบริเวณฟันกรามบนซ้าย ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ ของคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามซี่ฟัน

ตำแหน่ง	คราบจุลินทรีย์	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ฟันหลังบนขวา(#55)	ไม่มี	2	12.5	11	68.8
	มี	14	87.5	5	31.2
ฟันหน้าบน(#51)	ไม่มี	9	56.2	14	87.5
	มี	7	43.8	2	12.5
ฟันหลังบนซ้าย(#65)	ไม่มี	3	18.8	8	50.0
	มี	13	81.2	8	50.0
ฟันหลังล่างซ้าย(#75)	ไม่มี	4	25.0	13	81.2
	มี	12	75.0	3	18.8
ฟันหน้าล่าง(#71)	ไม่มี	13	81.2	15	93.8
	มี	3	18.8	1	6.2
ฟันหลังล่างขวา(#85)	ไม่มี	2	12.5	11	68.8
	มี	14	87.5	5	31.2

6. การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง และคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนวัยเรียน

ผู้ปกครอง และคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนวัยเรียน

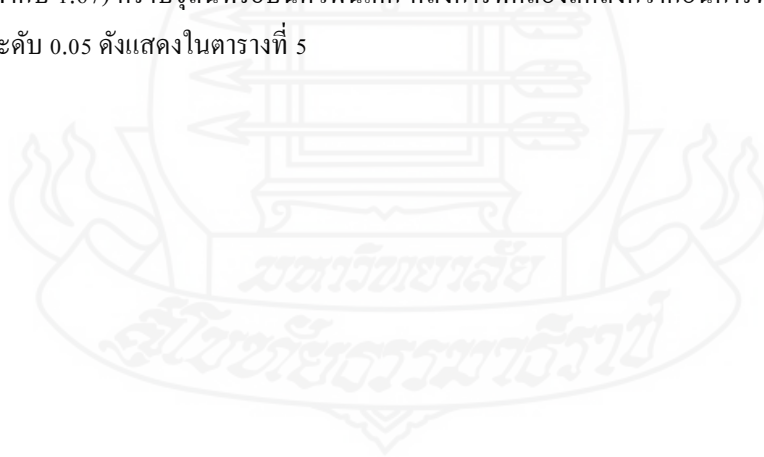
ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุในเด็กเล็กของผู้ปกครอง พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุในเด็กเล็กก่อนการทดลอง เท่ากับ 14.56 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 12.17 -16.95 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.39) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุในเด็กเล็กหลังการทดลอง มีค่าเท่ากับ 16.13 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 13.28– 18.98 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.85) ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุในเด็กเล็กหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก ก่อนการทดลอง เท่ากับ 48.56 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 45.46 – 51.66 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.10) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็กหลังการทดลอง มีค่าเท่ากับ 54.06 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 49.89– 58.23 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.17) ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็กหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนการทดลอง เท่ากับ 24.75 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 18.69 -30.81 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.06) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กหลังการทดลอง มีค่าเท่ากับ 25.19 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 15.94– 34.44 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.25) การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็ก พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนการทดลอง เท่ากับ 3.94 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 2.41 -5.47 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.53) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กหลังการทดลอง มีค่าเท่ากับ 1.50 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0–3.17 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.67) คราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็ก หลังการทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 5



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง
และทราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนวัยเรียนก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value
ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรค ฟันผุในเด็กเล็ก	ก่อนทดลอง	16	14.56	2.39		
	หลังทดลอง	16	16.13	2.85	2.11	0.026
ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟัน ผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่อง ปากเด็กเล็ก	ก่อนทดลอง	16	48.56	3.10		
	หลังทดลอง	16	54.06	4.17	3.72	0.001
การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็ก	ก่อนทดลอง	16	24.75	6.06		
	หลังทดลอง	16	25.19	9.25	0.18	0.429
ทราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็ก	ก่อนทดลอง	16	3.94	1.53		
	หลังทดลอง	16	1.50	1.67	-4.33	0.0005

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ต่อพฤติกรรมดูแล
สุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 4 ครั้ง ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ทำให้กลุ่มตัวอย่าง
บางคนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง จึงมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนจำกัด ไม่เหมาะในการทำการวิจัยถึง
ทดลองแบบ 2 กลุ่ม ที่แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัด 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งจะมีระดับ
ความน่าเชื่อถือของผลการทดลองดีกว่าการวิจัยถึงทดลองแบบ 1 กลุ่ม วัด 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง

ผู้ปกครองบางคนได้เคยมีประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ผ่านทาง
ประสบการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากในบุตรคนแรก การมีประสบการณ์เคยได้รับความรู้จากคลินิกสุขภาพเด็กดี
การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องการส่งเสริมทันตสุขภาพผ่านทางรายการวิทยุ โทรทัศน์ส่งผลให้ก่อนการทดลองส่วน
ใหญ่ผู้ปกครองมีความรู้ในระดับปานกลางร้อยละ 43.8 ซึ่งสอดคล้องกับสัดส่วนเด็กที่ไม่เป็นบุตรคนแรก ร้อยละ
43.8 ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนหลังเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของ
ผู้ปกครองต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วม
ของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่
มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของพษณูลีดา พงศธร
วิวัฒน์(2555: 82) กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพมีคะแนนความรู้เรื่องโรคฟันผุเด็กก่อนวัยเรียน

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

ในระดับสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์(House) ด้าน (1) อารมณ์ (2) การให้การประเมินผล (3) ข้อมูลข่าวสาร (4) ด้านเครื่องมือ และทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา ในการใช้คำพูดจูงใจและการกระตุ้นอารมณ์ ส่งผลให้ระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเลือกตัวอย่างเฉพาะเจาะจงผู้ปกครองที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม อาจเป็นผู้ปกครองที่มีแนวโน้มสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จึงไม่มีผู้ปกครองที่มีทัศนคติอยู่ในระดับเชิงลบ ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุในเด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็กของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนหลังเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของพัชณูลีตา พงศธรภูริวัฒน์(2555:82) กลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมทันตสุขภาพมีความคาดหวังในผลดีในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในระดับสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์(House) ด้าน (1) อารมณ์ (2) การให้การประเมินผล (3) ข้อมูลข่าวสาร(4) ด้านเครื่องมือ และทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา ในการใช้ตัวแบบ และสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของปริยานุช เพ็ญระ(2550)พบว่า กลุ่มทดลองมีทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนหลังเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลน้อยกว่าการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของพัชณูลีตา พงศธรภูริวัฒน์(2555: 82) ที่พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมทันตสุขภาพ มีการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตามผลของระดับความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นแนวโน้มที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนในอนาคตไปในทางที่ดี

การabajลินทรียับนตัวฟันของเด็กก่อนวัยเรียนหลังผู้ปกครองเข้าร่วม โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนลดลงกว่าก่อนผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน เนื่องจากการกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนทั้งที่บ้านและที่สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน การที่เด็กมีพฤติกรรมแปร่งฟันโดยการกระตุ้นจากผู้ปกครองทำให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงด้านความสะอาดของช่องปากที่ดีขึ้น มีการabajลินทรียัลดลง สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของพัชณูลีตา พงศธรภูริวัฒน์(2555: 82) ที่พบว่า การให้ความรู้เรื่องโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลดีในการดูแลทันตสุขภาพ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ โดยการฝึกทักษะการแปร่งฟันที่ถูกต้อง การตรวจแผ่นabajลินทรียั โดยการใช้น้ำย้อมสีฟัน กลุ่ม

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

ทดลองที่ได้รับ โปรแกรมทันตศึกษามีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ลดลงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมทันตศึกษา และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวรรณ เยี่ยมสวัสดิ์ (2545:108) ที่ศึกษาการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าภายหลังการทดลองเด็กก่อนวัยเรียนมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของชลิกุล วงษ์ถาวร (2548:100-102) ที่ศึกษา โปรแกรมสุขภาพในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ หลังการทดลองและระยะติดตามผล พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม คราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กก่อนวัยเรียนอาจลดลงทั้งที่การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนไม่เปลี่ยนแปลง เนื่องจากการได้รับบริการทันตกรรมโดยทันตแพทย์ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก เช่น อุดฟันสุให้เด็ก ถอนฟันที่เด็กเคยปวด ส่งผลให้เด็กไม่เจ็บปวดจากปัญหาโรคฟันผุ จึงสามารถแปรงฟันได้ดีขึ้น ผู้ปกครองไม่ต้องระแวงว่าจะเอาแปรงไปกระทบถูกบริเวณที่ฟันเคยปวด บวม ผู้ปกครองสามารถแปรงฟันให้เด็กได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ การที่ผู้ปกครองและเด็กได้เข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ส่งผลให้ผู้ปกครองและเด็กมีทัศนคติที่ดีต่อทันตบุคลากร ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ผู้ปกครองได้เรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ได้ฝึกวิธีการตรวจฟันให้ลูกน้อย ฝึกวิธีการแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟัน มีตัวแบบเพื่อนผู้ปกครองในกลุ่มที่ปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนแล้วได้ผลดี เด็กมีฟันสะอาดและไม่ผุ ผู้ปกครองได้วิเคราะห์หาแนวทางในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน เด็กได้เรียนรู้ว่าการตรวจฟันโดยผู้ปกครองและทันตบุคลากรไม่เจ็บ ครั้งต่อไปเด็กให้ความร่วมมือในการตรวจและแปรงฟัน ส่งผลให้คราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเด็กลดลงหลังการทดลอง ความสะอาดของช่องปากเด็กเพิ่มขึ้น เด็กมีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุลดลง

เอกสารอ้างอิง

- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2551) รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ พ.ศ. 2549- 2550 กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข
- กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (2548) แนวทางการปฏิบัติงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากสำหรับคลินิกทันตกรรมของสำนักอนามัย พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร บริษัท เอ.พี.พรินต์ติ้ง กรุ๊ป จำกัด
- กิตติมา ปราบมภ์ (2552) “ผลของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชลิกุล วงษ์ถาวร (2548) “โปรแกรมสุขภาพในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์และการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- นิตยา เพ็ญศิริภา (2554) การเสริมพลังเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด: แนวคิดและการปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร บริษัทจรัสสินทวงศ์การพิมพ์ จำกัด

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

- พัชัญญ์สิตา พงศธรภูริวัฒน์ (2555) “ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
- สุดใจ แจ่มเจือและคณะ (2545) “พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่มาใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา” วิทยาสารทันตสาธารณสุข 7, 2 : 56-63
- สุธรรม เขี่ยมสวัสดิ์ (2545) “การส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

