

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

พีรวิทย์ บัวลอย*, กุลชญา ลอยหา*, เฝ้าไทย วงศ์โหล**

* คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอู่บลราชธานี

** คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอู่บลราชธานี

✉ yamerah@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลองการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ภายในและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 34 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับความรู้จากสถานบริการสาธารณสุขตามปกติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด paired t-test และ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกต้อง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ โดยกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนที่สูงขึ้น และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ มีระดับคะแนนลดลง กว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และการกระตุ้นเตือนจากครูเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นักเรียนมีการแปรงฟันที่ถูกต้องมากขึ้นเป็นผลให้กลุ่มเป้าหมายมีระดับความรู้ การปฏิบัติและนำไปสู่การลดคราบจุลินทรีย์และลดการเกิดฟันผุต่อไปได้

คำสำคัญ: ความสามารถแห่งตน, แรงสนับสนุนทางสังคม, การป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

Article info:

Received: May 18, 2020

Revised: Oct 5, 2020

Accepted: Oct 10, 2020

Original article

The effect of the application program of self - efficacy and social support theory for health behavior developing to prevent the gingivitis on grade 7th students in Maptaphut Municipality, Mueang Rayong District, Rayong province

Peerawit Bualoi*✉, Kulchaya Loyha*, Poathai Vonglao**

*Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

**Faculty of Science, Ubon Ratchathani Rajabhat University

✉yamerah@gmail.com

Abstract

This research objective: To compare the results of the intervention program of before-and -after study, applying the program of self - efficacy and social support theory for health behavior developing to prevent the gingivitis on Grade 7th students in Maptaphut Municipality, Mueang Rayong District, Rayong province, within and between the experimental group and the comparison group Is a semi-experimental study. The subjects were 68 Grade 7th students, divided into 34 experimental groups and 34 comparison groups. The experimental group received a health behavior development program for gingivitis prevention. The intervention in this program base on the concept of self-efficacy and social support. The comparison group received knowledge from health facilities as usual. Data were analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation and minimum, paired t-test and independent t-test at 0.05 level.

The results showed that After the experiment found that the levels of the average score of the experimental group, in the knowledge about the gingivitis and proper brushing, the self-efficacy in the prevention of gingivitis, expectations in the positive effect of the prevention of gingivitis practice in the prevention of gingivitis by an experimental has level and higher score, plaque density score lower than the comparison group, statistically significant at the level 0.05

It can be concluded that the application of self-efficacy and social support theory in the development of healthy behavior for preventing gingivitis of the Grade 7th students and teacher prompts are one part that makes students brush their teeth more properly. As a result, the Grad 1 students has a high level of knowledge and practice the contribute to plaque reduction and further decay.

Keywords: Self-efficacy, social support, gingivitis prevention

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปาก เป็นปัญหาหนึ่งในการพัฒนาสาธารณสุข ซึ่งจะมีผลกระทบต่อส่วนบุคคลและมีผลต่อการพัฒนาประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โรคเหงือกอักเสบเป็นโรคในช่องปากที่ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญทางทันตสุขภาพ แม้จะไม่ใช่โรคที่ร้ายแรงถึงแก่ชีวิต แต่ถ้าหากไม่ได้รับการตรวจพบและไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเริ่มที่ป่วย ก็อาจทำให้เกิดการของโรคลุกลามจนอาจต้องทำให้เกิดการสูญเสียฟันในที่สุด กลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ควรดำเนินงานสาธารณสุขคือ กลุ่มวัยเรียน เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ โดยการทำให้ทันตสุขภาพสำเร็จได้ตามความมุ่งหมายนั้น ควรเน้นหนักในงานด้านทันตกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบในคนรุ่นใหม่โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน เนื่องจากเป็นช่วงที่เด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศ ร่างกายจะตอบสนองต่อสิ่งระคายเคืองเฉพาะที่รุนแรงกว่าปกติจะพบลักษณะบวมโตหรือลักษณะเหงือกอักเสบในช่วงวัยรุ่น (กมลทิพย์ สุขสันติสกุลชัย และคณะ 2551) ประกอบกับเด็กวัยเรียนเป็นเด็กที่กำลังเรียนรู้พร้อมจะรับและค้นหาสิ่งใหม่ๆ เหมาะแก่การเสริมสร้างสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง การปลูกฝังความรู้ ทักษะ การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้เป็นอย่างดี และยังเป็นการปลูกฝังแบบอย่าง การดูแลทันตสุขภาพที่ดี ให้สามารถป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้สมบูรณ์แข็งแรงซึ่งเป็นการปูรากฐานการพัฒนาประชาชนให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี นอกจากนี้โรคเหงือกอักเสบในกลุ่มเด็กวัยเรียน ถูกใช้เป็นเครื่องทำนายแนวโน้มของการเกิดโรคเหงือกอักเสบในวัยผู้ใหญ่ และยังใช้เป็นตัวแทนเปรียบเทียบความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปากของประเทศต่างๆ ทั่วประเทศซึ่งในการแก้ปัญหาการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนที่ผ่านมาได้ใช้กลวิธีเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ ที่มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบชัดเจน โดยให้โรงเรียนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพ ด้วยการจัดกิจกรรมการตรวจช่องปากของนักเรียน เพื่อค้นหาปัญหาอนามัยช่องปากตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และสามารถป้องกันและแก้ไขด้วยตัวเอง

จากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเขตบริการสุขภาพที่ 6 พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561 โดยศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สภาวะปริทันต์ในกลุ่มเด็กวัยเรียน พบมีเหงือกอักเสบและมีหินน้ำลายเป็น

ร้อยละ 75.3, 76.9 และ 72 ตามลำดับ พฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กกลุ่มวัยเรียนนี้ คือ แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ที่โรงเรียนร้อยละ 26.3 โดยโรงเรียนจะมีการสอนและแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากโดยครูอนามัย วิธีการแปรงฟันที่ทำกันมากคือ ถูไปถูมา ร้อยละ 29.8 ส่วนวิธีการขยับปิดนั้น เด็กสามารถทำได้เพียงร้อยละ 8.6 เท่านั้น เมื่ออยู่ที่บ้านแม่จะเป็นผู้กระตุ้นเตือนให้เด็กแปรงฟันร้อยละ 40.2 และ พบว่าเด็กเคยรับประทานอาหารแล้วลิ้มแปรงฟันและเข้านอนมากถึงร้อยละ 72.3 ในการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพจังหวัดระยอง ปี 2561 พบว่านักเรียนกลุ่มวัยเรียน มีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 44.26 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง 2561) จากรายงานการตรวจสภาวะสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นมัธยมในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ปี 2561 พบว่า มีสภาวะเหงือกอักเสบร้อยละ 10.55 และจากรายงานการตรวจสภาวะช่องปากพบว่าโรงเรียนที่มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบที่จำเป็นต้องรักษาเร่งด่วน และเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา และ 2561 พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีสภาวะเหงือกอักเสบเร่งด่วน ร้อยละ 55.42, 68.59, 71.86 (โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง 2561) จะเห็นได้ว่าปัญหาโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ยังคงเป็นปัญหาและเป็นปัญหาระดับโรงเรียนเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ของระบบเฝ้าระวังด้านทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง จำนวน 30 คน พบว่า ในด้านความรู้ ยังมีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่อง สาเหตุของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 72.52 ไม่ทราบอาการเริ่มแรกของการเกิดโรคเหงือก อักเสบร้อยละ 82.63 ในด้านความเชื่อ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่เชื่อว่า โรคเหงือกอักเสบ สามารถหายเองได้ แม้ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 73.25 ส่วนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทำ ให้เด็กนักเรียนเสียเวลาในการทำกิจกรรมอื่นๆ ร้อยละ 54.86 ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง นักเรียนไม่แน่ใจว่าจะแปรงฟันได้ครบทุกส่วน ร้อยละ 79.82 ด้านการคาดหวังผลของการปฏิบัติ พฤติกรรม นักเรียนเห็นด้วยกับการแปรงฟันวันละหลายครั้งเป็นสิ่งที่น่าเบื่อหน่าย

ร้อยละ 81.20 ด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ นักเรียนส่วนใหญ่ แปร่งฟันวันละ 1 ครั้ง คือ ตอนเช้าเท่านั้นคิดเป็น ร้อยละ 64.59 ส่วนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันมีเพียงร้อยละ 30.12 นักเรียนจะไปพบหมอฟัน เมื่อมีปัญหาร้อยละ 82.78 นักเรียนตรวจดูความสะอาดหลังการแปรงฟันร้อยละ 20.12 วิธีที่ใช้แปรงคือ ฎไปฎมา ร้อยละ 70.62 และกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียน จะได้รับการควบคุมจากครูอนามัยหรือผู้นำนักเรียนเป็นบางครั้ง ทำให้บางครั้งนักเรียนไม่ตั้งใจที่จะแปรงฟัน (โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ราชยง 2561)

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า นักเรียนส่วนใหญ่ ขาดความรู้ที่ถูกต้อง ตลอดจนมีทัศนคติต่อความคาดหวังในความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลของการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ หากเด็กนักเรียนในกลุ่มนี้ ได้รับการสนับสนุนซึ่งเนด้วยวิธีที่ถูกต้อง จะมีการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ถูกต้อง ตามไปด้วย บุคคลที่รู้ความสำคัญในการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการแปรงฟันได้ดี คือ นักเรียน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญสามารถช่วยเหลืองานด้านอนามัยโรงเรียนได้ เป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหา รูปแบบ กลวิธีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบและได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธี โดยการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรม ซึ่งการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องหรือไม่นั้น เกิดจากการรับรู้ในความสามารถของตนเอง หากบุคคลมีความเชื่อสูงก็มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกต้อง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลรู้สึกถึงการได้รับ ความรัก การยอมรับ รวมถึงรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง โดยการได้รับแรงสนับสนุนจากครูและผู้ปกครอง อันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมที่เหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตเทศบาล

เมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมือง ระยอง จังหวัดระยอง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) ทำการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest-Posttest Design) โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัย กำหนดขึ้น โดยได้ประยุกต์กิจกรรมในโปรแกรมฯ ตามแนวคิด ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมให้ ออกมาเป็นกิจกรรมต่างๆเพื่อกระตุ้นการปรับตัวในการดูแล สุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนในกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่ม เปรียบเทียบจะได้รับ กิจกรรมตามปกติของโรงเรียน ใช้ระยะเวลา ในการดำเนินงานวิจัย 8 สัปดาห์ โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนและหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม ระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษา ในช่วงเดือน มิถุนายน 2562 ถึง กรกฎาคม 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ปีการศึกษา 2562 จำนวน 1,149 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้ง เพศชายและเพศหญิงที่อยู่ในโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง จำนวน 2 โรงเรียน มี รายละเอียดในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก

1. เป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง
2. เป็นโรงเรียนที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์ใกล้เคียงกัน และผู้บริหารให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
3. มีกิจกรรมทางทันตสุขภาพคล้ายคลึงกัน

4. นักเรียนมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมคล้ายคลึงกัน
5. ครู ผู้ปกครอง และนักเรียนยินดีเข้าร่วมตลอดการวิจัย
6. มีจำนวนห้องเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 1 ห้องเรียนขึ้นไป

เกณฑ์ในการคัดออก

1. กลุ่มตัวอย่างมีการเจ็บป่วยระหว่างการวิจัยซึ่งมีอิทธิพลต่อผลการวิจัย

2. กลุ่มตัวอย่างย้ายโรงเรียน

โดยโรงเรียนที่มีคุณสมบัติครบทั้ง 6 ข้อ มีจำนวน 4 โรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม เลือกโรงเรียนเพื่อทำการวิจัยโดยวิธีการจับสลาก 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 เป็น โรงเรียนกลุ่มทดลอง และครั้งที่ 2 เป็นโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Lemeshow, 1990) สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 34 คน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

$$n/\text{group} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

เมื่อกำหนดให้

n = ขนาดตัวอย่างต่อกลุ่ม

Z_α = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบ

ปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดให้ $\alpha = 0.05$

ดังนั้น $Z_{0.05} = 1.645$

Z_β = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบ

ปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดอำนาจการ

ทดสอบ 90 % $Z_{0.10} = 1.282$

σ^2 = ความแปรปรวนร่วมของกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

Δ^2 = ความต่างของผล (Effect size)

ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคหัดออก
 อักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ได้รับโปรแกรม
 ทันตสุขภาพและไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ จากการ

รายงานการศึกษาของ ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ได้ศึกษา
 ผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎี
 ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใน
 นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม
 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 64 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 32 คน
 และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 32 คน

กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการ
 ป้องกันโรคหัดออกอักเสบหลังการทดลอง เท่ากับ 24.59
 (SD=4.25)

กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวใน
 การป้องกันโรคหัดออกอักเสบหลังการทดลองเท่ากับ
 21.28(SD=4.07)

โดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$\frac{s_p^2 = (n_1 - 1)sd_1^2 + (n_2 - 1)sd_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$$= \frac{(32 - 1)4.25^2 + (32 - 1)4.07^2}{32 + 32 - 2}$$

$$= \frac{(559.86) + (513.36)}{62}$$

$$= 17.31$$

Δ คือความแตกต่างของผลหรือ effect sizeของ
 ตัวแปรผลกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ คำนวณจาก

$$\mu_1 - \mu_2$$

โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวใน
 การป้องกันโรคหัดออกอักเสบหลังการทดลองเท่ากับ 24.59

กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวใน
 การป้องกันโรคหัดออกอักเสบหลังการทดลองเท่ากับ 21.28

ดังนั้น ความแตกต่างของผล (effect size)

$$\Delta = \mu_1 - \mu_2$$

$$= 24.59 - 21.28$$

$$= 3.31$$

แทนค่าในสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้

$$\begin{aligned} n/\text{group} &= \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2} \\ &= \frac{2 \times 17.31(1.645 + 1.282)^2}{3.31^2 \times 296.589} \\ &= \frac{10.956}{27.07} \\ &\approx 27 \end{aligned}$$

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือมีจำนวน 54 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 27 คน และแบ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 27 คน แต่ในสถานการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างอาจมีการสูญหาย จึงมีการคำนวณปรับเพิ่มขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย (อรุณ จิรวัดณ์กุล, 2547) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการศึกษา และเป็นตัวแทนของประชากร

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดตัวอย่างต่อกลุ่ม โดยปรับเพิ่มร้อยละ 10 จึงได้ใช้สูตรคำนวณตัวอย่างดังนี้

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตร
คำนวณขนาดตัวอย่าง

n_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว

R = สัดส่วนการตกสำรวจหรือสัดส่วน

การสูญหายจากการติดตาม

ในการวิจัยครั้งนี้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 27 คน แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n_{adj} &= \frac{n}{(1-R)^2} \\ n_{adj} &= \frac{27}{(1-0.10)^2} \\ n_{adj} &= 33.33 \end{aligned}$$

สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 34 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 6 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเหียงอก

อีกเสบ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหียงอกอีกเสบ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหียงอกอีกเสบ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเหียงอกอีกเสบ

ชุดที่ 6 แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมทันตสุขศึกษา เรื่อง การป้องกันโรคเหียงอกอีกเสบ โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม การสาธิตและการฝึกปฏิบัติการแปรงฟันด้วยวิธีมอดิฟายด์เบส (Modified bass method) ซึ่งเป็นวิธีการแปรงฟันที่ให้ประสิทธิผลในการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ดี และที่การจัดประชุมครู ผู้ปกครอง เพื่อให้ความรู้การให้แรงสนับสนุนทางสังคม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยศึกษารายละเอียดจากเอกสาร ตำรา บทความ วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนขอ คำแนะนำจากอาจารย์ที่ควบคุมวิทยานิพนธ์ กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านทันตกรรมและพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้อง โดยแบบสอบถามได้ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ และได้ปรับแก้แบบสอบถามก่อนนำไปทดสอบด้วยการ Try out กับตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มเดียวกับการวิจัยครั้งนี้ แต่มีลักษณะเหมือนกับตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยแบบสอบถามในส่วนของการ

แบบทดสอบความรู้ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ โดยหาค่า KR-20 ของ Kuder-Richardson (1937) ซึ่งนำมาวิเคราะห์แล้ว ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.70 ส่วนแบบสอบถามทั้งฉบับใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach (1990: 204) โดยได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84 (โดยค่าที่เหมาะสมจะอยู่ระหว่าง 0.60-1.00)

การวิเคราะห์ข้อมูล

บรรยายข้อมูลทั่วไปทางด้านประชากรศาสตร์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ด้วยสถิติ Independent t-test

บทสรุป และอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปในกลุ่มทดลอง พบว่าจำนวน 34 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.6 ส่วนใหญ่ อายุ 13 ปี ร้อยละ 73.6 ส่วนใหญ่ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 58.8 อาชีพของบิดา – มารดา หรือคนที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 26.5 ส่วนใหญ่นักเรียนแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 82.4 ส่วนใหญ่ครูประจำชั้นเคยตรวจอุปกรณ์การแปรงฟันของนักเรียน ร้อยละ 88.2 ผู้ปกครองเคยตรวจการแปรงฟันของนักเรียน ร้อยละ 100.0 นักเรียนเคยตรวจฟันหลังการแปรงฟันของตัวเอง ร้อยละ 88.2 เมื่อนักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก นักเรียนจะปรึกษาผู้ปกครองเป็นคนแรก ร้อยละ 73.6

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า จำนวน 34 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.7 ส่วนใหญ่ อายุ 13 ปี ร้อยละ 73.6 ส่วนใหญ่ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 61.8 อาชีพของบิดา – มารดา หรือคนที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยอาชีพค้าขาย ร้อยละ 26.5 ส่วนใหญ่นักเรียนแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 85.3 ส่วนใหญ่ครูประจำชั้นเคยตรวจอุปกรณ์การแปรงฟันของ

นักเรียน ร้อยละ 85.3 ผู้ปกครองเคยตรวจการแปรงฟันของนักเรียน ร้อยละ 100.0 นักเรียนเคยตรวจฟันหลังการแปรงฟันของตัวเอง ร้อยละ 85.3 เมื่อนักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก นักเรียนจะปรึกษาผู้ปกครองเป็นคนแรก ร้อยละ 76.5 ดังแสดงในตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบการใช้การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Independent t-test ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธีภายในกลุ่มทดลองจำนวน 34 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 34 คน พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธีก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 20.67 และหลังการทดลองอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 24.88 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value < 0.05 ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเวณิการ์ หล้าสระเกษ (2552) สรุปผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และ สุกัญญา แซ่ลี (2551) จากผลการทดลองการมีตัวแบบเพื่อนช่วยเพื่อนในการพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในระหว่างกิจกรรมโฮมรูมของครูประจำชั้น ทำให้นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เพิ่มขึ้นในกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับเพื่อนร่วมชั้น และ นภาพร แหวนแก้ว (2562) สรุปผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถในตนเอง การการปฏิบัติตนเอง การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับบริการปกติ

จากผลการศึกษาระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบภายในกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 22.82 และหลังการทดลองอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 26.83 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่าง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณญา บัวพัฒน์ (2551) จากผลการศึกษาระดับความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบภายในกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบภายในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 17.56 และหลังการทดลองอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 25.55 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ทั้งนี้จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การได้รับคำแนะนำชี้แนะ การให้กำลังใจและการกระตุ้นเตือนจากครูประจำชั้นมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นมีความคาดหวังว่าหลังการทดลองการตรวจจากรูปร่างฟันในช่องปากจะลดลง จากผลการศึกษาระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบภายในกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบภายในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 16.43 และหลังการทดลองอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 24.47 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การมีกลุ่มเพื่อนเสริมแรง การมีครูประจำชั้น และผู้ปกครองกระตุ้นเตือน ทำให้นักเรียนมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบที่ดีขึ้น รวมทั้งเพื่อนมีส่วนอย่างมากในการกระตุ้นผ่านสื่อโซเชียล เนื่องจากเด็กวัยเดียวกันจะมีความเข้าใจซึ่งกันและกันง่ายและเข้าถึงโซเชียลมีเดียต่างๆ ได้ดี แต่ทั้งนี้โรงเรียนควรจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพ เช่น สถานที่สำหรับแปรงฟันในตอนเที่ยง ห้องน้ำควรมีอ่างล้างหน้าทีสะอาดและน้ำที่สะอาดที่ใช้สำหรับแปรงฟัน

จากผลการศึกษาระดับคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ภายในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.34 และหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 2.55 ซึ่งคะแนนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพนทิพย์ หมื่นน้อย (2548) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรียานุช เพ็ญระ (2550) จากผลการศึกษาทางโรงเรียนควรมีการหาแหล่งสนับสนุนโดยจัดซื้อยาสีฟันและแปรงสีฟัน เพื่อให้นักเรียนมีแปรงสีฟันใช้อย่างเพียงพอ รวมทั้งมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันที่ยั่งยืนต่อไป และควรจัดกิจกรรมให้ผู้ดูแลและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการรับทราบปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ รวมถึงการกระตุ้นให้เด็กแปรงฟันซ้ำๆ จะทำให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงความสะอาดของช่องปากอย่างชัดเจนขึ้น และรัตนกร จันได (2559) สรุปผลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการปกติ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนในพื้นที่ต่อไป
2. บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่องปากของนักเรียน ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรตระหนัก ใส่ใจ และเห็นความสำคัญของการดูแลช่องปากในนักเรียน
3. มีการศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของกระบวนการ Participatory Action Research (PAR)

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผศ.ดร.กุลชญา ลอยหา และ รศ.ดร.เผ่าไทย วงศ์เหลา พร้อมทั้งครูอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้แก่

ผู้วิจัย คุณค่าของวิทยานิพนธ์นี้ข้าพเจ้า ขอมอบเป็นเครื่องบูชา
พระคุณบิดา มารดา และบูรพาจารย์ทุกท่าน ตลอดจนผู้ที่มี
พระคุณอื่นที่ไม่ได้ เอ่ยนาม



เอกสารอ้างอิง

- กมลทิพย์ สุขสันติสกุลชัย และคณะ. **ทันทกรรมการป้องกัน**. ขอนแก่น : โครงการตำรา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น, 2551.
- ขวัญดาว พันธุ์หมุด. **ผลของการใช้โปรแกรมทันตศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2549.
- เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รัชชยง, โรงพยาบาล. **รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก ปี พ.ศ. 2561**. รัชชยง:โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รัชชยง, 2561.
- นภาพร แหวนแก้ว.(2562). **ประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 Self ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.ปีที่ 8 (ฉบับที่ 2), 98.
- ประพินทิพย์ หื่นน้อย. **ผลของโปรแกรมศึกษาโดยการประยุกต์ ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.
- ปริญญะ เพียรอยู่. **ผลของโปรแกรมศึกษาโดยการประยุกต์ ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.
- รัตนกร จันใด.(2559). **ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการใช้ยาลดระดับความดันโลหิตสูง ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง**. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.ปีที่ 5 (ฉบับที่ 1), 75.
- เวณิการ์ หล้าสระเกษ. **ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการฝึกผู้นำนักเรียนเพื่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
- ศิริพร โยปินตา. **ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตศึกษาในการปรับเปลี่ยน ความรู้การรับรู้ความรุนแรง และพฤติกรรมการป้องกันโรคในช่องปาก เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองของเด็กเล็กในศูนย์เด็กเล็กบ้านหัวน้ำ ตำบลแม่หมอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง**. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา, 2555.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- สาธารณสุขจังหวัดระยอง, สำนักงาน. **รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก จังหวัดระยอง ปี พ.ศ. 2561**. รัชชยง:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, 2561.
- สุกัญญา แซ่ลี. **การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนประถมศึกษา ตำบลนาข่า อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
- อรกัญญา บัวพัฒน์. **ประสิทธิผลของโปรแกรมศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรม การแปรงฟันอย่างถูกต้องของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านเลื่อม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
- Cronbach, Lee. J. (1990). *Essentials of Psychology Testing*. 5th ed. New York : Harper Collins Publishers Inc. 1990.
- Lemeshow S, Hosmer DW, Jr., Klar J, Lwanga SK. (1990). *Adequacy of sample size in health studies*. World Health Organization; [cited 2019 Dec 21]. Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/41607#sthash.5M50LUez.dpuf> [cited 11 May 2019].

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตเทศบาลเมืองมามตาดุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=34)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)		Total (N=68)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
อายุปัจจุบัน (ปี)					
12	6	17.6	7	20.6	13
13	25	73.6	25	73.6	50
14	3	8.8	2	5.9	5
เพศ					
ชาย	10	29.4	12	35.3	22
หญิง	24	70.6	22	64.7	46
ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับใคร					
บิดา – มารดา	20	58.8	21	61.8	41
บิดา	3	8.8	2	5.9	5
มารดา	3	8.8	3	8.8	6
ญาติ	8	23.5	8	23.5	16
อาชีพของบิดา – มารดา หรือคนที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย					
ค้าขาย	7	20.6	9	26.5	17
รับจ้างทั่วไป	9	26.5	7	20.6	15
รับจ้างเอกชน / พนักงานบริษัท	8	23.5	7	20.6	15
ข้าราชการ	5	14.7	5	14.7	10
เกษตรกรรวม (ทำไร่ ทำนา ทำสวน)	5	14.7	6	17.6	11
นักเรียนแปรงฟันวันละกี่ ครั้ง					
1	3	8.8	4	11.8	7
2	28	82.4	29	85.3	57
3	3	8.8	1	2.9	4
ครูประจำชั้นเคยตรวจอุปกรณ์การแปรงฟันของนักเรียนหรือไม่					
เคย	30	88.2	29	85.3	59
ไม่เคย	4	11.8	5	14.7	9
ผู้ปกครองเคยตรวจการแปรงฟันของนักเรียนหรือไม่					
เคย	34	100.0	34	100.0	68
ไม่เคย	0	0	0	0	0
นักเรียนเคยตรวจฟันหลังการแปรงฟันของตัวเองหรือไม่					
เคย	30	88.2	29	85.3	59
ไม่เคย	4	11.8	5	14.7	9
เมื่อนักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก นักเรียนจะปรึกษาใครเป็นคนแรก					
ผู้ปกครอง	25	73.6	26	76.5	51
ครูประจำชั้น	4	11.8	2	5.9	6
ครูอนามัย	3	8.8	4	11.8	7
อื่นๆ	2	5.9	2	5.9	4

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค
 เหนืออหิวาต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบ	n	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	t	95%CI	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกรวี้							
กลุ่มทดลอง	34	20.67	1.77	ปานกลาง	7.172	-2.04 ถึง 4.58	0.321
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	21.23	1.62	ปานกลาง			
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ							
กลุ่มทดลอง	49	22.82	3.17	ปานกลาง	5.349	-8.26 ถึง 7.29	0.442
กลุ่มเปรียบเทียบ	49	21.54	2.85	ปานกลาง			
ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ							
กลุ่มทดลอง	34	17.56	1.66	ต่ำ	1.683	-12.13 ถึง 3.47	1.023
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	16.85	1.96	ต่ำ			
การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ							
กลุ่มทดลอง	34	16.43	1.87	ต่ำ	2.929	-17.64 ถึง 5.33	0.654
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	16.82	1.22	ต่ำ			
ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์							
กลุ่มทดลอง	34	3.34	1.75	ปานกลาง	2.647	-24.47 ถึง 9.68	0.784
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	3.28	1.33	ปานกลาง			

*p-value <0.05

ตารางที่ 3 ผลผลการเปรียบเทียบการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค
 เหนืออหิวาต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบ	n	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	t	95%CI	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการแปรงฟันที่ถูกวิธี							
กลุ่มทดลอง	34	24.88	1.79	สูง	6.162	-7.64 ถึง -5.21	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	21.28	1.68	ปานกลาง			
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ							
กลุ่มทดลอง	49	26.83	3.19	สูง	3.334	-9.33 ถึง -4.42	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	49	21.59	2.56	ปานกลาง			
ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ							
กลุ่มทดลอง	34	25.55	1.69	สูง	1.677	-8.11 ถึง -5.05	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	17.35	1.99	ต่ำ			
การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ							
กลุ่มทดลอง	34	24.47	1.98	สูง	-2.132	-10.28 ถึง -8.55	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	17.88	1.46	ต่ำ			
ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์							
กลุ่มทดลอง	34	2.55	1.90	ปานกลาง	2.134	19.42 ถึง 27.33	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	34	3.34	1.39	ปานกลาง			

*p-value <0.05