

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรค
เหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของ
โรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

22 กรกฎาคม 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยพะเยา



2437847682

UP ThesIs 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง
จังหวัดเชียงราย

จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

22 กรกฎาคม 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยพะเยา



2437847682

UP-Thes1s 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3

THE EFFECTS OF DENTAL HEALTH EDUCATION PROGRAM FOR GINGIVITIS PREVENTION
AMONG THE SIX GRADE STUDENTS IN DOILOUNG HOSPITAL, DOILOUNG DISTRICT
CHIANGRAI PROVINCE.

JANJIRA YUKIATKUL

An Independent Study in Partial Fulfillment of Requirements
for the Master of Public Health in Public Health

July 22 2018

Copyright of University of Phayao



2437847682

UP Theses 59059468 independent study / recv: 22072561 17:53:58 / seq: 3

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

เรื่อง

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลคอยหลวง อำเภอคอยหลวง
จังหวัดเชียงราย

ของ จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

ของมหาวิทยาลัยพะเยา

..... ประธานที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วย

ตนเอง

(ดร. ประจวบ แหลมหลัก)

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(ศาสตราจารย์ ดร. วิชัย เทียนถาวร)



2437847682

- เรื่อง:** ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย
- ผู้ศึกษาค้นคว้า:** จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.ม. มหาวิทยาลัยพะเยา 2560
- อาจารย์ที่ปรึกษา:** ดร. ประจวบ แผลมหลัก
- คำสำคัญ** โปรแกรมทันตสุขภาพ, โรคเหงือกอักเสบ, เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มทดสอบก่อนและหลังมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่าย ในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ได้จำนวนนักเรียนทั้งหมด 78 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 39 คน และกลุ่มควบคุม 39 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ระยะเวลา 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และแบบบันทึกคราบจุลินทรีย์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ Paired t-test และ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ทันตสุขภาพการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในการปฏิบัติตนของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ดีกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่าแผ่นคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มทดลองลดลงกว่าก่อนทดลองและลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จากโปรแกรมทันตสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ทำให้นักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ทั้งด้านการรับรู้ความสามารถตนเองความคาดหวังผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และค่าของแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ดีขึ้น

Title: The Effects of Dental Health Education Program for Gingivitis Prevention among the Six Grade Students in Doiloung Hospital, Doiloung District Chiangrai Province.

Author: Janjira Yukiattkul Independent Study M.P.H. University of Phayao 2017

Advisor: Dr. PRACHUAB LAMLUK

Keyword: Dental Health Education Program, gingivitis disease, School Children among sixth grade

ABSTRACT

This study is a quasi-experimental study using two groups: pretest and posttest design. The objective was to study the effect of dental health program to gingivitis prevention behavior among sixth grade in Doiloung Hospital, Doiloung District, Chiangrai Province. The study group comprised 78 students. The sample size was selected by simple random sampling into 2 groups. The 39 students were assigned into the experimental group and 39 students were comparison group. The experimental group received both self-efficacy application in order to develop the gingivitis preventive behavior. The total duration of program was 8 weeks. Data were collected two times, it is to say before and after the intervention, using questionnaire and plaque index records. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, paired t-test, and independent t-test. Significantly level at 0.05

Results showed that, The experimental group had significantly better perceived self-efficacy, outcome expectation, preventive practice than before and that of the comparison group 0.05. Their average plaque index was also significantly decreased 0.05 after participated in the dental health promotion program.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ประจวบ แหลมหลัก อาจารย์ประจำ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ได้กรุณาให้แนวคิดและคำแนะนำ ตลอดจน การช่วยตรวจสอบและแก้ไข ให้การศึกษาค้นคว้า มีความสมบูรณ์ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ทันตแพทย์หญิงกรรณิการ์ อินยาวิเลิศ ทันตแพทย์หญิงศิริวรรณ จิตรกัมพล นายกิริภัทร คุ่มเนตร ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ วิจัยรวมถึงขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอยหลวง และคณะครู ที่ให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำงานวิจัย ตลอดจนเด็กนักเรียนทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล



2437847682

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1.....	1
บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2
กรอบแนวคิด	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	6
บทที่ 2	7
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy).....	7
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
บทที่ 3	13
วิธีดำเนินการวิจัย	13
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	13



2437847682

UP :Thesis 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	15
การเก็บรวบรวมข้อมูล	18
การวิเคราะห์ข้อมูล	20
บทที่ 4	21
ผลการวิจัย.....	21
ข้อมูลทั่วไป.....	21
ผลการศึกษา.....	23
บทที่ 5	27
บทสรุป	27
สรุปผลการวิจัย	27
อภิปรายผลการวิจัย.....	28
ข้อเสนอแนะ.....	30
ภาคผนวก.....	31
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	32
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	33
ภาคผนวก ค เอกสารอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	38
ภาคผนวก ง เอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย.....	45
บรรณานุกรม	48
ประวัติผู้วิจัย	50



2437847682

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 แสดงแบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี	16
ตาราง 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ	22
ตาราง 3 แสดงความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแล ทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายในกลุ่มศึกษา	23
ตาราง 4 ตารางแสดงความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ	24
ตาราง 5 ตารางแสดงความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตน ในการดูแลทันตสุขภาพ ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนและหลัง.....	25
ตาราง 6 ตารางแสดงปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กนักเรียน ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6.....	26
ตาราง 7 แสดงคะแนนการแปรงฟันที่ถูกต้องของเด็กนักเรียน ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	26

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิด.....	4
ภาพ 2 แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเอง.....	8
ภาพ 3 แสดงการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้ประมาณสัดส่วนประชากร.....	14



2437847682

UP Theses 59059468 independent study / recv: 22072561 17:53:58 / seq: 3

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเหงือกอักเสบเป็นโรคในช่องปากที่ถือว่า เป็นปัญหาสำคัญทางทันตสุขภาพ และยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยแม้จะไม่ใช้โรคที่ร้ายแรงถึงแก่ชีวิตและไม่เป็นปัญหารุนแรงเฉียบพลันแต่เป็นภัยคุกคามและบั่นทอนสุขภาพ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2551) หากไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเริ่ม ก็อาจทำให้อาการลุกลามจนเกิดการสูญเสียฟันได้ในที่สุด การมีปัญหาสุขภาพช่องปากจะมีผลให้สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ เนื่องจากการสูญเสียฟันจะมีผลต่อการบดเคี้ยวอาหารทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้หรือเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด กลุ่มนักเรียนประถมศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญที่ควรเน้นหนักด้านทันตกรรมป้องกัน เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายซึ่งมีช่วงอายุระหว่าง 10-12 ปี เนื่องจากเด็กในวัยนี้กำลังเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นและมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน

จากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550 ได้ประเมินสภาวะปริทันต์ทำการสำรวจกลุ่มอายุ 12 ปี ใช้ดัชนี CPI (Community Periodontal Index) จากการสำรวจสภาวะปริทันต์ในเด็กและเยาวชนพบว่าในกลุ่มอายุ 12 ปี เมื่อวัดด้วยดัชนี CPI พบสภาวะปริทันต์ในกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี มีปัญหาสภาวะปริทันต์ในเด็กวัยเรียนและเยาวชน คือการมีเหงือกอักเสบและการมีหินน้ำลายพบว่ามีเด็กอายุ 12 ปี เพียงร้อยละ 18.00 ที่มีเหงือกปกติในขณะที่ร้อยละ 58.94 ของเด็กอายุ 12 ปี มีเหงือกอักเสบเฉลี่ย 2.94 ส่วน (sextant) ทั้งนี้ร้อยละ 35.74 จะมีหินน้ำลายร่วมด้วย และร้อยละ 22.36 มีหินน้ำลายในช่องปาก โดยไม่มีการอักเสบของเหงือกอย่างไรก็ดี เด็กเหล่านี้มีโอกาสที่จะพัฒนาเกิดเป็นเหงือกอักเสบได้ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของเด็กอายุ 12 ปี ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง ปี 2558 และ 2559 พบเหงือกอักเสบร้อยละ 50.3 และ 60 ตามลำดับ เด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ไม่มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและส่วนใหญ่ไม่แปรงฟันก่อนนอน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมทางทันตสุขภาพ เพื่อให้เกิด



2437847682

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคหึ่งอกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการวัดความรู้เรื่องทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลของการดูแลทันตสุขภาพของกลุ่มศึกษาระหว่างก่อนกับหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการวัดความรู้เรื่องทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลของการดูแลทันตสุขภาพของกลุ่มเปรียบเทียบระหว่างก่อนกับหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการวัดความรู้เรื่องทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลของการดูแลทันตสุขภาพระหว่างกลุ่มศึกษากับกลุ่มเปรียบเทียบหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง
5. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการแปรงฟันของเด็ก ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มศึกษา (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคหึ่งอกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

ขนาดกลุ่มตัวอย่างวิจัยกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ จำนวน 35 คน และบวกเพิ่มอีก 10% ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างวิจัยกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 39 คน การสุ่มตัวอย่างแบบทราบดีความน่าจะเป็น ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย โดยสุ่มจากกลุ่มเด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านดอย และเด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนอนุบาลดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

กลุ่มทดลอง คือ เด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านดอย
อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย จำนวน 39 คน กลุ่มเปรียบเทียบ คือ เด็กนักเรียนที่ศึกษา
อยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนอนุบาลดอยหลวง จังหวัดเชียงรายจำนวน 39 คน

โดยผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้ เป็นโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่เขตรับผิดชอบ
ของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย มีสภาพภูมิศาสตร์ใกล้เคียงกัน
และผู้บริหารให้ความร่วมมือ ครู และนักเรียนยินดีเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาตลอด
การวิจัย จำนวนนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มากกว่า 30 คน

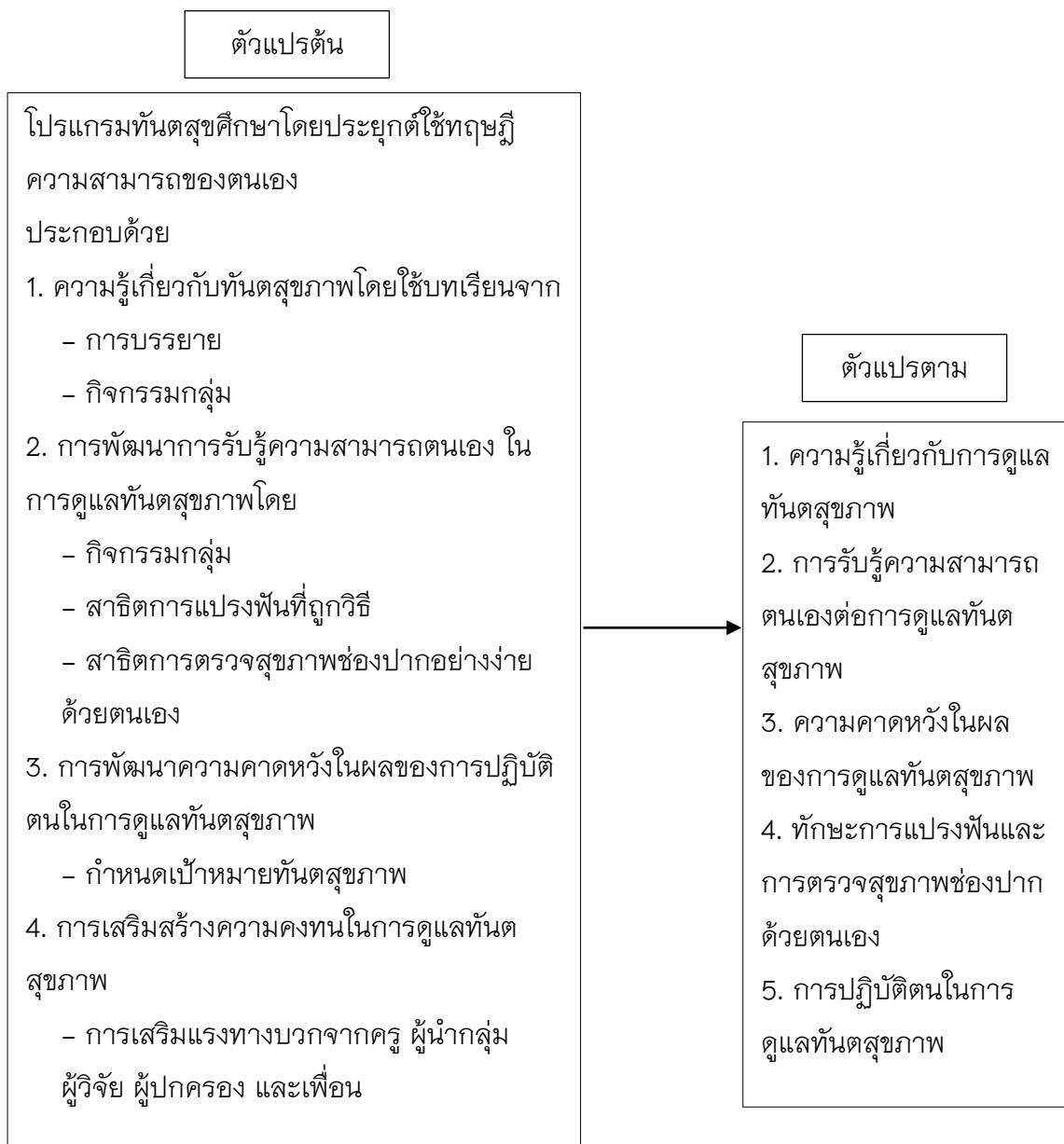
เกณฑ์ในการคัดตอสาสมัครออกจากโครงการวิจัย (Withdrawal criteria) คือ นักเรียน
ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย ในระหว่างการดำเนินการศึกษา นักเรียนไม่สามารถมาร่วม
กิจกรรมตามนัดได้



2437847682

กรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิด

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมทันตสุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หมายถึง กระบวนการให้ความรู้แก่นักเรียน โดยมี จุดมุ่งหมาย เพื่อให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ซึ่งกระบวนการให้ความรู้นั้นจะนำ ทฤษฎีความสามารถตนเองมาประยุกต์ใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมทันตสุขศึกษา ที่เหมาะสม โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

กิจกรรมเพิ่มความรู้ด้านทันตสุขภาพ ให้ความรู้เรื่อง โรคเหงือกอักเสบผลเสียของโรค เหงือกอักเสบ

กิจกรรมเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ

1. ฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง
2. ฝึกทักษะการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง

ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา หมายถึง ผลของการให้ทันตสุขศึกษา อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เด็กนักเรียนเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองและความคาดหวัง ในผลการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพ หมายถึง การกระทำใด ๆ ของบุคคลที่กระทำไป เพื่อส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปาก

ทักษะ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปอย่าง ถูกต้องและเหมาะสม

1. ทักษะการแปรงฟัน หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่เหมาะสมในการแปรงฟันที่สะอาดและถูกวิธี
2. ทักษะการตรวจฟัน หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่เหมาะสมในการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง เพื่อทราบสภาพในช่องปากตนเอง

ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน หมายถึง เป็นแบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก เพื่อใช้วัดระดับปริมาณคราบจุลินทรีย์ การวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์ โดยจะทำการตรวจเฉพาะฟันตัวแทนจำนวน 6 ซี่ ได้แก่ 16, 12, 24, 32, 36 และ 44 ในกรณีที่ ฟันตัวแทนหายไปหรือฟันที่เหลือแต่รากให้พิจารณาบันทึกฟันข้างเคียงแทน โดยในฟันแต่ละซี่ จะตรวจ 4 ด้าน ได้แก่ buccal, lingual, mesial และ distal โดยดูปริมาณ plaque ที่ deposit ในแต่ละด้าน

นักเรียน หมายถึง เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลดอยหลวง ตำบลปงน้อย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย



2437847682

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. โปรแกรมทันตศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกำบังโรคเหงือกอักเสบส่งผลให้สุขภาพช่องปากของเด็กดีขึ้น
2. เด็กนักเรียนมีทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง
3. เด็กนักเรียนมีทักษะการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง
4. นำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการวางแผนในการดำเนินงานทางทันตสาธารณสุข

ต่อไป



2437847682

TP_Thesis 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อมาเป็นพื้นฐานในการออกแบบแนวคิด การวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)
2. แนวคิดและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

งานของ Bandura เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง ในระยะแรก Bandura เสนอแนวคิดของความคาดหวังความสามารถของตนเอง (Efficacy Expectation) โดยให้ความหมายว่า เป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตน ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม แต่ต่อมา Bandura Albert (1997) ได้ใช้คำว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) โดยให้ความจำกัดความว่าเป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับ ความสามารถของตนเองที่จะจัดการ และดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยที่ Bandura นั้นไม่ได้กล่าวถึงคำว่าคาดหวังอีกเลย

Bandura Albert (1997) มีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในคน คนเดียวก็เช่นกัน ถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน Bandura เห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้น สิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพการณ์นั้น ๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่า เรามีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุทิศเวลา ไม่ท้อถอยง่าย และจะประสบความสำเร็จ



ในที่สุด เกี่ยวข้องหรือแตกต่างอย่างไรกับความคาดหวัง ผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) เพื่อให้เข้าใจและชัดเจน Bandura (1997) ได้เสนอภาพแสดงความแตกต่างระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น

		ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	
		สูง	ต่ำ
การรับรู้ ความสามารถ ของตนเอง	สูง	มีแนวโน้มที่จะทำ แน่นอน	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ
	ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำแน่นอน

ภาพ 2 แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ภาพแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura เสนอว่ามีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ซึ่ง Bandura เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่า เป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการทำให้เขารับรู้ว่า เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รู้ว่าตนเองมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ

2. โดยการใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลกระทบที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตเห็นมีความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยที่ให้ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเองก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่าง ๆ เหล่านั้นได้ (Kerstin)

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่า บุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวนั้นค่อนข้างใช้ง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะทำให้คนเราสามารถที่พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งถ้าจะให้ได้ดีผล ควรจะใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อย ๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพที่ถูกข่มขู่ ในการตัดสินใจถึงความวิตกกังวลและความเครียดของคนเรานั้นบางส่วน จะขึ้นอยู่กับกระตุ้นทางสรีระ การกระตุ้นที่รุนแรงทำให้การกระทำไม่ค่อยได้ผลดี บุคคลจะคาดหวังความสำเร็จ เมื่อเขาไม่ได้อยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วย สิ่งที่ไม่พึงพอใจ ความกลัวก็จะกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากขึ้น บุคคลก็จะเกิดประสบการณ์ของความล้มเหลว อันจะทำให้การรับรู้เกี่ยวกับ ความสามารถของตนต่ำลง

ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

กลวิธีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ได้ถูกนำมาใช้ในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งสุขภาพจิตและสุขภาพกาย ต่อมาก็ได้มีผู้ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในการที่จะให้คนไข้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการรักษาโรค เช่น โรคความดันโลหิตสูง การให้คนไข้ได้รับประทานยาสม่ำเสมอ การมีพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยต่อการรักษาโรค เช่น การออกกำลังกาย การงดสูบบุหรี่ เป็นต้น การนำกลวิธีแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ได้ขยายออกไปอีกในแง่ของพฤติกรรมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการวางแผนครอบครัว

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับจาก “ผู้ได้รับแรงสนับสนุน” ได้รับจาก “ผู้ให้การสนับสนุน” ได้แก่ ข่าวสาร ข้อมูล วัตถุประสงค์ของ รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านจิตใจหรืออารมณ์ เพื่อช่วยให้การแก้ปัญหาทำให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ

ในที่นี้ หมายถึง การมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคม อันมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกำบังกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ชิงชัย บัวทอง (2558) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการกำบังกันโรคฟันผุในด้านความรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความคาดหวังของการกำบังกันโรคฟันผุ และด้านปฏิบัติเพื่อกำบังกันโรคฟันผุ และศึกษาปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์หลังแปรงฟัน ของนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนบ้านบางเหี้ยน อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีผลทำให้พฤติกรรมการกำบังกันโรคฟันผุสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการกำบังกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียนได้ ทั้งนี้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ที่ใช้ในการวิจัยผู้ให้นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากไปใช้ ต้องเป็นผู้มีความรู้เรื่องโรคการกำบังกันโรคฟันผุเป็นอย่างดี หรือเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาอบรมจากผู้รู้ และมีการใช้สื่อที่เหมาะสมจึงจะเกิดประสิทธิภาพในการสอน

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกำบังกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ปิยรัตน์ พลพงศ์ (2539) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครู และผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 68 คน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่อง การปฏิบัติตนในการแปรงฟันวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง และจำนวนครั้งที่แปรงฟันต่อวันมากขึ้นกว่าก่อนดำเนินการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างภายหลังดำเนินการทดลองมีน้อยกว่าก่อนดำเนินการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธงชัย ปรีชา (2540) ได้ทำการเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา 3 รูปแบบ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกำบังกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มทดลอง ที่ 1 ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ทันตบุคลากรให้เป็นประจำ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ความสามารถของตนเอง กลุ่มทดลองที่ 3 ได้รับโปรแกรม

สุขศึกษาที่ประยุกต์ความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ และกลุ่มเปรียบเทียบกับจำนวน 40 คน ที่ไม่ได้รับโปรแกรมใด ๆ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลการปฏิบัติตนที่ถูกต้องปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ สภาวะเหงือกอักเสบ และระดับการเปลี่ยนสีของอาหารเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียจากน้ำลายดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีขึ้นกว่ากลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้กลุ่มทดลองที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงความถี่ ในการแปรงฟันที่ถูกต้อง และความถี่ในการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้องดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีขึ้นกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ มีผลทำให้พฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบดีขึ้น

ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2541) ได้ทำการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาจำนวน 54 คน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงโอกาสเสี่ยงความสามารถของตนเองและความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในความตั้งใจที่จะส่งเสริมอนามัยช่องปากปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมอนามัย ช่องปากมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงโอกาสเสี่ยงความคาดหวังในความสามารถ ของตนเองความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองความตั้งใจที่จะส่งเสริมอนามัยช่องปากปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมอนามัยช่องปากกับแรงสนับสนุนทางสังคม

รัตนา จันทร (2559) ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ พบว่า ภายหลังการให้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม และมากกว่าก่อนการให้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงโปรแกรมทันตสุขภาพ มีผลต่อการเพิ่มระดับคะแนนเฉลี่ย

สุโพชนงค์ ก้อนภูธร (2541) ได้ทำการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุของนักเรียน



2437847682

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีกลุ่มทดลอง 45 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 41 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกว่า ก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องของความรู้เรื่อง โรคฟันผุ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคฟันผุ การรับรู้ผลดีในการ ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของครู เพื่อน และผู้ปกครอง และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

อาภา ศันสนีย์วาณิช (2543) การศึกษาสภาวะฟันผุและพฤติกรรมอนามัยของเด็กนักเรียนประถมศึกษาในกลุ่มอายุ 12 ปี ครึ่งนี้พบว่า สภาวะฟันผุลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจ ทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ปี 2537 ในเขตกรุงเทพมหานครพฤติกรรมอนามัยในช่องปาก ของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีนี้ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ ตอน เช้าและก่อนนอน ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ดีและพฤติกรรมกรรมการไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจฟัน ปีละ 1-2 ครั้ง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูงเป็นที่น่าพอใจ แต่การบริโภคอาหารประเภทขนมและเครื่องดื่ม ที่มีน้ำตาล ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ ดังนั้น มาตรการสำคัญเร่งด่วน เพื่อปรับ พฤติกรรมการบริโภคของเด็กกลุ่มนี้ ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และจัดอบรมให้ความรู้ เน้นให้ตระหนักถึงโทษ จากการบริโภคขนมหวานแนะนำการปฏิบัติตนในการบริโภคขนมหวาน ที่ถูกต้องและที่สำคัญควรแปรงฟันทันทีหลังรับประทานอาหารหวาน เพื่อป้องกันฟันผุ ผลการวิจัยครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่ายิ่งบริโภคขนมหวานจะมีแนวโน้มฟันผุมากขึ้น จึงควรเน้น มาตรการป้องกันเป็นสำคัญเพื่อแก้ปัญหาฟันผุ

อุมาพร ชมโฉม และคณะ (2560) ได้ทำโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนของแบนดูว่า ร่วมกับทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีสภาวะเหงือกอักเสบอยู่ในระยะที่ 1 จำนวน 70 คน โดยเลือกแบบ เจาะจง ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ พบว่า นักเรียนที่มีสภาวะเหงือกอักเสบ หลังได้รับ โปรแกรมทันตสุขศึกษามีความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา และมากกว่านักเรียนที่มีสภาวะเหงือกอักเสบที่ไม่ได้ รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



2437847682

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มศึกษา (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

ขนาดกลุ่มตัวอย่างวิจัยกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ จำนวน 35 คน และบวกเพิ่มอีก 10% ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างวิจัยกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 39 คน การสุ่มตัวอย่างแบบทราบดีความน่าจะเป็น ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย โดยสุ่มจากกลุ่ม เด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านดอย และเด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนอนุบาลดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

กลุ่มศึกษา คือ เด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านดอย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย จำนวน 39 คน กลุ่มเปรียบเทียบ คือ เด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนอนุบาลดอยหลวง จังหวัดเชียงรายจำนวน 39 คน

คือกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการศึกษา
2. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการคำนวณขนาดตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย



2437847682

UP-Thesisis 59059468 independent study / recv: 22072561 17:53:58 / seq: 3

การเลือกตัวอย่าง

โดยผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

1. เป็นโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

2. เป็นโรงเรียนที่มีสภาพภูมิศาสตร์ใกล้เคียงกันและผู้บริหารให้ความร่วมมือ

3. ครูและนักเรียนยินดีเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพตลอดการวิจัย

4. จำนวนนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มากกว่า 30 คนขึ้นไป

เกณฑ์ในการคัดสรรนักเรียนออกจากโครงการวิจัย (Withdrawal criteria) มีดังนี้

1. นักเรียนปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย ในระหว่างการดำเนินการศึกษา

2. นักเรียนไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมตามนัดได้

ขนาดและการสุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ประมาณการสัดส่วนประชากร

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 0.9(1-0.9)}{0.1^2}$$

$$n = 35$$

ภาพ 3 แสดงการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้ประมาณสัดส่วนประชากร

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างวิจัยกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ จำนวน 35 คน และบวกเพิ่มอีก 10% ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างวิจัยกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 39 คน

โดยแบ่งเป็นกลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 39 คน

การสุ่มตัวอย่างแบบทราบดีความน่าจะเป็น ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย โดยสุ่มจากกลุ่มเด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านดอย และเด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนอนุบาลดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

กลุ่มศึกษา คือ เด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านดอย

อำเภอคลองหลวง จังหวัดเขียงราย จำนวน 39 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ คือ เด็กนักเรียนที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียน
อนุบาลคลองหลวง จังหวัดเขียงรายจำนวน 39 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพของบิดา และมารดา
บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย ผู้ที่นักเรียนมักจะปรึกษาเมื่อมีปัญหาด้านทันตสุขภาพ รวม 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ รูปแบบคำถามเป็นแบบ
เลือกตอบคือ ถูกและผิด จำนวน 10 ข้อ โดย ถ้าถูกได้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน
ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การให้คะแนนและแปลผลโดยการประยุกต์เกณฑ์ของ (Bloom, 1975) โดยผู้วิจัย
แบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับคือ หลักการพิจารณาระดับความรู้ (ภาพรวม)

$$\text{ค่าความต่างระดับ} = \frac{\text{จำนวนคะแนนรวมสูงสุด} - \text{จำนวนคะแนนรวมต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

$$\text{เช่น} = \frac{10 - 0}{3}$$

$$= 3.33$$

สูง	6.68–10.00	คะแนน
ปานกลาง	3.34–6.67	คะแนน
ต่ำ	0.00–3.33	คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ

โดยส่วนที่ 3–4 ประกอบด้วย คำถามทั้งหมด 10 ข้อของแต่ละส่วน โดยใช้อัตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

มีข้อคำถามทั้งทางบวกและลบ โดยเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความในด้านบวก (Positive Statement) ข้อความในด้านลบ (Positive Statement)

เห็นด้วย	= 3 คะแนน	เห็นด้วย	= 1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	= 2 คะแนน	ไม่แน่ใจ	= 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย = 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย = 3 คะแนน

แบบประเมินทักษะการแปรงฟัน

เป็นแบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกริธี โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตและจัดบันทึก โดยผู้วิจัยได้ตัดแปลงมาจากดัชนีวัดทักษะด้านอนามัยช่องปาก (Oral hygiene skill achievement index: S.A.I) ของ Niederman, R. Sullivans, M. T. (1981) โดยจะทำการประเมินใน 2 องค์ประกอบ คือ แปรงฟันครบตำแหน่ง (Placement) และแปรงฟันถูกริธี (Motions) ซึ่งจะมีบริเวณในการประเมิน ทั้งหมด 17 บริเวณ ประกอบด้วยบริเวณผิวฟัน 16 ส่วนและลิ้น 1 ส่วน ตามแนวทางของกรมอนามัยในการสอนการแปรงฟันรายละเอียดของบริเวณต่าง ๆ ที่ใช้ในการประเมินทักษะการแปรงฟัน แสดงไว้ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงแบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกริธี

ส่วนที่	บริเวณที่แปรง	ส่วนที่	บริเวณที่แปรง
1	ฟันบนขวา ด้านแก้ม	10	ฟันล่างซ้าย ด้านลิ้น
2	ฟันบนหน้า ด้านริมฝีปาก	11	ฟันหน้าล่าง ด้านลิ้น
3	ฟันบนซ้าย ด้านแก้ม	12	ฟันล่างขวา ด้านลิ้น
4	ฟันบนซ้าย ด้านเพดานปาก	13	ฟันบนขวา ด้านบดเคี้ยว
5	ฟันบนหน้า ด้านเพดานปาก	14	ฟันบนซ้าย ก้านบดเคี้ยว
6	ฟันบนขวา ด้านเพดานปาก	15	ฟันล่างขวา ด้านบดเคี้ยว
7	ฟันล่างขวา ด้านแก้ม	16	ฟันล่างซ้าย ด้านบดเคี้ยว
8	ฟันหน้าล่าง ด้านริมฝีปาก	17	ลิ้น
9	ฟันล่างซ้าย ด้านแก้ม		

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ตำแหน่งที่วางแปรง

คะแนน 0 คือ ไม่ได้แปรงในส่วนนั้น

คะแนน 1 คือ แปรงในส่วนนั้น

2. วิธีแปรงฟัน

คะแนน 0 คือ วิธีแปรงที่ไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้แปรงส่วนนั้น

คะแนน 1 คือ วิธีแปรงที่ถูกต้อง

คะแนนทักษะการแปรงฟันของแต่ละคน = คะแนนตำแหน่ง + วิธีการแปรงฟัน

เกณฑ์การประเมินทั้ง 17 บริเวณในช่องปาก และให้คะแนนแต่ละบุคคลเป็นผลรวมคะแนนทั้งหมดที่ได้ ซึ่งจะมีค่าอยู่ระหว่าง 0-34 คะแนน

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

แบบประเมินคราบจุลินทรีย์

เป็นแบบบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก ดัดแปลงมาจากแบบบันทึกของ Loe and silness (1967) เพื่อใช้วัดระดับปริมาณคราบจุลินทรีย์

การวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์โดยจะทำการตรวจเฉพาะฟันตัวแทนจำนวน 6 ซี่ ได้แก่ 16, 12, 24, 32, 36 และ 44 ในกรณีที่ฟันตัวแทนหายไปหรือฟันที่เหลือแต่รากให้พิจารณาบันทึกฟันข้างเคียงแทน โดยในฟันแต่ละซี่จะตรวจ 4 ด้าน ได้แก่ buccal, lingual, mesial และ distal โดยดูปริมาณ plaque ที่ deposit ในแต่ละด้าน

เกณฑ์การให้คะแนน

0 คะแนน = ไม่มีคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

1 คะแนน = มีคราบอ่อน (soft deposits) บนตัวฟันเป็นก้อนเล็กๆ ง่ายๆ

2 คะแนน = มองเห็นได้ด้วยตาเปล่ามีคราบจุลินทรีย์บริเวณขอบเหงือก ความหนาแน่นถึงปานกลาง

3 คะแนน = มีการสะสมของคราบจุลินทรีย์มาก มีความหนา 1-2 มิลลิเมตร ทั้งบนฟันและขอบเหงือก

$$\text{ปริมาณคราบจุลินทรีย์} = \frac{\text{ผลรวมคะแนนคราบจุลินทรีย์ที่ตรวจทั้งหมด}}{\text{จำนวนด้านของฟันที่ตรวจทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ของแต่ละบุคคลจะมีผลรวมคะแนนทั้งหมดที่ได้ ซึ่งจะมีค่าอยู่ระหว่าง 0-3 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรง (validity) ของเนื้อหา

นำแบบสัมภาษณ์นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยพิจารณาเป็นรายข้อว่าแต่ละคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการวัดหรือไม่ โดยใช้เกณฑ์คะแนนดังนี้ + 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้น มีความสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการวัด 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการวัดหรือไม่ -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้น ไม่มีความสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการ

วัด บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อ แล้วนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับสิ่งที่ต้องการวัด โดยผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.5 หรือมากกว่า ซึ่งแสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยจึงต้องตัดออก นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

หาความเชื่อมั่นแบบสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการหา ความยากง่าย โดยระดับความยากง่ายพอเหมาะของแบบสัมภาษณ์ควรมีระดับความยากง่ายเฉลี่ยประมาณ 0.50 หาความเชื่อมั่นแบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ใช้อัตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จะใช้วิธีสัมประสิทธิ์คอนบราคอัลฟา (Cronbachs'alpha coefficient) โดยค่าที่ได้ต้องมากกว่า 0.70 ถึงจะยอมรับได้

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำมาหาค่าดัชนี ความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด (IOC: Index of item – Objective Congruence) ของแต่ละข้อคำถาม ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.5–1.0 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับเด็กนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แบบสัมภาษณ์ในส่วนที่มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก ถูก ผิด วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR20 ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.71 และแบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ใช้อัตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ใช้วิธีสัมประสิทธิ์คอนบราคอัลฟา (Cronbachs'alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.815

การเก็บรวบรวมข้อมูล

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control group) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ดังรูปแบบการทดลอง ดังนี้

ใช้เวลาในการดำเนินงานทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ

1. ระยะเตรียมการในสัปดาห์ที่ 1
2. ระยะดำเนินการในสัปดาห์ที่ 2–6
3. ระยะติดตามและประเมินผลในสัปดาห์ที่ 7–8



2437847682

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัย 8 สัปดาห์ระยะเวลาที่ศึกษาดำเนินการในช่วงเดือนมกราคม–เดือนมีนาคม พ.ศ. 2561

ครั้งที่ 1 ประสานงานกับโรงเรียนที่จะเข้าดำเนินการวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

ศึกษาแผนการเรียนการสอน เพื่อนำมากำหนดเวลาในการเก็บข้อมูลและดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษา ชี้แจงขั้นตอนการทำวิจัยต่อผู้บริหาร ครูประจำชั้น ครูอนามัย และเด็กนักเรียน

เก็บข้อมูลแบบสอบถามก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ตรวจปริมาณค่าแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก ก่อนการทดลองทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมให้ความรู้ดำเนินการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยการกระตุ้นเตือนครูประจำชั้น และครูอนามัยเกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ โดยให้ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ โครงสร้าง และส่วนประกอบของเหงือก สาเหตุของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ลักษณะอาการของโรคเหงือกอักเสบ วิธีการ ป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ผลดีของการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มนักเรียน เป็นกลุ่ม ๆ ละ 9-10 คน ให้นักเรียนอภิปรายในกลุ่มถึงการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ครั้งที่ 3 การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ

โดยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม ให้เข้าศึกษาตามฐาน 3 ฐาน ประกอบด้วยฐานที่ 1 เรื่องการแปรงฟันแบบขยับแปด ฐานที่ 2 เรื่อง การใช้ไหมขัดฟัน ฐานที่ 3 เรื่องการตรวจหาคราบจุลินทรีย์โดยใช้เม็ดสีย้อมฟัน ซึ่งแต่ละฐานจะมีการให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติจริงใช้เวลาฐานละ 10 นาที หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 4 การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ

โดยการสอนวิธีตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอย่างถูกต้อง เช่น การตรวจด้วยตนเองจากวิธีส่องกระจก วิธีการแหวกช่องปากเพื่อทำการตรวจสุขภาพช่องปาก หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 5 การพัฒนาความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ

โดยการ หาอาสาสมัคร 3 คนแสดงบทบาทสมมุติ ในหัวข้อการสะท้อนพฤติกรรมของเด็กที่ไม่ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง จนก่อให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ ใช้การแสดงบทบาทสมมุติเป็นคำถำมนำ ในกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มเพื่อให้นักเรียน อภิปรายให้ได้ว่า มี



สาเหตุจากอะไร หรือพฤติกรรมอะไร ที่ส่งผลกระทบต่อตัวละครดังกล่าว หลังจากนั้นนักเรียนและผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 6 สรุปความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ รวมถึงขั้นตอนในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี

ครั้งที่ 7-8 เก็บข้อมูลหลังการทดลองทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ ตรวจสอบปริมาณค่าแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก หลังการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และสรุปประเมินผลโปรแกรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบแล้ว ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้ สถิติ Independent sample t-test และ Paired sample t-test



2437847682

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย จำนวน 78 คน กลุ่มศึกษาจำนวน 39 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 39 คน โดยการใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว มาทำการวิเคราะห์ ด้วยวิธีการทางสถิติตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยจะเสนอผลการวิเคราะห์ไว้ 7 ส่วนดังต่อไปนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ และการดูแลทันตสุขภาพ ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลการดูแลทันตสุขภาพ ส่วนที่ 5 คะแนนเฉลี่ยทราบจุลินทรีย์ ส่วนที่ 6 คะแนนการแปรงฟันที่ถูกต้อง

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 82.0 และ 64.0 ตามลำดับ) ช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 12 ปี (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 82.0 และ 61.5 ตามลำดับ) อาชีพผู้ปกครองส่วนใหญ่คือ เกษตรกร (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 48.7 และ 46.2 ตามลำดับ) การศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่คือ ระดับประถมศึกษา (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 38.5 และ 56.4 ตามลำดับ) นักเรียนอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาเป็นส่วนใหญ่ (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 71.8 และ 61.5 ตามลำดับ) ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับในการไปโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-40 บาท (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 82.1 และ 59.0 ตามลำดับ) สถานภาพสมรสบิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 81.2 และ 71.8 ตามลำดับ) เมื่อมีปัญหาด้านทันตสุขภาพนักเรียนปรึกษาครูเป็นส่วนใหญ่ (กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 41.0 และ 33.3 ตามลำดับ) (ตาราง 2)



2437847682

ตาราง 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มศึกษา		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	15	18.0	14.0	36.0
หญิง	24	82.0	25.0	64.0
รวม	39	100.0	39	100.0
อายุ				
11 ปี	7	18.0	15	38.5
12 ปี	32	82.0	24	61.5
รวม	39	100.0	39	100.0
อาชีพผู้ปกครอง				
ค้าขาย	6	15.4	2	5.1
รับจ้างทั่วไป	8	20.5	8	20.5
แม่บ้าน	1	2.6	0	0
เกษตรกร	19	48.7	18	46.2
ข้าราชการ	1	2.6	3	7.7
ลูกจ้าง/พนักงานของรัฐ	3	7.7	3	7.7
ลูกจ้าง/พนักงานเอกชน	1	2.6	5	12.8
รวม	39	100.0	39	100.0
นักเรียนอาศัยอยู่กับใคร				
บิดา	3	7.7	3	7.7
มารดา	2	5.1	5	12.8
ทั้งบิดาและมารดา	28	71.8	24	61.5
ญาติ	6	15.4	7	17.9
รวม	39	100.0	39	100.0
ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับในการไปโรงเรียน				
น้อยกว่า 20 บาท	5	12.8	12	30.8
20-40 บาท	32	82.1	23	59.0
50 บาทขึ้นไป	2	5.1	4	10.3



2437847682

UP: IThesis1s 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3

รวม	39	100.0	39	100.0
ตาราง 2 (ต่อ)				
ตัวแปร	กลุ่มศึกษา		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมื่อมีปัญหาด้านทันตสุขภาพนักเรียนปริศึกษาใคร				
พ่อ	7	17.9	8	20.5
แม่	8	20.5	0	0
ยาย	4	10.3	15	38.5
เพื่อน	4	10.3	0	0
ครู	16	41.0	13	33.3
บุคลากรทางด้านสาธารณสุข	0	0	3	7.7
รวม	39	100.0	39	100.0

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มศึกษา มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 3) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (ตาราง 3)

ตาราง 3 แสดงความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายในกลุ่มศึกษา

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อนทดลอง	39	3.79	1.54	-12.83	< 0.001*
	หลังทดลอง	39	8.15	1.25		
การรับรู้ความสามารถของ	ก่อนทดลอง	39	14.67	4.76	-9.06	< 0.001*

ตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ	หลังทดลอง	39	24.10	3.60
---------------------------	-----------	----	-------	------

ตาราง 3 (ต่อ)

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value
ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อนทดลอง	39	13.10	3.39	-12.80	< 0.001*
	หลังทดลอง	39	24.28	3.57		

หมายเหตุ: *p-value < 0.05

ตาราง 4 ตารางแสดงความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อนทดลอง	39	3.79	2.02	-0.47	0.643
	หลังทดลอง	39	3.90	1.45		
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อนทดลอง	39	13.36	3.57	1.62	0.113
	หลังทดลอง	39	12.28	3.03		
ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อนทดลอง	39	12.33	3.00	0.05	0.958
	หลังทดลอง	39	12.31	2.35		

ผลการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มศึกษา มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 5)

ตาราง 5 ตารางแสดงความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตน ในการดูแลทันตสุขภาพ ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนและหลัง

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value	
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อน	กลุ่มศึกษา	39	3.79	1.54	0.00	1.000
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	3.79	2.02		
	หลัง	กลุ่มศึกษา	39	8.15	1.25	13.92	< 0.001*
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	3.90	1.45		
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อน	กลุ่มศึกษา	39	14.67	4.76	1.37	1.372
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	13.36	3.57		
	หลัง	กลุ่มศึกษา	39	24.10	3.60	15.67	< 0.001*
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	12.31	3.03		
ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ	ก่อน	กลุ่มศึกษา	39	13.10	3.39	1.06	1.060
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	12.33	3.00		
	หลัง	กลุ่มศึกษา	39	24.28	3.57	17.50	< 0.001*
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	12.31	2.35		

หมายเหตุ: *p-value < 0.05

ตาราง 6 ตารางแสดงปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กนักเรียน ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value	
ปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก	ก่อนทดลอง	กลุ่มศึกษา	39	2.52	0.50	-0.74	0.465
		กลุ่มเปรียบเทียบ	39	2.60	0.42		
	หลังทดลอง	กลุ่มศึกษา	39	1.41	0.67	-10.59	< 0.001*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	39	2.71	0.37		

ก่อนการทดลอง กลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ มีปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กนักเรียน ไม่แตกต่างกันทางสถิติ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็กนักเรียน ลดลงก่อนการทดลอง และลดลงกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 6)

ตาราง 7 แสดงคะแนนการแปรงฟันที่ถูกต้องของเด็กนักเรียน ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ตัวแปร		N	Mean	S.D.	t	p-value	
คะแนนการแปรงฟันที่ถูกต้อง	ก่อน	กลุ่มศึกษา	39	8.10	4.77	2.57	0.012
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	5.92	2.30		
	หลัง	กลุ่มศึกษา	39	23.79	5.52	18.35	< 0.001*
	ทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ	39	6.18	2.35		

ก่อนการทดลอง กลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนการแปรงฟันที่ถูกต้อง ไม่แตกต่างกันทางสถิติ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการแปรงฟันที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 7)



2437847682

บทที่ 5

บทสรุป

ผลการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กนักเรียนจำนวน 78 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมเด็กนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 39 คน เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบบันทึกแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปแบบบันทึกแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป การนำเสนอแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. สรุปผล
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่านักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 82.0 และ 64.0 ตามลำดับ) ช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 12 ปี (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 82.0 และ 61.5 ตามลำดับ) อาชีพผู้ปกครองส่วนใหญ่คือ เกษตรกร (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 48.7 และ 46.2 ตามลำดับ) การศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่ คือ ระดับประถมศึกษา (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 38.5 และ 56.4 ตามลำดับ) นักเรียนอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาเป็นส่วนใหญ่ (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 71.8 และ 61.5 ตามลำดับ) ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับในการไปโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-40 บาท (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 82.1 และ 59.0 ตามลำดับ) สถานภาพสมรสบิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 81.2 และ 71.8 ตามลำดับ) เมื่อมีปัญหาด้านทันตสุขภาพนักเรียนปรึกษาครูเป็นส่วนใหญ่ (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 41.0 และ 33.3 ตามลำดับ)



2437847682

UP-Thesisis 59059468 independent study / recv: 22072561 17:53:58 / seq: 3

ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 3) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

ด้านความรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ ภายหลังใช้โปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดีกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากในการเข้าร่วมการฟังบรรยายเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความตั้งใจ ใส่ใจ นำความรู้ที่ได้รับนำไปใช้ให้ก่อประโยชน์แก่ตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา จันทร (2559) ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพพบว่าภายหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพกลุ่มทดลอง ที่เข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มควบคุมและมากกว่าก่อนการให้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงโปรแกรมทันตสุขภาพ มีผลต่อการเพิ่มระดับคะแนนเฉลี่ย

ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ ภายหลังใช้โปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดีกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชิงชัย บัวทอง (2558) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ ในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความคาดหวังของการป้องกันโรคฟันผุและด้านปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคฟันผุและศึกษาปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ หลังแปรงฟันของนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนบ้านบางเหี้ยนอำเภอบางพลายพระยา



2437847682

จังหวัดกระบี่ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากมีผลทำให้พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบสูง ขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบในเด็กนักเรียนได้

ด้านความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพหลังการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดีกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อูมาพร ชมโฉม และคณะ (2560) นักเรียนที่มีสภาวะเหงือกอักเสบ หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพมีความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือก อักเสบ มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ และมากกว่านักเรียนที่มีสภาวะเหงือกอักเสบที่ไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านปริมาณคราบจุลินทรีย์และการแปรงฟันที่ถูกต้อง พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ น้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพและมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยรัตน์ พลพงศ์ (2539) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและผู้ปกครองต่อพฤติกรรมแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 68 คนผลการวิจัยพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการแปรงฟันวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องและจำนวนครั้งที่แปรงฟันต่อวันมากขึ้น กว่าก่อนดำเนินการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างภายหลังดำเนินการทดลอง มีน้อยกว่าก่อนดำเนินการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิจัยจึงสรุปภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอคลองหลวง จังหวัดเชียงราย นักเรียนมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ การแปรงฟันที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น และมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



2437847682

UP -Thesis 59059468 independent study / recv : 22072561 17:53:58 / seq : 3

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การนำผลการวิจัยไปใช้และการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและรูปแบบกิจกรรมอื่น ๆ มาใช้ในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความแตกต่างกันแตกต่าง ทั้งพื้นที่และการดำเนินชีวิต เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมว่าใช้ได้กับทุกพื้นที่หรือไม่

2. ควรเพิ่มการประเมินกิจกรรมในแต่ละกิจกรรม เพื่อจะทำให้ทราบว่ากิจกรรมนั้นบรรลุผลหรือไม่

การนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำข้อมูล และโปรแกรมทันตสุขภาพไปใช้ในการวางแผนดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้เด็กนักเรียนในพื้นที่รับผิดชอบมีความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม



2437847682

ภาคผนวก



2437847682

UP Theses 59059468 independent study / recv: 22072561 17:53:58 / seq: 3

ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้ทรงวุฒิ

สังกัด

นางสาวกรรณิการ์ อินยาวีเลิศ

ทันตแพทย์ชำนาญการ

โรงพยาบาลดอยหลวง

นางสาวศิริวรรณ จิตรกัมพล

ทันตแพทย์ปฏิบัติการ

โรงพยาบาลดอยหลวง

นายกฤษภัทร คุ่มเนตร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โรงพยาบาลดอยหลวง



2437847682

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน
2. โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเป็นจริง ซึ่งผลการตอบจะไม่มีผลใด ๆ ต่อตัวท่าน ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ ไม่นำเสนอข้อมูลรายบุคคลจะวิเคราะห์นำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

3. แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	6	ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทันตสุขภาพ	10	ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพ	10	ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพ	10	ข้อ

หมายเลขแบบสอบถาม

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความตามความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศของนักเรียน ชาย หญิง

2. อายุ.....ปี

3. อาชีพผู้ปกครอง

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ค้าขาย | <input type="checkbox"/> 4. เกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำสวน |
| <input type="checkbox"/> 2. รับจ้างทั่วไป | <input type="checkbox"/> 5. ข้าราชการ |
| <input type="checkbox"/> 3. แม่บ้าน | <input type="checkbox"/> 6. ลูกจ้าง/พนักงานของรัฐ |
| <input type="checkbox"/> 7. ลูกจ้าง/พนักงานของเอกชน | <input type="checkbox"/> 8. อื่น ๆ ระบุ..... |

4. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับใคร

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. บิดา | <input type="checkbox"/> 2. มารดา |
| <input type="checkbox"/> 3. ทั้งบิดาและมารดา | <input type="checkbox"/> 4. ญาติ ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ..... | |

5. นักเรียนได้ค่าใช้จ่ายมาโรงเรียนวันละเท่าไร

1. น้อยกว่า 20 บาท
2. 20-40 บาท
3. 50 บาทขึ้นไป

6. เมื่อมีปัญหาด้านทัศนสุขภาพนักเรียนปรึกษาใคร

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. พ่อ | <input type="checkbox"/> 2. แม่ |
| <input type="checkbox"/> 3. ยาย | <input type="checkbox"/> 4. น้ำ |
| <input type="checkbox"/> 5. เพื่อน | <input type="checkbox"/> 6. ครู |
| <input type="checkbox"/> 7. บุคลากรทางด้านสาธารณสุข | <input type="checkbox"/> 8. อื่น ๆ..... |



2437847682

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทันตสุขภาพ

ข้อที่	คำถาม	ตัวเลือกตอบ	
		ถูก	ผิด
1	ฟันแท้มีจำนวนทั้งหมด 32 ซี่		
2	ฟันช่วยในการบดเคี้ยวอาหารและเสริม รูปหน้าให้สวยงาม		
3	โรคฟันผุเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย		
4	โรคเหงือกอักเสบเกิดจากคราบจุลินทรีย์		
5	อาหารหวานเหนียวไม่มีผลทำให้เกิดโรค ฟันผุ		
6	การแปรงฟันที่ถูกต้อง คือ ถูแปรงไปมา แบบแรง ๆ จะทำให้ฟันสะอาด		
7	ปริมาณยาสีฟันที่ใช้ในการแปรงฟันต้อง ใส่เต็มแปรง		
8	การรับประทานผักผลไม้ที่มีเส้นใยจะทำ ให้เหงือก และฟันแข็งแรง		
9	การป้องกันโรคเหงือกอักเสบ คือ การแปรงฟันให้ สะอาด และใช้ไหมขัดฟัน อย่างถูกวิธี		
10	เมื่อมีเลือดออกตามไรฟัน แสดงว่าท่าน กำลังเป็นโรคเหงือกอักเสบ		

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลทันตสุขภาพ

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น		
		เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1	นักเรียนสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกต้อง โดยวิธีขยับแปรง			
2	นักเรียนรู้ถึงอาการเหงือกอักเสบและความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ			
3	นักเรียนแปรงฟันทุกครั้งหลังอาหารกลางวันโรงเรียน			
4	นักเรียนสามารถตรวจฟันด้วยตนเองได้			
5	นักเรียนสามารถแปรงฟันก่อนนอนทุกคืน			
6	นักเรียนงด ขนมหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบได้			
7	นักเรียนไปพบทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			
8	เมื่อนักเรียนแปรงฟันไม่สะอาด จะทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบได้			
9	นักเรียนสามารถแปรงฟันได้นาน 2-4 นาที			
10	นักเรียนใช้ไหมขัดฟันได้อย่างถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคเหงือกอักเสบ			

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ



2437847692


UP :Thesis 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย
1	ถ้านักเรียนไม่แปรงฟันจะทำให้เกิดเหงือกอักเสบ และฟันผุ			
2	ถ้านักเรียนใช้ไหมขัดฟัน นักเรียนจะลดโอกาสการเกิดโรคเหงือกอักเสบ			
3	การแปรงฟันแบบขยับแปด จะทำให้นักเรียนมีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี			
4	การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองหน้ากระจก จะทำให้นักเรียนสังเกตเห็น ฟันผุ และเหงือกบวม			
5	การเคี้ยวเมล็ดสีย้อมฟัน จะทำให้นักเรียนสามารถฝึกการแปรงฟันได้ดีมากยิ่งขึ้น			
6	ถ้านักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งหลังจากแปรงฟัน นักเรียนจะไม่มีกลิ่นปาก			
7	ถ้านักเรียนมีความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพ นักเรียนจะสามารถดูแลตนเองได้ดีมากยิ่งขึ้น			
8	ถ้านักเรียนไม่รับประทานอาหารหวาน เหนียว ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม นักเรียนจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี			
9	นักเรียนต้องใช้น้ำยาบ้วนปากทุกครั้งหลังจากแปรงฟัน เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี			
10	ถ้านักเรียนไม่แปรงฟันจะทำให้เกิดเหงือกอักเสบ			



2437847692

ภาคผนวก ค เอกสารอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

 <p>University of Phayao Human Ethics Committee</p>	<p>ข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม ในโครงการวิจัย (Information Sheet for Research Participant)</p>
--	--

ชื่อโครงการวิจัย

ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงอำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

The Effects of Dental Health Education Program for Gingivitis Prevention among the Six Grade Students in Doiloung Hospital ,Doiloung District and Chiangrai Province.

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวจันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล

ที่อยู่ 24/1 ม.12 ต.เวียง อ.เทิง จ.เชียงราย 57160

เบอร์โทรศัพท์ 053790056 ต่อ 107,0944957750

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นเด็กในกลุ่มวัยที่ต้องการศึกษาและมีสุขภาพแข็งแรง ถ้าเข้าร่วมโครงการท่านจะได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับทันตสุขศึกษา การดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีด้วยตนเอง ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากที่มงานของแพทย์ผู้ทำวิจัย หรือแพทย์ผู้ร่วมทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

เนื่องจากผลการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวงพบว่าเด็กนักเรียนมีสภาวะเหงือกอักเสบเป็นจำนวนมาก จึงได้จัดโครงการเพื่อป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบเพื่อแก้ปัญหา

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อฝึกการแปรงฟันแบบปฏิบัติจริง เพื่อเป็นการช่วยลดชีพื้นในช่องปากของเด็ก ๆ
2. เพื่อเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ
3. เพื่อให้นักเรียนตรวจสุขภาพช่องปากเบื้องต้นให้แก่ตนเองได้

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอตรวจสภาวะเหงือกอักเสบในช่องปาก เพื่อคัดกรองว่าท่านมีคุณสมบัติที่เหมาะสมที่จะเข้าร่วมในการวิจัย

หากท่านมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ท่านจะได้รับเชิญให้มาพบทันตบุคลากรตามวันเวลาที่ผู้ทำวิจัยนัดหมาย เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาป้องกันโรคเหงือก โดยตลอดระยะเวลาที่ท่านอยู่ในโครงการวิจัย คือ มกราคม 2560 – สิงหาคม 2561 และมาพบผู้วิจัยหรือผู้ร่วมทำวิจัยทั้งสิ้น 8 ครั้ง

ครั้งที่ 1 ประสานงานกับโรงเรียนที่จะเข้าดำเนินงานวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

ศึกษาแผนการเรียนการสอน เพื่อนำมากำหนดเวลาในการเก็บข้อมูลและดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษา ชี้แจงขั้นตอนการทำวิจัยต่อผู้บริหาร ครูประจำชั้น ครูอนามัย และเด็กนักเรียน

เก็บข้อมูลแบบสอบถามก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ตรวจปริมาณค่าแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก ก่อนการทดลองทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมให้ความรู้ดำเนินการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยการกระตุ้นเตือนครูประจำชั้น และครูอนามัยเกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ โดยให้ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ โครงสร้าง และส่วนประกอบของเหงือก สาเหตุของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ลักษณะอาการของโรคเหงือกอักเสบ วิธีการ ป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ผลดีของการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มนักเรียน เป็นกลุ่ม ๆ ละ 9-10 คน ให้นักเรียนอภิปรายในกลุ่มถึงการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ครั้งที่ 3 การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ

โดยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม ให้เข้าศึกษาตามฐาน 3 ฐาน ประกอบด้วยฐานที่ 1 เรื่องการแปรงฟันแบบขยับปิด ฐานที่ 2 เรื่อง การใช้ไหมขัดฟัน ฐานที่ 3 เรื่องการตรวจหาคราบจุลินทรีย์โดยการใช้เม็ดย้อมฟัน ซึ่งแต่ละฐานจะมีการให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติจริงใช้เวลาฐานละ 10 นาที หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 4 การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ

โดยการสอนวิธีตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอย่างถูกต้อง เช่น การตรวจด้วยตนเองจากวิธีส่องกระจก วิธีการแหวกช่องปากเพื่อทำการตรวจสุขภาพช่องปาก หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 5 การพัฒนาความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ

โดยการ หาอาสาสมัคร 3 คนแสดงบทบาทสมมุติ ในหัวข้อการสะท้อนพฤติกรรมของเด็กที่ไม่ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง จนก่อให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ ใช้การแสดงบทบาทสมมุติเป็นคำถามนำ ในกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มเพื่อให้นักเรียน อภิปรายให้ได้ว่า มีสาเหตุจากอะไร หรือพฤติกรรมอะไร ที่ส่งผลกระทบต่อตัวละครดังกล่าว หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 6 สรุปความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ รวมถึงขั้นตอนในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี

ครั้งที่ 7-8 เก็บข้อมูลหลังการทดลองทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตรวจปริมาณค่าแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของเด็ก หลังการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และสรุปประเมินผลโปรแกรม

ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โดยจะขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัยอย่างเคร่งครัด รวมทั้งแจ้งอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับท่านระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยให้ผู้ทำวิจัยได้รับทราบ

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ความเสี่ยงที่อาจเกิดต่ออาสาสมัครที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย

- ในการเข้าร่วมวิจัยท่านอาจจะได้รับความเสี่ยง คือ

1. ความเสี่ยงทางกาย เช่น การบาดเจ็บจากการวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์

2. ความเสี่ยงทางจิตใจ เช่น ความรู้สึกอาย อึดอัดใจ ลำบากใจในการถูกตรวจฟัน
3. ความเสี่ยงทางสังคมเศรษฐกิจ เช่น ทำให้สูญเสียเวลาเรียนหรือกิจกรรมที่ตนเองพอใจ เพื่อมาร่วมกิจกรรม รวมถึงการถูกเพื่อนล้อหากคุณหมอบริเวณที่ตนเองมีคราบจุลินทรีย์มาก

มาตรการในการลดความเสี่ยงหรือการวางแผนแก้ไขปัญหที่อาจเกิดขึ้น

1. การลดความเสี่ยงทางกาย คือ คุณหมอบริเวณที่ตรวจฟันจะวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์อย่างเบามือ
2. การลดความเสี่ยงทางจิตใจ คือ จะทำการเรียกตรวจในห้องที่สะดวก
3. การลดความเสี่ยงทางสังคมเศรษฐกิจ เช่น อธิบายถึงประโยชน์ของการตรวจคราบจุลินทรีย์ ทำให้ความเข้าใจเพื่อขอเวลาในการร่วมกิจกรรมแก่เด็ก ให้ข้อมูลปริมาณคราบจุลินทรีย์อย่างเป็นส่วนตัว

กระบวนการขอความยินยอมจากอาสาสมัครเป็นลายลักษณ์อักษร

1. มีหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับอาสาสมัครเด็กอายุ 7-20 ปี (Informed Consent Form)
2. ผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการวิจัยของโครงการวิจัยให้นักเรียนกลุ่มเป้าหมายฟังอย่างละเอียด พร้อมกับแนบแบบฟอร์ม UP-HEC 04.2 ให้นักเรียนนำกลับไปอ่านที่บ้านพร้อมบิดามารดา หรือผู้ปกครอง หากนักเรียนยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จะให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมกับการลงนามยินยอมของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ในแบบฟอร์ม UP-HEC 06
3. ผู้วิจัยแจ้งนักเรียนให้ทราบว่าสิทธิที่จะปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากโครงการได้ตลอดเวลา โดยไม่ถูกหักคะแนน หรือสูญเสียผลประโยชน์ใด ๆ ที่พึงได้รับ

การพบแพทย์นอกตารางนัดหมายในกรณีที่เกิดอาการข้างเคียง (ถ้ามี)

หากมีอาการข้างเคียงใด ๆ เกิดขึ้นกับท่าน ขอให้ท่านรีบมาพบแพทย์ที่สถานพยาบาลทันที ถึงแม้ว่าจะอยู่นอกตารางนัดหมาย เพื่อแพทย์จะได้ประเมินอาการข้างเคียงของท่าน และให้การรักษาที่เหมาะสมทันที หากอาการดังกล่าวเป็นผลจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่าย

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

1. โปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบ ส่งผลให้สุขภาพช่องปากของเด็กดีขึ้น
2. เด็กนักเรียนมีทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง



2437847682

3. เด็กนักเรียนมีทักษะการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง
4. นำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการวางแผนในการดำเนินงานทางทันตสาธารณสุขต่อไป

วิธีการและรูปแบบการรักษาอื่น ๆ ที่มีอยู่สำหรับอาสาสมัคร (ถ้ามี)

ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคที่ท่านเป็นอยู่ เนื่องจากมีแนวทางการรักษาอื่น ๆ หลายแบบสำหรับรักษาโรคของท่านได้ ดังนั้นจึงควรปรึกษาแนวทางการรักษาวิธีอื่น ๆ กับทันตแพทย์แพทย์ผู้ให้การรักษาท่านก่อนตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย (ถ้ามี)

ขอให้ท่านปฏิบัติ ดังนี้

1. ขอให้ท่านให้ข้อมูลทางการแพทย์ของท่านทั้งในอดีต และปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง
2. ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้ทำวิจัยทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านร่วมในโครงการวิจัย

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย (ถ้ามี)

ยกตัวอย่างการเขียน : หากพบอันตรายที่เกิดขึ้นจากการวิจัย ท่านจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมทันที และท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมผู้ทำวิจัยแล้ว ผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัยยินดีจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของท่าน และการลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใด ๆ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยคือ นางสาวจันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ค่าใช้จ่ายของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย (ถ้ามี)

ไม่มี

ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี)

ไม่มี



2437847682

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

ผู้ทำวิจัยอาจถอนท่านออกจากกรเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเหตุผลด้านความปลอดภัยของท่าน หรือเมื่อผู้สนับสนุนการวิจัยยุติการดำเนินงานวิจัย หรือ ในกรณีดังต่อไปนี้

- ท่านไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัย

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

จากการลงนามยินยอมของท่านผู้ทำวิจัย และผู้สนับสนุนการวิจัยสามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ของท่านได้แม้จะสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ นางสาวจันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล ที่อยู่ 24/1 หมู่ 12 ตำบลเวียง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย 57160

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตาม ข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก จากการลงนามยินยอมของท่านแพทย์ผู้ทำวิจัยสามารถบอกรายละเอียดของท่านที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ให้แก่แพทย์ผู้รักษาท่านได้

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ยกตัวอย่างการเขียน : ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย

5. ท่านจะได้รับการเปิดเผยถึงทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่น ยา หรืออุปกรณ์ ซึ่งมีผลดีต่อท่านรวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ

6. ท่านจะได้รับทราบแนวทางในการรักษา ในกรณีที่พบโรคแทรกซ้อนภายหลังการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

7. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

8. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

9. ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

10. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา หมายเลขโทรศัพท์ 054466666 โทรสาร 054466714 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้


.....

.....



2437847682

ภาคผนวก ง เอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

 <p>University of Phavao Human Ethics Committee</p>	ข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับอาสาสมัครเด็กอายุ 7-12 ปี (Information Sheet for Research Participant)
--	--

ชื่อโครงการวิจัย: ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

The Effects of Dental Health Education Program for Gingivitis Prevention among the Six Grade Students in Doiloung Hospital ,Doiloung District, Chiangrai Province.

โครงการวิจัยขอให้หนูเข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากหนูเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ขอให้หนูใช้เวลาเพื่ออ่านและปรึกษากับคุณหมอ พยาบาล ผู้ปกครอง ครู ญาติ หรือหนูสามารถถามเจ้าหน้าที่ในโครงการในส่วนที่หนูไม่เข้าใจ หรือ ต้องการรู้เพิ่มเติม

1. โครงการนี้คืออะไร

โครงการให้ทันตสุขศึกษาเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ประกอบด้วยกิจกรรมการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง

2. ทำไมจึงเกิดการศึกษารวิจัยในโครงการ

คุณหมอของโครงการต้องการรู้ว่า ถ้าเด็ก ๆ ได้รับทันตสุขศึกษาที่ถูกต้อง มีการปฏิบัติจริงอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดโอกาสการเกิดเหงือกอักเสบได้หรือไม่

3. หนูต้องทำอะไรบ้างถ้าเข้าร่วมการวิจัย

4. หนูจะได้มาพบคุณหมอทั้งหมด 8 ครั้ง คือ

ครั้งที่ 1 หนูต้องเข้ารับฟังชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

หนูต้องได้ทำแบบสอบถามก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

หนูต้องได้รับการตรวจปริมาณค่าแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

ครั้งที่ 2 หนูจะได้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้ดำเนินการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยการกระตุ้นเตือนครูประจำชั้น และครูอนามัยเกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ โดยให้ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ โครงสร้าง และส่วนประกอบของเหงือก สาเหตุของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ลักษณะอาการของโรคเหงือกอักเสบ วิธีการ ป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ผลดี

ของการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ หนูจะได้เข้าร่วมกลุ่มทำกิจกรรม เป็นกลุ่ม ๆ ละ 9-10 คน ให้นักเรียนอภิปรายในกลุ่มถึงการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ครั้งที่ 3 การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ

หนูจะได้แบ่งกลุ่มเข้าฐาน แบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม ให้เข้าศึกษาตามฐาน 3 ฐาน ประกอบด้วยฐานที่ 1 เรื่องการแปรงฟันแบบขยับแปรง ฐานที่ 2 เรื่อง การใช้ไหมขัดฟัน ฐานที่ 3 เรื่องการตรวจหาคราบจุลินทรีย์โดยการใช้เม็ดสีข้อมฟัน ซึ่งแต่ละฐานจะมีการให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติจริง ใช้เวลาฐานละ 10 นาที หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 4 การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทันตสุขภาพ

หนูจะได้รับการสอนวิธีตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอย่างถูกต้อง เช่น การตรวจด้วยตนเองจากวิธีส่องกระจก วิธีการแหวกช่องปากเพื่อทำการตรวจสุขภาพช่องปาก หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 5 การพัฒนาความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ

ตัวแทนของนักเรียนในกลุ่มของหนูจะได้แสดงบทบาทสมมุติ ในหัวข้อการสะท้อนพฤติกรรมของเด็กที่ไม่ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง จนก่อให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ ใช้การแสดงบทบาทสมมุติเป็นคำถามนำ ในกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มเพื่อให้นักเรียน อภิปรายให้ได้ว่ามีสาเหตุจากอะไร หรือพฤติกรรมอะไร ที่ส่งผลกระทบต่อตัวละครดังกล่าว หลังจากนั้นนักเรียน และผู้วิจัยร่วมกันสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 6 หนูต้องสรุปความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ รวมถึงขั้นตอนในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี

ครั้งที่ 7-8 เก็บข้อมูลหลังการทดลองทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ

หนูจะได้ตรวจปริมาณค่าแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน หลังการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

4. ความเสี่ยงและประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการ

- ในการเข้าร่วมวิจัยท่านอาจจะได้รับความเสี่ยง คือ

1. ความเสี่ยงทางกาย เช่น การบาดเจ็บจากการวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์
2. ความเสี่ยงทางจิตใจ เช่น ความรู้สึกอาย อึดอัดใจ ลำบากใจในการถูกตรวจฟัน
3. ความเสี่ยงทางสังคมเศรษฐกิจ เช่น ทำให้สูญเสียเวลาเรียนหรือกิจกรรมที่ตนเองพอใจ เพื่อมาร่วมกิจกรรม รวมถึงการถูกเพื่อนล้อหากคุณหมอบประเมินว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์มาก



2437847682

5. การรักษาความลับ

ข้อมูลทุกอย่างของหนูที่ทางโครงการเก็บรวบรวมจะถูกเก็บเป็นความลับ ทางโครงการจะใช้เพียงหมายเลขรหัสแทนชื่อของหนู จะไม่มีการใช้ชื่อจริงในการวิจัยนี้

6. การเข้าร่วมโครงการวิจัย

การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ขึ้นอยู่กับตัวหนูและครอบครัว หนูมีสิทธิ์ตัดสินใจไม่เข้าร่วมในโครงการนี้ได้ และหากหนูเข้าร่วมโครงการแล้ว หนูก็มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใด ๆ คุณหมอมุ่งดูแลหนูจะยังคงให้การดูแลหนูตามปกติ

ขอบคุณที่หนูเสียสละเวลาเพื่อทำความเข้าใจกับโครงการวิจัยนี้ ขอให้หนูสอบถามและแจ้งให้ทางโครงการทราบสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ หรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

ปัญหาหรือข้อซักถามต่าง ๆ

ถ้าหนูมีคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ หรือเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย หนูสามารถติดต่อ นางสาวจันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล โทร 0944957750 หรือ เบอร์โทรศัพท์มือถือกรณีฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง 0944957750

สำหรับคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัย สิทธิของหนู และอันตรายที่เกิดจากการวิจัย หนูสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้เป็นอิสระจากโครงการวิจัยนี้ ที่โรงพยาบาลดอยหลวง ผู้ให้คำปรึกษา นางสาวจันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล ที่โทรศัพท์หมายเลข 0944957750

บรรณานุกรม

Bandura Albert. (1997). **Self – efficacy: The exercise of control**. New York: W.H. Freeman. and company.

Bloom, B. S. (1975). **Cognitive Domain. Taxonomy of Education Objectives. Handbook 1**. New York: David McKay Company Inc.

Loe and silness. (1967). The Gingival Index, the Plaque Index and the Retention Index Systems. **Journal of Periodontology**, 38(6), 610.

Niederman. R. Sullivans. M. T. (1981). Oral Hygiene Skill Achievement Index. **Journal of Periodontology**, 3(52), 143–156.

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

ชิงชัย บัวทอง. (2558). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านบางเหี้ยน อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่. **วารสารการพัฒนาศุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 3(2), 293–306.

ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์. (2541). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

ชิงชัย ปรีชา. (2540). การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ 3 รูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดงจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

ปิยรัตน์ พลพงศ์. (2539). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

รัตนา จันทร. (2559). ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพ



2437847682

UP Thesais 59059468 independent study / rev: 22072561 17:53:58 / seq: 3

ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 33(4), 340-353.

สุโพชฌงค์ ก้อนภูธร. (2541). การประยุกต์แบบความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพิบูลมังสาหารจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ส.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

อภา ศันสนีย์วาณิช. (2543). สภาวะฟันผุและพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยาสารทันตสาธารณสุขกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 5(1-2), 20-30.

อุมาพร ชมโฉม และคณะ. (2560). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพนมพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. สืบค้นเมื่อ 12 เมษายน 2560, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/viewFile/74901/60420>.



2437847682

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล
วัน เดือน ปี เกิด	29 มีนาคม พ.ศ.2536
สถานที่เกิด	เชียงราย
วุฒิการศึกษา	วทบ.สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา
ที่อยู่ปัจจุบัน	24/1 หมู่ 12 ตำบลเวียง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
ผลงานตีพิมพ์	จันทร์จิรา อยู่เกียรติกุล (ผู้บรรยาย). (16 มิถุนายน 2561). ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอยหลวง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย. ใน รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 4 (หน้า 186-197). พะเยา: กองบริหารงานวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา.
รางวัลที่ได้รับ	-



2437877682