

**ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี
เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร**
**Effectiveness of an Oral Health Promotion Program
on Oral Health Behavior Among 12 Year-old Students
in Kosamphi Nakhon District, Kamphaeng Phet Province**

กิตติศักดิ์ วาทยธา¹, ศิวไลซ์ วรรณนวิจิตร²

โรงพยาบาลโกสุมพินคร จ.กำแพงเพชร

²สาขาวิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Kitisak Watyota¹, Civilize Wanaratwichit²

¹Kosamphi Nakhon Hospital, Kamphaeng Phet

²Division of Community Health, Faculty of Public Health, Naresuan University

ชม. ทันตสาร 2562; 40(1) : 81-96

CM Dent J 2019; 40(1) : 81-96

Received: 11 April, 2018

Revised: 18 May, 2018

Accepted: 21 May, 2018

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลองเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกโรงเรียนที่มีคุณสมบัติคล้ายกัน 2 โรงเรียน จากนั้นสุ่มเลือกนักเรียนที่มีอายุ 12 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนละ 30 คน เพื่อเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและกลุ่มควบคุมได้รับการให้ทันตสุขศึกษาตามปกติ การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำ 2 ครั้ง คือก่อนการทดลองและหลังการทดลองโดย

Abstract

This quasi-experimental research aimed to evaluate the effectiveness of an oral health promotion program on oral health behavior among 12 year-old students in Kosamphi Nakhon District, Kamphaeng Phet Province. Two schools with similar features were selected by purposive sampling as the study groups. The experimental group received an oral health promotion program on oral health behavior for 12 weeks. The controlled group received the routine oral health instruction. The data were collected twice at the beginning and the end of program using tests, questionnaires

Corresponding Author:

กิตติศักดิ์ วาทยธา

ทันตแพทย์ โรงพยาบาลโกสุมพินคร จ.กำแพงเพชร 62000

Kitisak Watyota

Dentist, Kosamphi Nakhon Hospital,

Kamphaeng Phet 62000, Thailand

E-mail: mr.dyare@gmail.com

ใช้แบบประเมินความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะ
 แห่งตน แบบบันทึกพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก
 และแบบบันทึกการตรวจคราบจุลินทรีย์วิเคราะห์ข้อมูลด้วย
 สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที่

ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย
 ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก คะแนนเฉลี่ยการรับรู้
 สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และคะแนน
 เฉลี่ยพฤติกรรมในการตรวจฟันอย่างง่ายสูงกว่าก่อนการเข้า
 ร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม
 แปรงฟันสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม และ
 พบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่อง
 ปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่า
 ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถพิสูจน์ให้เห็นว่า
 โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สามารถเพิ่ม
 คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก คะแนน
 เฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก
 และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการตรวจฟันอย่างง่าย และ
 สามารถลดค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ของนักเรียน
 อายุ 12 ปี ในเขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัด
 กำแพงเพชร

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การรับ
 รู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก
 นักเรียนอายุ 12 ปี

and plaque records. The data were analyzed by
 percentage, mean score, standard deviation,
 independent t-test and paired sample t-test.

The results revealed that after receiving the
 oral health promotion program, the experimental
 group had significantly higher mean score for oral
 health care knowledge, self-efficacy recognition
 and behavioral performance of simple oral
 examination and significantly lower plaque score
 than before receiving the program and control
 group at the 0.05 level. The experimental group
 had also significantly higher mean score for
 behavioral performance of correct tooth brushing
 method at the 0.05 level, but it is not different to
 control group.

The findings of this research have proved
 that an oral health promotion program could
 improve mean score of oral health care knowledge,
 self-efficacy recognition and behavioral perfor-
 mance of simple oral examination. It could also
 reduce plaque scores among 12 year-old students
 in Kosamphi Nakhon District, Kamphaeng Phet
 Province.

Keywords: oral health promotion program, self-
 efficacy, oral health behavior, 12 year-old students

บทนำ

โรคฟันผุ เป็นโรคที่พบเห็นได้ทั่วไปในทุกๆ กลุ่มวัย เป็น
 โรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียแร่ธาตุ
 ของฟัน ซึ่งโรคฟันผุ มีหลายปัจจัยที่ทำให้การดำเนินโรคมี
 กระบวนการที่ต่างกันจากพฤติกรรมด้านสุขภาพ และสภาวะ
 ร่างกายของแต่ละคน โดยปัญหาฟันผุ ยังคงเป็นปัญหาทาง
 ด้านทันตสาธารณสุขในทุกๆ ระดับ ตั้งแต่ระดับโลก ไปจนถึง

ระดับ ชุมชน หรือกลุ่มคน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้อง
 สูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการรักษาโรคฟันผุ รวมไปถึง
 ถึงการจัดการส่งเสริมพฤติกรรมเสี่ยงการเกิดฟันผุ และการ
 ป้องกันการเกิดฟันผุในทุกกลุ่มวัย

ปัญหาโรคฟันผุในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา เป็น
 ปัญหาของงานทันตสาธารณสุขระดับประเทศมานาน มีการ
 ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและการให้ความรู้เพื่อป้องกันโรค

ช่องปากโดยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และพยายามแก้ปัญหาในหลาย ๆ รูปแบบ แต่ก็ได้ผลเพียงบางส่วน โดยจากการสำรวจภาวะทันตสุขภาพครั้งที่ 7 ในปี พ.ศ. 2555 แสดงให้เห็นว่าในระดับประเทศ เด็กนักเรียนอายุ 12 ปี มีสภาวะการเกิดฟันผุสูงถึงร้อยละ 29.1 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.3 ซี่ต่อคน⁽¹⁾ โดยในระดับภาคเหนือ การสำรวจใช้ข้อมูลจากการตรวจนักเรียนจาก 4 จังหวัดตัวแทนได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดลำพูน จังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดนครสวรรค์ แสดงให้เห็นถึงสภาวะของโรคฟันผุในเขตภาคเหนือ ซึ่งพบว่าเด็กนักเรียนอายุ 12 ปี ในเขตภาคเหนือ มีสภาวะการเกิดฟันผุสูงถึงร้อยละ 21.5 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.3 ซี่ต่อคน⁽¹⁾ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า นักเรียนอายุ 12 ปี ในเขตภาคเหนือ มีสภาวะการเกิดโรคฟันผุที่ต่ำกว่าสภาวะการเกิดโรคฟันผุในระดับประเทศ

โรคฟันผุเป็นปัญหาหลักที่เป็นสาเหตุของการสูญเสียฟัน ฟันผุมีหลายระยะ มีตั้งแต่ระยะเริ่มต้นที่เป็นเพียงจุดสีขาวบนตัวฟัน ไปจนถึงฟันเป็นโพรงขนาดใหญ่ที่มีการติดเชื้อเข้าไปในโพรงประสาทฟัน ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้ ไม่รักษาตั้งแต่ฟันผุระยะเริ่มต้น ฟันผุก็จะติดเชื้อเข้าไปในโพรงประสาทฟันและกระดูกรอบรากฟัน หรืออาจจะลุกลามไปจนถึงการติดเชื้อในช่องว่างบริเวณซากรากและโบน้าได้ อาจเกิดอาการปวด บวม มีไข้ตัวร้อน ซึ่งหากยังปล่อยไว้ไม่รีบรักษา อาจจะเป็นสาเหตุของการติดเชื้อในกระแสเลือดหรือสภาวะช็อก (shock) จากพิษไข้ได้เช่นกัน นอกจากนี้เชื้อจากโรคฟันผุจะลุกลามบริเวณซากรากและโบน้าแล้ว ยังพบว่า เชื้อแบคทีเรียสาเหตุของโรคฟันผุ เพิ่มความเสี่ยงให้กับการเกิดโรคหัวใจติดเชื้อจากแบคทีเรีย (bacterial infective endocarditis) ได้อีกด้วย⁽²⁾ นอกจากนี้ฟันผุในเด็กจะก่อให้เกิดการติดเชื้อในรูปแบบต่าง ๆ แล้วการเกิดฟันผุที่มีการลุกลามจนไม่สามารถรักษาโดยการอุดฟันหรือรักษารากฟัน จำเป็นต้องรักษาโดยการถอนฟัน ซึ่งทำให้เด็กมีการสูญเสียฟันก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะการสูญเสียฟันน้ำนมก่อนที่จะถึงเวลาที่เหมาะสม กล่าวคือ เมื่อมีการถอนฟันน้ำนมออกไป ฟันที่อยู่หลังช่องว่าง จะมีการเคลื่อนตัวมาด้านหน้า ทำให้ฟันแท้ที่จะขึ้นตามมาในบริเวณนั้น ไม่มีช่องว่างเพียงพอที่จะขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาฟันซ้อนเกตามมานั่นเอง

จะเห็นได้ว่า ปัญหาฟันผุในระดับต่าง ๆ รวมถึงผลกระทบของโรคฟันผุค่อนข้างจะรุนแรง แม้ว่าปัจจุบันจะมีนโยบายต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาฟันผุในทุก ๆ ระดับ เช่น การทาฟลูออไรด์

ให้กับเด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การเคลือบหลุมร่องฟันให้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ฟันแท้ซี่แรกเพิ่งขึ้นมาในช่องปาก การรณรงค์โครงการโรงเรียนอ่อนหวาน เน้นให้เด็กรับประทานของหวานและน้ำตาลให้น้อยลง เป็นต้น โดยในระดับประเทศได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ในการลดปัญหาสภาวะการเกิดโรคฟันผุ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดที่พยายามส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงาน ออกไปให้การส่งเสริมและป้องกันโรคช่องปากในพื้นที่ ทั้งที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือตามโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งไม่ว่าจะมีนโยบาย หรือแนวทางการส่งเสริมการต่อสู้กับโรคฟันผุอย่างไร แต่ยังคงพบว่ามีเด็กนักเรียนอายุ 12 ปี ยังคงมีสภาวะการเกิดโรคฟันผุสูงอยู่ และปัจจุบันปัญหาโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา ก็ยังคงดำเนินต่อไป

จังหวัดกำแพงเพชร มีการสำรวจสภาวะการเกิดโรคฟันผุ ของนักเรียนอายุ 12 ปี ในทุกปี โดยข้อมูลจากการตรวจสภาวะช่องปากในเด็กอายุ 12 ปี พ.ศ. 2557 พบว่าเด็กนักเรียนอายุ 12 ปีในเขตจังหวัดกำแพงเพชร มีสภาวะการเกิดฟันผุสูงถึงร้อยละ 34.07 โดยเมื่อมองในภาพของอำเภอโกสุมพินคร พบว่าเด็กนักเรียนอายุ 12 ปี มีสภาวะการเกิดฟันผุสูงถึงร้อยละ 52.55 ซึ่งสภาวะการเกิดฟันผุของอำเภอโกสุมพินครสูงกว่าสภาวะการเกิดฟันผุ ของทั้งระดับจังหวัด ระดับภาคเหนือ และระดับประเทศด้วยลักษณะบริบทพื้นที่ อำเภอโกสุมพินครบางส่วนอยู่ในเขตทุรกันดารบนพื้นที่สูง และสภาพการดำเนินชีวิตของประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทั้งในแง่ภูมิประเทศและเวลา ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมได้ยาก มีความเสี่ยงต่อโรคในช่องปาก และหากจะพึ่งเฉพาะด้านการรักษาทางทันตกรรมเพียงอย่างเดียวโดยไม่เร่งการสร้างเสริมสุขภาพปากและฟันเชิงรุก อาจไม่สามารถแก้ปัญหาได้ กลับจะเป็นตัวเร่งให้ปัญหาทันตสาธารณสุขของอำเภอโกสุมพินครยิ่งสูงมากขึ้น

การดำเนินงานของโรงพยาบาลโกสุมพินครซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่จัดตั้ง มีหน้าที่หลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกคนในเขตรับผิดชอบอย่างเท่าเทียม เสมอภาคกัน ในทุกคน ซึ่งการจัดตั้งสถานพยาบาลใหม่ในเขตอำเภอโกสุมพินคร เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการเข้าถึงประชาชน และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น รวมทั้งบริการที่ได้รับก็มีมาตรฐานดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะการเข้าถึงบริการในกลุ่มนักเรียนยังไม่ทั่วถึง เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร

การเงินและวัสดุอุปกรณ์ที่ค่อนข้างจำกัด มีราคาค่อนข้างสูง การให้บริการทันตสาธารณสุข จึงเป็นการให้บริการตั้งรับในที่ตั้ง โดยให้บริการรักษาโรคในช่องปาก และฟื้นฟูความเสียหายที่เกิดจากการเป็นไปของโรค โดยขาดการให้บริการเชิงรุก สังเกตจากข้อมูลเดือนเมษายน 2557 ของเครือข่ายบริการสุขภาพ (CUP) โกสัสม์พินนคร พบว่ามีหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบทั้งหมด 9 แห่ง แต่มีหน่วยบริการที่มีทันตบุคลากร และเครื่องมืออุปกรณ์ทันตกรรมพร้อมให้การรักษาเพียง 2 แห่ง อัตราส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร คิดเป็น 1 ต่อ 26,702 และอัตราส่วนทันตภิบาลต่อประชากร คิดเป็น 1 ต่อ 13,351 ซึ่งยังคงไม่ได้ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ที่ควรจะเป็น ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่ยังคงมีปัญหาโรคในช่องปากอยู่ จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ ปี 2557 ของโรงพยาบาลโกสัสม์พินนคร จังหวัดกำแพงเพชร แสดงให้เห็นว่า นักเรียนระดับประถมศึกษา เป็นกลุ่มที่มีการเกิดฟันผุสูงที่สุด จากทุกกลุ่มวัย คิดเป็นร้อยละ 51.4 ของประชากรที่ได้รับการสุ่มตรวจประเมิน โดยเฉพาะในนักเรียนอายุ 12 ปี จะมีความชุกของฟันผุสูงที่สุดในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 52.5 ของนักเรียนประถมศึกษาที่ได้รับการตรวจประเมิน

ดังนั้นเครือข่ายบริการสุขภาพโกสัสม์พินนครมีความพยายามในการแก้ปัญหาโรคในช่องปาก โดยเฉพาะโรคฟันผุ จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคด้านทันตกรรมโดยความร่วมมือกับเครือข่ายส่งเสริมทันตสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่ฟันแท้มีการพัฒนาในช่องปาก มีจำนวนการขึ้นมาก และฟันน้ำนมกำลังจะหลุดไป การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในช่วงอายุนี้นี้จึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งที่ผ่านมา ครั้งที่ยังไม่มีโรงพยาบาลอำเภอ โรงเรียนทุกโรงเรียนเป็นเขตบริการของโรงพยาบาลจังหวัดกำแพงเพชร ด้วยข้อจำกัดทางบุคลากร การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงเป็นแต่เพียงการสอนผู้ดูแลนักเรียน ซึ่งหมายถึงครูที่ทำหน้าที่สอนวิชาสุขศึกษา แล้วนำความรู้ไปสอนนักเรียนต่อ หรือเป็นการให้ความรู้โดยทันตภิบาลที่ออกจัดกิจกรรมตามโรงเรียนเป็นครั้งคราว 1-2 ครั้งต่อปี ซึ่งโรงเรียนกำหนดให้เด็กแปรงฟันทุกวันอย่างไรก็ตามนักเรียนช่วงอายุนี้นี้ ยังคงมีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดย

เฉพาะปัญหาโรคฟันผุอยู่มากโดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนอายุ 12 ปีซึ่งเป็นช่วงอายุที่พบว่า มีปัญหาสภาวะการเกิดโรคฟันผุรุนแรงที่สุด ผลของโครงการและกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในระยะแรกยังไม่เป็นที่น่าพอใจนัก จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า กิจกรรมที่นักเรียนได้รับดังกล่าวพอเพียงหรือไม่ ที่จะดึงศักยภาพให้นักเรียนสามารถแปรงฟันอย่างถูกวิธี หรือมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้องถูกวิธี จึงควรหาวิธีการที่พัฒนากิจกรรมหรือโครงการที่สามารถทำให้นักเรียนสามารถดึงศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตัวของนักเรียนเอง

การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) ของ Bandura เป็นแนวคิดทฤษฎีที่ดี สามารถนำมาใช้ในการดำเนินการ เพื่อดึงศักยภาพของคนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องซึ่งแนวคิดของทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) Bandura⁽³⁾ ได้เสนอแนวคิดของความคาดหวังสมรรถนะแห่งตน (efficacy expectation) โดยให้ความหมายว่าเป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะแห่งตนในลักษณะที่เฉพาะเจาะจงและความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม⁽⁴⁾ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (perceived self-efficacy) เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะแห่งตน ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ Bandura มีความเชื่อว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนจะมีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคลอาจมีความสามารถไม่แตกต่างกัน แต่อาจมีพฤติกรรมที่มีคุณภาพที่แตกต่างกัน แต่ในตัวบุคคลเดียวกันหากรับรู้สมรรถนะแห่งตนในสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน ก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกันได้เช่นกัน Bandura เห็นว่าความสามารถของคนเป็นเรื่องไม่ตายตัวแต่จะยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกจึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง กล่าวคือ ถ้าบุคคลเชื่อว่าตนมีความสามารถอย่างไร ก็จะแสดงถึงความสามารถนั้น คนที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ จะมีความอดทน อุตสาหะไม่ท้อถอย และประสบความสำเร็จ⁽⁴⁾ โดยการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอยู่ด้วยกัน 4 วิธีคือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จมาก่อน (enactive attainment) เนื่องจากการที่บุคคลมีประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จมาก่อนจะมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถ

ที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่เคยผ่านมา

2. การเห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experience) โดยการใช้ตัวแบบเล่าประสบการณ์ให้ฟังทำให้เกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง

3. การชักจูงหรือชี้แนะด้วยคำพูด (verbal persuasion) เป็นคำพูดคำชักจูงของผู้อื่นเป็นการเพิ่มกำลังใจในความสามารถของตนเอง

4. การกระตุ้นทางด้านอารมณ์ (emotional arousal) จัดให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อื่นๆ ผู้วิจัยจึงคิดว่า สามารถนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อเกิดผลดีต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน ดังการศึกษาของ Rosphirom⁽⁵⁾ ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง มาจัดทำโปรแกรมและดำเนินการในกลุ่มนักเรียน ทำให้นักเรียน มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมไปถึงการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากดีขึ้นนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่ดีขึ้น

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยมุ่งศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งกำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ของโรงเรียนในเขตอำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 60 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (experimental group) เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม (control group) เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริม

สุขภาพช่องปากตามปกติ ของนักเรียนอายุ 12 ปี จำนวน 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ดังนี้ ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 2 ชั่วโมง โดยมีกิจกรรมแนะนำตัวเอง ชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นและสร้างความสัมพันธ์กับนักเรียน บรรยายความรู้เกี่ยวกับช่องปากซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบย่อยอาหาร บรรยายเรื่องอวัยวะต่างๆ ในช่องปาก ลักษณะและหน้าที่ของฟัน ลำดับการขึ้นของฟัน ความสำคัญของปากและฟัน รวมถึงการบรรยายเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้ในช่องปาก บรรยายเน้นเรื่องโรคฟันผุ ชี้ให้เห็นถึงผลเสียของโรคฟันผุและการสูญเสียฟันก่อนวัยอันควร บรรยายเรื่องสาเหตุของการเกิดฟันผุที่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลมาก และการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ โดยมีเอกสารประกอบการบรรยายแจกให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม จากนั้นตั้งคำถามกับนักเรียนเกี่ยวกับความรู้ที่บรรยายไป พร้อมกับเล่นเกมถามตอบ และผู้วิจัยสรุปผลที่ได้จากการเล่นเกม

ครั้งที่ 2 ระยะเวลา 2 ชั่วโมง โดยมีกิจกรรมทบทวนความรู้เรื่องโรคฟันผุ การเลือกรับประทานอาหาร การตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองและการแปรงฟันที่ถูกวิธี สุ่มนักเรียนประมาณ 2 คน ให้ออกมาแสดงวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้เพื่อนดู และสุ่มนักเรียนประมาณ 2 คน ให้ออกมาสลับกันตรวจฟัน ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากทุกๆ หัวข้อ สุ่มนักเรียนประมาณ 4 คนให้ตอบคำถาม ผู้วิจัยเชิญตัวแบบมาพูดคุยกับนักเรียน โดยเป็นการเล่าประสบการณ์ของตัวเองแบบในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ประสบผลสำเร็จ โดยแสดงถึงวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธี การเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพช่องปาก กล่าวถึงผลดีของการมีสุขภาพช่องปากที่ดี เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองว่ามีความเหมือน คล้ายหรือต่างกับตัวแบบอย่างไร ผู้วิจัยสรุปผลกิจกรรมการพูดคุยกับต้นแบบ เน้นย้ำถึงผลของการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีนำมาซึ่งบุคลิกภาพที่ดี สุดท้ายผู้วิจัยเน้นย้ำให้นักเรียนแปรงฟันให้ถูกวิธีและแจ้งว่า จะมีการตรวจครบจุลินทรีย์บนตัวฟันในครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 ระยะเวลา 2 ชั่วโมง โดยมีกิจกรรมการเสริมสร้างความคงทนของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเปิดโอกาสให้นักเรียนที่มั่นใจว่าตนเองสามารถปฏิบัติตัวใน

การดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีที่สุด ประมาณ 5 คน ออกมาแสดงกิจกรรมต่างๆ ที่เคยได้รับความรู้และการฝึกฝน มีการคัดเลือกโดยเพื่อนๆ นักเรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มอบรางวัลแก่นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก และมอบหมายให้นักเรียนทำแบบบันทึกความถี่ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งนักเรียนจะเป็นผู้บันทึกพฤติกรรมการแปรงและการตรวจฟันด้วยตนเอง ในช่วงเวลา หลังอาหารเช้า หลังอาหารกลางวันและก่อนเข้านอน ตลอดระยะเวลาของการทดลองตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและแจ้งว่าครั้งต่อไปจะมีการทดสอบสำหรับนักเรียนทุกคน

ครั้งที่ 4 ระยะเวลา 1 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามฉบับที่ 1 และผู้วิจัยทดสอบนักเรียนและบันทึกผลในแบบบันทึกฉบับที่ 2 จากนั้นผู้วิจัย ครูอนามัย ครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 และผู้วิจัย ร่วมสรุปผลกิจกรรมที่ได้ดำเนินมาทั้งหมด ผู้อำนวยการโรงเรียนมอบประกาศนียบัตรแก่นักเรียนที่ผ่านการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่มีต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่มีอายุ 12 ปี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบและแบบสอบถาม 2 ฉบับ ดังนี้

ฉบับที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน แบบประเมินความรู้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนแบบบันทึกพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย 4 ส่วน โดยผู้วิจัยให้นักเรียนเป็นผู้ตอบแบบประเมิน ตามความเป็นจริงและความเข้าใจของตนเอง ใช้เวลาในการตอบแบบประเมินประมาณ 30 นาที ซึ่งมีรายละเอียด คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ชั้นเรียน อายุ เพศ ผลการศึกษาภาคเรียนสุดท้ายของนักเรียน อาชีพของบิดาและมารดา ระดับการศึกษาของบิดาและมารดา รายได้ของบิดาและมารดา จำนวนเงินที่ได้รับในการมาเรียน บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย ผู้ที่นักเรียนมักจะปรึกษาเมื่อมีปัญหาทางทันตสุขภาพ รวม 13 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นแบบทดสอบความรู้ ความจำ และความเข้าใจในข้อเท็จจริงเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ได้แก่ สาเหตุ อากาการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองโดยเลือกได้ 2 คำตอบ ได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน คือ

ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีลักษณะเป็นข้อคำถามในเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองที่ถูกวิธี โดยข้อคำถามสร้างขึ้นโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าตามแนวการวัดเจตคติของ ลิเคิร์ท (Likert) โดยมีมาตราส่วนการวัด 5 อันดับ คือมั่นใจอย่างยิ่ง มั่นใจ ไม่น่าใจ ไม่น่าใจและไม่มั่นใจอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก มุ่งสอบถามถึงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ การแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง โดยให้นักเรียนตอบตามความเป็นจริงในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราวัด 8 ระดับ คือ ทำทุกวัน ทำ 6 วันต่อสัปดาห์ ทำ 5 วันต่อสัปดาห์ ทำ 4 วันต่อสัปดาห์ ทำ 3 วันต่อสัปดาห์ ทำ 2 วันต่อสัปดาห์ ทำ 1 วันต่อสัปดาห์ และไม่ได้ทำเลย โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะเป็นข้อความเชิงบวก และให้คะแนนลดหลั่นตามความถี่ของการกระทำจาก 0-7 คะแนน โดย ทำทุกวัน ให้ 7 คะแนน และลดหลั่นกันลงมาตามลำดับ จนถึงไม่ทำเลย ให้ 0 คะแนน โดยมีจำนวนข้อคำถาม ดังนี้การแปรงฟัน จำนวน 3 เวลา การตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง จำนวน 3 เวลา ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน ใช้คะแนนเฉลี่ยซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ

ฉบับที่ 2 แบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน เป็นแบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกก่อนการทดลองหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง ได้จากการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ที่อยู่ในช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ **simplified debris index (DI-S)** ซึ่งพัฒนาโดย Greene และ Vermilion⁽⁶⁾ เป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการแปรงฟัน โดยการตรวจฟันจำนวน 6 ซี่ คือฟันซี่ 16, 26, 36, 46, 31, และฟันซี่ 11 ถ้าไม่มีฟันซี่นั้นๆ ให้ใช้ฟันซี่ข้างเคียง และถ้าหากไม่มีฟันในส่วนนั้นๆ จะไม่ตรวจฟันส่วนนั้น เช่น ฟันบนซี่ 11 ตรวจด้านริมฝีปาก (labial surface) หากไม่มีฟันซี่ 11 ให้ตรวจฟันซี่ 21, 12, 22, 13 หรือ 23 ตามลำดับ ซี่ 16 และ ซี่ 26 จะตรวจตัวฟันบริเวณพื้นผิวข้างแก้ม (buccal surface) หากไม่มีฟันซี่ 16 ให้ตรวจฟันซี่ 17, 15, 14 ตามลำดับ หากไม่มีฟันซี่ 26 ให้ตรวจฟันซี่

27, 25 และ 24 ส่วนฟันล่างซี่ 36 และ 46 จะตรวจพื้นผิวฟันด้านลิ้น (lingual surface) หากไม่มีฟันซี่ 36 ให้ตรวจฟันซี่ 37, 35 และ 34 และใช้ฟันซี่ 47, 45 และซี่ 44 ตรวจแทนหากไม่มีฟันซี่ 46 การตรวจฟันซี่ล่าง 31 จะตรวจพื้นผิวฟันทางด้านริมฝีปาก (labial surface) และตรวจฟันซี่ 41, 32, 42 แทนฟันซี่ดังกล่าว

การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และปริมาณคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้ใช้การทดสอบ independent t-test และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และปริมาณคราบจุลินทรีย์ ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ให้ใช้การทดสอบ paired sample t-test

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่จำนวน และค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ ชั้นที่กำลังศึกษา อาชีพของบิดาอาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของบิดาระดับการศึกษาของมารดา และบุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยได้ผลดังตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.67 กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 53.33 มีบิดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 43.33 บิดาจบการศึกษาสูงสุดที่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 63.33 ในขณะที่มารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 50.00 ระดับการศึกษาของมารดาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 70.00 และนักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับทั้งบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ

76.67 เท่ากัน

ในขณะที่ นักเรียนกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.67 กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 56.67 มีบิดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปและเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 40.00 เท่ากัน บิดาจบการศึกษาสูงสุดที่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 63.33 ในขณะที่มารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 46.67 ระดับการศึกษาของมารดาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 66.67 และนักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับทั้งบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ 80.00

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

จากตารางที่ 2 พบว่าก่อนการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง เท่ากับ 10.03 (sd = 1.73), 59.03 (sd = 9.91), 14.83 (sd = 3.42) และ 0.00 (sd = 0.00) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง เท่ากับ 10.07 (sd = 1.55), 59.23 (sd = 10.82), 14.87 (sd = 3.45) และ 0.00 (sd = 0.00) ตามลำดับ เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

จากตารางที่ 3 พบว่านักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองก่อน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

Table 1 Number and percentage of sample divided by personal data

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	17	56.67	17	56.67
หญิง	13	43.33	13	43.33
รวม	30	100	30	100
ชั้นที่กำลังศึกษา				
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	17	56.67	16	53.33
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	13	43.33	14	46.67
รวม	30	100	30	100
อาชีพของบิดา				
รับจ้างทั่วไป	12	40.00	11	36.67
ค้าขาย	2	6.67	2	6.67
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	3	10.00	4	13.33
เกษตรกร	12	40.00	13	43.33
อื่นๆ	1	3.33	0	0.00
รวม	30	100	30	100
อาชีพของมารดา				
รับจ้างทั่วไป	9	30.00	9	30.00
ค้าขาย	2	6.67	2	6.67
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	4	13.33	4	13.33
เกษตรกร	14	46.67	15	50.00
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ	1	3.33	0	0.00
อื่นๆ	0	0.00	0	0.00
รวม	30	100	30	100
การศึกษาของบิดา				
ประถมศึกษา	2	6.67	3	10.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	30.00	8	26.67
มัธยมศึกษาตอนปลาย	19	63.33	19	63.00
รวม	30	100	30	100
การศึกษาของมารดา				
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	30.00	8	26.67
มัธยมศึกษาตอนปลาย	20	66.67	21	70.00
ปริญญาตรี	1	3.33	1	3.33
รวม	30	100	30	100
ปัจจุบันอาศัยอยู่กับใคร				
บิดา	0	0.00	1	3.33
มารดา	1	3.33	1	3.33
ทั้งบิดาและมารดา	24	80.00	23	76.67
ญาติ	5	16.67	5	16.67
รวม	30	100	30	100

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

Table 2 Different mean and standard deviations of oral health care knowledge, self-efficacy recognition, correct tooth brushing method and behavioral performance of simple oral examination among control group and experimental group before receiving the program

ตัวแปรการดูแลสุขภาพช่องปาก		n	\bar{x}	sd	t	p
ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก	กลุ่มควบคุม	30	10.07	1.55	0.079	0.938
	กลุ่มทดลอง	30	10.03	1.73		
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก	กลุ่มควบคุม	30	59.23	10.82	0.075	0.941
	กลุ่มทดลอง	30	59.03	9.91		
พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี	กลุ่มควบคุม	30	14.87	3.45	0.150	0.881
	กลุ่มทดลอง	30	14.83	3.42		
พฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง	กลุ่มควบคุม	30	0.00	0.00	0.00	1.000
	กลุ่มทดลอง	30	0.00	0.00		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันอย่างถูกวิธีและการตรวจฟันอย่างง่าย ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

Table 3 Different mean and standard deviations of oral health care knowledge, self-efficacy recognition, correct tooth brushing method and behavioral performance of simple oral examination of experimental group before and after receiving the program

ตัวแปรการดูแลสุขภาพช่องปาก		n	\bar{x}	sd	t	p
ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก	ก่อนการทดลอง	30	10.03	1.73	-17.90*	<0.001
	หลังการทดลอง	30	15.43	0.57		
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก	ก่อนการทดลอง	30	59.03	9.91	-15.50*	<0.001
	หลังการทดลอง	30	87.60	4.86		
พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี	ก่อนการทดลอง	30	14.73	3.42	-8.71*	<0.001
	หลังการทดลอง	30	20.30	1.64		
พฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง	ก่อนการทดลอง	30	0.00	0.00	-	<0.001
	หลังการทดลอง	30	20.33	0.71		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การทดลอง เท่ากับ 10.03 (sd = 1.73), 59.03 (sd = 9.91), 14.73 (sd = 3.42) และ 0.00 (sd = 0.00) ตามลำดับ และหลังจากการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และพฤติกรรมการ

ตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง เท่ากับ 15.43 (sd = 0.57), 87.60 (sd = 4.86), 20.30 (sd = 1.64) และ 20.33 (sd = 0.71) ตามลำดับ เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

ในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลองเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3

จากตารางที่ 4 พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 7.90 (SD = 2.06) และหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 2.87 (SD = 2.29) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า **ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05**

ในขณะที่ นักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 7.80 (SD = 1.99) และหลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 7.87 (SD = 1.93) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า **หลังจากการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยวิธีการเดิมโดยไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมที่ศึกษา นักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ไม่แตกต่างจากก่อนการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยวิธีการเดิมโดยไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมที่ศึกษา**

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ระหว่างควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลอง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที่ (independent t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2

จากตารางที่ 5 พบว่า ภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง เท่ากับ 15.43 (sd = 0.57), 87.60 (sd = 4.86) และ 20.33 (sd = 0.71) ตามลำดับ กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจฟัน

อย่างง่ายด้วยตนเอง เท่ากับ 12.47 (sd = 1.28), 59.30 (sd = 10.72) และ 0.00 (sd = 0.00) ตามลำดับ เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า **ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05**

นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี เท่ากับ 20.60 (sd = 0.50) และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี เท่ากับ 20.30 (sd = 1.64) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า **ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธีไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม**

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลอง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที่ (independent t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4

จากตารางที่ 6 พบว่า ก่อนการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 7.90 (sd = 2.06) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 7.80 (sd = 1.99) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า **ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม**

และพบว่าภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 2.87 (sd = 2.29) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 7.87 (sd = 1.93) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่า **ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05**

บทวิจารณ์

จากกรอบแนวคิดการศึกษาวัยครั้งนี้ ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

Table 4 Different mean and standard deviations of plaque score among experimental group and control group before and after receiving the program

ค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์		n	\bar{x}	sd	t	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	30	7.90	2.06	13.97*	<0.001
	หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	30	2.87	2.29		
กลุ่มควบคุม	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	30	7.80	1.99	-1.00	0.326
	หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	30	7.87	1.93		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธีและพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่าย ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองภายหลังการทดลอง

Table 5 Different mean and standard deviations of oral health care knowledge, self-efficacy recognition, correct tooth brushing method and behavioral performance of simple oral examination among experimental group and control group after receiving the program

ตัวแปรการดูแลสุขภาพช่องปาก		n	\bar{x}	sd	t	p
ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก	กลุ่มควบคุม	30	12.47	1.28	-11.61*	<0.001
	กลุ่มทดลอง	30	15.43	0.57		
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก	กลุ่มควบคุม	30	59.03	10.72	-13.17*	<0.001
	กลุ่มทดลอง	30	87.60	4.86		
พฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี	กลุ่มควบคุม	30	20.30	1.64	-0.96	0.343
	กลุ่มทดลอง	30	20.60	0.50		
พฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง	กลุ่มควบคุม	30	0.00	0.00	-	<0.001
	กลุ่มทดลอง	30	20.33	0.71		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 6 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลอง

Table 6 Different mean and standard deviations of plaque score among control group and experimental group before and after receiving the program

ค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์		n	\bar{x}	sd	t	p
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มควบคุม	30	7.80	1.99	-0.191	0.849
	กลุ่มทดลอง	30	7.90	2.06		
หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มควบคุม	30	7.87	1.93	9.17*	<0.001
	กลุ่มทดลอง	30	2.87	2.29		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินครจังหวัดกำแพงเพชร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา เพื่อนำไปใช้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มนักเรียนอายุ 12 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลักได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพโดยใช้บทเรียนจาก การบรรยายโดยทันตบุคลากร และตัวแบบกิจกรรมกลุ่มและการแสดงตัวอย่าง 2) การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธี สม่ำเสมอ สาธิตการตรวจทันตสุขภาพอย่างง่ายด้วยตนเองและฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปาก 3) การเสริมสร้างความคงทนในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการเสริมแรงทางบวกจากทันตบุคลากรและเพื่อนนักเรียนเข้าร่วมโปรแกรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธีและพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม และเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม อภิปรายตามสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการตรวจฟันอย่างง่ายสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย

พฤติกรรมการแปรงฟันสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม และพบว่าภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามกับสมมติฐานที่ 1 แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า นักเรียนอายุ 12 ปี ที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนซึ่งประกอบด้วยวิธีการใช้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จการใช้ตัวแบบการใช้คำพูดและการกระตุ้นทางอารมณ์ (3) มาช่วยให้เด็กที่เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธี และพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเองสูงขึ้น โดยโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากนี้ได้ผสมผสานวิธีการของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยผ่านกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ซึ่งเน้น การบรรยายโดยทันตบุคลากร การใช้คำพูดชักจูงการกระตุ้นอารมณ์เห็นผลเสีย สอนโดยตัวแบบซึ่งตัวแบบที่ผู้วิจัยเลือกมา เป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ เพิ่งเรียนจบ เป็นวัยรุ่น ที่มีอายุน้อย ทำให้มีความรู้สึกคล้ายคลึงกับนักเรียน เพราะการที่ตัวแบบมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับนักเรียนนั้น จะทำให้นักเรียนมั่นใจได้ว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกนั้นเหมาะสม และสามารถทำได้ เพราะบุคคลนั้นมีลักษณะคล้ายคลึงกับตน ซึ่งจะทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่าเขาเองก็น่าจะทำได้เช่นกัน อีกทั้งเป็นกันเองและอบอุ่น ตัวแบบเมื่อแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับการเสริมแรง จะทำให้ได้รับความสนใจจากนักเรียนมากขึ้นทำให้นักเรียนเกิดความรู้ ประกอบกับการใช้ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นแบบอย่างถ่ายทอดประสบการณ์การสาธิตการแปรงฟัน การตรวจทันตสุขภาพด้วยตนเองและฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนสามารถทำได้ เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความมั่นใจว่าสามารถทำได้ด้วยตนเอง มีการหวังผลลัพธ์ที่จะมีสุขภาพช่องปากดีขึ้นและเกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งเทคนิคของการเสนอตัวแบบนี้สามารถนำไปใช้ควบคู่กับเทคนิคอื่น ๆ ได้ เช่น การเสริมแรงทางบวก การชี้แนะ เป็นต้น จะทำให้เกิดการปรับพฤติกรรมมีประสิทธิภาพและคงทนขึ้น⁽⁷⁾ นอกจากนี้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้มีกิจกรรมการเสริม

แรงทางบวกจากทันตบุคลากรและเพื่อนผู้ร่วมโปรแกรม ขึ้นชมการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องหรือคงทน กิจกรรมทั้งหมดทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมเนื่องด้วยในโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้ผสมผสานกลวิธี กิจกรรมที่หลากหลาย รวมทั้งแบบบันทึกการแปรงฟันจึงส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจ ทำให้มั่นใจว่าความรู้ที่ตนเองมีสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตัวเองได้ดีขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของ Rosphirom⁽⁵⁾ ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพและสอดคล้องกับการศึกษาของ Kampolngam⁽⁸⁾ ศึกษาผลการใช้โปรแกรมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา พบว่าความรู้เรื่องโรคฟันผุคะแนนสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและกว่ากลุ่มควบคุม

ขณะเดียวกันผลการศึกษาในครั้งนี้ของผู้วิจัย พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มควบคุมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมด้วย ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า นักเรียนได้รับความรู้อยู่เสมอมาจากบุคลากรทันตสาธารณสุขและทางสื่ออื่นมาก่อน รวมไปถึงนักเรียนทราบว่า เป็นการศึกษาวิจัยที่จะมีกลุ่มศึกษาเปรียบเทียบ ทำให้นักเรียนต้องการอยากจะมีคะแนนที่สูง กระตุ้นให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติม รวมไปถึงซักถามเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปสอน หรือให้ความรู้ นักเรียนมีความกระตือรือร้นที่จะทราบคำตอบของแบบสอบถาม เพื่อให้มีความรู้ไปตอบแบบสอบถามในครั้งต่อไป

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ในการศึกษานี้ได้ใช้ตัวแบบหรือผู้ที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก มาสอน สาธิต ฝึกกลุ่มตัวอย่าง ในเรื่องการแปรงฟันและการตรวจสุขภาพช่องปากที่ถูกวิธีและสม่ำเสมอเกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดภายในบุคคล ทำให้บุคคลเรียนรู้หรือปรับความคิดที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมให้เป็นความคิดที่ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น⁽³⁾ สอดคล้องกับการศึกษา Kittipongpittaya และคณะ⁽⁹⁾ ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสอดคล้องกับการศึกษาของ Kampolngam⁽⁸⁾ ศึกษาผลการใช้โปรแกรมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษาพบว่าการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุความรู้เรื่องโรคฟันผุการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุคะแนนสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและกว่ากลุ่มควบคุม

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากฯ ของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากไม่ต่างกับก่อนเข้าโปรแกรมแต่สูงกว่ากลุ่มควบคุม ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Chingchai และคณะ⁽¹⁰⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านบางเหียน อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุในกลุ่มทดลองสูงกว่าคะแนนในกลุ่มควบคุม และ สอดคล้องกับ Kongmuangpuk⁽¹¹⁾ ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาโดยใช้โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการการสอนทันตสุขภาพ ใช้สื่อคอมพิวเตอร์ สาธิตการแปรงฟัน จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตรวจฟันทุกสัปดาห์และบันทึกพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพหลังการ

ทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมากกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุม แต่ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับ Rosphirom⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง นักเรียนมีพฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตัวเองไม่แตกต่างกับก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา จากผลที่ไม่สอดคล้องนี้ ผู้วิจัยอธิบายว่า เนื่องจากโรงเรียนในเขตที่ทำการศึกษามีไม่เคยได้รับความรู้ในเรื่องการตรวจฟันอย่างง่าย นักเรียนในเขตจึงไม่เคยทำ เมื่อมีการสอนการตรวจฟันอย่างง่ายให้กับกลุ่มทดลอง จึงทำให้กลุ่มทดลองสามารถตรวจฟันอย่างง่ายได้ด้วยตนเอง ทำให้พฤติกรรมการตรวจฟันอย่างง่ายมีความเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการเปรียบเทียบปริมาณคราบจุลินทรีย์กลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมและเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมอภิปรายตามสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 3 ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

สมมติฐานที่ 4 ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

จากการศึกษาวิจัยพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 และสมมติฐานที่ 4 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเมื่อนักเรียนเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปากแล้ว นักเรียนสามารถมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ซึ่งสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นประเมินได้จากความสะอาดของช่องปากโดยอาศัยการย้อมสีฟัน ซึ่งสีย้อมฟันจะติดสีที่แผ่นคราบจุลินทรีย์ที่เกาะตามด้านต่างๆ ของฟัน ซึ่งหากนักเรียนสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีขึ้น คราบจุลินทรีย์นั้นจะลดลง โดยโปรแกรมส่งเสริมให้นักเรียนมั่นใจว่าสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ เมื่อมีความมั่นใจ จึงคาด

หวังว่าสิ่งที่ได้ปฏิบัติไปนั้นจะให้ผลลัพธ์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก⁽³⁾ คือทำให้ปากสะอาดขึ้น โดยประเมินได้จากการมีแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่เกาะตามด้านต่างๆ ของฟันลดน้อยลงซึ่งจากการศึกษาพบว่าภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสอดคล้องกับการศึกษาของ Inpun⁽¹²⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี ซึ่งพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษา นักเรียนมีความสะอาดของฟันดีขึ้นจากระดับต่ำเป็นระดับพอใช้และมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาลดลงจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างสอดคล้องกับการศึกษาของ Rosphirom⁽⁵⁾ ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่าภายหลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง นักเรียนมีปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา และสอดคล้องกับการศึกษาของ Maphunthana และ Duangsong⁽¹³⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่า ภายหลังจากทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะการอักเสบของเหงือกลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

นอกจากนั้นยังพบว่านักเรียนกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการแปรงฟันที่สูงขึ้นหลังจากผ่านการทดลองแต่ปริมาณคราบจุลินทรีย์ไม่ลดลง ผู้วิจัยคิดว่าอาจจะเกิดจากการบันทึกผลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เนื่องจากแบบสอบถามในส่วนของการแปรงฟันนั้น นักเรียนเป็นผู้บันทึกด้วยตนเอง จึงเข้าใจว่า เพียงแปรงให้ครบ 3 ครั้ง ตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำ เป็นการแปรงฟันที่ถูกต้อง ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการแปรงฟันสูง

ขึ้นในกลุ่มควบคุม หลังจากผ่านการทดลอง ซึ่งข้อมูลดังกล่าว ชัดแย้งกับค่าเฉลี่ยนคราบลุณทริย์บนตัวฟัน ซึ่งไม่แตกต่างกันในกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

จากการศึกษาวิจัยโดยโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ได้ส่งเสริมให้นักเรียน มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (perceived self-efficacy) เป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่า สามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากได้และส่งเสริมความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้น (outcome expectation) เป็นการตัดสินใจผลที่ได้จากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว⁽³⁾ ส่งเสริมให้นักเรียนมีความเชื่อว่า เขาแปรงฟันได้ถูกวิธี ความเชื่อดังกล่าวเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเอง การได้รับคำชมหรือได้รับคะแนนเป็นรางวัล การได้รับการยอมรับจากเพื่อนว่ามีรอยยิ้มที่สวยงาม ปากสะอาดไม่มีโรคฟันผุหรือเหงือกอักเสบ เป็นความคาดหวังในผลที่เกิดขึ้นจากการแปรงฟันที่ถูกวิธี ซึ่งวัดผลได้จากกิจกรรมการย้อมสีฟันที่ประเมินปริมาณจุลินทรีย์ในช่องปาก ทำให้เกิดการกระตุ้นให้นักเรียนมีการรับรู้สมรรถนะตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น

บทสรุป

สรุปผลการวิจัยในครั้งนี้ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี โดยทำให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ส่งผลให้คราบจุลินทรีย์ในช่องปากลดลง แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในนักเรียนอายุ 12 ปีในพื้นที่อื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้ไม่สามารถสำเร็จได้หากไม่ได้รับความร่วมมือจากนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีการศึกษา 2559 ที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ท่านผู้อำนวยการ คุณครูและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Division of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health. *The 7th National Oral Health Survey Report*. Bangkok: Samcharoen Panich; 2012.
2. Peter BL, Michael TB, Martin T, et al. Poor oral hygiene as a risk factor for infective endocarditis-related bacteremia. *JADA* 2009; 140: 1238-1244.
3. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *PSYCHOL REV* 1997; 84(2): 191-215.
4. Iamsupasit S. *Theories and techniques in behavior modification*. 5th ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2006.
5. Rosphirom S. *The Effectiveness of a Dental Health Education Programme Applying Self-Efficacy Theory on Dental Health Behavior of Prathomsuksa 4 Students in Muang District, Nakronpathom Province*. Thesis of Master of Science Degree in Health Education, Graduate School, Srinakharinwirot University.
6. Greene JC, Vermillion JR. The Simplified Oral Hygiene Index. *JADA* 1964; 68: 7-13.
7. Tansakul S. *Theories and Models Applied to Health Education and Behavioral Science*. 2nd ed. Bangkok: Yutharint Printing; 2005.
8. Kampoingam N . The Effects of a Health Education Program and Tooth Decay Prevention for The Primary School Students Through The Application of a Self-Efficacy Theory and Social Support Theory. *J Rajanagarindra*; 2015: 179-186.

9. Kittipongpittaya P, Tansakul S, Kengkanpanich T, Youngnoi T. Application of Self-Efficacy Theory to Promote Dental Health Care Behavior among Matthayomsuksa 1 Students in Aranyaprathet District, Sa Kaeo Province. *J Health Edu* 2008; 31(108): 7-25.
10. Buathong C, Promsiripaiboon Y, Vatchalavivat A. The Effects of Oral Health Promotion Program on Dental Caries Prevention behaviors of Grade Six Students at Ban Banghean School at Plaipraya District, Krabi Province. *J Commun Health Develop KKU* 2015; 3(2): 293-306.
11. Kongmuangpuk M. Effects of a Dental Health Program on Oral Hygiene of Elementary School Students. *OJED* 2009; 4(1): 1400-1414.
12. Inpun W. Effect of Dental Health Program to Dental Caries Prevention Behavior among Sixth Grade Students of Anubanprachinburi School. *PRRJ* 2015; 10(1): 131-142.
13. Maphunthana Y, Rujira Duangsong R. *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*. Thesis of Master of Public Health in Health Education and Health Promotion, Graduate School Khon Kaen University; 2011.