

# ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน : กรณีศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโคกใหญ่ ตำบลบัวเงิน อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

วารกรณ์ เหลาหอม, จุฬารณ์ โสตะ

ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## The Effects of Application of Protection Motivation Theory and Social Support for Guardian to Health Promoting Development of Pre-School Children : A Case Study in Bancokyai Child Development Center, Boungern Sup-District, Nam Phong District, Khon Kaen Province

Waraporn Louhom, Chulaporn Sota

Department of Health Education, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

**หลักการและวัตถุประสงค์:** เด็กวัยก่อนเรียนหรือวัยเด็กตอนต้น ต้องการส่งเสริมให้เจริญเติบโตอย่างสมวัย มีพละอนามัยสมบูรณ์ แข็งแรง จากผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหมายรวมถึง พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ฯลฯ ควรต้องดูแลเอาใจใส่ในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เพื่อให้เขาสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงทดลอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโคกใหญ่ ตำบลบัวเงิน อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมี 84 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 42 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การจัดกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลาดำเนินการ 10 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุด ช่วงเชื่อมั่น 95%

**Background and Objective:** The preschool children or early childhood needs support for their growth and development appropriately in order to be healthy and strong. The involved persons are father, mother, parents, teachers and etc. who should take care of their children in all aspects both physical and emotional part in order for them to be able to live happily in society. This study aims to identify the effectiveness of the application of motivation theory to prevent diseases along with a social support in order to develop parents in promoting health behaviors of preschool children.

**Methods:** This study is a quasi-experimental study design. The sample were 84 subjects and divided equally into experimental and comparison groups. The experimental group were given health education programs consisting of lectures, group discussions, group activities, health behaviors record, and hand book. The 10-week period of data collection by questionnaire. The descriptive data were analyzed by statistical such as percentage, mean deviation, maximum and minimum. Confidence interval was at 95%. Statistics used analyzed for comparative

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม ภายในในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ paired sample t-test และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ independent sample t-test , กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

**ผลการศึกษา:** พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติ และการปฏิบัติตัวในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

**สรุป:** ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัว สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

**คำสำคัญ:** การจูงใจเพื่อป้องกันโรค การสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน

scores between groups was independent sample t-test and internal groups were paired-sample t-test significant setting at level 0.05.

**Result:** After the experiment, it found that the experimental group had the mean score and the mean difference of knowledge, perceived severity of the disease, perceived risk of the disease, perceived self efficacy, perceived results of the practice and the way to practice in promoting health behaviors of preschool children, more than before the experiment and also more than the comparison group with statistically significant ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** After the experiment, the experimental group and the comparison group had the mean score of knowledge, perceived severity, perceived risk, perceived self efficacy, perceived results of the practice and the way to practice, higher than before the experiment and the comparison group with statistically significance ( $p < 0.001$ ).

**Keywords:** Protection Motivation Theory, Social Support, Health Promoting Development of Pre-School

## บทนำ

เด็กก่อนวัยเรียนเป็นวัยที่มีความต้องการเสริมประสบการณ์ชีวิต พ่อแม่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการอบรมเลี้ยงดูให้ความรักความอบอุ่น ซึ่งจะก่อให้เกิดภาพลักษณ์ของเด็กแต่ละคน การส่งเสริมให้เด็กเจริญเติบโตอย่างสมวัย มีพละนามัยสมบูรณ์แข็งแรง จึงขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่ ดังนั้น จึงทำให้เกิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมขึ้น โดยทฤษฎีนี้เกิดขึ้นจากความพยายามที่จะทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ของการกระตุ้นให้เกิดความกลัวโดยเน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ และให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงจนสามารถประเมินความรุนแรงได้ ซึ่งจะเกิดขึ้นกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลว่าการไม่ปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายเฉพาะโรค จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรค ส่วนการตัดสินใจนั้นจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่นๆ ด้วย เช่น ความรุนแรงของโรค เป็นต้น ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง เป็นการเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค ถ้าได้ทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามคำแนะนำว่าจะลดความรุนแรงของโรคได้ จะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการ

จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างจริงจัง<sup>1</sup> จากแนวคิดของ Roger<sup>2</sup> ที่มีแนวคิดว่าการที่บุคคลมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคหรืออันตราย รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือการได้รับอันตราย มีความคาดหวังในความสามารถของตนจะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมต่อการป้องกันโรค ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในครั้งนี้เพื่อสนับสนุนทางสังคมเป็นแรงเสริมที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล จากแนวคิดของ House<sup>3</sup> โดยเน้นถึงการแลกเปลี่ยนระหว่างบุคคลในทางด้านอารมณ์ ทำให้รู้สึกว่าได้รับการเอาใจใส่ จริงใจ ยกย่องเห็นคุณค่า ด้านการประเมินทำให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง ประเมินความสามารถ สมรรถนะของตนเองและเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ด้านข้อมูลข่าวสารทำให้ได้รับคำแนะนำ การชี้แนวทาง ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้<sup>3</sup> ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (protection motivation theory) เป็นทฤษฎีหลักในการออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของกลุ่มตัวอย่างร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (social support) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนได้เพิ่มมากขึ้น

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง(quasi-experimental research) วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กบ้านโคกใหญ่ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองหว้า ตำบลบัวเงิน อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น รวม 84 ราย โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (comparison group) กลุ่มละ 42 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย กลุ่ม การจัดกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลาดำเนินการ 10 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งทบทวนรายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน การเก็บรวบรวมข้อมูลคณะผู้วิจัยทำการประสานงานกับหัวหน้าศูนย์เด็กเล็ก ทั้ง 2 แห่ง อธิบายถึงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการศึกษา และสามารถถอนตัวได้ตลอดระยะเวลาของการศึกษา โดยข้อมูลที่ได้ไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลและผู้เกี่ยวข้อง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแล้ว จากนั้นดำเนินการทดลองเป็นเวลา 10 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้โปรแกรมสุขศึกษาแต่อย่างใด เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 10 ทำการเก็บข้อมูลอีกครั้ง โดยใช้แบบสอบถามเดิม ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและค่ากลางของข้อมูล เปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและ

กลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ paired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มใช้สถิติ independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

## ข้อพิจารณาจริยธรรม

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามหนังสือรับรองเลขที่ HE542209

## ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-29 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกร ดูแลเด็กเป็นประจำทุกวัน ความสัมพันธ์กับเด็กเป็นบิดา/มารดา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 3,500 บาท สมาชิกในครอบครัว 5-7 ราย ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากบุคคลากรสาธารณสุข หรือ อสม. (ตารางที่ 1)

พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัว การปฏิบัติตัวของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.001$  การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัวของผู้ปกครอง ด้านสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนของหลังการทดลองมากกว่าก่อนทดลอง และในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งพบที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 42)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 42)	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	12	28.6	13	31.0
หญิง	30	71.4	29	69.0
2. อายุ (ปี)				
20-29	15	35.71	14	33.33
30-39	11	26.19	12	28.57
40-49	10	23.80	12	28.57
50 ปี ขึ้นไป	6	14.28	4	9.52

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 42)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 42)	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>3. สถานภาพสมรส</b>				
โสด	0	0	1	2.4
คู่	38	90.50	35	83.3
หย่า	1	2.40	1	2.4
แยกกันอยู่	2	4.8	1	2.4
หม้าย	1	2.4	4	9.5
<b>4. ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	1	2.4	3	7.1
ประถมศึกษา	18	42.9	14	33.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	11	26.2	10	23.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย	11	26.2	13	31.0
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	1	2.4	1	2.4
ปริญญาตรีขึ้นไป	0	0	1	2.4
<b>5. อาชีพ</b>				
เกษตรกรรวม	18	42.9	17	40.5
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	2.4	3	7.1
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	4.8	0	0
ค้าขาย/ธุรกิจ	1	2.4	4	9.5
รับจ้าง	14	33.3	9	21.4
แม่บ้าน	6	14.3	9	21.4
<b>6. การดูแลเด็ก</b>				
ประจำทุกวัน	40	95.2	41	97.6
5-6 วัน/สัปดาห์	2	4.8	1	2.4
3-4 วัน/สัปดาห์	0	0	0	0
<b>7. ความสัมพันธ์ของท่านกับเด็ก</b>				
บิดา/มารดา	39	92.9	41	97.6
ปู่ย่า/ตา/ยาย	3	7.1	1	2.4
ลุง/ป้า/น้า/อา	0	0	0	0
<b>8. รายได้ (บาท)</b>				
< 3,500	28	66.66	20	47.63
3,500-6,000	8	19.04	9	21.43
6,001-9,000	5	11.92	7	16.66
>9,001 ขึ้นไป	1	2.38	6	14.28
<b>9. สมาชิกในครอบครัว (ราย)</b>				
2 - 4	12	28.6	16	38.0
5-7	29	69.0	22	52.5
8-10	1	2.4	4	9.5
<b>10. ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ</b>				
ญาติพี่น้อง/สมาชิกในครอบครัว	13	31.0	13	31.0
บุคลากรสาธารณสุข หรือ อสม.	17	40.5	20	47.6
เอกสาร แผ่นพับ หนังสือ	3	7.1	2	4.8
วิทยุ โทรทัศน์	9	21.4	7	16.7

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

ด้าน	กลุ่มทดลอง (n = 42)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 42)		Mean Difference	95%CI	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
<b>ก่อนทดลอง</b>							
ความรู้	5.64	1.30	9.04	1.14	-0.11	0.41-0.65	0.65
การรับรู้ความรุนแรง	24.83	3.01	25.14	4.29	-0.30	1.30- 1.92	0.70
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	21.30	1.73	20.30	1.98	1	0.19- 1.80	0.01
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	11.19	3.28	10.45	1.10	0.73	0.32- 1.80	<0.0001
การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัว	9.30	1.53	9.30	2.03	0	-0.78- 0.78	1.00
การปฏิบัติตัว	21.21	5.20	21.52	5.17	-0.30	-2.56- 1.94	0.78
<b>หลังทดลอง</b>							
ความรู้	9.04	1.14	7.92	2.13	1.11	0.37- 1.86	<0.0001
การรับรู้ความรุนแรง	41.57	2.99	17.33	3.76	24.23	22.76-25.71	<0.0001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	46.71	3.57	12.50	3.62	34.21	32.65-35.77	<0.0001
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	22.54	2.66	6.66	2.38	15.88	14.78-16.97	<0.0001
การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัว	22.76	2.39	6.92	2.68	15.83	14.72-16.93	<0.0001
การปฏิบัติตัว	45.30	4.31	21.23	3.30	24.07	22.40-25.74	<0.0001

## วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรง เมื่อเป็นโรคที่มีผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน มากกว่าก่อนทดลอง ซึ่งจะสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เยาวดี มาพูนธนะ และคณะ<sup>4</sup> ที่พบว่า ความคาดหวังของตนเองต่อการป้องกันการโรค ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันการโรค ความตั้งใจในการป้องกันการโรค และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการโรค สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิชาภา ทับทิมใส<sup>5</sup> ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการส่งเสริมการดูแลช่องปากของนักเรียน โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้โรคเหงือกอักเสบสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < 0.001$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์<sup>6</sup> ได้ศึกษาถึงผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขศึกษา

โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญสถิติ ( $p < 0.001$ )

การรับรู้ความสามารถตนเองในการที่จะปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการที่จะปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสอดคล้องกับ เยาวดี มาพูนธนะ<sup>4</sup> ซึ่งพบว่าภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านการรับรู้สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

## สรุป

ภายหลังจากการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการผ่อนคลายความเครียด การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัว การปฏิบัติตัวของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.001$ )

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ และผู้ปกครองทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Available from <http://www.gotoknow.org/blogs/post/115747>. [Cited October 8, 2012].
2. Roger RW. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *J Psychol* 1975; 91:93-114.
3. House JS. The association of social relationship and activities with mortality: Community health study. *Am J Epidemiol* 1981; 3:25-30.

4. ยาวดี มาพูนธนะ, รุจิรา ดวงสงค์. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัย มข.* 2554; 11:77-88.
5. รวิฎา ทับทิมใส. ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่เป็นโรคเหงือกอักเสบ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ] ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
6. อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยห้ววิทยาคม ตำบล โนนสว่าง อำเภอ บ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ] ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.

