

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิผลการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอบุญทริก จังหวัดอุบลราชธานี

ละอองดาว วงศ์อำมาตย์*, กุลชญา ลอยหา**, เผ่าไทย วงศ์เหลา***

*บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

***คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

✉ tookta_8650@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Research Design) โดยใช้รูปแบบการทดลองแบบ 2 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง(Two group Pre-test Post-test Design) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอบุญทริก จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 (เป็นช่วงอายุที่พบอัตราฟันผุในเด็กเกินร้อยละ 20 ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้) ในพื้นที่ตำบลหนองสะโน อำเภอบุญทริก จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมชุดศึกษาที่ประกอบด้วยกิจกรรมที่มุ่งเน้นการกระตุ้นเตือนการรับรู้ความสามารถตนเองให้กับกลุ่มทดลองที่ถูกสุ่มมา โดยกิจกรรมประกอบไปด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ การสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันโรคฟันผุ และการฝึกปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับชุดศึกษาตามรูปแบบปกติจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้การวิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอด้วยค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลทั่วไปทางด้านประชากรศาสตร์ และสถิติ Independent t-test (Ancova) และ Paired samples t-test สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างทั้งภายในและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ และคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ สร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันโรคฟันผุ และการฝึกปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยโปรแกรมการศึกษาวิจัยนี้เป็นโปรแกรมที่ดีที่มีกิจกรรมที่เน้นกระตุ้นการรับรู้ความสามารถของตนเองในช่วงวัยที่เหมาะสมต่อแนวทางการป้องกันโรคฟันผุด้วยตนเองได้เป็นอย่างดี จึงเหมาะที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในด้านอื่นๆ สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษาต่อไป

คำสำคัญ : ทฤษฎีความสามารถตนเอง, ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม, พฤติกรรมการป้องกันฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6

Article info:

Received: Jul 7, 2020

Revised: Aug 28, 2020

Accepted: Oct 2, 2020

Original article

The effectiveness of an application by self-efficacy theory and social support in dental caries preventive behavior modification in high school year 5-6 of Buntharik District, Ubon Ratchathani Province

Laongdown Wongammat✉*, Kulchaya Loyha**, Poathai Vonglao***

*Graduate School Ubon Ratchathani Rajabhat University

**Faculty of public health Ubon Ratchathani Rajabhat University

***Faculty of Science Ubon Ratchathani Rajabhat University

✉tookta_8650@hotmail.com

Abstract

The research is quasi-experimental research. The samples were divided into 2 groups, which are the experimental group and the comparison group and aim was to study the effectiveness of an application by self-efficacy theory and social support in dental caries preventive behavior modification in high school year 5-6 at Nong Sano, Buntharik District, Ubon Ratchathani Province. The subjects in this study were grade 5-6 students (The age range in which the tooth decay rate in children is more than 20 percent specified by the Ministry of Public Health) in Nongsa sub-district. No, Buntharik District, Ubon Ratchathani Province. 80 samples were divided experimental group and comparison group and each group were 40 samples. The experimental group was included the activities condition focusing on self-efficacy stimulation for the randomized experimental group. The activities consists of the knowledge about dental caries, creating self-efficacy in dental caries prevention, create expectations for the outcome in dental caries prevention and practicing in dental caries prevention. The comparison group received normal patterns for health education from health officials in the area. Researchers collected data by using a questionnaires. The statistics were used for data analysis were frequencies, percentages, means, standard deviation. Independent t-test (Ancova) and paired samples t-test.

The research findings were as follows: The results of the study found that after experiment, the experimental group had mean scores of Self-efficacy perceptions in dental caries prevention and practice in dental caries prevention were higher than before and the comparison group significantly at level 0.05.

Conclusions and recommendations: After the experiment, the experimental group had the mean scores of the knowledge about dental caries, creating self-efficacy in dental caries prevention, create expectations for the outcome in dental caries prevention and practicing in dental caries prevention. And practice in preventing dental caries were higher than before the experiment. And higher than the comparison group. This research program is a good program that has activities that focus on self-efficacy during the age appropriate to the guidelines for the prevention of dental caries as well. Therefore it is suitable to be applied to prevent and promote health in other areas for elementary school students in the future.

Keywords: Self-efficacy theory, Social support theory, Behavior prevention of dental caries for high school year 5-6

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย และเป็นโรคที่มีความรุนแรงทั้งในเด็กเล็กและกลุ่มเด็กวัยเรียน ซึ่งมีอัตราการเกิดโรคค่อนข้างสูงและต่อเนื่อง ส่งผลกระทบทั้งสุขภาพร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ยังบั่นทอนคุณภาพชีวิต ซึ่งเกิดขึ้นได้กับประชาชนทุกกลุ่มอายุ อย่างไรก็ตามโรคฟันผุเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การแปรงฟันที่ถูกวิธีอย่างสม่ำเสมอ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และหลีกเลี่ยงอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ การตรวจฟันด้วยตัวเองเนื่องจากการตรวจพบฟันผุตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะสามารถควบคุมไม่ให้โรคลุกลามได้ แต่ถ้าหากปล่อยทิ้งไว้ไม่สนใจดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองแล้ว การลุกลามของโรคก็จะเพิ่มมากขึ้นจนทำให้ต้องสูญเสียฟันไปในที่สุด ซึ่งก็จะส่งผลต่อระบบการบดเคี้ยวอาหารทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้หรือเคี้ยวได้ไม่ละเอียด (กมลทิพย์ สุขสันติสกุลชัย, 2545) นอกจากนี้ยังส่งผลต่อร่างกาย เช่น มีภาวะโภชนาการบกพร่อง การเจ็บปวดเรื้อรังมีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก การติดเชื้อในช่องปากอาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจอันมีสาเหตุมาจากเชื้อที่อาศัยอยู่ในช่องปากได้ ส่วนผลกระทบด้านเศรษฐกิจคือ ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมซึ่งจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการพบว่าจำนวนผู้รับบริการทางทันตกรรมเพิ่มขึ้นจากปี 2549 ร้อยละ 7.4 เป็นร้อยละ 9 ในปี 2556 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 1,876 บาทต่อครั้ง ในสถานพยาบาลเอกชน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2556) อีกทั้งยังสูญเสียเวลาเรียนและต้องพึ่งพาคนในครอบครัวมากขึ้น จากการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 6 ได้วัดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนพบว่ากลุ่มเด็กอายุ 12 ปี ต้องหยุดเรียนจากการปวดฟันเฉลี่ยจำนวนขาดเรียน 2.52 วันต่อปี ซึ่งผู้ปกครองต้องขาดงานพาไปรับการรักษา (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนงานและโครงการด้านทันตสาธารณสุขจัดให้มีบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกแต่โรคฟันผุยังเป็นปัญหาสาธารณสุขเรื่อยมาโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กประถมศึกษาที่มีอายุประมาณ 10-12 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟัน

ผุสูง เนื่องจากเป็นวัยที่มีการขึ้นของฟันแท้ผสมกับฟันน้ำนม ลักษณะของฟันกรามจะมีหลุมร่องลึกการจัดเรียงตัวไม่เป็นระเบียบยากต่อการทำความสะอาดทำให้พบว่าในช่วงวัยนี้เด็กจะมีคราบจุลินทรีย์สะสมในปากได้ง่ายและด้วยทักษะการแปรงฟันของเด็กทำให้ไม่สามารถทำความสะอาดช่องปากได้ดีเท่าที่ควรจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุสูง (สุกัญญา แซ่ลี, 2551) นอกจากนี้แล้วเด็กวัยนี้เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต มีพัฒนาการในหลายๆ ด้าน มีสติปัญญากว้างขวางขึ้น ต้องการความไว้วางใจจากเพื่อน มีความคิดริเริ่มทำสิ่งใหม่ๆ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีบุคลิกภาพที่ดีขึ้น จึงเหมาะแก่การปลูกฝังความรู้และพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อเป็นการวางรากฐานและการเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและสามารถถ่ายทอดต่อบุคคลใกล้ชิดครอบครัวและชุมชนได้เป็นอย่างดี (สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ, 2541)

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพตามกลุ่มอายุของจังหวัดอุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2559, 2560 และปี 2561 พบว่า เด็กกลุ่มอายุ 12 ปี มีฟันแท้ผุ ร้อยละ 42.18, 39.76 และร้อยละ 46.62 ตามลำดับค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 1.12 0.84 และ 1.32 ซึ่งต่อคน จากการวิเคราะห์ข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี พบว่าดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขแต่ก็ยังคงมีปัญหาทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษาที่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อการลดการเกิดโรคได้อย่างแท้จริงเนื่องจากมีปัจจัยหลายด้านที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น พฤติกรรมการบริโภคขนม กรูบกรอบและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลสูง การแปรงฟันที่ไม่ถูกวิธี และการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่มีประสิทธิภาพมากพอ (สรุปผลการดำเนินงานสภาวะทันตสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี) ผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กประถมศึกษา เขตตำบลหนองสะโน อำเภอนูนตริก จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2559, 2560 และปี 2561 พบว่าเด็กประถมศึกษามีฟันแท้ผุร้อยละ 26.26, 23.14 และ 27.03 ตามลำดับ (รายงานทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะโน, 2561) ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่

กองทันตสาธารณสุขกำหนด คือมีฟันแท้มากกว่าร้อยละ 20 (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2533) ถือว่าเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไข แสดงให้เห็นว่าโรคฟันผุ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา ถึงแม้ว่าจะมีการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แต่ก็ยังปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ ผลก็คือยังมีปัญหาการเกิดโรคฟันผุเหมือนเดิม

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าได้มีการนำทฤษฎีความสามารถตนเองไปใช้ในการวิจัยเพื่อการพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น มีการศึกษาผลของการพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่ากลุ่มทดลองมีการพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุทั้งด้านความรู้ เจตคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุในทางที่ดีขึ้น (สาวตรี แถมเกษม, 2552) นอกจากนี้ ในการดำเนินงานกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง ผู้วิจัยได้นำการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ทั้งความรู้ที่อยู่ในคน ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณและความรู้ที่สามารถได้จากตำรา เอกสาร ประกอบกับนักเรียนยังขาดแรงสนับสนุนจากครูและผู้ปกครองหรือบุคคลใกล้ชิดที่สามารถคอยกระตุ้นเตือน ชักจูงให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฟันผุ ผู้วิจัยจึงได้นำมาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุข โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติทางด้านอารมณ์ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นแรงผลักดันสนับสนุนให้นักเรียนเกิดการเชื่อมั่นและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคฟันผุได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคฟันผุโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา และให้นักเรียนทุกคนได้มีส่วนร่วมและมีผู้ให้แรงสนับสนุน คือครู

ผู้ปกครอง และเพื่อน ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักเรียนทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนคอยกระตุ้นเตือนให้นักเรียนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภออนุตรก จังหัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) โดยใช้รูปแบบการทดลองแบบ 2 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง(Two group Pre-test Post-test Design)ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภออนุตรก จังหัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม 2562 จำนวน 80 ราย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 ในเขตอำเภออนุตรก (เป็นช่วงอายุที่พบอัตราฟันผุในเด็กเกินร้อยละ 20 ที่กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้) ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย กรณีประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (อรุณ จิรวัดณ์, 2548) ซึ่งมีสูตรการคำนวณ ดังต่อไปนี้

$$n / \text{group} = \frac{2\sigma^2(Z\alpha + Z\beta)^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 80 คน ดังนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างด้วยหลักอาศัยความน่าจะเป็น ด้วยวิธีการสุ่มแบบ Cluster sampling จนได้ กลุ่มทดลองคือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 โรงเรียนบ้านโนนเลียง ตำบลหนองสะโน อำเภอนูนทริก จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบคือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 โรงเรียนบ้านโนนค้อ ตำบลโนนค้อ อำเภอนูนทริก จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 40 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารวิชาการ เอกสารงานวิจัย และวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีทั้งหมด 6 ส่วน ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ของนักเรียน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน จำนวนครั้งที่แปรงฟันในแต่ละวัน ประวัติการรักษาสภาพช่องปาก และการได้รับข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ
2. แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ
3. แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ
4. แบบสอบถามวัดความคาดหวังในผลดีจากการป้องกันโรคฟันผุ
5. แบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ
6. แบบบันทึกการตรวจหาปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ (Plaque Index)

โดยแบบสอบถามสัมภาษณ์ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ และได้ปรับแก้แบบสอบถามก่อนนำไปทดสอบด้วยการ Try out กับตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มเดียวกับการวิจัยครั้งนี้ แต่มีลักษณะเหมือนกับตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยแบบสัมภาษณ์ในส่วนของการทดสอบความรู้ เป็นคำถามแบบเลือกตอบโดยหาค่า KR-20 ของ Kuder-Richardson (1937) ซึ่งนำมาวิเคราะห์แล้ว ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.74 ส่วนแบบสัมภาษณ์

ทั้งฉบับใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach (1990) โดยได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.90 (โดยค่าที่เหมาะสมจะอยู่ระหว่าง 0.60-1.00)

การวิเคราะห์ข้อมูล

บรรยายข้อมูลทั่วไปทางด้านประชากรศาสตร์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ใช้อธิบายลักษณะของประชากรและหาข้อมูลเกี่ยวกับการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test

การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Independent t-test (Ancova)

สรุปผลการศึกษา และอภิปรายผล

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอนูนทริก จังหวัดอุบลราชธานี สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีสัดส่วนเพศชายต่อหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 11-12 ปี ส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ โดยอาชีพหลักของผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาที่ระดับประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความถี่ในการแปรงฟันที่ 2 ครั้ง/วัน ส่วนใหญ่จะได้รับ

ทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนทดลอง พบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนการปฏิบัติตัว แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.19$) หลังการทดลอง พบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนการปฏิบัติตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีคะแนนการปฏิบัติตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.05$) ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีคะแนนการปฏิบัติตัว แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.49$) และเมื่อเปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษุนุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษุนุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.05$)

6. ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่เหลือนบนผิวฟันภายหลังจากการข้อมสีฟัน ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปานกลาง บนตัวฟันที่ 36 ที่ 46 ที่ 26 และที่ 16 (ร้อยละ 82.50, 80.00, 75.00 และ 67.50 ตามลำดับ) และภายหลังการทดลองปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 65.00, 62.50, 72.50, และ 70.00 ตามลำดับ) และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปานกลาง บนตัวฟันที่ 36 ที่ 46 ที่ 16 และที่ 26 (ร้อยละ 67.50, 52.50 และ 45.00 ตามลำดับ) และภายหลังการทดลองปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 35.00, 47.50, 42.50 และ 47.50 ตามลำดับ)

อภิปรายผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

เนื่องจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ นักเรียนชั้นระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 เป็นกลุ่มตัวอย่าง และได้มีการวางแผนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้หลักการอาศัยความน่าจะเป็นเป็นสำคัญ โดยพยายามให้มีสัดส่วนของเพศให้มีความใกล้เคียงกันมากที่สุดเพื่อลด Bias ที่อาจจะเกิดขึ้นทั้ง Confounding factor และ Selection bias

2. ข้อมูลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคพิษุนุ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ถึงแม้ว่าผลการศึกษาจะพบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในช่วงหลังการทดลอง และภายในกลุ่มทดลอง จะมีคะแนนความรู้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อพิจารณาที่ค่าคะแนนดิบที่เกิดขึ้นจริงแล้วในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีคะแนนความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งผลที่เกิดขึ้นนี้อาจเป็นผลมาจากโปรแกรมของกิจกรรมในช่วงเวลาที่โรงเรียนมีกิจกรรมที่คาบเกี่ยวหลายกิจกรรม เช่น กิจกรรมเข้าค่ายติวสอบเข้าศึกษาต่อ และการสอบเก็บคะแนนต่างๆ ที่ใช้สำหรับการศึกษาต่อของทางโรงเรียนของนักเรียนชั้น ป. 6 จึงอาจทำให้นักเรียนไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของงานวิจัยได้เต็มที่ และจะสังเกตพบว่าคะแนนความรู้ทั้งก่อนและหลังการทดลองจะอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง นั้นแสดงให้เห็นว่าในเรื่ององค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษุนุในเด็กนักเรียนชั้นประถมปลายอาจจะไม่มีความจำเป็นแล้วที่จะต้องถามหรือหากถามอาจมีรายละเอียดเชิงลึกที่มากกว่า เพราะนักเรียนค่อนข้างมีความรู้ในเรื่องโรคพิษุนุอยู่แล้วทำให้กิจกรรมที่ให้มาในส่วนนี้จะไม่มีความต่อความความใจความรู้นี้เพิ่มขึ้นจากเดิมเท่าที่ควรจะเป็น

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคพิษุนุ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในช่วงหลังการทดลอง และภายในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง จะมีคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมไปถึงค่าผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเอง

ในการป้องกันโรคฟันผุ ก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของฟิงพิทโตออน (2553) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคฟันผุในนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-4 โรงเรียนเทศบาลบ้านหนองแขง เทศบาลนครขอนแก่น ซึ่งพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้าน การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันฟันผุสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และ สาวิตรี แถมเกษม (2552) ได้ศึกษาผลของการพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความ สามารถของตนเองเพื่อป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เช่นงานวิจัยครั้งนี้ พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จะสังเกตพบว่าในด้านความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ ผลการศึกษาจะคล้ายกับด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุคือค่าคะแนนในกลุ่มทดลองในช่วงหลังการทดลองคะแนนจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจนทำให้ไม่เห็นค่าความแตกต่างที่ชัดเจน นั่นเป็นเพราะเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ที่ปานกลางค่อนข้างดีอยู่แล้ว ก็จะไม่ค่อยมีการกระตุ้นในการคาดหวังมากนักเพราะรู้อยู่แล้วเลยไม่ได้รู้สึกตระหนักเท่าที่ควร แม้ในโปรแกรมของกิจกรรมเองจะมีการกระตุ้นด้วยการให้รางวัลกับนักเรียนที่ดูแลสุขภาพช่องปากดี แต่ทั้งนี้อาจจะขึ้นกับเวลาของการดำเนินกิจกรรมด้วยก็เป็นได้ คือระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมอาจจะสั้น

จนเกินไปจึงกระตุ้นการตระหนักรู้ถึงความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุได้ไม่มากพอ ถึงอย่างไรก็ตามนักวิจัยได้ใช้สถิติ Acova ในการปรับค่าทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันได้ชัดเจนมากขึ้น โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในช่วงหลังการทดลอง มีคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และภายในกลุ่มทดลองเอง ก็มีคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 รวมไปถึงผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริรัตน์ ผิวคำ (2551) ที่ได้ศึกษาถึงผลการประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพในการบริหารร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไคและแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาเขตเทศบาลเมืองจังหวัดนครพนม ที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และอรกัญญา บัวพัฒน์ (2551) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกต้องของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการแปรงฟันอย่างถูกต้องสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) มากไปกว่านั้นยังมีการศึกษาวิจัยของเปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) ที่ได้ศึกษาผลของ

โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น พบว่า ภายหลังความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจที่จะป้องกันโรคฟันผุและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลอง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของขวัญดาว พันธุ์มุด (2549) และประพิณทิพย์ หนึ่งน้อย (2548) ตามลำดับ

6. ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่เหลือนบนผิวฟันภายหลังจากการย้อมสีฟัน พบว่า ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีผลต่างปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันลดลงจากก่อนการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับการตรวจหาปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์โดยทั้ง 2 กลุ่ม มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปานกลางแต่ ภายหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงจัดอยู่ในระดับต่ำ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่จัดให้แก่กลุ่มทดลอง เช่น การสาธิตการฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี ทัวตึงและส้อมาเสมอ กลุ่มทดลองสามารถทำได้ ทำให้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของอรกัญญา บัวพัฒน์ (2551) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกต้องของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านเลื่อม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่า

กลุ่มเปรียบเทียบสอดคล้องกับการศึกษาของสาวิตรี แถมเกษม (2552) ที่ได้ศึกษาผลการพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบสอดคล้องกับการศึกษาของพึงพิศ โตอ่อน (2553:64) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมทฤษฎีกระทำตามแผนและแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-4 โรงเรียนเทศบาลบ้านหนองแขวงเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

1. กิจกรรมของโปรแกรมในขั้นตอนต่างๆ ควรปรับในเรื่องสื่อศึกษาที่เน้นเป็นตัวแบบที่เป็นการแสดงละครประกอบการเล่าเรื่อง หรือการจัดแคมเปญเข้าค่ายกิจกรรมให้มากกว่าการบรรยาย จะสร้างการกระตุ้นเตือนการรับรู้ถึงอันตรายของโรคฟันผุและรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ให้เข้ากับช่วงวัยได้มากขึ้น
2. โปรแกรมการศึกษานี้เป็นโปรแกรมที่ดีที่มีกิจกรรมที่เน้นกระตุ้นการรับรู้ความสามารถของตนเองในช่วงวัยที่เหมาะสมต่อแนวทางการป้องกันโรคฟันผุด้วยตนเองได้เป็นอย่างดี จึงเหมาะที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในด้านอื่นๆ สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 2549 - 2550 . กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552). รายงานสถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กประถมศึกษาปี 2552. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.

ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549). ผลการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทาง

สังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาตุพนม จังหวัด

นครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จุฬารักษ์ ไสตะ. (2546). **กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**

ชูศรี วงศ์รัตน์. (2550). **สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.**

ทวีศักดิ์ พากเพียร. (2541). **ทันตกรรมป้องกัน. ขอนแก่น: ภาควิชาทันตภิบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.**

ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์. (2541). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของ

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต.

มหาวิทยาลัยมหิดล.

ธนวรรณ อิมสมบุญ. (2544). **เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่ 3. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1.**

กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ประพัฒน์ทิพย์ ห่มน้อย. (2548). **ผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใน**

นักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต.

มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพ. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.**

เปรมฤดี ศรีสังข์. (2550). **ผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อ**

พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัด

ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พึ้งพิศ ไชยอน. (2553). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใน**

การพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-4 โรงเรียนเทศบาลหนองแวง เทศบาลขอนแก่น

จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะโน. (2559). รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา. โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะโน อำเภอนูนทริก จังหวัดอุบลราชธานี. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะโน.

สาวิตรี แดมเกษม. (2552). **ผลของการพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อป้องกันโรคฟันผุใน**

นักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย

มหาสารคาม.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2561). **สรุปการประเมินงานทันตสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานีประจำปี 2561. อุบลราชธานี :สำนักงาน**

สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนูนทริก. (2561). รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนประถมศึกษา อำเภออุบลทริก จังหวัด

อุบลราชธานีประจำปี 2561. อุบลราชธานี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.

อรุณ จิรวัดมกุล (2548). **ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนันทวิทยา.**

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคพิษณุ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ระดับความรู้เรื่องโรคพิษณุ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	0	0	4	10.00	0	0	0	0
ระดับปานกลาง	10	25.00	12	30.00	18	45.00	6	15.00
ระดับต่ำ	30	75.00	24	60.00	22	55.00	34	85.00
ค่าเฉลี่ย	7.16		8.14		8.38		7.23	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	2.53		3.42		2.45		2.37	
ค่ามัธยฐาน	7		8		9		8	
คะแนนต่ำสุด	2		3		1		2	
คะแนนสูงสุด	12		14		12		11	

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคพิษณุ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ระดับการรับรู้	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	3	7.50	8	20.00	0	0	0	0
ระดับต่ำ	37	92.50	32	80.00	40	100.00	40	100.00
ค่าเฉลี่ย	2.19		2.29		2.02		2.16	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.20		0.26		0.26		0.19	
ค่ามัธยฐาน	2.20		2.27		2.00		2.20	
คะแนนต่ำสุด	1.60		1.67		1.47		1.60	
คะแนนสูงสุด	2.53		2.80		2.60		2.40	

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคพิษณุ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ระดับความคาดหวัง	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	10	25.00	11	27.50	1	2.5	3	7.50
ระดับต่ำ	30	75.00	29	72.50	39	97.50	37	92.50
ค่าเฉลี่ย	2.21		2.30		2.01		2.22	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.28		0.33		0.33		0.22	
ค่ามัธยฐาน	2.17		2.27		2.07		2.27	
คะแนนต่ำสุด	1.67		1.73		1.40		1.67	
คะแนนสูงสุด	2.80		2.93		2.60		2.67	

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษณุ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ระดับการปฏิบัติตัว	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	7	17.50	14	35.00	0	0	0	0
ระดับต่ำ	33	82.50	26	65.00	40	100.00	40	100.00
ค่าเฉลี่ย	2.16		2.25		2.08		2.03	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.28		0.25		0.30		0.33	
ค่ามัธยฐาน	2.24		2.27		2.07		2.07	
คะแนนต่ำสุด	1.53		1.69		1.47		1.27	
คะแนนสูงสุด	2.60		2.80		2.80		2.60	

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคพิษณุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

ความรู้เรื่องโรคพิษณุ	N	$\bar{x}$	S	Mean difference	95% CI	F-value	p-value
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	7.16	2.53	-1.22	-2.26 ถึง -0.19	7.46	0.01
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	8.38	2.45				
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	8.14	3.42	0.90	-0.33 ถึง 2.14	11.25	0.04
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	7.23	2.37				

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคพิษณุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

การรับรู้	N	$\bar{x}$	S	Mean difference	95% CI	F-value	p-value
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	2.19	0.20	0.16	0.06 ถึง 0.26	14.74	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	2.02	0.26				
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	2.29	0.26	0.13	0.04 ถึง 0.23	12.82	0.002
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	2.16	0.19				

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคพิษณุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

ความคาดหวัง	N	$\bar{x}$	S	Mean difference	95% CI	F-value	p-value
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	2.21	0.28	0.20	0.07 ถึง 0.33	13.64	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	2.01	0.33				
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	2.30	0.33	0.08	-0.03 ถึง 0.20	13.17	0.05
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	2.22	0.22				

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษณุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

การปฏิบัติตัว	N	$\bar{x}$	S	Mean difference	95% CI	t-value	p-value
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	2.16	0.28	0.08	-0.04 ถึง 0.20	1.31	0.19
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	2.08	0.30				
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	40	2.25	0.25	0.22	0.10 ถึง 0.35	3.64	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	2.03	0.33				

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคพิษณุ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความรู้เรื่องโรคพิษณุ	N	$\bar{d}$	S	Mean difference	95% CI	t-value	p-value
กลุ่มทดลอง	40	0.98	3.25	2.13	0.33 ถึง 4.52	5.01	0.09
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	-1.15	2.33				

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคพิษณุ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การรับรู้	N	$\bar{d}$	S	Mean difference	95% CI	t-value	p-value
กลุ่มทดลอง	40	0.10	0.24	-0.04	-0.21 ถึง 0.08	1.43	0.04
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	0.14	0.21				

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความคาดหวัง	N	$\bar{d}$	S $\bar{d}$	Mean difference	95% CI	t-value	p-value
กลุ่มทดลอง	40	0.09	0.33	-0.12	-0.11 ถึง 0.05	-2.92	0.16
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	0.21	0.41				

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การรับรู้	N	$\bar{d}$	S $\bar{d}$	Mean difference	95% CI	t-value	p-value
กลุ่มทดลอง	40	0.09	0.31	0.14	-0.07 ถึง 0.02	-1.97	0.05
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	-0.05	0.44				

ตารางที่ 13 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองจำแนกตามระดับคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

กลุ่ม	ระดับ ปริมาณ แผ่นคราบ จุลินทรีย์	ชี้ 16		ชี้ 26		ชี้ 36		ชี้ 46	
		ก่อน ทดลอง	หลัง ทดลอง	ก่อน ทดลอง	หลัง ทดลอง	ก่อน ทดลอง	หลัง ทดลอง	ก่อน ทดลอง	หลัง ทดลอง
กลุ่มทดลอง	ปานกลาง	27	12	30	11	33	14	32	15
	%	67.50	30.00	75.00	27.50	82.50	35.00	80.00	37.50
	ต่ำ	13	28	10	29	7	26	8	25
	%	32.50	70.00	25.00	72.50	17.50	65.00	20.00	62.50
กลุ่มเปรียบเทียบ	ปานกลาง	21	23	18	21	27	26	27	21
	%	52.50	57.50	45.00	52.50	67.50	65.00	67.50	52.50
	ต่ำ	19	17	22	19	13	14	13	19
	%	47.50	42.50	55.00	47.50	32.50	35.00	32.50	47.50