

การศึกษาเรื่องการสอนการแปรงฟันในเด็ก ให้แก่ผู้ปกครองโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ A Study of Toothbrushing Instruction for Parents by Using Video

ทิพย์ วรเชษฐบัญชา¹, นัฐนันท์ เปาณิล¹, ปัทมานันท์ ชัยพรหม¹, สิริญญา รุ่งทวีกิจ¹, ชมพูนุท คุณเลิศกิจ², กนกวรรณ คงศรีเจริญ²

¹นักศึกษาชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2546 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Tippaya Worachedbuncha¹, Nuttakarn Paonil¹, Pattranit Chaiprom¹, Sirinya Rungtawekij¹,

Chompoonoot Koonlerkit², Kanokwan Kongsrichareon²

¹The sixth year dental student 2003, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University

²Department of Pediatric dentistry, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University

ชม.ทันตสาร 2546; 24(1-2) : 75-81

CM Dent J 2003; 24(1-2) : 75-81

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการสอนของสื่อวีดิทัศน์ที่มีต่อความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการแปรงฟันและวิธีแปรงฟันในเด็กของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ปกครองที่พาบุตรหลานอายุต่ำกว่า 8 ปีมารับการรักษาที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กจำนวน 100 คน ทำการศึกษาครั้งละ 1 คน โดยหลังจากสัมภาษณ์และสอบถามข้อมูลทั่วไปแล้วผู้ปกครองจะทำแบบทดสอบความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการแปรงฟันในเด็ก ต่อจากนั้นให้ผู้ปกครองแสดงวิธีแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลองให้ผู้สังเกตบันทึกคะแนนก่อนและภายหลังชมสื่อวีดิทัศน์ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติ pair t-test และ ANOVA

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการแปรงฟันในเด็กหลังได้รับสื่อเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้ผู้ปกครองยังสามารถแปรงฟันได้ถูกวิธีมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) พบว่าเพศ อายุ อาชีพและระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการพัฒนาความรู้และความสามารถในการแปรงฟัน ส่วนการเคพาเด็กไปพบทันตแพทย์มีผลต่อคะแนนความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการแปรงฟัน นอกจากนี้จำนวน

Abstract

The purpose of this study was to determine whether the video instruction in the toothbrushing for children could improve parents' knowledge in toothbrushing and toothbrushing method in children. Subjects were one hundred guardians of children under 8 years old attending the department of pediatric dentistry. The guardians were interviewed for their general information, then these two steps were carried out one by one for each guardians, once before and once after the video instruction was demonstrated. Firstly, the subject was asked to complete a questionnaire to evaluate his/her knowledge in toothbrushing for children, then he/she was asked to show the observer his/her brushing techniques in the phantom head for scoring. The data were analyzed statistically using the pair t-test and ANOVA.

After attending the video, it was found that the guardians had significantly higher knowledge scores ($p < 0.05$) and had significantly improved their brushing

บุตรหลานในครอบครัวมีผลต่อวิธีแปรงฟัน

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่องการแปรงฟันในเด็กชุดนี้อาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถนำไปใช้ในการให้ความรู้ทางทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครอง เพื่อเป็นการสร้างเสริมทันตสุขภาพให้แก่เด็กอีกวิธีหนึ่ง

คำไขว่หัด : การแปรงฟัน สื่อวีดิทัศน์ ทันตกรรมป้องกัน

บทนำ

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544 เกี่ยวกับแนวโน้มการเกิดโรคในช่องปากของประชาชนชาวไทยรายงานว่ สภาวะโรคฟันผุในฟันน้ำนมในเด็กอายุ 3 ปีซึ่งเป็นช่วงที่ฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่คือร้อยละ 65.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 3.61 ซี่ต่อคนและพบเด็กที่มีฟันผุจนต้องถอนเนื่องจากไม่สามารถเก็บรักษาได้ร้อยละ 12.2 ส่วนเด็กอายุ 5-6 ปี พบโรคฟันผุร้อยละ 87.4 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 5.97 ซี่ต่อคนซึ่งเป็นช่วงที่มีฟันผุสูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจที่ผ่านมาในปีก่อนๆ⁽¹⁾ นอกจากนี้จากการเฝ้าระวังโดยการตรวจโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในทุกจังหวัดทั่วประเทศปี พ.ศ.2545 ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าใน 46 จังหวัดมีเด็กที่เป็นโรคฟันผุมากกว่าร้อยละ 70 ส่วนจังหวัดที่เหลือเป็นโรคฟันผุมากกว่าร้อยละ 50 โดยมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโรคจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงที่เด็กมีอายุ 1-3 ปี⁽¹⁾ ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่ามีการเพิ่มของการเกิดโรคฟันผุที่สูงมากขึ้นในเด็ก ทั้งนี้การรักษาโรคฟันผุในเด็กที่มีอายุน้อยอาจทำได้ยากและต้องมีขั้นตอนการรักษาหลายครั้ง เนื่องจากพฤติกรรมของเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน จำเป็นต้องใช้เวลาในการปรับพฤติกรรมเด็กเพื่อให้เด็กยอมรับการรักษา ดังนั้นแนวทาง

scores ($p < 0.05$). Both the improvement of knowledge and brushing technique were not related to sex, age, educational level and occupation of the guardians. However, there was a relationship between a past child and parent dental experience and the improvement of brushing knowledge. Numbers of children in the family was also related to the improvement of brushing technique. This study indicates that the use of the present video instruction could be an alternative to enhance the parents' knowledge and to promote dental health in children.

Key Words : tooth brushing, video visual aids, preventive dentistry

ที่เหมาะสมจึงควรเน้นไปที่การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเกิดฟันผุในเด็กโดยมาตรการที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขคือ การปรับพฤติกรรมของแม่ในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองและลูก เพื่อสร้างเสริมทันตสุขภาพที่ดีแก่เด็ก

การแปรงฟันเป็นการสร้างเสริมทันตสุขภาพที่สามารถทำได้ที่บ้านและเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการสร้างอนามัยช่องปากที่ดีให้แก่เด็ก การแปรงฟันด้วยมือจะมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อมีทักษะในการใช้มือที่ดี⁽²⁾ Leal และคณะพบว่าในเด็กที่อายุต่ำกว่า 10 ปี จะไม่สามารถแปรงฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽³⁾ โดย Unkel และคณะพบว่าเด็กจะเริ่มมีความสามารถในการแปรงฟันใกล้เคียงกับผู้ใหญ่เมื่ออายุ 10 ปีขึ้นไป⁽⁴⁾ ทั้งนี้สุขภาพฟันของเด็กจะดีได้โดยมีพ่อแม่เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญ มีการศึกษาพบว่า การแปรงฟันในเด็กอายุ 4-6 ปี โดยใช้ระยะเวลา 5 นาทีภายใต้การดูแลของผู้ปกครองอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ⁽⁵⁾ นอกจากนี้การศึกษา เรื่องการลดลงของการเกิดโรคฟันผุกับการแปรงฟันโดยมีผู้ควบคุมดูแลพบว่า ในเด็กที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคฟันผุจะมีการเกิดฟันผุน้อยลงหลังจากที่ให้แปรงฟันร่วมกับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์โดยมีผู้ใหญ่คอยควบคุมดูแล⁽⁶⁾ จะเห็นว่าผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดสำหรับการดูแลทันตสุขภาพของเด็ก

หากมีการให้การศึกษแก่ผู้ปกครองในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพและเน้นเรื่องการแปรงฟันในเด็กให้ดีแล้วแนวโน้มของการเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบก็น่าจะลดลงได้

ปัจจุบันนี้ได้มีการนำสื่อรูปแบบต่างๆ เข้ามาใช้ในการสอนหรือนำเสนอข้อมูลข่าวสารต่างๆ รวมทั้งข้อมูลทางด้านการแพทย์อย่างแพร่หลายโดยเฉพาะสื่อวีดิทัศน์ซึ่งเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงประกอบ มีการเคลื่อนไหว สามารถเร้าความสนใจให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีความสะดวกสามารถแสดงให้เห็นขั้นตอนต่างๆ ได้อย่างละเอียดและสามารถฉายซ้ำได้หลายครั้ง ช่วยให้ได้รับเนื้อหาที่มีความคงที่ สื่อวีดิทัศน์ถือเป็นสิ่งเร้าที่จูงใจผู้เรียนซึ่งเมื่อเกิดการเรียนรู้อาจทำให้ผู้เรียนเกิดการตอบสนอง ทั้งในรูปความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเชิงทักษะ⁽⁷⁾

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในเรื่องการแปรงฟันและความสามารถในการแปรงฟันในเด็กของผู้ปกครองก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ที่จัดทำโดยภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัตถุประสงค์และวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ปกครองที่พาเด็กอายุต่ำกว่า 8 ปี มารับการรักษาที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ซึ่งสมัครใจเข้าร่วมในการศึกษา ทำการศึกษา ครั้งละ 1 คน โดยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปซึ่งประกอบด้วย อายุของเด็กและผู้ปกครอง วุฒิการศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก การพักอาศัย จำนวนพี่น้อง การดูแลสุขภาพช่องปากและการแปรงฟันในพี่น้องของเด็กแต่ละคน ผู้ดูแลทำความสะอาดช่องปากให้เด็ก วิธีการทำความสะอาดช่องปากเด็ก การไปพบทันตแพทย์และการได้รับการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับเด็กและการดูแลเด็กของผู้ปกครอง หลังจากนั้นให้ผู้ปกครองทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการแปรงฟันในเด็กซึ่งประกอบไปด้วยแบบทดสอบจำนวน 10 ข้อ 10 คะแนน แต่ละข้อจะมีคำตอบที่ถูกต้องเพียง 1 ตัวเลือก การให้คะแนนจะถือตามคำตอบที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ทำการประเมินทักษะการแปรงฟันก่อนการชมสื่อวีดิทัศน์ โดยการเลือกรูปตำแหน่งของผู้ปกครองขณะแปรงฟันใน

เด็กที่เตรียมไว้จำนวน 3 ภาพ ถ้าผู้ปกครองเลือกรูปที่ผู้ปกครองอยู่ข้างหลังเด็กตำแหน่ง 12 นาฬิกา จะได้ 1 คะแนน ถ้าผู้ปกครองเลือกรูปที่อยู่ตำแหน่งอื่นๆ จะไม่ได้คะแนน หลังจากนั้นให้ผู้ปกครองแสดงการแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลอง ซึ่งผู้สังเกต 1 คนจะทำการบันทึกคะแนนการแปรงฟันโดยบอกให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เหมือนกับที่แปรงให้เด็กที่บ้านจริงๆ หรือตามแบบที่คิดว่าเหมาะสมตามความเข้าใจในกรณีที่ผู้ปกครองไม่เคยแปรงฟันให้เด็กมาก่อน โดยไม่มีการกำหนดเวลา มีเกณฑ์การให้คะแนนการแปรงฟันโดยอ้างอิงจากการสอนในวีดิทัศน์ดังนี้ 1.) ลำดับการแปรงฟัน 1 คะแนน ผู้ปกครองจะได้คะแนนก็ต่อเมื่อแปรงเรียงลำดับเป็นวงกลมจากด้าน ขวาบน-หน้าบน-ซ้ายบน-ซ้ายล่าง-หน้าล่าง-ขวาล่าง ถ้าไม่เรียงลำดับตามนี้จะไม่ได้คะแนน 2.) การวางขนแปรง 1 คะแนน ผู้ปกครองจะได้คะแนนก็ต่อเมื่อวางขนแปรงตั้งฉากกับผิวฟัน 3.) การขยับขนแปรง 1 คะแนน ผู้ปกครองจะได้คะแนนก็ต่อเมื่อขยับแปรงฟันไปมาเป็นจังหวะสั้นๆ ทั้ง 6 บริเวณในช่องปาก คือ ฟันหน้าบน-ฟันหน้าล่าง-ฟันหลังบนด้านซ้าย-ฟันหลังบนด้านขวา-ฟันหลังล่างด้านซ้าย-ฟันหลังล่างด้านขวา โดยแต่ละด้านจะมีคะแนนเท่ากับ 1/6 คะแนน 4.) ความทั่วถึงในการแปรงฟัน 1 คะแนน โดยจะแบ่งทั้งหมดเป็น 16 บริเวณ คือ ด้านแก้ม ด้านบดเคี้ยว ด้านลิ้น ของฟันหลังบนและล่างซ้ายและขวา และด้านริมฝีปาก ด้านลิ้น ของฟันหน้าบนและล่างโดยแต่ละบริเวณจะมีคะแนนเท่ากับ 1/16 คะแนน หลังจากนั้นให้ผู้ปกครองชมสื่อวีดิทัศน์เรื่องการแปรงฟันในเด็ก ซึ่งมีความยาวประมาณ 12 นาที ให้ผู้ปกครองทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการแปรงฟันในเด็ก และแสดงวิธีการแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลองอีกครั้งทันทีหลังจากได้ดูสื่อวีดิทัศน์จบทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้เรื่องการแปรงฟันในเด็กและวิธีการแปรงฟันในเด็กทั้งก่อนและหลังชมสื่อวีดิทัศน์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และวิธีการแปรงฟันในเด็กก่อนและหลังชมสื่อวีดิทัศน์ โดยใช้สถิติ pair t-test และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานของผู้ปกครอง ที่มีผลต่อระดับคะแนนความรู้ที่เปลี่ยนไปหลังชมสื่อวีดิทัศน์โดยใช้สถิติ 2-WAY ANOVA โดยใช้โปรแกรม SPSS

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

Table 1 General informations of samples (n=100)

Variables	Details of variable	Number
Gender	Male	20
	Female	80
Age (years)	21-30	25
	31-40	49
	41-50	21
	51 and older	5
Educational Level	None to primary school	24
	High school	34
	Certificate and higher	42
Occupation	Housewife, house husband	20
	Employee	62
	Government official	13
	Farmer	3
	Unknown	2
Relationship with the child	Father	14
	Mother	77
	Relatives	9
Numbers of children in the family	1	50
	2	42
	more than 2	8
Child-parent status	A child lives with parents	92
	A child does not live with parents	8
Dental experience	A child had dental experience	84
	A child has never had dental experience	16
Dental health education	Informed	35
	Never informed	62

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน เป็นเพศหญิง 80 คน ชาย 20 คน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปีการศึกษาประถมศึกษาและต่ำกว่า 24 คน มัธยมศึกษา 34 คน อนุปริญาและปริญา 42 คน ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นลูกจ้าง ความสัมพันธ์กับเด็กเป็นมารดา 77 คน บิดา 14 คน ญาติ 9 คน ส่วนใหญ่พักอาศัยร่วมกับเด็ก เคยมาพบทันตแพทย์ 84 คน แต่เคยได้รับการสอนทันตสุขศึกษา 35 คน ดังตารางที่ 1

จากการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการแปรงฟันในเด็กก่อนและหลังชมสื่อวีดิทัศน์ทันทีพบว่าคะแนนความรู้หลังได้ชมสื่อเพิ่มขึ้นกว่าคะแนนก่อนได้รับสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=20.821$, $P\text{-value} < 0.05$) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 98 มีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นในขณะที่ร้อยละ 2 มีคะแนนลดลง ดังตารางที่ 2

คะแนนการแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลองก่อนและหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้ชมสื่อวีดิทัศน์ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการแปรงฟันก่อนและหลังได้รับสื่อวีดิทัศน์ (n=100)

Table 2 The relationship between toothbrushing knowledge scores before and after attending the video (n=100)

Toothbrushing knowledge scores	Minimum scores (0)	Maximum scores (10)	Mean	SD	t	P-value
Before	1	9	5.88	1.66	20.821	0.000*
After	4	10	9.40	0.98		

Pair t-test at $\alpha = 0.05$

* Statistically significant

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนวิธีการแปรงฟันก่อนและหลังได้รับสื่อวีดิทัศน์ (n=100)

Table 3 The relationship between toothbrushing scores before and after attending the video (n=100)

Toothbrushing scores	Minimum scores (0.00)	Maximum scores (5.00)	Mean	SD	t	P-value
Before	0.25	3.94	1.8481	0.89	17.500	0.000*
After	2.00	5.00	3.8600	0.6199		

Pair t-test at $\alpha = 0.05$

* Statistically significant

มีคะแนนหลังได้ชมสื่อเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=17.500$, $P\text{-value} < 0.05$) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96 มีคะแนนวิธีแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลองเพิ่มขึ้นและร้อยละ 4 มีคะแนนเท่าเดิมหรือลดลง ดังตารางที่ 3

จากผลการวิจัย เมื่อพิจารณาปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างกับระดับคะแนนความรู้และวิธีการแปรงฟันที่เพิ่มขึ้นหลังได้รับสื่อโดยใช้ค่าสถิติ 2-WAY ANOVA ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 พบว่าการที่ผู้ปกครองเคยพาเด็กไปพบทันตแพทย์มาก่อนมีผลต่อระดับคะแนนความรู้ที่เพิ่มขึ้นหลังได้รับสื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนจำนวนของบุตรหลานที่ผู้ปกครองมีผลต่อระดับคะแนนวิธีการแปรงฟันที่เพิ่มขึ้นหลังได้รับสื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 แสดงปัจจัยของกลุ่มตัวอย่างที่สัมพันธ์กับระดับคะแนนความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการแปรงฟันที่เปลี่ยนแปลงไปหลังได้รับสื่อวีดิทัศน์ (n=100)

Table 4 Factors associated with changes in toothbrushing knowledge scores after attending the video (n=100)

Factors	P-value
Gender	.133
Educational Level	.111
Age	.468
Occupation	.908
Child-parent status	.241
Numbers of children in the family	.322
Dental experience	.008*
Dental health education	.141

* Factors associated with increasing of toothbrushing knowledge scores after attending the video ($\alpha = .05$)

ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยของกลุ่มตัวอย่างที่สัมพันธ์กับระดับคะแนนวิธีการแปรงฟันที่เปลี่ยนแปลงไปหลังได้รับสื่อวีดิทัศน์ (n=100)

Table 5 Factors associated with changes in toothbrushing scores after attending the video (n=100)

Factors	P-value
Gender	.635
Educational Level	.352
Age	.312
Occupation	.485
Child-parent status	.415
Numbers of children in the family	.002*
Dental experience	.180
Dental health education	.307

* Factors associated with increasing of toothbrushing scores after attending the video ($\alpha = .05$)

บทวิจารณ์

การวิจัยนี้ได้ทำในผู้ปกครองที่มีบุตรหลานอายุต่ำกว่า 8 ปี เนื่องจากเด็กในอายุนี้อย่างน้อยยังไม่สามารถแปรงฟันด้วยตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นที่ผู้ปกครองจะต้องแปรงฟันให้^(2,3) และจากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544 พบว่าโรคฟันผุในฟันน้ำนมมีความชุก และความรุนแรงค่อนข้างสูงและมีแนวโน้มจะสูงขึ้นในเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กเล็ก⁽¹⁾

ในการวิจัย ให้ผู้ปกครองแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลองเนื่องจากหากให้แปรงฟันในเด็กจริง อาจมีปัจจัยที่

เกี่ยวกับตัวเด็กและพฤติกรรมของเด็กซึ่งอาจส่งผลต่อการวิจัยได้ อย่างไรก็ตามการใช้กะโหลกศีรษะจำลองก็มีข้อด้อยคือ ผู้ปกครองจะสามารถแปรงฟันได้ง่ายกว่าในเด็กจริง เมื่อกลับไปแปรงฟันให้กับบุตรหลานจริงๆ อาจแปรงได้ไม่เหมือนกับที่แปรงในกะโหลกศีรษะจำลอง เนื่องจากพฤติกรรมของเด็ก รวมทั้งจะมีสิ่งรบกวนภายในช่องปาก เช่น ลิ้น กระพุ้งแก้ม เป็นต้น นอกจากนี้ กะโหลกศีรษะจำลองจะมีการจำกัดในทิศทางและตำแหน่งที่ผู้ปกครองจะเข้ามาแปรงฟัน ดังนั้นในขั้นตอนที่ให้ผู้ปกครองเลือกตำแหน่งของผู้ปกครองขณะแปรงฟันในเด็กจึงใช้รูปภาพให้ผู้ปกครองเลือกรูปที่แสดงถึงตำแหน่งของผู้ปกครองในการแปรงฟันให้เด็ก แทนการดูทิศทางที่ผู้ปกครองเข้าแปรงฟัน เนื่องจากรูปภาพจะให้ความชัดเจนและเข้าใจง่ายกว่าการอ่านคำอธิบาย การกำหนดลำดับการแปรงฟันโดยระบุให้เริ่มจากฟันกรามบนด้านขวาของเด็กก่อนนั้น เป็นการเลียนแบบตามการตรวจฟันของทันตแพทย์ซึ่งมักจะเริ่มตรวจจากฟันกรามบนด้านขวาก่อนเสมอเนื่องจากเป็นด้านแรกของระบบ 2 ตัวเลข (quadrat ที่ 5) นอกจากนี้ฟันกรามบนเป็นฟันที่แปรงยาก จึงควรเริ่มแปรงก่อนในขณะที่เด็กยังมีความสนใจอยู่ ยิ่งไปกว่านั้น ในการฝึกทักษะให้เคยชินทั้งผู้แปรงและเด็กควรมีการฝึกเหมือนเดิมซ้ำๆ จึงจะเกิดความชำนาญและไม่หลงลืมได้ง่าย การแปรงฟันแบบไม่เป็นลำดับที่แน่นอนจะทำให้การฝึกเป็น ไปได้ช้าและมีโอกาสแปรงไม่ครบทุกซี่ฟัน

เมื่อได้ชมสื่อวีดิทัศน์ ผู้ปกครองมีคะแนนความรู้และวิธีการแปรงฟันเพิ่มขึ้น แสดงว่าหลังจากได้รับสื่อกลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการจำทันทีซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พนารักษ์ นาฬิเลศ⁽⁷⁾ ซึ่งศึกษาผลของการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้เรื่องโรคธาตุสรีเมียและพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาตุสรีเมียพบว่า กลุ่มที่ได้ชมวีดิทัศน์มีความรู้เรื่องโรคธาตุสรีเมียเพิ่มขึ้น Addy และคณะ⁽⁸⁾ และ Renton-Harper และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาการให้คำแนะนำในการใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าเปรียบเทียบระหว่างการใช้สื่อวีดิทัศน์กับใบปลิว พบว่ากลุ่มที่ได้ชมวีดิทัศน์มีการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ดีกว่า อาจเป็นเพราะว่าสื่อวีดิทัศน์ จะให้ทั้งภาพและเสียง ซึ่งผู้ชมจะได้รับทั้งการเห็นและการได้ยิน ช่วยให้คุณภาพของการเรียนรู้ดีขึ้นช่วยให้เข้าใจได้รวดเร็ว และจำได้ดีขึ้น ดังนั้นการทำให้ผู้ปกครองชมสื่อ แล้วมาทำแบบทดสอบทันที จึงทำให้ผู้

ปกครองมีคะแนนเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาระยะสั้น ไม่ได้ทำการติดตามผลในระยะยาว จึงไม่อาจสรุปได้ว่าผู้ปกครองจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของบุตรหลาน เพราะเมื่อเวลาผ่านไป สิ่งที่ได้เรียนรู้มาก็สามารถเลือนหายไปได้ ถ้าไม่ได้ทบทวนหรือทำเป็นประจำ ดังนั้นจึงน่าจะมีการศึกษาในระยะยาวต่อไป โดยทำการทดลองแปรผันในเด็กจริงแทนการใช้กะโหลกศีรษะจำลองและติดตามดูการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดแก่เด็กต่อไปในอนาคต

ในเรื่องของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของความรู้เรื่องการแปรงฟันและวิธีการแปรงฟันในเด็ก พบว่า ในส่วนของความรู้ด้านการเคยไปพบทันตแพทย์มีผลต่อคะแนนความรู้ที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากผู้ปกครองอาจเคยได้รับความรู้ด้านทันตสุขภาพมาบ้างแล้ว ทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่เคยพาเด็กไปพบทันตแพทย์มาแล้วกับกลุ่มที่ไม่เคยพาเด็กไปพบทันตแพทย์มาก่อน ในด้านวิธีการแปรงฟัน พบว่าจำนวนบุตรหลานมีผลต่อคะแนนวิธีการแปรงฟันที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ปกครองที่มีบุตรหลานมากกว่า 1 คน จะมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กมากกว่าผู้ปกครองที่มีบุตรหลานเพียงคนเดียว และเป็นไปได้ว่าผู้ปกครองที่มีบุตรหลานมากกว่า 1 คนอาจเคยได้รับความรู้เรื่องทันตสุขภาพในเด็กมาก่อนได้

บทสรุป

หลังจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ปกครองได้ชมสื่อวิดีโอทัศน์เรื่องการแปรงฟันในเด็ก ซึ่งจัดทำโดยภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มผู้ปกครองมีความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถแปรงฟันในกะโหลกศีรษะจำลองได้ถูกวิธีมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = 0.05$) โดย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อผลการพัฒนาความรู้และความสามารถในการแปรงฟัน แต่พบว่าการเคยพาบุตรหลานไปพบทันตแพทย์มีผลต่อคะแนนความรู้และจำนวนบุตรหลานมีผลต่อวิธีการแปรงฟัน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าสื่อวิดีโอทัศน์เรื่องการแปรงฟันในเด็กนี้อาจเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่สามารถเลือกใช้ในการให้ความรู้และสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องให้แก่

ผู้ปกครองของเด็กซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพแก่เด็กทั่วไปได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือจาก ผศ.ดร.ทพญ.คมขำ พัฒนาภรณ์ ที่ให้คำแนะนำในการดำเนินงานและ ผศ.ทพญ.ปิยะนารถ จาติเกตุ ที่ได้ให้คำปรึกษาและแนะนำในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ขอขอบคุณภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ได้เอื้อเฟื้อสถานที่ในการเก็บข้อมูล นอกจากนี้ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านและคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. เรืองเด่นประเด็นร้อน: รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544. Available from: URL: <http://www.rdhc.net/index.asp>
2. Montes A, Atukeren J. A study of manual toothbrushing skills in children aged 3 to 11 years. *J Clin Pediatr Dent* 2002; 27(1): 91-94.
3. Leal SC, Bezerra AB, Toledo OA. Effectiveness of teaching methods for toothbrushing in pre-school children. *Braz Dent J* 2002; 13 (2): 133-136.
4. Unkel JH, Fenton SJ, Hobbs G Jr, Frere CL. Toothbrushing ability is related to age in children. *J Dent Child* 1995: 346-348
5. Santos VI, Lascala NT, Ando T, Korytnicki D. The duration and efficiency of toothbrushing in 4-to-6-year old children. *Rev Odontol Univ Paulo* 1990; 4(4): 318-322 .
6. Curnow MMT, Pine CM, Burnside G, Nicholson JA, Chesters RK, Huntington E. A randomised controlled trial of the efficacy of supervised toothbrushing in high-caries-risk children. *Caries Res* 2002; 36: 294-300.

7. พนารักษ์ นาทีเลศ. ผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้เรื่องโรคธาตุสีเข้และพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาตุสีเข้[วิทยานพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
8. Addy M, Renton-Harper P, Warren P, Newcombe RG. An evaluation of video instruction for an electric toothbrush:Comparative single brushing cross-over study. *J Clin Periodontol* 1999; 26: 289-293.
9. Renton-Harper P, Addy M, Warren P, Newcombe RG. Comparison of video and written instruction for plaque removal by an oscillating/ rotating/

reciprocating electric toothbrush. *J Clin Periodontol* 1999; 26: 752-756.

ขอสำเนาบทความที่ :

อ.ทพญ. กนกวรรณ คงศรีเจริญ ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50200

Reprint requests:

Dr. Kanokwan Kongsrichareon, Department of
Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Chiang Mai
University, Chiang Mai, 50200