

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการจัดการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน

เพื่อส่งเสริมอนามัยช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

THE EFFECTS OF DENTAL HEALTH EDUCATION PROGRAM BY APPLYING THE
BRAIN BASED LEARNING TO PROMOTE ORAL HYGIENE ELEMENTARY STUDENTS,
CHAKKARAT DISTRICT, NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

ไพรรินทร์ นวนกระโทก¹

ธนิดา ผาติเสนะ²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการจัดการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 34 คน ระยะเวลาในการทดลอง 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยสถิติ Independent t-test นำเสนอด้วยค่า Mean difference และ 95%CI

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้เกี่ยวกับโรค

ในช่องปาก การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคในช่องปาก ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก การปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก และประสิทธิภาพการแปรงฟัน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .001$) และคะแนนเฉลี่ยของสภาวะเหงือกอักเสบ ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง และลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .001$)

คำสำคัญ :โปรแกรมทันตสุขศึกษา การจัดการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน การส่งเสริมอนามัยช่องปาก

¹ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

² ที่ปรึกษาคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Abstract

This study is quasi-experimental research and aimed to study the effects of dental health education program by applying the brain based learning to promote oral hygiene elementary students, Chakkarat district, Nakhon Ratchasima province. The samples were 68 students and divided to be an experimental group were 34 students and a comparison group were 34 students. The duration of implementation was 12 week. Data were collected by questionnaires. Descriptive data were analyzed by descriptive statistic such as frequency percentage mean and standard deviation. Comparative analysis was used Independent t-test, which the difference is found of 95% confidence interval (95%CI).

The results showed that after the experiment the experimental group had mean scores of knowledge about oral disease, perceived self-efficacy in promote oral hygiene, outcome expectation in promote oral hygiene, practice in promote oral hygiene and brushing performance were higher significantly than before experimental and comparison group (p -value < .001). Gingivitis status of experimental group decreased significantly

than before experimental and comparison group (p -value < .001).

Keywords : Dental health education program, Applying the brain based learning, Promote oral hygiene elementary

บทนำ

โรคฟันผุ (Dental caries) เป็นโรคที่การทำลายฟันส่วนที่โผล่ออกมาในช่องปาก เกิดเป็นโพรงหรือรูขึ้น การทำลายนี้เป็นการทำลายถาวร ร่างกายไม่สามารถซ่อมแซมได้ ถ้าหากไม่ได้รับการรักษา ฟันผุจะลุกลามจากเคลือบฟัน ไปเนื้อฟัน และโพรงประสาทฟันติดเชื้อ อาจบวม เป็นหนอง และเชื้อโรคจะแพร่กระจายไปยังส่วนต่างๆ โรคเหงือกอักเสบ คือ โรคที่เกิดกับอวัยวะรอบๆ ฟัน ได้แก่ อวัยวะปริทันต์ รวมถึงเหงือก เอ็นยึดปริทันต์ เคลือบรากฟันเป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียบริเวณเหงือกและกระดูกรอบรากฟันอาจเกิดกับฟันเพียงซี่เดียวหรือฟันหลายซี่ก็ได้ เริ่มเกิดกับฟันที่มีคราบจุลินทรีย์สะสมบนตัวฟัน ทำให้เหงือกมีการอักเสบ (ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์, 2559)

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของเด็กไทยในปัจจุบัน พบว่า อุบัติการณ์โรคฟันผุและโรคปริทันต์หรือเหงือกอักเสบยังมีอัตราการเกิดของโรคสูงอยู่ในปัจจุบัน ล้วนแต่มีผลต่อภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์หรือเหงือกอักเสบ (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2558) จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 ครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2556 พบว่า กลุ่มอายุ 12 ปี มีค่าเฉลี่ยฟันผุ

ถอน อุด 1.3 ซี/คน ผู้ที่ได้รับความจำเป็นต้องได้รับการอุดฟันแท้ คิดเป็นร้อยละ 52.30 ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับประเทศเกินร้อยละ 50 ถือว่าเป็นปัญหา และถอนฟันที่มีสาเหตุมาจากโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 6.60 ผู้ที่มีสภาวะเหงือกอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 50.3 ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับประเทศเกินร้อยละ 50 ถือว่าเป็นปัญหา ปัญหาที่มีเลือดออกและมีหินน้ำลาย คิดเป็นร้อยละ 29.60 และ 20.70 ตามลำดับ (สำนักทันตสาธารณสุข, 2556) จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ 2558 ของศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา (เครือข่ายบริการที่ 9) พบว่า กลุ่มอายุ 12 ปี พบโรคฟันแท้ผุตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 67.42 มีเหงือกอักเสบหรือมีหินปูน คิดเป็นร้อยละ 29.36 พบปัญหาเรื้อรังระดับแรงดัน (ระดับ จ) คิดเป็นร้อยละ 19 (กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา, 2558)แนวโน้มของโรคฟันผุในกลุ่มอายุ 12 ปี มีอัตราที่ค่อนข้างสูง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการจัดการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมอนามัยช่องปากในโรคฟันผุจัดว่าเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดจากอาหารและเชื้อแบคทีเรีย ผลกระทบที่ตามมาคืออาการปวดเนื่องจากเกิดการอักเสบและติดเชื้อ ซึ่งนำมาสู่การรักษาที่มีค่าใช้จ่ายที่สูง เช่นเดียวกับโรคเหงือกอักเสบทำให้เกิดปัญหาเรื้อรังให้เกิดโรคปริทันต์จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) จากแนวคิดของ Albert Bandura (1977) ที่มีแนวคิด

ว่า การที่บุคคลมีความรู้ มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังในการปฏิบัติตน และมีทักษะในการปฏิบัติตนนั้น จะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมต่อการป้องกันโรค

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการจัดการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมอนามัยช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา เพื่อส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา ในเรื่องต่อไปนี้

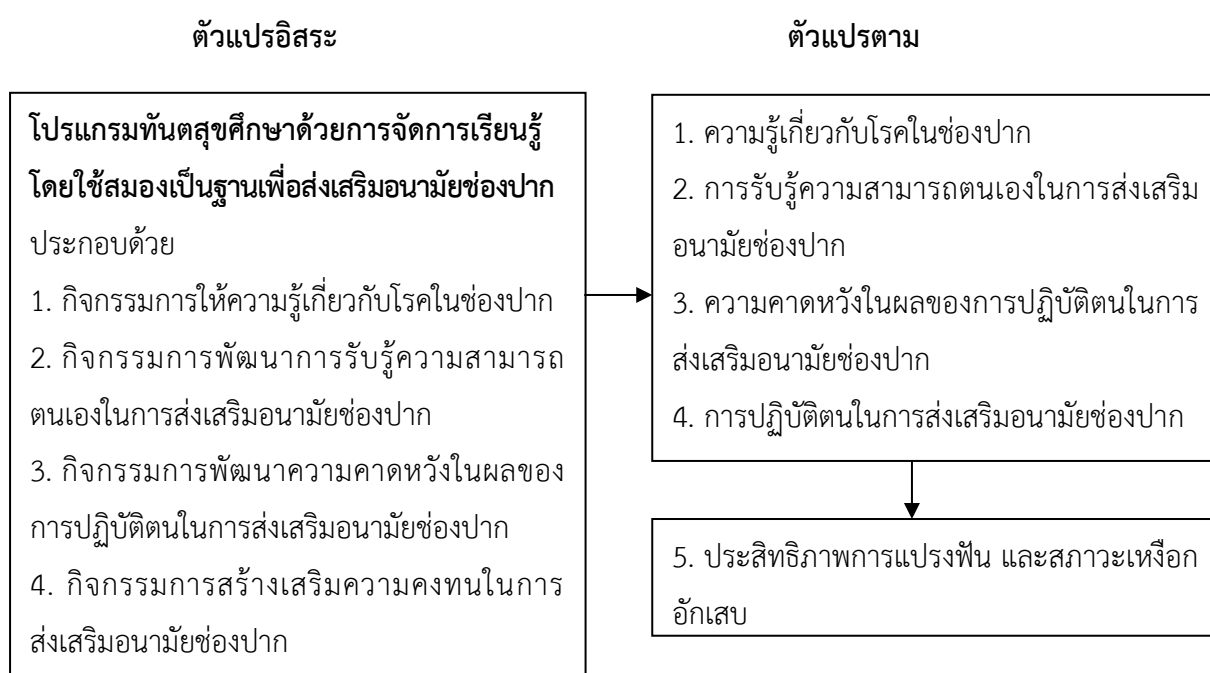
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก
2. การรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก
3. ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก
4. การปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก
5. ประสิทธิภาพการแปรงฟัน และสภาวะเหงือกอักเสบ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง พบว่าการที่บุคคลมีความรู้ มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังในการปฏิบัติตน และมีทักษะในการปฏิบัติตนนั้น จะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมต่อการป้องกันโรคและการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน ผู้เรียนจะมีเป้าหมาย มีประโยชน์และมีคุณค่า ผู้เรียนจะมีแรง

บันดาลใจที่กระตุ้นให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้ มีความศรัทธาต่อสิ่งที่เรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกัน การเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบของนักเรียน

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) จากแนวคิดของ Albert Bandura (1977) และกระบวนการเรียนรู้ในรูปแบบการใช้สมองเป็นฐาน ตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 34 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 34 คน ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย 12 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำเสนอกิจกรรมการ

เรียนการสอนแก่บุคคลกรที่เกี่ยวข้องภายในโรงเรียน พร้อมทั้งนำเสนอโปรแกรมทันตสุขศึกษา

สัปดาห์ที่ 2 การตรวจสอบสภาวะสุขภาพช่องปาก โดยการหาปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน (Plaque index) และตรวจสอบสภาพเหงือก (Gingival index) ก่อนการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 3-4 แผนโปรแกรมทันตสุขศึกษา ครั้งที่ 1 หน่วยการเรียนรู้เรื่องความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมอนามัยช่องปาก

สัปดาห์ที่ 5-7 แผนโปรแกรมทันตสุขศึกษา ครั้งที่ 2 หน่วยการเรียนรู้เรื่องการเรียนรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก

สัปดาห์ที่ 8-10 แผนโปรแกรมทันตสุขศึกษา ครั้งที่ 3 หน่วยการเรียนรู้เรื่องความคาดหวังในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก

สัปดาห์ที่ 11-12 แผนโปรแกรมทันตสุขศึกษา ครั้งที่ 4 หน่วยการเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก คำถามลักษณะปลายปิด (Close ended question) ประนัย 3 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบบันทึกการตรวจประสิทธิภาพการแปรงฟัน

ส่วนที่ 7 แบบบันทึกผลตรวจสภาวะเหงือกอักเสบ

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และ วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยโดยการทดสอบค่าที (Independent samples t-test) นำเสนอด้วยค่า Mean difference และ ค่าช่วงเชื่อมั่น ที่ 95% (95% Confidence Interval: 95%CI)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปากดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมอนามัยช่องปากดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. ด้านความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการส่งเสริม

อนามัยช่องปากดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4. ด้านการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปากภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปากดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

5. ด้านประสิทธิภาพการแปร่งฟันภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย

ประสิทธิภาพการแปร่งฟันมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

6. ด้านสภาวะเหงือกอักเสบภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยสภาวะเหงือกอักเสบลดลงดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ	คะแนนก่อน Mean $\pm$ S.D.	คะแนนหลัง Mean $\pm$ S.D.	ค่าความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ย (Mean Difference)	95% CI of Mean Difference	t	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก						
กลุ่มทดลอง	8.35 $\pm$ 2.14	10.53 $\pm$.79	2.18	2.96 ถึง 1.39	5.55	.000*
กลุ่มควบคุม	8.26 $\pm$ 1.67	9.12 $\pm$ 1.89	.85	1.59 ถึง .11	2.29	.386
การรับรู้ความสามารถตนเอง						
กลุ่มทดลอง	24.44 $\pm$ 2.46	28.09 $\pm$ 1.73	3.63	4.68 ถึง 2.62	7.063	.000*
กลุ่มควบคุม	23.29 $\pm$ 2.33	24.56 $\pm$ 2.19	1.26	2.36 ถึง .17	2.306	.024*
ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตน						
กลุ่มทดลอง	26.15 $\pm$ 3.16	28.59 $\pm$ 1.50	2.44	3.64 ถึง 1.24	4.066	.000*
กลุ่มควบคุม	24.68 $\pm$ 3.61	26.09 $\pm$ 2.87	1.41	2.99 ถึง .17	.169	.080*
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ						
กลุ่มทดลอง	22.35 $\pm$ 3.03	27.18 $\pm$ 2.02	4.82	6.07 ถึง 3.57	7.714	.000*
กลุ่มควบคุม	21.62 $\pm$ 3.51	23.38 $\pm$ 3.07	1.76	3.61 ถึง .18	2.206	.031*
ประสิทธิภาพการแปร่งฟัน						
กลุ่มทดลอง	2.35 $\pm$ 1.10	3.41 $\pm$.92	1.77	1.67 ถึง .68	4.766	.000*
กลุ่มควบคุม	2.03 $\pm$ 1.03	2.23 $\pm$ 1.10	.20	.72 ถึง .31	.769	.429
สภาวะฟันผุและเหงือกอักเสบ						
กลุ่มทดลอง	1.32 $\pm$ 1.38	.03 $\pm$.17	1.29	.82 ถึง 1.77	5.401	.000*
กลุ่มควบคุม	1.38 $\pm$ 1.48	1.47 $\pm$ 1.64	.09	.84 ถึง .67		.816

(*p-value < .05)

อภิปรายผล

1. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก ดีกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลสืบเนื่องมาจากการได้รับการให้ความรู้โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษา ได้ฝึกปฏิบัติ มีการสนทนาซักถามประเด็นปัญหา การจัดกิจกรรมกลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นของนักเรียน โดยเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของ Caine and Caine (1989) เสนอแนะให้ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบสัมผัสโดยตรง เพราะจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนได้อย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติศักดิ์ มูลละ และพรณี บัญชรหัตถกิจ (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .001$)

2. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมอนามัยช่องปาก ดีกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องมาจากมีการประยุกต์ใช้การจัดการเรียนรู้โดยใช้สมองเป็นฐาน (Brain based Learning : BBL) และทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self-Efficacy) เป็นการตัดสินใจความสามารถตนเองว่าสามารถทำงานในระดับใด ความสามารถในการ

กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ตามแนวคิดของ Bandura เชื่อว่าวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น เนื่องมาจากว่าประสบการณ์โดยตรง สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติศักดิ์ มูลละ และพรณี บัญชรหัตถกิจ (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .05$)

3. ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปากดีวก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องมาจากการที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยเป็นกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ทัศนคติเชิงบวก ผู้วิจัย ครู และนักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติศักดิ์ มูลละ และพรณี บัญชรหัตถกิจ (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันโรคเหงือก

อีกเสบ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .05$)

4. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนในการส่งเสริมอนามัยช่องปากดีกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลของการเปลี่ยนแปลงของการปฏิบัติตัว ดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจากได้รับกิจกรรมเสริมสร้างความคงทนในการดูแลทันตสุขภาพ โดยครูประจำชั้น ผู้ปกครอง เพื่อน และผู้วิจัยให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้เรียน โดยการกระตุ้นเตือน การให้กำลังใจ การแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากตามแนวคิดของ (House, 1981) การสนับสนุนทางสังคม ให้ผู้รับการสนับสนุนได้รับการสนับสนุนเพื่อที่ผู้รับจะบรรลุปฏิบัติการเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วงษ์ทิพ อินปัน (2558) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษานักเรียนมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยประสิทธิภาพการแปรงฟันมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และมีค่าเฉลี่ยสภาวะฟันผุและเหงือกอักเสบลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองสามารถแปรงฟันได้

ถูกวิธีและสะอาดมากกว่ากลุ่มควบคุม จึงทำให้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงได้ การแปรงฟันอย่างถูกวิธีควบคู่การแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ จะสามารถกำจัดคราบจุลินทรีย์ไม่ให้เกิดการสะสมบนผิวฟัน ส่งผลให้ฟันไม่ผุและเหงือกไม่เกิดการอักเสบขึ้น และถ้ามีการปฏิบัติเป็นประจำและสม่ำเสมอจึงส่งผลให้สภาวะฟันผุและเหงือกอักเสบลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวดี มาพูนธนะ และรุจิรา ดวงสงค์ (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.1 โรงเรียนควรมีการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ นักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่ดีขึ้น

1.2 นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ดังนั้น การให้แรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแลทันตสุขภาพ โดยเฉพาะในเรื่องการ

เลือกบริโภคอาหาร และการแปรงฟันตอนเช้าและ
ก่อนนอน

พัฒนาการ และความก้าวหน้าทันตสุขภาพของ
นักเรียน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.2 ควรมีการนำนวัตกรรมทางด้าน

2.1 ควรเพิ่มระยะเวลาที่ศึกษาการ
เปลี่ยนแปลงในระยะยาว และวัดผลเป็นระยะและ
นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบ เพื่อศึกษา

เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือนวัตกรรมด้านดิจิทัล
มาใช้ในโปรแกรมทันตสุขภาพในการส่งเสริม
อนามัยช่องปาก

บรรณานุกรม

- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา. (2558). รายงานผลการปฏิบัติงานทันต
สาธารณสุข ประจำปี 2558. สำนักงาน. (เอกสารอัดสำเนา).
- กิตติศักดิ์ มูลละ และพรณี บัญชรหัตถกิจ. (2555). ผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาในการพัฒนาพฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอศรีบุญ
เรือง จังหวัดหนองบัวลำภู. *Thai Dental Nurse Journal*. Vol 23(1), 40-50.
- ทองทิพย์ สละวงศ์ลักษณ์. (2541). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีสันสนุนทาง
สังคมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเมือง จังหวัด
นครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวดี มาพูนชนะและรุจิรา ดวงสงค์. (2555). ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี
แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรค
เหงือกอักเสบของนักเรียน. GRC Khon Koen University 2012 Graduate Research Conference.
ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วงศ์ทิพ อินปิ่น. (2558). ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคฟันผุของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร*.
Vol.10(1):131-142.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2558). *สภาวะทันตสุขภาพของเด็กไทย*. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา :
<http://dental2.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>. (7 กุมภาพันธ์ 2560).
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2558). *ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7*. (ระบบ
ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://dental.anamai.moph.go.th/oralhealth.html>. (7 กุมภาพันธ์
2560).

Albert Bandura. (1977). "Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change".
Psychological Review, Vol 84(2), Mar 1977, 191-215.

Caine, R. and Caine, G. (1989). *12 Principles for brain – based Learning*. Action– One Author's
Personal Journey. October 9, 2013, from <http://www.caineinaction.com/12-principles-for-brain-based-learning>