



ประสิทธิผลในการดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างการจัดอบรม
เชิงปฏิบัติการโดยทันตบุคลากรและครูผู้ดูแลเด็ก
Effectiveness of Oral Hygiene Care in Preschool Children between Workshops
Conducted by Dental Personnel and Child Caregivers

วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์

Wilawan Makpradit

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Science in Applied Oral Health Sciences
Prince of Songkla University

2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ประสิทธิผลในการดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่าง
การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยทันตบุคลากรและครูผู้ดูแลเด็ก
ผู้เขียน นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์
สาขาวิชา วิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสมอจิต พิธพรชัยกุล)

.....ประธานกรรมการ
(ดร.เพ็ญแข งามยิ่ง)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสมอจิต พิธพรชัยกุล)

.....กรรมการ
(ดร.ภาสุรี แสงสุวานิช)

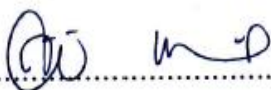
.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัญญา หุ่นศรีสกุล)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคล
ที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ..... 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสมอจิต พิชรชัยกุล)


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ..... 

(นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ..... 

(นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ประสิทธิผลในการดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยทันตบุคลากรและครูผู้ดูแลเด็ก
ผู้เขียน	นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์
สาขาวิชา	วิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์
ปีการศึกษา	2556

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน ภายหลังได้รับการอบรมด้วยวิธีที่แตกต่างกัน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 77 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 60 คน **วิธีการ:** ในกลุ่มทดลองครูผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมจากทันตบุคลากร (ทันตแพทย์และทันตภิบาล) เป็นคนจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน โดยมีแม่แกนนำเป็นผู้ช่วย ผู้วิจัยติดตามผลจากแบบบันทึกการจัดกิจกรรมโดยครูผู้ดูแลเด็กทุก 1 เดือน ส่วนในกลุ่มควบคุมทันตบุคลากรอบรมให้ความรู้ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มใหญ่ครั้งเดียว เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 3 เดือน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แม่แบบมีโครงสร้างในด้านการปฏิบัติต่อการทำความสะอาดช่องปากเด็ก ตรวจและบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในเด็ก นอกจากนี้สัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการทดลอง **ผล:** จากการศึกษาพบว่าเด็กมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงจากก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม แม่มีการปฏิบัติด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กดีกว่าก่อนการทดลอง โดยหลังการทดลองแม่ทั้งสองกลุ่มแปรงฟันและตรวจความสะอาดให้ลูกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนครูผู้ดูแลเด็กมีแนวคิดและการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากเด็กและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ **สรุป:** การอบรมแม่ทั้งสองวิธีให้ผลดีในการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กของแม่และครูผู้ดูแลเด็กทั้ง 2 กลุ่มได้ใกล้เคียงกัน เด็กฟันสะอาดเพิ่มขึ้น จึงควรนำไปใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละบริบทของพื้นที่ต่อไป

Thesis Title	Effectiveness of Oral Hygiene Care in Preschool Children between Workshops Conducted by Dental Personnel and Child Caregivers
Author	Miss Wilawan Makpradit
Major Program	Applied Oral Health Sciences
Academic Year	2013

ABSTRACT

This was a quasi-experimental study. The objective was to compare the ability of the mothers to clean preschool children's mouth subsequently received trained with the different methods. Sample were divided into two groups, 77 person in an experimental group and 60 person in a control group. **Methods:** In the experimental group, dental personnel (dentist and dental nurse) trained the care givers to conduct the activity with mothers, then let the care givers trained the mothers in a small groups of 5-15 persons to clean the mouths of their children with be trained leader mothers as the assistants. The researcher monitored from log book every 1 month. In the control group, dental personnel trained a large group of mothers to clean their child's mouths. Data were collected before and after the intervention 3 months, using a structured questionnaire interview with the mothers. The amount of plaque before and after the experiment were recorded. In addition in-depth interview with care givers was done after intervention. **Result:** The results revealed that mothers brushing and checking children's mouths in the morning and before bedtime statistically increased significantly in both groups, a reduction in plaque in both groups statistically significantly ($p < 0.001$) after the training, but no statistical significance between the 2 groups. The care givers also changed their thinking and practice to take more systematic care of children's mouths. **Conclusion:** Both training methods showed similarly positive practice of mothers and care givers to take care of their preschool children's oral health. Oral health personnel could select and appropriate method their contact.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(5)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(6)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญ	(8)
รายการตาราง	(10)
รายการภาพประกอบ	(11)
รายงานผลงานที่ตีพิมพ์และการประชุมวิชาการ	(12)
สำเนาต้นฉบับที่ได้รับการยินยอมจากผู้พิมพ์ผลงาน	(13)
1. บทนำ	1
2. วัตถุประสงค์	3
3. วิธีการวิจัย	4
4. ผลและการวิเคราะห์	8
5. สรุปผลและข้อเสนอแนะ	27
เอกสารอ้างอิง	29
ภาคผนวก	32
ก.แบบสัมภาษณ์แม่	33
ข.แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	39
ค.แบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็ก	41
ง. Manuscript	42
จ. Proceeding	75
ฉ.หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย	86
ช.ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการ	89
ซ.ใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาของแม่	91
ฌ.ใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาของเด็ก	93
ฎ.หนังสือขอความอนุเคราะห์ห้งดจัดกิจกรรมให้ควมรู้แก่แม่ด้าน การทำควมสะอาดช่องปากลูก	95
ฏ.งบประมาณที่ใช้ในงานจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็ก	97

สารบัญ (ต่อ)

ประวัติผู้เขียน

หน้า

99

รายการตาราง

ตารางที่		หน้า
1	คุณลักษณะทั่วไปของแม่ระหว่างแม่ที่ได้รับการสัมภาษณ์กับแม่ที่ไม่ได้รับการสัมภาษณ์กลุ่ม Intervention	8
2	คุณลักษณะทั่วไปของแม่ระหว่างแม่ที่เข้าร่วมอบรมกับแม่ที่ไม่เข้าร่วมอบรมกลุ่มควบคุม	9
3	คุณลักษณะทั่วไปของเด็กกลุ่มที่แม่ได้รับการสัมภาษณ์และไม่ได้รับการสัมภาษณ์กลุ่มทดลอง	10
4	คุณลักษณะทั่วไปของเด็กระหว่างเด็กที่แม่เข้าอบรมกับเด็กที่แม่ไม่เข้าอบรมกลุ่มควบคุม	11
5	คุณลักษณะทั่วไปของแม่และเด็กที่เข้าร่วมการศึกษา	12
6	เปรียบเทียบร้อยละการปฏิบัติของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนก่อนและหลังการอบรมทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	15
7	เปรียบเทียบร้อยละของแม่ที่ได้รับความรู้ข่าวสารด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากแหล่งต่างๆก่อนอบรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กับ หลังอบรมในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	16
8	เปรียบเทียบความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนการทดลอง	17
9	เปรียบเทียบร้อยละด้านทัศนคติของครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน	18
10	เปรียบเทียบร้อยละการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนการทดลอง	19

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
1	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็กก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม	14

รายการผลงานที่ตีพิมพ์และการประชุมวิชาการ

1. วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ และเสมอจิต พิธพรชัยกุล. ประสิทธิภาพของการอบรมแม่ต่อการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากเด็กของแม่และครูผู้ดูแลเด็ก. *ว ทันต* กำลังรอตีพิมพ์ 2557.
2. วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ และเสมอจิต พิธพรชัยกุล. Proceeding: เปรียบเทียบวิธีการอบรมแม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กก่อนวัยเรียน. งานประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 15: 28 มีนาคม 2557; ขอนแก่น, ประเทศไทย; 2557.



18 February 2014

Ref: JDAT2014-5

Dear Dr. Wilawan Makpradit,

Your submission entitled "Effectiveness of mother training in the practice of cleaning the mouth of the child, mother and child care teachers" has been received by our editorial board and has been assigned the following manuscript number: JDAT2014-5.

Thank you for submitting your work to our journal. Please do not hesitate to contact us if you have any queries.

Kind regards,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Teerasak Damrongrungruang', is shown on a light blue background.

Teerasak Damrongrungruang (DDS., Ph.D.)

Editor-in-Chief

Journal of the Dental Association of Thailand



หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ ได้นำเสนอบทความวิจัยเรื่อง “เปรียบเทียบวิธีการอบรมแม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กก่อนวัยเรียน” (A Comparison of Training Mothers to Influence the Reduction of Plaque on the Teeth of Pre-school Children) ในงานประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 15 วันที่ 28 มีนาคม 2557 ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น ซึ่งมหาวิทยาลัยขอนแก่นอนุญาตให้แนบบทความวิจัยดังกล่าวในวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาได้

ให้ไว้ ณ วันที่ 28 มีนาคม 2557



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัญชลี ตัตตะวะศาสตร์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1. บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

สถานการณ์โรคฟันผุในต่างประเทศรายงานความชุกของฟันน้ำนมผุในเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง เช่น ประเทศจีน ปี ค.ศ.2008 ในเด็ก 3-5 ปีพบฟันผุร้อยละ 66.0¹ ส่วนในประเทศไทยในปี ค.ศ. 2011 พบเด็กอายุ 3 ปี ฟันผุร้อยละ 25.90² ในประเทศอินเดียปี ค.ศ. 2012 ความชุกของโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย อายุ 8 เดือน – อายุ 4 ปี เป็นร้อยละ 27.50³ ในเด็กก่อนวัยเรียนของอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ปี 2554 มีถึงร้อยละ 80.76 ในปี 2555 เด็กอายุ 7 ปี มีประสบการณ์ฟันผุ ถอน อุด(DMFT) 1.20 ซี่/คน⁴ ขณะที่เป้าหมายของประเทศไทยคือ DMFT ในเด็กอายุ 12 ปี ไม่เกิน 1.50 ซี่/คน⁵ มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการเกิดโรคฟันผุระหว่างฟันน้ำนมกับฟันแท้ พบว่าเด็กที่มีฟันน้ำนมผุสูงจะมีฟันแท้ผุสูงด้วยเช่นกัน^{6, 7} โรคฟันผุส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กในหลายๆด้าน เช่น ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้⁸ การสื่อสาร⁹ การเรียงตัวของฟันที่ซ้อนเก¹⁰ ทั้งนี้ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญเกิดจากอาหารและอนามัยช่องปาก ร่วมกับปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยด้านกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจและสังคม¹⁰ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถูกกำหนดด้วยสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่บุคคลนั้นๆอาศัยอยู่¹¹ เด็กที่มีความถี่ในการรับประทานอาหารว่างสูง แต่แปรงฟันสม่ำเสมอพบฟันผุน้อยกว่าเด็กที่รับประทานอาหารว่างน้อยครั้งแต่แปรงฟันได้ไม่สะอาด¹² การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์วันละ 2 ครั้ง จะช่วยลดโรคฟันผุได้¹³ แต่เด็กวัยก่อนเรียนมีข้อจำกัดในการใช้กลัมน้ำมือจึงต้องอาศัยแม่หรือผู้ใหญ่แปรงซ้ำจึงสะอาด มีการศึกษาพบว่าแม่เป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลเด็กในวัยนี้ซึ่งรวมทั้งการดูแลความสะอาดช่องปากเด็กด้วย^{14, 15} และแม่ที่เคยได้รับการสาธิตการแปรงฟันให้เด็ก¹⁶ หรือเข้าร่วมกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กและได้รับการกระตุ้นเตือนสม่ำเสมอจะทำให้เด็กได้รับการแปรงฟันเป็นประจำเพิ่มขึ้น^{17, 18} ประเด็นปัญหาคือแม่ไม่เห็นความสำคัญของฟันน้ำนมและมีปัญหาในการแปรงฟันให้ลูก เช่น เด็กร้อง กลัวลูกเจ็บ¹⁹ จึงปล่อยให้ลูกแปรงเอง มีการศึกษาพบว่าเด็กที่แปรงฟันเองพบปัญหาฟันผุร้อยละ 67.90 และมีอนามัยช่องปากไม่สะอาด ร้อยละ 45.20 ดังนั้นการดูแลอนามัยช่องปากเด็กจึงยังเป็นปัญหา การอบรมเป็นการกระตุ้นแม่ให้เห็นความสำคัญของฟันน้ำนมและการทำความสะอาดช่องปาก²⁰ นอกจากนี้ยังมีครูผู้ดูแลเด็กซึ่งเป็นอีกบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทในการดูแลเด็กเนื่องจากเด็กวัยนี้เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีหลายการศึกษาที่พบว่าครูที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น จะทำให้การดูแลด้านทันตสุขภาพของเด็กเพิ่มขึ้น²¹ ในด้านการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองยังไม่พบว่าครูผู้ดูแลเด็กได้ปฏิบัติ มีเพียงแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กไปสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลในกรณี

เด็กปวดฟัน²² จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าทันตบุคลากรเป็นคนที่ให้ความรู้หรือจัดกิจกรรม การดูแลช่องปากเด็กให้กับแม่และครูผู้ดูแลเด็กแล้วได้ผลดี แต่การให้ความรู้จะมีผลให้เกิดการ ปฏิบัติเพื่อการดูแลทันตสุขภาพของเด็กระยะสั้นแต่ภายหลัง 6 เดือนการปฏิบัติจะลดลง¹⁸ นอกจากนี้ ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ของตัวบุคคลแล้ว การที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับความรู้และ ทักษะในการนำไปปฏิบัติได้มากน้อยแค่ไหนยังขึ้นอยู่กับรูปแบบของการจัดกิจกรรมด้วย เนื่องจาก การให้ความรู้นั้นมีด้วยกันหลายรูปแบบทั้งการบรรยาย การสาธิต การทดลอง การสอนแบบนิรนัย และอุปนัย การอภิปรายกลุ่ม การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ ซึ่งแต่ละวิธีต่างมีข้อดีและ ข้อจำกัดแตกต่างกันไป จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการจัดกิจกรรมโดยการประชุมเชิง ปฏิบัติการแบบโต้ตอบ (Interactive workshop) มีประสิทธิภาพมากที่สุด²³ ในการกระตุ้นให้เกิด การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ นอกจากนี้การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบแล้ว ยังพบว่าการจัด กิจกรรมเป็นกลุ่มย่อยก็มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติได้มาก โดยการจัดกิจกรรมการ ดูแลทันตสุขภาพเป็นกลุ่มย่อย 5- 15 คน เช่น การสอนทันตสุขภาพกิจกรรมการแปรงฟัน ทำให้ เห็นข้อผิดพลาดในการปฏิบัติได้ชัดเจน สามารถให้คำแนะนำรายบุคคลได้ ครอบคลุมถึงร้อยละ 25 ก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{18, 24, 25} และมีประสิทธิภาพในการปรับปรุงอนามัยช่องปาก²⁶ โรงพยาบาลท่าชะ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการจัดอบรมผู้ปกครองของเด็ก การดำเนินงานของ ทันตบุคลากร โรงพยาบาลท่าชะที่ผ่านมา คือการจัดอบรมแม่ของเด็กเป็นบางศูนย์ซึ่งเป็นส่วนน้อย และจัดได้ไม่บ่อย ขาดความครอบคลุม มีจัดอบรมครูผู้ดูแลเด็กเป็นบางปี แต่ไม่มีการติดตามผลการ ดูแลช่องปากเด็ก เนื่องจากขาดทรัพยากร บุคคล และงบประมาณ

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีแนวคิดปรับเปลี่ยนวิธีการอบรมให้ความรู้กับแม่ รูปแบบใหม่โดยให้ครูผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมจากทันตบุคลากรเป็นคนที่ให้ความรู้ด้านการทำ ความสะอาดช่องปากเด็กแก่แม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เนื่องจากครูผู้ดูแลเด็กเป็นคนในพื้นที่ เข้าใจบริบทของชุมชนดี มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับเด็กและผู้ปกครอง รวมทั้งเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ แต่อาจขาดทักษะในการปฏิบัติด้านการทำความสะอาดช่อง ปากเด็กในบางเรื่อง ซึ่งหากได้รับการอบรมเพิ่มเติมก็จะเสริมความสามารถและสนับสนุนให้ครูมี ความมั่นใจและมีกำลังใจในการปฏิบัติเพื่อร่วมกันดูแลทำความสะอาดช่องปากเด็กได้อย่างมี ประสิทธิภาพและครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อเปรียบเทียบผลของการอบรมให้ความรู้แก่แม่ในวิธีที่แตกต่างกันต่อความสามารถของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบผลของการอบรมให้ความรู้แก่แม่ในวิธีที่แตกต่างกันต่อความสามารถช่องปากของลูกก่อนวัยเรียน
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของการอบรมให้ความรู้แก่แม่ในวิธีที่แตกต่างกันต่อการปฏิบัติของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน
3. เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็ก ในเรื่องการจัดกิจกรรมทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนและหลังการอบรม

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

แม่ หมายถึง แม่ผู้ให้กำเนิดและอยู่ด้วยกันกับลูก

เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กทุกคนที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ทำการศึกษาในปีการศึกษา 2556

การจัดกิจกรรม หมายถึง ครูจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนกับครูผู้ดูแลเด็กจากนั้นให้ครูผู้ดูแลเด็กไปจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็กเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็ก โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำความสะอาดช่องปากเด็ก การบรรยายประกอบสื่อด้านสถานการณ์โรคฟันผุ สาเหตุ ผลกระทบ และการป้องกันโรคฟันผุ การสาธิต การฝึกแม่ของเด็ก ปฏิบัติในการแปรงฟันและตรวจความสะอาดฟันของลูก โดยการข้อมกราบจุลินทรีย์ให้ลูกจริง มุ่งให้แม่เกิดการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติได้

การอบรม หมายถึง การที่ทันตบุคลากร (ทันตแพทย์ ทันตภิบาลและผู้ช่วยทันตแพทย์) ให้ความรู้โดยการบรรยายประกอบสื่อด้านสถานการณ์โรคฟันผุ สาเหตุ ผลกระทบ และการป้องกันโรคฟันผุ การทำความสะอาดช่องปากเด็ก การสาธิตและการฝึกแม่ปฏิบัติด้านการแปรงฟัน การตรวจความสะอาดและตรวจฟันผุอย่างง่าย เพื่อให้แม่ของเด็กมีทักษะที่ถูกต้องในการทำความสะอาดช่องปากเด็ก

3. วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม โดยผู้ตรวจปริมาณการบาดเจ็บและผู้ที่สัมผัสซึ่งไม่ทราบว่ากลุ่มของผู้ที่ได้รับการสัมผัสและได้รับการตรวจอยู่ในกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุม ทันทบุคลากรอบรมให้ความรู้แม่ของเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มใหญ่ครั้งเดียว ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) มีกิจกรรมดังนี้

1. ทันทบุคลากรอบรมแม่เป็นกลุ่มใหญ่ครั้งเดียว
2. บรรยายประกอบสื่อในเรื่องสถานการณ์โรคฟันผุ
 - ความสำคัญของฟันน้ำนม
 - สาเหตุ ผลกระทบ การป้องกันโรคฟันผุ
 - อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพฟัน
 - การทำความสะอาดช่องปากเด็ก
3. ทันทบุคลากรสาธิตการแปรงฟัน การตรวจฟันเด็กอย่างง่ายเพื่อ

ตรวจความสะอาดและฟันผุ

4. แม่ฝึกปฏิบัติ การแปรงฟันให้เด็ก การตรวจฟันเด็กอย่างง่ายเพื่อดูความสะอาดและฟันผุ

กลุ่มทดลอง ครูผู้ดูแลเด็กที่ได้ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ (Interactive workshop) จากทันตบุคลากรแล้วไปจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนกับแม่ของเด็กเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งมีกิจกรรมต่างๆ 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทันทบุคลากรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ (Interactive workshop) กับครูผู้ดูแลเด็ก มีกิจกรรมดังนี้

1. ครูเรียนรู้การค้นหาปัญหา ใครคือคนสำคัญในการป้องกันและลดโรคฟันผุในเด็ก
2. ทันทแพทย์บรรยาย สถานการณ์โรคฟันผุ ความสำคัญของฟันน้ำนม สาเหตุผลกระทบ และการป้องกันโรคฟันผุ การทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

3. ครูแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

4. ผู้วิจัยสอน-สาธิตและครูฝึกปฏิบัติการแปรงฟันเด็ก การข้อมคราบจุลินทรีย์ การตรวจความสะอาดในเด็กจริง ทีมทันตบุคลากรดูแลใกล้ชิด

5. ครูจัดทำแผนเพื่อใช้จัดกิจกรรมกับแม่ของเด็ก ศพด. และมีกิจกรรมสั้นทนาการสลับในแต่ละกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 2 ครู ผดค.ที่ผ่านการจัดกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ Interactive workshop จากนั้นทันตบุคลากรจัดกิจกรรมกับแม่เป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน

1. แม่แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำความสะอาดช่องปากลูก

2. ครูบรรยายประกอบสื่อในเรื่องสถานการณ์โรคฟันผุ
- ความสำคัญของฟันน้ำนม
 - สาเหตุ ผลกระทบ การป้องกันโรคฟันผุ
 - อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพฟัน
 - การทำความสะอาดช่องปากเด็ก

3. ครูสาธิตการข้อมคราบจุลินทรีย์ การแปรงฟันเด็ก การตรวจฟันอย่างง่ายเพื่อดูความสะอาดและฟันผุ

4. แม่ฝึกปฏิบัติข้อมคราบจุลินทรีย์ การแปรงฟันและการตรวจฟันให้เด็ก ครูและแม่แกนนำช่วยแนะนำ

ขอบเขตประชากร ประชากรคือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดกลางจำนวน 17 แห่ง ในเขตอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ซึ่งมีเด็กจำนวน 40-70 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจาก ศพด. ขนาดกลางมาจำนวน 6 แห่ง โดยให้แต่ละแห่งมี เศรษฐฐานะ ถิ่นอาศัยในชนบท สิ่งแวดล้อมใกล้เคียงกัน เป็นศูนย์ที่ทันตบุคลากรไม่เคยอบรมแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนมาก่อน และครูผู้ดูแลเด็กให้ความร่วมมือดี สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลอง 4 แห่ง และกลุ่มควบคุม 2 แห่ง จัดเด็กเข้ากลุ่มทดลองตามลำดับการสมัครเข้าเรียน แห่งละ 20 คน จำนวน 80 คน กลุ่มควบคุมเด็กทุกคนจัดเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คน

เครื่องมือ แบบสัมภาษณ์แม่แบบมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์ครูผู้ดูแลเด็กแบบมีโครงสร้างสัมภาษณ์เชิงปริมาณ (สัมภาษณ์ก่อนทดลอง) แบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็ก และแนวทางสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็ก (สัมภาษณ์หลังการทดลอง 3 เดือน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านตรวจสอบได้ ค่า CVI= 0.92 จากนั้นปรับแก้และนำไปทดลองใช้กับแม่กลุ่มอื่นที่ใกล้เคียงกับกลุ่มที่ศึกษาจำนวน 20 คน นำมาปรับแก้ภาษาให้เข้าใจง่าย ก่อนนำไปใช้จริง

ผู้ตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ ทันตแพทย์จากภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปรึมาตรฐานให้กับทันตแพทย์โรงพยาบาลท่าแซะ ซึ่งเป็นผู้ตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์เพียงผู้เดียวทดลองงานวิจัย ได้ค่า Kappa ดั้งนี้ Standardization =0.79 และ Intra calibration = 0.89

ผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ผู้สัมภาษณ์ทั้งสองคนทำการสัมภาษณ์แม่ครั้งที่ 1 หลังจากนั้นผู้วิจัยให้คำแนะนำให้ใช้ภาษาที่ง่ายขึ้น ผู้สัมภาษณ์ทำการสัมภาษณ์อีกครั้ง ซึ่งสัมภาษณ์ได้ตรงตามวัตถุประสงค์และใช้ภาษาที่เหมาะสม

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้เทปบันทึกเสียง ร่วมกับการสังเกตการณ์ เมื่อได้ข้อมูลมาผู้วิจัยทำการแจกแจงความถี่ สรุปข้อมูลที่สอดคล้องกัน กรณีที่ข้อมูลไม่สอดคล้องกัน ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) มีการถามบุคคลที่ 3 คือถามครูท่านอื่นในกรณีที่มีครู 3 คนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเดียวกัน ร่วมกับการสังเกตโดยผู้วิจัยดูความสอดคล้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กับข้อมูลจากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการเข้าไปสังเกตโดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้าของผู้วิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ตรวจสอบข้อมูลซ้ำในวันที่จัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ครูผู้ดูแลเด็กทุกแห่ง เพื่อคืนกลับข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็ก โดยนำประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก ไปถามซ้ำครูผู้ดูแลเด็กทุกคน เพื่อยืนยันข้อมูลเป็นเป็นข้อสรุปของกลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล มิถุนายน – พฤศจิกายน 2556

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ด้านอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนบุตร ใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และสถิติทดสอบ Chi-square Fisher exact test ส่วนอายุใช้ สถิติ t-test

2. ข้อมูลปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็ก เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนปริมาณคราบจุลินทรีย์ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ สถิติ t-test

3. ข้อมูลการปฏิบัติของแม่ในด้านการทำความสะอาดช่องปากลูก ใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และสถิติการทดสอบ Chi-square

4. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เหตุการณ์แบบอิงทฤษฎี คือ การแยกชนิดในเหตุการณ์นั้น ๆ โดย การยึดแนวคิดหรือกรอบการจำแนกเหตุการณ์โดยอาศัยทฤษฎีเป็นกรอบการจำแนก การวิเคราะห์เหตุการณ์ออกเป็น 6 ประเภท คือ ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไรและทำไม แยกชนิดออกเป็น 6 ชนิด ตามกรอบปรากฏการณ์ ดังนี้

การกระทำ (Acts) คือ พฤติกรรมของบุคคลในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ในช่วงระยะเวลาใดเวลาที่ทำการศึกษา

กิจกรรม (Activities) คือ เหตุการณ์หรือสถานการณ์ในลักษณะต่อเนื่อง ใช้เวลาเป็นเดือน ความหมาย (Meaning) คือ การให้ความหมายของการกระทำหรือกิจกรรม โดยคำพูดที่แสดงออกของครูผู้ดูแลเด็ก ให้คำจำกัดความและทิศทางของการกระทำต่อ เหตุการณ์ และคุณลักษณะต่าง ๆ ของครูผู้ดูแลเด็ก ทั้งทางบวกและทางลบ

การมีส่วนร่วมในกิจกรรม (Participation) คือ การที่ครูผู้ดูแลเด็กเข้าร่วมกิจกรรม สถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ความสัมพันธ์ (Relationship) คือ ความเกี่ยวข้องระหว่างบุคคล ในเหตุการณ์ที่ศึกษาที่เกิดขึ้นในช่วงเวลา ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ของกิจกรรมที่เชื่อมโยงรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางแนวตั้งหรือแนวนอน

สถานการณ์หรือสภาพการณ์ (Setting) คือ สถานการณ์หรือสภาพการณ์ที่การกระทำหรือกิจกรรมที่กำลังศึกษาอยู่ เกิดขึ้น ซึ่งเป็นสถานที่

การตรวจสอบทางจริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับการทำวิจัยในมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

4. ผลและการวิเคราะห์

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 144 คน เป็นกลุ่มทดลอง 80 คน และกลุ่มควบคุม 64 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน- พฤศจิกายน 2556 โดยกลุ่มแม่ที่ได้รับเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างและไม่ได้รับเลือกมีคุณลักษณะทั่วไปด้านระดับการศึกษาและอาชีพไม่ต่างกัน แต่อายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p=0.05$ คือแม่กลุ่มที่ได้สัมผัสอายุน้อย 29 ปี ส่วนที่ไม่ได้สัมผัสอายุน้อย 31 จบการศึกษาระดับมัธยมหรือ ปวช. อาชีพเจ้าของสวนยางหรือรับจ้าง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของแม่ระหว่างแม่ที่ได้รับการสัมผัสกับแม่ที่ไม่ได้รับการสัมผัส กลุ่ม Intervention

คุณลักษณะของแม่	แม่ที่ได้รับการสัมผัส	แม่ที่ไม่ได้รับการสัมผัส	p-value
	N=80	N=47	
	n(%)	n(%)	
อายุ (mean±sd)	29.42±6.72	31.81±6.27	0.050*
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เข้าโรงเรียน	7(8.8)	2(4.3)	0.075
ประถมศึกษา	22(27.5)	11(23.4)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	3(28.8)	10(21.3)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	21(26.2)	11(23.4)	
อาชีพ			
รับจ้างโรงงาน/พนักงานบริษัท/ข้าราชการ	4(5.0)	2(4.3)	0.196
รับจ้างทั่วไป	13(16.2)	8(17.0)	
เจ้าของสวนยางหรือรับจ้างกรีดยางพารา	26(32.5)	22(46.8)	
เจ้าของสวนอื่นๆ	16(20.0)	8(17.0)	
ค้าขาย	8(10.0)	6(12.8)	
ว่างงาน/ แม่บ้าน	13(16.2)	1(2.1)	

คุณลักษณะทั่วไปของแม่กลุ่มที่เข้ารับการอบรมและกลุ่มที่ไม่เข้าอบรมในกลุ่มควบคุม พบว่าข้อมูลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ไม่ต่างกัน โดยแม่ที่เข้าอบรมอายุ 28 ปี ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพเจ้าของสวนยางหรือรับจ้างกรีดยาง ส่วนแม่ที่ไม่เข้าอบรมอายุ 27 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือสูงกว่า อาชีพรับจ้าง พนักงานบริษัทหรือข้าราชการ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณลักษณะทั่วไปของแม่ระหว่างแม่ที่เข้าร่วมอบรมกับแม่ที่ไม่เข้าร่วมอบรมกลุ่มควบคุม

คุณลักษณะ	แม่ที่เข้าอบรม N=64	แม่ที่ไม่เข้าอบรม N=14	p-value
อายุ(mean±sd)	28.41±5.84	27.07±5.31	0.434
ระดับการศึกษา			
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	33(51.6)	6(42.9)	0.555
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือสูงกว่า	31(48.1)	8(57.1)	
อาชีพ			
รับจ้าง/พนักงานบริษัท /ข้าราชการ	22(34.4)	6(42.9)	0.395
รับจ้างกรีดยาง/ เจ้าของสวน	26(40.6)	3(21.4)	
ค้าขาย/ว่างงาน/แม่บ้าน	16(25.0)	5(35.7)	

คุณลักษณะทั่วไปของเด็กกลุ่มที่แม่ได้รับการสัมภาษณ์กับไม่ได้รับการสัมภาษณ์ ไม่ต่างกัน ในกลุ่มเด็กที่แม่ได้รับการสัมภาษณ์พบว่า เด็กมีอายุ เพศ และคะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบ จุลินทรีย์ไม่แตกต่างกัน คือในกลุ่มทดลองเด็กมีอายุ 3 ปี เพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน ระดับคะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์เท่ากับ 2.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.34 ส่วนกลุ่มเด็กที่แม่ไม่ได้รับการสัมภาษณ์มีอายุ 3 ปี เพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบ จุลินทรีย์เท่ากับ 2.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คุณลักษณะทั่วไปของเด็กกลุ่มที่แม่ได้รับการสัมภาษณ์และไม่ได้รับการสัมภาษณ์ กลุ่มทดลอง

	แม่ที่ได้รับการสัมภาษณ์ N=80 (mean±sd)	แม่ที่ไม่ได้รับการสัมภาษณ์ N=47 (mean±sd)	p-value
อายุเด็ก	3.31±0.55	3.18±0.46	0.192
PI เด็ก	2.47±0.34	2.43±0.36	0.557
เพศ n(%)			
ชาย	38(47.5)	30(63.8)	0.075
หญิง	42(52.5)	17(36.2)	

คุณลักษณะทั่วไปของเด็กที่แม่เข้ารับการอบรมกับกลุ่มเด็กที่แม่ไม่เข้าอบรมในกลุ่มควบคุมพบว่า ข้อมูลทั่วไปไม่ต่างกัน คือเด็กกลุ่มที่แม่เข้าอบรมอายุ 3 ปี เพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ 2.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.32 ส่วนเด็กที่แม่ไม่เข้าอบรมอายุ ประมาณ 3 ปี เพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน คะแนนปริมาณคราบจุลินทรีย์เท่ากับ 2.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.22 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คุณลักษณะทั่วไปของเด็กระหว่างเด็กที่แม่เข้าอบรมกับเด็กที่แม่ไม่เข้าอบรมกลุ่ม Control

คุณลักษณะ	แม่ที่ได้รับการอบรม N=64 (mean±sd)	แม่ที่ไม่ได้รับการอบรม N=14 (mean±sd)	p-value
อายุเด็ก	3.28±0.68	2.92±0.49	0.061
PI เด็ก	2.49±0.32	2.42±0.22	0.446
เพศ n(%)			
ชาย	34(53.1)	7(50.0)	0.832
หญิง	30(46.1)	7(50.0)	

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 144 คน เป็นกลุ่มทดลอง 80 คน และกลุ่มควบคุม 64 คน แต่เมื่อสิ้นสุดโครงการพบว่าเหลือแม่ของเด็กรวม 137 คนคิดเป็นร้อยละ 95.14 ในกลุ่มทดลองจำนวน 77 คน เนื่องจากแม่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม 1 คน เด็กย้าย 2 คน ส่วนในกลุ่มควบคุมเหลือเด็ก 60 คน เนื่องจากเด็กย้าย 4 คน

ข้อมูลทั่วไปพบว่า เด็กเพศชายและเพศหญิงทั้งสองกลุ่มไม่ต่างกัน มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คืออายุ 3.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48 ปี และ 3.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 ปี ตามลำดับ และคุณลักษณะของแม่ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันในด้านอายุ ศึกษาระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ โดยแม่กลุ่มทดลองอายุ 29 ปี ส่วนกลุ่มควบคุมอายุ 28 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับระดับมัธยมหรือปวช. แม่ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเจ้าของสวนยางพารา ขณะที่แม่ส่วนใหญ่ในกลุ่มควบคุมอาชีพรับจ้าง รายได้ครอบครัวหลังจากหักค่าใช้จ่าย และหนี้สินเพียงพอ แม่ส่วนใหญ่มีบุตรคนที่ 1 คนหรือคนที่ 2 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คุณลักษณะทั่วไปของแม่และเด็กที่เข้าร่วมการศึกษา

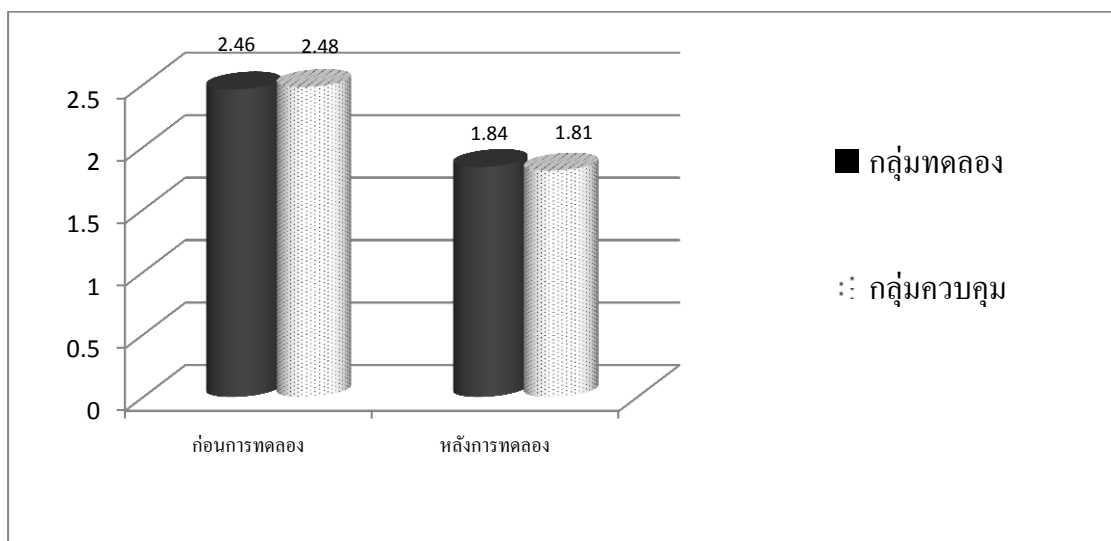
กลุ่มตัวอย่าง	คุณลักษณะ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
		N=77	N=60	
เด็ก	อายุ (mean±sd)	3.28±0.48	3.35±0.62	0.467
	เพศ n (%)			
	ชาย	36(46.8)	30(50.0)	0.706
	หญิง	41(53.2)	30(50.0)	

ตารางที่ 5 (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	คุณลักษณะ	กลุ่มทดลอง N=77	กลุ่มควบคุม N=60	p-value
แม่	อายุ (mean±sd)	29.61±6.70	28.35±5.87	0.251
	ศาสนา			
	พุทธ	76(98.70)	60(100)	1.000
	คริสต์	1(1.3)	0	
	ระดับการศึกษา			
	ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	29(37.7)	14(23.3)	0.053
	มัธยมศึกษา/ปวช.	41(53.2)	33(55.0)	
	ประกาศนียบัตรหรือสูงกว่า	7(9.1)	13(21.7)	
	อาชีพ			
	รับจ้างโรงงาน/พนักงานบริษัท/ รับราชการ	4(5.2)	10(16.7)	0.137
	รับจ้างทั่วไป / รับจ้างตัดยาง	16(20.8)	14(23.3)	
	เจ้าของสวนยางพารา	21(27.3)	13(21.7)	
	เจ้าของสวนอื่นๆ	16(20.8)	9(15.0)	
	ค้าขาย	7(9.1)	9(15.0)	
	ว่างงาน/แม่บ้าน	13(16.9)	5(8.3)	
	รายได้ครอบครัว			
	มีเหลือเก็บ	20(26.0)	16(26.7)	0.916
	เพียงพอ	34(44.2)	28(46.7)	
	เพียงพอบางครั้ง/ไม่เพียงพอ	23(29.9)	16(26.7)	
	จำนวนบุตร			
	1 คน	33(42.9)	22(36.7)	0.346
	2 คน	32(41.6)	32(53.3)	
3 คน	12(15.6)	6(10.0)		

คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็ก

ในด้านค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กก่อนการทดลองของเด็กในกลุ่มทดลองเท่ากับ 2.46 ± 0.34 ส่วนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 2.48 ± 0.33 ซึ่งพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งสองกลุ่มแต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ดังภาพที่ 1



ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ $p < 0.001$ ทั้งสองกลุ่ม (pair t-test)

ภาพที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็กก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

การปฏิบัติของแม่ต่อการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน

การปฏิบัติของแม่ต่อการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนพบว่าภายหลังการทดลองแม่ในกลุ่มทดลองแปรงฟันให้ลูกทั้งตอนเช้าและก่อนเข้านอนมากกว่าในกลุ่มควบคุมคือ ตอนเช้าแม่ในกลุ่มทดลองแปรงฟันให้ลูกร้อยละ 90.9 ในขณะที่แม่กลุ่มควบคุมแปรงให้ลูกร้อยละ 88.8 ส่วนการตรวจทำความสะอาดช่องปากเด็กตอนเช้าภายหลังการทดลองพบว่าแม่ในกลุ่มควบคุมตรวจทำความสะอาดช่องปากให้ลูกร้อยละ 93.3 ซึ่งมากกว่าในกลุ่มทดลองซึ่งแปรงฟันให้ลูกร้อยละ 88.3 ส่วนก่อนนอนแม่ในกลุ่มควบคุมตรวจทำความสะอาดช่องปากเด็กร้อยละ 83.3 ในขณะที่กลุ่มทดลองตรวจทำความสะอาดฟันให้ลูกร้อยละ 81.8 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบร้อยละการปฏิบัติของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน ก่อนและหลังการอบรมทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การปฏิบัติของแม่	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	ทดลอง	ควบคุม	p-value	ทดลอง	ควบคุม	p-value
	N=77	N=60		N=77	N=60	
n(%)	n(%)	n(%)	n(%)			
แปรงฟันให้เด็กตอนเช้า	52(67.5)	41(68.3)	0.921	70(90.9)	53(88.8)	0.621
ไม่แปรง	25(32.5)	19(31.7)		7(9.1)	7(11.7)	
แปรงฟันให้เด็กก่อนนอน	41(53.2)	29(48.3)	0.568	67(87.0)	45(75.0)	0.071
ไม่แปรง	36(46.8)	31(51.7)		10(13.0)	15(25.0)	
ตรวจความสะอาดตอนเช้า	47(61.0)	39(65.0)	0.634	68(88.3)	56(93.3)	0.320
ไม่ตรวจ	30(39.0)	21(35.0)		9(11.7)	4(6.7)	
ตรวจความสะอาดก่อนนอน	37(48.1)	33(55.0)	0.420	63(81.8)	50(83.3)	0.817
ไม่ตรวจ	40(51.9)	27(45.0)		14(18.2)	10(16.7)	

หมายเหตุ

แปรงฟัน หมายถึง แปรงฟัน ≥ 4 วัน/สัปดาห์

ตรวจความสะอาด หมายถึง ตรวจความสะอาดฟัน ≥ 4 วัน/สัปดาห์

แหล่งความรู้ข่าวสารด้านการดูแลช่องปากเด็กที่แม่ได้รับ

ก่อนการทดลอง 1 ปีที่ผ่านมาแม่ในกลุ่มควบคุมได้รับความรู้จากวิดีโอ/ซีดีมากกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่ภายหลังการทดลอง 3 เดือนแม่กลุ่มทดลองได้รับความรู้จากครูผู้ดูแลเด็กทั้งหมด แต่แม่ในกลุ่มควบคุมได้รับความรู้จากครูผู้ดูแลเด็กเพียงร้อยละ 30 ซึ่งน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แม่ในกลุ่มควบคุมได้รับความรู้จากสิ่งตีพิมพ์มากกว่าแม่ในกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การที่แม่ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์และการรณรงค์ลดลงเกือบเท่ากับศูนย์ เนื่องจากผู้วิจัยได้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการงดให้ความรู้ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับแม่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบร้อยละของแม่ที่ได้รับความรู้ข่าวสารด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากแหล่งต่างๆก่อนอบรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กับหลังอบรมในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แหล่งความรู้	ก่อน			หลัง		
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	χ^2 p-value	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	χ^2 p-value
	N=77 %	N=60 %		N=77 %	N=60 %	
ครูผู้ดูแลเด็ก	23.4	26.7	0.658	100.0	30.0	<0.001
อินเตอร์เน็ต	9.1	10.0	0.857	9.1	16.7	0.182
ทีวี	77.9	68.3	0.206	90.9	95.0	0.361
สิ่งพิมพ์ต่างๆ	33.8	41.7	0.343	23.4	46.7	0.004
การรณรงค์	39.0	28.3	0.194	0	1.7	0.256
วิดีโอ/ ซีดี	15.6	30.0	0.043	7.8	18.3	0.063
บุคลากรทาง การแพทย์	57.1	61.7	0.593	0	1.7	0.256

คุณลักษณะทั่วไปของครูผู้ดูแลเด็กพบว่าไม่แตกต่างกัน โดยครูผู้ดูแลเด็กทั้งหมด 13 คนในสองกลุ่มเป็นเพศหญิง นับถือศาสนาพุทธ ครูผู้ดูแลเด็ก 12 คน จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า แต่มีเพียง 1 คนที่จบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งอยู่ในกลุ่มทดลอง ในด้านความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนพบว่าไม่ต่างกัน โดยครูผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มรู้สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อาหารที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ เวลาที่เด็กควรทำความสะอาดฟัน ปริมาณยาสีฟันที่ใช้ในเด็ก 2-5 ปี การเก็บแปรงสีฟันเด็กที่ถูกต้องและเวลาที่ควรแนะนำแม่ให้พาเด็กไปพบหมอฟัน ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนการทดลอง

ความรู้	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	N=9 n (%)	N=4 n (%)	
สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ	7(77.8)	4(100.0)	1.000
อาหารที่ทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย	7(77.8)	4(100.0)	1.000
เวลาที่เด็กควรทำความสะอาดฟันมากที่สุด	8(88.9)	4(100.0)	1.000
เด็กที่ฟันหลอนานทำให้เกิดผลอย่างไร	5(55.6)	2(50.0)	1.000
เมื่อไหร่ควรแนะนำให้แม่เปลี่ยนแปลงสีฟัน	3(33.3)	3(75.0)	0.266
ปริมาณยาสีฟันที่ใช้ในเด็ก 2-5 ปี	8(88.9)	4(100.0)	1.000
การแปรงฟันที่ถูกวิธีของเด็กก่อนวัยเรียน	1(11.1)	1(25.0)	1.000
ผลของเด็กกลืนยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ประจำ	1(11.1)	0(0)	1.000
การเก็บแปรงสีฟันเด็กที่ถูกต้อง	9(100.0)	4(100.0)	1.000
ควรแนะนำแม่ให้พาเด็กไปพบหมอฟันเมื่อไหร่	8(88.9)	3(75.0)	1.000

ในด้านทัศนคติของครูผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มพบว่าคล้ายคลึงกัน โดยครูผู้ดูแลเด็กทุกคนทั้งสองกลุ่มเห็นด้วยทัศนคติด้านบวกกับการป้องกันฟันผุในเด็กต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว เมนูอาหารที่มีผัก ผลไม้ ช่วยป้องกันฟันผุ และครูส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทัศนคติที่ว่าครูจำเป็นต้องให้ความรู้แก่เด็กเรื่องอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ ส่วนทัศนคติด้านลบพบว่าครูเห็นด้วยกับแนวคิดที่ว่าครูไม่จำเป็นต้องสอนเด็กแปรงฟันเพราะเป็นหน้าที่ของแม่ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบร้อยละด้านทัศนคติของครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ทัศนคติ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	N=9 n (%)	N=4 n (%)	
หากพ่อแม่มีฟันผุลูกจะฟันผุได้ง่าย	2(22.2)	2(50.0)	0.530
การป้องกันฟันผุในเด็กต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว	9(100.0)	4(100.0)	1.000
พืชน้ำนมไม่จำเป็นต้องดูแลรักษา	5(55.6)	4(100.0)	0.228
การตรวจฟันผุเด็กเป็นหน้าที่ของหมอ	5(55.6)	4(100.0)	0.228
ครูสามารถให้คำแนะนำแม่ด้านการทำดูแลช่องปากเด็กได้	6(66.7)	3(75.0)	1.000
เด็กก่อนวัยเรียนแปรงฟันเองไม่สะอาด	1(11.1)	1(25.0)	1.000
ครูไม่จำเป็นต้องสอนเด็กแปรงฟันเพราะเป็นหน้าที่ของแม่	9(100.0)	4(100.0)	1.000
ครูจำเป็นต้องให้ความรู้แก่เด็กเรื่องอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ	9(100.0)	3(75.0)	0.308
เมนูอาหารที่มีผัก ผลไม้ ช่วยป้องกันฟันผุ	9(100.0)	4(100.0)	1.000
บ้วนปากด้วยน้ำเปล่าป้องกันฟันผุได้	1(11.1)	1(25.0)	1.000

การปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนก่อนการทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน โดยครูส่วนใหญ่ของทั้งสองกลุ่มเตือนให้เด็กแปรงฟัน บิบยาสีฟันให้เด็กสอนและจับมือเด็กแปรงฟัน แต่ไม่ได้สอนและสาธิตการแปรงฟันแบบถูไปถูมา และครูทั้งหมดไม่ได้เก็บแปรงสีฟันเด็กรวมในตะกร้าเดียวกัน ครูทั้งสองกลุ่มเกือบครึ่งสอนโดยสอดแทรกความรู้ด้านการดูแลช่องปากเด็ก ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบร้อยละการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนก่อนการทดลอง

การปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	N=9 n (%)	N=4 n (%)	
เตือนให้เด็กแปรงฟัน	9(100.0)	3(75.0)	0.308
บิบยาสีฟันให้เด็ก	9(100.0)	3(75.0)	0.308
สอนและจับมือเด็กแปรงฟัน	6(66.7)	1(25.0)	0.266
สอนและสาธิตการแปรงฟันแบบถูไปถูมา	0(0)	0(0)	1.000
สอนสอดแทรกความรู้ด้านการดูแลช่องปากเด็ก	4(44.4)	2(50.0)	1.000
ไม่เก็บแปรงเด็กรวมในตะกร้าเดียวกัน	9(100.0)	4(100.0)	1.000
แนะนำแม่ให้เปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็ก	8(88.9)	1(25.0)	0.203

การเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็ก

กลุ่มทดลอง ครูผู้ดูแลเด็กทั้งหมดจำนวน 9 คน

1. การเปลี่ยนแปลงแนวคิดการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ก่อนการทดลอง ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนตอบว่า ไม่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องการทำความสะอาดช่องปากเด็ก “เด็กแปรงฟันก็ได้ ไม่แปรงก็ได้ ไม่มีการบังคับ”

หลังการทดลอง ครูทุกคนให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากขึ้น โดยสังเกตจากคำกล่าวที่ว่า “ดีใจที่ได้มีส่วนทำให้เด็กฟันดี” “ชอบนะ ทำให้แม่เด็กสนใจดูแลฟันของเด็กมากขึ้น” นอกจากนี้ยังมีความคิดเห็น ข้อเสนอแนะให้เกิดความยั่งยืนของกิจกรรม โดยให้จัดกิจกรรมทำความสะอาดช่องปากเด็กต่อเนื่องทุกปี และให้มีเอกสารให้ความรู้ด้านนี้แจกแก่แม่ของเด็กด้วย “อยากให้มีเอกสารความรู้แจกแม่” (1 คน) “จะให้ยั่งยืนต้องกระตุ้นซ้ำ ไม่งั้นจะกลับไปเหมือนเดิมอีก” (1 คน) “ควรมีการจัดประกวดให้รางวัลแก่แม่ที่แปรงฟันลูกได้สะอาด” (1 คน)

2. การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็ก

ก่อนการทดลอง ครูทั้งหมดไม่เคยให้ความรู้ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กแก่แม่ของเด็กมาก่อน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหาร แต่ครูไม่ได้ควบคุม “เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวันประมาณ 2-3 วัน/สัปดาห์”

หลังการทดลอง ครูทั้งหมดตอบว่ามีการจัดกิจกรรมทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอย่างเป็นระบบ มีการสอนโดยสอดแทรกความรู้ด้านการทำความสะอาดช่องปากเข้าไปในชั่วโมงเรียน เช่น คำกล่าวที่ว่า “กิจกรรมระบายสี จะให้เด็กระบายสีภาพอุปกรณ์สำหรับการแปรงฟัน” การเล่านิทาน ร้องเพลงแปรงฟันประกอบทำฟัน ครูควบคุมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กทุกวัน บิบบยาสีฟันให้เด็กทุกคน จับมือเด็กแปรงฟันในรายที่แปรงไม่เป็นดังคำกล่าวที่ว่า “จะจับมือเด็กแปรงประมาณ 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นเด็กจะเริ่มแปรงเองได้” ตอนเช้าก่อนเข้าสู่บทเรียนมีการสุ่มตรวจความสะอาดฟันของเด็กโดยการข้อมคราบจุลินทรีย์ หากพบเด็กแปรงฟันไม่สะอาดจะแจ้งผลให้แม่ทราบและให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล “สุ่มข้อมคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กด้วยสิข้อมคราบฟันที่หมอให้มา เดือนละ 1-2 ครั้ง รายที่แปรงไม่สะอาดจะแนะนำแม่เป็นรายบุคคล หลังจากนั้นสุ่มตรวจอีกพบว่าเด็กฟันสะอาดขึ้น” ส่วนหลังอาหารกลางวันจะตรวจความสะอาดหลังเด็กแปรงฟันเสร็จทุกคน รวมทั้งตรวจความสะอาดอุปกรณ์การแปรงฟันด้วย

3.สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็ก

ครูทั้งหมดตอบว่าได้รับความรู้จากทันตบุคลากร “ได้รับความรู้จากหมอแล้วนำไปใช้กับเด็กและลูกที่บ้านด้วย” ทราบสถานการณ์โรคฟันผุ “แต่ก่อนมีหมอมามาตรวจฟันเด็ก ในศูนย์แต่ไม่ได้แจ้งผลให้ครูหรือแม่ทราบ” ทราบผลกระทบของโรคฟันผุ “ไม่รู้มาก่อนว่าโรคฟันผุมีผลกระทบต่อสมองและการเรียนรู้ของเด็ก” ได้รับความชมและความร่วมมือที่ดีจากแม่ของเด็กทำให้ครูมีกำลังใจ “แม่ของเด็กเขาชอบมากที่ครูสอนซ่อมคราบฟันเด็ก ได้เห็นสีชัด เขาบอกว่าไม่เคยเห็นมาก่อน ในทีวียังไม่ให้ดู เป็นกิจกรรมที่ดีมาก”

กลุ่มควบคุม ครูผู้ดูแลเด็กทั้งหมด 4 คน

1.การเปลี่ยนแปลงแนวความคิดการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ก่อนการทดลอง ครูทุกคนไม่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากนัก แต่มีครู 2 คนที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมงานประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขระดับจังหวัด เห็นเด็กศูนย์อื่นได้รับรางวัลฟันสวยครูรู้สึก “ อิจฉาศูนย์อื่นที่เด็กได้รับรางวัลฟันสวยตั้ง 5,000 บาท จึงเป็นแรงจูงใจ อยากให้เด็กศูนย์เราได้บ้าง”

หลังการทดลอง ครูทุกคนให้ความสำคัญกับการทำความสะอาดช่องปากของเด็กมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “ชอบที่มีหมอมามาให้ความรู้ จะได้นำความรู้ไปใช้กับเด็ก และคนในครอบครัว อยากให้ทำต่อเนื่อง” และ “แม่ของเด็กจะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง เด็กจะได้มีฟันดี”

2.การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็ก

ก่อนการทดลอง ครูทุกคนตอบว่า ที่ศูนย์มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน 2-3 วัน/สัปดาห์ แต่ไม่ได้ควบคุม “ไม่บังคับ บางครั้งเด็กเล่นสาดน้ำกันบ้าง” ตอนเช้ามีการตรวจความสะอาดร่างกายทั่วไปรวมทั้งฟัน มีบันทึกผลแต่ไม่ได้แจ้งให้แม่ทราบ “ตรวจความสะอาดฟันบันทึกผลไว้ที่ศูนย์เนื่องจากต้องส่งรายงานในหออัครการบริหารส่วนตำบล แต่ไม่ได้แจ้งผลให้แม่ทราบ”

หลังการทดลอง ครูทุกคนตอบว่ามีการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กอย่างเป็นระบบมากขึ้น โดยมีการควบคุมอย่างใกล้ชิดเวลาแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน “ บิบบยาสีฟันให้เด็กทุกคน จับมือเด็กแปรงในรายที่แปรงไม่เป็นหรือจี้เกียดแปรงฟัน” มีการตรวจความสะอาดหลังแปรงฟันให้เด็กทุกคน “ เด็กที่แปรงฟันไม่สะอาด ครูจะพาไปแปรงฟันใหม่อีกครั้ง บางครั้งก็ล้างคราบยาสีฟันที่ติดปาก” มีการตรวจอุปกรณ์การแปรงฟันให้พร้อมใช้ “ถ้าแปรงสีฟันขนบานก็บอกให้แม่เปลี่ยนอันใหม่ให้เด็ก” ในด้านการเรียนการสอน จะมีการสอน

โดยสอดแทรกความรู้ด้านการดูแลช่องปากให้กับเด็กๆ ดังคำกล่าวที่ว่า “ของบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อซื้อ Model ฟันมาสอนเด็ก เด็กๆชอบมาก แต่ก่อนสอนโดยให้ดูฟันคุณครู แต่ฟันครูไม่สวย” มีการให้เด็กระบายสีอุปกรณ์การแปรงฟัน เล่านิทาน เล่นทายคำ ดังคำกล่าวที่ว่า “เล่นทายคำด้านการทำความสะอาดช่องปาก ถ้าครูแก้มทายผิดเด็กจะคัดค้าน” มีการสาธิตวิธีการเก็บแปรงสีฟันที่ถูกต้อง โดยครูผู้ดูแลเด็กไม่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับแม่เลย

3.สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็ก

ครูทุกคนตอบว่ามีทัศนคติการมาให้ความรู้แม่ของเด็กตนเองได้ความรู้ไปด้วย ประกอบกับเห็นเด็กในศูนย์ฟันผุทุกปี บางครั้งปวดแก้มบวม มีหนอง หรือผุเหลือแต่ราก ดังคำกล่าวที่ว่า “เห็นเด็กฟันผุเป็นต่อค้าๆทุกปี อยากให้เด็กในศูนย์นี้ฟันดีขึ้น” รวมทั้งได้รับแรงจูงใจจากการได้เห็นเด็กที่รับรางวัลฟันสวยในงานประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขได้เงินมาก ดังคำกล่าวที่ว่า “เงินรางวัลเยอะ อยากให้เด็กศูนย์เราได้บ้าง”

สิ่งที่แตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองคือ

1. การพัฒนาแม่แกนนำในกลุ่มทดลอง

โดยครูเป็นผู้คิดพัฒนาแม่แกนนำเพื่อช่วยดูแลการฝึกปฏิบัติแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากลูก ครูคัดเลือกแม่ที่มีความสามารถทั้งด้านการปฏิบัติและการสื่อสารได้ดี จัดกระบวนการพัฒนาแม่แกนนำ มีการจัดกิจกรรมฝึกการทำความสะอาดช่องปากลูกให้กับกลุ่มแม่แกนนำก่อน จากนั้นจึงจัดกิจกรรมกับแม่กลุ่มอื่นๆ โดยให้แม่แกนนำช่วยฝึกปฏิบัติและแนะนำแม่รวมทั้งเป็นต้นแบบในการสาธิตการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากเด็ก บทบาทของแม่แกนนำคือถ่ายทอดความรู้ให้กับแม่ของเด็กได้ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เนื่องจากมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับแม่ของเด็ก ขณะฝึกปฏิบัติจึงมีบรรยากาศเป็นกันเอง และสนุกสนานซึ่งเป็นความแตกต่างที่สังเกตได้อย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ทัศนคติการเป็นคนฝึกปฏิบัติ และแม่แกนนำยังสามารถติดตามแม่ที่ไม่มาอบรมให้เข้ารับการอบรมได้ ข้อดีของการมีแม่แกนนำ ซึ่งต่างจากกลุ่มควบคุม ทำให้การประสานงานกับแม่ของเด็กสะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น

2. เกิดการสร้างเครือข่ายในกลุ่มทดลอง

โรงพยาบาลกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การศึกษาครั้งนี้พบรูปแบบการมีส่วนร่วมของครูผู้ดูแลเด็กทั้งในด้านการร่วมคิด ร่วมกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา และร่วมดำเนินการ เป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมแบบประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ (Interactive workshop) โดยครูเป็นผู้คิดและดำเนินการ และทัศนคติการให้การสนับสนุน รับฟัง แนะนำและเรียนรู้ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับครูผู้ดูแลเด็ก เป็นการประสานงานแบบสองทาง และ

มีการทำงานเป็นทีมระหว่างครุครุผู้ดูแลเด็กด้วยกันเองที่มีการปรึกษากันในการจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็ก จากคำกล่าวที่ว่า “เวลาจัดกิจกรรมกับแม่แล้วแม่ถามสิ่งที่ครูตอบไม่ได้ ครูจะโทรไปปรึกษากับหมอแล้วกลับมาอธิบายกับแม่ของเด็ก” นอกจากนี้ครูยังมีแนวคิดให้จัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างครูกับทันตบุคลากร ดังคำกล่าวที่ว่า “ครูกิจจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กทุกปี โดยให้มีการประกวดแม่ที่แปรงฟันลูกได้สะอาดด้วยการใช้สีย้อมคราบฟัน หรือประกวดลีลาการแปรงฟันและฟันสะอาด โดยครูและหมอดำเนินการร่วมกัน”

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับแม่ของเด็ก การประสานงานของครุครุผู้ดูแลเด็กสร้างความร่วมมือกับแม่ ก่อให้เกิดกัลยาณมิตร เป็นการสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน เมื่อแม่ให้ความร่วมมือดี จึงเป็นแรงผลักดันทำให้ครูมีกำลังใจในการปฏิบัติ เมื่อครูปฏิบัติได้ ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ จึงแก้ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรได้ ซึ่งมีโอกาสที่จะขยายการปฏิบัติไปสู่เรื่องอื่นๆ เช่น ด้านอาหาร หรือกิจกรรมทางทันตสุขภาพอื่นๆ ในอนาคต จากคำกล่าวที่ว่า “ครูจะจัดต่อเนื่องทุกปี โดยจะทำโครงการของบประมาณจาก อบต. มาทำ ตอนนี้แม่ของเด็กมาช่วยงานปลูกต้นไม้ของศูนย์ด้วยนะ ไม่เฉพาะมาช่วยจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็ก ดีเลยครูได้คนช่วย” และ คำพูดที่ว่า “เดี๋ยวนี้แม่พูดคุยกับครูมากขึ้น เพราะเจอกันบ่อยกว่าเมื่อก่อน เมื่อก่อนมีประชุมผู้ปกครองเพียงเทอมละครั้งเท่านั้น กิจกรรมนี้ทำให้ครูได้กัลยาณมิตรเพิ่มขึ้น” แสดงว่าครุครุผู้ดูแลเด็กและแม่ของเด็กไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะเรื่องการทำทำความสะอาดช่องปากเพียงอย่างเดียว ซึ่งครูในกลุ่มควบคุมไม่ได้กล่าวถึงสิ่งนี้

บทวิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าวิธีการอบรมให้ความรู้แก่แม่ที่แตกต่างกันทั้งสองวิธีให้ผลไม่แตกต่างกันในด้านความสะอาดช่องปากของเด็ก การปฏิบัติของแม่ในเรื่องความถี่ของการแปรงฟันและตรวจความสะอาดให้กับลูก ขณะที่การเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูและกิจกรรมที่เกิดขึ้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่ต่างกัน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการดำเนินกิจกรรมที่แตกต่างของทั้งสองกลุ่ม

การอบรมแม่โดยทันตบุคลากรมีหลักฐานยืนยันแล้วว่าได้ผลดี²⁰ แต่ในการศึกษาคครั้งนี้ ทันตบุคลากรไม่ได้เป็นผู้ทำกิจกรรมโดยตรงกับแม่ แต่ใช้กระบวนการพัฒนาครุครุผู้ดูแลเด็กให้มีทักษะ ในการวิเคราะห์ปัญหา และสามารถจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ให้กับแม่ของเด็กได้ ซึ่งผลของการจัดกิจกรรมกับแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนโดยครุครุผู้ดูแลเด็กในครั้งนี้ได้ผลดีใกล้เคียงกับทันตบุคลากร เนื่องจากในกลุ่มทดลองมีกิจกรรมต่างๆ ที่กลุ่มควบคุมไม่มี ดังนี้

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็ก ก่อนวัยเรียนให้แก่ครูผู้ดูแลเด็ก ซึ่งมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมตรงที่มีการฝึกครูผู้ดูแลเด็ก ค้นหาปัญหาในการทำความสะอาดช่องปากเด็ก เปิดโอกาสให้ครูผู้ดูแลเด็กได้แสดงออกเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำความสะอาดช่องปากเด็ก การสะท้อนแนวคิดและอภิปราย การฝึกปฏิบัติย้อมคราบจุลินทรีย์ การแปรงฟันและตรวจฟันในเด็กจริง ซึ่งได้เรียนรู้เทคนิคการจัดการเด็กที่ไม่ยอมให้แปรงฟัน ทำให้ครูได้ประสบการณ์ใหม่และปฏิบัติจริงโดยได้รับการดูแลและคำแนะนำอย่างใกล้ชิดจากทันตบุคลากร ซึ่งสามารถซักถามปัญหาได้อย่างละเอียดขณะลงมือปฏิบัติ และนำไปถ่ายทอดกับแม่ของเด็กทำให้ผลการจัดกิจกรรมกับแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กออกมาดีใกล้เคียงกับทันตบุคลากรจัดอบรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า การที่แม่เข้าร่วมประชุมหรือร่วมกับการฝึกปฏิบัติการสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางปฏิบัติได้มากและมีประสิทธิภาพ^{23, 27} ลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กและเพิ่มการปฏิบัติแก่ผู้ดูแลเด็กให้เด็กมีทันตสุขภาพที่ดีได้¹⁸

การจัดกิจกรรมกับแม่เป็นกลุ่มย่อย แม่สามารถรวมกลุ่มนัดเพื่อนที่สนิทสนมได้ โดยจัดกลุ่มกันเองแล้วนัดวัน เวลาที่แม่สะดวก ทำให้แม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมจนครบ ครูผู้ดูแลเด็กสามารถดูแลได้ทั่วถึง ขณะลงมือปฏิบัติเมื่อเห็นแม่คนใดปฏิบัติไม่ถูกต้องก็สามารถให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลได้ทันที ทำให้แม่ปฏิบัติได้จริง แม่กล้าซักถามเนื่องจากมีความคุ้นเคยกัน บรรยากาศเป็นกันเอง ซึ่งต่างจากการจัดอบรมเป็นกลุ่มใหญ่ที่แม่ของเด็กไม่ค่อยกล้าซักถาม และนัดได้เพียงวันเดียว สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า การจัดกิจกรรมการแปรงฟันเป็นกลุ่มย่อย 5-7 คน ทำให้เห็นข้อผิดพลาดในการปฏิบัติได้ชัดเจน สามารถให้คำแนะนำรายบุคคลได้²⁵ และมีประสิทธิภาพในการปรับปรุงอนามัยช่องปาก²⁶

การย้อมคราบจุลินทรีย์บนฟันเด็ก การให้แม่ได้ฝึกย้อมคราบจุลินทรีย์บนฟันให้ลูกด้วยสีย้อมคราบจุลินทรีย์ Erythrosine solution 6 % ทำให้แม่เห็นการติดสีแดงได้ชัดเจน เห็นตำแหน่งที่ถูกแปรงฟันได้ไม่สะอาด และเป็นประสบการณ์ใหม่ที่แม่ไม่เคยพบเห็นมาก่อนจึงได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก จากคำกล่าวที่ว่า “ไม่เคยเห็นการย้อมสีฟันแบบนี้ที่ไหนมาก่อน แม่ในทีวียังไม่มีให้ดูเลย” รวมทั้ง การที่ครูผู้ดูแลเด็กสู่มย้อมสีเพื่อตรวจความสะอาดฟันเด็กทำให้แม่แปรงฟันให้เด็กเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่า การที่แม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็กทำให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็กลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม^{17, 18}

การฝึกอบรมครูผู้ดูแลเด็กให้มาจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากกับแม่ของเด็ก จากการศึกษาพบว่าครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ที่มีความสามารถในการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กให้แก่แม่ โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับท้องถิ่นของตน นัดแม่ของเด็กตาม

บริบทของแม่แต่ละคน ทำให้แม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม และครอบคลุมจำนวนแม่ที่สามารถให้คำแนะนำได้บ่อย และมีบรรยากาศเป็นกันเอง รวมทั้งมีการกระตุ้นเตือนแม่ของเด็กได้บ่อยกว่า เนื่องจากครูผู้ดูแลเด็กคุ้นเคยกับแม่ของเด็กมากกว่าทันตบุคลากร และสามารถจัดกิจกรรมได้ครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนหลายแห่ง/ปี โดยใช้งบประมาณน้อยกว่าทันตบุคลากรจัดการใช้ทรัพยากรและผลการจัดกิจกรรมไม่แตกต่างกับทันตบุคลากรจัดอบรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า ครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ที่มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และทักษะการปฏิบัติได้ดี และครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ดี^{24, 28} แต่ยังมีครูผู้ดูแลเด็ก 4 ใน 9 คน ที่ยังคิดว่าทันตบุคลากรควรให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมร่วมกันจะดีกว่าเนื่องจากเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ แต่การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในปัจจุบันต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐและทุกภาคส่วนของชุมชน ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชนให้สามารถดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองได้ โดยทันตบุคลากรเป็นเพียงคนที่คอยให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ สนับสนุนทางวิชาการ เพื่อให้ชุมชนพึ่งตนเองได้^{28, 29} ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้เป็นเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก แต่ในอนาคตสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับประเด็นอื่นๆ เช่น อาหารกับทันตสุขภาพ

งบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ในกลุ่มทดลองใช้งบประมาณสำหรับจัดกิจกรรมในครั้งนี้เพียง 10,645 บาท ครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 4 แห่ง เด็กจำนวน 77 คน เฉลี่ยคนละ 128.35 บาท ในขณะที่กลุ่มควบคุมใช้งบประมาณไปทั้งสิ้น 29,000 บาท แต่ครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพียง 2 แห่ง เด็กจำนวน 60 คน เฉลี่ยคนละ 483 บาท (รายละเอียดในภาคผนวก ก) จะเห็นได้ว่าการที่ครูจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็กมีต้นทุนที่ต่ำกว่าและครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มากกว่าการจัดอบรมโดยทันตบุคลากร และมีประสิทธิภาพในการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ไม่ต่างจากทันตบุคลากรจัดอบรม

งานวิจัยนี้มีการป้องกันผลกระทบจาก Hawthorn effect ซึ่งอาจเป็นการกระตุ้นครูผู้ดูแลเด็กหรือกระตุ้นตัวแม่เด็กเอง ทำให้แม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำความสะอาดช่องปากให้เด็กดีขึ้น ส่งผลให้ความถี่ในการแปรงฟันและตรวจความสะอาดช่องปากให้แก่เด็ก และปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงได้ใกล้เคียงกับกลุ่มทดลอง¹⁸ โดยผู้วิจัยเข้าไปติดตามงานและเก็บข้อมูล 6-8 ครั้ง/แห่ง เหมือนกันทุกศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งก่อนการทดลองผู้วิจัยได้ทำการป้องกันโดยมีการทำ Single blind โดย blind ผู้ตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์และผู้สัมภาษณ์ แต่ไม่สามารถ blind subject ได้เนื่องจากกระบวนการในการทำการทดลอง อย่างไรก็ตามจากตารางที่ 7 จะเห็นได้ว่าแม่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแทบจะไม่ได้รับความรู้จากทันตบุคลากรหรือการรณรงค์เลย เพราะ

ผู้วิจัยได้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้หาความรู้แก่แม่ของเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน จึงทำให้สามารถป้องกันปัจจัยแทรกแซงได้

นอกจากนี้ยังพบตัวแปรกวนจากการที่ครูในกลุ่มควบคุมสนใจศึกษาต่อระดับปริญญาโท ทำให้ครูมีความสนใจและกระตือรือร้นในกิจกรรมนี้เนื่องจากรู้ขั้นตอนการวิจัยจากหนังสือเชิญแม่ของเด็กเข้าร่วมโครงการวิจัย ตัวครูเองจึงพยายามจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแปรงฟัน และอาจมีส่วนกระตุ้นแม่ให้แปรงฟันให้เด็กเพิ่มขึ้น ดังนั้นต่อไปหากมีการทำวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้อีก อาจมีการกำหนดเงื่อนไขในการเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดปัจจัยกวนดังกล่าว

5. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การอบรมแม่ทั้งสองรูปแบบให้ผลในด้านความสะอาดช่องปากของลูกไม่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม และพบว่าความสะอาดช่องปากเด็กเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสองกลุ่ม ส่วนการปฏิบัติของแม่ต่อการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน พบว่าครูผู้ดูแลเด็กที่ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากทันตบุคลากรเป็นคนจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากให้แก่แม่ของเด็กเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คนและมีแม่แกนนำเป็นผู้ช่วย กับทันตบุคลากรจัดอบรมแม่เป็นกลุ่มใหญ่เพียงครั้งเดียว ส่งผลในการปฏิบัติต่อการทำความสะอาดช่องปากลูกไม่แตกต่างกัน โดยทำให้แม่มีความถี่ของการแปรงฟันและตรวจความสะอาดช่องปากเด็กเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ครูผู้ดูแลเด็กมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิด การปฏิบัติในการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ได้ดีมีระบบมากขึ้นทั้งสองกลุ่มและมีการสอดแทรกความรู้ด้านการทำความสะอาดเข้าในบทเรียนของเด็ก แต่มีจุดต่างกันดังนี้

กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1. ครูถ่ายทอดความรู้ไปสู่แม่และเด็ก	1. ครูถ่ายทอดความรู้ให้เฉพาะเด็กเท่านั้น
2. ครูคิดจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็กต่อเนื่องทุกปีด้วยตัวเองหรือจัดร่วมกับทันตบุคลากร	2. ครูคิดให้ทันตบุคลากรจัดอบรมแม่ทุกปี
3. ครูคิดจัดประกวดกันเองในศูนย์เพื่อกระตุ้นแม่ของเด็กและแนะนำให้มีการแจกเอกสารความรู้ให้แก่แม่ของเด็ก	3. ครูคิดส่งเด็กเข้าประกวดกับศูนย์อื่นเพราะเพราะต้องการเงินรางวัล
4. ครูสุ่มเยี่ยมครอบครัวเด็กด้วยตนเองและแจ้งผลให้แม่ของเด็กทราบ	4. ไม่มีการเยี่ยมครอบครัวเด็ก

สรุป ในช่วงระยะ 3 เดือนหลังจากการจัดอบรมแม่ทั้งสองรูปแบบทำให้แม่มีการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากลูกได้ดี โดยแม่แปรงฟันให้ลูกมีความถี่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เด็กฟันสะอาดมากกว่าก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มแต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ส่วนครูผู้ดูแลเด็กมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและการปฏิบัติในการส่งเสริมให้เด็กมีทันตสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น ทั้งนี้การที่ครูผู้ดูแลเด็กเป็นคนจัดกิจกรรมพบว่า สามารถครอบคลุมจำนวนแม่และจำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มากกว่าโดยใช้งบประมาณที่น้อยกว่าจากเดิมทันตบุคลากรจัดอบรมแม่ การจัดกิจกรรม

ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กในครั้งนี้ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทันตบุคลากร ครูผู้ดูแลเด็กและแม่ของเด็ก ดังนั้นจึงควรเลือกใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละบริบท

ข้อเสนอแนะการศึกษาต่อไปในอนาคต

ควรมีการขยายการศึกษาไปในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดใหญ่และขนาดเล็กทั้งที่ครูให้ความร่วมมือดีและให้ความร่วมมือน้อยและมีการศึกษาในระยะยาวเพื่อดูผลต่อไป และนำผลที่ได้มาใช้ในการวางแผนเพื่อป้องกันฟันแท้ในเด็กวัยประถมศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. Li Y, Zhang Y, Yang R, Zhang Q, Zou J, Kang D. Associations of social and behavioural factors with early childhood caries in Xiamen city in China. *Int J Paediatr Dent* 2011; 21: 103-11.
2. Kawashita Y, Kitamura M, Saito T. Early childhood caries. *Int J Dent* 2011;725320:10.
3. Prakash P, Subramaniam P, Durgesh BH, Konde S. Prevalence of early childhood caries and associated risk factors in preschool children of urban Bangalore, India: A cross-sectional study. *Eur J Dent* 2012; 6: 141-52.
4. โรงพยาบาลท่าแซะ. รายงานการตรวจสภาวะช่องปากโรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร. 2554.
5. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย 2551.
6. Al-Obaidi WA. Nine-year cohort study to predict caries in permanent teeth from caries in primary teeth in the same individuals. *J Bagh College of Dentistry* 2006; 18: 70-2.
7. Skeie MS, Raadal M, Strand GV, Espelid I. The relationship between caries in the primary dentition at 5 years of age and permanent dentition at 10 years of age - a longitudinal study. *Int J Paediatr Dent* 2006; 16: 152-60.
8. Vallejos-Sanchez AA, Medina-Solis CE, Casanova-Rosado JF, Maupome G, Minaya-Sanchez M, Perez-Olivares S. Caries increment in the permanent dentition of Mexican children in relation to prior caries experience on permanent and primary dentitions. *J Dent* 2006; 34: 709-15.
9. องค์การบริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย. คู่มือรักฟันสวย. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ประสพชัยการพิมพ์; 2547.
10. Wigen TI, Wang NJ. Caries and background factors in Norwegian and immigrant 5-year-old children. *Community Dent Oral Epidemiol* 2010; 38: 19-28.
11. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยงสำคัญของประชาชนไทยในระดับจังหวัด. นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การทหารผ่านศึก; 2554.

12. Gibson S, Williams S. Dental caries in pre-school children: associations with social class, toothbrushing habit and consumption of sugars and sugar-containing foods. Further analysis of data from the National Diet and Nutrition Survey of children aged 1.5-4.5 years. *Caries Res* 1999; 33: 101-13.
13. Marthaler TM. Changes in dental caries 1953-2003. *Caries Res* 2004; 38: 173-81.
14. ทิพย์วรรณ กลิ่นศรีสุข. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน(0 -5 ปี) ในหมู่บ้านกรณีศึกษา ตำบลบ้านหม้อ อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
15. วรวรรณ หนึ่งด่านจาก. การดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาที่ส่งผลต่อสภาวะทันตสุขภาพของบุตร [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2544.
16. จันทนา อึ้งชูศักดิ์, สุรางค์ เศรษฐพจนท์, สุพรรณิ สุคันวารานิล, วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์. พฤติกรรมการแปรงฟันและการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3-36 เดือน. *วิทยาศาสตร์สาธารณสุข* 2552; 14: 59-68.
17. เชิดชัย ลิ้มปีวัฒนา. ผลกระทบของการปรับเปลี่ยนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วิทยาศาสตร์สาธารณสุข* 2551; 13: 141-8.
18. Martignon S, Gonzalez MC, Santamaria RM, Jacome-Lievano S, Munoz Y, Moreno P. Oral-health workshop targeted at 0-5-yr. old deprived children's parents and caregivers: effect on knowledge and practices. *J Clin Pediatr Dent* 2006; 31: 104-8.
19. วิชิตา คมขำ. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตอำเภอสวี จังหวัดชุมพร [วิทยานิพนธ์]. เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี; 2554.
20. Finlayson TL, Siefert K, Ismail AI, Sohn W. Maternal self-efficacy and 1-5-year-old children's brushing habits. *Community Dent Oral Epidemiol* 2007; 35: 272-81.
21. ภาวิณี ดวงศรี. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดอำนาจเจริญ [วิทยานิพนธ์]. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2552.
22. วลีน เทียนกิ่งแก้ว. ปัจจัยที่มีผลต่อประสบการณ์ฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2539.

23. Forsetlund L, Bjorndal A, Rashidian A, Jamtvedt G, O'Brien MA, Wolf F, et al. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; 15: 1-111.
24. ชิตพันธ์ อวนมินทร์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพในการดูแลอนามัยช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดศรีคอนตัน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา [สารนิพนธ์]. พะเยา: มหาวิทยาลัยพะเยา; 2555.
25. สาธกา ชาติรินรานนท์ และสุวรรณี คู่มทอง. ผลของโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาที่มีต่อดัชนีคราบจุลินทรีย์ในผู้ป่วยจิตเวช. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข* 2552; 14: 20-7.
26. Hawkins RJ, Zanetti DL, Main PA, Jokovic A, Dwyer JJ, Otchere DF, et al. Oral hygiene knowledge of high-risk Grade One children: an evaluation of two methods of dental health education. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000; 28: 336-43.
27. Sohn W, Ismail AI, Tellez M. Efficacy of educational interventions targeting primary care providers' practice behaviors: an overview of published systematic reviews. *J Public Health Dent* 2004; 64: 164-72.
28. สุทธิสา ไทยงาม และศิริวัฒน์ ชนะพาล. การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. *วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์* 2552; 59: 153-61.
29. World Health Organization. The Ottawa Charter for Health Promotion. [Online Resources] [updated 28May 20124 February 2014]; Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์แม่

การวิจัยเรื่อง : เปรียบเทียบความสามารถของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน
 ภายหลังได้รับการอบรมโดยทันตบุคลากรกับการจัดกิจกรรมโดยครูผู้ดูแลเด็กใน
 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

ผู้สัมภาษณ์.....

สำหรับผู้วิจัย

ส่วนที่ 1

ชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

cc

รหัสเด็ก.....

idc

เพศ () ชาย () 2 หญิง

genderc

อายุเด็ก.....ปี.....เดือน

agec

วัน เดือน ปีที่ตรวจกราฟลิ้นทรีซี่...../...../.....

pexam

อายุแม่.....ปีบริบูรณ์ (ตัดเดือนออก)

agem

วัน เดือน ปีที่สัมภาษณ์แม่...../...../.....

intem

จำนวนพี่น้องของเด็กทั้งหมดกี่คน (รวมตัวเด็กด้วย)

siblingc

() 1 คน () 2 คน () 3 คนขึ้นไป

		สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านนับถือศาสนาอะไร		
() 1 พุทธ () 2 คริสต์ () 3 อิสลาม () 4 อื่นๆ	religiom	<input type="checkbox"/>
2. ท่านจบการศึกษาสูงสุดในระดับใด	educate	<input type="checkbox"/>
() 1 ไม่ได้เข้าโรงเรียน () 5 ประกาศนียบัตร/ปวส.		
() 2 ประถมศึกษา () 6 ปริญญาตรี		
() 3 มัธยมศึกษาตอนต้น (มศ. 3) () 7 สูงกว่าปริญญาตรี		
() 4 มัธยมศึกษาตอนปลาย (มศ. 5, ปวช.)		
3. ท่านประกอบอาชีพอะไรเป็นอาชีพหลัก	occm	<input type="checkbox"/>
() 1 รับจ้างโรงงาน/พนักงานบริษัท () 6 ค้าขาย		
() 2 รับจ้างทั่วไป () 7 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ		
() 3 รับจ้างกรีดยางพารา () 8 ว่างาน แม่บ้าน		
() 4 เจ้าของสวนยางพารา () 9 อื่นๆ ระบุ.....		
() 5 เจ้าของสวนอื่นๆ /ทำนา		
4. รายได้คงเหลือหลังหักค่าใช้จ่ายและหนี้สินของครอบครัวท่าน เป็นอย่างไร	mq4	<input type="checkbox"/>
() 1 มีเหลือเก็บ () 2 เพียงพอ		
() 3 เพียงพอบางครั้ง () 4 ไม่เพียงพอ		

		สำหรับผู้วิจัย	
5.	ใครมีส่วนในการดูแลเด็กบ้างนอกจากพ่อกับแม่ เลือกได้หลายข้อ		
5.1	ย่า/ยาย () 1 มีส่วนดูแล () 0 ไม่มีส่วนดูแล	mq 51	<input type="checkbox"/>
5.2	ปู่/ตา () 1 มีส่วนดูแล () 0 ไม่มีส่วนดูแล	mq 52	<input type="checkbox"/>
5.3	ญาติ () 1 มีส่วนดูแล () 0 ไม่มีส่วนดูแล	mq 53	<input type="checkbox"/>
5.4	จ้างพี่เลี้ยงเด็ก () 1 มีส่วนดูแล () 0 ไม่มีส่วนดูแล	mq 54	<input type="checkbox"/>
5.5	อื่นๆระบุ.....	otherhav	<input type="checkbox"/>
6.	ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับความรู้เรื่องการดูแลช่องปากเด็ก จากครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ลูกท่านเรียน หรือไม่ () 0 ไม่เคย () 1 เคย () 2 จำไม่ได้	mq6	<input type="checkbox"/>
7.	ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านได้รับข่าวสารความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ ช่องปากลูกก่อนวัยเรียนจากแหล่งไหนบ้าง () 0 ไม่ได้รับ (ข้ามไปข้อ 8) () 1 ได้รับ ทางไหนบ้าง (อ่านคำตอบให้ฟังทุกข้อ)	mq7	<input type="checkbox"/>
7.1	อินเทอร์เน็ต () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq71	<input type="checkbox"/>
7.2	ทีวี () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq72	<input type="checkbox"/>
7.3	นิตยสาร/หนังสือพิมพ์/สิ่งตีพิมพ์ต่างๆเช่น แผ่นพับ () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq73	<input type="checkbox"/>
7.4	การรณรงค์ () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq74	<input type="checkbox"/>
7.5	วิทยุทัศน์/วิดีโอ/ซีดี () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq75	<input type="checkbox"/>

		สำหรับผู้วิจัย
7.6 ความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์อื่น/อสม. () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq76	<input type="checkbox"/>
7.7 การพูดคุยแลกเปลี่ยนกันเองในชุมชน () 1 ได้รับ () 0 ไม่ได้รับ	mq77	<input type="checkbox"/>
7.8 อื่นๆ ระบุ.....	mq78	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนของแม่

ข้อต่อไปนี้จะถามความถี่ในการปฏิบัติต่อเด็ก (ชื่อเด็ก.....) ให้ท่านตอบว่าท่านปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน บางครั้ง หรือไม่เคยปฏิบัติ (ถ้าตอบว่าบางครั้งให้บอกว่าเป็นวันต่อ/สัปดาห์)

ท่านปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				สำหรับ ผู้วิจัย
	ประจำ ทุกวัน	บางครั้ง		ไม่เคย ปฏิบัติ< 1 ครั้ง/ สัปดาห์	
		4-6 วัน/ สัปดาห์	1-3 วัน/ สัปดาห์		
11.ก่อนท่านเข้ารับการอบรม ท่านตรวจดูความสะอาดหลังเด็กแปรงฟันเสร็จตอนเช้า	3	2	1	0	mql1pr <input type="checkbox"/>
11.1ก่อนท่านเข้ารับการอบรม ท่านตรวจดูความสะอาดหลังเด็กแปรงฟันเสร็จก่อนเข้านอน	3	2	1	0	mql1.1pr <input type="checkbox"/>
11.2หลังท่านเข้ารับการอบรม ท่านตรวจดูความสะอาดหลังเด็กแปรงฟันเสร็จตอนเช้า	3	2	1	0	mql1.2po <input type="checkbox"/>
11.3หลังท่านเข้ารับการอบรม ท่านตรวจดูความสะอาดหลังเด็กแปรงฟันเสร็จก่อนเข้านอน	3	2	1	0	mql1.3po <input type="checkbox"/>
12.ท่านบิบบยาสีฟันให้เด็กเวลาแปรงฟัน	3	2	1	0	mql2po <input type="checkbox"/>
13.ก่อนคุณแม่เข้ารับการอบรม คุณแม่เป็นคนแปรงฟันให้เด็ก/แปรงซ้ําให้เด็กตอนเช้า	3	2	1	0	mql3pr <input type="checkbox"/>
13.1 ก่อนคุณแม่เข้ารับการอบรม คุณแม่เป็นคนแปรงฟันให้เด็ก/แปรงซ้ําให้เด็กก่อนเข้านอน	3	2	1	0	mql3.1pr <input type="checkbox"/>
13.2 หลังคุณแม่เข้ารับการอบรม คุณแม่เป็นคนแปรงฟันให้เด็ก/แปรงซ้ําให้เด็กตอนเช้า	3	2	1	0	mql3.2po <input type="checkbox"/>
13.3 หลังคุณแม่เข้ารับการอบรม คุณแม่เป็นคนแปรงฟันให้เด็ก/แปรงซ้ําให้เด็กก่อนเข้านอน	3	2	1	0	mql3.3po <input type="checkbox"/>

*** ถ้าข้อ 13.2 และ 13.3 ตอบ 2 หรือ 3 ทั้ง 2 ข้อ ทำต่อข้อ 14 โดยไม่ต้องทำข้อ 15

ถ้าข้อ 13.2 และ 13.3 ตอบ 0 หรือ 1 ข้อใดข้อหนึ่ง ให้ข้ามไปตอบข้อ 15

		สำหรับผู้วิจัย
14.	เหตุผลที่ท่าน <u>แปรงฟันให้</u> (ชื่อเด็ก) อ่านให้ฟังทุกข้อ	
14.1	คิดว่าฟันน้ำนมสำคัญ () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq141 <input type="checkbox"/>
4.2	เด็กวัยนี้ยังแปรงเองไม่ได้หรือแปรงไม่สะอาด	
	() 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq142 <input type="checkbox"/>
14.3	กลัวว่าลูกจะฟันผุ () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq143 <input type="checkbox"/>
14.4	หอมฟันแนะนำ () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq144 <input type="checkbox"/>
14.5	ทำตามๆ กันมา () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq145 <input type="checkbox"/>
14.6	อื่นๆ ระบุ.....	otherbe <input type="checkbox"/>
15.	เหตุผลที่ท่าน <u>ไม่ได้</u> แปรงฟันให้ (ชื่อเด็ก) อ่านให้ฟังทุกข้อ	
15.1	ไม่มีเวลา () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq151 <input type="checkbox"/>
15.2	ไม่ได้สนใจเรื่องการแปรงฟัน () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq152 <input type="checkbox"/>
15.3	ฟันน้ำนมไม่สำคัญไม่ต้องดูแล () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq153 <input type="checkbox"/>
15.4	เด็กวัยนี้แปรงฟันเองได้แล้ว	
	อยากฝึกให้เด็กแปรงฟัน () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq154 <input type="checkbox"/>
15.5	แปรงไม่เป็น ไม่รู้วิธีการแปรงที่ถูกต้อง () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq155 <input type="checkbox"/>
15.6	ไม่กล้าแปรง เพราะกลัวลูกเจ็บ () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq156 <input type="checkbox"/>
15.7	เด็กไม่ยอมให้แปรงหรือเด็กร้อง () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq157 <input type="checkbox"/>
15.8	เด็กฟันผุเยอะแล้วแปรงไม่แปรงก็เหมือนกัน () 1 ใช่ () 0 ไม่ใช่	mq158 <input type="checkbox"/>
15.9	อื่นๆ ระบุ.....	otherres <input type="checkbox"/>

ภาคผนวก ข

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การวิจัยเรื่อง: เปรียบเทียบความสามารถของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน ภายหลังได้รับการอบรมโดยทันตบุคลากรกับการจัดกิจกรรม โดยครูผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

ชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

รหัสครู

--	--	--

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็ก หลังเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

(คำถามทุกข้อ ถามว่า ก่อนเคยปฏิบัติอย่างไร หลังกิจกรรมปฏิบัติอย่างไร)

1. คุณครูรู้สึกอย่างไรที่มีทันตบุคลากรอบรมให้ความรู้คุณครูเกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ชอบหรือไม่ชอบ ตรงไหน มีอะไรควรแก้ไขหรือเพิ่มเติมบ้าง
2. คุณครูคิดว่าตัวคุณครูมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดการทำความสะอาดช่องปากเด็กอย่างไร
3. อะไรเป็นสาเหตุ/ปัจจัยสำคัญทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือไม่เปลี่ยนแปลงภายในตัวครู
4. คุณครูมีรูปแบบการดำเนินงานกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากแตกต่างจากเดิมอย่างไร
5. คุณครูดูแลการแปรงฟันของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ของท่านอย่างไร
6. คุณครูคิดว่าควรมีการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กให้กับแม่อย่างไร
7. คุณครูจะปรับกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้สอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างไร

8. คุณครูเห็นการเปลี่ยนแปลงในการทำความสะอาดช่องปากเด็กของแม่และเด็กอย่างไร (ที่มองเห็นได้)
 9. ท่านคาดหวังให้แม่ทำความสะอาดช่องปากเด็กให้ยั่งยืนได้อย่างไร
 10. คุณครูรู้สึกภาคภูมิใจเรื่องใดมากที่สุดในการดำเนินกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน
 11. คุณครูพบปัญหาหรืออุปสรรคในการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอย่างไรบ้าง
-

ภาคผนวก ค

แบบบันทึก Plaque Index ของเด็ก

โครงการวิจัย เปรียบเทียบความสามารถของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนภายหลังได้รับการอบรม โดยทันตบุคลากรกับการจัดกิจกรรมโดยครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าแพ จังหวัดชุมพร

ผู้ตรวจวัด..... (ลายมือชื่อ).....

ผู้บันทึก..... (ลายมือชื่อ).....

ข้อมูลทั่วไปของเด็ก

ชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก..... cc

รหัสเด็ก.....

เพศ () 1 ชาย () 2 หญิง

อายุปี.....เดือน

วัน เดือน ปี ที่ตรวจ...../...../.....

สำหรับผู้วิจัย

idc

genderc

age

dexam

ผลการตรวจ PI

B	La	B
55	51	65
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
85	71	75
Li	La	Li

Code	Status
0	ไม่ติดสีย้อมที่ฟัน
1	ติดสีย้อมปกคลุมไม่เกิน 1/3 ของด้านของฟัน
2	ติดสีย้อมปกคลุมมากกว่า 1/3 แต่ไม่เกิน 2/3 ของด้านของฟัน
3	ติดสีย้อมมากกว่า 2/3 ของด้านของ

หมายเหตุ กรณีไม่มีฟันซี่ที่กำหนดให้ตรวจฟันซี่ข้างเคียงแทน

ดัดแปลงจากดัชนีการบจุลินทรีย์ Plaque Index Stallard et al. (วรรณพร เห็นแสงวิไล 2532)

ภาคผนวก ง

บทความวิจัยที่ส่งวิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ และเสมอจิต พิธพรชัยกุล. ประสิทธิภาพของการอบรม
แม่ต่อการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากเด็กของแม่และครูผู้ดูแลเด็ก. *วทันต* กำลังรอตีพิมพ์
2557.

Category of the manuscript : Original Articles

Article title: Effectiveness of mother training in the practice of cleaning the mouth of the child's mother and child care teachers.

Authors' names and affiliated institutions

Wilawan Makpradit

Department of Preventive Dentistry Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University Hat Yai Songkhla Thailand

Samerchit Pithpornchaiyakul

Department of Preventive Dentistry Faculty of Dentistry Prince of Songkla University Hat Yai Songkhla Thailand

Correspondence to:

Wilawan Makpradit Department of Preventive Dentistry Faculty of Dentistry Prince of Songkla University Hatyai Songkhla 90112 Thailand Tel: 08-9908-3536

E-mail: wilawan-dent@hotmail.com

ประเภทของบทความ: บทวิทยากร

ชื่อบทความ: ประสิทธิภาพของการอบรมแม่ต่อการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากเด็ก
ของแม่และครูผู้ดูแลเด็ก

วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์

ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

เสมอจิต พิธพรชัยกุล

ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90112

โทร.08-9908-3536 อีเมล: wilawan-dent@hotmail.com

Abstract

This study aimed to compare the results of training methods to educate mothers on how to clean their preschool children's mouths as well as assess changes in behaviour of teachers after receiving training. This study was a quasi-experiment which was divided into two groups. Data were collected before and after the intervention, using a structured questionnaire interview with the mothers and in-depth interview with teachers after intervention. In the experimental group, dental personnel trained the teachers to conduct the activity with mothers, then let the teachers trained the mothers in a small groups of 5-15 persons to clean the mouths of their children. Moreover, the teachers had developed some mothers to be leaders or teacher assistants. In the control group, dental personnel trained a large group of mothers to clean their child's mouths. The results showed that the mother of 77 children in the experimental group and 60 in the control group had no differences in general characteristics. After 3 months the results showed that mothers brushing and checking children's mouths in the morning and before bedtime statistically increased significantly in both groups, but there was no statistical difference between the groups. In conclusion, training mothers with these two methods increased frequency of mother brushing and checking children's mouths. The teachers also changed their thinking and practice to take more systematic care of children's mouths.

Key words: mother training; oral health education; preschool children

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการอบรมให้ความรู้แก่แม่ด้วยวิธีที่แตกต่างกันต่อการปฏิบัติของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนและการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการเข้าอบรมและได้จัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับแม่ของเด็ก และสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองทันตบุคลากรจัดการอบรมให้ครูผู้ดูแลเด็กแล้ว ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมอบรมแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน มีการพัฒนาแม่แกนนำเป็นผู้ช่วย ส่วนในกลุ่มควบคุมทันตบุคลากรจัดอบรมแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กเป็นกลุ่มใหญ่ ผลการศึกษาพบว่าแม่ 77 คนในกลุ่มทดลองและ 60 คนในกลุ่มควบคุม มีคุณลักษณะทั่วไปไม่แตกต่างกัน หลังทดลอง 3 เดือนพบว่า แม่แปรงฟันและตรวจความสะอาดช่องปากให้เด็กในตอนเช้าและก่อนเข้านอนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสองกลุ่ม แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม สรุปการอบรมแม่ทั้งสองรูปแบบทำให้แม่มีพฤติกรรมการแปรงฟันเด็กที่ดีมีความถี่เพิ่มขึ้น และครูมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและการปฏิบัติในการดูแลการทำความสะอาดช่องปากเด็กอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ: การอบรมแม่; ความรู้ด้านทันตสุขภาพ; เด็กก่อนวัยเรียน

บทนำ

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพรที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการทาฟลูออไรด์วานิชและให้บริการตรวจฟันลงบันทึกผล แต่ไม่ได้แจ้งผลการตรวจให้ครูผู้ดูแลเด็กหรือแม่ของเด็กทราบ ทันตบุคลากรอบรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้บ้างแต่เป็นส่วนน้อย ซึ่งกลวิธีดังกล่าวไม่สามารถป้องกันหรือลดการเกิดโรคฟันแท้ในเด็กวัยประถมศึกษาได้ จึงทำให้ยังคงพบโรคฟันผุอยู่ในอัตราที่สูง และเด็กที่มีฟันผุก็ไม่ได้รับการรักษา¹ มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนมกับฟันแท้ โดยพบว่าเด็กที่มีฟันน้ำนมผุสูงจะมีฟันแท้ผุสูงด้วยเช่นกัน^{2,3} จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็ก 3-5 ปี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรปี 2012 พบเด็กฟันผุร้อยละ 54.30 ในขณะที่เดียวกันยังพบปัญหาที่เกิดขึ้นกับฟันแท้ที่เริ่มขึ้นมาในช่องปากก็มีความชุกและความรุนแรงสูง ในเด็กอายุ 7 ปี พบฟันแท้ผุ ร้อยละ 34.18 DMFT 1.19 ซี่/คน เด็กมีฟันกรามแท้ซี่แรกผุร้อยละ 28.81¹ ขณะที่เป้าหมายของประเทศคือ DMFT ในเด็ก 12 ปี ไม่เกิน 1.55 ซี่/คน⁴ จากปัญหาโรคฟันผุที่สูงทั้งสองกลุ่มอายุ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการลดปัญหาโรคฟันผุในฟันแท้ของเด็ก และเห็นว่ามาตรการที่เหมาะสมคือการส่งเสริมและป้องกันตั้งแต่ในเด็กก่อนวัยเรียน โดยการให้ความรู้แก่แม่ ฝึกปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากเด็กที่ถูกต้อง การตรวจฟันผุอย่างง่ายให้กับลูกของตนเอง มีการศึกษาพบว่าการอบรมเป็นการกระตุ้นและเป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของฟันน้ำนมและทำความสะอาดช่องปากเด็ก โดยจะทำให้แม่มีพฤติกรรมทันตสุขภาพและความถี่ในการทำความสะอาดช่องปากเด็กเพิ่มขึ้น⁵ ส่วนแม่ที่เคยได้รับการสาธิตการแปรงฟันให้เด็กพบว่าเด็กจะได้รับการแปรงฟันมากกว่าเด็กที่แม่ไม่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁶ นอกจากนี้แม่แล้วเด็ควัยนี้มักเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้นครู

ผู้ดูแลเด็กจึงเป็นอีกบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการช่วยทำให้เด็กมีทันตสุขภาพที่ดีได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าครูผู้ดูแลเด็กที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น จะมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลช่องปากตนเองและผู้อื่น^{7, 8} ส่งผลให้มีกิจกรรมการดูแลส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ดี⁷⁻⁹ โรงพยาบาลท่าแซะมีหน้าที่จัดอบรมแม่ของเด็กแต่พบข้อจำกัดจากการดำเนินงานรูปแบบเดิมดังนี้

- 1.ขาดความครอบคลุม
- 2.จัดกิจกรรมได้แค่ครั้งวันหรือ 1 วันเท่านั้น หากแม่ไม่ว่างจะไม่ได้เข้าร่วม
- 3.จัดได้ไม่บ่อยเนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากร

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีแนวคิดปรับเปลี่ยนวิธีการอบรมให้ความรู้แก่แม่รูปแบบใหม่ จากเดิมที่ทันตบุคลากรเป็นคนอบรมให้ความรู้แก่แม่ เป็นให้ทันตบุคลากรอบรมครูผู้ดูแลเด็กแล้วให้ครูผู้ดูแลเด็กไปจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็กในด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน เป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ตนปฏิบัติงานอยู่ โดยเหตุผลที่เลือกครูผู้ดูแลเด็กให้เป็นผู้จัดกิจกรรมเนื่องจากเป็นคนในพื้นที่เข้าใจบริบทของชุมชนดี มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับเด็กและแม่ของเด็ก มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่เด็ก ซึ่งน่าจะนำไปปรับใช้ในการจัดกิจกรรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้แก่แม่ของเด็กและร่วมกันดูแลช่องปากของเด็กให้ดีต่อไปได้ ทำให้แม่สามารถทำความสะอาดช่องปากลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมแม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ให้ได้หลายแห่งมากขึ้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการอบรมให้ความรู้แก่แม่ด้วยวิธีที่แตกต่างกันต่อการปฏิบัติของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนและการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็กภายหลังเข้ารับการอบรมและได้จัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแบบเจาะจง จำนวน 6 ศูนย์ จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดกลาง (มีเด็กจำนวน 40-70 คน) เนื่องจากเป็นขนาดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีจำนวนมากที่สุดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร โดยพิจารณาให้ทุกศูนย์มีเศรษฐกิจฐานะถิ่นอาศัยในชนบท สิ่งแวดล้อม และครูผู้ดูแลเด็กเคยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมกับ รพ.ท่าแซะใกล้เคียงกัน สุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นกลุ่มทดลอง 4 ศูนย์ กลุ่มควบคุม 2 ศูนย์ ในกลุ่มทดลองมีเด็กจำนวน 80 คน ส่วนกลุ่มควบคุมมีจำนวน 64 คน โดยแม่ของเด็กทุกคนได้ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้แจ้งจัดอบรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในช่วงเวลาที่ทำวิจัย

เครื่องมือและอุปกรณ์

1.แบบสัมภาษณ์แม่แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของแม่ ข้อมูลทั่วไปของเด็ก และข้อมูลการปฏิบัติของแม่เกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากลูก ซึ่งแบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า CVI 0.92 นำไปทดลองสัมภาษณ์กับแม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ทำวิจัย จำนวน 20 คน ปรับแก้เพื่อให้สื่อความหมายได้ตรงวัตถุประสงค์ ปรับพื้นฐานการสัมภาษณ์ให้ผู้สัมภาษณ์เข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัยก่อนทำการสัมภาษณ์และบันทึกผลการสัมภาษณ์

2.แบบบันทึกกิจกรรมการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติแม่ทำความสะอาดช่องปากลูก

โดยครูผู้ดูแลเด็ก

3.แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็ก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนและหลังการทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์แม่ของเด็กทั้งสองกลุ่ม โดยผู้สัมภาษณ์ 2 คนเดิมสัมภาษณ์ตลอดการวิจัย และผู้สัมภาษณ์ทั้งสองคนไม่ทราบว่าแม่ที่ถูกสัมภาษณ์อยู่ในกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม สัมภาษณ์ในช่วงเวลาแม่มารับ-ส่งลูก ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หลังการทดลองผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็ก

กลุ่มทดลอง แบ่งกิจกรรมการอบรมเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

1.ทันตบุคลากรโรงพยาบาลท่าแซะจัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบให้กับครูผู้ดูแลเด็ก มีการบรรยายถึงสถานการณ์โรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการดูแลช่องปากเด็ก เรียนรู้เทคนิคการค้นหาคำปัญหา ระดมความคิดในเรื่องโรคฟันผุเกิดจากอะไร มีวิธีป้องกันอย่างไร และใครคือคนสำคัญในการป้องกันและลดโรคฟันผุ สรุปความคิดรวบยอด จากนั้นฝึกปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากในเด็กจริง เรียนรู้วิธีจัดการเด็กที่ไม่ยอมแปรงฟัน ครูเขียนแผนการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับแม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร่วมกันอภิปราย โดยมีกิจกรรมสั้นทวนการสลับกับกิจกรรมต่างๆ จับคู่มือ โปสเตอร์ และซีดีเกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

2. ครูผู้ดูแลเด็กไปจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กให้แก่แม่ของเด็กเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เริ่มจากการอบรมแม่แกนนำจากนั้นให้แม่แกนนำมาช่วยครูผู้ดูแลเด็กในการฝึกปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากเด็กให้แก่แม่คนอื่นๆ โดยมีการให้

ความรู้ประกอบสื่อ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพลิก คอมพิวเตอร์ มีการสาธิตและฝึกแม่ปฏิบัติตั้งแต่บิเบีย ยาสีฟันและแปรงฟันให้ลูกด้วย 2 วิธี คือทำนอนแปรงฟัน และทำยืนแปรงฟัน รวมทั้งฝึกตรวจความสะอาดหลังเด็กแปรงฟันเสร็จ และการเก็บและตรวจสอบอุปกรณ์การแปรงฟันให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้อยู่เสมอ ผู้วิจัยติดตามการดำเนินงานจากแบบบันทึกการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กทุก 1 เดือน เป็นเวลา 3 เดือน จึงเก็บข้อมูลหลังการทดลอง และสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็ก

กลุ่มควบคุม

ทันตบุคลากรโรงพยาบาลท่าชะอบรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็ก ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นกลุ่มใหญ่เพียงครั้งเดียว ใช้เวลาครึ่งวัน โดยมีบอร์ดให้ความรู้ โมเดลฟัน และกิจกรรมการบรรยายด้านสถานการณ์โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน สาเหตุ ผลกระทบและการป้องกันโรคฟันผุ การทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนที่ถูกวิธี โดยมีการสาธิตและฝึกปฏิบัติแม่แปรงฟัน และตรวจความสะอาดให้ลูกจริง รวมทั้งวิธีเก็บและการดูแลอุปกรณ์การแปรงฟันให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้อยู่เสมอ หลังจากนั้น 3 เดือน จึงเก็บข้อมูลหลังการทดลอง และสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็ก

ข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน ใส่รหัส จากนั้นจึงนำแบบสัมภาษณ์แม่ไปทำการบันทึกข้อมูลลงเครื่องคอมพิวเตอร์ 2 ครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (Validate Duplicate File) วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาโดยใช้สถิติ ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (t-test) และ ไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดค่าความเชื่อมั่นในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่แอลฟา 0.05

ผล

การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 144 คน เป็นกลุ่มทดลอง 80 คน และกลุ่มควบคุม 64 คน เมื่อสิ้นสุดโครงการ เหลือกลุ่มทดลอง 77 คนเนื่องจากเด็กย้าย 2 คนและแม่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม 1 คน ส่วนกลุ่มควบคุมเหลือ 60 คน เนื่องจากเด็กย้าย 4 คน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ร้อยละของเด็กเพศชายและเพศหญิงทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคืออายุ 3.28 ± 0.48 ปี และ 3.35 ± 0.62 ปี ตามลำดับ ส่วนคุณลักษณะของแม่ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันในด้านอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ แม่ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน ส่วนในกลุ่มควบคุมมีบุตร 2 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ในด้านการปฏิบัติของแม่ต่อการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนนั้น ในกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง ตอนเช้าแม่แปรงฟันให้ลูกร้อยละ 67.5 หลังการทดลองเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.9 ก่อนเข้านอนแม่แปรงฟันให้เด็กเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 53.2 เป็นร้อยละ 87.0 ในขณะที่การตรวจความสะอาดฟันให้ลูกในตอนเช้าเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 61.0 เป็นร้อยละ 88.3 และก่อนเข้านอนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.1 เป็นร้อยละ 81.8 ซึ่งโดยรวมหลังการทดลองแม่แปรงฟันและตรวจฟันให้เด็กในตอนเช้าและก่อนเข้านอนเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 2

เหตุผลที่แม่แปรงฟันให้ลูกหลังการทดลอง 4 อันดับ คือ เด็กแปรงฟันได้ไม่สะอาด รองลงมาคือกลัวลูกจะฟันผุ คิดว่าฟันน้ำนมสำคัญและหมอฟันแนะนำให้แปรงให้ลูก ดังแสดงในตารางที่ 3

ส่วนเหตุผลที่แม่ไม่แปร่งฟันให้ลูกหลังการทดลอง 5 อันดับแรก คือ แม่คิดว่าเด็กแปร่งได้แล้วอยากฝึกให้เด็กแปร่งเอง รองลงมาคือไม่มีเวลา แม่ลืมหรือลูกหลับไปก่อน เด็กไม่ยอมแปร่งหรือร้องไห้ และไม่กล้าแปร่งเพราะกลัวลูกเจ็บ ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

แหล่งความรู้ที่แม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนพบว่าในกลุ่มทดลองหลังการอบรมแม่ได้รับความรู้จากครูผู้ดูแลเด็กมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนในกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองแม่ได้รับความรู้จากวิดีโอและซีดีมากกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ภายหลังการทดลองแม่กลุ่มควบคุมได้รับความรู้จากสิ่งพิมพ์ต่างๆมากกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 5

การเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็กทั้ง 2 กลุ่ม

กลุ่มทดลอง

1. การเปลี่ยนแปลงแนวความคิดการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ก่อนอบรม ไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ จากคำกล่าวที่ว่า “เด็กแปร่งก็ได้ ไม่แปร่งก็ได้ ไม่บังคับ” (9 คน)

หลังการอบรม ครูผู้ดูแลเด็กให้ความสำคัญกับการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนมากขึ้น สังเกตได้จากคำกล่าวที่ว่า “รู้สึกดี ชอบ เพราะทำให้แม่สนใจดูแลช่องปากลูกมากขึ้น อยากให้จัดต่อเนื่องทุกปี” (9 คน) , “ดีใจที่ได้มีส่วนร่วมในการทำให้เด็กฟันดี” (1 คน), นอกจากนี้ยังมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของกิจกรรม เช่น “อยากให้มีการให้ความรู้แจกแม่” (1 คน), “จะให้ยั่งยืนต้องกระตุ้นซ้ำไม่งั้นจะกลับไปเหมือนเดิมอีก” (1 คน), “ควรมีการจัดประกวด ให้รางวัลเด็กที่แปร่งฟันสะอาดเพื่อกระตุ้นแม่” (1 คน)

2. การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็ก

ก่อนอบรม ครูทุกคนตอบว่าไม่เคยให้ความรู้แก่แม่ของเด็กมาก่อน มีกิจกรรมแปรงหลังอาหารกลางวันในศูนย์แต่ไม่ได้ควบคุม “เด็กแปรงฟัน 2-3 วัน/สัปดาห์ไม่ได้ควบคุม”

หลังอบรม มีการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอย่างเป็นระบบ โดยการสอดแทรกความรู้ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กในชั่วโมงการเรียน เช่น กิจกรรมระบายสี การเล่านิทาน ร้องเพลงประกอบทำฟัน เปิดการ์ตูนทางอินเทอร์เน็ตหรือซีดีให้ดู ครูควบคุมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน จับมือเด็กแปรงฟันในรายที่แปรงไม่เป็น “ครูจะจับมือเด็กแปรงฟันประมาณ 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นเขาจะเริ่มทำได้เอง” มีการสุ่มตรวจฟันเด็กในตอนเช้าดูความสะอาดบันทึกผล ในรายที่แปรงไม่สะอาดแจ้งแม่ของเด็กเป็นรายบุคคลพร้อมให้คำแนะนำ “สุ่มตรวจประมาณคนละ 5 ครั้งในช่วง 3 เดือน ถ้าฟันไม่สะอาดแจ้งแม่ของเด็กให้คำแนะนำหรือสอนแปรงฟันซ้ำช่วงแม่มารับ-ส่งเด็ก”

3. สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็ก

ครูทุกคนตอบว่าได้รับความรู้จากการเข้ารับการอบรมโดยทันตบุคลากร “ได้ความรู้จากหมอแล้วนำไปปรับใช้กับเด็ก แม่ของเด็กและคนในครัวของตัวเอง” นอกจากนี้ยังทราบถึงสถานการณ์และผลกระทบของโรคฟันผุ “ไม่รู้มาก่อนว่าฟันผุมีผลกระทบต่อสมองและการเรียนรู้ของเด็ก” อีกทั้งเคยมีประสบการณ์เห็นเด็กในศูนย์ฟันผุมาก “เคยเห็นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปวดฟัน แก้มบวม” (2 คน) ดังแสดงในตารางที่ 6

กลุ่มควบคุม

1. การเปลี่ยนแปลงแนวความคิดการทำความสะอาดช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน

ก่อนอบรม ครูทุกคนไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากนัก มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน “เด็กไม่แปรงก็ไม่บังคับ” (2 คน) แต่เมื่อมีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขระดับจังหวัดครูรู้สึกว่ “อีกหลายศูนย์อื่นที่เด็กได้รับรางวัลฟันสวยระดับจังหวัด ได้เงินรางวัล 5,000 บาท เป็นแรงจูงใจ อยากให้เด็กศูนย์เราได้บ้าง” (2 คน)

หลังอบรม ครูทุกคนเห็นความสำคัญของการดูแลช่องปากมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “ชอบเพราะจะได้นำความรู้จากทันตบุคลากรไปปรับใช้กับเด็ก แม่ของเด็กและคนในครอบครัวของตน”

2. การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็ก

ก่อนอบรม ครูทุกคนตอบว่า หลังอาหารกลางวันเด็กแปรงฟัน 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ “ไม่ได้ควบคุม “ไม่ได้บังคับ” บางครั้ง “เด็กเล่นสาดน้ำกันบ้าง” ตอนเช้ามีการตรวจฟันเด็กบันทึกผลแต่ไม่ได้แจ้งให้แม่ทราบ “ตรวจฟันตอนเช้าร่วมกับการตรวจความสะอาดร่างกายทั่วไปไม่ได้แจ้งผลแก่แม่ของเด็ก แต่มีบันทึกผลไว้ที่ศูนย์เพราะต้องส่งรายงานให้องค์การบริหารส่วนตำบล”

หลังอบรม ครูทุกคนจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันอย่างมีระบบทุกวัน “มีการควบคุมอย่างใกล้ชิด จับมือเด็กแปรงฟันในรายที่แปรงไม่เป็น ” ตรวจความสะอาดหลังจากเด็กแปรงฟันเสร็จ “ตรวจความสะอาดให้ทุกคน คนไหนแปรงไม่สะอาดครูจะพาไปแปรงซ้ำ หรือล้างคราบยาสีฟัน” นอกจากนี้ยังมีการตรวจอุปกรณ์การแปรงฟันให้อยู่ในสภาพ

พร้อมใช้ และสอนโดยสอดแทรกความรู้ในการเรียนการสอนทั่วไป “เล่นิทาน ให้เด็กดูการ์ตูน จากซีดี ร้องเพลงประกอบทำเต้น เด็กจะชอบมาก”

3.สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็ก

ครูทุกคนได้ ได้รับความรู้เพิ่มเติมจากทันตบุคลากรที่มาอบรมแม่ของเด็ก ในศูนย์ ประกอบกับเห็นเด็กฟันดีได้รับเงินรางวัล 5,000 บาท จึงเป็นแรงจูงใจ “เห็นเด็กศูนย์อื่น ได้รับรางวัลอยากให้เด็กศูนย์เราได้อีก” นอกจากนี้ “วันที่หมอมารให้ความรู้แม่ของเด็กในศูนย์ทำให้ครูได้ความรู้ไปด้วย เลยนำมาปรับใช้กับกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กในศูนย์” ร่วมกับได้รับคำชมจากบุคคลที่มาเยี่ยมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก “เวลามีหมอหรือคนอื่นมาที่ศูนย์แล้ว ชมว่าเด็กศูนย์นี้ฟันสวย ฟันสะอาด เยอะนะ จะรู้สึกปลื้ม อยากทำให้ดีขึ้นไปอีก” (1 คน) ดังแสดงในตารางที่ 7

บทวิจารณ์

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ทันตบุคลากรยังไม่เคยไป ให้ความรู้หรืออบรมแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาก่อนทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งพบว่าหลังการทดลองแม่แปรงฟันและตรวจความสะอาดช่องปากให้เด็กในตอนเช้าและก่อนเข้านอน 4 วัน/สัปดาห์ขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแม่ทั้งสองกลุ่มยังไม่เคยได้รับการอบรมหรือจัดกิจกรรมแบบนี้มาก่อนจึงเป็นประสบการณ์ใหม่สำหรับแม่ทั้งสองกลุ่ม และระดับการศึกษาของแม่ก็มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการทำความสะอาดฟันของเด็กโดย การศึกษาในครั้งนี้พบว่าแม่ในกลุ่มควบคุมมีระดับการศึกษาสูงกว่าแม่ในกลุ่มทดลอง โดยมีแม่ในกลุ่มทดลองจบการศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรหรือสูงกว่าเพียงร้อยละ 9.1 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีแม่กลุ่มดังกล่าวมากถึงร้อยละ 21.7 ซึ่งก่อนหน้านี้นี้มีการศึกษาพบว่าแม่ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความถี่ในการทำ ความสะอาดช่องปากให้เด็กมากกว่ากลุ่มแม่ที่มีการศึกษาต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{10, 11} และจากการที่ผู้วิจัยเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ครูผู้ดูแลเด็กให้ความร่วมมือดีอยู่แล้ว บังเอิญครูผู้ดูแลเด็กในกลุ่มควบคุมทั้งสองศูนย์มีแนวคิดจะศึกษาต่อระดับปริญญาโท 2 คน จึงให้ความสนใจต่อ งานวิจัยมากเป็นพิเศษ ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่ครูจะมีความกระตือรือร้นในการจัดกิจกรรมมากขึ้น ดังนั้นด้วยหลายสาเหตุปัจจัยที่กล่าวมาอาจส่งผลทำให้ผลของกิจกรรมการทำความสะอาดช่อง ปากของเด็กทั้งสองกลุ่มออกมาดีใกล้เคียงกัน

การปฏิบัติของแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน

แม้ว่าหลังการทดลองแม่ทั้งสองกลุ่มจะแปรงฟันให้ลูกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ แต่กลุ่มควบคุมมีร้อยละของแม่ที่แปรงฟันให้ลูกน้อยกว่ากลุ่มทดลองทั้งตอนเช้าและ ก่อนเข้านอนทั้งนี้เพราะแม่ที่ไม่แปรงฟันให้ลูกทั้งหมดในกลุ่มควบคุมคิดว่าเด็กวัยนี้แปรงฟันเองได้ แล้วอยากฝึกให้เด็กแปรงฟัน ส่วนแม่ทั้งสองกลุ่มที่แปรงฟันให้ลูกให้เหตุผลว่าเด็กยังแปรงฟันได้ไม่ สะอาด รองลงมาคือกลัวว่าลูกจะฟันผุ ในกลุ่มทดลองให้เหตุผลว่าเป็นเพราะหมอฟันแนะนำให้ แปรงถึงร้อยละ 95 (ดังตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูผู้ดูแลเด็กสอนแม่ของเด็กไว้ว่าหมอฟัน แนะนำให้แปรงอย่างนั้น แต่แม่ในกลุ่มควบคุมที่ไม่กล้าแปรงฟันให้ลูกเพราะกลัวลูกเจ็บลดลงจาก เดิมร้อยละ 41.2 หลังการทดลองเหลือเพียงร้อยละ 13.3 เท่านั้น (ดังตารางที่ 4) อาจเนื่องมาจาก ได้รับความรู้และทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้องจากการจัดกิจกรรมทันตสุขภาพโดยทันตบุคลากร ดังนั้นหากแม่ของเด็กได้รับความรู้และทักษะการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้องจะทำให้แม่มี การปฏิบัติด้านการทำความสะอาดช่องปากของลูกได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมา

มา ที่พบว่าแม่ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน และเคยได้รับพัฒนาทักษะ การทำความเข้าใจความสะอาดช่องปากเด็ก หลังเข้าร่วมกิจกรรมผู้ปกครองจะมีการปฏิบัติในด้านการดูแล ช่องปากเด็กได้ดีขึ้น^{8, 12-15} โดยไม่จำกัดว่าต้องได้รับการอบรมให้ความรู้จากทันตบุคลากรเพียง อย่างเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของ John¹⁶ ในประเทศอินเดีย ที่มีการให้ความรู้รูปแบบ ต่างๆกันในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 4-6 ปี โดยแบ่งเด็กเป็น 4 กลุ่ม มีคนที่ให้ความรู้ต่างกันดังนี้ กลุ่มที่หนึ่งทันตแพทย์ให้ความรู้ กลุ่มที่สองครูผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมจากทันตแพทย์เป็นคน ให้ความรู้ กลุ่มที่สามผู้ช่วยทันตแพทย์เป็นคนให้ความรู้ ส่วนอีกกลุ่มเป็นกลุ่มควบคุมไม่ให้ความรู้ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการสอนแบบทั้ง 3 กลุ่มแรกคือ ทันตแพทย์ ครูผู้ดูแลเด็กและผู้ช่วย ทันตแพทย์สอน ทำให้เด็กปรับปรุงอนามัยช่องปากได้ไม่ต่างกัน

การให้ครูผู้ดูแลเด็กเป็นคนให้ความรู้แก่แม่แทนทันตบุคลากร

การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชนปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยความ ร่วมมือจากหลายฝ่ายทั้งในภาครัฐและทุกภาคส่วนของชุมชนในพื้นที่เป้าหมายรวมทั้งพัฒนา ศักยภาพผู้ที่เกี่ยวข้องให้สามารถดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทันต บุคลากรต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเองเป็นเพียงคนที่คอยให้ข้อมูล คำแนะนำ กระตุ้น ช่วยเหลือและสนับสนุนทางวิชาการเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้^{9, 17} จากการศึกษาพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการถ่ายทอดความรู้และทักษะการปฏิบัติได้ดี ด้วยการใช้ภาษาที่ เข้าใจง่าย บรรยายากเป็นกันเอง ทำให้แม่กล้าซักถาม นอกจากนี้ สามารถนัดวันเวลาที่แม่สะดวก เนื่องจากวัฏบริบทของชุมชน โดยส่วนใหญ่จะเป็นเวลาแม่มารับ-ส่งลูก กรณีแม่ไม่มาตามนัดก็ สามารถนัดวันใหม่ได้เพราะเจอแม่บ่อยกว่าทันตบุคลากร อีกทั้งคอยกระตุ้นเตือนแม่ของเด็กโดย การให้ข้อมูลผลการตรวจความสะอาดช่องปากของเด็กกับแม่และให้คำแนะนำได้บ่อยกว่าทันต

บุคลากร จึงสามารถทำให้แม่ของเด็กทำความสะอาดช่องปากเด็กได้เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างจากทันตบุคลากร นอกจากนี้ครูผู้ดูแลเด็กจัดอบรมแม่ยังสามารถลดการใช้ทรัพยากรได้ โดยใช้งบประมาณ 2,661 บาท/แห่ง ในขณะที่ทันตบุคลากรจัดอบรมใช้งบประมาณไปแห่งละ 14,500 บาท/แห่ง ดังนั้นครูจึงเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้เป็นอย่างดี^{9, 16} แต่อย่างไรก็ตามยังมีครูผู้ดูแลเด็ก 4 ใน 9 คนที่ยังคิดว่าทันตบุคลากรควรเป็นผู้ให้ความรู้จะดีกว่าเพราะมีความเชี่ยวชาญด้านนี้มากกว่าครู

การพัฒนาแม่แกนนำ

ในกลุ่มทดลองได้มีการพัฒนาแม่แกนนำเพื่อให้ช่วยเหลือครูผู้ดูแลเด็กในการฝึกปฏิบัติแม่ของเด็กแปร่งฟันให้ลูกทำให้ดูแลแม่ของเด็กได้ทั่วถึงทุกคน ซึ่งได้รับผลดีเนื่องจากแม่ที่เป็นแกนนำจะได้รับความรู้และการปฏิบัติซ้ำๆ ทำให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับแม่ของเด็กได้ด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายเนื่องจากมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับแม่ของเด็ก ขณะฝึกปฏิบัติจึงมีบรรยากาศเป็นกันเอง และสนุกสนานซึ่งเป็นความแตกต่างที่สังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ทันตบุคลากรเป็นคนฝึกปฏิบัติ และแม่แกนนำยังสามารถติดตามแม่ที่ไม่มาอบรมให้เข้ารับการอบรมได้ อีกทั้งยังเป็นจุดเริ่มต้นในการสร้างความร่วมมือของคนในชุมชนให้สามารถดูแลทันตสุขภาพของคนในครอบครัวและชุมชนได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิติพันธ์ อวนมินทร์¹⁵ ที่ศึกษาโดยให้โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพพร้อมกับการให้ผู้ปกครองที่ดูแลฟันลูกได้สะอาดดีเป็นต้นแบบสาธิตการการแปร่งฟันให้ผู้ปกครองคนอื่นๆ ผ่านไป 2 เดือน พบว่าผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากเด็กได้ดีขึ้น

แหล่งความรู้ข่าวสารด้านการดูแลช่องปากเด็ก

ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการป้องกันแม่ไม่ให้ได้รับความรู้จากทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ โดยผู้วิจัยได้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความรู้ด้านการทำความเข้าใจที่สาเหตุของปากแหว่งของเด็กในช่วงระยะเวลาทำวิจัย โดยพบว่าภายหลังการทดลองแม่ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ได้รับความรู้จาก 3 แหล่งดังนี้ 'ได้รับความรู้จากครูผู้ดูแลเด็ก ทีวี และการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันเองในชุมชน ในขณะที่กลุ่มควบคุมนั้นแม่ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากทีวี การแลกเปลี่ยนกันเองในชุมชน และความรู้จากสิ่งตีพิมพ์ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าการทำวิจัยครั้งนี้ก่อให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันเองในชุมชนอยู่ระดับสูงกล่าวคือในกลุ่มทดลองร้อยละ 80.5 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 76.7

จำนวนครั้งที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูลและติดตามงานประมาณ 7 ครั้ง/แห่ง ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นแม่ของเด็กและครูผู้ดูแลเด็กให้มีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น^{14, 18} การทดลองนี้ผู้วิจัยปกปิดผู้สัมภาษณ์ไม่ให้อำนาจศูนย์ไหนเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม แต่มีการให้หนังสือแก่แม่กลุ่มตัวอย่างผ่านทางครูผู้ดูแลเด็กเพื่อเชิญชวนให้แม่ของเด็กเข้าร่วมงานวิจัย โดยมีการชี้แจงขั้นตอนของกิจกรรมต่างๆในการวิจัยตามแบบฟอร์มของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ซึ่งทำให้ครูผู้ดูแลเด็กและแม่ของเด็กทุกศูนย์ทราบว่าจะมีการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์แม่ 2 ครั้ง ในเรื่องการทำทำความสะอาดช่องปากลูก

บทสรุป

การอบรมแม่ทั้งสองรูปแบบทำให้แม่มีพฤติกรรมการแปรงฟันเด็กที่ดีมีความถี่เพิ่มขึ้น และครูผู้ดูแลเด็กมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านแนวคิดและการปฏิบัติในการดูแลการทำความสะอาดช่องปากเด็กอย่างเป็นระบบ มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้วิธีการสอนและสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากเด็กเข้ากับบทเรียนเพิ่มขึ้นทั้งสองกลุ่ม ดังนั้นจึงควรสนับสนุนครูผู้ดูแลเด็กโดยการให้ความรู้และฝึกทักษะด้านการดูแลช่องปากเด็กเพิ่มเติมเพื่อเป็นการกระตุ้นการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ยั่งยืนได้ด้วยชุมชนเองต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การอบรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็กในครั้งนี้นำการศึกษาเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดกลาง (มีเด็กจำนวน 40-70 คน) และเป็นศูนย์ที่ครูผู้ดูแลเด็กให้ความร่วมมือดี การศึกษาต่อไปจึงควรขยายการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดใหญ่และขนาดเล็กเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กต่อไป

2. งานวิจัยนี้ใช้ระยะเวลาศึกษาเพียง 3 เดือน จึงควรศึกษาระยะยาวถึงผลการปฏิบัติของแม่และครูผู้ดูแลเด็กถึงความยั่งยืนของการปฏิบัติต่อไป เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนางานส่งเสริมทันตสุขภาพในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ,ทันตแพทย์หญิงนภาพรณิ พานิช นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) นักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร , ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแซะ, ทันตบุคลากรโรงพยาบาลท่าแซะ

จังหวัดชุมพร, นายกองดีการบริหารส่วนตำบลหงษ์เจริญ, นายกองดีการบริหารส่วนตำบลสองพี่น้อง, นายกองดีการบริหารส่วนตำบลสลวย, นายกองดีการบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์, ครูผู้ดูแลเด็กทุกคน ผู้สภามหาชน แม่และเด็กกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี การวิจัยนี้ ได้รับทุนสนับสนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารอ้างอิง

1. Chumphon Provincial Health Office. Report on the survey of oral Chumphon provinces.2012.
2. Al-Obaidi WA. Nine-year cohort study to predict caries in permanent teeth from caries in primary teeth in the same individuals. *J Bagh College of Dentistry* 2006;18:70-2.
3. Vallejos-Sanchez AA, Medina-Solis CE, Casanova-Rosado JF, Maupome G, Minaya-Sanchez M, Perez-Olivares S. Caries increment in the permanent dentition of Mexican children in relation to prior caries experience on permanent and primary dentitions. *J Dent* 2006;34:709-15.
4. Dental Health Division, Department of Health, Ministry of Public Health. Report on the sixth national oral health survey in Thailand 2006-2007. Nontabury: 2008. p.40-43
5. Finlayson TL, Siefert K, Ismail AI, Sohn W. Maternal self-efficacy and 1-5-year-old children's brushing habits. *Community Dent Oral Epidemiol* 2007;35:272-81.
6. Ungchusak C, Promma S, Chettaprin S, Sukanwaranil S, Bangkertsing W. Brushing habit and oral health care utilization of pre-school children age 6-36 months. *Thailand Journal of Dental Public Health* 2009;14:59-68.
7. Duangsri P. Dental health caring behaviors of the caretakers of pre-school children at child development centers in Amnatcharoen province [thesis].Ubonratchathani: Ubonratchathani Rajabhat University, Thailand; 2009.

8. Inwart K. Oral health promotion for pre-school children by parents at the Ban Paka nursery, Mueang Nan district, Nan province [thesis]. Chiangmai: Chiangmai University, Thailand; 2009.
9. Thaingam S, Chanapal S. Developing oral health promotion program in child care centers, Kaengkho district,Chaiyaphum province *J Dent Assoc Thai* 2009;59:153-61.
10. Kumar S, Panwar J, Vyas A, Sharma J, Goutham B, Duraiswamy P, et al. Tooth cleaning frequency in relation to socio-demographic variables and personal hygiene measures among school children of Udaipur district, India. *Int J Dent Hyg* 2011;9:3-8.
11. Thongrungruengchai N, Banchonhattakit P. Factors related with the parents' behavior of helping their children aged 1-5 years old in brushing teeth, in Nonsang district, Nhongbualumphu province. *Srinagarind Med J* 2013;28:16-22.
12. Bhuarbon P, Laohasiriwong W. Family and community participation in oral health promotion system development of children in Nongphu child care center, Khaowong district, Kalasin province. *Journal of the office of Disease Prevention and Control 6 Khon Kaen* 2012;19:11-26.
13. Limpiwatana C. The effect due to the change of oral health service method at well baby clinic. *Thailand Journal of Dental Public Health* 2008;13:141-9.

14. Martignon S, Gonzalez MC, Santamaria RM, Jacome-Lievano S, Munoz Y, Moreno P. Oral-health workshop targeted at 0-5-yr. old deprived children's parents and caregivers: effect on knowledge and practices. *J Clin Pediatr Dent* 2006;31:104-8.
15. Uanmin T. Effectiveness of dental health promotion program on guardian's oral health care of preschool children in Watsridontun child development center Maechai district, Phayao province [thesis]. Phayao: University of Phayao, Thailand; 2012.
16. John BJ, Asokan S, Shankar S. Evaluation of different health education interventions among preschoolers: a randomized controlled pilot trial. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2013;31:96-9.
17. World Health Organization [homepage on the Internet]. The Ottawa Charter for Health Promotion Online Resources, [updated 2012 May 28; cited 2014 February 4]; Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.
18. Waeyusoh N, editor. Effect of dental health education program on tooth brushing habit and oral hygiene among junior high school students in Bacho district, Narathiwat province. Proceeding of the Thailand dental public health academic meeting; 2012 Nov 24-25; Chiangmai, Thailand.

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของแม่และเด็กที่เข้าร่วมการศึกษา

Table 1 General characteristics of mothers and children in the sample

Sample	Characteristics	Experimental group N=77	Control group N=60	p-value
Children	Age (mean±sd)	3.28±0.48	3.35±0.62	0.467
	Gender n (%)			
	Boy	36(46.8)	30(50.0)	0.706
	Girl	41(53.2)	30(50.0)	
Mother	Age(mean±sd)	29.61±6.70	28.35±5.87	0.251
	Religious			
	Buddhist	76(98.70)	60(100)	1.000
	Christian	1(1.3)	0	
	Educational qualification			
	Not attend school / Primary school	29(37.7)	14(23.3)	0.053
	Secondary school	41(53.2)	33(55.0)	
Diploma or higher	7(9.1)	13(21.7)		

ตารางที่ 1(ต่อ) คุณลักษณะทั่วไปของแม่และเด็กที่เข้าร่วมการศึกษา

Table 1(Continued) General characteristics of mothers and children in the sample

Sample	Characteristics	Experimental group	Control group	p-value
Mother	Occupation			
	Hired in Industry /Employee	4(5.2)	10(16.7)	0.137
	Contractors /contractor latex	16(20.8)	14(23.3)	
	Owned rubber plantations	21(27.3)	13(21.7)	
	Gardeners	16(20.8)	9(15.0)	
	Merchant	7(9.1)	9(15.0)	
	Housewife	13(16.9)	5(8.3)	
	Family income			
	More than sufficient	20(26.0)	16(26.7)	0.916
	Sufficient	34(44.2)	28(46.7)	
	Inadequate / insufficient	23(29.9)	16(26.7)	

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบร้อยละการปฏิบัติของแม่ในการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียนก่อนและหลังการอบรมทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

Table 2 Compare percentages of the mother's practices on cleaning their preschool children's mouth before and after training in the Intervention and Control group

The practice of mother to clean the child's mouth	Intervention N=77		Mc Nemar χ^2 p-value	Control N=60		Mc Nemar χ^2 p-value
	Before n%	After n%		Before n%	After n%	
Brushing* morning	52(67.5)	70(90.9)	<0.001	41(68.3)	53(88.8)	0.004
Brushing* bedtime	41(53.2)	67(87.0)	<0.001	29(48.3)	45(75.0)	<0.001
Check** morning	47(61.0)	68(88.3)	<0.001	39(65.0)	56(93.3)	<0.001
Check** bedtime	37(48.1)	63(81.8)	<0.001	33(55.0)	50(83.3)	<0.001

Note

*Brushing = Toothbrushing \geq 4days/week

**Check = Check clean \geq 4days/week

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบร้อยละเหตุผลของแม่ที่แปรงฟันให้ลูกก่อนวัยเรียน ก่อนและหลังอบรม

Table 3 Compare of percentages of the mothers' reasons for brushing their preschool children's teeth before and after training

Reason	Before		χ^2 p-value	After		χ^2 p-value
	Intervention	Control		Intervention	Control	
	n=57 n%	n=43 n%	n=60 n%	n=45 n%		
Child brush but not clean	57(100)	43(100)	1.000	60(100)	45(100)	1.000
Concern about tooth decay	56(98.2)	42(97.7)	1.000	60(100)	45(100)	1.000
Primary teeth are important	56(98.2)	41(95.3)	0.576	59(98.3)	45(100)	1.000
Dentist advice	46(80.7)	36(83.7)	0.697	57(95.0)	45(100)	0.258

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบร้อยละเหตุผลของแม่ที่ไม่แปรงฟันให้ลูกก่อนวัยเรียน ก่อนและหลังอบรม

Table 4 Compare percentages of the mothers' reasons for not brushing their preschool children's teeth before and after training

Reason	Before		χ^2	After		χ^2
	Interventio	Control	p-value	Interventio	Control	p-value
	n			n		
	n=20	n=17		n=17	n=15	
	n%	n%		n%	n%	
Want to train						
their child to	19(95.0)	17(100)	1.000	7(41.2)	15(100)	1.000
brush						
Have no time	8(40.0)	11(64.7)	0.134	11(64.7)	8(53.3)	0.513
Forgot	6(30.0)	7(41.2)	0.478	12(70.6)	6(40.0)	0.082
Child against or						
cries	10(50.0)	8(47.1)	0.858	5(29.4)	5(33.3)	1.000
Afraid child will						
be hurt	6(30.0)	7(41.2)	0.478	4(23.5)	2(13.3)	0.659

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบร้อยละของแม่ที่ได้รับความรู้ข่าวสารด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน จากแหล่งต่างๆก่อนอบรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กับหลังอบรมในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ทั้งในกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม

Table 5 Compare percentages of the mothers receiving knowledge about oral hygiene care from various sources duration 1 year before training and 3 month after training in intervention and control group

Sources of knowledge	Before		χ^2 p-value	After		χ^2 p-value
	Intervention N=77 %	Control N=60 %		Intervention N=77 %	Control N=60 %	
Caregiver	23.4	26.7	0.658	100.0	30.0	<0 .001
Internet	9.1	10.0	0.857	9.1	16.7	0.182
TV	77.9	68.3	0.206	90.9	95.0	0.361
Brochures	33.8	41.7	0.343	23.4	46.7	0.004
Campaign	39.0	28.3	0.194	0	1.7	0.256
VDO/CD	15.6	30.0	0.043	7.8	18.3	0.063
Medical personnel	57.1	61.7	0.593	0	1.7	0.256
Neighborhood	53.2	50.0	0.706	80.5	76.7	0.584

ตารางที่ 6 การเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็กของกลุ่มทดลอง

Table 6 Changes within the teachers in the intervention group

Subject question	Intervention group (Teacher 9 person)	
	Before	After
1. Concerned about oral cleaning of preschool children	No (9 person)	Yes (9 person)
2. Practices of teachers regarding cleaning the preschool children's mouths	- Brushing after lunch 2-3 days / week. - Not controlled and check cleaning after brushing and never showing the results to mothers (9 person) - No activity to educate mothers to clean the mouths of their children (9 person)	- Brushing after lunch systematically every day (9 person) - Random checking for children's mouth in the morning and letting the mother know the result (9 person) - Educating the mother how to clean their children mouth (9 person) - Teaching children to incorporate with tooth brushing knowledge (9 person)

ตารางที่ 6 (ต่อ) การเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็กของกลุ่มทดลอง

Table 6 (Continued) Changes within the teachers in the Intervention group

Subject question	Intervention group (Teacher 9 person)	
	Before	After
3. Causes of change	-	<ul style="list-style-type: none"> - Gaining knowledge from the dental personnel training (9 person) - Knowing the situation and the impact of dental caries (2 person) - Having seen children's toothaches and swollen cheeks (2 person)

ตารางที่ 7 การเปลี่ยนแปลงภายในตัวครูผู้ดูแลเด็กของกลุ่มควบคุม

Table 7 Changes within the teachers in control group

Subject question	Control group (Teacher 4 person)	
	Before	After
1. Concerned about oral cleaning of preschool children	Need rewards for their center (2 person)	Yes (4 person)
2. Practices of teachers regarding cleaning the preschool children's mouth	- Brushing after lunch 2-3 days/ week. - Not controlled and check cleaning after brushing and never showing the results to mothers (4 person)	- Brushing after lunch systematically every day (4 person) - Check cleaning children's teeth in the morning and letting the mother know the result (4 person) - Teach children to incorporate this tooth brushing knowledge (4 person)
3. Causes of change	-	- Received more knowledge from dental personnel (4 person)

ภาคผนวก จ

บทความวิจัยที่นำเสนอในงานประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาครั้งที่ 15 วันที่ 28 มีนาคม 2557 ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดโดยบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ และเสมอจิต พิธพรชัยกุล. Proceeding: เปรียบเทียบวิธีการอบรมแม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กก่อนวัยเรียน. งานประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 15: 28 มีนาคม 2557; ขอนแก่น; 2557



MMP8

เปรียบเทียบวิธีการอบรมแม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กก่อนวัยเรียน
**A Comparison of Training Mothers to Influence the Reduction of Plaque
 on the Teeth of Pre-school Children**

วิลาวลัย มากประดิษฐ์ (Wilawan Makpradit)* เสมอจิต พิธพรชัยกุล (Samerchit Pithpornchaiyakul)**

บทคัดย่อ

การเปรียบเทียบวิธีการอบรมให้ความรู้แก่แม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ในช่องปากลูกก่อนวัยเรียน เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร โดยสุ่มตัวอย่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อกำหนดเป็นกลุ่มทดลอง 4 ศูนย์ กลุ่มควบคุม 2 ศูนย์ กลุ่มทดลองมีเด็ก 77 คน และกลุ่มควบคุม 60 คน เก็บข้อมูลการตรวจบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็กทั้งก่อนและหลังการทดลอง จัดอบรมแม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากลูกก่อนวัยเรียน โดยครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมกับแม่ในกลุ่มทดลองและทันตบุคลากรจัดอบรมแม่ในกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า คะแนนปริมาณคราบจุลินทรีย์ภายหลังการทดลองของเด็กทั้งสองกลุ่มลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม การจัดอบรมแม่ทั้งสองวิธีเรื่องการทำความสะอาดช่องปากลูก ส่งผลให้แม่ปรับปรุงฟันให้ลูกได้สะอาดเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงสามารถเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมกับแต่ละบริบทได้

ABSTRACT

This was a quasi-experiment study comparing training methodology of mothers to reduce plaque in their preschool children's mouths, conducted at Preschool Child Development Centers in Tha-Sae, Chumphon. 77 children were randomly selected from 4 child centers for the experiment and 60 from 2 child centers for the control. The amount of plaque before and after the experiment were recorded. Teeth cleaning training was organized for mothers to teach their preschool children how to clean their teeth in the experiment group by teachers of the centres, whilst dental personal trained mothers in the control group. The results revealed a reduction in plaque in both groups after the training, but no statistical significance between the 2 groups. Both training methods for mothers helped clean their children's teeth better, which means one can chose either method depending on their context.

คำสำคัญ: การอบรม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แม่คราบจุลินทรีย์

Key Words: Training, Child Development Center, Plaque

* นิสิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิชาการสุขภาพช่องปากประจวบคีรีขันธ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทนำ

จากสถานการณ์โรคฟันผุในเขตอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร พบฟันน้ำนมผุในเด็กก่อนวัยเรียนสูง พบปัญหาฟันแท้ที่เพิ่งขึ้นมาในช่องปากผุและมีความรุนแรง โดยพบว่าในปี 2555 เด็กอายุ 7 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 15 ประสบการณ์ฟันผุ-ถอน-อุดในฟันแท้ (DMFT) 1.20 ซี่/คน (โรงพยาบาลท่าแซะ, 2554) ในขณะที่เป้าหมายของประเทศไทย คือ DMFT ในเด็กอายุ 12 ปี ไม่เกิน 1.55 ซี่/คน (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2551) โรคฟันผุส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กในหลายด้าน ทั้งนี้ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญเกิดจากอาหารและอนามัยช่องปาก ร่วมกับปัจจัยต่างๆ เช่น พันธุกรรม ปัจจัยด้านกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจสังคมซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะถูกกำหนดด้วยลักษณะสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่บุคคลนั้นๆอาศัยอยู่ ในขณะที่พฤติกรรมอนามัยช่องปากได้แก่การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ช่วยลดโรคฟันผุได้ (Marthaler, 2004) และความรู้ในการแปรงฟันสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ แต่เด็กวัยนี้มักมีข้อจำกัดในการใช้ก้านนิ้วมือ จึงต้องอาศัยแม่ช่วยแปรงซ้ำให้จึงจะสะอาด (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2554) ประเด็นปัญหาคือแม่ไม่เห็นความสำคัญของฟันน้ำนม และมีปัญหาในการแปรงฟันให้เด็ก เช่น เด็กร้องไห้ไม่ยอมแปรงฟัน (วิฑูลา, 2554) จึงปล่อยให้ลูกแปรงเองมีการศึกษาถึงเด็กที่แปรงฟันเองพบฟันผุร้อยละ 67.90 และมีอนามัยช่องปากไม่สะอาดร้อยละ 45.20 (สุเมย์, 2555) ในขณะที่เด็กที่มีผู้ปกครองดูแลและแปรงฟันซ้ำให้เป็นประจำ มีฟันผุลดลง (เชิดชัย, 2551; Prakash et al., 2012; Finlayson et al., 2007) ดังนั้นการดูแลอนามัยช่องปากเด็กจึงยังเป็นปัญหา การอบรมเป็นการกระตุ้นให้แม่เห็นความสำคัญของการทำความสะอาดช่องปากเด็กแม่ที่ได้รับการอบรมจะมีความถี่ในการแปรงฟันเด็กเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลท่าแซะมีหน้าที่จัดอบรมแม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตรับผิดชอบ แต่พบข้อจำกัดของการดำเนินงานรูปแบบเดิม ดังนี้ จัดได้ไม่

บ่อยเพราะ ข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากร โรงพยาบาลมี ศพด. ในความรับผิดชอบ 33 ศพด. แต่จัดอบรมแม่ของเด็กได้ปีละ 1-3 ศพด. เท่านั้น นอกจากนี้ขาดความครอบคลุม เพราะมีแม่จำนวนหนึ่งไม่สามารถมารับการอบรมได้ เพราะมีการจัดกิจกรรมได้แค่ครั้งวันหรือ 1 วันเท่านั้น ฟันผุของเด็กยังคงสูง ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความรู้แก่แม่ โดยให้ทันตบุคลากรอบรมครูผู้ดูแลเด็กแล้วให้ครูผู้ดูแลเด็กไปจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนกับแม่ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้การดูแลความสะอาดช่องปากถูกมีประสิทธิภาพและครอบคลุมแม่ได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างสุขนิสัยให้กับเด็กเพื่อป้องกันฟันแท้ผุในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของการอบรมให้ความรู้แก่แม่ในวิธีที่แตกต่างกันต่อความสะอาดช่องปากของลูกก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental study) แบบ Single blind แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง (Intervention) และกลุ่มควบคุม (Control)

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรคือเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร จำนวน 33 ศูนย์ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดกลาง (มีเด็กจำนวน 40-70 คน) เนื่องจากเป็นขนาดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีจำนวนมากที่สุดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล โดยพิจารณาให้ทุกศูนย์มีเสถียรฐานะ เงินอาศัยในชนบท สิ่งแวดล้อม และครูดูแลเด็กให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมใกล้เคียงกัน



MMP8-3

2. ทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกลุ่มทดลองจำนวน 4 ศูนย์ กลุ่มควบคุมจำนวน 2 ศูนย์

3. ทำนวมกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรเปรียบเทียบสัดส่วนระหว่าง 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นอิสระต่อกัน (อังกฤษ, 2555) ใช้ค่าการเปลี่ยนแปลงอัตราส่วนของเด็กที่ทำความสะอาดช่องปากได้ดีขึ้น โดยประมาณจากการศึกษาของทีคล้ายคลึงกันของ (อิตีพันธ์, 2555) ในกลุ่มทดลองสุ่มเด็กอย่างง่ายจากลำดับการสมัครเข้าเรียนจำนวน 80 คน ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กทุกคนจัดเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 64 คน

ขอบเขตพื้นที่และเวลา

ทำการทดลองในอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน 2556

เครื่องมือและอุปกรณ์

1. แบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ (PI) เด็ก
2. อุปกรณ์ย้อมคราบจุลินทรีย์ Erythrosine solution 6% Cotton bud ไม้ไอติม ถุงมือ
3. อุปกรณ์สำหรับการแปรงฟันของเด็ก แปรงสีฟัน ยาสีฟัน
4. แบบบันทึกการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ให้กับแม่ของเด็ก สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนและหลังการทดลองเก็บข้อมูลการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กทั้งสองกลุ่มโดยทันตแพทย์ที่ผ่านการปรับมาตรฐานการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์กับอาจารย์ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ค่า Kappa ดังนี้ Standardization = 0.79 และ Intra calibration = 0.89

การตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็ก

ใช้แบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ (PI) ในเด็กโดยประยุกต์ใช้ดัชนีคราบจุลินทรีย์ (Dental plaque Index) ของ Stallard et al. (วารสาร, 2532) ย้อมสีและตรวจฟัน 6 ซี่ 6 ด้าน ใช้วิธีตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์

โดยให้เด็กนอนหนุนคางและหันหน้าไปทางเดียวกับทันตแพทย์ ใช้ไม้ไอติมช่วยแหวกแก้มและลิ้น มองด้วยตาเปล่า ใช้แสงธรรมชาติ โดยทันตแพทย์คนเดียวกันตรวจสอบผลงานวิจัย ออกตรวจช่วงเช้าทั้งก่อนและหลังการทดลอง ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 6 แห่ง ซึ่งทันตแพทย์ผู้ตรวจไม่ทราบว่าเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม (single blind)

กลุ่มทดลอง (Intervention) ทันตบุคลากรโรงพยาบาลท่าแซะจัดกิจกรรม Interactive workshop ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับครูผู้ดูแลเด็ก จากนั้นให้ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมให้กับแม่ของเด็กเรื่องการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของตนเอง กิจกรรมที่จัดให้กับแม่ของเด็กได้แก่ การให้ความรู้ด้านสถานการณ์โรคฟันผุ ความสำคัญของฟันน้ำนม ผลกระทบของโรคฟันผุ มีการฝึกปฏิบัติแม่ให้ย้อมคราบจุลินทรีย์และแปรงฟันให้ลูก โดยมีแม่แกนนำคอยช่วยเหลือพร้อมด้วย ครูผู้ดูแลคราบจุลินทรีย์เด็กเพื่อตรวจความสะอาด หากเด็กคนไหนแปรงฟันไม่สะอาด ครูผู้ดูแลเด็กจะพูดคุยกับแม่เป็นรายบุคคลถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกัน ผู้วิจัยติดตามการดำเนินงานจากการที่ครูจุดบันทึกรายละเอียดการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนไว้ในแบบบันทึกการจัดกิจกรรมทุกครั้ง ทุก 1 เดือน เป็นเวลา 3 เดือน จึงเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

กลุ่มควบคุม (Control) ทันตบุคลากรโรงพยาบาลท่าแซะอบรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็ก ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ร่วมโครงการ โดยการให้ความรู้เป็นกลุ่มใหญ่เพียงครั้งเดียว ใช้เวลาครึ่งวัน กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ ได้แก่ บอร์ดให้ความรู้ด้านการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ความสำคัญของฟันน้ำนม ผลกระทบของโรคฟันผุ การทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ทัศนคติการแปรงฟันเด็กที่ถูกวิธีด้วยไหมเคลือบและแปรงฟันในเด็กจริง จากนั้นฝึกปฏิบัติให้แม่แปรงฟันลูกจริงร่วมกับการตรวจความสะอาดและดูโรคฟันผุ (ซึ่งเป็นงาน



MMP8-4

ประจำที่โรงพยาบาลท่าแพจะทำกันมาทุกปี โดยหมุนเวียนกันไปอบรมไว้ในแต่ละแห่งปีละ 1-3 แห่ง) หลังจากอบรมแม่ 3 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูลปริมาณการเจริญพันธุ์บนพื้นของเด็กหลังการทดลอง

ข้อมูลที่ได้ จะได้รับการตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนทันที และตรวจสอบอีกครั้งหลังจากลงบันทึกลงโปรแกรมสำเร็จรูปใน Computer ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าเฉลี่ยของแต่ละส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (t-test) และ ไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดค่าความเชื่อมั่นในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่แอลฟา 0.05

ผลการวิจัย

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 144 คน เป็นกลุ่มทดลอง 80 คน และกลุ่มควบคุม 64 คน เมื่อสิ้นสุดการทดลอง เหลือกลุ่มทดลอง 77 คน เนื่องจากเด็กย้าย 2 คนและแม่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม 1 คน ส่วนกลุ่มควบคุมเหลือ 60 คน เนื่องจากเด็กย้าย 4 คน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า เด็กในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.2 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กเพศชายและเพศหญิงมีจำนวนเท่ากัน เด็กกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 3.28 ± 0.48 และ 3.35 ± 0.62 ปี ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยปริมาณการ

เจริญพันธุ์ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน คือกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมเป็น 2.48 ± 0.33 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคุณลักษณะทั่วไปของเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
คุณลักษณะ	N=77	N=60	
	mean±sd	mean±sd	
อายุ (ปี)	3.28 ± 0.48	3.35 ± 0.62	0.467
PI เด็ก	2.46 ± 0.34	2.48 ± 0.33	0.690
เพศ n (%)			
ชาย	36(46.8)	30(50.0)	0.706
หญิง	41(53.2)	30(50.0)	

ข้อมูลทั่วไปของแม่ ทั้งด้านอายุ ศึกษาระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และจำนวนบุตร ของทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มทดลองแม่มีอายุเฉลี่ย 29.61 ± 6.70 ปี กลุ่มควบคุม 28.35 ± 5.87 ปี แม่ส่วนใหญ่เป็นถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพเจ้าของสวนยางพารา รายได้หลังจากหักค่าใช้จ่ายและหนี้สินเพียงพอ แม่ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน ส่วนกลุ่มควบคุมมีบุตร 2 คน มียาและยาช่วยดูแลเด็กเป็นส่วนใหญ่ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคุณลักษณะทั่วไปของแม่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

คุณลักษณะ	กลุ่มทดลอง N=77 n(%)	กลุ่มควบคุม N=60 n(%)	p-value
อายุ (ปี)(mean±sd)	29.61±6.70	28.35±5.87	0.251
ศาสนา			
พุทธ	76(98.7)	60(100.0)	1.000
คริสต์	1(1.3)	0	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เข้าโรงเรียน	7(9.1)	1(1.7)	0.111
ประถมศึกษา	22(28.6)	13(21.7)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	22(28.6)	17(28.3)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	19(24.7)	16(26.7)	
ประกาศนียบัตรหรือสูงกว่า	7(9.1)	13(21.7)	
อาชีพ			
รับจ้าง โรงงาน/พนักงานบริษัท	4(5.2)	10(16.7)	0.188
รับจ้างทั่วไป	11(14.3)	11(18.3)	
รับจ้างกรีดยางพารา	5(6.5)	3(5.0)	
เจ้าของสวนยางพารา	21(27.3)	13(21.7)	
เจ้าของสวนอื่นๆ	16(20.8)	9(15.0)	
ค้าขาย	7(9.1)	9(15.0)	
ว่างงาน/แม่บ้าน	13(16.9)	5(8.3)	
รายได้คงเหลือหลังหักค่าใช้จ่ายและหนี้สิน			
มีเหลือเก็บ	20(26.0)	16(26.7)	0.916
เพียงพอ	34(44.2)	28(46.7)	
เพียงพอบางครั้ง/ไม่เพียงพอ	23(29.9)	16(26.7)	
จำนวนบุตร			
1 คน	33(42.9)	22(36.7)	0.346
2 คน	32(41.6)	32(53.3)	
3 คนขึ้นไป	12(15.6)	6(10.0)	
บุคคลที่มีส่วนช่วยดูแลเด็ก			
ต่างชาย	52(67.5)	42(70.0)	0.757
คาปู	40(51.9)	28(46.7)	0.540
ญาติ	27(53.1)	24(40.0)	0.553



MMP8-6

หลังการทดลองพบว่า คะแนนปริมาณการบรูซฟันทรีย์ภายในกลุ่มของทั้งสองกลุ่มลดลงจากการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนปริมาณการบรูซฟันทรีย์ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

PU เด็ก	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	N=77	N=60	
	mean±sd	mean±sd	
ก่อนการทดลอง	2.46±0.34	2.48±0.33	0.690
หลังการทดลอง	1.84±0.32	1.81±0.37	0.617
p-value	<0.001*	<0.001*	

การอภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การวิจัยเปรียบเทียบวิธีการอบรมแม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณการบรูซฟันทรีย์บนฟันของเด็กในเขตอำเภอท่ามะชะ จังหวัดชุมพร พบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณการบรูซฟันทรีย์บนฟันของเด็กลดลงไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม เนื่องจากมีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในกลุ่มทดลองดังนี้

การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ (Interactive workshop) ใน 2 ขั้นตอน คือ

1. หันตบุงการจัดกิจกรรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนกับครูผู้ดูแลเด็ก

การที่หันตบุงการได้จัดกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบ มีกระบวนการเรียนที่ประชุมร่วมกับการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับครูผู้ดูแลเด็ก เปิดโอกาสให้ครูทุกคนได้แสดงออกเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสะท้อนความคิดและอภิปราย สาธิตและฝึกครูผู้ดูแลเด็กให้สามารถใช้สื่อการบรูซฟันทรีย์บนตัวฟัน

ของเด็กและการแปรงฟันเด็กอย่างถูกวิธีร่วมกับการตรวจความสะอาดช่องปากในเด็กจริง มีข้อดีคือครูผู้ดูแลเด็กจะได้มีทักษะในการปฏิบัติในเด็กจริงซึ่งจะคิดว่าการสาธิตในโมเดลเนื่องจากได้เรียนรู้วิธีจัดการกับเด็กที่ไม่ยอมอ้าปากให้แปรงฟัน สามารถชักจูงได้อย่างละเอียดในขณะลงมือปฏิบัติ ทำให้ครูเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง โดยมีหันตบุงการดูแลอย่างใกล้ชิด แต่มีข้อด้อยคือ คืออาจเสียความร่วมมือของครูจึงจะสำเร็จ หากเป็นเรื่องที่ครูเคยรู้มาแล้วจะไม่ได้รับความสนใจเท่ากับเรื่องใหม่ๆ เช่น การใช้สื่อการบรูซฟันทรีย์บนฟันของเด็กสามารถกระตุ้นครูให้ฝึกปฏิบัติด้วยความกระตือรือร้นเพราะเป็นประสบการณ์ใหม่ รวมทั้งต้องมีการเสริมสร้างความมั่นใจในการจัดกิจกรรมให้กับครู โดยการกล่าวชมในสิ่งที่ครูทำได้ดีอยู่แล้วและแนะนำในสิ่งที่ควรแก้ไข ปรับปรุงเพื่อให้ครูสามารถนำไปจัดกิจกรรมกับแม่ของลูกในศูนย์ของคนได้ ดังนั้นการจัดกิจกรรม Interactive workshop ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาท่อนานี้ ที่ศึกษาถึงการปฏิบัติและการดูแลสุขภาพผู้ป่วยของแพทย์พบว่า การประชุมให้ความรู้ร่วมกับการจัดกิจกรรมมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางปฏิบัติได้มาก (Forseth Lund, 2009)

2. ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับแม่ของเด็กเป็นกลุ่มย่อย ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของคน

จากผลการวิจัยพบว่า การที่ครูจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับแม่เป็นกลุ่มย่อย ครั้งละ 5-15 คน โดยครูผู้ดูแลเด็กนัดแม่หรือแม่จับกลุ่มกันเองแล้วนัดวันเวลาตามที่แม่สะดวก ได้รับผลดีเนื่องจากทำให้แม่สะดวกมาร่วมกิจกรรมการแปรงฟันในเด็กจริง โดยฝึกปฏิบัติแม่ต้องสาธิตการบรูซฟันทรีย์ในเด็กซึ่งจะทำให้แม่เห็นการบรูซฟันทรีย์ชัดเจน ทำให้ทราบว่ายังมีจุดบกพร่องในการแปรงฟันไว้ถูกตรงตำแหน่งไหนของซี่ฟัน และ ครูสามารถ



MMP8-7

ดูแลได้ทั่วถึงทำให้เห็นข้อผิดพลาดในการปฏิบัติได้ชัดเจน โดยมีแม่แทนมาเป็นผู้ช่วยดูแลด้วย สามารถให้คำแนะนำรายบุคคลได้ นอกจากนี้แม่ยังกล้าซักถามมากกว่าการประชุมกลุ่มใหญ่เนื่องจากมีความสนิทสนมกันในกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ซึ่งทำการศึกษามือแม่ของเด็กและแทนนำชุมชนเพื่อดูแลช่องปากเด็ก 0-3 ปีพบว่า การจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยได้บรรยากาศเป็นกันเอง กล้าซักถาม เพราะสนิทสนม ถ้ากลุ่มใหญ่ไม่ค่อยกล้าถาม (นาริสา, 2554) การจัดกิจกรรมดังกล่าวมีผลทำให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กลดลง สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ทำการศึกษาโดยให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติจริงในการใช้ฟloss คราบจุลินทรีย์และการแปรงฟันในผู้ป่วยจิตเวชที่จิตสงบ อายุ 21-61 ปีของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โดยจัดเป็นกลุ่มย่อย 5-7 คน พบว่าคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (สาธก และสุวรรณ, 2552) และยังสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศโคลัมเบียที่จัดกิจกรรม Oral health workshop ให้กับผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ในถิ่นขาดแคลนพบว่า สามารถลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กได้ (Martignon, 2006) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่ทำในจังหวัดพะเยา ซึ่งทำการศึกษาโดยให้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพพบว่า สามารถลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กได้เช่นเดียวกัน (ศิริพันธ์, 2555) เพียงแต่การจัดกิจกรรมที่ผ่านมาเป็นการจัดกิจกรรมโดยทันตบุคลากรทั้งหมดซึ่งแตกต่างจากครั้งนี้ที่มีครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้จัดกิจกรรม ดังนั้นการจัดกิจกรรม Interactive workshop กับแม่ของเด็กเป็นกลุ่มย่อยเพื่ออบรมคราบจุลินทรีย์และฝึกปฏิบัติแปรงฟันให้เด็กจริง จึงมีผลในการปรับปรุงอนามัยช่องปากให้แก่เด็กทำให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กลดลง แต่มีข้อด้อยคือแม่ของเด็กที่ไม่ค่อยมีเวลาหรือไม่ให้ความสำคัญร่วมมือกันไม่เข้าร่วมกิจกรรมต้องติดตามบ่อย

การใช้ฟloss ย้อมคราบจุลินทรีย์ (Erythrosine solution 6%)

จากการที่แม่ในกลุ่มทดลองได้ฝึกย้อมคราบจุลินทรีย์บนฟัน ให้กับลูกด้วยตัวเอง โดยใช้ Erythrosine Solution 6% ทำให้เห็นตำแหน่งฟันที่ไม่สะอาดติดสีแดงชัดเจน อีกทั้งยังเป็นเรื่องใหม่ที่แม่ไม่เคยเห็นและไม่เคยทำมาก่อน ทำให้แม่สนใจอยากฝึกปฏิบัติ ซึ่งสิ่งนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนกระตุ้นให้แม่ทำความสะอาดช่องปากลูกมากขึ้น ปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กลดลง อีกทั้งการที่ครูผู้ย้อมคราบจุลินทรีย์เด็กและแจ้งผลให้แม่ทราบในรายที่สีแปรงฟันไม่สะอาดรวมทั้งให้คำแนะนำกับแม่เป็นรายบุคคลทำให้เด็กได้รับการทำความสะอาดช่องปากจากแม่เพิ่มขึ้นส่งผลทำให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าแม่ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากของเด็กทำให้คราบจุลินทรีย์ของเด็กลดลงกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม (เจ็ดชัย, 2551)

การฝึกอบรมครูผู้ดูแลเด็กให้มาจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากให้กับแม่ของเด็กแทนทันตบุคลากร

ข้อดีของการให้ครูมาจัดกิจกรรมนี้คือการถ่ายทอดความรู้ด้วยภาษาที่เรียบง่ายเหมาะสมกับท้องถิ่นของคน ู้บริบทของเด็ก จัดกิจกรรมได้บ่อยครั้ง แม่ของเด็กสามารถเลือกวันและเวลาที่ตนเองสะดวกเข้าร่วมกิจกรรมได้ อีกทั้งครูยังสามารถจัดกิจกรรมรอบคอบดูสุขภาพพัฒนาเด็กเล็กได้ไปหลายแห่ง ในขณะที่ทันตบุคลากรจัดกิจกรรมอบรมแม่ของเด็กได้ปีละไม่เกิน 3 แห่งเท่านั้นเนื่องจากข้อจำกัดด้านทรัพยากร และภาระหน้าที่

ข้อด้อยคือครูมีความรู้ด้านนี้น้อยกว่าทันตบุคลากรจึงไม่สามารถตอบคำถามแม่ของเด็กได้ทุกประเด็น ทำให้ครู 4 ใน 9 คน ยังมีความคิดว่าควรให้



MMP8-8

ทันตบุคลากรมาให้ความรู้หรือทำร่วมกับทันตบุคลากรด้วยน่าจะดีกว่า

ในส่วนของกลุ่มควบคุมแม่ของเด็กยังไม่เคยได้รับการอบรมด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนมาก่อนเช่นกัน อีกทั้งครูมีความต้องการให้ทันตบุคลากรไปให้ความรู้ด้านการทำความสะอาดช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของคนอยู่ก่อนแล้ว ในขณะที่อีกกลุ่มครูผู้ดูแลเด็กก็ได้รับความรู้จากทันตบุคลากรซึ่งไปอบรมแม่ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเมื่อได้รับความรู้เพิ่มก็มีส่วนทำให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความตั้งใจที่จะทำให้ทันตสุขภาพของเด็กดีขึ้น รวมทั้งผลจากตัวผู้วิจัยที่เข้าไปสังเกตและเก็บบันทึกข้อมูลการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ ในระหว่างการทำวิจัยมีส่วนไปกระตุ้นการปฏิบัติของแม่ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้เกิดการปฏิบัติที่ดีขึ้น ไม่ต่างจากกลุ่มทดลอง ผลการทดลองนี้สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่พบว่าแม่ที่ได้รับการอบรมให้ความรู้หรือฝึกปฏิบัติด้านการทำความสะอาดช่องปากถูก ถูกจะมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนการทดลอง (เชิดชัย, 2551; Prakash et al., 2012; Finlayson et al., 2007) นอกจากนี้ยังพบว่า

งบประมาณ สำหรับการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน

ในกลุ่มทดลองใช้งบประมาณ สำหรับจัดกิจกรรมในครั้งนี้เพียง 10,645 บาท ครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 4 แห่ง เด็กจำนวน 77 คน เฉลี่ยคนละ 128.35 บาท ในขณะที่กลุ่มควบคุมใช้งบประมาณไปทั้งสิ้น 29,000 บาท แต่ครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพียง 2 แห่ง เด็กจำนวน 60 คน เฉลี่ย คนละ 483 บาท จะเห็นได้ว่า การที่ครูจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็กมีต้นทุนที่ต่ำกว่าและครอบคลุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มากกว่าการจัดอบรมโดยทันตบุคลากรและมีประสิทธิภาพในการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ไม่ต่างจากทันตบุคลากรจัดอบรม

ข้อจำกัดของงานวิจัยครั้งนี้

งานวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถทำ Double blind ได้ เนื่องจากการให้ Intervention ในกลุ่มทดลอง จำเป็นต้องชี้แจงขั้นตอนกระบวนการและกิจกรรมต่างๆ ในการทำวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด โครงการให้กับแม่ของเด็กและครูผู้ดูแลเด็กทราบ จึงไม่สามารถปกปิดผู้เข้าร่วมการศึกษาได้ นอกจากนี้ยังพบ Hawthorn effect จากการที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 2 กลุ่มบ่อยๆ ประมาณ 6-8 ครั้ง/แห่ง อาจมีส่วนกระตุ้นให้ครูผู้ดูแลเด็กและแม่ของเด็กมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติตนในการทำความสะอาดช่องปากให้เด็กมากกว่าปกติ

บทสรุป

สรุปได้ว่าการจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนให้กับแม่ของเด็กทั้งสองรูปแบบให้ผลในการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ในเด็กได้ไม่ต่างกัน ดังนั้นจึงสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละบริบทได้

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาระยะยาวในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดใหญ่และขนาดเล็ก ทั้งที่ครูผู้ดูแลเด็กให้ความร่วมมือดีในการจัดกิจกรรมและให้ความร่วมมือน้อย เพื่อศึกษาผลและนำมาใช้ในการวางแผนป้องกันฟันแท้ในเด็กวัยเรียนในเขตอำเภอท่าแซะต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์ภาควิชาทันตกรรมป้องกันสาขาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ขอขอบคุณกองจัดการบริหารส่วนตำบลที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทันตบุคลากร โรงพยาบาลท่าแซะ ครูผู้ดูแลเด็กทุกแห่ง แม่และเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกลุ่ม



MMP8-9

ตัวอย่างทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. 2551. รายงานผลการสำรวจ สถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ.2549-2550: โรงพิมพ์สำนักกิจการทหารผ่านศึก.
- เชิดชัย ติมปีวัฒนา. 2551. ผลกระทบของการปรับเปลี่ยนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 13(1): 141-8.
- นาริศา หีมสุหรี. 2554. กระบวนการส่งเสริมสุขภาพแกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 0-3 ปี ภายใต้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษาชุมชนมุสลิมแห่งหนึ่งในอำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สื่อสร้างสรรค์: วิถี ใหม่ งานทันตสาธารณสุขไทย.
- จิตติพันธ์ อวนมินทร์. 2555. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพในการดูแลอนามัยช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดศรีคอนดั้น อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา [สารนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยพะเยา.
- โรงพยาบาลท่าแพ. 2554. รายงานการตรวจสถานะช่องปากโรงพยาบาลท่าแพ จังหวัดชุมพร.
- วรรณพร เท็นแสงวิไล. 2532. ดัชนีทางทันตกรรม. ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิชชุตา กษมา. 2554. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตอำเภอสวี จังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- สาธิตา ชาดรีนรานนท์ และสุวรรณี ตุ่มทอง. 2552. ผลของโปรแกรมการให้ทันตสุขภาพที่มีต่อดัชนีคราบจุลินทรีย์ในผู้ป่วยจิตเวช. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 14(1): 20-7.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2554. การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลเพื่อ เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยงสำคัญของประชาชนไทยในระดับจังหวัด. นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การทหารผ่านศึก.
- ศุณี วงศ์คงคาทพ. 2555. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุของเด็กไทย อายุ 3-5 ปี เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ยากจนและไม่ยากจน. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 17(1): 65.
- อังคณา เขียวมนต์วี. 2555. เอกสารประกอบการสอน เรื่อง Sample Size Calculation วิชาระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Finlayson TL., Siefert K., Ismail AI, Sohn W. 2007. Maternal self-efficacy and 1-5-year-old children's brushing habits. Community Dent Oral Epidemiol. 35(4): 272-81.
- Forsellund L, Björndal A, Rashidian A, Jantvedt G, O'Brien MA, Wolf F, et al. 2009. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 15(2).

**MMP8-10**

- Prakash P, Subramaniam P, Durgesh BH, Konde S.
2012. Prevalence of early childhood caries
And associated risk factors in preschool
children of urban Bangalore, India: A cross-
sectional study. *Eur J Dent.* 6(2): 141-52.
- Marthaler TM. 2004. Changes in dental caries 1953-
2003. *Caries Res.* 38: 173-81.
- Martignon S, Gonzalez MC, Santamaria RM,
Jacome-Lievano S, Munoz Y, Moreno P.
2006. Oral-health workshop targeted at
0-5-yr. old deprived children's parents and
caregivers: effect on knowledge and
practices. *J Clin Pediatr Dent.* 31(2): 104-8.

ภาคผนวก ฉ

หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

RESEARCH ETHICS COMMITTEE (REC)
 BUILDING 1 5TH FLOOR ROOM 504
 TEL. 66-74-287533, 66-74-287504
 FAX. 66-74-287533



FACULTY OF DENTISTRY
 PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY
 HADYAI, SONGKHLA 90112, THAILAND
 TEL. 66-74-212914, 66-74-429871, 66-74-287500
 FAX. 66-74-429871, 66-74-212922

Documentary Proof of Ethical Clearance

Research Ethics Committee (REC)

Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

The Project Entitled Compare the ability of mother to take care of oral health for their preschool children after receiving training by dentist versus caregiver at child care center in Thasae Chumphon

REC Project No. : EC5603-11-P

Principal Investigator : Miss Wilawan Makpradit

Approved by Research Ethics Committee (REC), Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University.

This is to certify that REC is in full Compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

Date of Approval : 3 APRIL 2013

(Asst. Prof. Dr. Srisurang Suttapreyasri)

Chairman of Research Ethics Committee

(Asst. Prof. Surapong Vongvatchranon)

(Assoc. Prof. Pornchai Sathirapanya)

(Mr. Wasin Suwannarat)

(Asst. Prof. Dr. Angkana Thearmontree)

(Mr. Kamolphon Nuangsri)

(Dr. Supatcharin Piwat)

ที่ ศธ 0521.1.03/0395



คณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตู้ไปรษณีย์เลขที่ 17

ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลขคอหงส์

อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า

โครงการวิจัยเรื่อง “เปรียบเทียบความสามารถของแม่ในการดูแลช่องปากลูกก่อนวัยเรียน ภายหลังจากได้รับการอบรมโดยทันตบุคลากรกับการจัดกิจกรรมโดยครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าชะงะ จังหวัดชุมพร”

รหัสโครงการ EC5603-11-P

หัวหน้าโครงการ นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์

สังกัดหน่วยงาน นักศึกษาหลังปริญญา ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย (Research Ethics Committee) ซึ่งเป็นคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาการวิจัยในคนของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

ในคราวประชุมครั้งที่ 3/2556 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2556

ให้ไว้ ณ วันที่ - 3 เม.ย. 2556

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.ศรีสุรางค์ สุธชปรียาครี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.นพ.สุรพงษ์ วงศ์วิชานนท์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.อังคณา เขียวมนตริ)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ นพ.พรชัย สติรปัญญา)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ทพ.กมลพันธ์ เนื่องศรี)

.....กรรมการ
(อาจารย์คิน สุวรรณรัตน์)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ทพญ.สุพชรินทร์ พิวัฒน์)

ภาคผนวก ข

ใบเชิญชวน

ขอเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพในการดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ระหว่างการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยทันตบุคลากรและครู ผู้ดูแลเด็ก

เรียน ท่านผู้ปกครองที่นับถือ

ข้าพเจ้า นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โคร่ขอเล่าถึงโครงการวิจัยที่กำลังทำอยู่และขอเชิญชวนท่านเข้าร่วมโครงการนี้

โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบให้การอบรม ผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งศูนย์เด็กเล็กทั้งหมดในเขตรับผิดชอบอำเภอท่าแซะมีจำนวน 33 ศูนย์ แต่ทางโรงพยาบาลสามารถให้การอบรมผู้ปกครองเด็กได้ปีละ 3 ศูนย์หมุนเวียนกันไป เนื่องจากภารกิจ บุคลากร และงบประมาณที่มีจำกัด ดังนั้นจึงต้องใช้เวลา 11 ปี จึงจะอบรม ผู้ปกครองเด็กได้ครบทุกศูนย์ การอบรมเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของฟันน้ำนม และการทำความสะอาดช่องปากเด็ก แต่จากผลการสำรวจพบว่าปัญหาฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอท่าแซะ ปี 2554 สูงถึงร้อยละ 80.76 ทั้งนี้โรคฟันผุส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กในหลายด้าน เช่น ทำให้น้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าปกติ ทำให้เด็กต้องขาดเรียน เสียทรัพย์สิน เสียเวลา การสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนดทำให้ฟันแท้ที่ขึ้นมามีโอกาสชอนแก โรคฟันผุมัป้จัจัย เสี่ยงที่สำคัญเกิดจากการรับประทานอาหารและอนามัยช่องปาก การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้งจะช่วยลดโรคฟันผุได้ร้อยละ 23 แต่เด็กในวัยนี้มีข้อจำกัดในการ ใช้กล้ำมเนื้อมือจึงต้องให้แม่หรือผู้ใหญ่ในครอบครัวแปรงฟันซ้ำจึงจะสะอาด ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้การดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ลูกมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยให้ครูผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมด้านการดูแลช่องปากเด็กจากทันตแพทย์ มาจัดกิจกรรมการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนกับแม่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอตรวจทราบจุลินทรีย์ในช่องปากบุตรหลานของท่านและ สัมภาษณ์ข้อมูลแม่เกี่ยวกับ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัว และให้สัมภาษณ์

ซึ่งมีคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจำนวน 15 ข้อใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที จำนวน 2 ครั้งคือก่อนและหลังการทดลอง และแม่จะได้รับความรู้ในการทำ ความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนจากการอบรมโดยทันตบุคลากรหรือจากครูผู้ดูแลเด็ก

ในการวิจัยครั้งนี้จะมีการตรวจคราบจุลินทรีย์ให้เด็กโดยใช้สำลีพันก้านชุบน้ำยา ย้อมสีฟันแล้วทาที่ฟันของเด็ก เวลาตรวจดูคราบฟันจะดูด้วยตาเปล่า ใช้ไม้ไผ่ไผ่ช่วยแหวกแก้ม และลิ้นให้สามารถมองเห็นคราบจุลินทรีย์ได้ชัดเจนขึ้น โดยจะตรวจ 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากท่านและเด็กในปกครองของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ผู้วิจัย จะใช้รหัสแทนชื่อ-นามสกุลของเด็กในปกครองของท่าน จะมีเพียงกลุ่มผู้วิจัยท่านนั้นที่รับทราบ ข้อมูลของท่าน ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปรวมกับคนอื่นที่เข้าร่วมวิจัย สำหรับการตีพิมพ์ผลการวิจัย ในวารสารทางการแพทย์จะไม่มีการระบุชื่อ-สกุลของเด็กและแม่

หากท่านตกลงเข้าร่วมงานวิจัยและให้เด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมในงานวิจัย ในครั้งนี้ นั่นคือท่านอนุญาตให้ทีมผู้วิจัยทำการตรวจย้อมคราบฟันและตรวจคราบจุลินทรีย์ให้เด็ก เพื่อดูความสะอาดภายหลังการแปรงฟันเพื่อการวิจัย บุตรของท่านจะได้รับ ชุดแปรงและยาสีฟัน คนละ 1 ชุด ส่วนแม่จะได้แปรงและยาสีฟันคนละ 1 ชุดหลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้นแล้วทั้ง 2 ครั้ง และท่านสามารถออกจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตามต้องการ

หากท่านมีคำถามใด ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ โปรดซักถามจาก ผู้วิจัยได้อย่างเต็มที่ โดยติดต่อได้ที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลท่ามะแซ่ อำเภอท่ามะแซ่ จังหวัด ชุมพร หรือเบอร์โทรศัพท์ 089-9083536 หรือ E-mail wilawan-dent@hotmail.com

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์

หัวหน้าโครงการ

หมายเหตุ : กรุณาอ่านข้อความให้เข้าใจก่อนเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการ

ภาคผนวก ข

แบบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

โครงการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพในการดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยทันตบุคลากรและครูผู้ดูแลเด็ก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้อ่าน/ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยหรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว

โดยผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยนี้คือ นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ สถานที่ติดต่อฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลท่าแซะ อำเภوتاแซะ จังหวัดชุมพร เบอร์โทรศัพท์ 089 9083536 หรือเมื่อมีปัญหาใดๆ เกิดขึ้นเนื่องจากการทำวิจัยในเรื่องนี้ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนไปที่คณะศึกษาศาสตร์ทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112 โทรศัพท์ 074-28-7500

หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็ว โดยไม่ปิดบัง

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะขอถอนการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า โดยการงดการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับบริการหรือการรักษาที่ข้าพเจ้าจะได้รับแต่ประการใด

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะไม่เปิดเผยข้อมูลหรือผลการวิจัยของข้าพเจ้าเป็นรายบุคคลต่อสาธารณชน จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่าน/ได้รับการอธิบายข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจโดยนักวิจัยได้ให้สำเนาแบบยินยอมที่ลงนามแล้วกับข้าพเจ้าเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน จำนวน 1 ชุด

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

ลงชื่อ.....หัวหน้าโครงการ

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

ภาคผนวก ฅ

แบบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

โครงการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพในการดูแลความสะอาดช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการโดยทันตบุคลากรและครูผู้ดูแลเด็ก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....แม่ของด.ช./ด.ญ.....อายุ.....ปี

อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... ได้อ่าน/ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยหรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยนี้คือ นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ สถานที่ติดต่อฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลท่าแซะ เบอร์โทรศัพท์ 089-9083536 หรือเมื่อมีปัญหาใดๆ เกิดขึ้นเนื่องจากการทำวิจัยในเรื่องนี้ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนไปที่คณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112 โทรศัพท์ 074-28-7500

หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็ว โดยไม่ปิดบัง ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะขอการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยมีต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าโดยการงดการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับบริการหรือการรักษาที่ข้าพเจ้าจะได้รับแต่ประการใด

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะไม่เปิดเผยข้อมูลหรือผลการวิจัยของข้าพเจ้าเป็นรายบุคคลต่อสาธารณชน จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่าน/ได้รับการอธิบายข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจโดยนักวิจัยได้ให้สำเนาแบบยินยอมที่ลงนามแล้วกับข้าพเจ้าเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานจำนวน 1 ชุด

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

ลงชื่อ.....บิดา/มารดา/ผู้ใช้อำนาจปกครอง

ลงชื่อ.....หัวหน้าโครงการ

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

ภาคผนวก ญ

หนังสือขอความอนุเคราะห์หั่งจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แม่ด้านการทำความสะอาดช่องปากลูก

ที่ ศธ.0521.1.03/

คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตู้ ปณ. 17 ไปรษณีย์คอหงส์
อำเภอหาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์หั่งจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็กด้านการทำความสะอาดช่องปากลูก
เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหงษ์เจริญ, นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์,
นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสลุย, นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสองพี่น้อง, นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดชุมพร, หัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าแซะ, ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลแซะ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุภาพตำบลสลุย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
สุภาพตำบลหงษ์เจริญ

เนื่องด้วย นางสาววิลาวัลย์ มากประดิษฐ์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์ คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพในการดูแลความสะอาดช่องปาก
ในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการโดยทันตบุคลากรและครูผู้ดูแลเด็ก เพื่อให้
ผลการวิจัยถูกต้องและแม่นยำ ระหว่างทำวิจัยแม่ที่เข้าร่วมงานวิจัยไม่ควรได้รับความรู้เรื่องการทำ
ความสะอาดช่องปากลูกจากแหล่งอื่นๆ

ในการนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่แม่ของเด็กเรื่อง การทำความสะอาดช่องปากลูก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
ดังต่อไปนี้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเกาะอม, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแหลม, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน
เนินทอง, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านร้านตัดผม, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทรายขาว, และศูนย์พัฒนาเด็ก
เล็กบ้านปะระ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน – 30 พฤศจิกายน 2556 เนื่องจากจะมีผลกระทบต่อ
ผลการวิจัย ซึ่งส่งผลให้ผลการวิจัยเกิดความคลาดเคลื่อนได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังคณา เขียวมนตรี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและการศึกษาหลังปริญญา ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน

โทร.-โทรสาร 074-429875

ภาคผนวก ก

งบประมาณที่ใช้ในการจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็ก

รายละเอียดการใช้งบประมาณในกลุ่มควบคุม (โดยเฉลี่ยต่อ 1 แห่ง)
การอบรมแบบเดิม ทัศนบุคลากรอบรมแม่ของเด็กกลุ่มใหญ่ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ลำดับ	รายละเอียด	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าอาหารว่าง (สำหรับ ทัศนบุคลากร ครู และเด็ก 116 คน) คนละ 23 บาท	2,668.00
2	ของรางวัลสำหรับจัดกิจกรรม	600.00
3	ค่าอาหารตัวอย่างที่ใช้ประกอบการบรรยายให้ความรู้	100.00
4	กระเป๋า gift set จำนวน 50 ใบ x 50 บาท	2,500.00
5	ค่าเดินทางของแม่ คนละ 100 บาท (เฉพาะแม่ที่เซ็นต์เข้าร่วมโครงการวิจัย)	4,000.00
6	ค่าแปรง-ยาสีฟันเด็ก จำนวน 50 ชุด x 34.7 บาท	1,735.00
7	ค่าแปรง-ยาสีฟันแม่ จำนวน 50 ชุด x 31.9 บาท	1,595.00
8	วัสดุสำนักงาน เช่น กระดาษ ปากกา ซองจดหมาย ลวดเย็บกระดาษ ค่าถ่ายเอกสาร	202.00
9	ถุงมือ 3 กล่อง x 200 บาท	600.00
10	น้ำมันเชื้อเพลิง	500.00
รวม		14,500

รายละเอียดการใช้งบประมาณในกลุ่มทดลอง (โดยเฉลี่ยต่อ 1 แห่ง)

การอบรมรูปแบบใหม่ ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมกับแม่เป็นกลุ่มย่อย 5-15 คน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ลำดับ	รายละเอียด	จำนวนเงิน
ทันตบุคลากรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบโต้ตอบกับครูผู้ดูแลเด็ก		
1	- ค่าเดินทางของครู ผดด. 9 คน คนละ 150 บาท	1,350
2	-ค่าจัดทำคู่มืออบรมครู ผดด. 9 เล่ม เล่มละ 40.14 บาท	361.25
3	-ค่าถ่ายเอกสารแบบฟอร์มต่างๆเช่น Logbook	62
4	-ค่ากระดาษเกียรติบัตร	45
5	-อุปกรณ์สำหรับฝึกครูผดด. ตรวจสอบคราบจุลินทรีย์ ได้แก่ สี ย้อม Erythrosine solution 6 % สำลีพันก้านและไม้ไอติม	52
7	ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง ครูและทันตบุคลากร 13 คน	683
ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมกับแม่ของเด็ก		
6	อุปกรณ์สำหรับฝึกแม่ของเด็กตรวจสอบคราบจุลินทรีย์ ได้แก่ สี ย้อม Erythrosine solution 6 % สำลีพันก้านและไม้ไอติม	108
รวม		2,661.25

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาววิลาวลัย มากประดิษฐ์

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5510820016

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต (ทันตสาธารณสุขชุมชน)	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	2543

ทุนการศึกษา (ที่ได้รับในระหว่างการการศึกษา)

-ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ประจำปีงบประมาณ 2556 จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

-ทุนยกเว้นค่าธรรมเนียบการศึกษาส่วนต่างสำหรับหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

วิลาวลัย มากประดิษฐ์ และเสมอจิต พิษพรชัยกุล. Proceeding: เปรียบเทียบวิธีการอบรมแม่ที่มีผลต่อการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนฟันของเด็กก่อนวัยเรียน. งานประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 15: 28 มีนาคม 2557; ขอนแก่น, ประเทศไทย; 2557.