

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาวะสังคม สิ่งแวดล้อมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีรวมทั้งแนวโน้มของปัญหาสุขภาพได้เปลี่ยนแปลงจาก โรคติดเชื้อเป็นโรคไร้เชื้อ หรือโรคเรื้อรัง ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมของประชาชนและสภาวะแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ปัญหาสุขภาพของประชาชนปัจจุบัน มีผลต่อเศรษฐกิจ สังคมของประเทศทุกระดับ ตั้งแต่ครอบครัว ปังเจกบุคคล และระดับประเทศ ในด้านทันตสุขภาพของประชาชนก็เป็นปัญหา เช่นกัน การส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพถือว่าเป็นมาตรการสำคัญที่จะช่วยป้องกัน และแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้อย่างคุ้มค่า การดำเนินโปรแกรมทันตกรรมป้องกัน ให้มีประสิทธิภาพเหมาะสม ครอบคลุมและทันต่อเหตุการณ์ ในทุกกลุ่มเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืนได้นั้นต้องใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมและหลากหลายทั้งในด้านการศึกษาและการจัดสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาวิสัยทัศน์ ทักษะของบุคลากรที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญเพราะถือว่าใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขย่อมมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของประชาชนด้วย

กระทรวงสาธารณสุข โดยกองทันตสาธารณสุข ได้พยายามแก้ไขปัญหานี้ โดยใช้กลวิธีหลาย ๆ รูปแบบ เช่น การผลิตทันตแพทย์ ทันตภิบาล ตลอดจนทันตบุคลากร อื่น ๆ มาแล้วกว่า 50 ปี นอกจากนี้ยังมีโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียน ในชุมชน และในโรงพยาบาล หลาย ๆ โครงการ ซึ่งดำเนินการเพื่อช่วยเหลือ ส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพของตนเองในนักเรียนและประชาชนทั่วไปอย่างมิได้หยุดยั้งตลอดมา ปัญหาทันตสุขภาพของประชาชนคือโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ในทุกกลุ่มอายุ นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2527-2529 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้ดำเนินการโครงการทันตสาธารณสุข ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ตามลำดับจนกระทั่งในปัจจุบัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ให้มีความสามารถที่เหมาะสม ในการให้ทันตสุขภาพและการให้บริการสุขภาพน้ำลายแก่นักเรียนและประชาชนในชนบทที่ห่างไกล ดังนั้นจะเห็นได้ว่าในช่วงเวลา 10 กว่าปีที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล เป็นผู้ที่มี

บทบาทในการพัฒนางานทันตสาธารณสุขในระดับหมู่บ้านและชุมชนเป็นอย่างมากจึงสมควรที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพในช่องปากของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถส่งเสริมทันตสุขภาพให้แก่นักเรียนและประชาชนที่มารับบริการได้

ดังนั้นในปีงบประมาณ 2542-2543 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภออำเภองาว จังหวัดลำปาง จึงจัดให้มีโครงการ การควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ในงานทันตกรรมป้องกันในคลินิก ในกลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชนงาว จำนวน 101 คน และสาธารณสุขอำเภองาว จำนวน 49 คน โดยเน้นกลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล (หมออนามัย) ให้มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเองให้ถูกต้องและเหมาะสมจากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น (Pilot Study) ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2542 – 1 กันยายน 2542 ผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 69 คน เป็นชาย 23 คน เป็นหญิง 46 คนพบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีสถานะโรคฟันผุ 40 คน คิดเป็นร้อยละ 57.97 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 5.43 ซี่/คน และเป็นโรคเหงือกอักเสบ 63 คน คิดเป็นร้อยละ 91.30 และมีคราบจุลินทรีย์ถึง 69 คน คิดเป็นร้อยละ 100 นับได้ว่าเป็นอัตราการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบที่สูงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ สุขภาพในช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 ที่ดำเนินการสำรวจโดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรสาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบที่ไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 55 เมื่อสอบถามว่าโรคเหงือกอักเสบ มีสาเหตุที่แท้จริงเกิดจากอะไร ส่วนใหญ่เข้าใจว่าขาดแร่ธาตุพวกแคลเซียมและฟลูออไรด์ ซึ่งตอบผิด คิดเป็นร้อยละ 30 โรคฟันผุและเหงือกอักเสบมีผลเสียต่อร่างกายอย่างไร ตอบผิดคิดเป็นร้อยละ 80 ลักษณะของแปรงสีฟันที่ดีตอบผิดร้อยละ 31.25 การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แปรงเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 44.30 แปรงฟันก่อนนอน แปรงเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 29.11 แปรงฟันไม่ถูกวิธี ร้อยละ 21.39 การไปพบทันตแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติในช่องปากร้อยละ 40.51 ไม่เคยไปพบหมอฟันเพื่อตรวจฟัน ร้อยละ 6.33 เคยอมท็อฟฟี่เป็นบางครั้ง ร้อยละ 88.61 เมื่อมีอาการต่าง ๆ เกิดในช่องปาก เช่น ปวดฟัน เลือดออกตามไรฟัน จะปล่อยทิ้งไว้เลย ๆ ร้อยละ 12.66 การใช้ไหมจิ้มฟันทำความสะอาดฟันไม่เคยใช้ร้อยละ 17.72 สาเหตุเพราะกลัวฟันห่าง ใช้เป็นบางครั้ง ร้อยละ 67.09 เวลาเมื่อรับประทานอาหารคืดฟัน การใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดฟัน ไม่เคยใช้ ร้อยละ 58.23 สาเหตุเพราะไม่ทราบวิธีการใช้ ไม่เคยเห็นโฆษณา ใช้ยาก

ใช้ไม่ถนัด และไม่มีเวลาใช้ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพปากและฟัน จากวิทยุโทรทัศน์ ร้อยละ 38.46 จากเอกสารโปสเตอร์ นิทรรศการ ถึงพิมพ์ ร้อยละ 38.46 จากผู้อื่นแนะนำ ร้อยละ 6.41 จากคำแนะนำของหมอฟัน ร้อยละ 15.38 จากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ เช่น หมอ พยาบาล ร้อยละ 14.10

ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับ การประเมินผล โครงการทันตสาธารณสุข ในงานทันตสาธารณสุข มูลฐาน ระยะที่ 1 (วัชร เอี่ยมอรุณ, 2532 หน้า 36) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับงานทันตสาธารณสุข ในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ทสสม.) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบลในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 55 คนที่ผ่านการอบรม ทสสม. ตั้งแต่ปี 2529 โดยตอบแบบสอบถามพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพศหญิงมีความรู้ในงาน ทสสม. สูงกว่าเพศชาย แต่เพศชายมีเจตคติ ดีกว่าเพศหญิง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีอายุน้อยกว่ามีความรู้สูงกว่า และมีเจตคติ ที่ดีต่องาน ทสสม. มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีอายุมากกว่า การปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนดไว้อยู่ในเกณฑ์ต่ำ ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับ การฝึกอบรมตามหลักสูตรการ อบรมเพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในงานทันตสาธารณสุข มูลฐาน ระยะที่ 2 โดยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (สมนึก บุญรัตน์พันธุ์, 2531 หน้า 32) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นว่า คนได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในระดับปานกลาง และเห็นว่าตนมีความสามารถในการให้บริการทันตสาธารณสุขมูลฐานในระดับปานกลางในงานทุกด้านปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขมูลฐานที่เจ้าหน้าที่พบมากที่สุด คือมีงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบหลายด้านเจ้าหน้าที่มีจำกัด ไม่มีเวลาที่จะปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขและขาดวัสดุ อุปกรณ์ ในการให้บริการ ส่วนการประเมินโครงการทันตสาธารณสุขมูลฐานระยะที่ 2 ของจังหวัดในเขต 2 (เครือวัลย์ ทองพันชั่ง , วิรัตน์ ทวีอุดมทรัพย์ , 2535 หน้า 45) พบว่า ร้อยละ 66.7 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีทัศนคติที่ดี เห็นความสำคัญของการที่จะให้บริการชุดหินน้ำลายในสถานอนามัย แต่ในส่วนของ พฤติกรรมคือการให้บริการของเจ้าหน้าที่นั้น กลับพบว่าประมาณร้อยละ 30 ของเจ้าหน้าที่เท่านั้นที่มี การเตรียมการให้เกิดความพร้อมสำหรับการให้บริการชุดหินน้ำลาย และยังพบว่าครึ่งหนึ่งของเจ้าหน้าที่ที่ถูกประเมินนั้น ไม่มีทักษะหรือไม่สามารถจะชุดหินน้ำลายได้ปัญหาและอุปสรรคที่เป็นสาเหตุให้การดำเนินการชุดหินน้ำลายในสถานอนามัยไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าที่ควรเพราะความไม่พร้อมของครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ ขาดการนิเทศและติดตามจากหน่วยงานที่สนับสนุน เป้าหมายการให้บริการชุดหินน้ำลายที่ตั้งโดยส่วนกลางไว้ 100 คน/สถานอนามัย/ปี นั้น เป็นเป้าหมายที่สูงเกินไป เป็นการยากที่จะสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้

จากผลการวิจัยบ่งชี้ให้เห็นชัดเจนว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่พร้อมทั้งความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ในด้านการให้บริการทันตสาธารณสุขแก่ประชาชนสาเหตุสำคัญที่เห็นเด่นชัดคือเจ้าหน้าที่มีงานในหน้าที่รับผิดชอบหลายด้าน เจ้าหน้าที่ที่มีจำกัดไม่มีเวลาที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ได้พัฒนาศักยภาพในการให้บริการทางด้านทันตสุขภาพต้องเน้นการพัฒนาให้เจ้าหน้าที่ได้มีความรู้เพิ่มขึ้นและตระหนักถึงโรคในช่องปากที่จะต้องดูแลด้วยตนเองให้มีสภาวะสุขภาพในช่องปากที่ดียิ่งขึ้นเป็นแบบอย่างให้นักเรียนและประชาชนทั่วไปได้ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ให้ปฏิบัติ หรือกระทำพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ถูกต้องของบุคคล เน้นการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (Self-Care) ซึ่งเป็นกลวิธีที่สำคัญที่สุดของการสาธารณสุขมูลฐานที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้ (อุทัยวรรณ กาญจนกมล, 2533) การรักษาอนามัยในช่องปาก เป็นตัวอย่างที่เด่นชัด ในชีวิตประจำวันที่แสดงให้เห็นถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ในสภาวะปกติ (Self Care in Health) เพื่อที่จะผดุงรักษาสุขภาพช่องปากให้แข็งแรงและปราศจากโรค สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข อันเป็นพฤติกรรมที่ปัจเจกชนกระทำอย่างสม่ำเสมอ เช่น การแปรงฟันและการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ในเชิงกล และทางเคมีเพื่อขจัดคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันหรือเศษอาหารที่ตกค้างอยู่ในช่องปาก ซึ่งนอกจากดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองแล้ว การรักษาอนามัยในช่องปาก ยังหมายถึง ส่วนหนึ่งของการส่งเสริมทันตสุขภาพของประชาชนภายใต้ความดูแลของนักวิชาชีพ (Professional Care) และรวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในระดับตำบล ด้วย

การดูแลอนามัยในช่องปากที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของประชาชน ควรเน้นที่ตัวคนมากกว่าเครื่องมือหรืออุปกรณ์ การดูแลตนเองต้องมีการรับรู้และมีความตระหนักและปฏิบัติด้วยตนเองอย่างกระตือรือร้นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุถึงการดูแลอนามัยช่องปากที่มีประสิทธิภาพของประชาชน การเข้าถึงปัจเจกชน ครอบคลุมตลอดถึงชุมชนของเขาเหล่านั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสถานภาพหรือลักษณะเฉพาะตัว ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อจะได้ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับกาลเทศะในแต่ละระดับ การจัดรูปแบบของโปรแกรมทันตกรรมป้องกันที่เหมาะสมควรเน้นกิจกรรมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล โดยศึกษาถึงความพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ในการทำงานสาธารณสุขมักจะตั้งเป้าหมายให้ประชาชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยไม่คำนึงถึงว่า เป้าหมายที่มุ่งหวังไว้ เป็นความต้องการของประชาชนหรือไม่ จากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมจะพบว่า ทฤษฎีได้กำหนดขั้นตอนหรือระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนออกเป็น 5 ขั้น คือ ขั้นที่ 1 ขั้นก่อนตั้งใจ คนส่วนใหญ่ไม่มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม ขั้นที่ 2 ขั้นตั้งใจ บางคนยังไม่อยากจะเปลี่ยนพฤติกรรมในทันทีที่จะขอคิดดูก่อน ขั้นที่ 3 ขั้นพร้อมที่จะปฏิบัติ มีความเข้าใจดีและพร้อมที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมหากว่าคำแนะนำนั้นดีพอ ขั้นที่ 4 ขั้นปฏิบัติ ซึ่งบางคนได้ทำได้ ปฏิบัติอยู่บ้างแล้วแต่ไม่ได้ทำประจำ และขั้นสุดท้ายคือ คงไว้ซึ่งพฤติกรรม คือคนที่ทำพฤติกรรมนั้น มาตลอด ดังนั้นการทำงานสาธารณสุขควรจะปรับเปลี่ยนจากเดิม โดยมองว่ากลุ่มเป้าหมายที่จะไปให้ความรู้ นั้นควรจะได้รับการประเมินก่อนว่าแต่ละบุคคลนั้นอยู่ในขั้นตอนใดของกระบวนการเปลี่ยนแปลง เพื่อจะได้จัดกิจกรรมที่เหมาะสมได้

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลของโปรแกรมทันตกรรมป้องกันต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการให้บริการด้านการส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพให้แก่นักเรียนและประชาชน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรได้รับการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองและได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติการใช้แปรงสีฟัน การใช้ไหมขัดฟันและการใช้ไหมจุ่มฟันที่ถูกต้องวิธีเพื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้นำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการให้บริการทันตกรรมป้องกันในสถานอนามัยและสามารถแนะนำให้แก่นักเรียนและ ประชาชน ตลอดจนบุคคลในครอบครัวให้มีทันตสุขภาพที่ดี ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตกรรมป้องกันต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอาง จังหัดลำปาง

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร

ประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของอำเภอาง จังหัดลำปาง ซึ่งปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขมูลฐานระยะที่ 1 หรือ ระยะที่ 2 ช่วงเดือน พฤษภาคม – สิงหาคม 2543 และผ่านการอบรม ทศสม.ระยะ1 และระยะ2 และมีประสบการณ์ให้บริการชุดหินน้ำลายแก่นักเรียนและประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

ขอบเขตของเนื้อหา

การฝึกอบรบเชิงปฏิบัติการโดย โปรแกรมทันตกรรมป้องกันประกอบด้วย 1. ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา เรื่อง ปัญหาทันตสาธารณสุขและแนวทางการแก้ไข ช่องปาก และ อวัยวะนำรู้ โรคปริทันต์ และ โรคฟันผุ กลุ่มเสี่ยงโรคปริทันต์ และ โรคฟันผุ การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง การตรวจช่องปากด้วยตนเอง อาหารกับสุขภาพช่องปาก และ 2. การฝึกปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ เช่น การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน และการใช้ไหมจิ้มฟัน ที่ถูกวิธี

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โปรแกรมทันตกรรมป้องกัน หมายถึง กลวิธีในการดำเนินงานทันตกรรมป้องกันที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมขึ้นเพื่อฝึกอบรบเชิงปฏิบัติการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เกิดความรู้ในการป้องกันและสามารถปฏิบัติเพื่อคงสภาพของสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมประกอบด้วยเนื้อหาการให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ และด้านการฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน และการใช้ไหมจิ้มฟันที่ถูกต้อง

2. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพ หมายถึง การที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้และการปฏิบัติเพิ่มขึ้นในเรื่องต่อไปนี้ 1. ความรู้ด้านทันตสุขภาพ 2. การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพเกี่ยวกับการใช้แปรงสีฟัน การใช้ไหมขัดฟัน การใช้ไหมจิ้มฟัน ที่ถูกวิธี

3. ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หมายถึง ระยะของความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงถ้าผลกระทบ หรือตัวกระตุ้นนั้นมีอิทธิพลพอให้เกิดการกระทำ ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะใน 3 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นก่อนตั้งใจ คือไม่ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (2) ขั้นตั้งใจ คืออาจจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะยาว (3) ขั้นพร้อมจะปฏิบัติ คือต้องการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันที

4. ทันตสาธารณสุขมูลฐาน (ทสสม.) หมายถึง งานทันตสาธารณสุขชุมชนที่อาศัยหลักการของสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันและรักษาสุขภาพช่องปาก ในระดับชุมชน คือ ตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งมีการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ คือ ทสสม. 1 และ ทสสม. 2

5. ทสสม. ระยะที่ 1 หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติให้สามารถบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน โดยการอุดฟันชั่วคราว และให้ทันตสุขศึกษาแก่นักเรียนและประชาชน

6. ทศสม. ระยะที่ 2 หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มีการเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการทันตกรรม โดยการชุดหินปูนให้แก่นักเรียนและประชาชนทั่วไปได้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบ การดำเนินงานทันตกรรมป้องกันในคลินิกให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น
2. ได้แนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพและพัฒนาคุณภาพการดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น และผลโดยอ้อมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจักใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมป้องกันในสถานอนามัยที่ตนปฏิบัติงานอยู่
4. ทำให้ทราบถึงผลของความตั้งใจที่มีต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม