

ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักศึกษาที่จัดฟัน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

ศศิประภา โลห์แก้ว*, กัญต์ชลี แพ่งสภา**, คุณัญญา สารชาติ***, มัลลิกา เหล่าลาภะ****, อุบลรัตน์ วิเชียร*****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักศึกษาที่จัดฟัน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน โดยจัดกิจกรรมเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลภายในกลุ่มทดลอง สถิติที่ใช้ Paired Sample T - test

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุและพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($p\text{-value} < .05$)

สรุป โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจสามารถพัฒนาการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานสุขภาพและผู้ที่จัดฟันสามารถนำไปใช้ในรูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและปรับใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อเสริมสร้างสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไป

คำสำคัญ : โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค, โรคฟันผุ, นักศึกษาที่จัดฟัน

The Effects of Oral Health Care Program by Applying the Protection Motivation Theory to Prevent Dental Caries among Students undergoing Orthodontic Treatment at Sirindhorn College of Public Health Chonburi Province

Sasiprapha Lokaew*, Kanchalee Pangsapa**, Khunanya Sarachart***, Manlika Laolapha****, Ubonrat Vichean*****

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of an oral health care program applying the Protection Motivation Theory to prevent dental caries among orthodontic students at Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Province. A total of 30 participants joined the program, which was implemented over a 4-week period. Data were collected before and after the intervention. Descriptive statistics including frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation were used, while differences within the experimental group were analyzed using the paired sample t-test.

The results after the intervention showed that, the mean scores of the experimental group for dental caries, perceived severity, self-efficacy in caries prevention, response efficacy and preventive behaviors compared with pre-intervention scores .05 ($p\text{-value} < .05$).

* ** *** **** นักศึกษา ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาทันตสาธารณสุข
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

***** อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

Received : Nov 24, 2025

* ** *** **** Student, Bachelor of Public Health Program in Dental
Public Health, Sirindhorn College of Public Health Chonburi

***** Instructor, Faculty of Public Health and Allied Health
Sciences, Sirindhorn College of Public Health Chonburi

Revised : Dec 22, 2025

Accepted : Dec 23, 2025

Conclusion: The oral health care program applying the Protection Motivation Theory effectively enhanced perceptions and preventive behaviors regarding dental caries. Health agencies and individuals undergoing orthodontic treatment can implement this in the form of health promotion programs to apply it in their daily lives to enhance and maintain good oral health. Health agencies and individuals undergoing orthodontic treatment can implement this in the form of health promotion programs to apply it in their daily lives to enhance and maintain good oral health

Keywords : oral health care program, protection, motivation theory, dental caries, orthodontic treatment, students

บทนำ

โรคในช่องปากเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลกพบว่า อุบัติการณ์โรคฟันผุและโรคปริทันต์รุนแรงมากในประชากรทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยโรคฟันผุมีมากกว่า 2 พันล้านคน โรคปริทันต์รุนแรงมีมากกว่า 1 พันล้านคนและพบประชากรสูญเสียฟันทั้งปากจำนวน 350 ล้านคน ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากรวมกันมีจำนวนสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ 5 โรคหลักรวมกันซึ่งเกิดจากปัญหาการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมต่ำในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง¹ ปัจจุบันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบเป็นปัญหาอย่างมากในประเทศไทยส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพช่องปากในเยาวชนเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากทั้งหน่วยงานภาครัฐและองค์กรต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เนื่องจากสุขภาพช่องปากมีผลต่อคุณภาพชีวิตและการพัฒนาในด้านต่าง ๆ จากการศึกษาพบว่า เด็กไทยมีปัญหาโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบส่งผลกระทบต่อารรับประทานอาหารรักษาสุขภาพอนามัยให้เป็นปกติ การทำความสะอาดช่องปาก การสนทนากายพิศมัย การนอนหลับพักผ่อน การยิ้ม รวมถึงผลกระทบต่อการศึกษา เช่น ไปโรงเรียน เรียนหนังสือ ทำการบ้าน เป็นต้น การสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 9 ผลการสำรวจพบว่า ความชุกของโรคฟันผุในฟันถาวรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 61.2 โดยในเด็กวัยรุ่นอายุ 15 ปี ค่าเฉลี่ยฟันผุถาวร (DMFT) เท่ากับ 2.1 ซึ่งต่อคน สำหรับสถานะปริทันต์มีสถานะเหงือกอักเสบสูงในกลุ่มอายุ 15 ปี ร้อยละ 79.5²

นอกจากนี้ยังพบว่า สถานการณ์การจัดฟันในประเทศไทยกำลังเป็นที่นิยมในหมู่วัยรุ่นซึ่งมีหลายรูปแบบที่พัฒนามากขึ้น การจัดฟัน (Orthodontics) เป็นสาขาหนึ่งในทางทันตกรรมที่รักษาความผิดปกติของการเรียงฟันและการสบฟัน รวมทั้งปัญหาความผิดปกติของขนาดและความสัมพันธ์ของขากรรไกรต่อใบหน้าที่เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ มีการสบฟันที่ดีขึ้นสามารถบดเคี้ยวอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเรียงตัวผิดปกติของฟันและการสบฟันที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ³ อย่างไรก็ตามการจัดฟันส่งผลกระทบต่อารดูแลสุขภาพช่องปากเนื่องจากมีเครื่องมือจัดฟันทำให้

ทำความสะอาดได้ยาก หากทำความสะอาดได้ไม่ดีบริเวณหลอดและบริเวณซอกฟันก็จะทำให้เป็นที่สะสมของคราบจุลินทรีย์ซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคฟันผุ หากดูแลสุขภาพช่องปากไม่ดี

จังหวัดชลบุรีมีปัญหาโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบเป็นปัญหาสำคัญ จากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 9 ปี พ.ศ 2567 จำแนกตามพื้นที่อาศัยและภาคในเด็กอายุ 15 ปี โดยภาคกลางซึ่งเป็นตัวแทนของจังหวัดชลบุรีพบความชุกของโรคฟันผุร้อยละ 61.2 และเหงือกอักเสบร้อยละ 80.7 มีเหงือกอักเสบที่มีหินน้ำลายร้อยละ 5.4 มีเหงือกอักเสบที่มีเลือดออกร้อยละ 38.4 มีเหงือกอักเสบที่มีหินน้ำลายและมีเลือดออกร้อยละ 42.3 ในด้านพฤติกรรมสุขภาพช่องปากมีการสรุปผล ได้ดังนี้ พฤติกรรมการแปรงฟันทุกวันก่อนนอนแล้วเข้านอนทันทีร้อยละ 43.3 ไม่เคยแปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 7.7 มีระยะเวลาในการแปรงฟันน้อยกว่า 2 นาทีร้อยละ 28.7 การใช้ยาสีฟันที่ไม่มีฟลูออไรด์ร้อยละ 22.9 ด้านการใช้อุปกรณ์เสริมในการทำสะอาดฟันมีจำนวนผู้ที่ไม่ใช้อุปกรณ์เสริมร้อยละ 64.2 ใช้ไหมขัดฟันและแปรงซอกฟันร้อยละ 4.0 และ 2.1 ตามลำดับ ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่มที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล 1-2 ครั้งต่อวันร้อยละ 67.0 และมากกว่า 2 ครั้งต่อวันขึ้นไร้อยละ 15.3 ส่วนพฤติกรรมกรรมการเติมน้ำตาลเพิ่มในอาหาร เติบบางครั้งร้อยละ 41.1 และเติมทุกครั้งร้อยละ 27.7 พฤติกรรมการรับประทานขนมกรุบกรอบระหว่างมื้ออาหาร 1-2 ครั้งต่อวันร้อยละ 62.0 และมากกว่า 2 ครั้งต่อวันร้อยละ 18.9 พฤติกรรมการรับประทานลูกอม 1-2 ครั้งต่อวันร้อยละ 1.3 และมากกว่า 2 ครั้งต่อวันร้อยละ 1.9 ด้านความต้องการความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำความสะอาดช่องปากร้อยละ 56.4 ความต้องการในช่องทางความรู้ด้านสุขภาพช่องปากมากที่สุดคือ ผ่านสื่อออนไลน์ร้อยละ 65.5 รองลงมา คือ หอม พยาบาล และเจ้าหน้าที่ร้อยละ 45.9²

จากข้อมูลดังกล่าวพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากยังไม่เหมาะสม แม้จะมีความรู้แต่ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรง

มุ่งใจเพื่อการป้องกันโรคฟันผุของนักศึกษาที่จัดฟัน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ที่มีแนวคิดว่า การป้องกันโรคเกิดจากแรงจูงใจ 4 ปัจจัย คือ 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค 3. การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง 4. การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง คณะผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษาที่จัดฟัน โดยให้ความรู้ผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากร่วมกับ Line Official Account เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในกิจกรรมกับนักศึกษาที่จัดฟัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้อง สามารถป้องกันโรคฟันผุ รวมทั้งมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและสามารถปฏิบัติตามได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคฟันผุและส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้ที่ได้รับการจัดฟันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

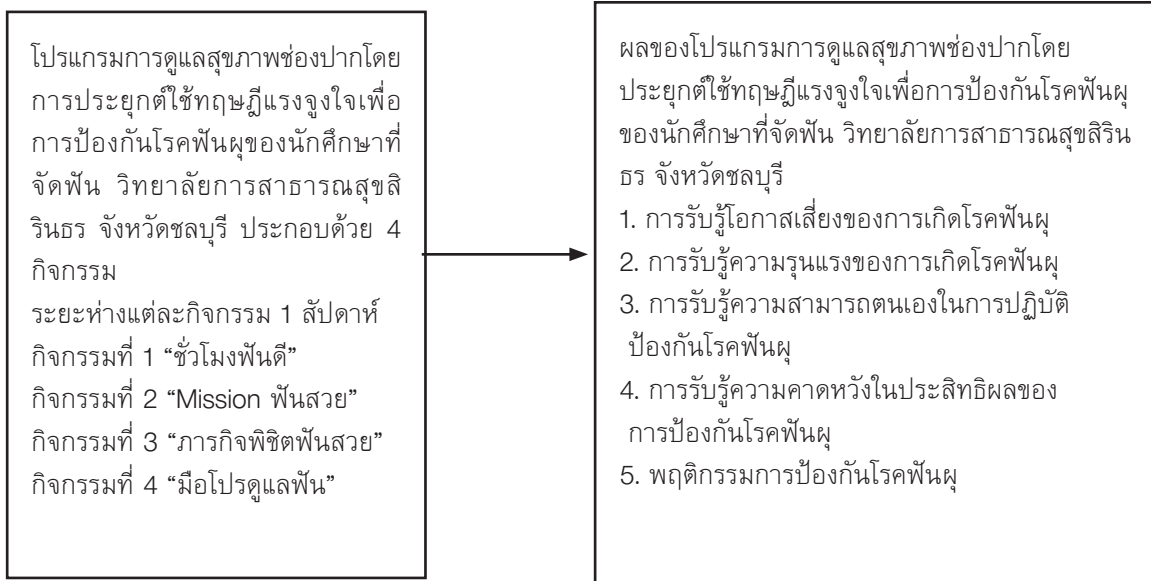
เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้

ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุและพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง
2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง
3. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง
4. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง
5. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ในลักษณะรูปแบบ กลุ่มเดียววัดผล ก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest - posttest control group) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการ 3 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ระยะเตรียมการ โดยศึกษาบริบทวิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ การศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมจาก เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ขออนุมัติทำวิจัยต่อคณะ กรรมการการวิจัย และเตรียมเครือข่ายการทำงานต่าง ๆ

2. ระยะดำเนินการ คณะผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มทดลอง เพื่อเก็บข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ร่วมวิจัย และใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการประยุกต์ใช้ ทัศนวิสัยแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคฟันผุของนักศึกษาที่จัดฟัน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

3. ระยะประเมินผล นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนอย่างละเอียด ทำการตรวจให้คะแนน แบบสอบถาม บันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม คอมพิวเตอร์พร้อมสรุปผลคะแนน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาที่จัดฟันในวิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธร จังหวัดชลบุรี จำนวน 72 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดกลุ่ม ตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรม G*Power เป็นการ กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ของ Paired Sample T-test จากผลการคำนวณของกลุ่มตัวอย่างได้ Total Sample Size = 19 คณะผู้วิจัยจึงยึดหลักการกระจาย แบบโค้งปกติซึ่งเป็นข้อกำหนดของการใช้สถิติใน การกำหนด กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับงานวิจัยหรือการเป็นตัวแทนที่ดี (Representative) ซึ่งมี จำนวน 30⁵

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. นักศึกษาที่ใส่เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่นใน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
2. นักศึกษาที่มีโทรศัพท์มือถือในระบบปฏิบัติการ iOS หรือ Android
3. นักศึกษาที่ไม่มีปัญหาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ
4. นักศึกษาที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria)

1. นักศึกษาที่ใส่เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่นที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน
2. นักศึกษาที่ใส่เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่นที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จนสิ้นสุดการวิจัย
3. นักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพทั้งกายและจิตใจทำให้

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

4. นักศึกษาที่ต้องการออกจากการทดลองระหว่างการ ทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 “ชั่วโมงฟันดี” นักศึกษาที่ จัดฟันชั้นปีที่ 1-4 ทำแบบสอบถามการวิจัยก่อนการทำการ วิจัย คณะผู้วิจัยบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับความรู้และโอกาส เสี่ยงของการเกิดโรคฟัน ผุ ประกอบด้วย สาเหตุของการเกิด โรคฟันผุ ลักษณะอาการของโรคฟันผุ

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 2 “Mission ฟันสวย” นักศึกษา บอกเล่าประสบการณ์โดยตรงผ่านโปรแกรม Padlet ก่อนดูสื่อ วิดีโอ กรณีตัวอย่างที่ประสบปัญหาฟันผุ รวมทั้งการบรรยาย ความรู้เกี่ยวกับ ความรุนแรงของโรคฟันผุ

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมที่ 3 “ภารกิจพิชิตฟันสวย” ให้ ความรู้เรื่องวิธีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ ประกอบ ด้วย การแปรงฟันที่ถูกวิธีโดยการเรียนรู้จากการฝึกแปรงฟัน ใน Model การเลือกใช้อุปกรณ์เสริม

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมที่ 4 “มือโปรดูแลฟัน” คณะ ผู้วิจัยบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ช่องปากนักศึกษาเรียนรู้จากสื่อวิดีโอผลของการปฏิบัติตนใน การป้องกันโรคฟันผุ การทำกิจกรรมกลุ่มในหัวข้อ “โรคฟันผุ รู้ทันป้องกันได้”

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วยแบบสอบถาม 6 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ลักษณะคำถามเป็นแบบ เติมคำ 1 ข้อและเลือกตอบจำนวน 3 ข้อ, ส่วนที่ 2 การรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ, ส่วนที่ 3 การรับรู้ความ รุนแรง, ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถของตนเอง, ส่วนที่ 5 การรับรู้ความคาดหวัง และส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกัน โรคฟันผุ โดยส่วนที่ 2 – 6 ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมิน ค่า (Rating scale) 5 คำตอบจำนวน 45 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. นำเครื่องมือเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านเพื่อ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) สำหรับ งานวิจัยนี้มีค่า IOC. อยู่ในช่วงตั้งแต่ 0.67 - 1.00

2. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่ ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยนำเครื่องมือมาหาความ สอดคล้องภายในด้วยสูตรสัมประสิทธิ์วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient, 1954) สำหรับงานวิจัยนี้มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของ เนื้อหาเท่ากับ 0.88

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2568 เลขจริยธรรมการวิจัย COE.SCPHC.NO.2025/035 แล้ว จึงดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statics) โดยค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statics) เปรียบเทียบความแตกต่างของภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired Samples T – test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่า เพศส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 เป็นเพศชาย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.70 อายุส่วนมากอายุ 18 – 19 ปี จำนวน 18 คน

คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาอายุ 20 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 อายุ 21 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 อายุ 22 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 และอายุ 25 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 ตามลำดับ หลักสูตรการศึกษา ส่วนมากเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.30 รองลงมา คือ หลักสูตรแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.70 ตามลำดับ ชั้นปีที่กำลังศึกษา ส่วนมากเป็นชั้นปีที่ 2 จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพิษณุ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคพิษณุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคพิษณุ การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคพิษณุและพฤติกรรม การป้องกันโรคพิษณุของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (n = 30)

ข้อความ	n	$\bar{X}$	SD	t-test	p-value
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพิษณุ					
ก่อนการทดลอง	30	31.27	4.47	4.023	.001*
หลังการทดลอง	30	35.63	3.82		
2. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคพิษณุ					
ก่อนการทดลอง	30	32.50	3.40	2.510	.018*
หลังการทดลอง	30	34.40	4.11		
3. การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกัน โรคพิษณุ					
ก่อนการทดลอง	30	29.60	3.81	2.114	.043*
หลังการทดลอง	30	31.53	3.31		
4. การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการ ป้องกันโรคพิษณุ					
ก่อนการทดลอง	30	30.97	3.72	2.764	.010*
หลังการทดลอง	30	33.27	3.49		
5. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษณุ					
ก่อนการทดลอง	30	39.70	5.33	3.128	.004*
หลังการทดลอง	30	43.80	5.31		

* p-value < .05

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ ก่อนการทดลอง เท่ากับ 31.27 และหลังการทดลองเท่ากับ 35.63 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ ก่อนการทดลองเท่ากับ 32.50 และหลังการทดลองเท่ากับ 34.40 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุ ก่อนการทดลองเท่ากับ 29.60 และหลังการทดลองเท่ากับ 31.53 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนการทดลองเท่ากับ 30.97 และหลังการทดลองเท่ากับ 33.27 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ก่อนการทดลองเท่ากับ 39.70 และหลังการทดลองเท่ากับ 43.80 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน มีรายละเอียดดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} = .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่าเป็นผลมาจากกิจกรรมที่ 1 “ชั่วโมงฟันดี” เนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ ลักษณะอาการของโรคฟันผุ พฤติกรรมที่ไม่แปรงฟันหลังการรับประทานอาหาร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ในการจัดกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁶ และสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโนนสำนั อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ จากผลจากวิจัยพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพช่องปาก ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพช่องปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพช่องปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .001$)⁷

สมมติฐานข้อที่ 2 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} = .018$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 แสดงให้เห็นว่าเป็นผลมาจากกิจกรรมที่ 2 “Mission ฟันสวย” ประกอบด้วยกิจกรรมบอกเล่าประสบการณ์โดยตรงและสื่อวิดีโอกรณีตัวอย่างที่ประสบปัญหาฟันผุ รวมถึงการใช้สื่อวิดีโอและเนื้อหาการสอนย้อนหลังได้ผ่าน Line Official Account นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ในการจัดกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุเพิ่มมากขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁶ และสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย โดยการสาธิต การฝึกปฏิบัติจริง กิจกรรมกลุ่มและติดตามเยี่ยมบ้าน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กหลังการทดลองเพิ่มมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁸

สมมติฐานข้อที่ 3 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} = .043$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 แสดงให้เห็นว่าเป็นผลมาจากกิจกรรมที่ 3 “ภารกิจพิชิตฟันสวย” เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องวิธีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุประกอบด้วย การแปรงฟันที่ถูกวิธีโดยเรียนรู้จากการฝึกแปรงใน Model การเลือกใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะดวกช่องปาก การเลือกใช้แปรงสีฟัน การเลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ การตรวจฟันด้วยตนเอง การเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อสุขภาพช่องปาก เพื่อสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ในการจัดกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยตามทฤษฎีแรงจูงใจ

เพื่อป้องกันโรคที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนโรงเรียนอ่างศิลาพิทยาคม ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จากการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความคาดหวังในตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนอ่างศิลาพิทยาคม ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังในตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 35.80$, $SD = 6.57$) แสดงว่านักเรียนมีความคาดหวังในตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁹ และสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของบุคลากรวัยทำงานแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของบุคลากรวัยทำงานภายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)¹⁰

สมมติฐานข้อที่ 4 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} = .010$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 แสดงให้เห็นว่าเป็นผลมาจากกิจกรรมที่ 4 “มือโปรดูแลฟัน” เนื้อหาเกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเรียนรู้จากสื่อวิดีโอผลของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุและการบอกเล่าวิธีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุของบุคคลต้นแบบที่เคยประสบปัญหาโรคฟันผุในระหว่างการจัดฟันมาก่อน และทำกิจกรรมกลุ่มในหัวข้อ “โรคฟันผุ รู้ทันป้องกันได้” พร้อมทั้งนำเสนอและสรุปประเด็นร่วมกันหลังกิจกรรม รวมถึงการใช้สื่อวิดีโอและเนื้อหาการสอนย้อนหลังได้ผ่าน Line Official Account นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ในการจัดกิจกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนโรงเรียนอ่างศิลาพิทยาคม ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับสูง

($\bar{X} = 39.99$, $SD = 7.41$) แสดงว่า นักเรียนมีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁹ และสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคฟันผุแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁶

สมมติฐานข้อที่ 5 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} = .004$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 แสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุเป็นผลมาจากการจัดทำโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ที่ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ต้องประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรค การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรค ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคฟันผุแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)⁶ และสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของแอปพลิเคชันออนไลน์ที่ใช้ทฤษฎี Health Action Process Approach (HAPA) ในการส่งเสริมสุขอนามัยช่องปากในวัยรุ่นที่ใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่น โดยใช้โปรแกรมบน WeChat ชื่อว่า "Clean Teeth" ที่ถูกออกแบบขึ้นเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปากและสุขอนามัยช่องปากผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$)¹¹

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคฟันผุ ทำให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคฟันผุและพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

เพิ่มมากกว่าก่อนการทดลอง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานหรือสถานศึกษาอื่น ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา กิจกรรมการดูแลสุขภาพต่อไป

2. การเพิ่มช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ ผ่านทาง Line Official Account , OpenChat เป็นสิ่งสำคัญทำให้การสื่อสารกับกลุ่มทดลองมีความต่อเนื่อง

3. การจัดโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคฟันผุ โดยให้กลุ่มทดลองเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทำให้กลุ่มทดลองเกิดความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างและเพิ่มกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อความแม่นยำและความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย

2. เปรียบเทียบประสิทธิผลโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละช่วงวัย เช่น เด็กวัยเรียน วัยทำงาน และวัยสูงอายุ เพื่อนำความรู้ด้านทันตศึกษามาไปใช้ได้อย่างเหมาะสมในแต่ละช่วง

3. เพิ่มระยะเวลาในการวิจัย ติดตามผลการเปลี่ยนแปลงในระยะยาวเพื่อดูความต่อเนื่องของพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ

4. เปรียบเทียบโปรแกรมที่ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคกับทฤษฎีสุขภาพอื่น ๆ เพื่อหาวิธีที่มีประสิทธิผลมากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030 [อินเทอร์เน็ต]. 2022 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิก แอนด์ดีไซน์; 2567.
- สมาคมทันตแพทย์จัดฟันแห่งประเทศไทย. การจัดฟันคืออะไร เพื่ออะไร [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://thaiortho.org/why-orthodontic/>.
- Roger RW. Cognitive and psychological processes in fear appeals and attitude change: a revised theory of protection motivation. In: Cacioppo J, Petty R, editors. Social Psychophysiology. New York: Guilford Press; 1983.
- ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์, สุภมาส อังคุโชติ, อัจฉรา ชานีประศาสน์. สถิติสำหรับการวิจัยและเทคนิคการใช้ SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์; 2562.
- ธิดารัตน์ หมี่แก้ว, นิพนธ์ มานะสถิตพงศ์. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น 2564;18(2):304-20.
- กนกวรรณ คำโสภา, อารี บุตรสอน. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโนนสำนัง อำเภอมือง จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2567;9(6):271-83.
- พิมพ์นิภา กาวิน, อนุกุล มะโนทน. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 9 เดือน - 2 ปี 6 เดือน ของผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย. วารสารทันตภิบาล 2563;31(2):107-20.
- ธมลวรรณ สกุลกล่อม, พิชดา หวานชื่น, ล้วนรัตน์ โชควิตตชัยชนะ, อาทิตยา อินทร์ทอง. ปัจจัยตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนโรงเรียนอ่างศิลาพิทยาคม ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาดษศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. วิทยาลัยการสาธาดษสสิรินธร จังหวัดชลบุรี; 2567.
- ชลลดา ปรางมาศ, ชลลิตดา โสสิสุข, ปานชีวา ภู่อิต, ศศิประภา ดุษณี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตศึกษาผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของบุคลากรวัยทำงานแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาดษศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. วิทยาลัยการสาธาดษสสิรินธร จังหวัดชลบุรี; 2565.
- Wu W, Hu L, Chen Y, Cao F, Ding S, Wu T, Xu J. Effectiveness of an online application of the health action process approach (HAPA) theory on oral hygiene intervention in young adults with fixed orthodontic appliances: a randomized controlled trial. BMC Oral Health 2022;22(192):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02219-w>.