

ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

**The Effects of Dental Health Education Program by Applying the Protection Motivation Theory and Social Support on Behavioral Modification for Gingivitis Prevention Among the Six Grade Students, Muang District, Nakhon Ratchasima Province.**

เยาวดี มาพูนชนะ (Yaowadee Maphunthana)\* ดร. รุจิรา ดวงสงค์ (Dr. Rujira Duangsong)\*\*

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง และมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 34 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ ระยะเวลาดำเนินการ 10 สัปดาห์ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test, กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้โรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) คะแนนเฉลี่ยของปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง ลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

\* มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขาวิชาทันตกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ABSTRACT**

This study is quasi-experimental research and aimed to study the effects of dental health education program by application of the protection motivation theory and social support on behavioral modification for gingivitis prevention among students of primary school at grade 6, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. The subjects were 68 students and divided to be an experimental group and a comparison group, each group were 34 students. The experimental group was received dental health education program. The duration of implementation was 10 weeks. Data were collected by questionnaires and descriptive data were analyzed by descriptive statistic such as frequency, percentage, mean and standard deviation. Comparative analysis was used Paired Sample t-test Independent, significant setting at level 0.05. The results showed that after the experiment: the experimental group had mean scores of knowledge, perceived severity, perceived susceptibility, self-efficacy, response efficacy, intension and practice for gingivitis prevention higher significantly than before experimental and comparison group. ( $p$ -value < 0.001). Dental plaque and gingivitis status of experimental group decreased significantly than before experimental and comparison group. ( $p$ -value < 0.001).

**คำสำคัญ :** แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค การสนับสนุนทางสังคม โรคเหงือกอักเสบ

**Key Words:** Protection motivation theory, Social support, Gingivitis

## บทนำ

โรคเหงือกอักเสบเป็นโรคในช่องปากที่ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญทางทันตสุขภาพ และยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย แม้จะไม่ใช่โรคที่ร้ายแรงถึงแก่ชีวิตและไม่เป็นปัญหารุนแรงเฉียบพลัน แต่เป็นภัยคุกคามและบั่นทอนสุขภาพ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2551) หากไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเริ่ม ก็อาจทำให้อาการของโรคลุกลามจนทำให้เกิดการสูญเสียฟันได้ในที่สุด อย่างไรก็ตาม ปัญหาสุขภาพช่องปากจะมีผลให้สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ได้ เนื่องจากการสูญเสียฟันจะส่งผลต่อการบดเคี้ยวอาหาร ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้หรือเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด กลุ่มนักเรียนประถมศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญที่ควรเน้นหนักด้านทันตกรรมป้องกันเพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งมีช่วงอายุระหว่าง 10-12 ปี เนื่องจากเด็กในวัยนี้กำลังเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นและมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน กลุ่มนี้ส่วนใหญ่พบว่าเหงือกจะมีลักษณะบวมแดง หรือเหงือกเริ่มอักเสบ ช่วงวัยรุ่นเนื่องจากร่างกายจะมีการตอบสนองต่อสิ่งที่มาระคายเคืองเฉพาะที่รุนแรงกว่าปกติ (กมลทิพย์, 2545) และนอกจากนี้สมาคมปริทันตวิทยาแห่งประเทศไทยเปิดกล่าวว่า 4 ใน 5 ของเด็กไทยเป็นโรคเหงือกอักเสบ ในขณะที่กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เด็กอายุ 12 ปีเป็นโรคปริทันต์อักเสบหรือโรคเหงือกอักเสบแล้วถึงร้อยละ 80 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552) นอกจากนี้โรคเหงือกอักเสบในกลุ่มเด็ก 12 ปี จะใช้เป็นเครื่องมือในการทำนายแนวโน้มของการเกิดโรคเหงือกอักเสบในวัยผู้ใหญ่ และยังเป็นตัวแทนเปรียบเทียบความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปากของประเทศต่างๆ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2550)

จากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550 ได้ประเมินสภาวะปริทันต์ทำการสำรวจในกลุ่มอายุ 12 ปีโดยใช้ดัชนี CPI (Community Periodontal Index) จากการสำรวจสภาวะปริทันต์ในเด็กและเยาวชน พบว่า ในกลุ่มอายุ 12 ปี เมื่อวัดด้วยดัชนี CPI พบสภาวะปริทันต์ในกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี มีปัญหาสภาวะปริทันต์ในเด็กวัยเรียนและเยาวชน คือ การมีเหงือกอักเสบ และการมีหินน้ำลาย พบว่า มีเด็กอายุ 12 ปีเพียงร้อยละ 18.00 ที่มีเหงือกปกติ ในขณะที่ร้อยละ 58.94 ของเด็กอายุ 12 ปีมีเหงือกอักเสบ เฉลี่ย 2.94 ส่วน (sextant) ทั้งนี้ร้อยละ 35.74 จะมีหินน้ำลายร่วมด้วย และร้อยละ 22.36 มีหินน้ำลายในช่องปากโดยไม่มีการอักเสบของเหงือก อย่างไรก็ตาม เด็กเหล่านี้มีโอกาสที่จะพัฒนาเกิดเป็นเหงือกอักเสบได้ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2551)

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของจังหวัดนครราชสีมา ครั้งที่ 5 ปี 2551 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชนใน 5 กลุ่มอายุ ซึ่งหนึ่งในนั้นก็มียุวกวัยเรียน (อายุ 12 ปี) ด้านสภาวะช่องปาก พบว่า มีสภาวะปริทันต์ปกติ ร้อยละ 7.2 มีหินน้ำลาย ร้อยละ 63.2 มีค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากใน 6 ส่วน ที่มีสภาวะปริทันต์ปกติ 0.66 ส่วน และมีเหงือกอักเสบ ร้อยละ 83.1 ด้านการได้รับการบริการทางทันตกรรม พบว่า กลุ่มอายุ 12 ปี ในรอบปีที่ผ่านมามีได้รับการรักษาฟันและเหงือก ร้อยละ 29.0 และได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ 77.9 (กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2551) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า สภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาอายุ 12 ปี ในอำเภอเมืองพบว่า มีอัตราสภาวะเหงือกอักเสบค่อนข้างสูงกว่าเมื่อเทียบกับข้อมูลระดับอำเภออื่นๆ และควรจะมีกลวิธีต่างๆ เพื่อในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนเนื่องจากโรคในช่องปากที่เกิดขึ้นกับเด็กนักเรียนวัยนี้นั้นสามารถป้องกันได้ ถ้ามีการดูแลทำความสะอาดที่ถูกต้องและเหมาะสมรวมทั้งคำแนะนำในการดูแลตัวเอง เพื่อให้สามารถแปรงฟัน ได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ อันจะเป็นการช่วยลดการเกิดเหงือกอักเสบในประชากรกลุ่มนี้

จากการทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาหาโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค จากแนวคิดของ Rogers (1975) ที่มีแนวคิดว่าการที่บุคคลมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคหรืออันตราย รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือการได้รับอันตราย มีความคาดหวังในความสามารถของตน จะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมต่อการป้องกันโรค ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบของนักเรียน ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ การประเมินการเผชิญปัญหา การสร้างความตั้งใจ และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค และจากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ร่วมด้วย เพื่อให้คนมีพฤติกรรมนั้นๆด้วยการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนวัตถุสิ่งของต่างๆ โดยตรงต่อความจำเป็น โดยการที่ได้รับการสนับสนุนจากครูผู้ปกครอง และเพื่อน อันจะส่งผลให้พฤติกรรมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น จากการศึกษาของ วรรณญา(2551) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการให้ทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชุมพรเขต 2 อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคพบว่า ภายหลังได้รับ โปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุ กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคฟันผุและพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันโรค และความ

คาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนการสนับสนุนทางสังคมเป็นแรงเสริมที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล จากแนวคิดของ House (1981) โดยเน้นถึงการแลกเปลี่ยนระหว่างบุคคล ในทางด้านอารมณ์ ทำให้รู้สึกว่าได้รับการเอาใจใส่ จริงใจ ยกย่องเห็นคุณค่า ด้านการประเมิน ทำให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง ประเมินความสามารถ สมรรถนะของตนเอง และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ด้านข้อมูลข่าวสาร ทำให้ได้รับความรู้คำแนะนำ การชี้แนวทางซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้ สุดท้ายด้านวัตถุสิ่งของอุปกรณ์ต่างๆ ทำให้ได้รับความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมทางทันตสุขภาพ เพื่อส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

#### **วัตถุประสงค์**

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาที่เข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อน-หลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

- 1.)ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ
- 2.)การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ได้แก่
  - 2.1การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ
  - 2.2การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ
- 3.)การประเมินการเผชิญปัญหา ได้แก่

3.1 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคเกิดโรคเห็อกอักเสบ

3.2 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคเกิดโรคเห็อกอักเสบ

4.) ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเห็อกอักเสบ

5.) การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเกิดโรคเห็อกอักเสบ

6.) ปริมาณการบาดเจ็บและสภาวะโรคเห็อกอักเสบ

1.) ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องต่อไปนี้คือ

1.1 ความรู้เรื่องโรคเห็อกอักเสบ

1.2 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ได้แก่

1) การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเห็อกอักเสบ

2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเห็อกอักเสบ

1.3 การประเมินการเผชิญปัญหา ได้แก่

1) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคเกิดโรคเห็อกอักเสบ

2) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคเกิดโรคเห็อกอักเสบ

1.4 ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเห็อกอักเสบ

1.5 การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเกิดโรคเห็อกอักเสบ

2.) ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยลดลงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่องต่อไปนี้

2.1 ปริมาณการบาดเจ็บและสภาวะโรคเห็อกอักเสบ

วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

**ประชากร**

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2553 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

**กลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้กลุ่มทดลองคือโรงเรียนบ้านสีมม และกลุ่มเปรียบเทียบคือโรงเรียนชุมชนประโดกโคกไฟ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 68 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 34 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 34 คน

**จริยธรรมในงานวิจัย**

งานวิจัยนี้ได้ผ่านหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามเงื่อนไขของมหาวิทยาลัย ขอนแก่น

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีทั้งหมด 7 ส่วน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองจัดโปรแกรมทัศนศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเห็อกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ วิดีทัศน์ แผ่นพับ ภาพพลิกโปสเตอร์ เพลงประกอบเกี่ยวกับโรคเห็อกอักเสบเม็ดสีข้อมพัน ชุดตรวจพัน แก้วน้ำ ยาสีพัน โมเดลพัน แปรงสีพัน โหมขัดพัน การจัดการประกวด การมอบรางวัล คู่มือการป้องกันโรคเห็อกอักเสบและแบบบันทึกการแปรงพันซึ่งผู้วิจัยจัดทำขึ้น

**กิจกรรม**

สัปดาห์ที่ 1 เพื่อสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคเห็อกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะก่อให้เกิด

โรคเหงือกอักเสบ โดยบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับเรื่อง ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ นำเสนอตัวแบบการจัดมุมทันตศึกษา

สัปดาห์ที่ 2 เพื่อสร้างความคาดหวัง ความตั้งใจ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันตนเองจากโรคเหงือกอักเสบ โดยบรรยายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก สอนสาธิต และฝึกทักษะการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 3 เพื่อสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ โดยผู้วิจัยเน้นย้ำให้นักเรียนทุกคนปฏิบัติตามคำแนะนำตลอดไปเพื่อความยั่งยืน โดยให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอภิปรายกลุ่ม ประกวดจัดบอร์ด จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

สัปดาห์ที่ 4 เพื่อเป็นการกระตุ้นเพื่อให้นักเรียนสนใจและตื่นตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ โดยให้นักเรียนการนำเสนอผลงานการจัดบอร์ดของแต่ละกลุ่มและอภิปรายสรุปประเด็นร่วมกัน ผู้วิจัยประกาศผลการประกวดจัดบอร์ดเรื่องโรคเหงือกอักเสบ มีการมอบเกียรติบัตรและมอบรางวัล

สัปดาห์ที่ 1-10 ครูประจำชั้น ผู้ปกครอง เพื่อนและผู้วิจัยให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่นักเรียน โดยการกระตุ้นเตือน การให้กำลังใจ การแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%)

1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและค่ากลางของข้อมูล

2) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม ด้วยสถิติ Paired Sample t-test

3) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม ด้วยสถิติ Independent Sample t-test

4) ข้อมูลความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเหงือกอักเสบ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Analysis of Covariance: ANCOVA

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุระหว่าง 11-12 ปี จำนวน 68 คน เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา สถานภาพของสมรสบิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ส่วนอาชีพของบิดามารดา ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้ของครอบครัวนักเรียนกลุ่มทดลอง มีรายได้ต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อครอบครัวเดือน 15,001 – 20,000 บาท เงินที่นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มได้รับเงินจากผู้ปกครองต่อวันส่วนใหญ่ 16 – 30 บาท เมื่อนักเรียนมีปัญหาทันตสุขภาพจะปรึกษาผู้ปกครอง เป็นคนแรก โดยผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม จะพาไปตรวจสุขภาพช่องปากเฉพาะเมื่อนักเรียนมีปัญหาเรื่องฟัน และนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง

2. ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้โรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางมีสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) คะแนนเฉลี่ยของปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือก

อีกเสบในกลุ่มทดลอง ลดลงกว่าก่อนการทดลองและ  
ลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $p\text{-value} < 0.001$ ) ดังตารางที่ 1 , 2 และตารางที่ 3

#### การอภิปรายผล

1. ภายหลังจากทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลอง  
มีคะแนนเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องโรค  
เหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่ม  
เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานซึ่งผลของการ  
เปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าวเกิดขึ้น เนื่องจากได้รับ  
ข้อมูลข่าวสาร ด้วยการบรรยายที่ถ่ายทอดความรู้ใน  
เวลาจำกัด ซึ่งสามารถทำให้เห็นภาพความเป็นจริงโดย  
การจัดกิจกรรมการบรรยาย ประกอบสื่อการเปิด  
โอกาสให้มีการสนทนาซักถามประเด็นปัญหาที่สงสัย  
การอภิปรายกลุ่ม การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น  
ของนักเรียน โดยผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญและให้  
ข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งแจกเอกสาร คู่มือการป้องกัน  
โรคเหงือกอักเสบ และแบบบันทึกการแปรงฟัน จึง  
ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเพิ่ม  
มากขึ้น โดยเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของ  
Bloom, 1979 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิทยุภา  
(2552) ได้ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการ  
ส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่เป็น  
โรคเหงือกอักเสบ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง  
พฤติกรรมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า  
ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้าน  
ความรู้โรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนทดลองและสูง  
กว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
0.001

2. การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือก  
อักเสบผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่ม  
ทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านการรับรู้ สูงกว่า  
ก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตาม  
สมมติฐานเนื่องจาก กิจกรรมกลุ่ม ร่วมกับการเรียนรู้

จากสื่อ เกี่ยวกับผลเสียหรือความรุนแรงที่เกิดขึ้นจาก  
การเป็นโรคเหงือกอักเสบ อภิปรายกลุ่มสรุปประเด็น  
ร่วมกัน ให้จัดมุมทันตศึกษา เพื่อเป็นการกระตุ้นให้  
เกิดความตระหนัก และส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรม  
การดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎี  
แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของโรเจอร์ส Rogers, 1975  
(อ้างถึงใน จุฬารัตน์, 2552) จะทำให้นักคลรับรู้ในความ  
รุนแรงของการเป็นโรค คิดว่าการกระตุ้นตามปกติ  
และทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม  
ได้ ในการตรวจสอบองค์ประกอบเกี่ยวกับผลที่เกิดจาก  
การรับรู้ถึงอันตรายในระดับสูงๆ พบว่า มีผลต่อความ  
ตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้ไม่เกิดอันตราย  
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร(2552) ได้ศึกษา  
การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคและ  
การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคความดัน  
โลหิตสูง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่ม  
ทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง เพิ่มขึ้นจากก่อนการ  
ทดลอง สูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติ ( $p < 0.05$ )

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ  
ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมี  
การเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านการรับรู้ สูงกว่าก่อน  
ทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน  
เนื่องจากการเสนอตัวแบบ เพื่อเป็นแบบอย่างในการ  
ปฏิบัติที่ถูกต้องให้นักเรียนได้เห็นอย่างชัดเจนและเป็น  
การกระตุ้นเตือนเพื่อให้เกิดความตระหนัก จะใช้การ  
สื่อสาร โดยการชูกความต่อสุขภาพซึ่งจะทำให้กลุ่ม  
ทดลองเชื่อว่าตนกำลังตกอยู่ในภาวะเสี่ยง เกิดการรับรู้  
โอกาสเสี่ยงของการเกิด โรคเหงือกอักเสบที่เป็นผลมา  
จากการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่ง  
เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคว่าบุคคลที่มี  
รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคจะเห็นความสำคัญ  
ของการมีสุขภาพที่ดี จึงให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ  
ตนเพื่อป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ  
สุรัชยา (2551) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ

เพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ผลการวิจัย พบว่า ภาย หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านความคาดหวัง สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจากการสาธิต การฝึกทักษะการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี ฝึกการตรวจฟันและทำการทดสอบเพื่อตรวจหาปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์โดยใช้มีดสีย้อมฟันเพื่อให้เห็นถึงประสิทธิภาพการแปรงฟันด้วยตนเอง ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในกิจกรรมที่เรียนอย่างชัดเจน ซึ่งวิธีดังกล่าวมีผลต่อการพัฒนาความคาดหวังในความสามารถ ต่อการ ป้องกันการเกิด โรคเหงือกอักเสบให้ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเอง Bandura,1972 (อ้างถึงใน จุฬารัตน์,2552) แหล่งที่มาของความคาดหวังในความสามารถของตนเอง คือ ความสำเร็จในการทำงานการปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเองเป็นแหล่งที่สำคัญที่สุดที่จะเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเอง การได้เห็นประสบการณ์คนอื่นเป็นการเรียนรู้จากตัวแบบ การดูการกระทำของบุคคลอื่นสามารถสร้างความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ให้กับผู้สังเกตได้ว่าตนเองก็สามารถประสบความสำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิญา (2550) ได้ศึกษาผลของรูปแบบการพยาบาลที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่อง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันการเกิด โรคเหงือกอักเสบ ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านความคาดหวัง สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจากการสังเกตตัวแบบโดยตรง ทำให้รับรู้ว่ามีพฤติกรรมดังกล่าวแล้วจะเกิดผลดีอย่างไร จึงจะทำให้เกิดความคาดหวังเพิ่มขึ้น การให้คำแนะนำ การดูแลสุขภาพช่องปาก กิจกรรมเพื่อนคู่หู การอภิปรายกลุ่มร่วมกันมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มก็จะช่วยให้ค้นพบวิธีการแก้ปัญหาที่น่าพอใจร่วมกัน มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ด้วยผลรวมของประสบการณ์ย่อมเกิดเป็นพลังกลุ่ม ทำให้นักเรียนในกลุ่มได้รับการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร(2552) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

4. ภายหลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจาก ร่วมกันแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายกลุ่ม ประกวดจัดบอร์ดการสาธิตฝึกปฏิบัติครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน โดยผู้วิจัยเน้นย้ำให้นักเรียนทุกคนปฏิบัติตัวตามคำแนะนำตลอดไปเพื่อความยั่งยืน ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นประสบการณ์ตรงส่งผลให้นักเรียนมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามวิวัฒนาการของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของ Rogers,1975 (อ้างถึงใน



จุฬารักษ์ ,2552) ความตั้งใจจะสูงที่สุดเมื่อบุคคลมีทั้ง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง การรับรู้ความ คาดหวังในความสามารถของตนสูง และการรับรู้ความ คาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองสูง ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ราชานนท์ (2552) ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันตนเองจาก การสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ( $p - value < 0.05$ )

5. ภายหลังจากทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p-value < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานเนื่องจากการสาธิตการฝึกทักษะการแปรง ฟัน การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง ทำการทดสอบเพื่อ ตรวจสอบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์โดยการใช้นีลัดสี ย้อมฟันเพื่อให้นักเรียนได้เห็นถึงประสิทธิภาพการ แปรงฟันด้วยตนเอง ฝึกวิธีการตรวจฟันด้วยตนเอง โดยมีเครื่องมือ อุปกรณ์ประกอบการสาธิตและฝึก ปฏิบัติ ซึ่งกิจกรรมต่างๆเหล่านี้เป็นประสบการณ์ ตรงที่นักเรียนสามารถปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค เหงือกอักเสบได้อย่างเหมาะสม จากทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรค ของ Rogers,1975(อ้างถึงใน จุฬารักษ์ ,2552) เริ่มต้นจากการนำการกระตุ้นด้วยความกลัวมา ใช้โดยเน้นความสำคัญร่วมกันระหว่างแบบแผนความ เชื่อด้านสุขภาพ และทฤษฎีความคาดหวังใน ความสามารถของตนเอง นั่น คือเป็นการรวมปัจจัยที่ ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคลซึ่งการรับรู้นี้ เป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรม นอกจากนี้ได้รับการสนับสนุนทาง สังคมจากครูประจำชั้น ผู้ปกครอง และเพื่อน ให้แรง สนับสนุนทางสังคมแก่นักเรียน โดยการกระตุ้นเตือน การให้กำลังใจ การแนะนำในการดูแลสุขภาพช่อง ปากที่ถูกต้องโดยเพื่อนจะกระตุ้นเตือนและลงแบบ บันทึกรูปการแปรงฟันในเวลาหลังอาหารกลางวัน เพื่อ

เป็นการกระตุ้นเพื่อให้นักเรียนสนใจและตื่นตัว เกี่ยวกับการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ยังเป็นแรงเสริม ทำให้กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค เหงือกอักเสบได้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นไปตามแนวคิด การสนับสนุนทางสังคมของ House,1981(อ้างถึงใน จุฬารักษ์,2552) การสนับสนุนทางสังคม ให้ผู้รับการ สนับสนุนได้รับการสนับสนุน เพื่อให้ผู้รับจะบรรลุ พฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชู วัชร(2547) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันต สุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรง สนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการ โรค ฟันผุและ โรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียน ชั้น ประถมศึกษาปีที่6 ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังกลุ่ม ทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและ โรคเหงือกอักเสบดีกว่ากลุ่มควบคุมและดีกว่ากลุ่มรับ โปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05

6. ภายหลังจากทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะ เหงือกอักเสบลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p-value < 0.001$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจากการฝึกทักษะการ แปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง ฝึกวิธีการตรวจ ฟันด้วยตนเอง การทดสอบเพื่อตรวจสอบปริมาณ แผ่น คราบจุลินทรีย์โดยการใช้นีลัดสีย้อมฟันเพื่อให้นักเรียน ได้เห็นถึงประสิทธิภาพการแปรงฟันด้วยตนเอง ซึ่ง นักเรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ทำให้ปริมาณ คราบจุลินทรีย์ลดลง และเมื่อมีการปฏิบัติเป็นประจำก็ ย่อมส่งผลให้สภาวะเหงือกอักเสบลดลงตามอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณฉิษฐ์ (2550) ได้ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดย ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรคเหงือก อักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบ จุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบ ในกลุ่มทดลอง

ลดลงกว่าก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p - value < 0.001$ )

#### สรุปผลการวิจัย

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนน  
เฉลี่ยของด้านความรู้โรคเหงือกอักเสบ แรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรค ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจาก  
โรคเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกัน  
การเกิดโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง  
และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $p-value < 0.001$ ) คะแนนเฉลี่ยของปริมาณคราบ  
จุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง  
ลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p-value < 0.001$ )

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

##### ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. นักเรียนมีความคิดเห็นว่าการแปรงฟันวันละ  
หลายๆครั้งเป็นสิ่งที่น่าเบื่อ ดังนั้นการสนับสนุนทาง  
สังคมโดยการมีส่วนร่วมของครูประจำชั้น เพื่อนและผู้ปกครอง  
เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้เด็กมีการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีขึ้นและ  
เหมาะสม ซึ่งควรจัดกิจกรรมให้ครูประจำชั้น เพื่อน  
และผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการรับทราบปัญหา  
ร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา รวมทั้งให้มีการจัด  
กิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพในโรงเรียน ซึ่ง  
ต้องร่วมมือกันทั้งฝ่ายชุมชน โรงเรียน และสถาน  
บริการของรัฐ

2. ทางโรงเรียนยังไม่มีความพร้อมในเรื่อง  
สถานที่ในการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหาร  
กลางวัน รวมถึงอุปกรณ์การดูแลสุขภาพช่องปาก  
ควรเสนอต่อท่านผู้บริหาร โรงเรียน เพื่อให้การ  
สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรต่างๆ ที่จะช่วย  
ส่งเสริมและเอื้อต่อการมีพฤติกรรมแปรงฟันที่ถูก  
วิธีและสม่ำเสมอของนักเรียนในโรงเรียน

3. ควรมีการจัดกิจกรรมให้ทันตสุขภาพแก่นักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยเน้นการดูแลสุขภาพ

ของโรคเหงือกอักเสบ ข้อดีของการตรวจเหงือกและ  
ฟันด้วยตนเอง และเน้นการแปรงฟันสม่ำเสมอ

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากใน  
นักเรียนประถมศึกษาในระดับชั้นอื่นๆหรือเยาวชน และ  
โรงเรียนต่างๆ ให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของ  
ตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง  
อื่นๆ ในเยาวชนต่อไป

#### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุน  
ทุนวิจัยในครั้งนี้ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
ศศ.ดร.รุจิรา ดวงสงค์ และขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความ  
ร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

กมลทิพย์ สุขสันติสกุลชัย. 2545. เอกสารประกอบการ  
สอบวิชาทันตกรรมป้องกันและปริทันต  
วิทยา [เอกสารอัดสำเนา]. ขอนแก่น:  
ภาควิชาทันตภิบาล วิทยาลัยสาธารณสุข  
สิรินธร.

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดนครราชสีมา. 2551. รายงานการ  
สำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชากร  
จังหวัดนครราชสีมา ครั้งที่ 5 ปี พ.ศ.2551.  
นครราชสีมา.

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวง  
สาธารณสุข. 2550. สถานการณ์งานส่งเสริม  
สุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา. วิทยา  
สารทันตสาธารณสุข, 12(1), 50-60

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวง  
สาธารณสุข. 2551. รายงานผลการสำรวจ  
สภาวะช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 พ.ศ.

- 2549-2550. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การ  
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- จุฬารักษ์ โสตะ. 2552. แนวคิด ทฤษฎีและการ  
ประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.  
ขอนแก่น: ภาควิชาสุขภาพศึกษา คณะ  
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชูวิพร เทียนธวัช. 2547. ประสิทธิผลของโปรแกรม  
ทันตสุขภาพโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิต  
ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อ  
พฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุและโรค  
เหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่  
6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน  
การประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัด  
นครนายก. ปริญญาโทวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รชานนท์ วัฒนใจรัก. 2552. ผลของ โปรแกรมการให้สุข  
ศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใน  
การพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่  
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง  
จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุ  
ศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รวิภา ทับทิมใส. 2552. ประสิทธิผลโปรแกรมสุข  
ศึกษาในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่อง  
ปากของ นักเรียนที่เป็นโรคเหงือกอักเสบ  
โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน  
โรคร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง  
พฤติกรรมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรัญญา ช่วยเกิด. 2551. ประสิทธิผลของการให้ทันตสุข  
ศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของ  
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัด  
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชุมพรเขต 2  
อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดย  
ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค.  
วิทยานิพนธ์ปริญญา สาขาสาธารณสุขศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพและพฤติกรรม  
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมพร เจือจันทิก. 2552. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ  
เพื่อป้องกันการโรคและการมีส่วนร่วมของ  
ชุมชนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง  
อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุรัชชา มุมมาลี. 2551. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมใน  
การป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน  
ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาส  
การศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริม  
สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.  
2552. โรคเหงือกอักเสบป้องกันได้. ค้นเมื่อ 15  
มิถุนายน 2553, จาก  
<http://www.thaihealth.or.th/node/11372>
- อภิญา ผ่านพินิจ. 2550. ผลของรูปแบบการพยาบาล  
ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรง จูงใจเพื่อป้องกันการ  
โรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อ  
ป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์  
ปริญญา สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรุณฉิษฐ์ ชงสวัสดิ์. 2550. ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ  
ศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้น  
ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยหว้า  
วิทยาคม ตำบลโนนหม่อง อำเภอบ้านฝาง  
จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุข  
ศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Bandura, A. 1997. Self-Efficacy : The Exercise of  
Control. New York : W.H. Freeman and  
company.  
House, J.S. (1981). The association of Social  
relationship and activities with mortality :  
Community health study. American Journal  
Epidemiology, 3(7), 25-30.  
Roger. 1975. A protection motivation theory of fear  
appeals and attitude change. Journal of  
Psychology, 91, 93-114

**ตารางที่ 1** การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ด้าน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	t	95%CI	p-value
	$\bar{x}$	SD.	$\bar{x}$	SD.				
<b>กลุ่มทดลอง (n =34)</b>								
ความรู้	8.38	2.14	12.00	1.47	3.61	8.13	2.71 ถึง 4.52	<0.001
การรับรู้ความรุนแรง	30.32	4.78	36.02	4.35	5.70	5.71	3.67 ถึง 7.73	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	31.55	2.90	36.23	2.93	4.67	8.23	3.52 ถึง 5.83	<0.001
ความคาดหว้งใน	35.32	4.57	42.00	4.22	6.67	7.90	4.95 ถึง 8.39	<0.001
ความสามารถของตนเอง								
ความคาดหว้งในผลลัพธ์	33.67	2.07	42.79	3.44	9.11	15.47	7.91 ถึง 10.31	<0.001
ความตั้งใจ	24.32	2.87	31.05	2.78	6.73	9.42	5.28 ถึง 8.18	<0.001
การปฏิบัติ	22.00	2.26	26.61	1.85	4.61	9.21	3.59 ถึง 5.63	<0.001
ปริมาณคราบจุลินทรีย์	1.67	0.63	0.73	0.35	0.94	8.72	0.72 ถึง 1.16	<0.001
สภาวะเหงือกอักเสบ	0.93	0.53	0.37	0.48	0.56	4.45	0.30 ถึง 0.81	<0.001
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ (n =34)</b>								
ความรู้	8.50	2.50	8.82	2.32	0.32	1.14	0.89 ถึง 0.25	0.260
การรับรู้ความรุนแรง	28.82	3.68	29.08	3.50	-0.26	-0.19	-0.85 ถึง 0.32	0.369
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	30.06	3.57	29.85	3.65	0.41	1.77	-5.05 ถึง 0.88	0.085
ความคาดหว้งใน	34.00	3.65	33.52	3.37	0.47	1.71	-0.08 ถึง 1.02	0.096
ความสามารถของตนเอง								
ความคาดหว้งในผลลัพธ์	32.35	3.43	31.76	3.30	0.58	1.65	-0.13 ถึง 1.31	0.108
ความตั้งใจ	22.61	2.64	22.17	2.48	0.47	1.12	-0.38 ถึง 1.32	0.269
การปฏิบัติ	21.00	2.17	20.67	2.83	0.32	0.76	-0.53 ถึง 1.18	0.451
ปริมาณคราบจุลินทรีย์	1.76	0.47	1.81	0.40	0.04	0.58	0.11 ถึง 0.20	0.561
สภาวะเหงือกอักเสบ	1.02	0.55	1.01	0.59	0.00	0.06	-0.25 ถึง 0.27	0.948

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ด้าน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Difference	t	95%CI	p-value
	(n =34)		(n =34)					
	$\bar{x}$	SD.	$\bar{x}$	SD.				
<b>ก่อนการทดลอง</b>								
ความรู้	8.38	2.14	8.50	2.50	0.11	0.20	1.01 ถึง 1.24	0.836
การรับรู้ความรุนแรง	30.32	4.78	28.82	3.68	1.50	1.44	-0.56 ถึง 3.56	0.152
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	31.55	2.90	30.26	3.57	1.29	1.63	-0.28 ถึง 2.87	0.106
ความคาดหวังใน	35.32	4.57	34.00	3.65	1.32	1.31	-0.68 ถึง 3.32	0.192
ความสามารถของตนเอง								
ความคาดหวังในผลลัพธ์	33.67	2.07	32.35	3.47	1.22	1.92	-0.50 ถึง 2.70	0.060
ความตั้งใจ	24.32	2.87	22.61	2.64	1.70	2.54	0.36 ถึง 3.04	0.013
การปฏิบัติ	22.00	2.26	21.00	2.17	1.00	1.85	-0.07 ถึง 2.07	0.068
ปริมาณการบาดเจ็บทริช	1.67	0.63	1.76	0.47	-0.08	-0.64	-0.36 ถึง 0.18	0.520
สภาวะเหงือกอักเสบ	0.93	0.53	1.02	0.55	-0.08	-0.65	-3.51 ถึง 0.17	0.514
<b>หลังการทดลอง</b>								
ความรู้	12.00	1.47	8.82	2.32	3.17	6.71	2.22 ถึง 4.12	<0.001
การรับรู้ความรุนแรง	36.02	4.35	29.08	3.50	6.94	7.23	5.02 ถึง 8.85	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	36.23	2.93	29.85	3.65	6.38	7.94	4.77 ถึง 7.98	<0.001
ความคาดหวังใน	42.00	4.22	33.52	3.37	8.47	9.13	6.61 ถึง 10.32	<0.001
ความสามารถของตนเอง								
ความคาดหวังในผลลัพธ์	42.79	3.44	31.76	3.30	11.02	13.47	9.39 ถึง 12.66	<0.001
ความตั้งใจ	31.05	2.78	22.14	2.48	8.91	13.91	7.63 ถึง 10.19	<0.001
การปฏิบัติ	26.61	1.85	20.67	2.83	5.94	10.21	4.78 ถึง 7.10	<0.001
ปริมาณการบาดเจ็บทริช	0.73	0.35	1.81	0.40	-1.07	-11.58	-1.26 ถึง -0.89	<0.001
สภาวะเหงือกอักเสบ	0.37	0.48	1.01	0.59	-0.63	-4.85	-0.90 ถึง -0.37	<0.001

ตารางที่ 3 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากโรคเหงือกอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ตัวแปรร่วม	1	18.790	18.790	2.767	.101
ระหว่างกลุ่ม	1	1140.098	1140.098	167.906	<.001
ภายในกลุ่ม	65	441.357	6.790		
รวม	67	1600.245			