

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ศตายุ ผลแก้ว^{1*}, ธนกาญจน์ พรหมสาขา², สุจิตรา กิณโสง³, นัจรินทร์ เนืองเฉลิม¹, พนาไพร โฉมงาม¹

พาณิชา สร้อยทอง¹ และ ศุภกิตติ วิบูลย์ศักดิ์¹

¹ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

² ศูนย์อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บ้านรุน อำเภอมโนรมย์ จังหวัดสุรินทร์

³ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตูมใหญ่ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

(วันที่รับบทความ : 15 ธันวาคม 2563 ; วันที่แก้ไข : 24 ธันวาคม 2563 ; วันที่ตอบรับ : 5 กุมภาพันธ์ 2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนนาสว่าง อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี 70 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 35 และกลุ่มควบคุม 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมทันตสุขศึกษาประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และแบบบันทึกการตรวจสถานะทันตสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยสถิติ Pair Sample t-test

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่าง หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีประสิทธิผลของโปรแกรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับมาก กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ และการแปรงฟันที่ถูกต้อง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สูงกว่าก่อนการทดลอง ในส่วนของคะแนนเฉลี่ยปริมาณการบ้วนปากด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และต่ำวก่อนการทดลอง ส่วนของคะแนนเฉลี่ยสถานะเหงือกอักเสบ ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และต่ำวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

คำสำคัญ : โปรแกรมทันตสุขศึกษา, พฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

The Effect of Dental Health Education Program on Gingivitis Prevention Behavioral Among the Ninth Grade Student

Satayu Pholkaew^{1*}, Tanakarn Promsakha², Sujitra Kinthaisong³, Natjarin Nuangchalem¹

Panaprai Chomngam¹, Panicha Sroithong¹ and Suppakit Wiboonsak¹

¹Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani

²Queen Sirikit birthday celebration 60 years Ban Roon ,Phanom Dong Rak district, Surin

³Tom yai Tanbon Health Promoting Hospital, Chum Phuang district, Nakhon Ratchasima

ABSTRACT

The purpose of this quasi- experimental research aimed to study the effects of dental health education program by applying self-efficacy and social theories to gingivitis prevention of the 9th grade students. Of 70 sample was the 9th grade students of Nasong school, Ampher Detudom, Ubon Ratchathani that divided to experiment group 35 and control group 35 students. The tools of research included the dental health education program by applying self-efficacy and social theories, and collected data by the questionnaires and dental health examination record form. Data were analyzed by using descriptive statistics including frequency, percentage, median, and standard deviation. Pair sample t-test statistic was used to compare mean difference between experiment and control group.

The results found that after received the dental health education program in gingivitis prevention behaviors, the experimental group had a mean score of knowledge higher than comparison group. The experimental group had a mean score of self-efficacies higher than comparison group. The experimental group had a mean score of practice higher comparison group and before experiment. The experimental group had a mean score of dental plaque lower than comparison group and before experiment and the experimental group had a mean score of Gingivitis status lower than comparison group and before experiment significantly level 0.05.

Keywords: The Dental Health Education Program, Gingivitis Prevention Behavioral, Ninth Grade Student

*Corresponding author : Satayu@scphub.ac.th

บทนำ

ปัญหาทางสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาทางสาธารณสุขสำคัญที่สร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจและทำลายสุขภาพของประชาชน โดยโรคในช่องปากที่พบมากและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญสองอันดับแรกในวัยรุ่นตอนต้น ได้แก่ โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2556) จากการสำรวจครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่าเด็กอายุ 15 ปี มีสภาวะเหงือกอักเสบสูงกว่าการสำรวจในครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 จากร้อยละ 53.6 เป็นร้อยละ 69.9 ตามลำดับ พบเด็กที่มีเหงือกปกติ ร้อยละ 12.8 มีหินน้ำลาย ร้อยละ 17.3 มีเลือดออก ร้อยละ 24.7 มีหินน้ำลาย และมีเลือดออก ร้อยละ 45.2 ด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพในเด็กกลุ่มนี้พบว่ามีพฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กอายุ 15 ปี ลดลง จากร้อยละ 33.8 เป็นร้อยละ 25.4 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจครั้งที่ผ่านมา พฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ เช่น การสูบบุหรี่ เด็กกลุ่มนี้เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 8.6 และมีเด็กที่สูบบุหรี่ถึงปัจจุบัน ร้อยละ 3.4 โดยสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 3.7 มวน เด็กดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลร้อยละ 26.2 และ ดื่มเป็นประจำร้อยละ 0.9 การรับรู้และการรับบริการด้านสุขภาพ เด็กอายุ 15 ปี เคยปวดฟัน ร้อยละ 12.7 เคยหยุดเรียนเพราะไปทำฟัน ร้อยละ 7.2 เคยได้รับการตรวจฟันร้อยละ 53.6 เคยได้รับ การรักษาฟันและเหงือก ร้อยละ 32.3 โดยสถานบริการภาครัฐยังคงเป็นสถานบริการหลักในการไปรับบริการในเด็กอายุ 15 ปี (สำนักงานทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2561) ในปัจจุบันปัญหาสภาวะโรคเหงือกอักเสบในวัยรุ่นตอนต้น อายุ 15 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีสภาวะโรคเหงือกอักเสบร้อยละ 13.3 มีหินน้ำลาย ร้อยละ 17.5 มีเลือดออก ร้อยละ 28.6 และร้อยละ 40.6 มีหินน้ำลายและมีเลือดออก เขตสุขภาพที่ 10 ในเด็กกลุ่มอายุ 15 ปี มีสภาวะเหงือกปกติ ร้อยละ 5.1 มีหินน้ำลาย ร้อยละ 13.0 มีเลือดออก ร้อยละ 24.2 และร้อยละ 57.7 มีหินน้ำลายและมีเลือดออก (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2560)

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะทำการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) ของ Bandura (1977) ร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (Social support) ของ House (1981) มาประยุกต์ใช้ร่วมกัน เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมทางทันตสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

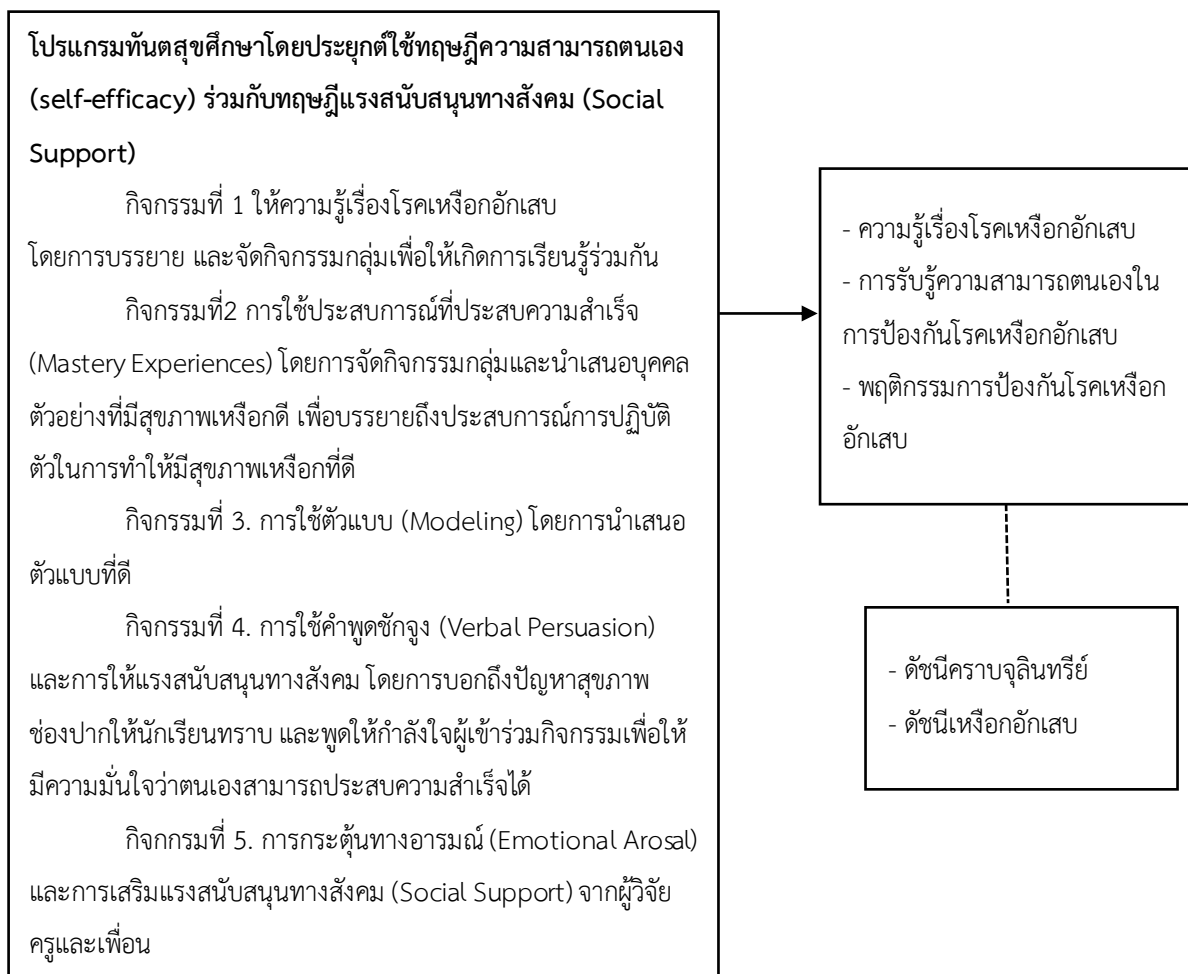
วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธี, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธี, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีคราบ จุลินทรีย์และดัชนีเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง
4. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีคราบ จุลินทรีย์และดัชนีเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยเลือกกลุ่มโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) รูปแบบการวิจัยเป็นแบบสองกลุ่มวัดสองครั้งก่อนและหลังการทดลอง (Two- Group Pretest – Posttest Design) กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพตามที่ผู้วิจัยกำหนด กลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ รวบรวมข้อมูลตามตัวแปรก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถาม, แบบการตรวจคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ Independent t – test

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนประชากรที่จะศึกษา

การคัดเลือกประชากรที่ทำการศึกษา โดยการคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*power ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนทั้ง 70 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 35 คน

การจัดผู้เข้าร่วมวิจัยเข้ากลุ่ม

จากการ Matching ประชากรที่จะศึกษา มี 2 กลุ่ม โดยได้โรงเรียนนาสงววิทยาและโรงเรียนบัวงามวิทยา โดยแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการจับฉลาก ดังนี้

1. กลุ่มทดลอง (Experimental group) คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนนาสงววิทยา อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 35 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ
2. กลุ่มควบคุม (Control group) คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบัวงามวิทยา อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 35 คน ซึ่งจะได้รับการดูแลตามมาตรฐาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในดำเนินงานวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมทันตสุขภาพประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม และแบบบันทึกการตรวจสภาวะทันตสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ค่าเฉลี่ยความสอดคล้องรวมของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 มีค่าเฉลี่ยความสอดคล้องเท่ากับ 0.71, 0.64 และ 0.74 ตามลำดับ

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผลการวิเคราะห์ ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเห็อกอักเสบ เท่ากับ 0.88 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเห็อกอักเสบ เท่ากับ 0.75 และแบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรคเห็อกอักเสบ เท่ากับ 0.72

ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ระยะเวลาการดำเนินงาน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ.2562- เดือนเมษายน พ.ศ.2563

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

- 1) ทำหนังสือ เพื่อขอความร่วมมือและขอเก็บข้อมูลในการทำการศึกา
- 2) ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย และครูประจำชั้น ของโรงเรียนจะทำการศึกา พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 3) ศึกษาข้อมูลเพื่อใช้ในการสร้างแบบสอบถาม และโปรแกรมทันตสุขภาพ
- 4) เตรียมอุปกรณ์สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม เช่น คู่มือการการส่งเสริมทันตสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเห็อกอักเสบ แบบบันทึกเพื่อใช้ในการตรวจวัดปริมาณ แผ่นคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือก
- 5) ประชุมชี้แจงครูประจำชั้นพร้อมกันการจตตารางการเรียนการสอนเพื่อวางแผนการจัดโปรแกรม ทันตสุขภาพและเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป, ความรู้เรื่องโรคเห็อกอักเสบ, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ป้องกันโรคเห็อกอักเสบ, การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเห็อกอักเสบ, แบบบันทึกการตรวจสภาวะทันตสุขภาพ
- 6) ซักซ้อมความเข้าใจระหว่างผู้วิจัยว่าควรมีขอบเขตเนื้อหาการสอนอย่างไรในแต่ละกลุ่ม

ขั้นดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามตรวจดัชนีคราบจุลินทรีย์ และดัชนีเหงือกก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กิจกรรมที่ 2 การบรรยายให้ความรู้เรื่องโรคเห็อกอักเสบโดยการเปิดวิดีโอทัศน์ และจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

กิจกรรมที่ 3 เป็นการปฏิบัติเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experience) และตัวแบบ (Modeling)

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (Emotion arousal) และ การใช้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

กิจกรรมที่ 5 การปฏิบัติเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experience) การกระตุ้นทางอารมณ์ให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (Emotion arousal) และ การใช้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ทำแบบทดสอบหลังเรียน (Post –test)

กิจกรรมที่ 6 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบดัชนีความเชื่อมั่น และดัชนีเที่ยงตรงหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมประมวลผลทางสถิติสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 ซึ่งเป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐานการวิจัย สถิติที่ใช้วิเคราะห์มี ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ในเรื่องความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ พฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ปริมาณคราบจุลินทรีย์ และสภาวะเหงือก ด้วยสถิติ Paired Sample t-test หากข้อมูลแจกแจงปกติ หรือ สถิติ Wilcoxon (Mathched Pairs) หากข้อมูลแจกแจงไม่ปกติ

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี หมายเลข SCPHUB 036/2562 ภายหลังได้รับการรับรอง ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวและชี้แจงกระบวนการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับให้ทราบถึง ว่าสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการวิจัย ได้ตลอดเวลา ซึ่งไม่มีผลต่อการเรียนการสอนในปัจจุบัน และข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้สรุปผล ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ดังต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มทดลอง เพศชาย 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 เพศหญิง 17 คนคิดเป็นร้อยละ 48.7 ไม่เข้ารับบริการทางทันตกรรม 19 คน ร้อยละ 54.3 เข้ารับบริการทางทันตกรรม 1 ครั้ง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 เข้ารับบริการทางทันตกรรม 2 ครั้ง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 14 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3

มีปัญหาเลือดออกจากเหงือก 5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 มีคราบหินปูน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 มีปัญหาฟันผุ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 มีปัญหากลิ่นปาก 5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ เพศชาย 8 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 เพศหญิง 27 คนคิดเป็นร้อยละ 77.1 ไม่เข้ารับบริการทางทันตกรรม 17 คน ร้อยละ 48.6 เข้ารับบริการทางทันตกรรม 1 ครั้ง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 เข้ารับบริการทางทันตกรรม 2 ครั้ง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 เข้ารับบริการทางทันตกรรม มากกว่า 2 ครั้ง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 12 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 มีปัญหาเหงือกอักเสบ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 มีปัญหาเลือดออกจากเหงือก 6 คนคิดเป็นร้อยละ 11.1 มีคราบหินปูน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 มีปัญหาฟันผุ 12 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 มีปัญหากลิ่นปาก 10 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5

จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง, การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง อยู่ในระดับต่ำ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 ระดับปานกลาง 32 คน คิดเป็นร้อยละ 91.40 ระดับสูง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 ภายหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 ระดับสูง 29 คน คิดเป็นร้อยละ 97.10

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีค่าระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง อยู่ในระดับต่ำ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 11.40 ระดับปานกลาง 29 คน คิดเป็นร้อยละ 82.90 ระดับสูง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.70 ภายหลังการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง 29 คน คิดเป็นร้อยละ 82.90 ระดับสูง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10

2. ระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

ระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม มีระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับปานกลาง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 48.60 ระดับสูง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.40 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับปานกลาง 5 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 ระดับสูง 30 คน คิดเป็นร้อยละ 85.70

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม มีระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับปานกลาง 8 คน คิดเป็นร้อยละ 22.90 ระดับสูง 27 คน คิดเป็นร้อยละ 77.10 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับปานกลาง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 ระดับสูง 29 คน คิดเป็นร้อยละ 82.90

3. ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม มีระดับคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับปานกลาง 26 คน คิดเป็นร้อยละ 74.30 ระดับสูง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 25.70 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบวิธีอยู่ในระดับปานกลาง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.70 ระดับสูง 33 คน คิดเป็นร้อยละ 94.3

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ส่วนใหญ่นักเรียนมีระดับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับปานกลาง 27 คน คิดเป็นร้อยละ 77.10 ระดับสูง 8 คน คิดเป็นร้อยละ 22.90 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในระดับปานกลาง 25 คน คิดเป็นร้อยละ 71.40 ระดับสูง 10 คน คิดเป็นร้อยละ 28.60

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธี, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

1. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธี กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการส่งเสริมทันตสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธี กลุ่มทดลอง ($\bar{X}$ = 11.80, S.D. = 1.11) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X}$ = 8.20, S.D. = 2.62) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. เปรียบเทียบด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกุ่มทดลอง ($\bar{X}$ = 4.24, S.D. = 0.56) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X}$ = 4.05, S.D. = 0.40) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. เปรียบเทียบด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกุ่มทดลอง ($\bar{X}$ = 4.22, S.D. = 0.37) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X}$ = 3.41, S.D. = 0.35) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

1. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี กลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนความรู้ในการส่งเสริมทันตสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบก่อนและหลังการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการส่งเสริมทันตสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ($\bar{X} = 11.80$, S.D. = 1.11) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 6.34$, S.D. = 1.43) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. เปรียบเทียบด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบก่อนและหลังการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.46) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.61) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. เปรียบเทียบด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบก่อนและหลังการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.46) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.61) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

1. จำนวนและร้อยละปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

จำนวนและร้อยละปริมาณคราบจุลินทรีย์ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม มีปริมาณคราบจุลินทรีย์ อยู่ในระดับปรับปรุง 26 คน ร้อยละ 74.3 ระดับพอใช้ 9 คน คิดเป็น ร้อยละ 25.70

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีปริมาณคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปรับปรุง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 ระดับพอใช้ 12 คน คิดเป็นร้อยละ 34.30 ระดับสูง 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 62.90

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ส่วนใหญ่นักเรียนมีปริมาณคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปรับปรุง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.40 ระดับพอใช้ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 48.60 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ปริมาณคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปรับปรุง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.40 ระดับสูง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 48.60

2. จำนวนและร้อยละสภาวะเหงือกอักเสบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่นักเรียนมีสภาวะเหงือกอักเสบอยู่ในระดับเหงือกปกติ ร้อยละ 100 และหลังการทดลอง นักเรียนส่วนใหญ่มีสภาวะเหงือกอักเสบอยู่ในระดับเหงือกปกติ ร้อยละ 54.30

กลุ่มเปรียบเทียบ การศึกษาครั้งนี้พบว่า ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่นักเรียนมีสภาวะเหงือกอักเสบอยู่ในระดับเหงือกอักเสบ ร้อยละ 68.60 และหลังการทดลอง มีสภาวะเหงือกอักเสบอยู่ในระดับเหงือกอักเสบ ร้อยละ 91.40

3. เปรียบเทียบปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างปริมาณคราบจุลินทรีย์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสวก่อนและหลังการทดลอง พบว่าปริมาณคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มทดลอง ($\bar{X}$ = 0.67, S.D. = 0.39) ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X}$ = 1.99, S.D. = 0.49) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. เปรียบเทียบสภาวะเหงือกอักเสบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างสภาวะเหงือกอักเสบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสวก่อนและหลังการทดลอง พบว่า สภาวะเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลอง ($\bar{X}$ = 29.21, S.D. = 12.94) ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X}$ = 49.91, S.D. = 18.47) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

1. เปรียบเทียบปริมาณคราบจุลินทรีย์ กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยดัชนีคราบจุลินทรีย์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสวก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ปริมาณคราบจุลินทรีย์หลังการทดลอง ($\bar{X}$ = 0.67, S.D. = 0.39) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X}$ = 2.28, S.D. = 0.57) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. เปรียบเทียบสภาวะเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง สภาวะเหงือกอักเสวก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองมี สภาวะเหงือกอักเสบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบ ($\bar{X} = 29.21$, S.D. = 22.88) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 74.89$, S.D. = 12.94) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐาน การวิจัย ได้ดังนี้

1. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาภายหลังการให้ทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี จากการศึกษา พบว่า หลังการเข้าร่วม โปรแกรมทันตสุขศึกษาจะแนความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง, การรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลอง สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (.00) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ผู้วิจัยทำขึ้น เป็นไปตามทฤษฎี ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ของ House (1981) มาประยุกต์ใช้ ในการทดลองในกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมทันตสุขศึกษาประกอบด้วย 1. ประสบการณ์ ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) 2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) 3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) 4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) และการเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

จึงกล่าวได้ว่า ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น เพื่อส่งเสริมให้นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีสภาวะเหงือกอักเสบ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี โดยนำทฤษฎี ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา และทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ของ House มาประยุกต์ใช้ในการทดลองทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปี ที่ 3 ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีสุขภาพช่องปากสภาวะเหงือกอักเสบ ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ เกิดการประเมินถึงความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถ ตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ดัชนีคราบจุลินทรีย์ และดัชนี เหงือกอักเสบ เห็นถึงผลดีทางบวกที่จะเกิดขึ้นหากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้ ที่ถูกต้องถึงหลักการพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และแสดงความตั้งใจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

สุขภาพช่องปาก เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีสภาวะเหงือกอักเสบเกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่า สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ระดับประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลอง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพ มีประสิทธิผลของโปรแกรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ในด้านความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ อยู่ในระดับมาก และด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ อยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพ มีประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ในด้านความรู้ อยู่ในระดับมาก ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ อยู่ในระดับมาก ด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ อยู่ในระดับมาก ด้านคราบจุลินทรีย์เพิ่มขึ้นจากระดับปรับปรุงเป็นระดับดี 61.5% และเพิ่มขึ้นจากระดับพอใช้ เป็นระดับดี 66.7% และด้านสภาวะเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้นจากเหงือกอักเสบ เป็นสภาวะเหงือกปกติ 54.3% สอดคล้องกับการศึกษาของ อุมพร ชมโฉมและคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานีโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนของแบนดูรา ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์เป็นกรอบแนวคิด ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในผลที่เกิดจากการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คะแนนเฉลี่ยของปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบ ในกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับยุการ์ธน์ ทุมแก้ว (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษา อำเภอเวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น ศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูมและการสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ผลการวิจัย พบว่า หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ ทักษะและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับ ปิยะลักษณ์ เตือนทอง (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้โรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และ วงษ์ทิพ อินปิ่น (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรีประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคม ผลของการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ

มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันโรคพิษณุ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคพิษณุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า นักเรียนที่มีสภาวะเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของยุภารัตน์ ทุมแก้ว (2561) เรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษาอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบว่า หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบทัศนคติและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบบากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสอดคล้องกับอุมาพร ชมโณมและคณะ (2560) อักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในผลที่เกิดจากการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบบากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อาจเนื่องมาจากการจัดโปรแกรมให้ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ โดยการบรรยาย และจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

3. คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง พบว่า นักเรียนที่มีสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบบากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของยุภารัตน์ ทุมแก้ว (2561)

4. คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า นักเรียนที่มีปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของวงษ์ทิพย์ อินปัน (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพิษณุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี ซึ่งพบว่า นักเรียนมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง

ของการเกิดโรคฟันผุ มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันโรคฟันผุ และมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องมาจาก การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) และการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยการบอกถึงปัญหาสุขภาพช่องปากให้นักเรียนทราบ และพูดให้กำลังใจผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้มีความมั่นใจว่าตนเองสามารถประสบความสำเร็จได้

5. คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองพบว่า นักเรียนที่มีปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ ต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบ มีค่าปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสبت่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของอุมพร ชมโณม และคณะ (2560) เรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพนมพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในผลที่เกิดจากการปฏิบัติตัวในการป้องกันการโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คะแนนเฉลี่ยของปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อาจเนื่องจาก การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) และการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยการบอกถึงปัญหาสุขภาพช่องปากให้นักเรียนทราบ และพูดให้กำลังใจผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้มีความมั่นใจว่าตนเองสามารถประสบความสำเร็จได้และการเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) จากผู้วิจัย ครูและเพื่อน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

1. จากการศึกษาพบว่า โปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีสภาวะโรคเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลองมีประสิทธิผลต่อพฤติกรรมปรับเปลี่ยนทันตสุขภาพ ควรนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนในพื้นที่ต่อไป
2. สถานศึกษาควรหันมาให้ความสำคัญกับกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
3. การทำวิจัยควรขยายเวลาในการดำเนินการวิจัยให้มากกว่า 8 สัปดาห์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพให้มีประสิทธิผลมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เป็นผลระยะยาวอย่างต่อเนื่อง
2. ควรติดตามกลุ่มตัวอย่างเมื่อครบ 1 ปี เพื่อศึกษาความคงอยู่ของพฤติกรรมทันตสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กุลชาติ วัฒนวงศ์เวฬุวนารักษ์, นิรุวรรณ เทรินโบล และประวิ อำพันธ์. (2556). ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ตำบลเมืองแคน อำเภอราชไสล จังหวัดศรีสะเกษ. *Thai Dental Nurse Journal*, 23(2), 32-41.
- ณัฐฐ แก้วสุทธา, อังคินันท์ อินทรกำแหง และพัชรี ดวงจันทร์. (2558). ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลอนามัยช่องปากของวัยรุ่น *Journal of Srinakharinwirot Research and Development*, 8(15), 58-75.
- ปิยะลักษณ์ เดือนกอง และพรณี บัญชรหัตถกิจ. (2556). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. *Thai Dental Nurse Journal*, 24(1), 54-67.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์ (2556). *สาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงของเหงือกอักเสบ*. กรุงเทพฯ:อมรินทร์สุขภาพ อมรินทร์ พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง
- วิรัชพล พลท้าว และพรณี บัญชรหัตถกิจ. (2557). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ร่วมกับการใช้สื่อประสมช่วยสอน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู. *Thai Dental Nurse Journal*, 25(2), 75-88.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *เอกสารแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปี 2561*. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (ม.ป.ป.). *ระยะการเกิดโรคเหงือกอักเสบ*. สืบค้น วันที่ 15 สิงหาคม 2562 . จาก <http://dental.anamai.moph.go.th>.
- อุมพร ชมโฉม, อารยา ปรานประวีตร และวันเพ็ญ แก้วปาน. (2560). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1), 234-252.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.