วารสารทันตาภิบาล ปีที่ 29 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2561

Research article

Effectiveness of dental health education program by application of self–efficacy theory on gingivitis prevention of grade nine secondary school students in Tao Ngoi district in Sakon Nakhon Province.

Suangsuda Boocha
Public Health Technical Officer
Tao Ngoi Hospital

Suksamai Somphong
Associate Professor, Faculty of Public Health
Kasetsart University
Chalermphakiat Sakon Nakhon Province Campus

Abstract

Gingivitis in adolescence remains a major dental health problem in Thailand. A sustainable solution is to develop dental health for grade nine secondary school students. This study was a quasi-experimental design aimed to test the effectiveness of dental health education program by application of self-efficacy theory on gingivitis prevention of grade nine secondary school students in Tao-Ngoi district, Sakon Nakhon province. The samples were 73 students; 37 in the experimental group and 36 in the comparison group. The experimental group received dental health education program. Data collection was done within 7 weeks by interview, plaque record and the assessment of the skill performance. Statistics used for data analysis were percentage, means and standard deviations. Independent t-test was used to compare means with difference groups.

After the intervention the experimental group had significantly better mean scores of knowledge, self-efficacy, outcome expectation, tooth brushing skill and simply self-dental examination than those in the comparison group ($P < 0.001$). In addition, the mean score of dental plaque of the experimental group decreased significantly than those in the comparison group ($P < 0.001$).

These results show that dental health education program applying self-efficacy theory affected grade nine secondary school students with better to develop dental health care.

Keywords: self-efficacy; dental health care; plaque

วารสารทันตาภิบาล ปีที่ 29 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2561

บทความวิจัย (Research article)

ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

สรวงสุดา บูชา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลเต่างอย

สุขสมัย สมพงษ์
รองศาสตราจารย์พิเศษ
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ
จังหวัดสกลนคร

บทคัดย่อ

โรคเหงือกอักเสบในเด็กมัธยมศึกษาตอนต้น ยังคงเป็นปัญหาด้านทันตสาธารณสุขในประเทศไทย การแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนคือการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเด็กกลุ่มนี้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 73 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 36 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ใช้ระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง และปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Independent t-test

ภายหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

นอกจากนี้ พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

จากผลการวิจัยแสดงว่า โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร ทำให้มีการพัฒนาพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: ความสามารถของตนเอง; การดูแลทันตสุขภาพ; คราบจุลินทรีย์

บทนำ

โรคเหงือกอักเสบเป็นโรคในช่องปากที่ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญทางทันตสุขภาพ และยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย แม้จะไม่ใช่โรคที่ร้ายแรงถึงแก่ชีวิตและไม่เป็นปัญหารุนแรงเฉียบพลัน แต่เป็นภัยคุกคามและบั่นทอนสุขภาพ[1] ปัจจุบันปัญหาด้านทันตสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคดังกล่าวคือการขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาดช่องปาก ไม่ถูกต้อง[2] จาก แนวโน้มสถานการณ์โรคเหงือกอักเสบ 6-15 ปี ในปัจจุบันสถานการณ์สภาวะเหงือกอักเสบ มีแนวโน้มของปัญหาสูงขึ้น กล่าวคือ เด็กวัยเรียนกว่าร้อยละ 80 พบสภาวะเหงือกอักเสบในทุกพื้นที่[3]

จากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555 สถานการณ์ปัญหาสภาวะเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์ในวัยรุ่นตอนต้น พบว่า เยาวชนอายุ 15 ปี มีปัญหาเหงือกอักเสบ คือ ร้อยละ 53.6 แต่มีเหงือกอักเสบร่วมกับหินน้ำลายในสัดส่วนที่สูงกว่า คือร้อยละ 30.3 ลักษณะการกระจายของโรค เยาวชนในภาคกลางยังคงมีสภาวะปริทันต์ดีกว่าเขตอื่นและชัดเจนมากภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้มีสภาวะเหงือกอักเสบสูงสุด คือร้อยละ 64.0 และ 63.5 ตามลำดับ แต่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีเหงือกอักเสบที่มีหินน้ำลายร่วมด้วยสูงสุด คือ ร้อยละ 42.3[4]

ปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นตอนต้นไทยยังคงมีพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากที่ไม่ดีนัก โดยยังมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และยังมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่ดี[4] การส่งเสริมป้องกันโรคโดยการให้ทันตสุขศึกษาจัดเป็นวิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ[5] การให้สุขศึกษาจะสร้างโอกาสในการเรียนรู้ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม[6] โดยทฤษฎีทางสุขศึกษาที่มีความเหมาะสมในการที่จะนำ มาใช้เพื่อให้กระบวนการแก้ปัญหาทันตสุขภาพของเด็กในกลุ่มอายุนี้ คือ ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory) โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ และในคนคนเดียวก็เช่นกันถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน แบนดูรา[9] เห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นประสิทธิภาพของการแสดงออกจึงขึ้นกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวการณ์นั้นๆ นั่นเอง นั้นคือถ้าเรามีการรับรู้ว่าเรามีความสามารถเรา

ก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้น คนที่รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด

เมื่อพิจารณาสภาพปัญหาโรคเหงือกอักเสบในเด็กมัธยมศึกษาหรือในเด็กวัยรุ่น และแนวคิดดังกล่าว จึงนำไปสู่การจัดทฤษฎีความสามารถตนเองมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร เพื่อให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความสามารถและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งจะมีผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ ป้องกันโรคเหงือกอักเสบในวัยรุ่นป้องกันโรคปริทันต์อักเสบที่จะเกิดขึ้นและลดปัญหาการสูญเสียฟันแท้จากโรคปริทันต์อักเสบในวัยผู้ใหญ่ตามมา

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบ ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดสกลนคร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในด้าน 1) ความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก 2) เจตคติที่ดีต่อการดูแลทันตสุขภาพ 3) การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ 4) ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ 5) ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี 6) ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง 7) ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

สมมติฐานการวิจัย

1. โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบมีประสิทธิผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร เกิดการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในประเด็น 1) ความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก 2) เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ 3) การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ 4) ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ 5) ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี 6) ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง

2. โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบมีประสิทธิผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร ในกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการทดลอง Two Group Pre-Test, Post-Test Design โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ รวบรวมข้อมูลให้สอดคล้องตามตัวแปร ก่อนทดลองและหลังทดลอง เปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent sample t-test โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับกิจกรรมการส่งเสริม

ทันตสุขภาพตามปกติ และได้ผ่านจริยธรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร เมื่อวันที่ 10 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 เลขที่ สน 0032.301/702

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดสกลนคร ปี 2559 และเลือกกลุ่มตัวอย่างจาก จำนวนนักเรียนที่มีจำนวนใกล้เคียงกัน เป็นโรงเรียนขนาดเท่ากัน สถานที่ตั้งไม่อยู่ในพื้นที่เดียวกันและสถานการณ์ปัญหาทางทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนใกล้เคียงกัน คือ โรงเรียนเต่างอยพัฒนศึกษา เข้ากลุ่มทดลอง และโรงเรียนส่องดาววิทยาคม เข้ากลุ่มเปรียบเทียบ และมีผู้เข้าร่วมวางแผนแบบมีส่วนร่วมได้แก่ ผู้อำนวยการ 1 คน ครูอนามัย 1 คน ครูประจำชั้น 6 คน ทันตบุคลากร 2 คน และทำการสุ่มเลือกห้อง โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เข้าในกลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม จำนวน 9 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ส่วนที่ 6 พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ ส่วนที่ 7 แบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน (DI-S) ส่วนที่ 8 แบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี (SAI) ส่วนที่ 9 แบบประเมินทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง และโปรแกรมทันตสุขศึกษา ประกอบด้วย แผนการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ใบงาน สไลด์ ภาพพลิก วีดิโอ โมเดลและการสาธิต

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน โดยหาค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยให้ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ใช้การประมาณค่าโดยวิธีจัด 5 ระดับ ของลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิแอลฟา ของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) วิเคราะห์แบบสอบถามแต่ละตอน ดังนี้ เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.70 การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.81 ความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ เท่ากับ 0.82 พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.81 และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ในการวัดความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก แบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่

ไม่แน่ใจ มาวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยวิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson 20: KR 20) คำนวณได้เท่ากับ 0.74

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาจำนวน 7 สัปดาห์ แบ่งเป็น การเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 กับ 7 และการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาในสัปดาห์ที่ 2 - 6 ใช้เวลาสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง

กิจกรรมครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองโดยใช้แบบสอบถาม ลักษณะทั่วไปทางประชากร ความรู้เรื่องโรคและการดูแลทันตสุขภาพ เจต-คติต่อการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ แบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี (S.A.I) ประเมินทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองแบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน (DI-S) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

กิจกรรมครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 พัฒนาความรู้เรื่องโรคและอนามัยช่องปากการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยกิจกรรมละลายพฤติกรรม และกิจกรรมกลุ่มจากประสบการณ์ตรงของนักเรียนเอง เพื่อสร้างความรู้เรื่องโรคและการดูแลทันตสุขภาพ

กิจกรรมครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 3

กิจกรรมฝึกการรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองและตระหนักถึงความสำคัญของการแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง การเป็นตัวแบบที่ดีในด้านทันตสุขภาพ

กิจกรรมครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 4

กิจกรรมการสร้างความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ โดยการให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และผลเสียของการไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

กิจกรรมครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 5

ฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี และฝึกทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง โดยมีกิจกรรมย้อมสีฟันเพื่อตรวจสอบอนามัยช่องปากด้วยตนเอง และฝึกปฏิบัติการแปรงฟันในช่องปากจริง เพื่อจำกัดคราบจุลินทรีย์ในช่องปากให้ลดลง

กิจกรรมครั้งที่ 6 สัปดาห์ที่ 6

กิจกรรมทันตสุขศึกษาเพื่อสร้างความคงทนในพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ เพื่อฝึกให้นักเรียนพัฒนาทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี และฝึกทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง โดยมีการเคี้ยวเม็ดสีย้อมฟัน เพื่อตรวจสอบอนามัยช่องปากด้วยตนเอง และฝึกปฏิบัติการแปรงฟันในช่องปากจริง เพื่อจำกัดคราบจุลินทรีย์ในช่องปากให้ลดลง ด้วยการบันทึกการแปรงฟัน และ การบันทึกตรวจสอบความสะอาดของช่องปากด้วยตนเอง

กิจกรรมครั้งที่ 7 สัปดาห์ที่ 7

เก็บข้อมูลหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ความรู้เรื่องโรคและการดูแลทันตสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ แบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี (S.A.I) ประเมินทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองแบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน (DI-S)

ผลการศึกษา

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการป้องกัน ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองและปริมาณคราบจุลินทรีย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนทดลอง

ด้าน	กลุ่มทดลอง (37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (36)		Mean Difference	95%CI	t	*P*
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
ความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปาก	5.89	1.45	6.86	1.71	-0.97	-1.71 ถึง -0.23	-2.62	0.011
เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ	45.59	4.34	48.78	6.02	-3.18	-5.63 ถึง -0.74	-2.60	0.011
การรับรู้ความสามารถตนเอง	38.03	4.88	40.00	5.68	-1.97	-4.44 ถึง 0.50	-1.59	0.116
ความคาดหวังในผลของการป้องกัน	38.51	4.25	40.11	4.45	-1.60	-3.63 ถึง 0.43	-1.57	0.121
พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ	12.11	6.05	16.42	6.80	-4.31	-7.31 ถึง 1.31	-2.86	0.006
ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี	0.70	0.41	0.41	0.34	0.29	0.12 ถึง 0.47	3.33	0.001
ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง	0.72	0.54	0.76	0.54	-0.04	-0.29 ถึง 0.21	-0.33	0.743
ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน	0.76	0.31	0.74	0.29	0.02	-0.12 ถึง 0.16	0.30	0.767

ผลการศึกษาหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P= 0.001) พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P = 0.004) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี (SAI) ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง และปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน (DI-S สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P <0.001) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง

ด้าน	กลุ่มทดลอง (37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (36)		Mean Difference	95%CI	t	*P*
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
ความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปาก	8.35	1.01	7.25	1.71	1.10	0.45 ถึง 1.75	3.36	0.001
เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ	50.76	4.06	48.75	5.78	2.01	-0.32 ถึง 4.33	1.72	0.090
การรับรู้ความสามารถตนเอง	45.46	3.49	40.72	5.15	4.74	2.69 ถึง 6.79	4.61	<0.001
ความคาดหวังในผลของการป้องกัน	44.43	2.77	40.39	4.40	4.04	2.33 ถึง 5.75	4.71	<0.001
พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ	20.92	5.66	16.64	6.61	4.28	1.41 ถึง 7.15	2.97	0.004
ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี	1.60	0.20	0.58	0.30	1.02	0.90 ถึง 1.14	17.21	<0.001
ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง	1.54	0.27	0.66	0.43	0.89	0.71 ถึง 1.05	10.50	<0.001
ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน	0.14	0.18	0.64	0.25	-0.51	-0.61 ถึง -0.41	-10.03	<0.001

เนื่องจากกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนของตัวแปรตามบางตัวแตกต่างกันตั้งแต่ก่อนทดลอง จึงใช้ ANCOVA เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่เพิ่มขึ้นก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ด้าน	กลุ่มทดลอง (37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (36)		Mean Difference	95%CI	t	*P*
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
ความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปาก	2.46	1.68	0.39	0.64	2.07	1.47 ถึง 2.66	6.93	<0.001
เจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ	5.16	4.49	-0.30	1.03	5.19	3.66 ถึง 6.72	6.84	<0.001
การรับรู้ความสามารถตนเอง	7.43	4.85	0.72	1.37	6.71	5.04 ถึง 8.38	8.00	<0.001
ความคาดหวังในผลของการป้องกัน	5.92	3.80	0.28	0.57	5.64	4.36 ถึง 6.92	8.80	<0.001
พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ	8.81	6.29	0.22	0.48	8.59	6.49 ถึง 10.69	8.16	<0.001
ทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี	0.89	0.42	0.17	0.14	0.73	0.58 ถึง 0.87	9.85	<0.001
ทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง	0.82	0.49	-0.11	0.28	0.93	0.74 ถึง 1.12	9.81	<0.001
ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน	-0.63	0.39	-0.10	0.16	-0.53	-0.67 ถึง -0.39	-7.57	<0.001

ผลการศึกษาหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001) รายละเอียดดังตารางที่ 3

อภิปรายผล

สมมติฐานการวิจัย 1. โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบมีประสิทธิผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร เกิดการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในประเด็น

1. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001) อธิบายได้ว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับการเรียนรู้ผ่านสื่อการสอน ส่งผลให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของการศึกษาของ สิริลักษณ์ รสภิรมย์[7] ได้ศึกษาผลของประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน ภายหลังทดลองพบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทันตสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา เช่นเดียวกับการศึกษาของ กุลชาติ วัฒนวงศ์เวสุวนารักษ์[8] ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียน ภายหลังทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ มากกว่าก่อนการทดลอง

2. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพสูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001) อธิบายได้ว่าในการพัฒนาด้านเจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพนั้นเป็นเรื่องที่ง่ายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กกลุ่มนี้ ส่งผลให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพเป็นเรื่องง่ายตามไปด้วย

3. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.001) อธิบายได้ว่านักเรียนมีการพัฒนาด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น เนื่องจากการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยมีกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธี การฝึกตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองเพื่อดูปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน โดยมีผู้วิจัยพูดชักจูงให้กำลังใจ รวมถึงการเสนอตัวแบบ ซึ่งเป็นตัวแบบที่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกต ทำให้ผู้สังเกตรู้สึกว่าตนเองก็ทำได้เช่นกัน[9] สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลชาติ วัฒนวงศ์ เวสุวนา-รักษ์[8] ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎี

ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียน ภายหลังทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลอง

4. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001) อธิบายได้ว่า นักเรียนมีการพัฒนาความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น เนื่องจากการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยกิจกรรมการอภิปราย แสดงบทบาทสมมติ ในหัวข้อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบผลเสียของการไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ส่งผลให้นักเรียนมีความคาดหวังในการปฏิบัติตนที่สูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลชาติ วัฒนวงศ์ เวฬุวนารักษ์[8] ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียน ภายหลังพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างของคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

5. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P< 0.001) อธิบายได้ว่า นักเรียนมีการพัฒนาทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธีเพิ่มขึ้น เนื่องจากการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยจัดกิจกรรมการสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธี การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธี ทำให้นักเรียนมีทักษะในการแปรงฟันที่ถูกวิธี สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริลักษณ์ รสภิรมย์[7] ได้ศึกษาผลของประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน ภายหลังทดลองพบว่า หลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษานักเรียนมีทักษะการแปรงฟันดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา และดีกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

6. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง สูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P< 0.001) สามารถอธิบายได้ว่า นักเรียนมีการพัฒนาทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองเพิ่มขึ้น โดยมีกิจกรรมการสาธิตการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง การฝึกปฏิบัติการการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้นักเรียนมีทักษะในการการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริลักษณ์ รสภิรมย์[7] ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน ภายหลังทดลองพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีทักษะการตรวจฟันดีกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย 2. โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบมีประสิทธิผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร ในกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

7. ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธีเมื่อนักเรียนมีการปฏิบัติเป็นประจำและถูกต้องทำให้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันลดลง ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเกิดจากโปรแกรมทันตสุขภาพ เมื่อปฏิบัติสม่ำเสมอจะส่งผลให้เหงือกอักเสบลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของปัญนี กิตติพงศ์พิทยา[10] ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพในนักเรียน ผลการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนการทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เช่นเดียวกับสิริลักษณ์ รสภิรมย์[7] ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน ภายหลังทดลองพบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษานักเรียนมีปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันน้อยลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา

สรุปผลการทดลอง

ภายหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้ความเข้าใจโรคในช่องปากและอนามัยช่องปาก ด้านเจตคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนจากการดูแลทันตสุขภาพ ด้านทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี (SAI) ด้านทักษะการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองสูงขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ลดลงและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการติดตามผลจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาเป็นระยะเพื่อดูความคงทนในประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา

2. ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในนักเรียนระดับชั้นอื่นๆ หรือเยาวชน และโรงเรียนต่างๆ ให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข. ***รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550.*** กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข;2551.

2. กมลทิพย์ สุขสันติสกุลชัย. ***เอกสารประกอบการสอนวิชาทันตกรรมป้องกัน***. พิมพ์ครั้งที่ 5. วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธร จังหวัดขอนแก่น;2551.

3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ***รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7.*** สำนักพิมพ์งานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก: กรุงเทพฯ;2555.

4. กองทันตสาธารณสุข. ***รายงานผลการสำรวจสภาวะช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ.2555.*** โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพฯ.ครั้งที่ 5;2556.

5. วิริยา สุขวงศ์. ***การศึกษาชุมชน***. ภาควิชา สุขศึกษา คณะพละศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.กรุงเทพฯ;2540.

6. พิสมัย จันทวิมล. ***นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ*** พิมพ์ครั้งที่ 2. โครงการตำรา สำนักพิมพ์ สถาบันระบบสาธารณสุข นนทบุรี;2541.

7. สิริลักษณ์ รสภิรมย์. ***ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม*** ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ;2556.

8. กุลชาติ วัฒนวงศ์ เวฬุวนารักษ์. ***ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ตำบล เมืองแคน อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ.*** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม;2555.

9. Bandura, A. ***Self-Efficacy :Toward a Unifying of Behavior Change Psychological***. New York: Holt, Rincchart and Winson;1977.

10. ปัญนี กิตติพงศ์พิทยา. การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภออรัญประเทศ จังหวัด สระแก้ว. ***Journal of Health Education*** January – April 2008 Vol. 31 No. 108;2552.