

# ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดตรัง

เบญจวรรณ ช่วยแก้ว, พย.ม.<sup>1\*</sup> จันทร์เพ็ญ เลิศวนวัฒนา, พย.ม.<sup>1</sup> วรรัตน์ ทิพย์รัตน์, พย.ม.<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในเขตเทศบาลนครตรัง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำนวน 42 คน จับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีจับคู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 21 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 สัปดาห์ ๆ ละ 60 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภายหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้นและผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตเทศบาลนครตรัง ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากไปใช้เพื่อให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

---

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

\* ผู้เขียนหลัก e-mail: Benjawanch@bcnt.ac.th

# The Effect of Oral Hygiene Promotion Program on Dental Caries Prevention Behaviors among Sixth Grade Students, Trang Province

Benjawan Chuykeaw, M.N.S.<sup>1</sup>, Janpen Leartwanawattana, M.N.S.<sup>1</sup>, Wararat Tiprat, M.N.S.<sup>1</sup>

## Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effect of an oral hygiene promotion program on dental caries prevention behavior among primary school students. The sample was 42 sixth grade students in the municipality school in Trang province. The random sample with matched-pair technique was used to divide the sample into experimental and control groups, with 21 students per group. The experimental group received an oral hygiene promotion program for two weeks (60 minutes per week), while the control group received routine care. Data were collected by using a demographic record form and a dental caries prevention behavior questionnaire. The *Cronbach Alpha Coefficient* of the questionnaires was .86. The data were analyzed by descriptive statistics and t-tests.

The results showed that the experimental group, after receiving the oral health promotion program, had mean scores of dental caries prevention behaviors significantly higher than before receiving the program ( $p < .05$ ) and significantly higher than in control group ( $p < .05$ ). These findings suggest that primary school health nurses, principals and teachers should continue implementing the program to reduce dental caries and should make the program available for all students.

**Key words:** oral hygiene promotion program, dental caries prevention behavior, sixth grade student

---

<sup>1</sup> Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Trang.

\* Corresponding author e-mail: Benjawanch@bcnt.ac.th

## ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาทางสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาทางสาธารณสุขสำคัญที่ทำให้สุขภาพของประชาชน โรคในช่องปากที่พบมากและเป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับแรกในวัยเรียน คือ โรคฟันผุ จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ร้อยละ 58.7 ที่เรียนในระดับประถมศึกษาตอนปลาย เป็นโรคฟันผุร้อยละ 52.0 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.4 ซี่ต่อคน ซึ่งใกล้เคียงกับผลสำรวจในครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 ที่มีความชุกและโรคฟันผุร้อยละ 52.3 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.3 ซี่ต่อคน สภาวะการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างคงที่และในการสำรวจเด็กอายุ 12 ปี มีสภาวะเหงือกอักเสบสูงกว่าการสำรวจครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 จากร้อยละ 50.3 เป็นร้อยละ 66.3 ด้านพฤติกรรมสุขภาพช่องปากและการรับบริการสุขภาพช่องปากของนักเรียนในด้านการแปรงฟันพบว่าการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันลดลงจากร้อยละ 53.9 เป็นร้อยละ 44.7 พฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุคือ พฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลมและน้ำหวาน การกินลูกอม และการกินขนมกรุบกรอบพบว่าเด็กวัยเรียนดื่มน้ำอัดลมและกินขนมกรุบกรอบทุกวันเพิ่มขึ้นจากการสำรวจในครั้งที่ 7 โดยดื่มน้ำอัดลมทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.6 เป็นร้อยละ 13.4 และกินขนมกรุบกรอบทุกวันลดลงจากร้อยละ 38.8 เป็นร้อยละ 32.6 (Department of Health., 2017)

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ในเขตสุขภาพที่ 12 พ.ศ. 2560 ซึ่งประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ จังหวัดสงขลา จังหวัดตรัง จังหวัดพัทลุง จังหวัดสตูล จังหวัดยะลา จังหวัด ปัตตานี และจังหวัดนราธิวาส พบว่า ในภาพรวม ค่าเฉลี่ยฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 2.8 เป็นลำดับที่ 2 รองจากสภาวะสุขภาพช่องปากในเขตสุขภาพที่ 11 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ร้อยละ 3.4 โดยเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี มีฟันผุในระยะเบื้องต้น ร้อยละ 27.5 มีฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 29.5 มีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 3.7 มีการอุดฟัน ร้อยละ 28.3 มีการเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ 28.8 ส่วนจังหวัดตรังนั้น ในปี พ.ศ. 2557 เด็กอายุ 12 ปี มีฟันผุร้อยละ 47.9 และลดลงเหลือ ร้อยละ 28.4 ในปี พ.ศ. 2560 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยฟันผุคนละ 1.2 ซี่ และ 0.7 ซี่ ตามลำดับ แต่ในปี พ.ศ. 2561 พบสถานการณ์ฟันผุร้อยละ

40.6 ซึ่งเพิ่มมากขึ้นจากพ.ศ. 2560 จะเห็นได้ว่าฟันผุในเด็กวัยนี้เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดตรังที่ยังต้องการดูแลอย่างยิ่ง (Department of Health., 2017, Oral surveys, 12-year-old children, provincial public health offices in health zones 12, 2016, Rosphirom, Malarat, & Tapchaisri 2013)

ผลกระทบของโรคฟันผุในเด็กสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปากในอนาคตได้ การมีฟันน้ำนมผุ เด็กจะปวดฟัน เคี้ยวอาหารไม่ได้ ร่างกายจะได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อการเจริญเติบโต อีกทั้งอาการปวดฟันยังส่งผลกระทบต่ออารมณ์และการเรียนรู้ สิ่งเหล่านี้ล้วนกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กตัวเล็ก ๆ สามารถขัดขวางพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์และสติปัญญาได้ นอกจากนี้เด็กที่มีฟันน้ำนมผุก็มักจะพบว่าฟันแท้ผุไปด้วย เนื่องจากเด็กที่มีฟันผุจะมีเชื้อก่อโรคฟันผุในช่องปากมากกว่าปกติซึ่งจะส่งผลให้ฟันแท้ที่กำลังจะขึ้นใหม่นั้นเกิดฟันผุได้เช่นเดียวกัน (Phuangthong, 2013)

ปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี คือ พฤติกรรมการแปรงฟันซึ่งพบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี แปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันลดลงจากร้อยละ 53.9 เป็นร้อยละ 44.7 เมื่อเปรียบเทียบกับผล การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 7 และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุโดยพบว่าเด็กมีพฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลมทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.6 เป็นร้อยละ 13.4 และกินขนมกรุบกรอบทุกวันลดลงจากร้อยละ 38.8 เป็นร้อยละ 32.6 ส่วนการรับรู้และการรับบริการด้านสุขภาพ เด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี พบว่าปวดฟันร้อยละ 36.7 หยุดเรียนเพราะไปทำฟันร้อยละ 12.2 ได้รับการตรวจฟันร้อยละ 84.7 ได้รับการรักษาฟันและเหงือกร้อยละ 50.8 ส่วนใหญ่จะไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐมากกว่าสถานบริการของเอกชน (DoH Annual report, 2017; Buathong, Promsiripaiboon, & Vatchalavivat, 2015)

เด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี เป็นกลุ่มอายุสำคัญ เนื่องจากเป็นกลุ่มอายุที่ใช้ในการเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพช่องปากในระดับสากล และเป็นช่วงอายุที่ย่างเข้าสู่วัยรุ่น เป็นวัยที่ต้องมีความเข้าใจถึงการดูแลสุขภาพฟันของตนเองอย่างถูกต้อง เนื่องจากวัยนี้ เป็นช่วงวัยที่สามารถแปรงฟันและ

เลือกรับประทานอาหารต่าง ๆ ได้เอง หากเด็กเลือกรับประทานอาหารจำพวกลูกอม น้ำอัดลมก็อาจส่งผลให้ฟันของเด็กวัยนี้ผุได้ง่ายขึ้น อย่างไรก็ตาม โรคฟันผุในเด็กวัยเรียนเป็นโรคที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม จากแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1997) อธิบายว่าถ้าบุคคลมีความต้องการและมีความเชื่อในความสามารถของตนเองว่าสูง เมื่อทำแล้วได้รับผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนตามนั้น โดยแนวทางการพัฒนาความสามารถของตนเองประกอบด้วย

- 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ
- 2) การใช้ตัวแบบ
- 3) การใช้คำพูดชักจูง และ
- 4) การกระตุ้นทางอารมณ์

โดยผสมผสานการช่วยเหลือแบบกระบวนการกลุ่ม โดยมีการศึกษาพบว่ามีการใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ผลดีในการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กมัธยมศึกษาตอนต้น (Waeyusoh, 2014) และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดกระบี่สูงขึ้น (Buathong et al., 2015) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นเด็กวัยเรียนยังไม่สามารถจัดการตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุได้ ฉะนั้นการนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ประกอบด้วยกิจกรรมประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ ร่วมกับความคาดหวังในผลลัพธ์การป้องกันโรคฟันผุ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กวัยเรียนเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มาใช้ในกระบวนการเพื่อให้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีพฤติกรรมการป้องกันฟันผุดียิ่งขึ้น

ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ร่วมกับความคาดหวังในผลลัพธ์การป้องกันโรคฟันผุเป็นหลักในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กวัยเรียน คาดว่าผลการศึกษาจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อนำไปจัดกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพช่องปากที่ดีแก่เด็กวัยเรียนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในเขตเทศบาลนครตรัง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

## สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
2. ภายหลังจากใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มควบคุม

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ของ Bandura (1997) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์จะต้องวิเคราะห์เงื่อนไขและสิ่งเร้าที่จะมาเสริมแรงให้เงื่อนไขนั้นคงอยู่พฤติกรรมการเรียนรู้ของมนุษย์จึงเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่าง ถ้าหากบุคคล มีการรับรู้ความสามารถตนเอง (perceived self-efficacy) และคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (outcome expectations) บุคคลนั้นจะแสดงซึ่งพฤติกรรมนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด งานวิจัยนี้ นำแนวคิดดังกล่าวมาพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์การป้องกันโรคฟันผุ นำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งกิจกรรมย่อยของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเป็นกิจกรรมที่ใกล้ตัวและทำได้ง่าย ทำให้เด็กวัยเรียนเกิดความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุตามมาได้ โดยผู้วิจัยจัดทำเป็นรูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาดังภาพที่ 1 ดังนี้

### โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

1. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ
  - 1.1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences)
  - 1.2 การใช้ตัวแบบ (Modeling)
  - 1.3 การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion)
  - 1.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal)
2. ความคาดหวังในผลลัพธ์การป้องกันโรคฟันผุ
  - 2.1 วิเคราะห์ตนเองว่าบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในสัปดาห์แรกหรือไม่
  - 2.2 พูดยุติความรู้สึก จากการเข้าร่วมโปรแกรม ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ  
ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กำลังศึกษาอยู่ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 ที่มีฟันแท้ผุ โดยศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครตรัง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำนวน 113 คน ซึ่งมี 7 โรงเรียน เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ 3 โรงเรียนขนาดกลาง 1 โรงเรียน และโรงเรียนขนาดเล็ก 3 โรงเรียน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน มิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ. 2561

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีฟันแท้ผุ ที่ได้รับการประเมินจากทันตแพทย์ร่วมกับพยาบาลเวชปฏิบัติของโรงพยาบาล และกำลังศึกษาอยู่ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 โดยมีเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนในเขตเทศบาลนครตรัง ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 มีฟันแท้ผุจำนวน 1 ซี่ขึ้นไป และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ส่วนเกณฑ์คัดออก ได้แก่ นักเรียนไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยตลอดขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยและนักเรียนขอถอนตัวจากโครงการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยของ Waeyusoh (2014) ในการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการส่งเสริม

ความสามารถของตน ในการดูแลช่องปากตามหลักศาสนา ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนราธิวาส โดยนำค่าที่เกิดจากการทดลองมากำหนด ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือค่าเฉลี่ยความสามารถของตนเองในการป้องกันฟันผุ ( $x$  กลุ่มทดลอง = 3.41,  $SD = 0.62$  และ  $x$  กลุ่มควบคุม = 2.15,  $SD = 0.85$ ) นำมาคำนวณค่าขนาดอิทธิพลได้เท่ากับ 1.48 เนื่องจากค่าขนาดอิทธิพล มีค่ามากกว่า 0.80 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ จึงนำค่าอิทธิพล .80 มาเปิดตารางประมาณค่าขนาดตัวอย่าง (Polit & Hungler, 1999) ได้กลุ่มตัวอย่าง 19 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างขณะศึกษา ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คน รวม 42 คน เป็นกลุ่มทดลอง 21 คน และกลุ่มควบคุม 21 คน

ขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีเลือกดังนี้

1. เลือกโรงเรียนที่มีเด็กนักเรียนมีขนาดของปัญหาฟันผุใกล้เคียงกัน เป็นกลุ่มตัวอย่าง และสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้โรงเรียนเทศบาล 1 อำเภอเมือง จังหวัดตรัง เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนเทศบาล 2 อำเภอเมือง จังหวัดตรัง เป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งโรงเรียนทั้ง 2 โรงเรียนเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่เหมือนกัน

2. สุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีฟันผุในโรงเรียนเทศบาล 1 จากนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ทั้ง 3 ห้องเรียนมาห้องเรียนละ 7 คน โดยวิธีจับฉลาก จนได้

นักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 21 คน และผู้วิจัยใช้การสุ่มกลุ่มควบคุมเช่นเดียวกับสุ่มกลุ่มทดลอง ได้กลุ่มควบคุมจำนวน 21 คน โดยให้มีคุณสมบัติเข้าคู่กันตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย 1) อายุ 2) เพศ และ 3) จำนวนฟันแท้ที่ผุ

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

**1) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศของเด็กอาชีวะของบิดา อาชีพของมารดา ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับใคร นักเรียนแปร่งฟันวันละกี่ครั้ง เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน นักเรียนจะปรึกษาใครเป็นคนแรก หลังการแปร่งฟันนักเรียนเคยตรวจดูความสะอาดการแปร่งฟันของตัวเองหรือไม่ พบทันตแพทย์ทุก ๆ 6 เดือนหรือไม่ ครูประจำชั้นหรือครูอนามัย สอนให้นักเรียนแปร่งฟันและตรวจสุขภาพช่องปากให้นักเรียนบ่อยเพียงใด

1.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน ปรับปรุงข้อคำถามจากแบบสอบถามของ Buathong, Promsiri-paiboon & Vatchalavivat (2015) ประกอบด้วย การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุจำนวน 20 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้จากการปรับปรุงไปหาความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ซึ่งข้อคำถามทั้ง 20 ข้อผ่านเกณฑ์ 0.50 ขึ้นไปทุกข้อคำถาม และหาค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .86 โดยเรียงลำดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มากไปหาน้อยและมีความสอดคล้องกับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่สร้างขึ้น ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ นักเรียนที่มีคะแนนรวมสูง แสดงว่ามีพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุสูงกว่านักเรียนที่มีคะแนนรวมต่ำ

**2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง**

ผู้วิจัยนำแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริม

สุขภาพช่องปาก ดังนี้

**สัปดาห์ที่ 1** (ใช้เวลา 60 นาที) มีกิจกรรมดังนี้

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ประกอบด้วย 1) กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพร้องเพลงสันตนาการ 2) กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เกี่ยวกับ “อะไรเอ่ยอยู่ในปาก” และ “เราจะเห็นอวัยวะในช่องปากได้ที่ไหน” 3) บรรยายความรู้โรคฟันผุ พร้อมดูรูปภาพฟันประกอบ 4) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเองเพื่อให้มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) ประกอบด้วย 1) คัดเลือกนักเรียนที่ไม่มีฟันผุ มาเล่าเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของช่องปาก 2) ให้นักเรียนอภิปรายพฤติกรรมของตนเองที่ทำให้เกิดฟันผุ เปรียบเทียบกับนักเรียนตัวแบบ 3) ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุ จากนั้นผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญอีกครั้ง

**สัปดาห์ที่ 2** (ใช้เวลา 60 นาที) มีกิจกรรมดังนี้

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) ประกอบด้วย 1) การเสริมแรงโดยการให้กำลังใจกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมทุกครั้ง ครั้งละ 10 นาที และเน้นย้ำให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) ประกอบด้วย 1) สาธิตการแปร่งฟันที่ถูกวิธี พร้อมกับ การเลือกแปร่งสีฟันและยาสีฟันที่ถูกต้อง 2) ให้นักเรียนสาธิตย้อนกลับการแปร่งฟันที่ถูกวิธี จากนั้นตรวจสอบประสิทธิภาพของการแปร่งฟันโดยการป้ายสีย้อมฟัน แล้วตรวจการติดสีด้วยตนเองและผู้วิจัยเป็นผู้ตรวจสอบ หากพบว่ามีกรติดสี ก็แนะนำให้ฝึกแปร่งฟันบริเวณนั้นซ้ำอีกจนสะอาด ซึ่งทางผู้วิจัยจะมีการบันทึกจำนวนครั้งของการแปร่งฟันของนักเรียนแต่ละคนไว้ พร้อมทั้งการพูดคุยชักจูง และให้กำลังใจนักเรียนในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี 3) ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการแปร่งฟันที่ถูกวิธี 4) มอบรางวัลแก่นักเรียนที่แปร่งฟันถูกวิธี

**สัปดาห์ที่ 3 และ 4** (ใช้เวลา 60 นาที) ผู้วิจัยพูดคุย

สอบถามถึงพฤติกรรมของนักเรียนที่เปลี่ยนไป พร้อมทบทวนความรู้จากกิจกรรมที่ให้ไปในสัปดาห์ที่ 1 จากนั้นให้นักเรียนตัวแบบ คือนักเรียนที่แปร่งฟัน 1 ครั้งแล้ว

ตรวจสอบประสิทธิภาพของการแปรงฟันโดยป้ายสีย้อมฟัน  
ไม่มีการติดสี มาแนะนำวิธีการแปรงฟัน เพื่อให้นักเรียน  
ทราบว่าวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องนั้นทุกคนสามารถทำได้ หลังจากนั้นให้นักเรียนแปรงฟันอีกครั้ง พร้อมทั้งการตรวจสอบ  
ประสิทธิภาพของการแปรงฟันโดยการป้ายสีย้อมฟัน เพื่อ  
ดูพฤติกรรมการแปรงฟันที่เปลี่ยนไปของนักเรียนแต่ละคน  
หลังสิ้นสุดการแปรงฟัน จะให้นักเรียนสรุปความรู้ อุดมสรค  
และระบายความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริม  
สุขภาพช่องปาก

**สัปดาห์ที่ 5** (ใช้เวลา 60 นาที) ความคาดหวังใน  
ผลลัพธ์การป้องกันโรคฟันผุ ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์  
ตนเองว่าบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในสัปดาห์แรกหรือไม่  
2) พุดระบายความรู้สึก จากการเข้าร่วมโปรแกรม ปัญหา  
อุปสรรคที่เกิดขึ้น

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา  
ครั้งนี้ โดยโครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนี ตรัง เลขที่ 15/2560 ผู้วิจัยทำหนังสือ  
ขออนุญาตแก่ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล 1 และโรงเรียน  
เทศบาล 2 อำเภอเมือง จังหวัดตรัง และบิดา มารดาหรือ  
ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม  
ตัวอย่าง โดยบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความ  
ร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาในการตอบ  
แบบสอบถามประมาณ 30-50 นาที และในการเข้าร่วม  
การศึกษาครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง  
กลุ่มตัวอย่างสามารถสิ้นสุดการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ทันที  
หากไม่ประสงค์จะเข้าร่วมโปรแกรมฯ และตอบข้อคำถาม  
อีกต่อไป ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการศึกษาครั้งนี้ถือเป็น  
ความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ จะนำเสนอในภาพรวม  
ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง กลุ่มตัวอย่าง  
สามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ก่อนที่  
การวิจัยจะสิ้นสุดลงโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย  
ใด ๆ เมื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยเรียบร้อยแล้วข้อมูลทั้งหมด  
จะถูกทำลาย

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล  
จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เสนอต่อ

ผู้อำนวยการโรงเรียน และเมื่อได้รับอนุญาต จากผู้อำนวยการ  
โรงเรียน ผู้วิจัยเข้าพบครูประจำชั้นของนักเรียนชั้นประถม  
ศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง  
เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บ  
รวบรวมข้อมูล การนัดหมายผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง  
และนัดหมายวันและเวลาที่ใช้ในการทดลอง

2. เมื่อผู้วิจัยได้รับความยินยอมจากเด็กนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และผู้ปกครอง ผู้วิจัยจึงดำเนินการ  
ประเมินพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลองและ  
กลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

3. กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ ส่วน  
กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากซึ่ง  
จัดกิจกรรมทั้งหมด 5 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ชั่วโมง

4. ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ  
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังสิ้นสุดโปรแกรมฯ ใน  
สัปดาห์ที่ 6

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์  
สำเร็จรูปโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ  
พรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าคะแนนพฤติกรรม  
การป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริม  
สุขภาพช่องปากในกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Dependent  
t-test
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าคะแนนพฤติกรรม  
การป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริม  
สุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดย  
ใช้สถิติ Independent t-test

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลอง  
เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.40 บิดามีอาชีพเป็น  
พนักงาน/ลูกจ้าง ร้อยละ 38.10 มารดามีอาชีพค้าขาย  
ร้อยละ 52.40 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ  
57.10 มีการแปรงฟัน 2 ครั้ง (เช้า-ก่อนนอน) ร้อยละ 76.20  
เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟันนักเรียนปรึกษาผู้ปกครอง ร้อยละ

90.40 นักเรียนมีการตรวจดูความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน ร้อยละ 61.90 นักเรียนไม่เคยพบทันตแพทย์ ร้อยละ 47.60 และมีบางส่วนเคยพบทันตแพทย์ 1-2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 47.60 และครูประจำชั้นสอนให้นักเรียนแปรงฟันและตรวจสุขภาพช่องปากให้นักเรียน เทอมละ 1 ครั้ง ร้อยละ 52.40

กลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 54.6 บิดามีอาชีพทำสวน ร้อยละ 32.90 มารดามีอาชีพเป็นลูกจ้าง ร้อยละ 46.90 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 56.70 มีการแปรงฟัน 2 ครั้ง (เช้า-ก่อนนอน) ร้อยละ 70.40 บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟันคือผู้ปกครอง ร้อยละ 91.50 นักเรียนมีการตรวจดูความสะอาดของฟัน

หลังการแปรงฟัน ร้อยละ 61.30 การพบทันตแพทย์มีนักเรียนไม่เคยพบทันตแพทย์ ร้อยละ 45.90 และมีบางส่วนเคยพบทันตแพทย์ 1-2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 45.90 และครูประจำชั้นสอนให้นักเรียนแปรงฟันและตรวจสุขภาพช่องปากให้นักเรียน เทอมละ 1 ครั้ง ร้อยละ 53.20

เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

### 2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ( $n = 21$ )

| ช่วงการทดลอง       | พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ |      | t    | df | p-value |
|--------------------|----------------------------|------|------|----|---------|
|                    | M                          | SD   |      |    |         |
| ก่อนทดลอง (N = 21) | 65.76                      | 9.78 | 3.86 | 20 | .001    |
| หลังทดลอง (N = 21) | 78.95                      | 2.56 |      |    |         |

จากตารางที่ 1 หลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

( $t = 3.86, p < .05$ )

### 3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ( $n = 21$ )

| ช่วงการทดลอง | พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ |       |                    |      | t     | df | P-value |
|--------------|----------------------------|-------|--------------------|------|-------|----|---------|
|              | กลุ่มทดลอง (n=21)          |       | กลุ่มควบคุม (n=21) |      |       |    |         |
|              | M                          | SD    | M                  | SD   |       |    |         |
| ก่อนทดลอง    | 65.76                      | -1.24 | 69.00              | 6.96 | -1.24 | 40 | .06     |
| หลังทดลอง    | 78.95                      | 3.08  | 70.00              | 3.08 |       |    |         |

ตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ( $t = -1.24, p < .06$ ) และ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 3.08, p < .05$ )



## การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มีประสิทธิภาพในการทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ซึ่งการที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ อาจเนื่องจากกิจกรรมการใช้ตัวแบบ โดยคัดเลือกนักเรียนที่ไม่มีฟันผุ มาเล่าเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของช่องปาก ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นตัวแบบพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติตามได้ไม่ยาก เกิดการรับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติได้เช่นกัน ทำให้เกิดความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุ นอกจากนี้การที่ผู้วิจัยได้ใช้คำพูดชักจูงเสริมแรงโดยการให้กำลังใจกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ทุกครั้ง ๆ ละ 10 นาที และเน้นย้ำให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุที่เหมาะสมต่อไป ร่วมกับการกระตุ้นทางอารมณ์ การร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้ ชักถามข้อสงสัย ผ่อนคลายความวิตกกังวล ทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถในการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุได้ และจากผลการวิจัยยังพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หลังได้รับโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในระดับที่เพิ่มมากขึ้น ในหัวข้อ หลังจากแปรงฟันเสร็จนักเรียนทำความสะอาดลิ้น โดยแปรงลิ้น (ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยปานกลาง หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด) นักเรียนบ้วนปากหลังกินขนมขบเคี้ยว (ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยน้อย หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยมาก) และในหัวข้อที่มีค่าเฉลี่ยเท่าเดิมคือ นักเรียนยังคงใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงฟูนาน เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย (ก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยมาก) สอดคล้องกับการศึกษาของ Buathong et al. (2015) พบว่าผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุหลังจากการใช้

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พบว่า ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุมีคะแนนเฉลี่ย  $64.32 \pm 4.76$  ด้านความคาดหวังในการป้องกันโรคฟันผุคะแนนเฉลี่ย  $35.15 \pm 3.03$  ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคฟันผุ  $55.65 \pm 3.98$  เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยิ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wangtapane (2016) ที่ศึกษา การพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการป้องกันโรคฟันผุ และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ และความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในช่องปากมีปริมาณที่ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ฉะนั้นการสร้างความรู้ความตระหนักและความรับรู้ความสามารถของตนเองให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นการสร้างสุขภาวะที่ดีแก่เด็กเนื่องจากเป็นวัยที่กำลังจะเติบโตเป็นวัยรุ่นที่ครูหรือผู้ปกครองไม่สามารถบังคับให้แปรงฟันได้ และการที่บุคคลจะมีความตระหนักถึงที่จะการทำพฤติกรรมใด ๆ จึงขึ้นอยู่กับความสามารถของตนเองในสถานการณ์นั้น ๆ และบุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุที่ดีต่อไป

## สรุปและข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลอนามัยโรงเรียนควรดำเนินการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและไม่เกิดโรคที่เกิดจากฟันผุตามมา
2. ผู้อำนวยการโรงเรียนควรประกาศเป็นนโยบายของโรงเรียนให้นักเรียนทุกคนปฏิบัติตามโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
3. ครูประจำชั้นควรส่งเสริมให้นักเรียนชั้นประถม

ศึกษาปีที่ 6 ได้ตระหนักและตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรม การป้องกันฟันผุอย่างถูกต้อง โดยการกระตุ้นนักเรียน ในเรื่องการเลือกแปรงสีฟันที่เหมาะสมกับวัย การไม่ใช้ แปรงสีฟันที่ขนแปรงฟุบาน วิธีการแปรงฟันที่สะอาด การบ้วนปากหลังกินขนมขบเคี้ยวเพื่อเป็นพฤติกรรมที่ดี ติดตัวเด็กก่อนเข้าสู่วัยรุ่นต่อไป

## Reference

- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Buathong, C., Promsiri paiboon, Y., & Vatchalavivat, A. (2015). 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. *Journal of Community Health Development Khon Kaen University*, 3(2), 293-306. [In Thai]
- Department of Health. (2017). Oral health survey results report country Level No. 8. Retrieved from <http://www.anamai.moph.go.th/ewt>. [In Thai]
- Division of Dental Public Health (2017). *Trang Provincial Health Office. Performance of Do Annual report. 2017*. Retrieved from [http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt\\_dl\\_link.php?nid=1691&filename=st](http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=1691&filename=st) [ In Thai ]
- Jarintana, P. (2019). The effects of ability promoting program for caregivers of school-age children with epilepsy using CAI on knowledge, perceived self- efficacy, and outcome expectancy. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 27(1), 13-22. [In Thai]
- Oral surveys, 12-year-old children, provincial public health offices in health zones 12. (2016) Retrieved from <http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/main.php?filena me=stat>
- Pantaewan, P. (2017). Self-efficacy theory and smoking cessation. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(3), 35-43. [In Thai]
- Phuangthong, K. (2013). *Oral and dental diseases*. Bangkok: Amarin Health Publishing. [In Thai]
- Rosphirom, S., Malarat, A., & Tapchaisri, C. (2013). The effectiveness of a dental health education program applying self-efficacy theory on dental health behavior of prathomsuksa 4 students in Muang district, Nakhon Pathom province. *Journal of Faculty of Physical Education*, 16(1), 145-157. [In Thai]
- Srisathitnarakur, B. (2007). *Research methods in nursing* (4<sup>th</sup> ed.). Bangkok: U & I Inter Media. [in Thai]
- Thimayom, P. (2012). The Effect of Self-efficacy program on self-care behavior of hemiparesis patients). *Journal of Behavioral Science for Development*, 4(1), 63-74. [In Thai]
- Waeyusoh, N. (2014). Effectiveness of self-efficacy in oral health care based on Muslim's faith among junior high school students, Narathiwat province. *Journal of Public Health and Development*, 12(1), 53-74. [In Thai]
- Wangtapane, P. (2016). Development of dental health behavior by self-efficacy theory and social support application for dental caries prevention among children grade 4-6 primary school, WangYang district, Nakhon Phanom province. *Research and Development Health System Journal*, 9(3), 1-10. [In Thai]