

Research article

The effectiveness of a dental health education program for oral health care promotion among pregnant women at the Antenatal Care Clinic (ANC), Kaeng Khro Hospital, Kaeng Khro District, Chaiyaphum Province.

Kunakorn Khanchaiyaphum

Master of Public Health in Health
Education and Health Promotion,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

RujiraDuangsong

Assistant Professor, Department of
Health Education, Faculty of Public
Health, Khon Kaen University

Abstract

This research was a quasi-experimental design. The objective of this program was to study the effectiveness of a dental health education program by an application of Protection Motivation Theory and Social Support to intervention for dental health care promotion among pregnant women at Antenatal Care Clinic, Kaeng Khro Hospital, Kaeng Khro District, Chaiyaphum Province. The subjects were 66 pregnant women that were into the experimental group and a comparison groups, Each consisted of 33 women. The experimental group was received dental health education program which comprised the activities including lecture with media, modeling, flip chart, demonstration, training, and group discussion etc. Duration of time for intervention was 12 weeks. Data were collected by questionnaires and records. Descriptive data were analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation, comparative analysis utilized both the paired sample t-test and the independent t-test, and 95% confidence intervals with a significance level of 0.05.

The results showed that after the experiment, the experimental group had significantly higher mean score of knowledge, coping appraisal, threat appraisal, and social support than those in the comparison group (p-value <0.001), Moreover the experimental group had gingivitis less than comparison group significantly (p-value <0.001).

Key word: dental health education program; oral health care promotion; motivation theory; social support

ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อการส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพ ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ

คุณากร ชันชัยภูมิ

มหาบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ
และการส่งเสริมสุขภาพ
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รุจิรา ดวงสงค์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพซึ่งประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 33 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ การดำเนินการใช้เวลา 12 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ ตัวแบบ ภาพพลิก การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการอภิปรายกลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการบันทึกการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ (การประเมินอันตราย) การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการดูแลทันตสุขภาพ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ การปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีสถานะเหงือกอักเสบน้อยกว่าก่อนทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ : โปรแกรมทันตสุขภาพ; การดูแลทันตสุขภาพ; ทฤษฎีแรงจูงใจ; แรงสนับสนุนทางสังคม

บทนำ

ปัญหาทันตสุขภาพเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เพราะว่าถ้าบุคคลมีปัญหาทันตสุขภาพ เช่น ฟันผุโรคปริทันต์จะทำให้ระบบบดเคี้ยวอาหารบกพร่องทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา เช่น โรคขาดอาหาร โรคกระเพาะอาหาร ในหญิงมีครรภ์มีปัญหาทันตสุขภาพทำให้การบดเคี้ยวอาหารไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร อาจส่งผลให้เด็กในครรภ์เสี่ยงต่อการขาดสารอาหารได้ นอกจากนี้ถ้าหญิงมีครรภ์เป็นโรคปริทันต์จะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด หรือมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย

จากการตรวจสุขภาพช่องปากของหญิงที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ พบว่าปี 2552–2554 มีหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ในแต่ละปีเท่ากับ 178,732, 705 รายตามลำดับพบว่า ปี 2552 หญิงตั้งครรภ์มีฟันผุจำนวน 51 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.66 เหงือกอักเสบและมีหินปูน จำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.57 ปี 2553 หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 732 ราย ได้รับการตรวจฟัน 603 ราย มีฟันผุจำนวน 278 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.10 มีเหงือกอักเสบและมีหินปูนจำนวน 451 ราย คิดเป็นร้อยละ 74.79 ปี 2554 หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 705 ราย ได้รับการตรวจฟัน 620 ราย มีฟันผุจำนวน 333 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.71 มีเหงือกอักเสบและมีหินปูนจำนวน 433 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.84 จากข้อมูลดังกล่าวหญิงตั้งครรภ์มีปัญหาทันตสุขภาพจำนวนไม่น้อย จากการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับทันตสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์รู้สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ แต่ไม่ตระหนักถึงอันตรายและโอกาสเสี่ยงของโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ จึงไม่มารับการรักษาที่คลินิกทันตกรรม ทั้งที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก¹

จากแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers^{2,3,4} มีแนวคิดที่ว่าเมื่อบุคคลมีความกลัวโดยประเมินอันตราย(Threat appraisal) คือตนเองมีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรค และโรคนั้นมีความรุนแรงจากการประเมินเผชิญปัญหา (Coping appraisal) คือ การที่บุคคลนั้นรับรู้

ว่าเขาสามารถทำได้และคาดหวังว่าการกระทำนั้นเป็นผลดีบุคคลนั้นก็จะมีความพยายามป้องกันโรคคือประเมินว่าตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรง และมีการประเมินเผชิญปัญหา คือ คิดว่าตัวเองมีความสามารถที่จะแก้ปัญหาได้ บุคคลนั้นก็จะมีความพยายามในการป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมมีแนวคิดว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทางจิตวิทยา โดยบุคคลที่ได้รับการสนับสนุนรับรู้และยอมรับว่า ซึ่งประกอบด้วย 1) Informational Support การสนับสนุนความรู้ ข้อมูลข่าวสาร แนะนำ 2) Instrumental Support การสนับสนุนสิ่งของ เงิน ฯลฯ 3) Emotional Support การให้กำลังใจการให้ความรัก การดูแลการเอื้ออาทร 4) Appraisal Support การให้ผู้รับการสนับสนุนประเมินผลการกระทำของตน นอกจากนี้ต้องช่วยให้ผู้รับการสนับสนุนบรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่กำหนดไว้^{5,6}

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวผู้วิจัยจึงนำแนวคิดมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ สร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงซึ่งมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ถ้าตนเองมีปัญหาสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของการมีปัญหาด้านทันตสุขภาพ สร้างการรับรู้ความสามารถป้องกันปัญหาด้านทันตสุขภาพและสร้างความคาดหวังของการดูแลทันตสุขภาพ รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัยและญาติ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองและไปสู่การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เด็กมีน้ำหนักตัวน้อยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ

สมมติฐานของการวิจัย

1. ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในด้านต่างๆ ดังนี้
 - 1.) ความรู้เรื่องโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ
 - 2.) การประเมินอันตรายต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ
 - 3.) การประเมินเผชิญปัญหาต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ
 - 4.) ความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - 5.) การปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ
 - 6.) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายในครอบครัว
2. ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีสถานะเหงือกอักเสบลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายในครั้งนี้คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนเมษายน 2556 จำนวน 66 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 33 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 1.) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่โปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นแนวทางในการประกอบกิจกรรมและ สื่อ ได้แก่ ภาพพลิกและ วิดีโอแผ่นพับ โมเดลฟัน โดยโปรแกรมทันตสุขภาพมีระยะเวลา 4 สัปดาห์
- 2.) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่สร้างจากแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคการสนับสนุนทางสังคมและ แบบบันทึกการตรวจสถานะทันตสุขภาพ

การจัดกิจกรรมใช้ระยะเวลาในการดำเนินงาน 12 สัปดาห์

สัปดาห์ที่	กิจกรรมที่สำคัญ
1	การให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ประกอบสื่อและการประชุมกลุ่ม
2	การสร้างการประเมินอันตรายอันตรายจากการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ กิจกรรมประกอบด้วยประชุมกลุ่ม การอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับโรคในช่องปากที่ตนเองประสบปัญหาอยู่และผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างดูวิดีโอทัศน์เรื่องอันตรายของโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ
3	การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการประเมินเผชิญปัญหาต่อการเกิดโรคในช่องปาก โดยมีกิจกรรมคือผู้วิจัยสาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการฝึกปฏิบัติในการแปรงฟันที่ถูกต้องและตรวจสอบสุขภาพช่องปากแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
4	การส่งเสริมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น กิจกรรมคือประชุมกลุ่ม โดยสรุปผลของการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองแก่ผู้อื่น ตัวอย่างจับคู่ตรวจและประเมินผลการทำความสะอาดช่องปาก
5-12	การออกเยี่ยมบ้านร่วมกับการติดตามประเมินผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ และให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์และญาติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในการวิจัย เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย วิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ข้อมูลทั่วไป นำเสนอด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมภายในกลุ่มและระหว่างก่อนและหลังทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test และ Independent t-test ตามลำดับ
3. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 และระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=33)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)				
15-20 ปี	14	42.40	14	42.40
21-25 ปี	11	33.30	5	15.20
26-30 ปี	7	21.30	11	33.30
31-35 ปี	1	3.0	3	9.10
2. ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	6	18.20	4	12.10
มัธยมศึกษา	23	69.70	23	9.70
อาชีวศึกษา	1	3.00	3	9.10
ปริญญาตรี	3	9.10	3	9.10
3. รายได้ต่อเดือน				
ต่ำกว่า 3,000 บาท	10	30.30	4	12.20
3,001 - 6,000 บาท	7	21.20	17	51.50
6,001 - 10,000 บาท	11	33.30	11	33.30
มากกว่า 10,000 บาท	5	15.20	1	3.00
4. อาชีพ				
ค้าขาย	7	21.20	7	21.20
รับจ้าง	13	39.40	16	48.40
เกษตรกร	4	12.10	4	12.10
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	3.00	2	6.10
บริษัท/ห้างร้าน/เอกชน	3	9.10	2	6.10
ไม่มีอาชีพ	5	15.20	2	6.10

1. ข้อมูลทั่วไป

อายุจากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.4 เท่ากันมีอายุเฉลี่ย 22 ปี และ 23 ปี

ระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 69.7 รองลงมาคือระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 18.2 และร้อยละ 12.1 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือนพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 6,001-10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 3,001-6,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 51.5

อาชีพพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 39.4 รองลงมาคืออาชีพค้าขาย ร้อยละ 21.2

2. ความรู้เรื่องโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.51 คะแนน (95%CI 1.95 ถึง 3.44) ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลต่างของคะแนนความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

ความรู้เรื่องโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean Difference	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง	33	2.79	1.47	1.51	1.95-3.44	7.19	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	0.09	1.57				

3. การประเมินอันตรายต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการประเมินอันตรายต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.33 คะแนน (95%CI 2.87 ถึง 5.79) ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการประเมินอันตราย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

การประเมินอันตราย	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean Difference	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง	33	9.82	3.08	4.33	2.87-5.79	5.92	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	5.48	0.15				

4. การประเมินเผชิญปัญหาต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการประเมินเผชิญปัญหาของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 6.58 คะแนน (95%CI 4.77 ถึง 8.38) ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการประเมินเผชิญปัญหาต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

การประเมินเผชิญ ปัญหา	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean Difference	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง	33	10.76	4.08	6.58	4.77-8.38	7.28	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	4.18	2.73				

5. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.12 คะแนน (95%CI 2.42 ถึง 5.82) ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

ความตั้งใจ	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean Difference	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง	33	9.70	5.68	4.12	2.42-5.82	4.85	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	0.09	2.68				

6. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.73 คะแนน (95%CI 7.87 ถึง 11.10) ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

การปฏิบัติตัว	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean	95%CI	t	p-value
Difference							
กลุ่มทดลอง	33	9.70	3.17				
				9.48	7.87-11.10	11.75	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	0.21	3.39				

7. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายในครอบครัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายในครอบครัวสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 0.81 คะแนน (95%CI 0.008 ถึง 0.355) ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายในครอบครัว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

การสนับสนุนทางสังคม	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean	95%CI	t	p-value
Difference							
กลุ่มทดลอง	33	2.36	1.56				
				2.27	1.69-2.85	7.86	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	0.09	0.58				

8. การเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนสภาวะเหงือกอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนสภาวะเหงือกอักเสบลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนสภาวะเหงือกอักเสบลดลง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ -0.90 คะแนน (95%CI -1.15 ถึง -0.65) ตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างของสภาวะเหงือกอักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลัง การทดลอง

สภาวะเหงือก	n	$\bar{d}$	S.D.	Mean	95%CI	t	p-value
Difference							
กลุ่มทดลอง	33	1.09	0.49	0.90	-1.15- 0.65	7.02	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	33	0.19	0.53				

อภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ โรค ฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ

จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองหญิง ตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับ ทันตสุขภาพโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่า ก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) การที่กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย คะแนนเพิ่มขึ้นเกิดจากกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ โดยการบรรยาย ประกอบวีดิทัศน์ ภาพพลิก แบบจำลองฟันผุและเหงือก อักเสบ โดยเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของ Bloom, Hastings and Madaus⁷ ได้อธิบายไว้ว่า การเรียน การสอนที่จะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพนั้น ผู้สอนจะต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้มี 6 ระดับคือ กิจกรรมทำให้เกิด 1. ความรู้ความจำ 2. ความเข้าใจ 3. การประยุกต์ 4. การวิเคราะห์ 5. การสังเคราะห์ 6. การประเมินผลตัดสินได้ว่าอะไรถูกหรือผิด ประกอบ การตัดสินใจบนพื้นฐานของเหตุผลและเกณฑ์ที่แน่ชัด ซึ่งสอดคล้องกับสุขปราณี นรารมย์ ภายหลังการ

ทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การประเมินอันตรายต่อการเกิดโรคฟันผุและ โรคเหงือกอักเสบ

จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองหญิง ตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านการ ประเมินอันตรายต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือก อักเสบ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) นอกจากนี้ ยังพบว่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างของการประเมิน อันตรายต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบที่ สูงขึ้นของกลุ่มทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งผลของการ เปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นจากการให้ความรู้ การ ประชุมกลุ่ม ตัวอย่างผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคฟันผุและ โรคเหงือก ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรค ของ Roger & Steven-Dunn⁴ ได้อธิบายไว้ว่า เมื่อบุคคลมีความกลัวโดยประ เหมินอันตราย (Threat appraisal) คือตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค และ

โรคนั้นมีความรุนแรง เสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรง และมีการประ เหมินเผชิญปัญหา คือ คิดว่าตัวเองมีความ สามารถที่จะแก้ปัญหาได้ บุคคลนั้นก็จะ มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคซึ่งสอดคล้องกับการ ศึกษาของอรุณชัย ชงสวัสดิ์⁹ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบมีคะแนนสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.001)

3. การประเมินเผชิญปัญหาต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ

จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการประเมินเผชิญปัญหาต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของตนต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ทั้งนี้เกิดจากกิจกรรม การประชุมกลุ่ม ฝึกแปรงฟันที่ถูกวิธี ตัวแบบสุขภาพช่องปากดี ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ ทราบถึงความสามารถของตนที่จะปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนให้สะอาดอยู่เสมอ โดยเป็นไปตามแนวคิดของ Roger¹ได้อธิบาย จากการ ประ เหมินเผชิญปัญหา คือ การที่บุคคลนั้นรับรู้ว่าเขา สามารถทำได้และคาดหวังในผลลัพธ์ จะทำให้มีความ ตั้งใจว่าการกระทำนั้นเป็นผลดีบุคคลนั้นก็จะนำไปสู่การ มีพฤติกรรมป้องกันโรคคือประเมินว่าตนเองเสี่ยงต่อการ เป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีการประ เหมินเผชิญ ปัญหา คือ คิดว่าตัวเองมีความ สามารถที่จะแก้ปัญหาได้ บุคคลนั้นก็จะ มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเนื้อทิพย์ ศรีอุดร¹⁰ พบว่า ภายหลัง การทดลองกลุ่มทดลองการรับรู้ความรุนแรงมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยงมะเร็งปากมดลูก เพิ่มขึ้น ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้าน ความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพฤติกรรมและการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ผลของการเปลี่ยนแปลงของด้านความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพฤติกรรมและการส่งเสริม สุขภาพช่องปาก ดังกล่าวเกิดขึ้น เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของ โรคนั้น ส่งผลให้ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพิ่มขึ้น โดย เป็นไปตามแนวคิดของ Roger & Steven-Dunn⁴ได้อธิบายว่า เมื่อบุคคลมีความกลัวโดยประ เหมินอันตราย ประเมินเผชิญปัญหา ผู้วิจัยและสามี การสนับสนุนทาง สังคมจากนำไปสู่ความตั้งใจในการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปรานี แฉ่งแรง¹¹ ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่มีการ สนับสนุนจากครอบครัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุก ด้านและความร่วมมือดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (p<0.01)

5. การปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ

จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านการ ปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือก อักเสบ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) เนื่องจากหญิง ตั้งครรภ์กลุ่มทดลองได้รับได้รับกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ การแปรงฟันที่ถูกวิธีทั้งฝึกปฏิบัติกับผู้วิจัย โดยเป็นไป ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers²ได้อธิบายว่า เมื่อบุคคลมีความกลัวโดยประ เหมินอันตราย และจากการประ เหมินเผชิญปัญหา บุคคลนั้นก็จะ มี พฤติกรรมในการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการ

ศึกษาของอรุณชัย ชงสวัสดิ์ ภายหลังการทดลอง ด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบมีคะแนนสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.001)

6. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายในครอบครัว

จากผลการทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) ซึ่งเกิดจากผู้วิจัยได้เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำ รวมทั้งได้รับกำลังใจและช่วยเหลือจากผู้วิจัยและสามี โดยเป็นไปตามทฤษฎีของ House Umberson & Landis การช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในสภาวะวิกฤติทางจิตวิทยา โดยที่ผู้รับนั้นรู้สึกว่าได้ได้รับความรักความห่วงใยในเรื่องต่างๆ ซึ่งจะเป็ตัวกระตุ้นและผลักดันให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรวุฒิแดงสาขา¹² ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลองมีความรู้เจตคติและการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ และกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. สภาวะเหงือกอักเสบ

จากผลการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีสภาวะเหงือกอักเสบน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) ทดลองกลุ่มทดลองมีการดูแลทันตสุขภาพที่ดีขึ้น เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการโรคของ Rogers² ได้อธิบายไว้การประเมินเผชิญปัญหา การประเมินอันตราย รวมถึงการปฏิบัติตัวดี ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นส่งผลให้เหงือกอักเสบลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณชัย ชงสวัสดิ์ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสภาวะเหงือกอักเสบกลุ่มทดลอง ลดลงกว่าก่อน

การทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.001)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การที่สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากทำให้หญิงตั้งครรภ์มีกำลังใจ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มารับบริการทางทันตกรรมมากขึ้น ดังนั้นการส่งเสริมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยควรจะให้สามีหรือสมาชิกในครอบครัวมาร่วมกิจกรรมด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

นำโปรแกรมสุขศึกษาในการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ไปประยุกต์ใช้กับประชาชนกลุ่มอื่นๆ ต่อไป รวมทั้งการป้องกันโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแก้งคร้อและโรงพยาบาลเขียว ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและขอบคุณคณะกรรมการสอบทุกท่านที่ได้ตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุงบทความให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้นและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งสองกลุ่มทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. *รายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากของหญิงมีครรภ์*, 2554.
2. Rogers, R. W. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology*. 1975;91, 93-114.
3. Rogers, R.W. *Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation*. In J. Cacioppo & R. Petty (Eds.), *Social Psychophysiology*. New York: Guilford Press. 1983.
4. Rogers, R. W. & Steven-Dunn, S. "Protection Motivation Theory". *Hand book of health behavior research 1 Personal and Social determinants*. Edit by David S. Gochman. Plenum Press. 1997. New York.
5. House J.S, D. Umberson, and K. R. Landis. Structures and process of social support. *Annual Review of the Sociology of Religion*. 1988;14: 93-318 Copyright © 1988 by Annual
6. Cohen, S & Wills. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 1985; Vol 98(2), Sep 1985, 310-357.
7. Bloom, B.S., Hastings, J.T., & Madaus, G.F. *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill, 1971.
8. สุขปราณี นรารมย์. *การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลินใน ตำบลหนองตูม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
9. อรุณชัยธงส์สวัสดิ์. *ผลของโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยหว้าวิทยาคม ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
10. เนื้อทิพย์ ศรีอุดร. *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมให้สตรีรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเขตสถานีอนามัยสร้างดี อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม*. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสารคาม; 2550.
11. ปราณี แข็งแรง. *ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกโรงพยาบาลมหาสารคาม*. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
12. สุรวุฒิแดงสาขา. *การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดจินดาราม จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขภาพ), สาขาวิชาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.