

12345
๖๗๘๙
๑๒

ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม
ที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ
ของ
เบญจา สุภสีมากุล

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2544

เบญจา สุภัสสร์กุล. (2544). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

คณะกรรมการควบคุม : อาจารย์ เรือโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปรินเพรา ผลเจริญสุข.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนโรงเรียนน้ำพี้ อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามพฤติกรรม และแบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที และวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. ภายหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ภายหลังการทดลอง ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มทดลอง ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ภายหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน
4. ภายหลังการทดลอง ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มทดลอง ลดลง มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTIVENESS OF DENTAL HEALTH EDUCATION PROGRAM
WITH SOCIAL SUPPORT ON TOOTHBRUSHING BEHAVIOR OF
PRATHOMSUKSA VI STUDENTS AT NUMPHEE SCHOOL
IN CHANGWAT UTTARADIT

AN ABSTRACT
BY
BENJA SUPHASEEMAKUL

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

May 2001

Benja Suphaseemagul. (2001). *The Effectiveness of Dental Health Education Program with Social Support on Toothbrushing Behavior of Prathomsuksa VI Students at Numphee School in Changwat Uttaradit*. Master thesis, M.Ed. (Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Dr. Paiboon Onmung, Assist. Prof. Primprou Polcharoensook.

This quasi experimental research was designed to investigate the effectiveness of a dental health education program with social support on toothbrushing behavior of Prathomsuksa VI students. The samples were the students of Numphee school in changwat Uttaradit. Of the 50 students, 25 were assigned to the experimental group and 25 were control group. The data collected by questionnaire to assess change of toothbrushing behavior on toothbrushing behavior and amount of dental plaque on teeth. Those were analyzed by using percentage, arithmetic means, standard deviation, t-test (dependent) and ANCOVA.

The results of this study were as follows :

1. After attending the intervention, mean score of toothbrushing behavior on toothbrushing behavior of the experimental group was statistically significant higher than before manipulate ($p > .05$)
2. After attending the intervention , mean score of dental plaque on teeth of the experimental group was also decreased statistically significant at p value < 0.05
3. After attending the intervention , mean score change of practice on toothbrushing behavior in both groups were not different.
4. After attending the intervention, the amount of dental plaque on teeth in the experimental group was greater decreased than in the control group statistically significant at p value < 0.05

ประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม
ที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์

ปริญญานิพนธ์
ของ
เบญจา สุภัสมากุล

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2544
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

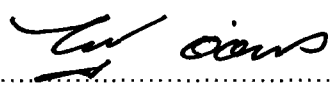
ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อ
พฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี

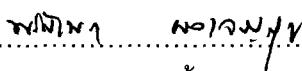
ของ
นางสาวเบญจา สุภสีมากุล

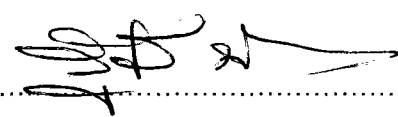
ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศวลาภรณ์)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2544

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

.....ประธาน
(อาจารย์ เรือโท ดร.ไพบลีย์ อ๋อณมั่ง)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พริมเพรา ผลเจริญสุข)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรัชามารณ)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวทย์)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก อาจารย์ เรือโท ดร. ไพบูลย์ อ่อนมั่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พริ้มเพรา ผลเจริญสุข ประธานและกรรมการควบคุม ปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชามารภ รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวท กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนผู้วิจัยสามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์นี้ได้สำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ทนตแพทย์สิทธิพร กาญจนพล ทนตแพทย์หญิงจรีรัตน์ เลิศเจริญวงศ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวท ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ และอาจารย์พิมพ์พร ติธรรมเจริญ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือและสร้างโปรแกรมทันตสุขศึกษา สำหรับการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์ ที่อนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในการวิจัย อาจารย์वासนา มณีนาถ ครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/2 ผู้ปกครองนักเรียน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์ ทนตบุคลากรฝ่ายสาธารณสุข โรงพยาบาลทองแสนขัน จังหวัดอุดรดิตถ์ทุกท่าน และคณะอาจารย์โรงเรียนน้ำพี้ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี และขอบคุณนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณยาย คุณพ่อ คุณแม่ พี่ น้องของผู้วิจัย และ ทนตแพทย์ สุรพล ศรีอรุณลักษณ์ ที่มีส่วนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจสำคัญแก่ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่มีส่วนช่วยให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณค่าอันพึงมีจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้เป็นเครื่องบูชาพระคุณแต่บิดา มารดา ครู อาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ดูแลเอาใจใส่ และวางรากฐานแห่งการศึกษาแก่ผู้วิจัย

เบญจา สุภสิมากุล

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	5
ตัวแปรที่ศึกษา	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	7
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	8
พฤติกรรมสุขภาพ	8
ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ	8
แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ	9
การวัดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ	12
แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม	12
ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม	13
องค์ประกอบที่สำคัญของหลักการสนับสนุนทางสังคม	14
ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม	14
แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม	15
โปรแกรมทันตสุขศึกษา	16
การเลือกวิธีการให้สุขศึกษา	17
วิธีการสอน	18
ความรู้เรื่องการแปรงฟัน	23
วิธีแปรงฟันวิธีต่างๆ	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	28
งานวิจัยในต่างประเทศ	28

สารบัญ(ต่อ)

บทที่ (ต่อ)	หน้า
งานวิจัยในประเทศไทย.....	29
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	35
การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	35
ประชากร.....	35
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	35
กำหนดแบบแผนการศึกษาค้นคว้า.....	35
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	36
ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม.....	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
การดำเนินการทดลอง.....	40
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	56
สังเขป ความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	56
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	56
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	56
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	56
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	56
วิธีดำเนินการทดลอง.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	59
อภิปรายผล.....	59

สารบัญ(ต่อ)

บทที่ (ต่อ)	หน้า
ข้อเสนอแนะ	62
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก.....	70
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	126

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนร้อยละของผู้ที่แปร่งฟัน (แยกตามจำนวนครั้งของการแปร่งฟัน).....	3
2	ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	42
3	สรุปการวิเคราะห์หัตถ์แปรร่วม.....	46
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและอายุ.....	48
5	ผลการเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง.....	52
6	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน).....	53
7	ผลการเปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง.....	54
8	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ บนตัวฟัน.....	55
9	ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถามการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน).....	115
10	ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันก่อนและหลังการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	116

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	7
2 บทบาทของการศึกษาต่อความรู้ เจตคติและพฤติกรรม (การปฏิบัติ).....	9
3 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ.....	11
4 นักเรียนทำการทดสอบก่อนการจัดโปรแกรมทัศนศึกษา.....	119
5 ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการจัดโปรแกรมทัศนศึกษา แก่ผู้ปกครอง.....	119
6 ผู้ปกครองฟังการบรรยายบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครองจากผู้จัดกิจกรรม.....	120
7 ผู้ปกครอง ครูประจำชั้น และผู้วิจัย.....	120
8 ครูประจำชั้นฟังการบรรยายและสาธิตการแปรงฟันจากผู้จัดกิจกรรม.....	121
9 นักเรียนรอรับการตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์.....	121
10 นักเรียนย้อมสีแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนตรวจ.....	122
11 ผู้วิจัยตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน.....	122
12 นักเรียนฟังการบรรยายเรื่องการแปรงฟันถูกวิธีจากผู้จัดกิจกรรม.....	123
13 นักเรียนดูการสาธิตการแปรงฟันพร้อมฝึกการแปรงฟัน.....	123
14 นักเรียนแบ่งกลุ่มฝึกทักษะการแปรงฟันถูกวิธี.....	124
15 นักเรียนฝึกทักษะการแปรงฟันถูกวิธี.....	124
16 นักเรียนทำแบบสอบถามหลังการทดลอง.....	125

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัญหาโรคในช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่ง ทั้งนี้เพราะมีอัตราการเกิดโรคค่อนข้างสูงในทุกกลุ่มอายุ แม้ว่าทางกระทรวงสาธารณสุขจะได้เร่งดำเนินการให้ความรู้ อบรมรณรงค์ เผยแพร่ความรู้เรื่องทันตสุขภาพ ให้ประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาและสนใจในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองมาโดยตลอด แต่จำนวนและการกระจายของโรคในช่องปากของประชากรไทยยังคงมีความชุกสูง โดยเฉพาะในเด็กนักเรียนวัยประถมศึกษา อายุ 6-12 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญอันดับแรกในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก เนื่องจากฟันแท้ซี่แรกจะเริ่มขึ้นในช่วงอายุ 6-7 ปี จนครบ 28 ซี่ เมื่ออายุ 13 ปี จากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่า อัตราชุกและการกระจายของโรคฟันผุในฟันแท้ จะเริ่มปรากฏในช่วงอายุดังกล่าว และทวีอัตราเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่เนื่องจากฟันแท้มีความสำคัญต่อการบดเคี้ยวอาหาร จึงควรรักษาให้อยู่ยาวนานชั่วชีวิต ขณะเดียวกันโรคปริทันต์ระยะแรก โดยเฉพาะโรคเหงือกอักเสบมักเกิดขึ้นในช่วงนี้ แล้วค่อยทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จนปรากฏผลรุนแรงในช่วงวัยกลางคนขึ้นไป ฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากในประชาชนช่วงอายุดังกล่าว จึงมีความสำคัญมากต่อสุขภาพช่องปาก โดยส่วนรวมของบุคคลหรือกลุ่มประชาชนนั้นๆ ในอนาคตสืบไป (วัลลภ ภูพานิช. 2535 : 21) จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งหลังสุด ในปี พ.ศ. 2537 พบว่าการระบาดของโรคฟันผุในกลุ่มอายุ 12 ปี เป็นโรคฟันผุร้อยละ 53.9 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอนออก 1.6 ซี่/คน พบสภาวะเหงือกอักเสบถึงร้อยละ 75.3 และมีการสะสมของหินปูนร้อยละ 87.5 ระดับความรุนแรงของความผิดปกติของสภาวะปริทันต์ในกลุ่มนี้ อยู่ที่การมีเหงือกอักเสบและการมีหินปูน (กองทันตสาธารณสุข. 2538 : 3,6)

จากการศึกษาสภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่เขตสาธารณสุข เขต 1 จากจังหวัดปทุมธานี อ่างทอง และสมุทรปราการ พบว่ามีโรคฟันผุสูงร้อยละ 86.21 รองลงมาเป็นโรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 21.06 (สุจินต์ สติรแพทย์ และ สุรางค์ แนวกำพล. 2539 : 70) และการสำรวจทันตสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5 ครั้งที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และศรีสะเกษ พบว่าในเด็กวัยประถมศึกษาที่มีอัตราการเกิดโรคฟันผุในฟันแท้ร้อยละ 43.3 เฉลี่ย 1.0 ซี่/คน สภาวะเหงือกอักเสบมีค่าเฉลี่ยจำนวนส่วนที่ปกติเพียง 1.8 ส่วน และมีหินปูนร้อยละ 83.4 (บัญชา ตั้งสกุล. 2539 : 57)

โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ แม้จะไม่ใช่โรคติดต่อร้ายแรงหรือเป็นโรคที่ก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตก็ตาม แต่ก็ก่อให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ และยัง

เป็นสาเหตุของโรคอื่นๆ อันได้แก่ โรคขาดสารอาหารในเด็ก โรคหวัดเรื้อรัง โรคภูมิแพ้ โรคหัวใจ โรคหอบหืด ฯลฯ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต บุคลิกภาพ การออกเสียง การพูด และความสามารถในการเรียนของเด็ก แล้วยังยากที่จะบำบัดรักษาฟันผุสภาพให้ดีขึ้นอีกทั้งการบำบัดรักษายังต้องใช้เวลา และค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ซึ่งก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทั้งที่โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการแปรงฟัน

จังหวัดอุดรธานีได้สำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชาชนครั้งที่ 3 พ.ศ. 2540 พบว่า ในกลุ่มอายุ 12 ปี เป็นโรคฟันผุร้อยละ 52.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.37 ซี่/คน และโรคเหงือกอักเสบร้อยละ 56.0 (งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี. 2540 : 8-9) ปัญหาทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ แต่บุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทางทันตกรรมยังมีไม่เพียงพอ ไม่สามารถให้บริการครอบคลุมทั้งหมดได้ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีการควบคุมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ วิธีการป้องกันโรคในช่องปากที่ดีที่สุดในปัจจุบันนี้ คือ การแปรงฟันอย่างถูกวิธีอย่างสม่ำเสมอทุกๆ วัน แต่ปรากฏว่าส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติตามอย่างแพร่หลายและจริงจัง ซึ่งเด็กวัยประถมศึกษาเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุในฟันแท้มาก เนื่องจากเป็นวัยที่ฟันแท้ทยอยโผล่ขึ้นมาในช่องปาก ฟันแท้ที่เพิ่งขึ้นจะยังไม่มีความแข็งแรงเท่าที่ควร ต้องมีการสะสมแร่ธาตุอีกไม่ต่ำกว่า 2 ปี ทำให้ช่วง 2 ปีแรกนี้ ยังเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมาก เมื่อมีการผุแล้วจะลุกลามไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับการที่มีฟันแท้เพิ่งขึ้นมาใหม่ๆ มีหลุมและร่องฟันลึกเป็นที่สะสมของเศษอาหาร และคราบจุลินทรีย์ได้ จึงมักพบการผุของฟันในบริเวณนี้เป็นส่วนใหญ่ นอกจากโรคฟันผุแล้วยังพบว่า เด็กวัยประถมศึกษามีปัญหาโรคเหงือกอักเสบมากด้วย เพราะมีปัญหาในเรื่องการไม่แปรงฟัน (วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์. 2541 : 67-68)

ผลการสำรวจพฤติกรรมการแปรงฟันของประชาชนทุกกลุ่มอายุ จังหวัดอุดรธานี โดยแยกตามจำนวนครั้งของการแปรงฟันต่อวันพบว่า ประชาชนทุกกลุ่มอายุมีพฤติกรรมการแปรงฟันบางวันและแปรงฟันวันละ 1 ครั้ง ซึ่งไม่เพียงพอต่อการรักษาอนามัยในช่องปากได้ (ดังรายละเอียดในตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของผู้ที่แปรงฟัน (แยกตามจำนวนครั้งของการแปรงฟัน)

อายุ ปี	แปรงบางวัน		แปรงทุกวัน 1 ครั้ง/วัน		แปรงทุกวัน 2 ครั้ง/วัน		แปรงทุกวัน > 2 ครั้ง/วัน		รวม คน
	คน	%	คน	%	คน	%	คน	%	
12	20	4.2	44	9.2	318	66.2	97	20.2	479
17-19	1	0.4	18	7.5	208	87.0	12	5.0	239
35-44	6	2.0	40	13.4	240	80.3	13	4.3	299
60+	7	2.9	52	21.7	118	49.2	15	6.2	192
รวม	34	2.7	154	12.2	884	70.0	137	10.9	1,209

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2540). รายงานผลการสำรวจสภาวะทันต-
สุขภาพของประชาชน จังหวัดอุดรธานี ครั้งที่ 3 ปี 2540. หน้า 53.

จากตาราง 1 พบว่า จำนวนร้อยละของการแปรงฟันบางวันของกลุ่มอายุ 12 ปี สูงกว่าทุกกลุ่มอายุ ซึ่งในช่วงอายุ 6-12 ปี เป็นช่วงที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่ฟันแท้ทยอยขึ้นมาแทนที่ฟันน้ำนมจนครบ 28 ซี่ ในการรักษาฟันแท้ให้แข็งแรงเพื่อใช้งานได้ตลอดไปนั้น จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่วัยนี้ ปัญหาโรคในช่องปากของเด็กช่วงอายุ 12 ปี ที่พบบ่อย ได้แก่ โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งสาเหตุของโรคดังกล่าวเกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ที่อาศัยอยู่ในแผ่นคราบ ซึ่งสะสมบนตัวฟันหรือที่เรียกว่า แผ่นคราบจุลินทรีย์ เชื้อจุลินทรีย์จะเปลี่ยนน้ำตาลให้เป็นกรด และกรดจึงทำลายเคลือบฟันทำให้เกิดฟันผุขึ้น อีกทั้งสารพิษอันเป็นของเสียที่เกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ที่อยู่ในแผ่นคราบจุลินทรีย์ถูกขับออกมา ซึมไปตามขอบเหงือกทำให้เหงือกอักเสบบวมแดง และเนื้อเยื่อที่ยึดรากฟันฉีกขาด การป้องกันมิให้เกิดโรคในช่องปากดังกล่าวนี้ จึงต้องทำความสะอาดฟันอย่างถูกวิธี ในการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์สามารถกำจัดได้โดยการแปรงฟัน

การแปรงฟันเป็นวิธีการดูแลรักษาทันตสุขภาพของตนเองที่ดีที่สุด เนื่องจากได้ผลและเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษา รวมถึงไม่ต้องทรมานกับปัญหาโรคในช่องปาก

เด็กในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นี้ อยู่ในช่วงอายุ 11-12 ปี จัดอยู่ในวัยเด็กตอนกลางระยะหลัง ที่มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีการขึ้นของฟันเขี้ยวที่ 1 ฟันเขี้ยวที่ 2 จนครบทุกซี่ เด็กวัยนี้เริ่มคิดและตัดสินใจเอง รู้จักรับผิดชอบ รู้จักใช้เหตุผล มีความอยากรู้อยากเห็น และเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้เร็ว พ่อ แม่ เป็นบุคคลที่มีความสำคัญและใกล้ชิดอันดับแรกต่อการพัฒนาการของเด็ก ในการให้ความรักความอบอุ่น เป็นแม่แบบในการส่งเสริมสุขภาพ แสดงการยอมรับ ให้กำลังใจ ปลูกฝังค่านิยมที่ดีงาม ฝึกหัดให้มีระเบียบวินัย ซึ่ง

เด็กจะได้เรียนรู้สิ่งต่างๆ จากพ่อแม่ นอกจากนี้ครูก็เป็นบุคคลที่ทำหน้าที่และมีบทบาทในการอบรมสั่งสอน ถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำ ควบคุมดูแล กระตุ้นเตือนให้เด็กได้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ผู้วิจัยเห็นว่าในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนเพียงอย่างเดียวคงจะไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ การให้ความรู้ควรที่จะให้บุคคลผู้ใกล้ชิด ได้แก่ ผู้ปกครองและครูเข้ามามีบทบาท และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนให้นักเรียนมีพฤติกรรมการแปร่งฟันที่ถูกต่อไป และจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของนักวิชาการหลายๆ ท่าน พบว่าแนวคิดของ ธอท์ส (Thoits) สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นด้วยกับกระบวนการปลูกฝังและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่ต้องอาศัยปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยโน้มน้าว ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยสร้างเสริม (ธนวรรณ อัมสมบูรณ์. 2528 : 24-26) ซึ่งโดยทั่วไปนักเรียนจะได้รับปัจจัยโน้มน้าวจากเนื้อหาความรู้อยู่แล้ว เช่นเดียวกับปัจจัยสนับสนุนที่ได้จากการจัดหาสถานที่ อุปกรณ์ และการฝึกปฏิบัติ ส่วนปัจจัยสร้างเสริมซึ่งจะได้รับจากบุคคลในครอบครัว และโรงเรียน หรือสังคม ยังไม่มีใครสนใจอย่างจริงจัง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมการแปร่งฟัน ในโปรแกรมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและต้องการศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพดังกล่าว

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดอุดรธานี

ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้ทราบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดอุดรธานี
2. เป็นแนวทางเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า และการวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2543 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 408 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2543 โรงเรียนน้ำพี อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวนทั้งหมด 50 คน ได้มาโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) และแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง (Experimental group) จำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุม (Control group) จำนวน 25 คน ด้วยวิธีการจับฉลาก

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมทันตสุขศึกษา แบ่งเป็น
 - 1.1 โปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม
 - 1.2 โปรแกรมทันตสุขศึกษาปกติ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพของโปรแกรม ประกอบด้วย
 - 2.1 พฤติกรรมการแปรงฟัน
 - 2.2 แผ่นคราบจุลินทรีย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษา
หมายถึง ผลที่เกิดจากโปรแกรมทันตสุขศึกษา ซึ่งในที่นี้จะวัดจากพฤติกรรมการแปรงฟันและปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันภายหลังการแปรงฟัน
2. โปรแกรมทันตสุขศึกษา
หมายถึง รายการเกี่ยวกับทันตสุขศึกษาที่กำหนดขึ้นเพื่อจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักเรียน แบ่งเป็น 2 โปรแกรม คือ

2.1 โปรแกรมทัศนศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม

หมายถึง กระบวนการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องการแปร่งฟันให้แก่ นักเรียน และการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง และครูในด้านการสนับสนุนเครื่องมือ ข้อมูล ข่าวสาร อารมณ์และสังคมในการกระตุ้นเตือน ชักชวนให้นักเรียนแปร่งฟัน ประกอบด้วย 3 แผนการสอน ได้แก่

2.1.1 แผนการสอนทัศนศึกษาสำหรับนักเรียน

2.1.2 แผนการสอนทัศนศึกษาสำหรับผู้ปกครอง

2.1.3 แผนการสอนทัศนศึกษาสำหรับครูประจำชั้น

2.2 โปรแกรมทัศนศึกษาตามปกติ

หมายถึง กระบวนการให้ความรู้เรื่องการแปร่งฟันตามแผนการสอนทัศนศึกษาสำหรับนักเรียน

3. พฤติกรรมการแปร่งฟัน

หมายถึง การกระทำที่แสดงออกด้วยการแปร่งฟัน

4. แผ่นคราบจุลินทรีย์

หมายถึง ปริมาณของคราบบางๆ ใส และเหนียว ที่ติดแน่นอยู่บนผิวฟัน ไม่สามารถกำจัดออกได้ด้วยการบ้วนน้ำ แต่กำจัดได้โดยการแปร่งฟัน

5. นักเรียน

หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี อำเภอกองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี

6. ผู้ปกครอง

หมายถึง ผู้ที่นักเรียนคิดว่าอยู่ใกล้ชิด และดูแลนักเรียนมากที่สุดในการดำเนินชีวิตประจำวัน

7. ครู

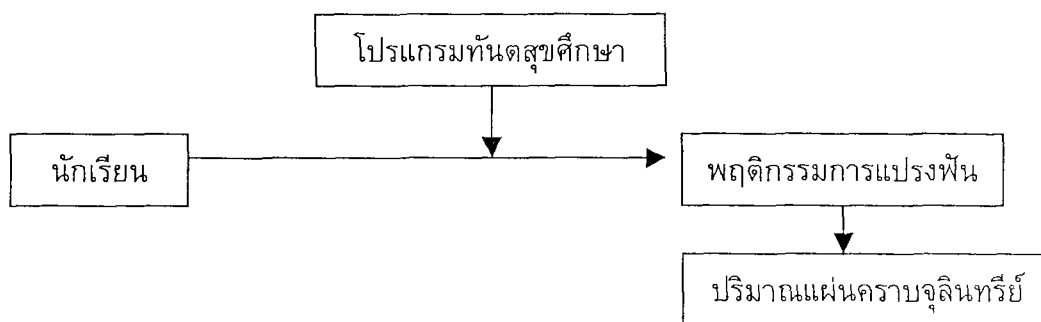
หมายถึงครูประจำชั้นของกลุ่มตัวอย่างที่ทำหน้าที่สอนและดูแลรับผิดชอบนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

8. โรงเรียน

หมายถึง โรงเรียนน้ำพี ซึ่งเป็นสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานการศึกษาอำเภอกองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนแนวคิด ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม สรุปได้ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ประกอบกับการให้แรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและครู จะมีพฤติกรรมการแปรงฟันที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดน้อยลงด้วย ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมี พฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธีดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา
2. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมี พฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธีดีกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ
3. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมี ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา
4. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมี ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขศึกษา และ
ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 1.1 พฤติกรรมสุขภาพ
 - 1.2 แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม
 - 1.3 โปรแกรมทันตสุขศึกษา
 - 1.4 ความรู้เรื่องการแปรงฟัน
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
 - 2.2 งานวิจัยในประเทศไทย

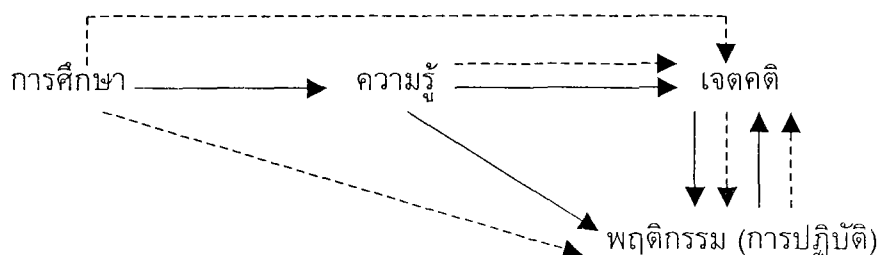
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

พฤติกรรมสุขภาพ

นักวิชาการสุขศึกษา ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้หลายท่านด้วยกัน ได้แก่
แก์ กู๊ด (Good. 1959 : 44, 58-60) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทาง
ด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติ
ที่สังเกตได้และไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกิริยาภายในตัวบุคคล
มีทั้งรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถไขเครื่องมือบางอย่างวัดหรือสังเกตได้ เช่น
การเต้นของหัวใจ ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่
ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม ฯลฯ พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัด
ได้ด้วยเครื่องมือต่างๆ เพราะไม่มีตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา พฤติกรรมภายใน
นอกเป็นปฏิกิริยาต่างๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งวาจาและการกระทำที่ปรากฏให้บุคคลอื่น
เห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออก ไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียงที่แสดงออก หรือสี
หน้า เป็นต้น

จากความหมายที่นักวิชาการได้ให้ไว้นั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายที่จะ
ศึกษาถึงพฤติกรรมการแปรงฟันซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดง
ออกของบุคคลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเกิดขึ้นภายนอกและ

เป็นรูปธรรม สามารถสังเกตเห็นและใช้เครื่องมือวัดได้ โดยผู้วิจัยได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักเรียน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม (การปฏิบัติ) โดยนำแนวคิดของไอเวอร์สัน และพอร์ทนอย (Iverson & Portnoy) ที่กล่าวถึงบทบาทของการศึกษา มีผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นั่นคือ การศึกษาทำให้เกิดความรู้ในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเจตคติ และมีผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (ไพบูลย์ อ่อนมั่ง. 2541 : 7 ; อ้างอิงจาก Iverson & Portnoy. 1972. *A Reassessment of the Application of the Knowledge/Attitude/Behavior triad for the development of health education programs.* p 12-13) ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 บทบาทของการศึกษาต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม (การปฏิบัติ)

จะเห็นได้ว่าการที่บุคคลแต่ละบุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (การปฏิบัติ) ได้ นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้เป็นสำคัญ แต่ประสบการณ์การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดี มีประสิทธิภาพเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ อีกหลายประการ จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีพื้นฐานมาจากความคิดทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ธรรมชาติของมนุษย์ ตลอดจนทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความคิดของเมลเดิล ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ลักษณะ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงเพราะถูกบังคับ (Compliance) เพราะบุคคลถูกสังคมหรือกลุ่มของบุคคลบังคับให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถ้าไม่เปลี่ยนแปลงจะถูกลงโทษ แต่ในทางตรงข้ามถ้าเปลี่ยนแปลงก็จะได้รางวัลจากสังคม

2. การเปลี่ยนแปลงเพราะการเอาอย่าง (Identification) บุคคลเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่าเป็นสิ่งที่ดี ตนเองต้องการเลียนแบบโดยคิดว่าตนเองมีพฤติกรรมเหมือนบุคคลนั้น เช่น บิดา มารดา ครู อาจารย์ ดาราภาพยนตร์ นักการเมือง ฯลฯ

3. การเปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดี (Internalization) บุคคลยอมรับและรู้สึกด้วยตนเองว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง ตรงกับแนวคิด ค่านิยมของตนที่ยึดถืออยู่ หรืออาจมองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถแก้ไขปัญหาของตนเองได้

การเปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดี เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หวังผลรางวัลหรือหลีกเลี่ยงการลงโทษ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งความคิด ความรู้สึกและการกระทำไปพร้อมๆ กัน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จำเป็นต้องทราบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาพฤติกรรมนั้น แล้วใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไปเพื่อให้ครอบคลุมทุกปัจจัย ซึ่งพอสรุปปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ 4 ปัจจัย คือ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. 2526 : 121-130)

1. วุฒิภาวะ เป็นพัฒนาการตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล

2. ยาและสิ่งเสพติด สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลได้ทั้งพฤติกรรมภายนอก และพฤติกรรมภายใน ยาเสพติดบางชนิดทำให้ความคิดของบุคคลเปลี่ยนแปลงไป สติสิ้นไป ไม่สามารถควบคุมคำพูดหรือการกระทำ และการแสดงออกของตนเองได้

3. พันธุกรรม เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด หรือการแสดงออก ซึ่งต้องอาศัยระดับสติปัญญา ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากบิดา มารดา หรือบรรพบุรุษ ความเฉลียวฉลาด โรคบางอย่างสามารถถ่ายทอดกันทางพันธุกรรม

4. การเรียนรู้ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้ แล้วจึงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ผู้วิจัยได้้นำการสอนทันตสุขศึกษาเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี มาใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการแปรงฟันไปในทิศทางที่พึงประสงค์

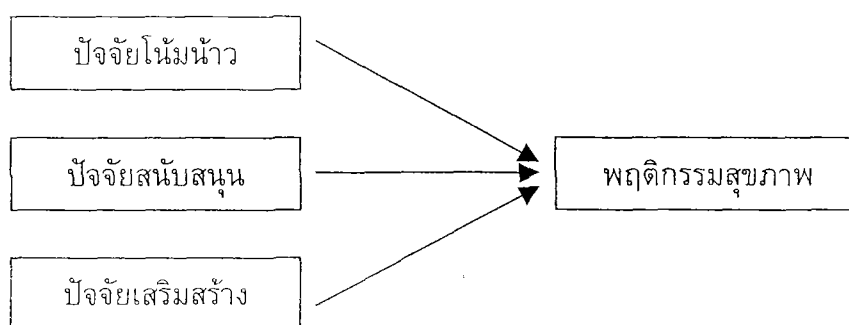
กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลมีอยู่หลายวิธี แต่ละวิธีมีแนวความคิดหลักแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคนโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากสาเหตุหลายประการดังกล่าวมาแล้ว ดังนั้นการปลูกฝังหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในบุคคลจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกัน คือ (ธนวรรณ อัมสมบูรณ์. 2528 : 24-26)

1. ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing factor) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติเกี่ยวกับเนื้อหาของสุขศึกษา การเกิด หรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มน้าวให้อยู่ในระดับที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง

กันมา ตั้งแต่จุดแรกของการเรียนรู้ซึ่งอาจจะได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์ ครู และสื่อสารมวลชนต่างๆ

2. ปัจจัยสนับสนุน (Enabling factor) ซึ่งได้แก่ สภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่างๆ ที่เอื้ออำนวยให้แต่ละคนได้มีโอกาสกระทำการในเรื่องหนึ่งเรื่องใดอย่างเพียงพอ เหมาะสม และต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดการพัฒนามาเป็นทักษะ และพฤติกรรมอย่างถาวร เช่น การจัดให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน พร้อมทั้งจัดหาอุปกรณ์การแปรงฟันให้เพียงพอ โดยให้มีการฝึกอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ก็จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดได้ โดยมีปัจจัยอื่นเป็นแรงเสริม

3. ปัจจัยสร้างเสริม (Reinforcing factor) ซึ่งได้แก่ ตัวบุคคลต่างๆ ในครอบครัว ในโรงเรียน ในโรงพยาบาล และสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะมีบทบาทในการสั่งสอน อบรม แนะนำ ชักจูง ควบคุม ดูแล กระตุ้นเตือน หรือปฏิสัมพันธ์อย่างหนึ่งอย่างใดที่จะเสริมสร้างให้การกระทำ หรือการตัดสินใจของตนเองที่ได้รับแรงโน้มน้าว และกำลังสนับสนุนจากปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวมาแล้ว สรุปได้ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ

ผู้วิจัยให้ทันตสุขศึกษาเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยโน้มน้าวให้นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และทักษะต่อการแปรงฟัน สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ ด้วยการจัดสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์การแปรงฟัน และจัดทำแผนการสอนทันตสุขศึกษาให้เอื้ออำนวยให้นักเรียนมีโอกาสในการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง เช่น การจัดให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียน โดยมีครูประจำชั้นเป็นปัจจัยเสริมสร้างในการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำและการกระตุ้นเตือน และเป็นปัจจัยเสริมทางด้านอารมณ์ให้แก่นักเรียนขณะอยู่ในโรงเรียน และมีผู้ปกครองเป็นปัจจัยเสริมสร้างในการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การกระตุ้นเตือนอุปกรณ์เครื่องมือในการแปรงฟัน และเป็นปัจจัยเสริมทางด้านอารมณ์ให้แก่นักเรียนขณะอยู่ที่บ้าน ในการแปรงฟันที่ถูกวิธีเวลาตอนเช้า และก่อนนอน

การวัดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาด้วยการกระทำทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติถือว่าเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย หรือเป็นเป้าหมายสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี และป้องกันการเกิดโรคได้ แต่การที่บุคคลจะเปลี่ยนแปลงความรู้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานของเจตคติเป็นสำคัญด้วย จึงจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติที่คงทนซึ่งสามารถประเมินได้ กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจ

การวัดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นการวัดความสามารถในการปฏิบัติของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยจะต้องมีผู้ปฏิบัติและผู้วัดผล หรือผู้ประเมินผล ซึ่งเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติมีหลายวิธีด้วยกัน คือ (วิรัตน์ ศรีนพคุณ. ม.ป.ป. : 37-39)

1. การสังเกต (Observation)
2. การจัดอันดับ (Ranking)
3. มาตรฐานประมาณค่า (Rating scale)
4. แบบสำรวจพฤติกรรม (Check lists)
5. แบบบันทึกต่างๆ (Records)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือวัดพฤติกรรมปฏิบัติ ชนิดมาตรฐานประมาณค่า (Rating scale) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่นิยมใช้กันมากในการประเมินผลทางด้านการปฏิบัติ โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. กำหนดคุณลักษณะที่จะวัดให้ชัดเจน
2. กำหนดแบบมาตรฐานประเมินค่า
3. กำหนดระดับมาตรฐานประเมินค่า
4. เขียนคำชี้แจงให้ชัดเจน

5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมา แล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรตรวจ เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง และหาคุณภาพเครื่องมือต่อไป

จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่กล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการศึกษาและแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้เกิดความรู้ อันมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support theory) จากนักวิชาการหลายๆ ท่าน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ยึดแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของ ธอท์ส (Thoits) มาเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า

แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม

แนวคิดเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคม มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลผู้ซึ่ง

มีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา" แรงสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพของคน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมมีหลายแนวความคิด ดังนั้นจึงได้มีผู้ศึกษาค้นคว้าและให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

คอบบ์ (Cobb. 1976 : 300) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคม คือ การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เข้าใจว่า มีคนรัก คนสนใจ ยกย่อง และมองเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน

แคปแลน คาสเซล และกอร์ (Kaplan, Cassle & Gore. 1977 : 50-51) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนว คือ

1. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมในแต่ละคน ซึ่งได้แก่ การได้รับความรัก การยกย่องว่ามีคุณค่า การเป็นส่วนหนึ่งและการได้รับความปลอดภัย โดยได้รับการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

2. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีอยู่ หรือขาดหายไปจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น

แฮสส์ (House. 1985 : 201) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความรักใคร่ ห่วงใย ความไว้วางใจ ความรัก ความผูกพันต่อกัน ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และการประเมินตนเอง

ธอท์ส (Thoits. 1986 : 417) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็น การที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของ และข้อมูล

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2535 : 597) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า คือ สิ่งๆ ที่ "ผู้รับแรงสนับสนุน" ได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ หรือการสนับสนุนด้านจิตใจ จาก "ผู้ให้การสนับสนุน" ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่ม แล้วมีผลทำให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพอนามัยดี

จากนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมาย การสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกันไป ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งๆ ที่ผู้รับการสนับสนุนทางสังคมได้รับความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ จากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้รับปฏิบัติไปในทางที่ผู้ให้ต้องการ และผู้ให้ในที่นี้ คือ ครูและผู้ปกครอง ส่วนผู้รับ คือ นักเรียน และสิ่งๆ ที่ผู้ให้ต้องการ คือ การมีทัศนสุขภาพที่ดี

องค์ประกอบที่สำคัญของหลักการการสนับสนุนทางสังคม

1. จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน
2. ลักษณะของการติดต่อสื่อสารนั้นจะต้องประกอบด้วย
 - 2.1 ข้อมูลข่าวสาร (Massage) ที่มีลักษณะที่ทำให้ผู้รับรู้สึกว่าคุณใส่ใจและมีความรัก ความหวังดีต่อผู้รับอย่างจริงใจ
 - 2.2 ข้อมูลข่าวสารนั้นจะต้องมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม
 - 2.3 ข้อมูลข่าวสารนั้นจะต้องมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่า เขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์ต่อสังคม
3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปของ ข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือกำลังใจ
4. จะต้องช่วยให้ผู้รับบรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม และแบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้มากมาย ในที่นี้จะขอกล่าวเพียงบางส่วนเท่านั้น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

คอบบ์ (Cobb. 1976 : 302) กล่าวถึงชนิดของการสนับสนุนทางสังคมว่า ประกอบด้วย การสนับสนุน 3 ทาง คือ

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) คือ การให้ความรักและการดูแลเอาใจใส่
 2. การสนับสนุนด้านการให้การยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem support) เป็นข้อมูลที่ช่วยให้บุคคลรู้ว่าตนเป็นคนมีค่า เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น
 3. การสนับสนุนด้านการได้มีส่วนร่วม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Socially support) เป็นข้อมูลที่ช่วยให้บุคคลรู้ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- แฮาส์ (House. 1985 : 201) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมมี 4 ชนิด คือ
1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึง การสนับสนุนด้านการยกย่อง การให้ความรักความผูกพัน ความจริงใจ ความเอาใจใส่และความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ
 2. การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal support) หมายถึง การเห็นพ้องรับรองและการให้ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเองกับผู้ที่อยู่ร่วมกันในสังคม
 3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational support) หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

4. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่องเงิน เวลา แรงงาน และการปรับสภาพแวดล้อม

ธอท์ส (Thoits. 1986 : 417) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental aid) หมายถึง การช่วยเหลือด้านแรงงาน อุปกรณ์ สิ่งของ เงินทอง ที่จะทำให้บุคคลที่ได้รับนั้นสามารถดำรงบทบาท หรือหน้าที่รับผิดชอบได้ตามปกติ

2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational aid) หมายถึง การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการแนะนำ และข้อมูลย้อนกลับ (Feed back)

3. การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotional aid) หมายถึง การให้ความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ เห็นคุณค่า และการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

โดยปกติกลุ่มสังคมจัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิ และกลุ่มทุติยภูมิ

- แหล่งของแรงสนับสนุนจากแหล่งปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน

- แหล่งของแรงสนับสนุนจากแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งถือว่าเป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพ และบุคคลอื่นๆ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู พระ ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุข

ความสัมพันธ์ของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการแปร่งฟัน

ความสัมพันธ์ของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการแปร่งฟัน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ผู้วิจัยศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของธอท์ส (Thoits) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ต่อไปนี้

1. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental support) ในที่นี้ คือ การสนับสนุนด้านอุปกรณ์เครื่องใช้ในการแปร่งฟันของนักเรียน ซึ่งได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ

2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational support) ในที่นี้ คือ การให้ความรู้และรายละเอียดเกี่ยวกับการแปร่งฟันที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นลักษณะของการแนะนำบอกกล่าว ติดโปสเตอร์เรื่องการแปร่งฟันไว้บริเวณที่แปร่งฟัน และในห้องเรียน

3. การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotional support) ในที่นี้ หมายถึง การแสดงความรัก การดูแลเอาใจใส่ การแสดงความชื่นชมพึงพอใจเกี่ยวกับการแปร่งฟันของนักเรียน รวมถึงการแนะนำ ตักเตือน กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจเพื่อให้นักเรียนแปร่งฟัน

บุคคลในครอบครัว เป็นบุคคลแรกที่จะให้การสนับสนุนทั้งทางด้านเครื่องมือ ข้อมูล ข่าวสารและด้านอารมณ์และสังคมให้เด็ก ในการปฏิบัติการแปร่งฟัน เพราะครอบครัวมีความใกล้ชิดและเป็นผู้ที่เด็กให้ความรัก ความนับถือ พร้อมทั้งจะปฏิบัติตาม นอกจากนี้ครูประจำชั้นของเด็กซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญและใกล้ชิดเด็กที่สามารถให้การสนับสนุน ช่วยเหลือเด็กได้มาก การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียน จากความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม ที่มีส่วนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดนี้มาร่วมในการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา เพื่อให้ให้นักเรียนมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีต่อไป

โปรแกรมทันตสุขศึกษา

โปรแกรมทันตสุขศึกษาเป็นวิธีการทางสุขศึกษาที่จัดโอกาสและประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพอย่างมีระบบ และมีจุดมุ่งหมายที่จะให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพไปในทางที่ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี ในการพิจารณาถึงความเหมาะสมของวิธีการสุขศึกษา ซึ่งมีอยู่หลายวิธี เพื่อนำไปใช้ให้เกิดผลตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบดังต่อไปนี้ คือ (บุญยง เกี่ยวการค้า. 2526 : 328-383)

1. วิธีการที่จะใช้นั้นมีความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่จะต้องถ่ายทอดหรือไม่
2. วิธีการที่จะใช้นั้นสัมพันธ์กับระดับความรู้ ประสบการณ์ ความต้องการของผู้เรียน หรือผู้รับความรู้หรือไม่
3. ช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจในเนื้อหาสาระที่จะถ่ายทอดมากน้อยเพียงใด
4. ทำให้ผู้เรียนหรือผู้รับความรู้ได้ใช้ประสาทสัมผัสหลายๆ ทางมากน้อยเพียงใด
5. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนหรือผู้รับความรู้ ได้มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้มากน้อยเพียงใด
6. ช่วยให้ผู้เรียนหรือผู้รับความรู้เกิดพัฒนาทางด้านการเรียนรู้มากน้อยเพียงใด

ในการเลือกใช่วิธีการสุขศึกษาที่ถูกต้องและเหมาะสม จะทำให้ผู้รับฟังเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งโดยทั่วไปการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้กับทุกๆ คน และตลอดชีวิต วิธีการสอนแต่ละชนิด อาจทำให้เกิดการเรียนรู้ของบุคคลแตกต่างกัน ด้านอัตราเร็วของการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะและทักษะของบุคคล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2527 : 217-220) กล่าวคือ การเรียนรู้นอกจากจะเป็นพัฒนาการที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล แล้วยังเกิดขึ้นได้ในทุกสภาวะไม่จำเป็นต้องเกิดจากห้องเรียนเสมอไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการจัดโอกาส และกระบวนการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งอาจเป็นที่บ้าน ในชุมชน โรงพยาบาล หรือในชีวิตประจำวัน (บุญยง เกี่ยวการค้า. 2526 : 381)

การเลือกวิธีการให้สุศึกษา

การใช้วิธีการสุศึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง องค์ประกอบที่ควรนำมาวิเคราะห์เพื่อเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสม ควรอาศัยเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (สุริย์ จันทรโมลี. 2527 : 5)

1. วิธีการสอนแต่ละชนิดที่นำมาใช้ ผู้ใช้ต้องมีความรู้ในวิธีการนั้นๆ อย่างดี รู้ถึงจุดมุ่งหมาย เทคนิคการใช้ ข้อดี ข้อเสีย ข้อควรระวัง ไม่ควรดำเนินวิธีการสอน วิธีใดวิธีหนึ่งว่าไม่ดี เพราะเป็นสิ่งที่แสดงว่าผู้สอนไม่มีความรู้ในการเลือกวิธีสอน เพราะวิธีการสอนแต่ละชนิดจะมีจุดอ่อนหรือมีข้อเสีย และมีข้อดีอยู่ในตัว

2. วิธีการต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้สอนจะต้องรู้จักวิเคราะห์ ผู้เรียนคือใคร จะให้ความรู้เรื่องอะไร ทำไมจึงต้องให้ ควรเขียนวัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เฉพาะที่ต้องการให้เกิดผลอย่างไร สิ่งเหล่านี้จะช่วยเป็นแนวทางในการเลือกวิธีสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย การเลือกวิธีการสอนเหมือนกับการเลือกเสื้อผ้า รองเท้า ควรพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้สวมใส่ เลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน เช่น วิธีการสอนสำหรับรายบุคคล

3. รายกลุ่ม กลุ่มใหญ่กับกลุ่มเล็ก เช่น ถ้าสอนกลุ่มใหญ่ 400 หรือ 500 คน ถ้าใช้การอภิปรายกลุ่มอาจไม่มีห้อง หรือที่ปรึกษาเพียงพอ

4. ควรเลือกวิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ทางตา ทางหู ทางจมูก ทางลิ้น การสัมผัส การเรียนรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า ทำให้ผู้เรียนเกิดการเข้าใจ จำได้ ประทับใจ สามารถนำไปปฏิบัติตามได้ วิธีการสอนจึงต้องใช้หลายวิธี

5. การเลือกวิธีการสอนควรคำนึงถึงช่วงเวลาที่มียู่ วิธีการบางอย่างต้องใช้เวลาเตรียมตัวมาก บางวิธีการใช้เวลาเตรียมตัวน้อย เช่น การประชุมกลุ่มย่อยใช้เวลาเตรียมตัวน้อย ส่วนการประชุมกลุ่มใช้เวลามากกว่าการสอน บางวิธีต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่จะใช้ประกอบการสอนมากต้องใช้เวลา เช่น การสอนแบบสาธิต

6. วิธีการสอนแต่ละชนิด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ต่างกัน เกิดทักษะต่างกัน วิธีการสอนบางชนิดให้ความรู้อย่างเดียว บางชนิดฝึกทักษะ บางชนิดฝึกความสามารถ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพควรเลือกวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักคิดเป็น ทำเป็น รู้จักใช้เหตุผล ใช้สติปัญญาและการไตร่ตรองให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เรียน เลือกวิธีสอนที่ทำให้เกิดแนวคิดหลักทางด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสังคมของผู้เรียน

7. ใช้วิธีการสอนที่ยึดผู้เรียนหรือผู้ป่วยเป็นหลัก วิธีการสอนที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมเลือกวิธีการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนนำไปประยุกต์ปฏิบัติตามได้

8. วิธีการสอนแต่ละชนิดควรคำนึงถึงเวลาที่จะใช้ ถ้ามีเวลาจำกัดแต่เลือกใช้วิธีการสอนที่ต้องใช้เวลา จะทำให้การสอนไม่ครบกระบวนการ ต้องเร่งรีบ ทำให้ไม่ได้ผล นอกจากนั้นวิธีการสอนที่นำมาใช้ต้องคำนึงถึงการประหยัดด้านแรงงาน เศรษฐกิจ ความเป็นไปได้ เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง

9. รู้จักดัดแปลงวิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนกับสภาพท้องถิ่น กับสถานการณ์หรือเหมาะกับปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

10. ในการใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรคำนึงถึงองค์ประกอบอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การใช้แรงจูงใจ การเสริมกำลังใจ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ บรรยากาศ สถานที่ เพื่อช่วยให้วิธีการสอนนั้นๆ ดำเนินไปด้วยความราบรื่น ประทับใจ ดึงดูดความสนใจ ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีความพอใจ ส่งเสริมให้สนใจ ติดตามการรักษาต่อไป

11. หลังจากใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรจะได้ประเมินผลวิธีการนั้นๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

ผู้วิจัยเลือกให้ทันตสุขศึกษาเป็นรายกลุ่ม ด้วยวิธีการสอนแบบบรรยาย การสาธิต และการอภิปรายกลุ่ม โดยให้นักเรียนเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับทันตสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับที่จะปฏิบัติตาม รวมทั้งเกิดทักษะในการแปร่งฟันมากขึ้น สามารถปฏิบัติเองได้อย่างสม่ำเสมอและตลอดไป

วิธีการสอน

การสอนแบบบรรยาย (Lecture)

การสอนแบบบรรยาย เป็นวิธีการสอนที่มีความคุ้นเคยกันมาเป็นเวลานาน และนิยมใช้กันอยู่ทั่วไป บางครั้งเรียกว่า “การปาฐกถา” เป็นวิธีการสอนที่จัดทำได้ง่าย เพราะมีเพียงผู้บรรยาย และผู้เรียน มีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนได้ฟัง คิด พิจารณา เข้าใจ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และการจดบันทึกข้อความสำคัญๆ วิธีการนี้ผู้สอนเป็นผู้เตรียมเนื้อหา ศึกษาความรู้เพิ่มเติมจากตำรา หนังสืออุเทศ การศึกษาวิจัย ตลอดจนจากประสบการณ์ จากการทํางาน และแหล่งประโยชน์อื่นๆ เพื่อนำมาบอกเล่า อธิบาย ให้ผู้เรียนได้เข้าใจ

ข้อดีของการบรรยาย

1. เป็นวิธีการที่ให้ความรู้ เนื้อหา ข้อมูลแก่ผู้เรียนได้มากมายภายในเวลาที่กำหนดให้ ถ้าใช้วิธีการสอนแบบอื่นๆ อาจใช้เวลาสอนมาก เนื้อหาน้อย
2. เหมาะสำหรับการปูพื้นฐานความรู้เบื้องต้น ใช้ในการนำบทเรียนใหม่ๆ การสรุปบทเรียนที่เรียนมาแล้ว การอธิบายขยายความเรื่องที่เข้าใจยาก
3. เป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มผู้เรียนจำนวนมากๆ
4. ผลดีต่อผู้เรียน คือ ช่วยประหยัดเวลาในการที่จะต้องไปศึกษาหาความรู้เอง ลดภาระการอ่านหนังสือ หรือการค้นคว้าในห้องสมุด หรือบางครั้งจะได้ทราบถึงแหล่งการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากผู้บรรยาย
5. เป็นการช่วยพัฒนาทักษะของผู้เรียนในการฟัง คิด พิจารณา ทำความเข้าใจ จดบันทึก

การสาธิต (Demonstration)

การสาธิตเป็นวิธีการสอนชนิดหนึ่ง ที่มีการจัดเตรียมการเสนอความรู้ ข้อเท็จจริง หลักการแนวทางการปฏิบัติหรือกระบวนการทำที่ถูกต้อง โดยมีเครื่องมือ อุปกรณ์ประกอบการสาธิต มีการอธิบายให้เหตุผลประกอบการแสดง ให้มองเห็นกระบวนการกระทำที่แน่นอน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในกิจกรรมที่เรียนอย่างชัดเจน การสอนแบบสาธิตมีความหมายหลายประการ เช่น

การสอนแบบสาธิตมุ่งเน้นให้เห็นทักษะ การใช้มือในการทำ การสาธิตยังรวมทั้งการใช้โสตทัศนูปกรณ์ ประกอบการสาธิต รวมทั้งการฉายภาพยนตร์ สไลด์ประกอบ

การสาธิต หมายถึง การสอนโดยมีการอธิบายประกอบการใช้เครื่องมือ วัสดุ โดยมีผู้เรียนคอยดู เน้นการเรียนรู้ที่เกิดจากการสังเกตโดยทั่วๆ ไป ครูหรือวิทยากรจะแสดงให้เห็นก่อน ในช่วงหลังจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกหัดทำภายใต้การควบคุมของครูหรือผู้สังเกต

การสาธิต คือ การเตรียมการเสนอกิจกรรม กระบวนการ การดำเนินการบางอย่างอย่างล่วงหน้าอย่างรอบคอบ แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติควบคู่ไปกับการอธิบายทุกขั้นตอน การตั้งคำถาม การย้ำถึงขั้นตอนที่สำคัญที่ต้องเข้าใจ เพื่อจะได้ปฏิบัติตามได้ถูกต้อง

การสาธิต อาจจะหมายถึง การสอน โดยทำให้ดูเป็นตัวอย่าง การแสดงสาธิต ประกอบการอธิบายเป็นการให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป การสาธิตอาจจัดทำโดยครูผู้สอน บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง หรือโดยเจ้าหน้าที่อนามัยมาร่วมกันสาธิตให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในกิจกรรมนั้น โดยยึดหลักที่ว่า การสาธิตที่ดี คือ การสื่อสารที่ดี

การสาธิตได้นำมาใช้ในวงการวิชาชีพต่างๆ อย่างกว้างขวาง เช่น ด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข สังคม บริหารธุรกิจ การโฆษณาสินค้า การเกษตร การศึกษา และการฝึกอบรมต่างๆ การสาธิตสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษา สามารถใช้ได้กับทุกยุคทุกสมัย การสาธิตมีโอกาที่จะใช้แทรกเข้าไปในเนื้อหาบางเรื่อง เป็นการช่วยไม่ให้ผู้เรียนสับสน ยุ่งยาก ได้เรียนรู้ตามขั้นตอน ง่ายต่อการเข้าใจ เช่น การสอนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้สามารถตรวจปัสสาวะ เพื่อหาจำนวนน้ำตาลด้วยตัวเอง การสอนแม่ให้อาบน้ำเด็ก วิธีการใช้กระเป๋ายีเยมบ้านของพยาบาลสาธารณสุข สาธิตการทำแผล การแปร่งฟันให้ถูกวิธี การสอนในสิ่งเหล่านี้ผู้เรียนจะต้องปฏิบัติตามได้ถูกต้อง จะใช้วิธีการบรรยายอย่างเดียวไม่ได้ผลเต็มที่ แต่ถ้าใช้วิธีการสาธิตจะทำให้เรียนรู้ได้เร็ว ถูกต้อง ประหยัดเวลา ทำให้บทเรียนนั้นๆ เป็นที่น่าสนใจ น่าเชื่อถือ เกิดความประทับใจ ไม่ลืม สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

ข้อดีของการสาธิต

1. มีประโยชน์สำหรับการเรียนในด้านปฏิบัติ เป็นการลดปัญหาการลองผิดลองถูก ตลอดจนหลีกเลี่ยงการเข้าใจผิด ในการปฏิบัติบางอย่าง
2. เป็นวิธีการสอนที่ผู้เรียนมีโอกาสได้เห็นของจริง ได้เห็นการปฏิบัติที่คุณภาพ ทำให้เกิดความเชื่ออย่างสนิทใจ และจำได้

3. เป็นวิธีการสอนที่ดึงดูดความสนใจ เราให้เกิดความประทับใจ ได้รับความสนุก ผู้เรียนได้ติดตามการเรียนรู้ได้ตลอด เพราะเป็นการเสนอความรู้ที่ทำให้เนื้อหาง่ายและมีความชัดเจน

4. เป็นการฝึกประสาทสัมผัสทั้ง 5 เป็นวิธีการเรียนรู้ที่สามารถจัดให้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ฝึกให้รู้จักสังเกตด้วยความระมัดระวัง

5. ช่วยประหยัดเวลาในการสอน ในการอธิบาย ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาได้รวดเร็ว เพราะเน้นการแสดงให้ดู ได้เห็นของจริง ตรงกับสัจพจน์ที่ว่า “สิบปากว่าไม่เท่าตาเห็น”

6. สามารถนำมาให้สุศึกษาทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เน้นการตอบคำถาม “ทำไม” “อย่างไร”

7. ผู้เรียนมีโอกาสประเมินผลตัวเอง ได้ฝึกปฏิบัติทดสอบทำภายใต้การดูแลของครู ถ้าไม่เข้าใจก็มีโอกาสซักถามได้ ผู้สอนมีโอกาสประเมินผลการศึกษาของตัวเอง และผู้เรียนได้

ข้อเสียของการสาธิต

ถึงแม้ว่าวิธีการสาธิตจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญ เป็นวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนอย่างแท้จริง แต่วิธีการสอนแบบสาธิตก็มีข้อจำกัด ไม่สามารถนำไปใช้สอนได้ทุกเรื่อง ข้อเสียของการสาธิต เช่น

1. ถ้าผู้สาธิตไม่มีความรู้ความเข้าใจในจุดมุ่งหมาย เทคนิค วิธีการ ทำให้ผู้เรียนเกิดการสับสนได้ หรือถ้าไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้า จะทำให้เกิดความขลุกขลัก การสาธิตจะดำเนินไปโดยไม่ติดต่อกัน ทำให้ผู้เรียนเกิดความเบื่อหน่าย ไม่เกิดประโยชน์ เสียเวลา

2. ถ้าเนื้อหายุ่งยาก ไม่เหมาะสมกับการสาธิต ไม่สามารถสาธิตในเรื่องที่เป็นนามธรรมได้ หรือเรื่องที่มีขั้นตอนละเอียดอ่อนเกินไป

3. การสาธิตมีความยุ่งยากในการจัดเตรียม เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ สถานที่ บางครั้งอาจต้องเสียค่าใช้จ่ายในการจัดเตรียม

4. การสาธิตคำนึงถึงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ มากกว่าการเน้นการใช้กำลัง ความคิด การสาธิตอาจมีปัญหาถ้าอุปกรณ์ที่นำมาแสดงใหญ่โตเกินไป เคลื่อนย้ายลำบาก หรือบางครั้งหายาก

5. จำนวนผู้เรียนถ้ากลุ่มใหญ่เกินไป ทำให้มองเห็นและได้ยินการสาธิตไม่ทั่วถึง ในด้านการฝึกทำให้การดูแลควบคุมการฝึกปฏิบัติได้ไม่ทั่วถึง

การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion)

การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่นำมาใช้อย่างมากในการให้สุศึกษาแก่ประชาชน ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เป็นวิธีการที่ดีวิธีการหนึ่ง สมาชิกในกลุ่มได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ทางคำพูด ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องที่อภิปรายในรูปธรรม และนามธรรม ช่วยให้กลุ่มได้แสวงหาข้อเท็จจริง แปลความหมายของข้อเท็จจริง แยกแยะความ

เข้าใจของตนเอง ยอมรับความคิดเห็นของคนอื่น การอภิปรายกลุ่มไม่ใช่เป็นการพูดเท่านั้น หรือไม่ใช่การรายงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้กับกลุ่ม ส่วนการตัดสินใจของกลุ่ม ไม่ใช่การยัดเสียงข้างมาก แต่เป็นการตัดสินใจโดยฟังเหตุผล ข้อเท็จจริง ความถูกต้องและความเหมาะสม ยึดหลักประชาธิปไตยให้อิสระในการออกความคิดเห็นเต็มที่ สมาชิกต่างให้ความร่วมมือในการค้นหาทางแก้ปัญหาที่เข้ามาเกี่ยวข้องมากกว่าจะพูดถึงข้อเท็จจริงอย่างเดียว ถ้าความคิดของกลุ่มดีก็จะเท่ากับแต่ละบุคคลในกลุ่มมีความคิดที่ดี คุณภาพของกลุ่มจะดีเพียงใดจึงขึ้นอยู่กับคุณภาพของสมาชิกในกลุ่มด้วย

การอภิปรายกลุ่ม ช่วยฝึกฝนให้ผู้เรียนได้ปรับตัวเข้ากับคนอื่น ๆ เข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม ฝึกฝนการสะท้อนคิดในการแก้ปัญหาาร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน งานบางอย่างไม่สามารถทำตามลำพังได้ หรือทำได้แต่ไม่ได้ผลดี แต่จะได้รับความสำเร็จ ถ้าทำโดยกลุ่ม ซึ่งเป็นการใช้เวลาอย่างฉลาด และมีคุณค่า

การอภิปรายกลุ่มเหมาะสำหรับสมาชิกจำนวนน้อย ประมาณ 10-12 คน ถ้าสมาชิกจำนวนมากทำให้ไม่มีโอกาสได้อภิปรายได้เต็มที่ สมาชิกมากเกินไปอาจจะทำให้เกิดการผูกขาด การพูด สมาชิกอาจแบ่งแยกเป็นกลุ่มย่อย ความคิดเห็นแตกแยกกัน การอภิปรายกลุ่มที่นำมาใช้ในงานสุขศึกษาพบว่า ได้ผลดีเป็นที่นิยมกันมาก สามารถจะใช้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษา ทุกระดับอายุ เพราะเป็นการอภิปรายที่ไม่ได้นำไปสู่การหาคำตอบที่ตายตัว หรือคำตอบที่แน่นอน การประชุมกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้ใช้ความคิดพิจารณาการไตร่ตรองอย่างรอบคอบทุกแง่ทุกมุมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เกิดความเหมาะสม อิทธิพลของกลุ่มมีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การตัดสินใจด้วยการยอมรับ สมัคใจ ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถาวร

ลักษณะของกลุ่มประกอบไปด้วยสมาชิกของกลุ่ม

1. มีตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป
2. มีความสำนึกในการเป็นสมาชิกกลุ่ม เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม
3. มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน
4. มีการให้ความช่วยเหลือพึ่งพาอาศัย ห่วงใยซึ่งกันและกัน มีความพอใจที่จะร่วม

กลุ่มทำงานกับกลุ่ม

5. มีปฏิริยาสร้างสรรค์และการโต้ตอบซึ่งกันและกัน
6. มีพฤติกรรมเป็นแบบคล้ายๆ กัน
7. มีการยอมรับ และการปฏิเสธการแสดงความคิดเห็น

เหตุผลที่ต้องมีการอภิปรายกลุ่ม คือ

1. เพื่อกำหนดปัญหาที่สำคัญและน่าสนใจ
2. เพื่อทราบถึงลักษณะและขอบเขตของปัญหาจะได้หาวิธีการแก้ปัญหาร่วมกัน

3. เพื่อจะได้เรียนรู้ถึงศิลปะของการทำงานร่วมกัน ผลประโยชน์จากการทำงานร่วมกันและการคิดสร้างสรรค์การทำงานร่วมกัน

4. เพื่อที่จะช่วยค้นหาแนวคิดใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง

5. เพื่อส่งเสริมความคุ้นเคยกับสมาชิกในกลุ่ม แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

6. เพื่อที่จะช่วยกันค้นหาแหล่งประโยชน์ วิธีการใหม่ที่จะมาช่วยการทำงานกลุ่มให้มีประสิทธิภาพ

7. เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกมองเห็นปัญหา และเริ่มต้นงานอย่างเหมาะสม

ลักษณะการอภิปรายกลุ่มที่ดีควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. สมาชิกเข้าใจจุดมุ่งหมาย ขอบเขตของปัญหา หัวข้ออย่างชัดเจน รู้แนวทางในการอภิปราย สมาชิกจะต้องคุ้นเคยและเข้าใจสภาพของปัญหา

2. เตรียมวางแผนล่วงหน้า เช่น เตรียมหัวข้อปัญหา และแนวทางอภิปรายการแบ่งกลุ่ม เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ที่จะใช้และอื่นๆ แผนที่ยาวไว้ควรจะมียืดหยุ่นเพื่อความเหมาะสม

3. ควรสร้างสัมพันธไมตรี ระหว่างสมาชิกในกลุ่มให้สมาชิกมีความคุ้นเคยทำความรู้จักกัน เช่น จัดให้มีโปรแกรมการละลายพฤติกรรม สนับสนุนให้มีความร่วมมือซึ่งกันและกัน

4. การอภิปรายพิจารณาตัดสินปัญหา ควรแยกแยะระหว่างอารมณ์ และเหตุผล คือ ความแตกต่างระหว่างการตัดสินใจในเรื่องข้อเท็จจริงและความคิดเห็น

5. การติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม ควรให้เป็นไปอย่างเปิดเผยและทั่วถึง มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มโดยตรง

6. จัดบรรยากาศของการประชุมให้เป็นกันเอง ไม่เคร่งเครียด หรือเงียบเหงาเกินไป จัดบรรยากาศที่ส่งเสริมการอภิปรายออกความคิดเห็นร่วมกัน

7. ควรกำหนดเวลาการประชุม เพื่อสมาชิกจะได้อภิปรายแก้ปัญหาในเวลาที่กำหนดให้พิจารณาถึงปัญหาหัวข้อที่จะแก้ไขต้องให้เหมาะสมกับเวลา

8. ไม่ควรให้คนใดคนหนึ่งในกลุ่มผูกขาดการพูด หรือดำเนินการประชุมตามลำพัง

9. พยายามให้สมาชิกแต่ละคนเข้าใจและปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตัวเองในการอภิปรายกลุ่ม ประธานควรจะเป็นผู้ที่มีความสามารถในการนำการอภิปราย

10. จัดให้มีประสิทธิผล โดยสมาชิกของกลุ่มเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของกลุ่มให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

การอภิปรายกลุ่มช่วยสร้างให้เกิดคุณค่าแก่สมาชิกในกลุ่ม คือ

1. สร้างให้เกิดทักษะในการสะท้อนความคิด การคิดอย่างไตร่ตรอง ค้นหาหาเหตุผลในการร่วมประชุมออกความคิดเห็น สมาชิกในกลุ่มต่างก็ร่วมพิจารณาความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
2. สร้างให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสมาชิกในกลุ่ม มีจิตใจกว้างขวาง เปิดเผยจริงใจ รู้จักใช้การสะท้อนกลับให้กลุ่มได้สร้างสรรค์ในทางที่ดี
3. สร้างให้เกิดนิสัยในการเตรียมตัว ขวนขวายหาความรู้ให้พร้อมในปัญหาที่จะต้องอภิปรายซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรู้แก่ตัวเองและกลุ่ม
4. สร้างให้เกิดทักษะในการอภิปราย และการเสนอความคิดเห็นในกลุ่มตามแบบสังคมประชาธิปไตย
5. สร้างให้เกิดคุณค่าในการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคลในด้านต่างๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การเปิดใจให้กว้าง การร่วมพิจารณาตัดสินข้อสงสัย การรู้จักพิจารณาวิจารณ์ตัวเอง การให้ความร่วมมือแก่สมาชิกในกลุ่ม การให้ความเคารพในความเชื่อและความคิดเห็นของผู้อื่น การฝึกให้เกิดความกล้า เกิดความเชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้น การฝึกทักษะในการพูด การสื่อสารกับคนอื่น

ความรู้เรื่องการแปร่งฟัน

การแปร่งฟันนั้นเป็นการกระทำเพื่อการควบคุมการเกิดแผ่นคราบฟัน และเพื่อขจัดแผ่นคราบฟันออกโดยเร็วที่สุด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการก่อให้เกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ แผ่นคราบฟันเป็นกลุ่มของแบคทีเรียที่มีลักษณะเหนียว คล้ายวุ้นที่เกาะติดได้ดีกับผิวฟัน ซึ่งจะถูกขจัดออกไปได้ง่าย โดยการใช้แปรงสีฟันขนอ่อนแปรงออกเพียงเบาๆ เท่านั้น วิธีการแปร่งฟันเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดในการควบคุมแผ่นคราบฟัน ได้มีผู้คิดค้นพัฒนาวิธีการแปร่งฟันแบบต่างๆ หลายวิธีด้วยกัน ซึ่งแต่ละวิธีสามารถขจัดแผ่นคราบฟันได้เหมือนกัน ส่วนที่ต้องคำนึงถึงในการเลือกวิธีการแปร่งฟันวิธีใดนั้น คือ ลักษณะรูปร่างทางกายวิภาคของฟันน้ำนม และฟันแท้ สภาพเหงือก ลักษณะการเกิดโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ตลอดจนความพร้อมในการฝึกทักษะของการแปร่งฟัน ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละวัยตามธรรมชาติ (ประทีป พันธมานิช. 2528 : 67)

ประโยชน์ของการแปร่งฟัน

ร่างกายมีวิธีทำความสะอาดปากและฟันได้เอง เช่น การเคี้ยวอาหารพวกผักสด ผลไม้สด มีเยื่อหรือเนื้อหยาบ จากการไหลหมุนเวียนของน้ำลายช่วยชะล้างสิ่งสกปรก แต่ยังไม่เพียงพอ คนเราจึงมีการคิดค้นวิธีทำความสะอาดฟัน สมัยโบราณใช้ทรายขัดถูฟัน ใช้เปลือก

หมาก ยาเส้น กิงข่อย เป็นต้น และในที่สุดมีการคิดประดิษฐ์แปรงสีฟันขึ้นมา เพื่อใช้ในการแปรงฟันให้สะอาดทั่วถึง ซึ่งจะสามารถกำจัดทั้งเศษอาหารและแผ่นคราบจุลินทรีย์ อันเป็นสาเหตุของโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ ดังนั้นการแปรงฟันอย่างถูกต้องจึงทำให้เหงือกและฟันสะอาด สมบูรณ์ แข็งแรง ปากสะอาดและลดกลิ่นปากได้ด้วย

เวลาที่ควรแปรงฟันที่ดีที่สุด คือ แปรงฟันหลังอาหาร แต่มักจะทำกันไม่ได้จึงมีข้อแนะนำว่า ถ้าทำไม่ได้ต้องแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ ตื่นนอนตอนเช้า และก่อนเข้านอน พร้อมทั้งบ้วนปากทุกครั้งหลังกินอาหาร

อุปกรณ์ในการแปรงฟัน

1. แปรงสีฟัน

1.1 ลักษณะแปรงสีฟันที่ดี

1.1.1 ขนาดเล็กพอเหมาะกับปาก

1.1.2 ขนแปรงยาวเสมอกัน

1.1.3 ขนแปรงแข็งปานกลาง (ถ้าเหงือกอักเสบ หรือฟันซ้นเกมมาก ควรใช้แปรงขนอ่อน)

1.2 การเก็บรักษาแปรงสีฟัน หลังจากใช้แปรงสีฟันแล้วทุกครั้ง ควรทำดังนี้

1.2.1 ล้างแปรงให้สะอาดอย่าให้มีเศษอาหารหรือคราบยาสีฟันติด

1.2.2 สะบัดน้ำที่ขนแปรงออก

1.2.3 วางหรือแขวนไว้ในที่อากาศถ่ายเท

1.2.4 เปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่ถ้าขนแปรงงอ บานออก เพราะจะกดหรือแทงเหงือกและแปรงไม่สะอาด

2. ยาสีฟัน

เป็นสิ่งประกอบให้แปรงฟันได้สะอาดและสะอาดมากขึ้น เพราะในยาสีฟันจะมีสารที่ช่วยในการขัดถูฟัน สารที่ทำให้เกิดฟอง ตัวยาฆ่าเชื้อโรค และสารปรุงแต่งกลิ่น รส ให้หอมชวนใช้ นอกจากนี้ปัจจุบันการเติมฟลูออไรด์ซึ่งเป็นสารที่ช่วยป้องกันฟันผุลงไปด้วย ถ้าไม่มียาสีฟัน เราอาจใช้น้ำเกลือสะอาดแทนได้

2.1 ลักษณะของยาสีฟันที่ควรใช้

2.1.1 ควรใช้ชนิดครีม เพราะยาสีฟันที่เป็นผงหยาบ ทำให้ผิวฟันสึกกร่อน

2.1.2 เลือกกลิ่นและรสที่ถูกใจ

2.1.3 เลือกชนิดที่ใช้แล้วไม่ทำให้เกิดการแพ้ หรือเป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อในปาก เช่น บางคนใช้ยาสีฟันบางอย่างแล้วเกิดการแพ้ เกิดเป็นผื่น เป็นแผลในปาก

2.1.4 ไม่จำเป็นต้องราคาแพง

2.2 ข้อควรจำ

ยาสีฟันเป็นเพียงส่วนประกอบในการแปรงฟันเท่านั้น ความสำคัญอยู่ที่ต้องแปรงให้สะอาดทั่วถึงและถูกต้องด้วย การใช้ยาสีฟันในการแปรงฟันแต่ละครั้งใช้เพียงนิดเดียว ไม่จำเป็นต้องใส่จนเต็มแปรง

3. หลักในการแปรงฟัน เมื่อจะแปรงฟันควรยึดหลักปฏิบัติดังนี้

3.1 จับแปรงให้ถนัดและถูกต้อง

3.2 ไม่ออกแรงกดหรือถูมากเกินไป เพราะจะทำให้ฟันสึก เหงือกกร่น หรือเป็นแผลได้

3.3 เพื่อให้แปรงได้สะอาดและทั่วถึงทุกซี่ ทุกด้าน ควรแปรงตามลำดับดังนี้

ขั้นแรก แปรงด้านบดเคี้ยวทั่วทั้งปาก ทั้งฟันบน และฟันล่าง

ขั้นที่สอง แปรงฟันบนด้านกระพุ้งแก้ม และเพดาน

ขั้นที่สาม แปรงฟันล่าง ด้านกระพุ้งแก้มและลิ้น

ต้องแปรงซ้ำกันแต่ละหลาย ๆ ครั้ง การแปรงบริเวณด้านติดกระพุ้งแก้ม ควรหุบปากลงเล็กน้อย เพื่อสอดแปรงเข้าไปแปรงถึงซี่สุดท้ายได้

3.4 แปรงเสร็จแล้ว ใช้น้ำอมบ้วนปากให้สะอาด

3.5 ทดสอบว่าแปรงได้สะอาดหรือไม่ โดยการใช้นิ้วเสียดนิ้วไปตามผิวฟันทุกซี่ ถ้าฟันสะอาดดีจะรู้สึกถึงความเรียบลื่น ถ้ารู้สึกว่ามีฟันซี่ใดไม่เรียบลื่น ควรแปรงซ้ำ

วิธีแปรงฟันวิธีต่าง ๆ

1. วิธีโรลล์ (Roll method)

วางแปรงให้ขนแปรงเกือบขนานกับแกนยาวของฟัน (Long axis) โดยแปรงขนแปรงแตะที่ช่องปากส่วนนอก (Vestibule) และชี้ไปทางปลายรากฟัน (Apically) ออกแรงกดให้ด้านข้างของแปรงแนบเข้ากับเหงือก ลากแปรงลงมาบนตัวฟัน แล้วจึงค่อยบิดและบิดเข้าหาฟันซ้ำๆ (Rolling motion) ขนแปรงจะติดเข้าหาฟันในลักษณะที่ตั้งฉากกับผิวเคลือบฟัน ดังนั้นจะเห็นว่าขนแปรงม้วนตัวจากเหงือกมาทางตัวฟัน ให้ทำเช่นนี้ซ้ำๆ กันตำแหน่งละ 6 ครั้ง ส่วนบนด้านบดเคี้ยวของฟัน (Occlusal surface) ให้แปรงแบบถูเข้าถูออก การแปรงฟันวิธีโรลล์นี้กำหนดให้จุดเริ่มต้นของปลายขนแปรง วางที่บริเวณช่องปากส่วนนอก ดังนั้นหากปฏิบัติไม่ถูกต้อง จึงมีโอกาสจะทำให้เกิดอันตรายแก่เยื่อ เหงือก และเหงือกได้ (Soft tissue trauma) รวมทั้งมีโอกาสที่จะแปรงข้ามบริเวณคอฟัน ซึ่งเป็นจุดสำคัญ

2. วิธีชาร์เตอร์ส (Charters method)

วางแปรงให้ขนแปรงแตะที่บริเวณคอฟัน และขอบเหงือก โดยทำมุม 45 องศา กับแกนยาวของฟัน ปลายขนแปรงชี้เฉียงไปทางด้านบดเคี้ยวของฟัน (Occlusally) ออกแรงกดให้ขนแปรงแทรกเข้าไปตามซอกฟัน แล้วหมุนหรือโยกแปรงเพียงเล็กน้อย (Slight rotary or

vibratory movements) โดยที่ปลายของขนแปรงยังคงอยู่ที่เดิม สำหรับการแปรงด้านบดเคี้ยวของฟันหลัง ใช้วิธีกดขนแปรงพร้อมกับถูเป็นวงกลมเล็กๆ การแปรงฟันวิธีนี้มักนิยมแนะนำให้ผู้ป่วยที่มีช่องระหว่างฟันเกิดขึ้นแล้ว

3. วิธีสตีลแมน (Stillman method)

วางขนแปรงส่วนหนึ่งอยู่บนเหงือกและอีกส่วนหนึ่งอยู่บนผิวฟัน บริเวณคอฟัน โดยปลายขนแปรงชี้เฉียงไปทางปลายรากฟัน ทำมุมแหลมกับแกนยาวของตัวฟัน แล้วบิดด้ามแปรงให้ขนแปรงกดเข้าหาเหงือก หมุนเป็นวงกลมเล็กๆ โดยที่ปลายของขนแปรงยังคงอยู่ที่เดิม การแปรงฟันวิธีนี้เน้นที่รอยต่อระหว่างเหงือกและฟัน สำหรับการแปรงทางด้านบดเคี้ยวของฟันหลัง ให้ใช้วิธีถูไปมาในแนวราบ

ต่อมา Stillman ได้เปลี่ยนแปลงวิธีแปรงไปจากเดิมเล็กน้อย คือให้สั่นแปรงในแนวมิสิโอติสตัล (Mesiodistal vibratory motion) พร้อมๆ กับค่อยๆ เลื่อนแปรงลงมาทางด้านบดเคี้ยวของฟัน เชื่อว่าการทำเช่นนี้จะช่วยทำให้ขนแปรงแทรกตัวเข้าไประหว่างซอกฟัน (Interproximal areas) วิธีแปรงฟันวิธีนี้จึงมีชื่อว่า วิธีมอดิฟายด์สตีลแมน (Modified Stillman method)

4. วิธีเบส (Bass method)

วางแปรงตรงบริเวณคอฟันและขอบเหงือก ขนแปรงทำมุม 45 องศา กับแกนยาวของฟัน โดยชี้เฉียงไปทางปลายรากฟัน กดปลายของขนแปรงให้เข้าไปในร่องเหงือก (Gingival sulcus) และซอกฟัน ออกแรงสั้นเบาๆ ตามแนวราบ ด้วยระยะทางสั้นๆ กลับไปกลับมา (Very short back and forth vibratory motions) โดยที่ปลายของขนแปรงยังคงอยู่ในตำแหน่งเดิม สำหรับการแปรงฟันด้านบดเคี้ยวให้ถูเข้าออกเป็นช่วงสั้นๆ

วิธีแปรงฟันวิธีนี้ มีผู้ดัดแปลงเพิ่มเติมอีกเล็กน้อย โดยที่ภายหลังจากโยกแปรงในแนวราบแล้ว ให้หมุนแปรงปัดมาทางด้านบดเคี้ยว ในลักษณะเดียวกันกับวิธีโรลล์ นอกจากนี้ มีผู้นแนะนำให้เปลี่ยนไปเน้นการแปรงที่บริเวณ 1/3 ของฟันที่อยู่ชิดขอบเหงือก ซึ่งเป็นตำแหน่งสำคัญ (Critical zone) และให้ความสนใจกับการให้ขนแปรงแทรกเข้าไปในร่องเหงือกน้อยลง วิธีแปรงฟันที่เปลี่ยนไปจากวิธีดั้งเดิมของ Bass อาจเรียกเป็นวิธีมอดิฟายด์เบส (Modified bass method)

5. วิธีมอดิฟายด์เบส (Modified bass method)

การแปรงด้านบดเคี้ยว วางแปรงสีฟันให้หน้าตัดขนแปรงอยู่บนด้านบดเคี้ยว แล้วถูไปมาทั้งฟันบนและล่าง

การแปรงฟันบน หงายขนแปรงสีฟันขึ้นให้เอียง 45 องศา กับตัวฟัน วางหน้าตัดขนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไป-มาเล็กน้อย แล้วปัดลงล่างทั้งด้านนอกและด้านในของฟันบนทุกซี่

การแปรงฟันล่าง คว่ำแปรงสีฟันลงให้เอียง 45 องศา วางหน้าตัดขนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไป-มาเล็กน้อย แล้วบิดขนแปรงขึ้นบนทั้งด้านนอกและด้านในของฟันทุกซี่

การแปรงลิ้น เมื่อแปรงฟันครบทุกซี่ ทุกด้านแล้ว ควรแปรงลิ้นด้วยทุกครั้ง เนื่องจากลิ้นมีผิวขรุขระ มีคราบอาหารมาติดได้ การแปรงลิ้นวางหน้าตัดขนแปรงสีฟันบนลิ้น แล้วปัดออกทางด้านหน้าจนสะอาด

การแปรงฟันแต่ละแห่งซ้ำๆ กัน 7-8 ครั้ง แล้วเลื่อนให้ทั่วทั้งปาก ใช้เวลาในการแปรงฟันประมาณ 3-5 นาที

6. วิธีโฟนส์ (Fones method)

วางขนแปรงตั้งฉากกับผิวของฟัน แปรงฟันบริเวณด้านกระพุ้งแก้ม (Buccal surfaces) ทั้งฟันบน ฟันล่างในเวลาเดียวกัน ด้วยวิธีหมุนแปรงสีฟันเป็นวงกลม ในขณะที่ฟันบนและฟันล่างสบกัน ในการแปรงแต่ละครั้งจะแปรงทั้งเหงือกและฟันไปพร้อมๆ กัน ไม่มีเจตนาที่จะแปรงซอกฟัน ลักษณะการแปรงเช่นนี้พัฒนาให้คล้ายคลึงกับการเคลื่อนที่ของอาหารที่อยู่ในปากในขณะบดเคี้ยว ส่วนฟันทางด้านลิ้น (Lingual surfaces) และด้านบดเคี้ยว ใช้วิธีถูไปมาตามแนวราบ

7. วิธีฟิสิโอโลยีค (Physiologic method)

วิธีแปรงฟันแบบนี้ยึดหลักว่า การเคลื่อนที่ของอาหารในปาก จะผ่านจากฟันไปยังเหงือก วางแปรงที่บริเวณขอบเหงือก ขนแปรงชี้เฉียงไปทางด้านบดเคี้ยวของฟัน แล้วหมุนบิดขนแปรงจากตัวฟันไปยังเหงือกด้วยแรงเบาๆ การแปรงวิธีนี้ไม่ได้เน้นบริเวณซอกฟัน วิธีแปรงแบบนี้บางที่เรียกว่า วิธีสมิท (Smith method)

8. วิธีสครับ (Scrub method)

วิธีแปรงแบบนี้ เหมือนวิธีการถูฟันไปมา วางขนแปรงให้ตั้งฉากกับแกนยาวของฟัน ขนแปรงสัมผัสกับผิวฟันและต้องควบคุมไปถึงพื้นที่บริเวณซอกขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาตามแนวราบ ปฏิบัติเช่นนี้กับทุกด้านของฟัน โดยทั่วไปแนะนำให้ช่องการเคลื่อนที่ของแปรงสั้นๆ (Short stroke) เพื่อเป็นการเน้นให้ทราบถึงทิศทางการเคลื่อนที่ของแปรงว่าอยู่ในแนวราบ บางที่จึงเรียกวิธีนี้ว่าวิธีสครับแบบแนวราบ (Horizontal scrub method)

สำหรับเด็กเล็กที่ยังไม่มีฟันแท้ ควรสอนการแปรงฟันแบบสครับ (Scrub method) นั่นคือ วิธีการถูไป-มา โดยวางขนแปรงให้ตั้งฉากกับแกนยาวของฟัน ให้ขนแปรงสัมผัสกับผิวฟัน ขยับไป-มาตามแนวราบ ทำเช่นนี้ทุกด้านของฟัน วิธีการแปรงฟันแบบนี้เป็นวิธีที่เป็นไปตามธรรมชาติ กรณีเด็กโตที่มีฟันแท้แล้ว ตั้งแต่เด็กประถมขึ้นไป ควรแปรงฟันแบบมอดิฟายด์เบส (Modified bass method) ซึ่งจะให้ประสิทธิผลในการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฟันผุและโรคปริทันต์ได้ดีกว่า (ประทีป พันธมวณิช. 2528 : 67) จากการศึกษาศักยภาพการสอนแปรงฟันวิธีมอดิฟายด์เบส ในเด็กวัยประถมศึกษา อายุ 6-11 ปี พบ

ว่า เด็กที่แปรงฟันวิธีมอดิฟายด์แบบสได้ถูกต้องจะมีการลดคราบจุลินทรีย์ได้มากกว่าเด็กที่ยังแปรงฟันด้วยวิธีเดิมที่ตนถนัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทุกกลุ่มอายุ (ธนพร สิทธิคง. 2540. 152-159)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

โฮล (Houle. 1982 : 256-261) ได้ศึกษาผลทางด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพจากประสบการณ์การเรียนรู้ทางด้านทันตสุขภาพในระยะยาว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้หลักสูตรทันตสุขศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ดำเนินการวิจัยโดยคัดเลือกโรงเรียน 3 โรงเรียน โรงเรียนที่ 1 เป็นโรงเรียนที่ดำเนินการเรียนการสอนทันตสุขศึกษาตามหลักสูตรสุขศึกษา ซึ่งบรรจุเนื้อหาทันตสุขศึกษาไว้ในหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนจะเป็นไปใน 2 ลักษณะ คือ การแยกสอนเป็นหน่วย โดยเฉพาะกับการบูรณาการเข้ากับวิชาอื่นๆ โรงเรียนที่ 2 เป็นโรงเรียนที่ไม่มีหลักสูตรทันตสุขศึกษาอย่างเป็นทางการ จัดการเรียนการสอนทันตสุขศึกษา โดยนักสุขศึกษา กิจกรรมการเรียนการสอนทั้ง 2 โรงเรียน เป็นความรู้ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการป้องกันโรคในช่องปากประจำปี ร่วมกับการใช้ฟลูออไรด์ป้องกันโรคฟันผุ โรงเรียนทั้ง 3 กำหนดให้เป็นโรงเรียนควบคุม ไม่มีหลักสูตรทันตสุขศึกษา และไม่มีการเรียนการสอน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในกลุ่มที่ 1 มีความรู้ด้านทันตสุขภาพ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพดีกว่านักเรียนในกลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 ที่เป็นกลุ่มควบคุม

โซเดอร์โฮม และคนอื่นๆ (Soderholm and other. 1982 : 203-213 อ้างอิงจาก ธงชัย ปรีชา. 2540) ได้ทำการศึกษาถึงผลการสอนการควบคุมอนามัยในช่องปาก โดยผู้ป่วยทั้งหมดได้รับมาตรการป้องกันโรคในช่องปาก และแบ่งเป็น 2 กลุ่ม เพื่อรับคำแนะนำการรักษาอนามัยในช่องปาก กลุ่มแรกได้รับการสอนวิธีรักษาอนามัยในช่องปากเป็นเวลา 30 นาที จำนวน 5 ครั้ง ติดต่อกัน ในระหว่าง 14 วัน ส่วนกลุ่มที่ 2 ใช้หลักสูตรและวิธีการสอนการควบคุมอนามัยในช่องปากเหมือนกลุ่มแรก แต่ใช้เวลา 60 นาที เป็นจำนวน 2 ครั้ง พบว่าทั้งกลุ่มแรกและกลุ่มที่ 2 สามารถลดแผ่นคราบจุลินทรีย์ เหงือกอักเสบ และร่องปริทันต์ได้ อย่างไรก็ตามเขาไม่พบความแตกต่างระหว่างจำนวนครั้งที่ใช้ในการควบคุมอนามัยในทั้ง 2 กลุ่ม ตลอดการศึกษาทดลอง

คาโรไลน์ และคนอื่นๆ (Caroline and other. 1999 : 12-17) ได้ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมทันตสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา เมืองแมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ โดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 28 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 2,678 คน อายุเฉลี่ย 12.1 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1,339 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 1,339 คน การให้

โปรแกรมแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 6 เดือนแรก และ 6 เดือนหลัง ทำการทดสอบก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 6 เดือนแรก และหลังการทดลอง 6 เดือนหลัง กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตลอด 12 เดือน กลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาในช่วงระยะเวลา 6 เดือนหลัง พบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคปริทันต์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ความถี่ของการแปรงฟันไม่เปลี่ยนแปลง แต่เวลาที่ใช้ในการแปรงฟันมากกว่า 1 นาที แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน คือ กลุ่มทดลอง ($p = 0.037$) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม ($p = 0.043$)

งานวิจัยในประเทศไทย

งานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา

คำพันธ์ เทียนไสว (2530 : ไม่มีเลขหน้า) ได้ศึกษาผลของการสอนทันตสุขศึกษาควบคู่กับการใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ และดัชนีความสะอาดในช่องปาก นักเรียนจำนวน 40 คน พบว่าหลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง หลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษาควบคู่กับการใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีกว่าก่อนการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษากับนักเรียนทดลองที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษาควบคู่กับการใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ มีค่าดัชนีความสะอาดในช่องปากแตกต่างกัน

ปาริชาติ นายสีศิริ (2534 : 36, 129) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อการลดโรคเหงือกอักเสบในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แล้วจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาให้แก่กลุ่มทดลอง รวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ระหว่างทดลอง และหลังทดลองทั้งสองกลุ่มในระยะเวลาในการทดลอง 6 เดือน คือ ช่วง 2 เดือนแรก ให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา แล้วจัดเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างทดลอง หลังจากนั้น 4 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงที่เรียนวิชาเลือกพื้นฐาน สาขาการสาธารณสุขที่กำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 120 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน ซึ่งเป็นนักเรียนโรงเรียนวัดเทพศิลา และกลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน ซึ่งเป็นโรงเรียนบางกะปิ ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมทันตสุขศึกษาสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบได้ถูกต้อง มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และภาวะการเป็นโรคเหงือกอักเสบลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าการศึกษาและรายได้ของบิดามารดานักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านทัศนสุขภาพ

ผุสดี จันท์บาง (2535 : บทคัดย่อ, 49) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการเสริมแรงจิตใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการให้การเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลองโดยใช้รูปแบบที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บข้อมูลทั้งก่อนระหว่างทดลองและสิ้นสุดการทดลอง มีกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บข้อมูลทั้งก่อนระหว่างทดลองและสิ้นสุดการทดลอง มีกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แล้วทำการสอนทัศนสุขภาพศึกษาด้วยการใช้กิจกรรมและอุปกรณ์ทัศนสุขภาพที่เน้นการเสริมสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการให้การเสริมแรงทางบวก ใช้เวลาในการสอนช่วง 4 สัปดาห์ เมื่อสิ้นสุดการสอนทัศนสุขภาพแล้ว ยังคงใช้กิจกรรม เพื่อเสริมความคงทนของพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ มีการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง และภายหลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยมีกลุ่มทดลองจำนวน 140 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 110 คน พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้และเจตคติในเรื่องการดูแลทัศนสุขภาพในช่องปากดีขึ้น และมีจำนวนแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วาสิกา สิงห์โกวินท์ (2535 : 44, 133-134) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนสุขภาพศึกษาในการป้องกันและส่งเสริมทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ รวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง จัดโปรแกรมทัศนสุขภาพให้กับกลุ่มทดลอง หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง 8 สัปดาห์ คือ สัปดาห์ที่ 1-4 จัดโปรแกรมทัศนสุขภาพ สัปดาห์ที่ 6 และ 8 เก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ ด้านทัศนสุขภาพมากกว่าก่อนให้โปรแกรมทัศนสุขภาพ และมีความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านทัศนสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ และมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนการให้โปรแกรมทัศนสุขภาพ

ราพีง ขรบัณฑิต (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาโปรแกรมทัศนสุขภาพศึกษาในพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษา ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโปรแกรมใดๆ ทั้งสิ้น ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มทดลอง จำนวน 68 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 61 คน พบว่ามีการประเมินอันตราย การเผชิญปัญหา การปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ และสภาวะทัศนสุขภาพ ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัว ส่วนรายได้ของครอบครัวพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านทัศนสุขภาพ

อุบล ขำสุนทร (2537 : 80) ได้ศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนเสนานิคมสังกัดกรุงเทพมหานคร การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง โดยใช้แผนทดลองแบบสุ่มสอบก่อนและสอบหลัง โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 75 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน กลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน และนักเรียนผู้นำ จำนวน 15 คน นักเรียนผู้นำกลุ่มจะได้รับการฝึกอบรมในด้านศิลปะของกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน และวิธีการสื่อสารในเรื่องทัศนสุขภาพ เป็นเวลา 2 วัน หลังจากนั้นนักเรียนผู้นำกลุ่มจะดำเนินกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน กับนักเรียนกลุ่มทดลองเป็นเวลา 3 สัปดาห์ พบว่า ภายหลังจากทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมทัศนสุขภาพเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก การตรวจเช็คราบอาหารภายหลังการแปรงฟันอยู่ในเกณฑ์สะอาด

ปิยรัตน์ พลพงศ์ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษา ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จากครูและผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง โดยวัดตัวแปรตาม 3 ครั้ง คือ ก่อนให้สิ่งทดลอง หลังให้สิ่งทดลองทันที และหลังให้สิ่งทดลอง 3 สัปดาห์ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน ซึ่งให้สิ่งทดลองเป็นเวลา 3 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังให้สิ่งทดลองและติดตามพฤติกรรมซึ่งเก็บข้อมูลครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 7 พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ การปฏิบัติตนเรื่องการแปรงฟันถูกวิธี และมีจำนวนครั้งของการแปรงฟัน มากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่จับบนตัวฟันน้อยกว่าก่อนการทดลอง

พิสมร ดินทุกะสิริ และคนอื่น ๆ (2539 : 16) ได้ศึกษาประเมินคู่มือประจำตัวนักเรียนหูหนวกเรื่อง ทัศนศึกษาประกอบภาพภาษามือ ชั้น ป.1 - ป.2 และชั้น ป.3 - ป.4 เพื่อประเมินประสิทธิภาพของคู่มือที่สร้างขึ้น ในด้านความรู้ทางทัศนสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทัศนสุขภาพที่ดีขึ้น ด้วยการแปรงฟัน โดยวัดจากความมากน้อยของคราบบนตัวฟัน หลังจากได้อ่านหนังสือคู่มือ 12 สัปดาห์ และสอบถามความคิดเห็นของครูประจำชั้น ที่มีต่อหนังสือคู่มือ โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านทัศนสุขภาพภายในกลุ่มทดลอง พบว่า นักเรียนตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองมีความรู้ด้านทัศนสุขภาพ ภายหลังจากทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคราบบนตัวฟันภายในกลุ่มทดลอง พบว่านักเรียนตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคราบบนตัวฟัน ภายหลังจากทดลองลดลงน้อยกว่าก่อนการทดลอง

สุวิภา อนันต์ธนะสวัสดิ์ (2539 : 80-83) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทัศนศึกษาต่อพฤติกรรมทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้รูปแบบการทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งจะทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลของทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ จากนั้นจัดโปรแกรมทัศนศึกษาให้กลุ่มทดลองเป็นเวลา 4

สัปดาห์ แล้วทำการเก็บข้อมูล ภายหลังการทดลองสิ้นสุดแล้ว 1 สัปดาห์ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 67 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางทันตสุขภาพมากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และแผ่นคราบของเศษอาหารภายในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยดีกว่าก่อนการทดลอง

ธงชัย ปรีชา (2540 : บทคัดย่อ, 76) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา 3 รูปแบบ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองที่ 1 ซึ่งได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่สอนโดยทันตบุคลากร มีนักเรียนจำนวน 42 คน กลุ่มทดลองที่ 2 ซึ่งได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง มีนักเรียนจำนวน 42 คน กลุ่มทดลองที่ 3 ซึ่งได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อและแม่หรือผู้ปกครอง มีนักเรียนจำนวน 42 คน และกลุ่มเปรียบเทียบซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมใดๆ ทั้งสิ้น มีนักเรียนจำนวน 40 คน มีการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง หลังการทดลองครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 6 และหลังการทดลองเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 9 ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม 2539 พบว่า กลุ่มที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังผลการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ปริมาณคราบจุลินทรีย์ สภาวะเหงือกอักเสบ และระดับการเปลี่ยนสีของอาหารเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียในน้ำลายดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองดีกว่ากลุ่มที่ 1, 2 และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงความถี่ในการแปรงฟันที่ถูกวิธีและความถี่ในการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่ากลุ่มที่ 2

ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2541 : บทคัดย่อ, 73) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมอนามัยในช่องปาก นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 3 การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง โดยเลือกตัวอย่างจากประชากรมาศึกษา 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โดยไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา รวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองทั้งสองกลุ่มระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง 9 สัปดาห์ คือ ช่วงสัปดาห์ที่ 1-4 ให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา และเก็บข้อมูลระหว่างการทดลองสัปดาห์ที่ 4-6 ให้โปรแกรมทันตสุขศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลทันที สัปดาห์ที่ 4-9 เป็นการเก็บข้อมูลระยะติดตามผลหลังการทดลอง 3 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีจำนวน 54 คน ถูกเลือกมารับโปรแกรมทันตสุขศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยง ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจในการที่จะส่งเสริมอนามัยในช่องปาก ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ และสภาวะ

เหงือกอักเสบดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และพบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมอนามัยในช่องปากมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองความตั้งใจที่จะส่งเสริมอนามัยช่องปาก ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ และสภาวะเหงือกอักเสบ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมอนามัยในช่องปากกับแรงสนับสนุนทางสังคม

อรรณ วรณฤทัย (2541 : บทคัดย่อ, 52) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบการสอนทันตสุขศึกษา ระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนประถมนันทรี การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง มีกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมได้รับการสอนทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการสอนทันตสุขศึกษาโดยใช้เพลง และกลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการสอนทันตสุขศึกษา โดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ ทำการเก็บข้อมูลและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ก่อนการทดลอง 2 สัปดาห์ จากนั้นสอนทันตสุขศึกษาเป็นเวลา 4 สัปดาห์ แล้วทำการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังระยะติดตามผลอีก 4 สัปดาห์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาความคงทนในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม เป็นเวลา 1 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 94 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษา จำนวน 30 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการสอนทันตสุขศึกษาโดยใช้เพลงประกอบ จำนวน 32 คน และกลุ่มทดลองที่ 2 ที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษาโดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ จำนวน 32 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 มีความรู้เจตคติ การปฏิบัติหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง และคราบจุลินทรีย์ในช่องปากดีกว่าก่อนการทดลอง

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขศึกษา ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่าเป็นการศึกษาและเปรียบเทียบการสอนทันตสุขศึกษา โดยการให้โปรแกรมการสอนทันตสุขศึกษาในรูปแบบต่างๆ ที่ส่วนใหญ่พบว่ามีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพในด้านต่างๆ เช่น ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ภาวะเหงือกอักเสบดีขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ให้โปรแกรมการสอนทันตสุขศึกษา

งานวิจัยเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม

มันทนา ศิลปเวชกุล (2532 : ก-ข) ได้ศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่ใช้ และไม่ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมปฏิบัติตัวของหญิงมีครรภ์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 นครสวรรค์ โดยศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ อายุครรภ์ตั้งแต่ 7 เดือนเป็นต้นไป จำนวน 100 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 50 รายพบว่า ในกลุ่มทดลองที่สามีของสตรีได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและให้แรงสนับสนุนแก่สตรีตั้งครรภ์ ตามแบบแผนสตรีตั้งครรภ์จะมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มควบคุม และยังพบว่าแรงสนับสนุนทาง

สังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวของหญิงมีครรภ์ ในกลุ่มที่ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศิวพร โชติกเสถียร (2532 : 53) ได้ศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้ในระบบพี่สอนน้องที่มีต่อพฤติกรรมทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยไม่ควบคุมกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 70 คน พบว่าพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เฉลิมพล ต้นสกุล และประพิศ พิจิตรวัยปรีชา (2540 : 72-77) ได้ศึกษาวิจัยกึ่งทดลองประยุกต์ กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับความรู้และประสบการณ์ โดยการอภิปรายกลุ่มร่วมกับได้รับคู่มือไปอ่าน 3 ครั้ง และได้รับการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง กลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ตามปกติ พบว่าระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากงานวิจัยเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น ครอบครัว เพื่อน พบว่าแรงสนับสนุนจากสังคมมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ให้แรงสนับสนุนทางสังคม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการจัดทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการแปรผันของนักเรียน โดยให้สอดคล้องและเหมาะสมกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการศึกษาค้นคว้าดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. กำหนดแบบแผนการศึกษาค้นคว้า
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2543 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 408 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2543 โรงเรียนน้ำพี อำเภทองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี ทั้งหมด 50 คน ได้มาดังนี้

1. เจาะจงเลือกโรงเรียนน้ำพี เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 ห้อง
2. จับสลากนักเรียนเข้าเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้อง จำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุม 1 ห้อง จำนวน 25 คน

กำหนดแบบแผนการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้แบบแผนวิจัย

Compromise Experimental group-Control group Design (Kerlinger. 1986 : 315) มีลักษณะดังนี้

Y_b	x	Y_a	กลุ่มทดลอง
Y_b	$\sim x$	Y_a	กลุ่มควบคุม

กำหนดให้

Y_b แทน การสอบก่อนการทดลอง (Pre-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

X แทน การจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม

$\sim x$ แทน การจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ

Y_a แทน การสอบหลังทดลอง (Post-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง ได้รับการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการให้แรงสนับสนุนทางสังคม มีการวัดพฤติกรรมการแปรงฟัน และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ทั้งก่อนและหลังการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา

กลุ่มควบคุม ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ มีการวัดพฤติกรรมการแปรงฟัน และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ทั้งก่อนและหลังการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมทันตสุขศึกษา สำหรับกลุ่มทดลอง ผู้ปกครองและครู ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอนทันตสุขศึกษาของนักเรียนกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา 1 ครั้ง คือ

การจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา ความรู้ทั่วไปเรื่องการแปรงฟัน, ฝึกการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการดูแลทันตสุขภาพ

ในการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษามีรายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ประเด็นสำคัญ ระยะเวลา กิจกรรม และสื่อการสอนเรื่อง การแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยเน้นพฤติกรรมที่ถูกต้อง มีขั้นตอนการสร้างแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาดังนี้

1.1.1 ศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการแปรงฟัน

1.1.2 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม และเอกสารต่างๆ ในการจัดทำแผนการจัดกิจกรรม เพื่อให้แผนการจัดกิจกรรมเหมาะสมกับสภาวะการณ์ของตัวนักเรียน

1.1.3 จัดทำแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา จำนวน 1 แผน

1.1.4 นำแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอน สุขศึกษาและทันตสุขศึกษา จำนวน 3 คน ตรวจสอบคุณภาพ

1.1.5 ปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้จริง

1.2 แผนการสอนทันตสุขศึกษาของผู้ปกครอง ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมทันต สุขศึกษา 1 ครั้ง คือ การจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาเรื่อง บทบาทและหน้าที่ในการสนับสนุนด้วย เครื่องมือ ข้อมูลข่าวสาร อารมณ์ และสังคม เกี่ยวกับทันตสุขภาพและการแปรงฟัน มีขั้นตอน การสร้างแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาดังนี้

1.2.1 ศึกษาเอกสารตำราเกี่ยวกับเรื่องการแปรงฟันและทันตสุขภาพ

1.2.2 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมและเอกสารต่างๆ ในการจัด ทำแผนการจัดกิจกรรม เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ปกครอง

1.2.3 จัดทำแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาจำนวน 1 แผน

1.2.4 นำแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอน สุขศึกษาและทันตสุขศึกษา จำนวน 3 คน ตรวจสอบคุณภาพ

1.2.5 ปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้จริง

1.3 แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับครูประจำชั้น ประกอบด้วย การจัดกิจกรรม ทันตสุขศึกษา 1 ครั้ง คือ การจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาเรื่องบทบาทและหน้าที่ในการโน้มน้าว สนับสนุน และสร้างเสริมเกี่ยวกับการแปรงฟันของนักเรียน มีขั้นตอนการสร้างแผนการจัดก ิจกรรมทันตสุขศึกษาดังนี้

1.3.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา เกี่ยวกับเรื่องการแปรงฟันและทันตสุขภาพ

1.3.2 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมและเอกสารต่างๆ ในการจัด ทำแผนการจัดกิจกรรม เพื่อให้เหมาะสมกับครูประจำชั้น

1.3.3 จัดทำแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา จำนวน 1 แผน

1.3.4 นำแผนการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอน สุขศึกษาและทันตสุขศึกษา จำนวน 3 คน ตรวจสอบคุณภาพ

1.3.5 ปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการแปรงฟัน แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน และเครื่องมือตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์

2.1 แบบสอบถามวัดพฤติกรรมการแปรงฟัน แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ได้แก่ ชื่อ-ชื่อสกุล อายุ เพศ บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย

จำนวนสมาชิกในบ้าน บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาทัศนสุขภาพ บุคคลและความถี่ของการให้ทัศนศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามในการวัดพฤติกรรม (การปฏิบัติ) การแปร่งฟันของนักเรียนมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ จำนวน 13 ข้อ

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการแปร่งฟัน

2.1.1 ศึกษาตำราและเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการแปร่งฟัน

2.1.2 ศึกษาเทคนิคและวิธีการสร้างแบบทดสอบจากเอกสารตำราที่เกี่ยวข้องกับการวัดผลและประเมินผลสุศึกษา

2.1.3. สร้างแบบสอบถาม การปฏิบัติ เรื่องการแปร่งฟัน จำนวน 13 ข้อ

2.1.4. นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จไปให้กรรมการควบคุมเค้าโครงปริญญานิพนธ์

ตรวจ

2.1.5. นำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คนตรวจ เพื่อปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนอให้คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ตรวจอีกครั้ง

2.1.6. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านนาปากาย อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 80 คน

2.1.7. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่นำไปใช้ ได้แก่ ความเที่ยงตรง อำนาจจำแนก และความเชื่อมั่น

2.1.7.1. หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยเลือกข้อคำถามที่มีความสอดคล้อง (IC) ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นข้อคำถาม (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

2.1.7.2 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านนาปากาย อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 80 คน

2.1.7.3. หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination : r)

นำแบบสอบถามการปฏิบัติมาหาค่าอำนาจจำแนก โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) แล้วเลือกข้อที่มีค่า r ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117-118) ซึ่งแบบสอบถามการปฏิบัติมี 13 ข้อ คัดเลือกไว้ 13 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก .53-.63

2.1.7.4. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสอบถามการปฏิบัติมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค (Cronbach alpha coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 125) ได้ค่าความเชื่อมั่น .58 หลังจากนั้นนำไปปรับปรุงอีกครั้ง แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) ใหม่ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

2.1.8. นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อนำไปใช้จริง

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

แบบสอบถามการปฏิบัติเรื่องการแปรงฟัน การให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความของแบบสอบถาม คือ

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้ 1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้ 0 คะแนน

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้ 0 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้ 1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้ 2 คะแนน

2.2 แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน เป็นแบบประเมินโดยการประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนจากการประเมินสถานภาพอนามัยในช่องปาก (Oral Hygiene Index) ของ จอห์น ซี กรีน และแจค อาร์ เวอร์มิลเลียน (John C. Greene and Jack R. Vermillion) มีเกณฑ์การให้คะแนนตามแบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ดังนี้

เกณฑ์	คะแนน
1. ไม่มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันเลย	0
2. มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันไม่เกิน 1/3 ของตัวฟัน	1
3. มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันมากกว่า 1/3 แต่ไม่เกิน 2/3 ของตัวฟัน	2
4. มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันมากกว่า 2/3 ของตัวฟัน	3

2.3 เครื่องมือตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ ประกอบด้วย กระจกส่องปากชนิดราบ (Plane mouth mirror) และที่เขี่ยหารอยผุเบอร์ 5 (Explorer No.5)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงโรงเรียนน้ำพี้ อำเภอกองแสนขัน จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อขออนุมัติให้ผู้วิจัยเข้าไปดำเนินการวิจัยที่โรงเรียนน้ำพี้
2. ผู้วิจัยชี้แจงครู ผู้ปกครองนักเรียน นักเรียนที่เกี่ยวข้อง ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน และกิจกรรมต่างๆ ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการจัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นคือ โปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการแปรงฟัน กลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะได้รับการทดสอบก่อนการจัดกิจกรรม และทดสอบหลังการจัดกิจกรรม 1 สัปดาห์
4. นำแบบทดสอบการปฏิบัติมาตรวจความสมบูรณ์ และวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินการทดลอง

ในการดำเนินการทดลองครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองประกอบด้วย นักเรียน ผู้ปกครอง และครูประจำชั้น ส่วนกลุ่มควบคุมมีเฉพาะนักเรียนดังต่อไปนี้

กลุ่มทดลอง (นักเรียน)

1. ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบครั้งแรก (Pre-test) ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของนักเรียน
3. ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการให้แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 1 ครั้ง ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 13.30 – 14.30 น. ณ ห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ห้อง 6/2 (ตามรายละเอียดในแผนการสอนทันตสุขศึกษา สำหรับนักเรียนในคู่มือภาคผนวก)
4. ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบครั้งที่ 2 (Post-test) หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม 1 สัปดาห์ (2 มีนาคม 2544)

5. ผู้วิจัยตรวจบันทึกแผ่นกราฟจูลินทรีบบนตัวพินของนักเรียน หลังเสร็จสิ้นการจัดกิจกรรม 1 สัปดาห์ (2 มีนาคม 2544)

ผู้ปกครองและครูประจำชั้น

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมทัศนศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ดังนี้

1. ผู้ปกครองได้รับโปรแกรมทัศนศึกษาตามกิจกรรม 1 ครั้ง ในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 9.00 – 9.50 น. ณ ห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ห้อง 6/2
2. ครูประจำชั้นได้รับโปรแกรมทัศนศึกษาตามกิจกรรม 1 ครั้ง ในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 14.00-14.50 น. ณ ห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ห้อง 6/2

กลุ่มควบคุม

1. ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบครั้งแรก (Pre-test) ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกแผ่นกราฟจูลินทรีบบนตัวพินของนักเรียน
3. ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทัศนศึกษาปกติ จำนวน 1 ครั้ง ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 11.00-12.00 น. ณ ห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ห้อง 6/1 (ตามรายละเอียดในแผนการสอนทัศนศึกษาสำหรับนักเรียนในคู่มือภาคผนวก)
4. ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบครั้งที่ 2 (Post-test) หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม 1 สัปดาห์ (2 มีนาคม 2544)
5. ผู้วิจัยตรวจบันทึกปริมาณแผ่นกราฟจูลินทรีบบนตัวพินของนักเรียน หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม 1 สัปดาห์ (2 มีนาคม 2544)

ตาราง 2 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ครั้งที่	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	- กิจกรรมทัศนศึกษาสำหรับผู้ปกครอง - กิจกรรมทัศนศึกษาสำหรับครูประจำชั้น	
2	- Pre-test - ประเมินปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน	- Pre-test - ประเมินปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน
3	- จัดกิจกรรมทัศนศึกษาเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการแปรงฟัน การแปรงฟันที่ถูกต้อง และการดูแลทันตสุขภาพ ฝึกทักษะการแปรงฟัน	- จัดกิจกรรมทัศนศึกษา เรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการแปรงฟัน การแปรงฟันที่ถูกต้อง และการดูแลทันตสุขภาพ ฝึกทักษะการแปรงฟัน
4	- Post-test - ประเมินปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน	- Post-test - ประเมินปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการจัดกระทำกับข้อมูล

หลังจากรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามและแบบบันทึกทั้งก่อนและหลังการทดลอง แล้วผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบสมบูรณ์ของแบบสอบถามและแบบบันทึก
2. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามและแบบบันทึกแต่ละหมวดตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมและปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติค่าที่ (t-test dependent)

5. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมและปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์หลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ซึ่งจะใช้คะแนนก่อนทดลองเป็นตัวแปรร่วม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS : Statistical Package for the Social Sciences) ในการคำนวณสถิติดังต่อไปนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (ประคอง กรรณสูตร. 2538 : 73)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงเป็นค่าร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 35)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum x$ แทน ค่าผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 65)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

$$\begin{array}{ll} \sum x^2 & \text{แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง} \\ (\sum x)^2 & \text{แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง} \\ n & \text{แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง} \end{array}$$

2. สถิติที่ทดสอบเครื่องมือ

2.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117) จากสูตร

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

$$\begin{array}{lll} \text{เมื่อ} & IC & \text{แทน ดัชนีความสอดคล้อง} \\ & \sum R & \text{แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ} \\ & N & \text{แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ} \end{array}$$

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม การปฏิบัติเรื่องการแปร่งฟัน โดยวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117-118)

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

$$\begin{array}{lll} \text{เมื่อ} & r_{xy} & \text{แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y} \\ & N & \text{แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} \\ & \sum x & \text{แทน ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง} \\ & \sum y & \text{แทน ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของทั้งกลุ่มตัวอย่าง} \\ & \sum xy & \text{แทน ผลรวมของผลคูณของคะแนน x และคะแนน y} \\ & \sum x^2 & \text{แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน x} \\ & \sum y^2 & \text{แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน y} \end{array}$$

2.3 การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม การปฏิบัติเรื่องการแปรผัน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 125-126)

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
	n	แทน จำนวนข้อในแบบสอบถาม
	$\sum s_i^2$	แทน ค่าผลรวมคะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
	s_t^2	แทน ค่าคะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยก่อนสอน และหลังสอนของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติค่า ที (t-test dependent) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ ข้อ 2 โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 165)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

$$df = n - 1$$

เมื่อ	t	แทน ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงความถี่
	D	แทน ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่
	n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 และข้อ 4 ตามขั้นตอนดังนี้

3.2.1 ทดสอบความเท่ากันของความชัน (Homogeneity of slope)

3.2.2 ทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน (Homogeneity of variances)

โดยใช้ Levene's test

3.2.3 ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปรพร้อมกับตัวแปรตาม

3.2.4 ทดสอบ Main effect

ตาราง 3 สรุปการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม

Source of variation	df	SS	MS	F
Treatments	J-1	SS_t	SS_t/df	MS_t/MS_c
Error	$J(n-1)-1$	SS_c	SS_c/df	
Sum	$nJ-2$	SS_t		

เมื่อ SS แทน ผลบวกของกำลังสองของคะแนน

MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลรวมคะแนนยกกำลังสอง

df แทน ชั้นอิสระ (จำนวนค่าที่เป็นอิสระของคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไป)

J แทน จำนวน group (กลุ่มของ Treatment)

n แทน จำนวนคน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยจึงให้ความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ย
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
$\bar{D}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างคะแนนสอบก่อนและสอบหลัง
S_D	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแตกต่าง ระหว่างคะแนนสอบก่อนและสอบหลัง
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนยกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลรวมคะแนนยกกำลังสอง (Mean of Square)
df	แทน	จำนวนค่าที่เป็นอิสระ (Degree of freedom)
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็น (Probability)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS : Statistical Package for The Social Sciences) แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเพศ อายุ ผู้ที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง การมีแปรงสีฟันใช้เฉพาะของตนเอง บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน การสอนนักเรียนแปรงฟันของผู้ปกครองและครูประจำชั้น การตรวจความสะอาดช่องปากนักเรียน ของผู้ปกครองและครูประจำชั้น โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนทั้งสองกลุ่ม ระหว่างก่อนการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา และภายหลังการ

จัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้แยกวิเคราะห์ข้อมูลด้านการปฏิบัติ (การแปรงฟัน) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน โดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ t (t-test dependent) และวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ผู้ที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย ระดับการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียน การมีแปรงสีฟันใช้ของนักเรียน บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน การสอนนักเรียนแปรงฟันของผู้ปกครองและครูประจำชั้น การตรวจความสะอาดช่องปากนักเรียน โดยผู้ปกครองและครูประจำชั้น ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ การพักอาศัยของนักเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง การมีแปรงสีฟันใช้เฉพาะของตนเอง บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน การสอนและตรวจฟันของผู้ปกครองและครู

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (n=25)	ร้อยละ	จำนวน (n=25)	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	14	56.00	16	64.00
หญิง	11	44.00	9	36.00
รวม	25	100.00	25	100.00
2. อายุ				
11 ปี	2	8.00	1	4.00
12 ปี	23	92.00	24	96.00
รวม	25	100.00	25	100.00
3. นักเรียนอาศัยอยู่กับ				
บิดามารดา	22	88.00	21	84.00
มารดา	1	4.00	-	-
บิดา	1	4.00	2	8.00
อื่นๆ (ระบุ)	1	4.00	2	8.00
รวม	25	100.00	25	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (n=25)	ร้อยละ	จำนวน (n=25)	ร้อยละ
4. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง				
ไม่ได้เรียน	-	-	-	-
ประถมศึกษา	23	92.00	24	96.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	1	4.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	4.00	-	-
อนุปริญญา	1	4.00	-	-
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	-	-	-	-
อื่นๆ (ระบุ)	-	-	-	-
รวม	25	100.00	25	100.00
5. นักเรียนมีแปรงสีฟันใช้เฉพาะ				
เป็นของตัวเอง				
มีอยู่ที่บ้าน จำนวน 1 ด้าม	11	44.00	25	100.00
มีอยู่ที่บ้าน จำนวน 2 ด้าม	14	56.00	-	-
รวม	25	100.00	25	100.00
6. บุคคลแรกที่นักเรียนปรึกษา				
เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน				
ผู้ปกครอง	22	88.00	22	88.00
ครูประจำชั้น	3	12.00	3	12.00
รวม	25	100.00	25	100.00
7. ผู้ปกครองเคยสอนนักเรียน				
แปรงฟัน				
เคยทุกวัน	6	24.00	8	32.00
เคยบางวัน	12	48.00	12	48.00
ไม่เคย	7	28.00	5	20.00
รวม	25	100.00	25	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (n=25)	ร้อยละ	จำนวน (n=25)	ร้อยละ
8. ผู้ปกครองเคยตรวจความสะอาด				
ช่องปากหลังการแปรงฟัน				
เคยทุกวัน	-	-	1	4.00
เคยบางวัน	15	60.00	10	40.00
ไม่เคย	10	40.00	14	56.00
รวม	25	100.00	25	10.00
9. ครูประจำชั้นเคยสอนนักเรียน				
แปรงฟัน				
เคยทุกวัน	4	16.00	-	-
เคยบางวัน	21	84.00	22	88.00
ไม่เคย	-	-	3	12.00
รวม	25	100.00	25	100.00
10. ครูประจำชั้นเคยตรวจความ				
สะอาดช่องปากหลังการ				
แปรงฟัน				
เคยทุกวัน	-	-	-	-
เคยบางวัน	24	96.00	8	32.00
ไม่เคย	1	4.00	17	68.00
รวม	25	100.00	25	100.00

จากตาราง 4 แสดงว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 12 ปี การพักอาศัยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ระดับการศึกษาของผู้ปกครองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทุกคนมีแปรงใช้เฉพาะของตนเอง ในกลุ่มทดลองมีจำนวนแปรงสีฟันใช้มากกว่า 1 ด้าม ถึงร้อยละ 56.0 ส่วนในกลุ่มควบคุมมีจำนวนแปรงสีฟันใช้คนละ 1 ด้าม เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ปรึกษาผู้ปกครองเป็นบุคคลแรก และลำดับรองลงมาคือ

ครูประจำชั้น ผู้ปกครองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่สอนแปรงฟันเป็นบางวัน รวมทั้งการตรวจความสะอาดช่องปากหลังการแปรงฟันในกลุ่มทดลอง ผู้ปกครองส่วนใหญ่ตรวจบางวัน ร้อยละ 60.0 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่เคยตรวจถึงร้อยละ 56.0 ครูประจำชั้นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสอนแปรงฟันเป็นบางวันมากพอๆ กัน และครูประจำชั้นของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ตรวจความสะอาดช่องปากหลังการแปรงฟันเป็นบางวัน ร้อยละ 96.0 สำหรับครูประจำชั้นของกลุ่มควบคุมไม่เคยตรวจความสะอาดช่องปากหลังการแปรงฟันถึงร้อยละ 68.0

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาทั้งสองกลุ่มระหว่างก่อนการจัดโปรแกรมทัศนศึกษาและภายหลังการจัดโปรแกรมทัศนศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้แยกวิเคราะห์ข้อมูลด้านการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ดังนี้

2.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ดังปรากฏในตาราง 5

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง

การทดลอง	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	n	$\bar{X}$	S	n	$\bar{X}$	S
ก่อนการทดลอง	25	1.28	.16	25	1.28	.18
หลังการทดลอง	25	1.54	.20	25	1.46	.26

$\bar{D}$	=	.264	$\bar{D}$	=	.181
S_D	=	.204	S_D	=	.287
t	=	6.247	t	=	3.051
df	=	24	df	=	24
p	=	.000	p	=	.010

จากตาราง 5 แสดงว่าคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.28 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .16 และหลังการทดลองได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.54 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .20 ค่าเฉลี่ยความแตกต่างเท่ากับ .264 ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติที (t-test dependent) พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.28 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .18 และหลังการทดลองได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .26 ค่าเฉลี่ยของความแตกต่างเท่ากับ .181 ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติที (t-test dependent) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นั่นคือ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติหลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการปฏิบัติสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ของ
กลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม ดังปรากฏในตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน)

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	.195	1	.195	3.844	.056
Main Effect	8.000	1	8.000	1.573	.216
Explained	.275	2	.138	2.709	.077
Residual	2.390	47	5.085		
Total	2.666	49	5.440		

จากตาราง 6 แสดงว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการปฏิบัติก่อนการทดลอง (Covariates) ไม่แตกต่างกัน และความแปรปรวนของการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง (Main Effect) ไม่แตกต่างกัน

นั่นคือ ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมและโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ ส่งผลต่อการปฏิบัติ (การแปร่งฟัน) ไม่แตกต่างกัน

2.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ดังปรากฏในตาราง 7

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง

การทดลอง	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	n	$\bar{X}$	S	n	$\bar{X}$	S
ก่อนการทดลอง	25	.81	.34	25	.83	.40
หลังการทดลอง	25	.24	.17	25	.51	.16

$\bar{D}$	=	.566	$\bar{D}$	=	.326
S_D	=	.284	S_D	=	.395
t	=	9.954	t	=	4.133
df	=	24	df	=	24
p	=	.000	p	=	.000

จากตาราง 7 แสดงว่าค่าเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองเท่ากับ .81 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .34 และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเท่ากับ .24 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .17 ค่าเฉลี่ย ความแตกต่างเท่ากับ .566 ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติที (t-test dependent) พบว่าแตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณแผ่น คราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเท่ากับ .83 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .40 และหลังการทดลองมี ค่าเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเท่ากับ .51 ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .16 ค่าเฉลี่ยความแตกต่างเท่ากับ .326 ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติที (t-test dependent) พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นั่นคือ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน หลังการ จัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

2.4 วิเคราะห์ความแปรปรวนของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ของกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม ดังปรากฏในตาราง 8

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	.216	1	.216	9.020*	.004
Main Effect	.858	1	.858	35.889*	.000
Explained	1.074	2	.537	22.455*	.000
Residual	1.124	47	2.391		
Total	2.198	49	4.485		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 แสดงว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันก่อนการทดลอง (Covariates) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความแปรปรวนของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง (Main Effect) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นั่นคือ ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม และโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ มีผลทำให้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันก่อนและหลังการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า โปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียน ไม่แตกต่างจากการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ แต่มีผลต่อปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์แตกต่างกัน กล่าวคือ ลดปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้มากกว่า

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขป ความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์

สมมติฐาน

1. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมีพฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธีดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา
2. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมีพฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธี ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ
3. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา
4. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จะมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 50 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน จัดเข้ากลุ่มโดยการจับฉลาก

เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมทันตสุขศึกษา
 - 1.1 แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับนักเรียน
 - 1.2 แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง

- 1.2 แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง
- 1.3 แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับครูประจำชั้น
- 1.4 ภาพพลิกเรื่องการแปรงฟันถูกวิธี
- 1.5 วีดิทัศน์เรื่องการแปรงฟันถูกวิธี
- 1.6 แบบจำลองฟันพร้อมแปรงสีฟัน (Model)
- 1.7 เอกสารแผ่นพับ การตรวจฟันด้วยตนเอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ส่วน คือ
 - 2.1 แบบสอบถามการปฏิบัติเรื่องการแปรงฟัน ที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ จำนวน 13 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น .87
 - 2.2 แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน
 - 2.3 เครื่องมือตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ทำการทดสอบก่อนการทดลอง (Pre-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. ตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษา แก่ผู้ปกครองของกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน เพื่อให้ผู้ปกครองมีบทบาทในการกระตุ้นเตือน ส่งเสริม และสนับสนุนให้นักเรียนมีพฤติกรรมการแปรงฟัน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ โดยเริ่มจากบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครอง คือ สนับสนุนด้านเครื่องมือในการแปรงฟัน ประกอบด้วย แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และแก้วน้ำ สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี มีหน้าที่แนะนำ สาธิตการแปรงฟัน สนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม ให้กำลังใจเพื่อให้เด็กแปรงฟันทุกๆ วัน รวมทั้งให้คำชมเชยหรือรางวัลเมื่อเด็กมีฟันที่สะอาด รวมทั้งเป็นตัวอย่างในการแปรงฟัน เพื่อให้บุตรหลานคนอื่นๆ ปฏิบัติตาม
4. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษา แก่ครูประจำชั้นของกลุ่มทดลองจำนวน 1 คน เพื่อให้ครูประจำชั้นมีบทบาทในการกระตุ้นเตือน ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักเรียนมีพฤติกรรมการแปรงฟัน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ โดยเริ่มจากบทบาทหน้าที่ของครูประจำชั้น คือ สนับสนุนด้านเครื่องมือ สถานที่ น้ำ ในการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน จัดหาที่จัดเก็บอุปกรณ์ในการแปรงฟัน สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารโดยให้ความรู้เรื่องการแปรงฟัน ข้อดี ข้อเสียของการแปรงฟัน สาธิตการแปรงฟันถูกวิธี พร้อมทั้งตรวจความสะอาดช่องปากหลัง

การแปรงฟัน สนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม ให้รางวัลหรือชมเชยเด็กที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

5. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมทันตสุขศึกษาแก่นักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน รวม 50 คน เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแปรงฟัน ถูกวิธี และสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกวิธี โดยเริ่มจากกิจกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธี ฝึกทักษะการแปรงฟันจากแบบจำลองฟันและฝึกปฏิบัติจริง กิจกรรมการใช้เม็ดสีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ โดยนักเรียนเคี้ยวเม็ดสี ก่อนการแปรงฟัน เพื่อเปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน และให้นักเรียนกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดสีย้อม ด้วยการแปรงฟันที่ถูกวิธี แปรงจนกว่าจะหมดสี แสดงว่ากำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์หมด

6. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยทำการทดสอบหลังการทดลอง (Post-test) และตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมทันตสุขศึกษา 1 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามก่อนการทดลองและหลังการทดลองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ

2. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS : Statistical Package for the Social Sciences) วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

2.1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเพศ อายุ ผู้ที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง การมีแปรงสีฟันใช้เฉพาะของตนเอง บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน การสอนการแปรงฟันของผู้ปกครองและครูประจำชั้น และการตรวจความสะอาดช่องปากนักเรียนของผู้ปกครองและครูประจำชั้น

2.2 วิเคราะห์คะแนนการปฏิบัติ (การแปรงฟัน) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยหาค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ (การแปรงฟัน) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองโดยการทดสอบค่าสถิติที (t-test dependent)

2.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ (การแปรงฟัน) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า โปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์ ดังนี้

1. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมการแปรงฟัน ภายหลังทำการทดลองสูงกว่าก่อนทำการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมการแปรงฟันไม่แตกต่างจากนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ
3. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ด้วยการให้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลดังนี้

1. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ใช้แรงสนับสนุนทางสังคม สามารถทำให้นักเรียนกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมการแปรงฟันสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยรัตน์ พลพงศ์ (2539) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครู และผู้ปกครอง ต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตนเรื่องการแปรงฟันถูกวิธีและมีจำนวนครั้งของการแปรงฟันมากขึ้นกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับแนวคิดของไอเวอร์สัน และพอร์ทนอย (Iverson & Portnoy) ที่กล่าวถึงบทบาทของการศึกษาว่า มีผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (ไพบูลย์ อ่อนมั่ง. 2541 : 7 ; อ้างอิงจาก Iverson & Portnoy. 1972. A Reassessment of the Application of the Knowledge/Attitude/Behavior triad for the development of health education programs. p 12-13) และสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในบุคคลจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ

ด้วยกัน คือ ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing factor) ปัจจัยสนับสนุน (Enabling factor) และ ปัจจัยสร้างเสริม (Reinforcing factor) (ธนวรรณ อิมสมบูรณ์. 2528 : 24-26) การจัดโปรแกรมครั้งนี้ ได้จัดให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติแปรงฟัน พร้อมทั้งจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ และ นำผู้ปกครอง ครูประจำชั้น เข้ามาช่วยสนับสนุนเพื่อเป็นการนำปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยสร้างเสริมในด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือการสนับสนุนด้านจิตใจจาก “ผู้ให้การสนับสนุน” ซึ่ง อาจเป็นบุคคลหรือกลุ่ม แล้วมีผลทำให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการได้ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์. 2536 : 597) สอดคล้องกับการศึกษาของคำพันธ์ เทียนใส (2530) ที่ศึกษาผลของการสอนทันตสุขศึกษาควบคู่กับการใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ พบว่า หลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ ฉายสีศิริ (2534 : 36, 129) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ต่อการลดโรคเหงือกอักเสบในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าโปรแกรมทันตสุขศึกษา สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบได้ถูกต้องและมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสิกา สิงห์โกวินท์ (2535 : 44, 133-134) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพมากกว่าก่อนให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ รำพึง ชรบัตนทิต (2536) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา ในพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพดีกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล ขำสุนทร (2537 : 80) ได้ศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนเสนานิคม สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมทันตสุขภาพเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539 : 80-83) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติทางทันตสุขภาพมากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรม เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของธอท์ส (Thoits) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ คือ การสนับสนุนด้านเครื่องมือ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม ส่งผลให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการแปรงฟันดีขึ้น

เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ด้วยการให้แรงสนับสนุนทางสังคม กับโปรแกรมทันตสุขภาพปกติพบว่า ทั้งสองโปรแกรมทำให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการแปรงฟันเพิ่มขึ้น แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลการจัดโปรแกรมทั้งสองแล้ว พบว่าส่งผลต่อพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 สอดคล้องกับการศึกษาของ คาโรไลน์ และคนอื่นๆ (Caroline and other. 1999 : 12-17) ที่ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมทันตสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษา เมืองแมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ พบว่าความถี่ของการแปรงฟันไม่เปลี่ยนแปลง แต่เวลาที่ใช้ในการแปรงฟันมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ โซเดอร์โฮล์ม และคนอื่นๆ (Soderholm and other. 1982 : 203-213) ที่ได้ทำการศึกษาผลการสอนการควบคุมอนามัยในช่องปาก พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างจำนวนครั้งที่ใช้ในการควบคุมอนามัยในช่องปากทั้ง 2 กลุ่ม แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ราฟิง ชรบันด์ทิต (2536) ที่ศึกษาโปรแกรมทันตสุขภาพในพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่าการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโปรแกรมใดๆ จึงได้ผลการศึกษาว่า มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจัดให้ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมทั้งคู่ ดังนั้นจึงให้ผลการศึกษาไม่แตกต่างกัน

2. ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการให้แรงสนับสนุนทางสังคม มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันลดลงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ผุสดี จันทร์บาง (2535 : 49) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของการเสริมแรงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการให้การเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มทดลองมีจำนวนแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสิกา สิงห์โกวินท์ (2535 : 44, 133-134) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ในการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนการให้โปรแกรมทันตสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยรัตน์ พลพงศ์ (2539) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและผู้ปกครอง ต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันน้อยกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิภา อนันต์ธนะสวัสดิ์ (2539 : 80-83) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่ากลุ่มทดลองมีแผ่นคราบของเศษอาหารดีกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ อรรพรรณวรรณฤทธิ์ (2541 : 52) ที่ได้ศึกษาการเปรียบเทียบการสอนทันตสุขภาพระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3

โรงเรียนประถมนนทบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีคราบจุลินทรีย์ในช่องปากดีกว่าก่อนการทดลอง

ผลการศึกษาพบว่า ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ ซึ่งก็เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ คาโรไลน์ และคนอื่นๆ (Caroline and other. 1999 : 12-17) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา เมืองแมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ พบว่าปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์มีค่าเฉลี่ยกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ คำพันธ์ เทียนใส (2530) ที่ได้ศึกษาผลของการสอนทันตสุขศึกษาควบคู่กับการใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ และดัชนีความสะอาดในช่องปาก พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าดัชนีความสะอาดในช่องปากแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ธงชัย ปรีชา (2540 : 76) ที่ได้ศึกษาการเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษา 3 รูปแบบ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปริมาณคราบจุลินทรีย์ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและครูประจำชั้นที่ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างพิถีพิถันในการแปรงฟันมากขึ้น ดังนั้นปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์จึงลดลง แสดงว่าผู้ปกครองและครูประจำชั้นที่ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน วิธีมอดิฟาย แบส (Modified bass method) มีผลต่อการสนับสนุนให้เด็กมีพฤติกรรมแปรงฟันที่พิถีพิถันขึ้น จนทำให้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ภายหลังการแปรงฟันลดลงและสะอาดดีกว่า

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาครั้งนี้ว่า

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะได้จากการวิจัยดังนี้

1. โปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม และโปรแกรมทันตสุขศึกษาตามปกติ มีประสิทธิภาพต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมแปรงฟันไม่ต่างกัน แต่ส่งผลต่อปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ต่างกัน ฉะนั้นน่าที่จะนำกลวิธีการจัดทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมนี้ ไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมแปรงฟันของนักเรียนกลุ่มอื่นๆ เพื่อลดปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันต่อไป

2. จากที่พบว่า นักเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับฟัน จะปรึกษาบิดามารดามากที่สุด รองลงมา คือ ครูประจำชั้น ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ควรที่จะให้ผู้ปกครองและครูประจำชั้นเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนให้การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมและสุขภาพที่ต้องการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้วัดแรงสนับสนุนทางสังคม ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรที่จะวัดแรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและครูประจำชั้นในการสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพด้วย
2. ในการศึกษาครั้งต่อไป การออกแบบการศึกษาควรเพิ่มกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมใดๆ เลยจากผู้วิจัย เพื่อจะได้เปรียบเทียบความแตกต่างได้ชัดเจนขึ้น

.....
บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข. (2527). คู่มือการอบรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐานระดับตำบล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. (2538). รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 ประเทศไทย. นนทบุรี : กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.
- คำพันธ์ เทียนไสว. (2530). ผลของการสอนสุขศึกษาควบคู่กับการใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพและดัชนีความสะอาดในช่องปาก. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จันทร์เพ็ญ เบญจกุล. (2535). "ฟันและอวัยวะปริทันต์," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมป้องกัน หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.
- เฉลิมพล ดันสกุล และประพิศ พิจิตรวัยปริษา. (2540, กันยายน-ธันวาคม). "การประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน," วารสารสุขศึกษา. 20(77) : 72-77.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์. (2541). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ธงชัย ปริษา. (2540). การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา 3 รูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถม ศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ธนวรรณ อัมสมบุญ. (2528, มกราคม-เมษายน). "การประเมินผลงานสุขศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ," วารสารสุขศึกษา. 8(29) : 21-32.
- ธนาพร สิทธิคง และรวีวรรณ ปัญญางาม. (2540). "ประสิทธิผลของการสอนแปรงฟันวิธีอดีตฟายด์แบบสไลด์ในเด็กวัยประถมศึกษา อายุ 6-12 ปี," วารสารทันตแพทยศาสตร์. 47(3) : 152-159.
- นิภา มนูญปัจจุ. (2528). การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต.

- นิสา เจียรพงศ์ และการุณ เลี้ยวศรีสุข. (2535). "โรคพิษณุ การควบคุมและการป้องกันโรคพิษณุ," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมป้องกัน หน่วยที่ 9-15. นนทบุรี : โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บัญชา ตั้งสกุล. (2539, พฤษภาคม-สิงหาคม). "ผลการสำรวจทัศนสุภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ส่งเสริมสุภาพเขต 5 ครั้งที่ 2," วิทยาสารทันตแพทย์-ศาสตร์มหิตล. 16 (2) : 57-66.
- บุญยง เกี่ยวการค้า. (2526). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อความหมายกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุศึกษา. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2535). "จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 9-15. นนทบุรี. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประคอง กรรณสูตร. (2529). สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประทีป พันธมวณิช. (2528, มกราคม-เมษายน). "บทสรุปวิธีแปรผันของเด็กและผู้ใหญ่ในชุมชน," วารสารทันตแพทย์ศาสตร์. 8(1) : 67.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ. (2534). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุภาพและสุศึกษา. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ปาริชาติ ฉายสีศิริ. (2534). ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุศึกษาต่อการลดโรคเหงือกอักเสบในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิตล. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยรัตน์ พลพงศ์. (2539). ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการแปรผันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิตล. ถ่ายเอกสาร.
- ผุสดี จันทร่าง. (2535). ประสิทธิผลของการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการให้การเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมทันตสุภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิตล. ถ่ายเอกสาร.

- พิสมร ดินทุกะสิริ และคนอื่นๆ. (2539, มกราคม-เมษายน). "รายงานผลในโครงการประเมินคู่มือประจำตัวนักเรียนอนุบาลเรื่องทัศนศึกษาประกอบภาษามือ ชั้น ป. 1-ป.2 และชั้น ป.3-ป.4," วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 19 (1) : 15-22.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพบุลย์ อ่อนมั่ง. (2541). การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพโดยการวิเคราะห์แบบเมต้า. ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มันทนา ศิลปเวชกุล. (2532). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาที่ใช้และไม่ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 นครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- รำพึง ชรบัตนิต. (2536). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอองค์รักษ์ จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว, นิตยา เพ็ญศิริ และวิรัช ตั้งสกุล. (2535). "ทัศนศึกษา," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมชุมชน หน่วยที่ 9-15. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2541). การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพทฤษฎีและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538, กุมภาพันธ์-มีนาคม). "คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้," ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3) : 9-10.
- วิรัตน์ ศรีนพคุณ. (ม.ป.ป.). การวัดและประเมินผลสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์. (2541). "การดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนและประถมศึกษา," วารสารเพื่อสุขภาพ. 10(2) : 67-68.
- วัลนิกา ฉลากบาง. (2535). จิตวิทยาและการแนะแนวเด็กประถมศึกษา. กรุงเทพฯ : โอเอสพรีนติ้งเฮาส์.
- วัลลภ ภูพานิช. (2535). "แนวคิดและหลักการป้องกันด้านทันตกรรม," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมป้องกัน หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- วาสิกา สิงโหวินท์. (2535). *ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาเอกสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ศิวพร โชติกเสถียร. (2532). *ผลของการส่งเสริมการเรียนรู้ในระบบพี่สอนน้องที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในจังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2526). "การจูงใจ," ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 6*. นนทบุรี. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมทรง รักษ์เฝ้า และสรศักดิ์ ด้วงคำสวัสดิ์. (2540). *กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรณี : การพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคในชุมชน*. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สมพล เล็กเฟื่องฟู และนภดล ศุภพิพัฒน์. (2528, มกราคม-เมษายน). "วิธีการแปรผันวิธีต่าง ๆ," *วารสารทันตแพทยศาสตร์*. 8(1) : 21.
- สมสุข สุทธิศรี. (2535). "โรคปริทันต์," ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมป้องกัน หน่วยที่ 9-15*. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, สำนักงาน. (2540). *รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชาชน จังหวัดอุดรดิตถ์ ครั้งที่ 3 ปี 2540*. เอกสารโรเนียว.
- สุจินต์ สิริแพทย์, สุรางค์ แนวกำพล และ สุวิมล พุ่มทรงชัย. (2541, พฤษภาคม-สิงหาคม). "การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่เขตสาธารณสุขเขต 1 ปีการศึกษา 2539," *วารสารสุขศึกษา*. 21(79) : 70.
- สุชา จันทน์เอม. (2540). *จิตวิทยาพัฒนาการ*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ โสมประยูร. (2525). *การสอนสุขศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุรีย์ จันทรโมลี. (2527). *วิธีการทางสุขศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ดวงกลม.
- สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์. (2539). *ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1*. วิทยานิพนธ์ คม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- อรรวรรณ วรรณฤทัย. (2541). การเปรียบเทียบผลของการสอนทันตสุขศึกษาระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สไลด์อคราบบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ คม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อุบล ขำสุนทร. (2537). ประสิทธิภาพของกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนเสนานิคม สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุลิต ลีวัฒนวิษ, ทศนีย์ คุ่มมานนท์ และ ผลารัตน์ นิตสิริ. (2527). "การอนามัยโรงเรียนและการทันตสาธารณสุข," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุขหน่วยที่ 8-15. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- Cobb,S. (1976, September-October). "Social Support and Moderate of Life Stress," *Psychosomatic Medicine*. 83 : 300-314.
- Good, Carter V. (1959). *Dictionary of Education*. New York : Mc Grow Hill Book Co.
- Greene, John C. and Vermillian, jack R. (1971). "Oral hygiene index : A method for Classifying oral hygiene status," *Journal American Dental Association*. 61 : 172-179.
- Green, Lawrence W. and Anderson, C.L. (1982). *Community health*. America : The C.V. Mosby Company.
- Houle, B.A. (1982). "The import of long-term dental Health Education on oral hygiene behavior," *Journal of School Health*. 52 : 256-261.
- Kaplan, Berton H. and others. (1977, August). "Social Support and Health," *Medical care*. 15 : 47-58.
- Kerlinger, Fred N. (1986). *Foundation of Behavioral Research*. 3rd ed. Rinehart Florida : USA Holt.
- Redmond, Caroline A. and other. (1999). "A Cluster Randomized Controlled Trial Testing The Effectiveness of a School-based Dental Health Education Program for Adolescents," *Journal of Public Health Dentistry*. 59(1) : 12-17.
- Thoits, Peggy A. (1982. January) "Conceptual, Methodologica, and Theoretical Problem in Studying Social Support as Buffer Life Stress," *Journal of Health and Social Behaviors*. 52 : 20-31.

ภาคผนวก



ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๖๓๔

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวเบญจา สุกสีมากุล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟัน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์” โดยมี อาจารย์ ดร.ไพฑูรย์ อ่อนมั่ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญทันตแพทย์หญิงจุรีรัตน์ เลิศเจริญวงศ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวเบญจา สุกสีมากุล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔

โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๕



ที่ ทม ๑๐๑๒/๒๓๓

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวเบญจา สุกสีมากุล นิติระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟัน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์” โดยมี อาจารย์ ดร.ไพบุลย์ อ่อนมั่ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญทันตแพทย์สิทธิพร กาญจนพล เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวเบญจา สุกสีมากุล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔

โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๕



บันทึกข้อความ

73

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. ๕๖๒๖, ๕๖๔๖

ที่ ทม ๑๐๑๒/๖๗๖

วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางสาวเบญจา สุกสีมากุล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟัน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์” โดยมี อาจารย์ ดร.ไพฑูรย์ อ่อนมั่ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัชรเวที ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ และ อาจารย์พิมพ์พร ศิริธรรมเจริญ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวเบญจา สุกสีมากุล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๘๑๒



บัณฑิตวิทยาลัย

74

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน อาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านนาป่าคาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวเบญจา สุกสีมากุล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี” โดยมี เรือโท คร.ไพฑูรย์ อ่อนมั่ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้ให้นักเรียนระดับประถมศึกษา ชั้นปีที่ ๖ จำนวน ๑ ห้องเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวเบญจา สุกสีมากุล ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๖๒๖, ๕๖๔๔

โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๕

ที่ ทม ๑๐๑๒/๘๑๑



75

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๕๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแสนขัน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวเบญจา สุกสีมากุล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์” โดยมี เรือโท คร.ไพบุลย์ อ่อนมั่ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้นักเรียนระดับประถมศึกษา ชั้นปีที่ ๖ จำนวน ๑ ห้องเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรม การแปร่งฟันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุตรดิตถ์ ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๔๔

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวเบญจา สุกสีมากุล ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔

โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๕



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๑๑๔๐

๙ มีนาคม ๒๕๔๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนน้ำพี้

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวเบญจา สุกสีมากุล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมและการแปรผันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี” โดยมี เรือโท คร.ไพบุลย์ อ่อนมั่ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่จัดกิจกรรมทัศนศึกษา และขอให้ครู จำนวน ๑ คน และนักเรียนระดับประถมศึกษา ชั้นปีที่ ๖ จำนวน ๑ ห้องเรียน ตอบแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษา ด้วยการให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมและการแปรผันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรธานี ในระหว่างเดือนมีนาคม ๒๕๔๔

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวเบญจา สุกสีมากุล ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๖๒๖, ๕๖๔๔

โทรสาร. ๒๕๔-๔๑๑๕

คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทและคณะกรรมการสอบ

- | | |
|--|--|
| 1. อาจารย์ เรือโท ดร. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 2. รองศาสตราจารย์ พริ้มเพรา ผลเจริญสุข | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 3. รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชามารถ | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 4. รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตเวที | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

- | | |
|--|--|
| 1. ทันตแพทย์ สิทธิพร กาญจนพล | ทันตแพทย์ 8 หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี |
| 2. ทันตแพทย์หญิง จุรีรัตน์ เลิศเจริญวงศ์ | ทันตแพทย์ 7 หัวหน้าฝ่ายทันตกรรมสาธารณสุข
โรงพยาบาลชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวที | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 4. รองศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์ | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 5. อาจารย์ พิมพ์พร ตีรธรรมเจริญ | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |

คู่มือ
การจัดโปรแกรมทัศนศึกษาด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม
สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

จัดทำโดย

เบญจา สุภัสมากุล

แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับนักเรียน

เรื่อง	การแปรงฟันที่ถูกต้องและการฝึกปฏิบัติ
วัตถุประสงค์ทั่วไป	1. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้เรื่องการแปรงฟัน 2. เพื่อให้นักเรียนมีความเข้าใจเรื่องการแปรงฟัน 3. เพื่อให้นักเรียนสามารถแปรงฟันอย่างถูกต้องได้
กลุ่มเป้าหมาย	นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
เวลา	60 นาที
วิธีการสอน	การบรรยายและการสาธิต
สื่อและอุปกรณ์	1. แบบจำลองฟัน (Model) และแปรงสีฟัน 2. ภาพพลิกเรื่องการแปรงฟัน 3. วีดิทัศน์เรื่องการแปรงฟัน 4. เม็ดสีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ 5. แปรงสีฟัน ยาสีฟัน

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
1. นักเรียนบอกข้อดี ของการปรับปรุงพันธุ์	พันธุ์เนื้อมาจาก ภายหลังรับประทาน อาหารแล้วไม่แปร่งฟัน ทำให้มีเศษอาหาร ติดบนตัวฟัน เศษอาหารจึงบูดเน่าเป็นกรด กัดฟัน ทำให้ฟันมีสีดำ ถ้านักเรียนอยากมี ฟันสวย การปรับปรุงพันธุ์จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ ฟันสะอาดและแข็งแรง <u>การปรับปรุงพันธุ์ที่ถูกต้อง</u> การปรับปรุงพันธุ์เป็นการป้องกันตนเองไม่ ให้เกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ซึ่ง เป็นวิธีการจัดแผนการบำบัดฟันออก เนื่องจาก แผนการบำบัดฟันเป็นปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิด โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ จึงจำ เป็น <u>ต้องเรียนรู้วิธีการปรับปรุงพันธุ์อย่างถูกต้อง</u> <u>ผลดีของการปรับปรุงพันธุ์</u> การปรับปรุงพันธุ์วิธีนี้เกิดผลดีดังนี้ คือ 1. ช่วยให้ปากสะอาด ไม่มีกลิ่นปาก 2. ไม่เป็นโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ	<u>ขั้นนำ</u> นำเข้าสู่บทเรียนโดยการเปรียบเทียบ คนฟันสวยกับคนฟันผุ แล้วนำ เข้าสู่เรื่องการปรับปรุงพันธุ์ <u>ขั้นสอน</u> - บรรยายพร้อมแสดงแปรงสีฟัน ยา สีฟัน และแก้วนํ้า	- ภาพคนฟันสวย - ภาพคนฟันผุ - แปรงสีฟัน - ยาสีฟัน - แก้วนํ้า	การตอบคำถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
2. นักเรียนเลือกใช้ แปรงสีฟันที่ถูกต้อง	3. ฟันและเหงือกแข็งแรงสมบูรณ์ <u>การแปรงฟัน</u> อุปกรณ์ในการแปรงฟัน 1. แปรงสีฟัน 2. ยาสีฟัน 3. แก้วน้ำ <u>การเลือกใช้แปรงสีฟัน</u> แปรงสีฟันเป็นอุปกรณ์ที่จำเป็นในการแปรงฟัน เพื่อจัดฟันคราบจุลินทรีย์ ถ้าเลือกแปรงสีฟันที่ไม่ถูกสุขลักษณะจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำความสะอาดลดลง <u>ลักษณะแปรงสีฟันที่ควรใช้</u> 1. ขนาดเล็กพอเหมาะกับปาก 2. ขนแปรงยาวเสมอกัน 3. ขนแปรงแข็งปานกลาง ถ้าหักอีกเสบหรือฟันซ้อนเกมาก ควรใช้แปรงขนอ่อน	- การบรรยายพร้อมแสดงแปรงสีฟันที่ถูกสุขลักษณะและไม่ถูกสุขลักษณะ	- แปรงสีฟันที่ถูกสุขลักษณะและไม่ถูกสุขลักษณะ	ซักถาม สังเกต

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
3. นักเรียนเก็บรักษาแปลงสีฟันได้ถูกต้อง	<u>อายุการใช้งานของแปลงสีฟัน</u> แปลงสีฟันมีอายุการใช้งานไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับชนิดของแปลง วิธีการแปลงและการเก็บรักษา เมื่อชนแปลงมีลักษณะบาน ไม่มีการสับริงตัวกลับของชนแปลงแล้ว ควรเปลี่ยนใหม่ เพราะชนแปลงที่เสื่อมคุณภาพ จะไม่มีประสิทธิภาพในการแปลง อาจกระแทกบาดเหงือกจนเป็นแผลได้ <u>การเก็บรักษาแปลงสีฟัน</u> - หลังจากใช้แปลงสีฟันแล้วทุกครั้ง ล้างแปลงให้สะอาดอย่าให้มีเศษอาหารหรือคราบยาสีฟันติด - สะบัดน้ำที่ชนแปลงออก - วางหรือแขวนไว้ในที่อากาศถ่ายเท - เปลี่ยนแปลงสีฟันใหม่ ถ้าชนแปลงอบานออก เพราะจะกัดหรือแทงเหงือกและแปลงไม่สะอาด	- การบรรยายพร้อมแสดงการเก็บแปลงสีฟันที่ถูกต้อง	- แปลงสีฟัน - แก้วน้ำ	สังเกต/ซักถาม

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
4. นักเรียนเลือกใช้ยาเสพติดถูกต้อง	<u>ยาเสพติด</u> เป็นสิ่งประกอบให้ประพจน์ได้สะดวกมาก ขึ้น เพราะในยาเสพติดจะมีสารที่ช่วยในการจัด ฟัน สารที่ทำให้เกิดฟอง ด้วยน้ำเชื้อโรค และ สารปรุงแต่งกลิ่นรส ให้หอมชวนใช้ นอกจาก นั้นปัจจุบันการเติมฟลูออไรด์ ซึ่งเป็นสารที่ช่วย ป้องกันฟันผุลงไปด้วย ถ้าไม่มียาเสพติด เราอาจ ใช้น้ำเกลือสะอาดแทนได้ <u>ลักษณะของยาเสพติดที่ควรใช้</u> 1. ควรใช้ชนิดครีม เพราะยาเสพติดที่เป็นผง หยาบ ทำให้ผิวหนังระคายเคือง 2. เลือกกลิ่นและรสที่ถูกต้อง 3. เลือกชนิดที่ใช้แล้ว ไม่ให้เกิดการแพ้ หรือ เป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อในปาก เช่น บาง คนใช้ยาเสพติดบางอย่างแล้วเกิดการแพ้ เกิดเป็นผื่น เป็นแผลในปาก 4. ไม่จำเป็นต้องราคาแพง	- การบรรยายพร้อมแสดงยาเสพติด ชนิดต่างๆ	- ยาเสพติด ครีม - ยาเสพติดผง หยาบ	ซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
5. นักเรียนสามารถถึงวิธีการปรับปรุงพันธุกรรม	<u>การปรับปรุงพันธุกรรม</u> หลักในการปรับปรุงพัน 1. จับแปรให้ถนัดและถูกต้อง 2. ไม่ออกแรงกดหรือถูมากเกินไป เพราะจะทำให้พันสีก เหงือกกรัน หรือเป็นแผลได้ 3. เพื่อให้แปรได้สะอาดและทั่วถึงทุกซี่ ทุกด้าน ควรแปรตามลำดับดังนี้ ขั้นแรก แปรด้านบนด้านเดียวทั้งปาก ทั้งฟันบน ฟันล่าง ขั้นที่สอง แปรฟันบนด้านกระพุ้งแก้มและเพดาน ขั้นที่สาม แปรด้านล่าง ด้านกระพุ้งแก้มและลิ้น ต้องแปรข้างกันแห่งละหลายๆ ครั้ง การแปรบริเวณด้านติดกระพุ้งแก้มควรหุบปากลงเล็กน้อย เพื่อสอดแปรงเข้าไปแปรถึงที่สุดท้ายได้	- บรรยาย - ดูวีดิทัศน์ - สอนวิธีโดยใช้แบบจำลองฟัน (Model) - แบ่งกลุ่มนักเรียนเป็นกลุ่มละ 5 คน โดยวิทยากรประจำกลุ่ม สอนวิธี และฝึกการปรับปรุงฟัน	- วีดิทัศน์เรื่องการปรับปรุงฟันที่ถูกต้องวิธี - ภาพพลิกเรื่อง การปรับปรุงฟันที่ถูกต้องวิธี - แบบจำลองฟัน (Model) และแปรงสีฟัน	- สังเกต - สังเกตการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	4. แปรเสร็จแล้ว ให้นำอมบัวปากให้สะอาด 5. ทดสอบว่าแปรได้สะอาดหรือไม่ โดยการใช้น้ำเลียวกวาดไปตามผิวพื้ทุกซี่ ถ้าพื้สะอาดดีจะรู้สึกถึงความเรียบลื่น ถ้ารู้สึกว่พื้มันได้ไม่เรียบลื่น ควรแปรซ้ำ <u>การแปรพื้ที่ถูกต้องวิธี</u> 1. การแปรทางด้านบนเดี๋ยว วาแปรสั้พื้ให้หน้าตัดชนแปรงอยู่บนด้านบดเดี๋ยว แล้วถูไปมาทั้งพื้บนและล่าง 2. การแปรพื้บนบน หางชนแปรงสั้พื้บนขึ้นให้เอียง 45 องศากับตัวพื้ วาหน้าตัดชนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไป-มาเล็กน้อย แล้วขัดลงล่างทั้งด้านนอกและด้านในของพื้บนทุกซี่ 3. การแปรพื้ล่าง คว่แปรสั้พื้ลงให้เอียง 45 องศา วาหน้าตัดชนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็ก			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	น้อย แล้วปรับปรนงซึ่งบนทั้งด้านนอก และด้านในของพื้นที่ 4. การแปร่งลิ้น เมื่อแปร่งลิ้นด้วยทุกครั้งที่ ด้านแล้ว ควรแปร่งลิ้นด้วยทุกครั้ง เนื่อง จากลิ้นมีผิวขรุขระ มีคราบอาหารมาติดได้ การแปร่งลิ้นวางหน้าตัดชนแปร่งลิ้นบน ลิ้นแล้วปรับออกทางด้านหน้าจนสะอาด การแปร่งลิ้นแต่ละแห่งซ้ำๆ กัน 7-8 ครั้ง แล้วเลื่อนให้ทั่วทั้งปาก ใช้เวลาในการแปร่ง ลิ้นประมาณ 3-5 นาที			
6. นักเรียนใช้ส้อม แขนคราบจุลินทรีย์ ได้ถูกต้อง	<u>การใช้ส้อมแขนคราบจุลินทรีย์</u> ในการใช้ส้อมแขนคราบจุลินทรีย์ โดยใช้มีด ส้อม เคียวมีดส้อมให้แขนคราบจุลินทรีย์ ติดส้อมบนผิวฟัน และกำจัดแผ่นคราบ จุลินทรีย์ที่ติดส้อมด้วยการแปร่งลิ้นที่ถูกริสี แปร่งจนกว่าจะหมดสี แสดงว่ากำจัดแผ่น คราบจุลินทรีย์ทั้งหมด	- บรรยายพร้อมแสดงมีดส้อม แขนคราบจุลินทรีย์	- มีดส้อมแผ่น คราบจุลินทรีย์ - แบบจำลองฟัน (Model) และ แปร่งลิ้น	- ชักถาม - สังเกตการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	ประโยชน์ของการใช้สื่อย้อมแผ่นตราใบจุลินทรีย์ 1. สามารถตรวจวัดการทำการกำจัดแผ่นตราใบจุลินทรีย์ได้ 2. สามารถถ่วงน้ำหนักการแปรปรวนอย่างถูกต้องได้ <u>สรุป</u> การแปรปรวนที่ถูกต้องหรืออย่างสม่ำเสมอทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ ตอนเช้าและก่อนนอน สามารถป้องกันโรคในช่องปากได้ดีที่สุด	- แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มๆ ละ 5 คน โดยมีวิทยากรประจำกลุ่มให้ นักเรียนฝึกปฏิบัติย้อมสีแผ่นตราใบจุลินทรีย์ และกำจัดสีย้อมด้วยการ แปรปรวนที่ถูกต้อง <u>ขั้นสรุป</u> ผู้สอนสรุปเนื้อหาให้ตรงกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม		

แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับผู้ปกครอง

เรื่อง	บทบาทหน้าที่ของผู้ปกครองด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้ผู้ปกครองรับบทบาทในการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปกครองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
เวลา	50 นาที
วิธีการสอน	การบรรยายและการสาธิต
อุปกรณ์	1. แบบจำลองฟัน (Model) และแปรงสีฟัน 2. ภาพพลิกเรื่องการแปรงฟัน

วัตถุประสงค์ เชิงปฏิบัติการ	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
1. ผู้ปกครองบอก บทบาทของการ ส่งเสริมทัศนสุขภาพ ของนักเรียนได้	สุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แข็งแรง เป็นสิ่งดีที่พ่อแม่ ผู้ปกครองทุกท่านปรารถนา ซึ่ง ส่งผลถึงความสามารถในการศึกษาเล่าเรียนใน ปัจจุบันและอนาคต ปัญหาสุขภาพที่พบมาก สำหรับเด็กคือ โรคฟันผุ การป้องกันคือการแปรง ฟันที่ถูกต้อง ในโรงเรียนครูมีหน้าที่ในการเตือนให้ เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และผู้ปกครอง เองมีส่วนช่วยเตือนเด็กขณะที่อยู่บ้าน <u>บทบาทหน้าที่ของผู้ปกครอง</u> ผู้ปกครองเป็นบุคคลในครอบครัวที่จะให้การ สนับสนุนส่งเสริมทัศนสุขภาพทั้งด้านเครื่องมือ ข้อมูลข่าวสารด้านอารมณ์และสังคมเป็นแบบ อย่างการแปรงฟันที่ถูกต้อง และกระตุ้นเตือนให้ เด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีต่อไป 1. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ คือการสนับสนุน ด้านอุปกรณ์เครื่องมือใช้ในการแปรงฟันของ นักเรียน ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ 2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร คือ การให้	ผู้นำ - แนะนำตัว - สร้างความสัมพันธ์และนำเข้าสู่ บทเรียน	- เอกสารคู่มือการ ส่งเสริมทัศนสุขภาพ - แผ่นพับเรื่อง การตรวจฟัน ด้วยตนเอง	การซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
2. ผู้ปกครองบอกข้อดีของการแปรงฟันได้	ความรู้และรายละเอียดเกี่ยวกับการแปรงฟันที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นลักษณะของการแนะนำบอกกล่าว สวัสดิการแปรงฟัน 3. การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม คือ การแสดงความชื่นชมพึงพอใจเกี่ยวกับการแปรงฟันของนักเรียนรวมถึงการแนะนำ ตักเตือน กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจเพื่อให้เด็กแปรงฟันทุกๆ วัน <u>การแปรงฟันที่ถูกต้อง</u> การแปรงฟันเป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งเป็นวิธีการจัดแผ่นคราบฟันออก เนื่องจากแผ่นคราบฟันเป็นปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ จึงจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการแปรงฟันอย่างถูกต้อง <u>ผลดีของการแปรงฟัน</u> การแปรงฟันถูกวิธีเกิดผลดีดังนี้ คือ		- ภาพคนฟันสวย - ภาพคนฟันผุ	การตอบคำถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	1. ช่วยให้ปากสะอาด ไม่มีกลิ่นปาก 2. ไม่เป็นโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ 3. ฟันและเหงือกแข็งแรงสมบูรณ์ <u>การแปรงฟัน</u> อุปกรณ์ในการแปรงฟัน 1. แปรงสีฟัน 2. ยาสีฟัน 3. แก้วน้ำ	- บรรยายพร้อมแสดงแปรงสีฟัน ยา สีฟัน และแก้วน้ำ	- แปรงสีฟัน - ยาสีฟัน - แก้วน้ำ	
3. ผู้ปกครองเลือกใช้แปรงสีฟันที่ถูกต้อง	<u>การเลือกใช้แปรงสีฟัน</u> แปรงสีฟันเป็นอุปกรณ์ที่จำเป็นในการแปรงฟัน เพื่อจัดแผนการบำบัดฟันที่เลือกแปรงสีฟันที่ไม่ถูกสุขลักษณะจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำทำความสะอาดลดลง <u>ลักษณะแปรงสีฟันที่ดีควรใช้</u> 1. ขนาดเล็กพอเหมาะกับปาก 2. ขนแปรงยาวเสมอกัน 3. ขนแปรงแข็งปานกลาง ถ้าเหงือกอักเสบ	- การบรรยายพร้อมแสดงแปรงสีฟันที่ถูกสุขลักษณะและไม่ถูกสุขลักษณะ	- แปรงสีฟันที่ถูกสุขลักษณะและไม่ถูกสุขลักษณะ	ชักถาม

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
4. ผู้ปกครองเก็บ รักษาแปลงสีพื้นที่ ถูกต้อง	หรือพื้นที่ชนบทมาก ควรใช้แปลงขนาดเล็ก อายุการใช้งานของแปลงสีพื้นที่ แปลงสีพื้นที่มีอายุการใช้งานไม่แน่นอนขึ้น อยู่กับชนิดของแปลง วิธีการแปลง และการ เก็บรักษา เมื่อชนแปลงมีลักษณะบาน ไม่มี การสปรังตัวกลับของชนแปลงแล้ว ควร เปลี่ยนใหม่ เพราะชนแปลงที่เสื่อมคุณภาพ จะไม่มีประสิทธิภาพในการแปลง อาจ กระแทกบาดเจ็บจนเป็นแผลได้ <u>การเก็บรักษาแปลงสีพื้นที่</u> 1. หลังจากใช้แปลงสีพื้นที่แล้วทุกครั้ง ล้าง แปลงให้สะอาดอย่าให้มีเศษอาหารหรือ คราบยาสีพื้นที่ติด 2. สะบัดน้ำที่ชนแปลงออก 3. วางหรือแขวนไว้ในที่อากาศถ่ายเท 4. เปลี่ยนแปลงสีพื้นที่ใหม่ ถ้าชนแปลงอ บานออก เพราะจะกัดหรือแทงเหงือกและ	- การบรรยายพร้อมแสดงการเก็บ แปลงสีพื้นที่ถูกต้อง	- แปลงสีพื้นที่ - แก้วน้ำ	ซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
5. ผู้ปกครองเลือกใช้ยาเสพติดถูกต้อง	<u>แปร่งไม่สะอาด</u> <u>ยาเสพติด</u> เป็นสิ่งประกอบให้แปร่งฟันได้สะอาดมากขึ้น เพราะในยาเสพติดจะมีสารที่ช่วยในการขัดฟัน สารที่ทำให้เกิดฟอง ด้วยน้ำเชื้อโรค และสารปรุแต่งกลิ่นรส ให้หอมชวนใช้ นอกจากนี้ปัจจุบันการเติมฟลูออไรด์ ซึ่งเป็นสารที่ช่วยป้องกันฟันผุลงไปด้วย ถ้าไม่มียาเสพติด เราอาจใช้น้ำเกลือสะอาดแทนได้ <u>ลักษณะของยาเสพติดที่ควรใช้</u> 1. ควรใช้ชนิดครีม เพราะยาเสพติดที่เป็นผง หยาบ ทำให้ฟันสึกกร่อน 2. เลือกกลิ่นและรสที่พอใจ 3. เลือกชนิดที่ใช้แล้ว ไม่ให้เกิดการแพ้ หรือเป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อในปาก เช่น บางคนใช้ยาเสพติดบางอย่างแล้วเกิดการแพ้ เกิดเป็นฝ้า เป็นแผลในปาก 4. ไม่จำเป็นต้องราคาแพง	- การบรรยายพร้อมแสดงยาเสพติดต่าง ๆ	- ยาเสพติดชนิดครีม - ยาเสพติดผงหยาบ	ซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
6. ผู้ปกครองสามารถถึงวิธีการปรับปรุงพันธุกรรม	การปรับปรุงพันธุกรรม หลักในการปรับปรุงพันธุกรรม 1. จับแปรให้คนและถูกต้อง 2. ไม่ออกแรงกดหรือถูกมากเกินไป เพราะจะทำให้พันธุกรรม เสื่อมหรือเป็นผลเสียได้ 3. เพื่อให้แปรได้สะอาดและทั่วถึงทุก ๆ ด้าน ควรแปรตามลำดับดังนี้ - ขั้นแรก แปรด้านบดเคี้ยวทั้งปาก ทั้งฟันบน ฟันล่าง - ขั้นที่สอง แปรฟันบนด้านกระพุ้งแก้มและเพดาน - ขั้นที่สาม แปรด้านล่าง ด้านกระพุ้งแก้มและลิ้น ต้องแปรซ้ำกันแห่งละหลาย ๆ ครั้ง การแปรบริเวณด้านติดกระพุ้งแก้มควรหุบปากลงเล็กน้อย เพื่อสอดแปรเข้าไปแปรถึงที่สุดท้ายได้	- บรรยาย - ดูวีดิทัศน์ - สาธิตโดยใช้แบบจำลองฟัน (Model)	- วีดิทัศน์เรื่อง การปรับปรุงพันธุกรรม - ภาพพลิกเรื่อง การแปรฟันที่ถูกต้อง - แบบจำลองฟัน (Model) และแปรฟัน	- ชักถาม - สังเกตการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	4. ประงเสร็จแล้ว ให้นำอม้วนปากให้สะอาด 5. ทดสอบว่าประงได้สะอาดหรือไม่ โดยการ ใช้ลิ้นเลียกวาดไปตามผิวฟันทุกซี่ ถ้าฟัน สะอาดดีจะรู้สึกถึงความเรียบลิ้น ถ้ารู้สึกว่ามี ฟันซี่ใดไม่เรียบลิ้น ควรประงซ้ำ <u>การประงฟันที่ถูวิธี</u> 1. การประงด้านบดเคี้ยว วางประงสีฟันให้ หน้าตัดขนประงอยู่บนด้านบดเคี้ยว แล้ว ถูไปมาทั้งฟันบนและล่าง 2. การประงฟันบน หงายขนประงสีฟันขึ้น ให้เอียง 45 องศากับตัวฟัน วางหน้าตัด ขนประงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับ ประงไป-มาเล็กน้อย แล้วปิดลงล่างทั้ง ด้านนอกและด้านในของฟันบนทุกซี่ 3. การประงฟันล่าง คว่ำประงสีฟันลงให้ เอียง 45 องศา วางหน้าตัดขนประงตรง บริเวณขอบเหงือก ขยับประงไปมาเล็ก			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
น้อย แล้วปรับปรังซึ่งบนทั้งด้านนอก และด้านในของพื้นที่ 4. การปรับปรัง เมื่อปรับปรังพื้นที่ทุก ด้านแล้ว ควรปรับปรังด้วยทุกครั้ง เนื่อง จากพื้นที่มีวัชระ มีคราบอาหารมาติดได้ การปรับปรังวางหน้าตัดบนปรับปรังพื้นบน ดินแล้วเปิดออกทางด้านหน้าจนสะอาด การปรับปรังพื้นที่แต่ละแห่งซ้ำๆ กัน 7-8 ครั้ง แล้วเลื่อนให้ทั่วทั้งปาก ใช้เวลาในการปรับ พื้นที่ประมาณ 3-5 นาที <u>สรุป</u> บทบาทของผู้ปกครองมีดังนี้ 1. สนับสนุนด้านเครื่องมือ 2. สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร 3. สนับสนุนด้านอารมณ์	<u>ขั้นสรุป</u> ผู้สอนสรุปเนื้อหาให้ตรงกับวัตถุประสงค์ ประสงค์เชิงพฤติกรรม			

แผนการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับครูประจำชั้น

เรื่อง	บทบาทหน้าที่ของครูประจำชั้นด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน
วัตถุประสงค์ทั่วไป	1. เพื่อให้ครูประจำชั้นรับบทบาทในการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน 2. เพื่อให้ครูประจำชั้นมีความรู้เรื่องการแปรงฟัน
กลุ่มเป้าหมาย	ครูประจำชั้นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
เวลา	50 นาที
วิธีการสอน	การบรรยายและการสาธิต
อุปกรณ์	1. แบบจำลองฟัน (Model) และแปรงสีฟัน 2. ภาพพลิกเรื่องการแปรงฟัน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
1. ครูประจำชั้นบอกบทบาทของการส่งเสริมทัศนสุขภาพของนักเรียนได้	สุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แข็งแรงของเด็ก ส่งผลถึงความสามารถในการศึกษาเล่าเรียนในปัจจุบันและอนาคต จากการตรวจสอบภาพประจำปีพบว่า นักเรียนมีฟันผุสูง ดังนั้นครูจึงมีบทบาทในการส่งเสริม และป้องกันการเกิดโรคฟันผุได้เป็นอย่างดี <u>บทบาทหน้าที่ของครูประจำชั้น</u> ครูเป็นบุคคลในครอบครัวที่จะให้การสนับสนุนส่งเสริมทันตสุขภาพทางด้านเครื่องมือ ข้อมูลข่าวสารด้านอารมณ์และสังคมเป็นแบบอย่างการแปรงฟันที่ถูกต้อง และกระตุ้นเตือนให้เด็กมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีต่อไป 1. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ คือการสนับสนุนด้านอุปกรณ์เครื่องมือใช้ในการแปรงฟันของนักเรียน ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ 2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร คือ การให้ความรู้และรายละเอียดเกี่ยวกับการแปรงฟันที่	<u>ขั้นนำ</u> - แนะนำตัว - สร้างความสัมพันธ์และนำเข้าสู่บทเรียน <u>ขั้นสอน</u> ผู้สอนบรรยายประกอบกับการแจกเอกสารคู่มือบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครอง	เอกสารคู่มือการส่งเสริมทันตสุขภาพ	การซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
2. ครูประจำชั้นบอกข้อดีของการปรับปรุงพื้นที่	ถูกต้อง ซึ่งเป็นลักษณะของการแนะนำบอกกล่าว สวัสดิการปรับปรุงพื้นที่ 3. การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม คือ การแสดงความชื่นชมพึงพอใจเกี่ยวกับการปรับปรุงพื้นที่ของนักเรียนรวมถึงการแนะนำ ตักเตือน กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจเพื่อให้เด็กปรับปรุงพื้นที่ทุกๆ วัน			
2. ครูประจำชั้นบอกข้อดีของการปรับปรุงพื้นที่	<u>การปรับปรุงพื้นที่กฎวิธี</u> การปรับปรุงพื้นที่เป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคพิษณุและโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งเป็นวิธีการจัดแผนคราบฟันออก เนื่องจากแผนคราบฟันเป็นปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิดโรคพิษณุและโรคเหงือกอักเสบ จึงจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการปรับปรุงพื้นที่อย่างถูกวิธี <u>ผลดีของการปรับปรุงพื้นที่</u> การปรับปรุงพื้นที่กฎวิธีเกิดผลดีดังนี้ คือ 1. ช่วยให้ปากสะอาด ไม่มีกลิ่นปาก		- ภาพคนฟันสวย - ภาพคนฟันผุ	การตอบคำถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
3. ครูประจำชั้นเลือกใช้แปรงสีฟันที่ถูกต้อง	2. ไม่เป็นโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ 3. ฟันและเหงือกแข็งแรงสมบูรณ์ <u>การแปรงฟัน</u> อุปกรณ์ในการแปรงฟัน 1. แปรงสีฟัน 2. ยาสีฟัน 3. แก้วน้ำ <u>การเลือกใช้แปรงสีฟัน</u> แปรงสีฟันเป็นอุปกรณ์ที่จำเป็นในการแปรงฟัน เพื่อจัดแผนคราบจุลินทรีย์ ถ้าเลือกแปรงสีฟันที่ไม่ถูกสุขลักษณะจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำทำความสะอาดลดลง <u>ลักษณะแปรงสีฟันที่ควรใช้</u> 1. ขนาดเล็กพอเหมาะกับปาก 2. ขนแปรงยาวเสมอกัน 3. ขนแปรงแข็งปานกลาง ถ้าเหงือกอักเสบหรือฟันซ้อนเกมาก ควรใช้แปรงขนอ่อน	- บรรยายพร้อมแสดงแปรงสีฟัน ยา สีฟัน และแก้วน้ำ - การบรรยายพร้อมแสดงแปรงสีฟัน ที่ถูกสุขลักษณะและไม่ถูกสุข ลักษณะ	- แปรงสีฟัน - ยาสีฟัน - แก้วน้ำ - แปรงสีฟันที่ถูก สุขลักษณะและ ไม่ถูกสุขลักษณะ	การประเมินผล

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
4. ครูประจำชั้นเก็บ รักษาแปลงสีพันได้ ถูกต้อง	<u>อายุการใช้งานของแปลงสีพัน</u> แปลงสีพันมีอายุการใช้งานไม่นานจนขึ้น อยู่กับชนิดของแปลง วิธีการปลูก และการ เก็บรักษา เมื่อขึ้นแปลงมีลักษณะบาน ไม่มี การสปริงตัวกลับของขนแปลงแล้ว ควร เปลี่ยนใหม่ เพราะขนแปลงที่เสื่อมคุณภาพ จะไม่มีประสิทธิภาพในการปลูก อาจ กระเทาะบาดเหงือกจนเป็นแผลได้ <u>การเก็บรักษาแปลงสีพัน</u> 1. หลังจากใช้แปลงสีพันแล้วทุกครั้ง ล้าง แปลงให้สะอาดอย่าให้มีเศษอาหารหรือ คราบน้ำมันติด 2. สะบัดน้ำที่ขนแปลงออก 3. วางหรือแขวนไว้ในที่อากาศถ่ายเท 4. เปลี่ยนแปลงสีพันใหม่ ถ้าขนแปลงอ บานออก เพราะจะกดหรือแทงเหงือกและ แปลงไม่สะอาด	- การบรรยายพร้อมแสดงการเก็บ แปลงสีพันที่ถูกต้อง	- แปลงสีพัน - แก้วน้ำ	ซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
5. ครูประจำชั้นเลือกให้ยาเสพติดถูกต้อง	<u>ยาเสพติด</u> เป็นสิ่งประกอบให้แปรปรวนได้ตลอดเวลา ขึ้น เพราะในยาเสพติดจะมีสารที่ช่วยในการชดเชย ฟัน สารที่ทำให้เกิดฟอง ด้วยยาฆ่าเชื้อโรค และ สารปรุงแต่งกลิ่น รส ให้หอมชวนให้ นอกจากนั้นปัจจุบันการเติมฟลูออไรด์ ซึ่งเป็นสารที่ช่วยป้องกันฟันผุลงไปด้วย ถ้าไม่มียาเสพติด เราอาจใช้แทนเกลือสะอาดแทนได้ <u>ลักษณะของยาเสพติดที่ควรใช้</u> 1. ควรใช้ชนิดครีม เพราะยาเสพติดที่เป็นผง หยาบ ทำให้ผิวหนังอักเสบ 2. เลือกกลิ่นและรสที่ถูกต้อง 3. เลือกชนิดที่ใช้แล้ว ไม่ให้เกิดการแพ้ หรือ เป็นอันตรายต่อเนื่องเกินไป เช่น บางคนใช้ยาเสพติดบางอย่างแล้วเกิดการแพ้ เกิดเป็นผื่น เป็นแผลในปาก 4. ไม่จำเป็นต้องราคาแพง	การบรรยายพร้อมแสดงยาเสพติดชนิดต่างๆ	- ยาเสพติดชนิดครีม - ยาเสพติดชนิดผงหยาบ	ซักถาม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
6. ครูประจำชั้นสาธิตถึงวิธีการปรับปรุงพื้นที่กฎวิธี	<u>การปรับปรุงพื้นที่กฎวิธี</u> หลักในการปรับปรุงพื้นที่ 1. จัดแบ่งให้ถนัดและถูกต้อง 2. ไม่ออกแรงกดหรือถูกมากเกินไป เพราะจะทำให้พื้นที่สึก เกรียงกร่น หรือเป็นแผลได้ 3. เพื่อให้ปรับปรุงได้สะอาดและทั่วถึงทุกที่ ทุกด้าน ควรปรับปรุงตามลำดับดังนี้ - ขั้นแรก ปรับปรุงด้านบดเคี้ยวทั้งปาก ทั้งฟันบน ฟันล่าง - ขั้นที่สอง ปรับปรุงฟันบนด้านกระพุ้งแก้มและเพดาน - ขั้นที่สาม ปรับปรุงด้านล่าง ด้านกระพุ้งแก้มและลิ้น ต้องปรับปรุงข้างกันแห่งละหลายๆ ครั้ง การปรับปรุงบริเวณด้านติดกระพุ้งแก้มควรหุบปากลงเล็กน้อย เพื่อสอดแปรงเข้าไปแปรงถึงที่สุดท้ายได้	- บรรยาย - ดูวีดิทัศน์ - สาธิตโดยใช้แบบจำลองฟัน (Model)	- วีดิทัศน์เรื่อง การปรับปรุงพื้นที่กฎวิธี - ภาพพลิกเรื่อง การปรับปรุงพื้นที่กฎวิธี - แบบจำลองฟัน (Model) และแปรงสีฟัน	- ชักถาม - สังเกตการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	4. แปลงเสร็จแล้ว ให้นำม้วนปากให้สะอาด 5. ทดสอบว่าแปลงได้สะอาดหรือไม่ โดยการ ใช้ลิ้นเลียกวาดไปตามผิวฟันทุกซี่ ถ้าฟัน สะอาดดีจะมีรสถึงความเรียบลิ้น ถ้ารู้สึกว่ ฟันซี่ใดไม่เรียบลิ้น ควรแปรงซ้ำ <u>การแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี</u> 1. การแปรงด้านบดเคี้ยว วางแปรงสีฟันให้ หน้าตัดขนแปรงอยู่บนด้านบดเคี้ยว แล้ว ถูไปมาทั้งฟันบนและล่าง 2. การแปรงฟันบน หงายขนแปรงสีฟันขึ้น ให้เอียง 45 องศากับตัวฟัน วางหน้าตัด ขนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับ แปรงไป-มาเล็กน้อย แล้วบิดลงล่างทั้ง ด้านนอกและด้านในของฟันบนทุกซี่ 3. การแปรงฟันล่าง คว่ำแปรงสีฟันลงให้ เอียง 45 องศา วางหน้าตัดขนแปรงตรง บริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็ก น้อย แล้วบิดขนแปรงขึ้นบนทั้งด้านนอก			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	และด้านในของพื้นที่ 4. การแปลงดิน เมื่อแปลงพื้นที่ทุก ด้านแล้ว ควรแปลงดินด้วยทุกครั้ง เนื่อง จากดินมีวัชพืช มีคราบอาหารมาติดได้ การแปลงดินวางหน้าตัดขนแปลงสีพื้นบน ดินแล้วปิดออกทางด้านหน้าจนสะอาด การแปลงพื้นที่แต่ละแห่งซ้ำๆ กัน 7-8 ครั้ง แล้วเลื่อนให้ทั่วทั้งปาก ใช้เวลาในการแปลง พื้นที่ประมาณ 3-5 นาที <u>ขั้นสรุป</u> บทบาทของครูประจำชั้น มีดังนี้ 1. สนับสนุนด้านสถานที่แปลงพื้นที่ อุปกรณ์ การแปลงพื้นที่ 2. สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร 3. สนับสนุนด้านอารมณ์	<u>ขั้นสรุป</u> ผู้สอนสรุปเนื้อหาให้ตรงกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม		

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

คำชี้แจง ให้นักเรียนเติมข้อมูลของนักเรียนที่ถูกต้องในช่องว่างที่เว้นไว้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่นักเรียนเห็นด้วย

1. นักเรียนชื่อ ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....
 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. นักเรียนมีอายุ.....ปี
3. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับใคร
☐ บิดามารดา ☐ มารดา ☐ บิดา
☐ อื่นๆ (ระบุ)
4. ผู้ที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยมีระดับการศึกษา
☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
☐ อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
☐ อื่นๆ ระบุ.....
5. นักเรียนมีแปรงสีฟันใช้เฉพาะเป็นของตัวเองหรือไม่
☐ ไม่มี
 ถ้าไม่มีใช้แปรงสีฟันร่วมกับ ☐ บิดา
☐ มารดา
☐ พี่หรือน้อง
☐ คนอื่นๆ ในบ้าน
☐ มี
 ถ้ามี อยู่ที่บ้าน.....อัน
 อยู่ที่โรงเรียน.....อัน
6. เมื่อนักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับฟันนักเรียนจะปรึกษาใครเป็นคนแรก
☐ ผู้ปกครอง
☐ ครูประจำชั้น
☐ เพื่อน
☐ อื่นๆ (ระบุ)

7. ผู้ปกครองเคยสอนนักเรียนแปรงฟันหรือไม่

- ☐ เคยทุกวัน
- ☐ เคยบางวัน
- ☐ ไม่เคย

8. ผู้ปกครองเคยตรวจสอบความสะอาดช่องปากหลังการแปรงฟันหรือไม่

- ☐ เคยทุกวัน
- ☐ เคยบางวัน
- ☐ ไม่เคย

9. ครูประจำชั้นเคยสอนนักเรียนแปรงฟันหรือไม่

- ☐ เคยทุกวัน
- ☐ เคยบางวัน
- ☐ ไม่เคย

10. ครูประจำชั้นเคยตรวจสอบความสะอาดช่องปากหลังการแปรงฟันหรือไม่

- ☐ เคยทุกวัน
- ☐ เคยบางวัน
- ☐ ไม่เคย

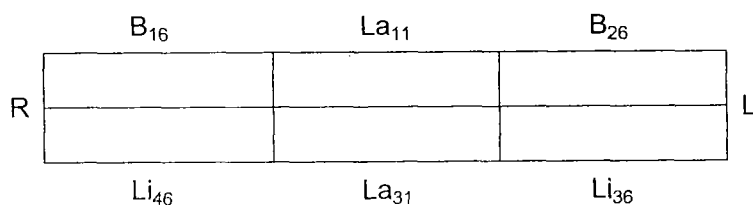
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามในการวัดพฤติกรรม (การปฏิบัติ) การแปร่งฟันของนักเรียน

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่เป็นคำตอบของนักเรียนที่ได้กระทำจริงในช่วงเวลาที่ผ่านมา

กิจกรรม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1. นักเรียนแปรงฟันตอนเช้าหรือไม่.....			
2. นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันหรือไม่.....			
3. นักเรียนแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่.....			
4. นักเรียนแปรงฟันด้วยวิธีถูไป-มาตามขวางหรือไม่.....			
5. นักเรียนแปรงฟันบนด้วยวิธีปัดลงล่างหรือไม่.....			
6. นักเรียนแปรงฟันล่างด้วยวิธีปัดขึ้นบนหรือไม่.....			
7. นักเรียนแปรงฟันด้านบดเคี้ยวด้วยวิธีถูไป-มาหรือไม่.....			
8. เมื่อนักเรียนแปรงฟันเสร็จแล้วนักเรียนแปรงลิ้นด้วยหรือไม่.....			
9. นักเรียนใช้แปรงสีฟันร่วมกับคนอื่นหรือไม่.....			
10. นักเรียนเก็บแปรงสีฟันไว้ในที่มีอากาศถ่ายเทหรือไม่.....			
11. นักเรียนแปรงฟันแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 3 นาที.....			
12. นักเรียนใช้ยาสีฟันแปรงฟันด้วยหรือไม่.....			
13. หลังการแปรงฟันนักเรียนส่องกระจก ตรวจสอบดูฟันและเหงือกของตนเองหรือไม่.....			

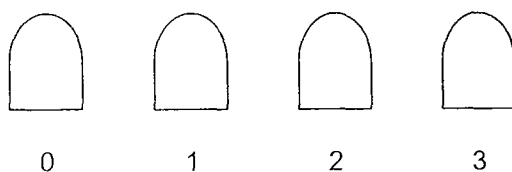
แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

นักเรียนชื่อ.....นามสกุล.....เลขที่.....



เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์	คะแนน
1. ไม่มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันเลย	0
2. มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันไม่เกิน 1/3 ของตัวฟัน	1
3. มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันมากกว่า 1/3 แต่ไม่เกิน 2/3 ของตัวฟัน	2
4. มีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่บนตัวฟันมากกว่า 2/3 ของตัวฟัน	3



คะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ของบุคคล

$$= \frac{\text{ผลรวมของคะแนนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในแต่ละด้าน}}{\text{จำนวนด้านของฟันที่ตรวจ}}$$

จดหมายขอเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม

โรงเรียนน้ำพี้

16 กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง ข้อความเชิญเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้ปกครองของ.....

ดิฉัน นางสาวเบญจา สุภสีมากุล นักศึกษาปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขณะนี้กำลังทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมและการแปรผันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอความร่วมมือมายังท่าน เพื่อเข้าร่วมประชุมในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 9.00 น. ณ ห้องประชุมโรงเรียนน้ำพี้ เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่คาดหมายไว้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมประชุมครั้งนี้ด้วย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ปกครองทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวเบญจา สุภสีมากุล)

ผู้วิจัย

จดหมายขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง

โรงเรียนน้ำพี้

22 กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดูแลบุตรหลานเรื่องการแปรงฟัน
เรียน ผู้ปกครองของ.....

ขณะนี้ทางโรงเรียนน้ำพี้ และผู้วิจัยได้ร่วมกันสอนวิธีการแปรงฟัน และแจกอุปกรณ์การแปรงฟันแก่บุตรหลานของท่าน เพื่อให้นักเรียนได้แปรงฟันอย่างถูกวิธี ทางโรงเรียนจะดูแลให้บุตรหลานของท่านแปรงฟันในช่วงเวลากลางวัน และใคร่ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการดูแลให้นักเรียนแปรงฟันในช่วงเช้าและก่อนนอน โดยขอให้ผู้ปกครองคอยเตือน ดูแล และจัดอุปกรณ์การแปรงฟันให้นักเรียน รวมทั้งตรวจดูความสะอาดหลังจากที่บุตรหลานแปรงฟันเสร็จแล้ว

โรงเรียนและผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวเบญจา สุภสีมากุล)

ผู้วิจัย

คุณภาพเครื่องมือ
ปริมาณแผ่นกราฟจุลินทรีย์ก่อนและหลังการทดลอง

ตาราง 9 ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถามการปฏิบัติ (การแปรงฟัน)

ข้อ	r
1	.60
2	.57
3	.53
4	.53
5	.57
6	.60
7	.53
8	.57
9	.63
10	.57
11	.62
12	.61
13	.58

ค่า Alpha ของแบบสอบถามการปฏิบัติ = .87

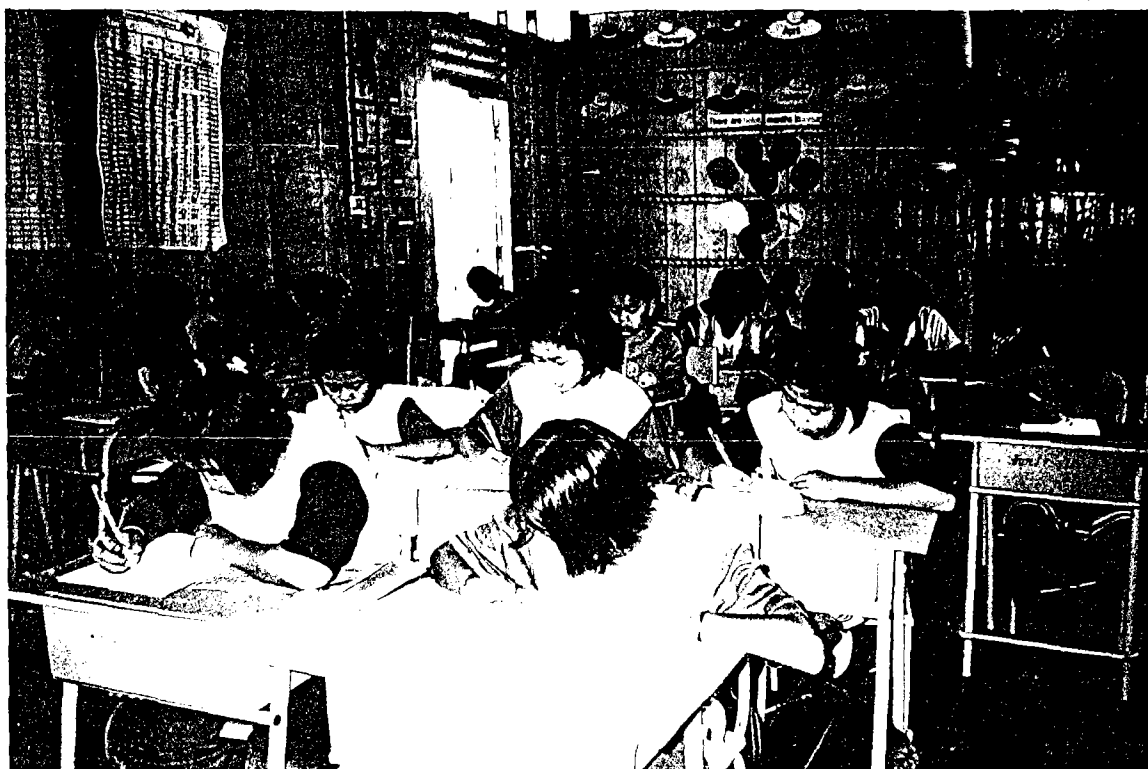
ตาราง 10 ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันก่อนและหลังการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ
ด้วยการใช้แรงสับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การแปรงฟันของนักเรียนกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม

คนที่	ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน			
	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	0.83	0.33	0.66	0.66
2	0.66	0.00	0.50	0.50
3	0.66	0.16	0.83	0.33
4	0.83	0.50	1.33	0.66
5	1.16	0.50	1.20	0.50
6	0.83	0.16	0.33	0.66
7	0.16	0.00	1.33	0.66
8	0.66	0.16	0.33	0.66
9	0.83	0.33	1.16	0.50
10	0.66	0.16	1.00	0.33
11	1.50	0.50	0.83	0.50
12	0.83	0.00	0.66	0.50
13	1.50	0.50	1.00	0.33
14	0.66	0.33	0.16	0.33
15	0.66	0.16	0.66	0.33
16	1.50	0.33	1.66	0.66
17	0.33	0.33	0.66	0.50
18	1.00	0.33	0.66	0.33
19	0.66	0.16	1.00	0.66
20	0.83	0.00	1.50	0.66
21	0.83	0.33	0.83	0.16
22	0.83	0.00	0.83	0.50
23	0.83	0.33	0.16	0.66

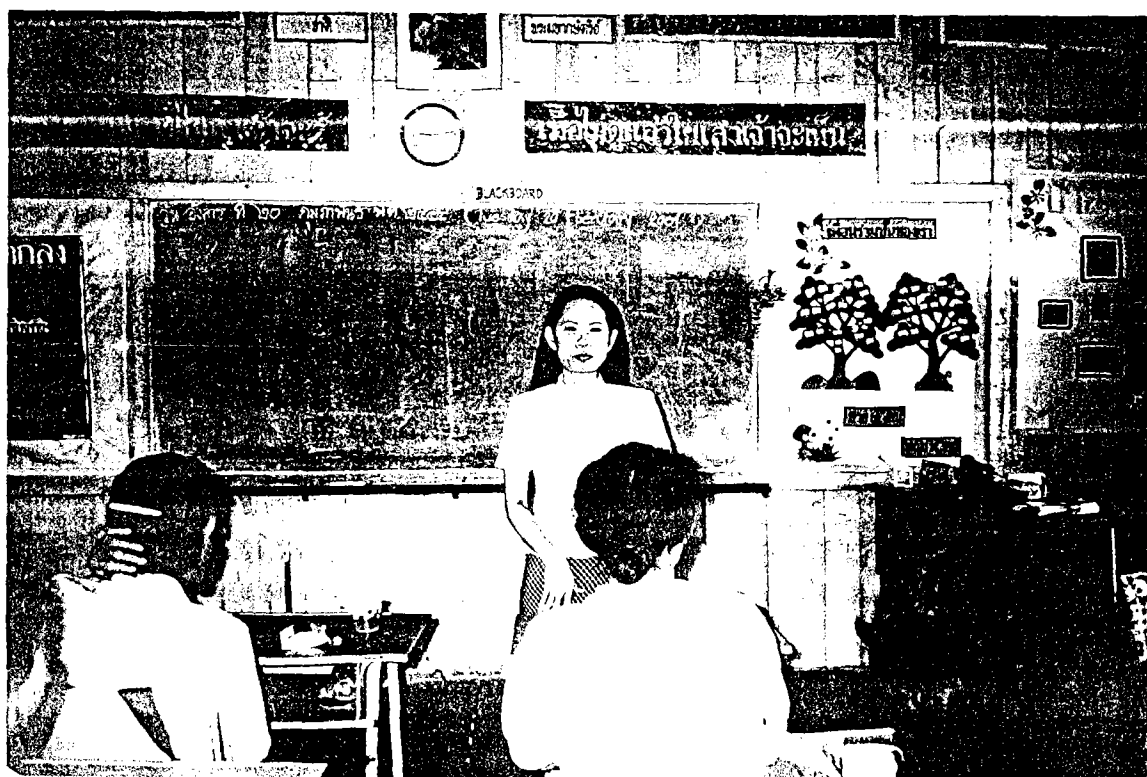
ตาราง 10 (ต่อ)

คนที่	ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน			
	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
24	0.33	0.33	0.50	0.66
25	0.50	0.00	1.00	0.66
$\bar{X}$	0.80	0.23	0.83	0.51

ภาพถ่ายการจัดโปรแกรมทัศนศึกษา
ด้วยการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการแปร่งพี้ยน
ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนน้ำพี้ จังหวัดอุดรดิตถ์



ภาพประกอบ 4 นักเรียนทำการทดสอบก่อนการจัดโปรแกรมทัศนศึกษา



ภาพประกอบ 5 ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการจัดโปรแกรมทัศนศึกษา
แก่ผู้ปกครอง



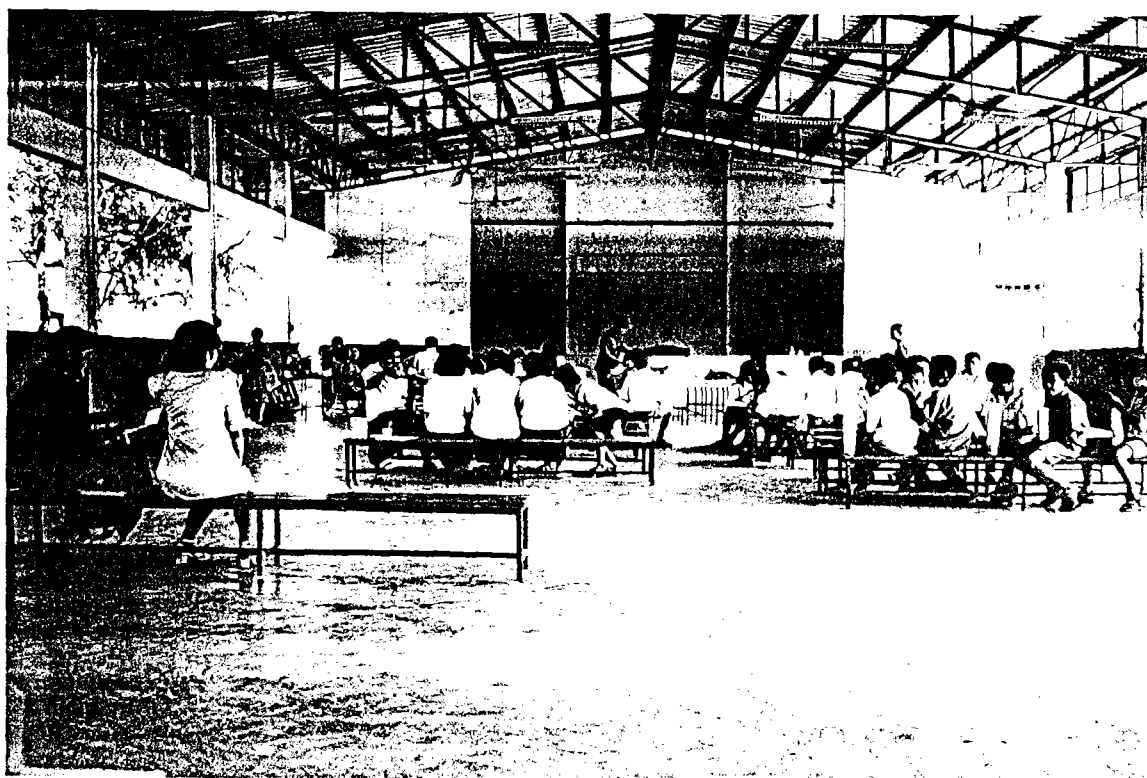
ภาพประกอบ 6 ผู้ปกครองฟังการบรรยายบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครองจากผู้จัดการรวม



ภาพประกอบ 7 ผู้ปกครอง ครูประจำชั้น และผู้วิจัย



ภาพประกอบ 8 ครูประจำชั้นฟังการบรรยายและสาธิตการแปรงฟันจากผู้จัดกิจกรรม



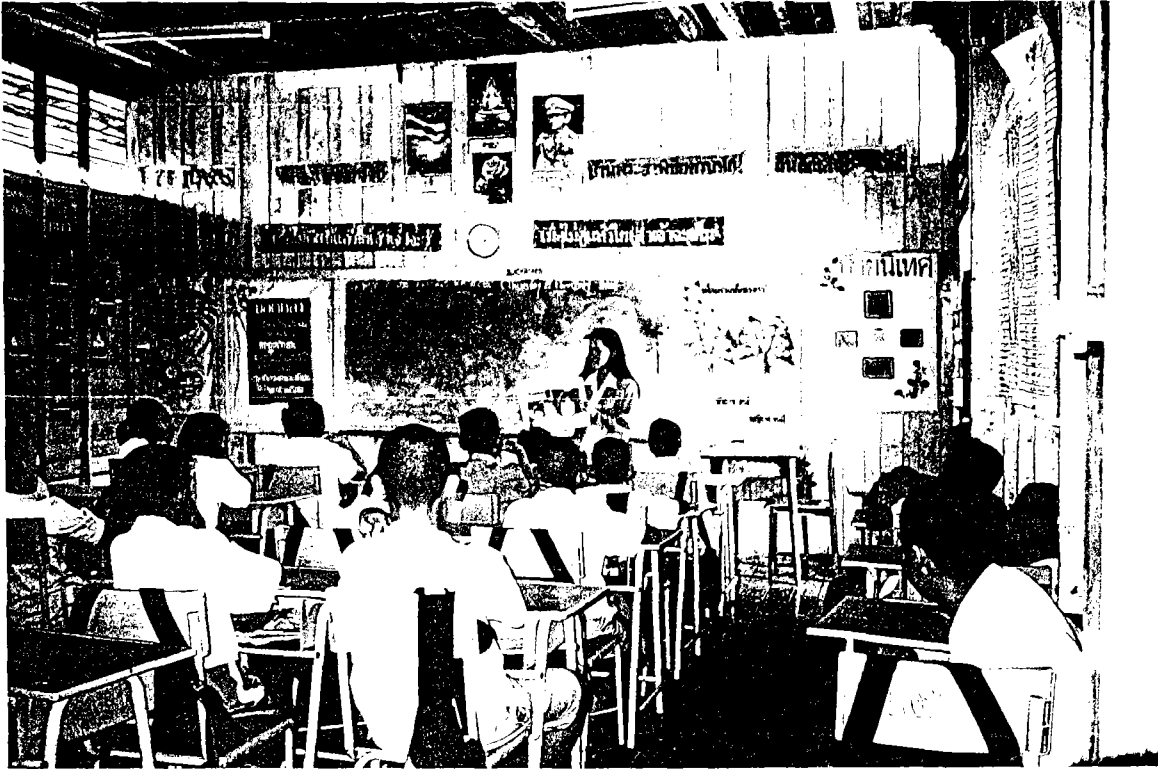
ภาพประกอบ 9 นักเรียนรอรับการตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์



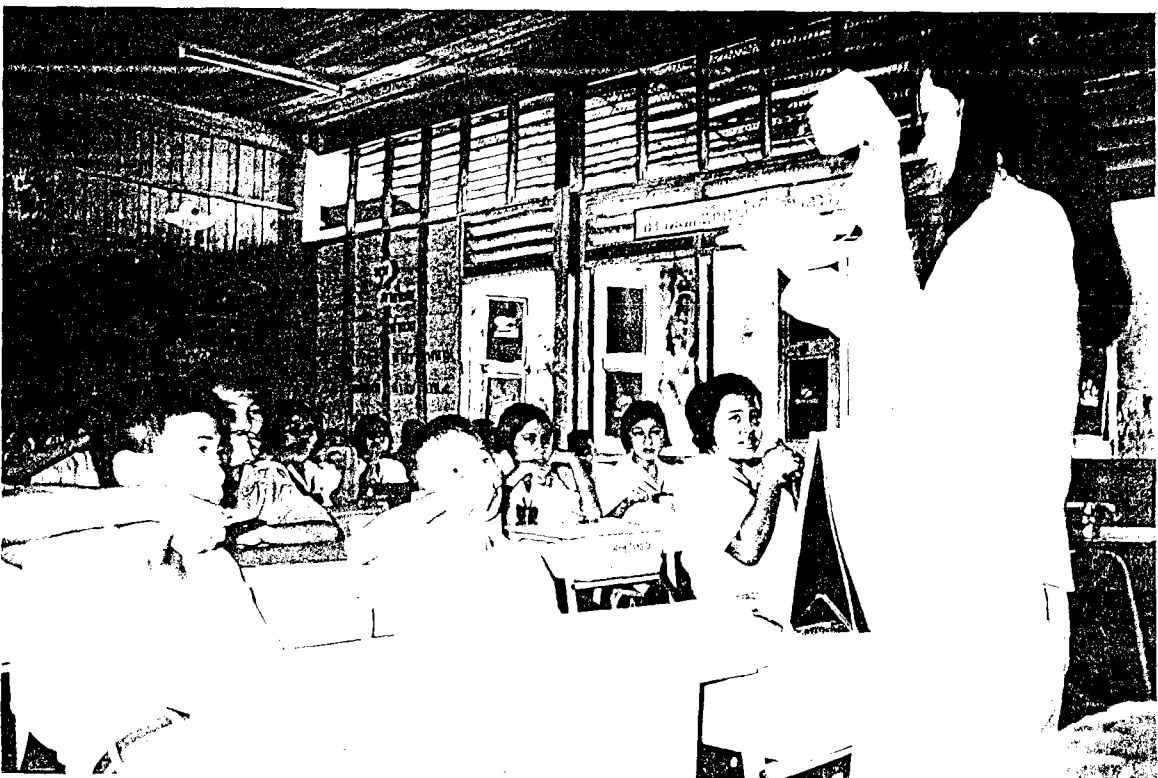
ภาพประกอบ 10 นักเรียนย้อมสีแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนตรวจ



ภาพประกอบ 11 ผู้วิจัยตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน



ภาพประกอบ 12 นักเรียนฟังการบรรยายเรื่องการแปร่งฟันถูกวิธีจากผู้จัดกิจกรรม



ภาพประกอบ 13 นักเรียนดูการสาธิตการแปร่งฟัน พร้อมฝึกการแปร่งฟันถูกวิธี



ภาพประกอบ 14 นักเรียนแบ่งกลุ่มฝึกทักษะการแปรงฟันถูกวิธี



ภาพประกอบ 15 นักเรียนฝึกทักษะการแปรงฟันถูกวิธี



ภาพประกอบ 16 นักเรียนทำแบบสอบถามหลังการทดลอง

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวเบญจา สุภสีมากุล
เกิดวันที่	6 เมษายน 2512
สถานที่เกิด	อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	70/1 หมู่ 6 ตำบลบ่อทอง อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ 53230
สถานที่ทำงาน	ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 5
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2530	มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 โรงเรียนอุตรดิตถ์ดรุณี จังหวัดอุตรดิตถ์
พ.ศ. 2533	ประกาศนียบัตรชั้นดาภิบาล วิทยาลัยสาธารณสุขภาคกลางชลบุรี จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2536	สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ทันตกรรมชุมชน) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2544	การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร