

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพช่องปากเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดสุขภาพดีในคนทุกวัย รวมทั้งเด็กก่อนวัยเรียน แต่ปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีปัญหาของโรคฟันผุในเด็กเล็ก อันจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั่วไปของเด็ก จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 (กรมอนามัย, 2545) พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ในปาก เป็นโรคฟันผุร้อยละ 65.7 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอนอุด 3.61 ซี่ต่อคน โดยที่เขตชนบทมีอัตราการเกิดโรคฟันผุของฟันน้ำนมสูงกว่าเขตเมือง และเมื่อเปรียบเทียบรายภาคแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในช่วงที่ผ่านมา พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เคยมีอัตราการเกิดโรคต่ำสุดมีการเพิ่มของโรคเร็วกว่าภาคอื่น ๆ มาก จนปัจจุบันมีความชุกของการเกิดโรคฟันผุสูงเป็นอันดับ 2 รองจากภาคใต้ แม้ว่าการเกิดโรคฟันผุในเขตเมืองมีแนวโน้มลดลง แต่การเกิดโรคฟันผุในเขตชนบทมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้พบผู้เป็นโรคฟันผุในเขตชนบทมีแนวโน้มสูงกว่าเขตเมือง

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของเด็ก อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในปี 2547 พบว่า เด็กอายุ 3 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีปัญหาโรคฟันผุ มีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด เท่ากับ 2.77 ซี่ต่อคน เด็กที่ฟันน้ำนมผุยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 57.2 จากงานวิจัยของธนพร บุญเจริญ และกัลยา อรุณแก้ว (2535) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ อายุของมารดา จำนวนบุตร สภาวะทันตสุขภาพของมารดา การปล่อยให้เด็กหลับคาขวดนมบ่อย ๆ อายุที่เริ่มทำความสะอาดช่องปากให้เด็ก อายุที่เริ่มแปรงฟันให้เด็ก และการให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลเด็กมีส่วนสำคัญในการดูแลทันตสุขภาพของเด็ก มีหน้าที่ปลูกฝังอุปนิสัยต่าง ๆ แก่เด็ก นอกเหนือจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง และอาจมีบทบาทมากกว่าหากผู้ปกครองจำเป็นต้องทำงานหาเลี้ยงชีพ (พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันทน์ และคณะ, 2547) เนื่องจากปัจจุบันเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่เข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งอำเภอจตุรพักตรพิมานมีจำนวนทั้งหมด 30 ศูนย์ ประกอบด้วยผู้ดูแลเด็ก 92 คน

ผู้ดูแลเด็กเป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูเด็กวัย 3-6 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยคัดเลือกผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-45 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หรือผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาก่อนไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยได้รับค่าตอบแทนประมาณเดือนละ 4,000-7,000 บาท จากองค์การบริหารส่วนตำบลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดอยู่ จากหลายการศึกษาพบว่า คนทั่วไปไม่ตระหนักถึงความสำคัญของทันตสุขภาพ มองโรคฟันผุในเด็กเล็กว่าเป็นเรื่องธรรมดา และมีความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกันน้อย (สุदारัตน์ สุขเจริญ, 2539; ทศนีย์ มหาวาน, 2540; โสภา ชื่นชูจิตต์, 2543; Alsada และคณะ, 2005) ผู้ที่เลี้ยงดูเด็กมีความเชื่อว่าเด็กมีฟันผุ แต่จะเป็นปัญหาก็คือเมื่อเด็กร้องไห้เพราะปวดฟัน และการแก้ปัญหาจะเริ่มเมื่อช้าเกินไป (ดวงใจ เล็กสมบูรณ์ และทิพนาถ วิชาญณรัตน์, 2547) จากการนิเทศงานของฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน พบว่า ผู้ดูแลเด็กไม่สามารถเผยแพร่ความรู้ทางทันตสุขภาพแก่ผู้ปกครองได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันเนื่องมาจากผู้ดูแลเด็กไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องทันตสุขภาพอย่างแท้จริง และไม่ตระหนักในความสำคัญของทันตสุขภาพ

การวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนา ทดสอบประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของสื่อการสอนทันตสุขภาพสำหรับผู้ดูแลเด็ก ในรูปแบบของสื่อประสมประกอบด้วยวีดิทัศน์และแผ่นพับ เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ในเรื่องฟันผุ ฟันสะอาด และการแปรงฟันในเด็กก่อนวัยเรียน

2. คำถามการวิจัย

ภายหลังการใช้สื่อการสอนทันตสุขภาพที่จัดทำขึ้นในรูปแบบวีดิทัศน์และแผ่นพับ ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจเรื่องทันตสุขภาพแตกต่างจากเดิมหรือไม่ โดยการใช้แบบทดสอบ

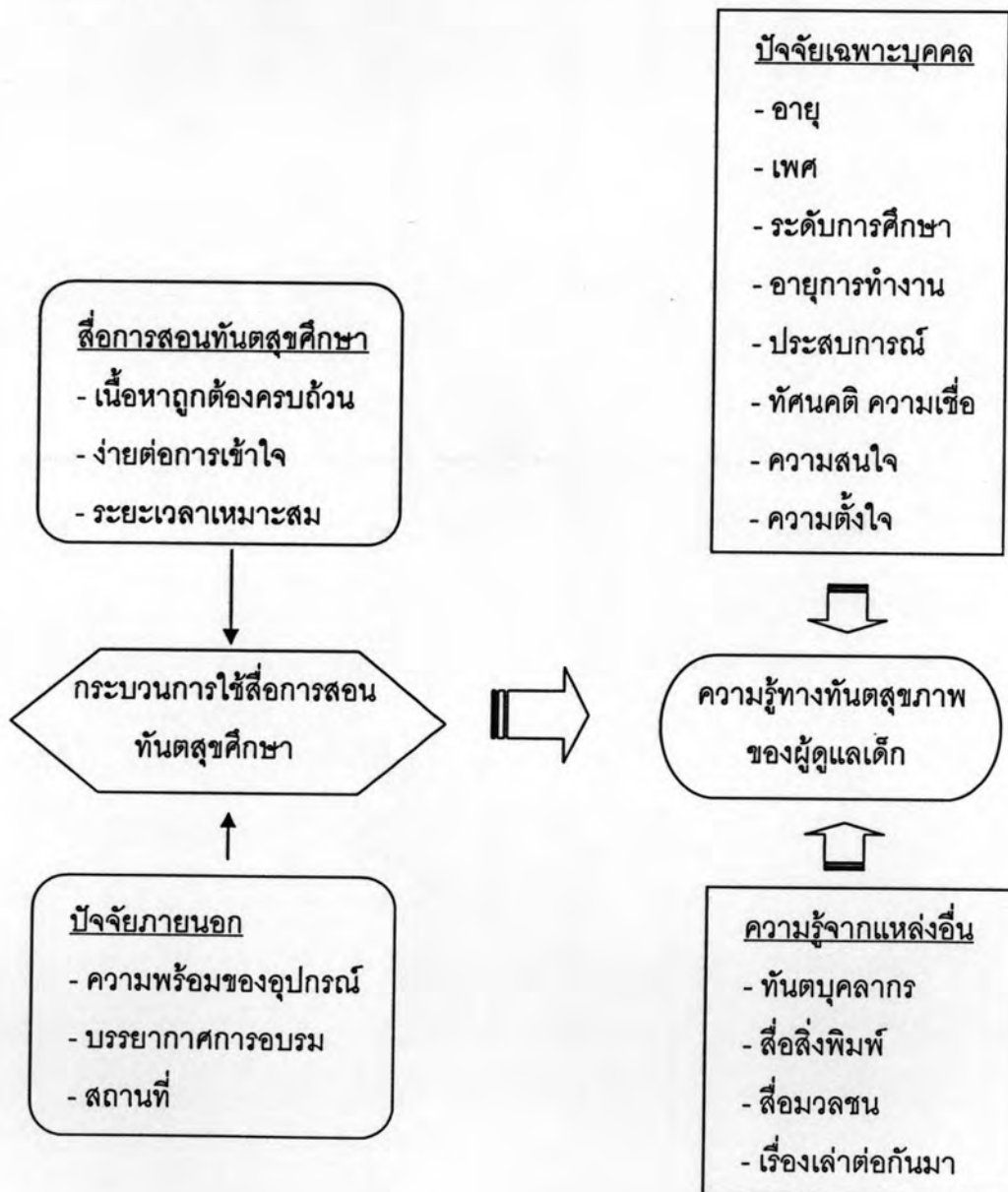
3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสื่อการสอนทันตสุขภาพสำหรับผู้ดูแลเด็กที่จัดทำขึ้นในรูปแบบวีดิทัศน์และแผ่นพับ โดยเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจของผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับทันตสุขภาพเรื่อง ฟันผุ ฟันสะอาด และการแปรงฟันในเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนและหลังการใช้สื่อ

4. สมมติฐานการวิจัย

ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจในทัศนสภาพเรื่อง พันธุ์ พันธะอาด และการแปรงพันในเด็กก่อนวัยเรียนเพิ่มมากขึ้น ภายหลังจากใช้สื่อการสอนทัศนศึกษาที่จัดทำขึ้นในรูปแบบวีดิทัศน์และแผ่นพับ

5. กรอบแนวคิดการวิจัย



6. ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร

การวิจัยนี้ทำการศึกษาผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตอำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 92 คน ใน 30 ศูนย์ ประกอบด้วยศูนย์ที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล 28 ศูนย์ เทศบาล 1 ศูนย์ และกรมการศาสนา 1 ศูนย์ มีจำนวนเด็กทั้งหมด 1,462 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ สื่อการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ดูแลเด็กที่จัดทำขึ้นในรูปแบบ วิดีทัศน์และแผ่นพับ

ตัวแปรตาม คือ ความรู้ความเข้าใจเรื่องทันตสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก

7. ข้อตกลงเบื้องต้น

- 7.1 คะแนนที่ได้จากแบบทดสอบแสดงถึงความรู้ความเข้าใจทางทันตสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก
- 7.2 การเพิ่มขึ้นของคะแนนในแบบทดสอบแสดงว่าผู้ตอบมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น
- 7.3 ความรู้ของผู้ดูแลเด็กก่อนการใช้สื่อการสอนทันตสุขศึกษา 2 สัปดาห์ ถือว่าเป็นความรู้ก่อนการใช้สื่อ
- 7.4 ความรู้ของผู้ดูแลเด็กหลังการใช้สื่อการสอนทันตสุขศึกษา 15 นาที ถือว่าเป็นความรู้หลังการใช้สื่อ
- 7.5 ใช้แบบทดสอบคู่ขนานในการทดสอบก่อนและหลังการใช้สื่อ เพื่อป้องกันการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างจากการใช้แบบทดสอบเดิม
- 7.6 ภายใต้วงระยะเวลาที่ทำการวิจัย โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมานไม่ได้จัดการอบรมทางทันตสุขภาพอื่นใดแก่ผู้ดูแลเด็ก

8. คำสำคัญ

เด็กก่อนวัยเรียน ทันตสุขศึกษา ผู้ดูแลเด็ก แผ่นพับ วิดีทัศน์ สื่อการสอน

9. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ดูแลเด็ก คือ ผู้มีหน้าที่ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในช่วงเวลากลางวันของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เด็กเล็ก คือ เด็กก่อนวัยเรียน ช่วงอายุระหว่างแรกเกิดจนถึงก่อน 6 ปีบริบูรณ์

สื่อการสอนวิดิทัศน์ คือ สื่อการสอนทันตสุขศึกษาผลิตในรูปแบบวีซีดีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถใช้งานกับเครื่องเล่นวีซีดีทั่วไปรวมทั้งคอมพิวเตอร์

แผ่นพับ คือ สื่อการสอนทันตสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นในรูปแบบแผ่นพับ จำนวน 2 หน้า กระดาษขนาดเอ 4 และพับแบ่งกระดาษเป็น 3 ส่วน

คะแนนความรู้ คือ คะแนนที่ได้จากการตอบแบบทดสอบทั้งก่อนและหลังการใช้สื่อการสอนทันตสุขศึกษา

10. ข้อจำกัดของการวิจัย

10.1 การเก็บข้อมูลคะแนนความรู้ก่อนการใช้สื่อ ไม่สามารถกระทำในวันเดียวกันได้ทั้งหมด เนื่องจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจำนวนมากถึง 30 ศูนย์ และไม่สามารถที่รวมผู้ดูแลเด็กทั้งหมดเพื่อมาทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการใช้สื่อพร้อมกันได้ จึงต้องให้ทันตแพทย์ไปเก็บข้อมูลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละแห่ง ภายในระยะเวลา 5 วัน

10.2 การจัดอบรมแบ่งเป็น 2 กลุ่ม เนื่องจากไม่สามารถปิดทำการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กทั้งหมดเข้าร่วมอบรมในวันเดียวกันได้ โดยจัดอบรม 2 วันต่อเนื่องกัน เพื่อป้องกันมิให้ผู้เข้าอบรมในกลุ่มที่ 2 มีโอกาสพบเจอกับผู้เข้าอบรมกลุ่มแรก

10.3 การเก็บข้อมูลคะแนนความรู้หลังการใช้สื่อ ไม่สามารถทำในวันหลังการอบรม เนื่องจากไม่สามารถให้ผู้ดูแลเด็กทั้งหมดทำแบบทดสอบในวันเดียวกัน เพื่อให้ระยะเวลาระหว่างการอบรมและการทำแบบทดสอบหลังการใช้สื่อเป็นระยะเวลาที่เท่ากันในแต่ละคนได้ จึงทำการเก็บข้อมูลในวันที่ทำการอบรม

10.4 การวิจัยนี้ทำการศึกษาผู้ดูแลเด็กในอำเภอจตุรพักตรพิมานเท่านั้น สำหรับการนำไปใช้ในพื้นที่อื่น ซึ่งมีสภาพแวดล้อมและลักษณะทางสังคมแตกต่างกัน อาจต้องมีการปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไป

11. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 11.1 ผลผลิตสื่อการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ดูแลเด็กที่มีประสิทธิภาพ
- 11.2 ผู้ดูแลเด็กมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขศึกษาที่ถูกต้องภายหลังการใช้สื่อ

12. อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขป้องกัน

12.1 การทำแบบทดสอบก่อนการใช้สื่ออาจทำให้ผู้ดูแลเด็กเกิดการเรียนรู้ สามารถตอบแบบทดสอบได้ดีขึ้นในครั้งหลัง เกิดปัญหาขาดความความเที่ยงตรงภายใน แก้ไขโดยให้ผู้ดูแลเด็กทำแบบทดสอบก่อนการอบรมเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมที่ผู้ตอบแบบทดสอบจะสามารถลืมข้อความเดิมได้ ถ้าใช้ระยะเวลาน้อยกว่า 2 สัปดาห์ผู้ตอบจะจดจำข้อความได้ แต่ถ้าใช้เวลามากกว่า 2 สัปดาห์ ผู้ตอบจะเกิดพัฒนาการในการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น ทำให้ตอบได้คะแนนดีมากผิดปกติ (ธีรวิมล เอกะกุล, 2544) และแก้ไขโดยใช้แบบทดสอบคู่ขนานแทนการใช้แบบทดสอบเดียวกันทั้งก่อนและหลังการใช้สื่อ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535)

12.2 การแบ่งการอบรมเป็น 2 วัน อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างที่อบรมเป็นกลุ่มแรก นำการวิจัยไปบอกเล่าแก่กลุ่มที่ 2 ที่ทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งเดียวกัน การแก้ไขทำโดยจัดการอบรม 2 วันต่อเนื่องกัน เพื่อป้องกันการพบเจอกันของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม

13. ปัญหาจริยธรรม

การเข้าร่วมงานวิจัยต้องได้รับคำยินยอมจากผู้ดูแลเด็ก จึงไม่มีปัญหาทางด้านจริยธรรม ซึ่งในการเขียนรายงานการวิจัยจะไม่นำชื่อของผู้ให้ข้อมูลมาเปิดเผย ยกเว้นกรณีได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล อีกทั้งการให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ดูแลเด็กยังเป็นประโยชน์ในการที่ผู้ดูแลเด็กสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กและให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองได้