

ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา

นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF A DENTAL HEALTH PROGRAM ON ORAL HYGIENE OF ELEMENTARY  
SCHOOL STUDENTS

Miss Mananchaya Kongmuangpuk

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Education Program in Health Education  
Department of Curriculum, Instruction, and Educational Technology

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปาก  
ของนักเรียนประถมศึกษา

โดย

นางสาวมณีนชยา กองเมืองปัก

สาขาวิชา

สุขศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์

---

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ดร. ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ดร.เอมอัสฉมา วัฒนบุรานนท์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์กิตติคุณดร.สุชาติ โสมประยูร)

มนันชยา กองเมืองปัก : ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา. (EFFECTS OF A DENTAL HEALTH PROGRAM ON ORAL HYGIENE OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 212 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนที่ได้รับการจัดการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ 2) เปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการกับนักเรียนที่ได้รับการจัดการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนชุมชนบ้านซาด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 56 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการจำนวน 28 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ จำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ แบบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ และแบบวัดภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน ดำเนินการทดสอบพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะทันตสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมากกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาควิชา.....หลักสูตร การสอนและเทคนิคโดยการศึกษา.....ลายมือชื่อ.....  
 สาขาวิชา.....สุขศึกษา.....ลายมือชื่อ.....ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....  
 ปีการศึกษา.....2551.....

# # 508 33783 27 : MAJOR HEALTH EDUCATION

KEYWORDS : DENTAL HEALTH PROGRAM / ORAL HYGINE / DENTAL HEALTH BEHAVIOR / DENTAL HEALTH CONDITION / ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

MANANCHAYA KONGMUANGPUK : EFFECTS OF A INTEGRATED DENTAL HEALTH PROGRAM ON ORAL HYGIENE OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS. ADVISOR : ASSOC. PROF. JINTANA SARAYUTHPITAK, 214 pp.

This study was a quasi – experimental research. The purposes were: 1) to compare oral hygiene on dental health behavior and dental health condition before and after the implementation of integrated dental health program on the experimental group students who studied the integrated dental health program and the control group students who were given dental health program 2) to compare oral hygiene on dental health behavior and dental health condition after implementation between experimental group students who studied the integrated dental health program and control group students who were given dental health program. The sample was 56 students from the second grade from Baan Sad School, Educational Service Area Office, Surin Province, during the second semester of academic year 2008, Twenty – eight students in the experimental group were assigned to study under the integrated dental health program while the other twenty – eight students of the control group were assigned to study with the conventional dental health program. The research instruments were composed of integrated dental health program, the dental health behavior test on knowledge, attitude, and practice, and dental health condition test on clean teeth. The data were then analyzed by means of percentages, means, standard deviations, and t–test.

The research findings were as follow :

1. The mean scores of dental health behavior and dental health condition of the experimental group students after the experiment were significantly higher at .05 level.
2. The mean scores of dental health behavior after experimental of the control group students were significantly higher at .05 level. But The mean scores of dental health condition was not significantly different at .05 level.
3. The mean scores of dental health behavior and dental health condition after the experiment of the experimental group students were significantly higher than the control group at .05 level

Department : Curriculum, Instruction and Educational Technology      Student's Signature .....

Field of Study : Health Education      Advisor's Signature .....

Academic Year : 2008 .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการดูแลเอาใจใส่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มีคุณค่าทางวิชาการ ตลอดจนการให้กำลังใจ และความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์กิตติคุณดร. สุชาติ โสมประยูร รองศาสตราจารย์ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.สมบูรณ์ อินทร์ธมยา ประธานสาขาวิชา สุขศึกษาและพลศึกษาที่กรุณาให้ข้อคิดและเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข ทำให้วิทยานิพนธ์มีความ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ศาสตราจารย์กิตติคุณดร. สุชาติ โสมประยูร รองศาสตราจารย์ดร.ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ รองศาสตราจารย์ดร. ทิพย์ศิริ กาญจนวาสี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทพญ.พรพรรณ อัศวานิชย์ อาจารย์จินตนา บรรลือศักดิ์ อาจารย์นวรรตน์ สุขวัฒนานันท์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมพล ดาวเรืองผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาสละเวลาในการตรวจเครื่องมือวิจัย พร้อมทั้งให้ คำแนะนำอันมีประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัยในครั้งนี้ กราบขอบพระคุณ อาจารย์ดร.พรพิมล สุขะวาที ที่ได้ กรุณาตรวจแก้ไขบทคัดย่อภาษาอังกฤษ

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโพธิ์ห้วย และผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอ้อดิ่งชั้น ที่ อำนวยความสะดวกในการทดลองเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนชุมชนบ้านขาด อาจารย์สุนทร โคตรงาม และอาจารย์สมทบ โสภา รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ที่ให้ความร่วมมือ อำนวย ความสะดวกสนับสนุนและเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ที่ได้เอื้อเฟื้อสื่อการเรียนการสอนทันตสุขศึกษาและ ทพญ. สุนิสา โรจนวิภาค ที่ได้สละเวลาให้ ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย ที่ให้ทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ทำให้การทำวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบคุณ นิพนธ์นคร นิลนา ศิริพรรณ ที่เป็นกำลังใจสำคัญมาโดยตลอด ขอขอบคุณสรินญา ขวัญศิริ จิรนนท์ อัศจรรย์า รุจี วโรชา พี่น้องสาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ ความช่วยเหลือตลอดเวลาที่ เข้าศึกษาในระดับปริญญาโทมาบัดนี้

ขอบคุณพี่น้องชาว Acute Stroke Unit โรงพยาบาลศิริราชที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็น กำลังใจมาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และขอเทิดทูนพระคุณของท่านทั้งสองไว้ยิ่ง เหนือสิ่งอื่นใด ที่ได้สนับสนุนลูกตลอดเวลาที่เข้ารับการศึกษามาตั้งแต่วัยเยาว์จนถึงปัจจุบัน

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
ทันตสุขภาพ.....	10
พฤติกรรมทันตสุขภาพ.....	10
ภาวะทันตสุขภาพ.....	12
การประเมินความสะอาดของฟันโดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์.....	13
ดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก.....	14
โปรแกรมทันตสุขภาพ.....	17
แนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน.....	17
โปรแกรมทันตสุขภาพ.....	28
หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาช่วงชั้นที่ 1 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ.....	37

บทที่	หน้า
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทันตสุขภาพ.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ.....	43
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	48
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ขั้นที่1 การเตรียมการทดลอง.....	51
การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัย.....	51
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย.....	52
การสร้างและพัฒนาโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ.....	52
การสร้างและพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพ.....	53
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ.....	53
แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ.....	56
แบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ.....	59
การสร้างและพัฒนาแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ.....	61
ขั้นที่2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
การกำหนดแบบแผนการทดลอง.....	63
การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง.....	64
การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
ขั้นที่3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	66
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ.....	66
สถิติที่ใช้.....	67
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
ผลการเปรียบเทียบสุขภาพช่องปาก ในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และ	
ภาวะทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนที่ได้รับการจัด	
โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนที่ได้รับการจัด	
โปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ.....	69
ผลการเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และ	
ภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลองระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัด	



บทที่	หน้า
โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการกับนักเรียนที่ได้รับการจัด	
โปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ.....	88
5   สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	98
สรุปผลการวิจัย.....	99
อภิปรายผล.....	101
ข้อเสนอแนะ.....	110
รายการอ้างอิง.....	112
ภาคผนวก.....	118
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	119
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	121
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	134
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	174
ภาคผนวก จ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	188
ภาคผนวก ฉ ภาพกิจกรรมโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ.....	200
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	212

## สารบัญญัตราจ

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ จำแนกตามเนื้อหาและระดับพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย.....	55
2	จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพจำแนกตามเนื้อหา.....	58
3	จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพจำแนกตามเนื้อหา.....	61
4	แบบแผนการทดลอง.....	63
5	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านทัศนสุขภาพก่อนการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	64
6	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเจตคติด้านทัศนสุขภาพ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	65
7	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	65
8	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสะอาดของฟัน ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	66
9	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	69
10	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนสุขภาพ.....	70
11	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนสุขภาพ.....	72
12	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	75

ตารางที่		หน้า
13	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ทัศนศึกษา ด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนศึกษา.....	76
14	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ทัศนศึกษา ด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบเจตคติด้านทัศนศึกษา.....	78
15	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทัศนศึกษา ด้านการ ปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	81
16	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ทัศนศึกษา ด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบการปฏิบัติด้านทัศนศึกษา.....	82
17	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ทัศนศึกษา ด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบการปฏิบัติด้านทัศนศึกษา.....	84
18	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนภาวะทัศนศึกษา ด้านความ สะอาดของพื้นที่ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	87
19	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทัศนศึกษา ด้าน ความรู้ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	88
20	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ทัศนศึกษา ด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนศึกษา.....	89
21	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทัศนศึกษา ด้านเจตคติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	91
22	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ทัศนศึกษา ด้านเจตคติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียน กลุ่มควบคุมจำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนศึกษา.....	92

ตารางที่		หน้า
23	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	94
24	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อในแบบทดสอบการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ.....	95
25	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนภาวะทัศนสุขภาพ ด้านความสะอาดของฟัน หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	97

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ความมุ่งหมายของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน.....	17
2	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	48
3	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	50

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กและเยาวชนคือกำลังสำคัญที่จะช่วยกันพัฒนาประเทศชาติในอนาคต จึงควรส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเจริญเติบโตอย่างมีสุขภาพที่ดี การที่จะทำให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพดีได้นั้น จะต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก โดยเฉพาะการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพขณะศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับและเป็นแหล่งที่รวมเด็กและเยาวชนจำนวนมากกว่าระดับการศึกษาอื่นๆ ประกอบกับเด็กวัยนี้มีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงหลายประการได้แก่ พัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา การให้ความรู้ เจตคติที่ถูกต้องด้านสุขภาพ จะทำให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริงได้ในชีวิตประจำวัน และเป็นพื้นฐานในการสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่เด็กจนกระทั่งเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (Orem,1991: อ้างถึงใน ปริญดา จิรกุลพัฒนา, 2536)

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ. 2549 – 2550 (กรมอนามัย, 2551) พบว่าโรคฟันผุในฟันน้ำนมมีความชุกและความรุนแรงค่อนข้างสูงตั้งแต่เด็กเล็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กอายุ 5-6 ปี พบว่า มีอัตราการเกิดโรคสูงมากขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุเพียง 2 ปี โดยพบว่าเด็กที่มีประสบการณ์โรคฟันผุมีถึงร้อยละ 80.64 เฉลี่ย 5.43 ซี่ต่อคน อัตราการเกิดโรคค่อนข้างใกล้เคียงกันในทุกภาค แต่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่พบว่าเด็กมีการสูญเสียฟันสูงสุดถึงร้อยละ 13.00 ของเด็กที่มีการสูญเสียฟัน โดยมีการสูญเสียฟันเฉลี่ย 0.23 ซี่ต่อคน เมื่อเปรียบเทียบการเกิดโรคฟันผุของฟันน้ำนม พบว่าเขตชนบท มีการเกิดโรคสูงกว่าเขตเมือง คือเด็กกลุ่มอายุ 5-6 ปีในเขตชนบทเป็นโรคฟันผุร้อยละ 88.53 แต่ในเขตเมืองเด็กกลุ่มอายุ 5-6 ปีเป็นโรคฟันผุร้อยละ 71.51 พบว่าภาคใต้มีความชุกของโรคมากกว่าภาคอื่น ๆ มาเกือบตลอด ขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เคยมีความชุกของโรคต่ำสุดในอดีตกลับมีการเพิ่มของโรคอย่างรวดเร็วจนปัจจุบันพบว่ามีความชุกของการเกิดโรคสูงรองลงมาจากภาคใต้ และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ช่วงอายุ 7-8 ปี อำเภอ

ชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ (โรงพยาบาลชุมพลบุรี, 2551) จำนวน 855 คน พบว่านักเรียนมีฟันแท้ผู้ถึง 177 คน คิดเป็นร้อยละ 20.70

ผลการสัมภาษณ์กลุ่มเด็กอายุ 12 ปี ในรอบปีที่ผ่านมา (กรมอนามัย, 2551) พบว่า ร้อยละ 30.77 ของกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี มีปัญหาเกี่ยวกับอาการปวดฟันร้อยละ 4.29 และเคยต้องขาดเรียนเพราะอาการปวดฟันเฉลี่ย 2.52 วัน นอกจากนี้เด็กนักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียนทุกวันลดลง จากร้อยละ 83.7 ในปี 2536 เป็นร้อยละ 21.74 ในปี พ.ศ. 2550 โดยมีเด็กที่ไม่ได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียนเลยถึงร้อยละ 57.86 ค่าเฉลี่ยการแปรงฟันใน 1 วันของเด็กคือ 2.20 ครั้ง และพบว่าเด็กเคยรับประทานอาหารโดยลืมแปรงฟันก่อนเข้านอนถึงร้อยละ 80.53 การแปรงฟันด้วยวิธีขยับบด (Modified Bass) ซึ่งเป็นวิธีที่สอนโดยทันตบุคลากรนั้นมีเด็กที่สามารถทำได้เพียงร้อยละ 7.7 (กรมอนามัย, 2545)

ผลการสำรวจและการประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กในวัยเรียนดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า โรคฟันผุและสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กเล็กมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยปกติโรคในช่องปากเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ดังนั้นการจัดการเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษาจึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินกิจกรรมทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน เพื่อสนับสนุนให้เด็กในวัยเรียนโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก มีสุขนิสัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อวิเคราะห์หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 (กรมวิชาการ, 2545) กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ พบว่าได้กำหนดหัวข้อสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากไว้ในช่วงชั้นที่ 1 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 3) ในประเด็นหน้าที่ของฟัน ประโยชน์ของการมีสุขภาพปากและฟันที่ดี การแปรงฟันด้วยตนเองถึงกรามแท้ซี่แรก ความสำคัญของการแปรงฟัน การป้องกันอันตรายที่มีผลกระทบต่อฟัน การแปรงฟันให้สะอาดหลังรับประทานอาหาร การเจริญเติบโตของกระดูกขากรรไกรในช่วงฟันแท้กำลังจะขึ้น อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน อย่างไรก็ตามแม้ว่าสาระในหลักสูตรจะกำหนดสาระการเรียนรู้ไว้ครบถ้วนแต่กระบวนการสำคัญที่ทำให้นักเรียนได้รับความรู้จนเกิดเจตคติและนำไปปฏิบัติได้นั้นน่าจะเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ครูจะต้องจัดเพิ่มขึ้น ให้เหมาะสมทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการที่เปิดโอกาสให้โรงเรียนจัดกิจกรรมพิเศษได้นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในหลักสูตรแกนกลาง

ในด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษานั้น จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539: 11-12) ได้เสนอแนะลักษณะการสอนสุขศึกษาที่ดีว่า ควรส่งเสริมให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรงมากที่สุด ด้วยการให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองให้มากที่สุด ควรมีการประเมินผลอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าการสอนได้ผลตรงตามจุดประสงค์ที่วางไว้ ควรมีสื่อการเรียนการสอนเพื่อช่วยให้นักเรียนสนใจและเข้าใจบทเรียน ควรส่งเสริมให้นักเรียนทำงานเป็นหมู่คณะ ควรมุ่งให้เด็กได้ทั้งความรู้ ทักษะที่ดี พร้อมจะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเป็นนิสัย ควรมีแรงจูงใจหรือมีเครื่องล่อใจ การให้รางวัล การชมเชย การให้คะแนน สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจและตั้งใจมากยิ่งขึ้น และควรสร้างบรรยากาศให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ ทั้งในแง่ของสิ่งแวดล้อมและอารมณ์ของนักเรียน ทั้งนี้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ควรกระทำในห้องเรียนและนอกห้องเรียน

แนวคิดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน เพื่อส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนมีสุขภาพดี ประสบความสำเร็จในด้านการเรียนนั้น พบว่าแนวคิด การจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน เป็นแนวคิดที่นำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวได้ (Linda Meeks, 2003: 23) แนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีพื้นฐานจากความคิดที่ว่าโรงเรียนเป็นสถานที่รวมของนักเรียนที่อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต โรงเรียนจึงต้องให้การดูแลนักเรียนให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ พร้อมทั้งช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายจิตใจ และสังคมที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้นักเรียนมีความเจริญงอกงามในทุกด้านได้อย่างสมบูรณ์ ตามความมุ่งหมายของการจัดการศึกษา ลักษณะกิจกรรมที่ใช้ในการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท (สุชาติ โสมประยูร, 2526: 62) คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา กิจกรรมทั้ง 3 ประเภทนี้ มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันมาก ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีโอกาสได้เรียนรู้วิธีการที่จะอยู่อย่างมีสุขภาพดี กระตุ้นให้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง สำหรับแนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศสหรัฐอเมริกา (Nancy D. Brener, 2006: 57) จะประกอบด้วยกิจกรรม 8 ด้านคือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในโรงเรียน การสอนสุขศึกษา การสอนพลศึกษาหรือโปรแกรมกิจกรรมพลศึกษาอื่น ๆ การบริการโภชนาการ การบริการสุขภาพ การแนะแนวสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน ความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข



แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547: 5 – 8) เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น อีกทั้งต้องสนใจควบคุมสภาวะการณ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จะเห็นได้ว่า แนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบ และโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่าง ๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและสุขภาพ สำหรับแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

จากแนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ รวมทั้งแนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะเห็นได้ว่าการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน สามารถนำมาใช้ในการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาได้ โดยผู้เรียนจะได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพที่ดี ได้รับการจัดการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดเจตคติที่ดีในการดูแลทันตสุขภาพ ได้รับการแนะแนวเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ซึ่งจะเป็นตัวอย่างและสิ่งแวดล้อมที่ดีของนักเรียน นอกจากนี้การได้รับความร่วมมือจากครอบครัวในการส่งเสริมเพื่อให้นักเรียนมีภาวะทันตสุขภาพที่ดี กิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอนร่วมกันจัดการเรียนรู้ทั้งในห้องเรียน และนอกห้องเรียนดังกล่าวข้างต้น จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และเจตคติที่ดีในการดูแลทันตสุขภาพจนสามารถนำไปปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัยได้

จากความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และแนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งแนวคิดการจัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นพื้นฐานของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ผสมผสานหลายกิจกรรมทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และส่งเสริมพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพที่ดีของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลองระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ กับนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

## คำถามการวิจัย

การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการทำให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพสูงกว่าการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติหรือไม่

## สมมติฐานของการวิจัย

หลังการทดลองการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการเป็นเวลา 4 สัปดาห์ จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนดังนี้

1. นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทันตสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีคะแนนเฉลี่ยภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
3. นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทันตสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ
4. นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ มีคะแนนเฉลี่ยภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน หลังการทดลองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ที่เรียนวิชาสุขศึกษา ปีการศึกษา 2551 ภาคเรียนที่ 2 โรงเรียนชุมชนบ้านขาด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 56 คน

### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ซึ่งประกอบด้วย

2.1.1 การสอนทันตศึกษาในห้องเรียน

2.1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ

2.1.3 การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ

2.1.4 ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ

2.2 ตัวแปรตาม คือ สุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ

## ข้อตกลงเบื้องต้น

1. โปรแกรมทันตสุขภาพในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ โดยมีการบูรณาการการสอนทันตศึกษาในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน

2. สุขภาพช่องปากหมายถึงพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน

3. ในการวิจัยครั้งนี้ถือว่าพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน มาจากการบูรณาการของการสอนทันตศึกษาในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ เพราะว่าโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่ดีต้องมีลักษณะบูรณาการมิใช่แยกทำหรือขาดการประสาน

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ** หมายถึง โปรแกรมทันตสุขภาพที่บูรณาการการสอนทันตศึกษาในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ

การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน

1. การสอนทันตสุขภาพศึกษาในห้องเรียน หมายถึง การสอนทันตสุขภาพศึกษาโดยใช้สื่อคอมพิวเตอร์กราฟิกประกอบการสอน การสอนทันตสุขภาพศึกษาโดยใช้สื่อการสอนมัลติมีเดีย (Multimedia) การสอนทันตสุขภาพศึกษาโดยการเล่านิทาน การสอนทันตสุขภาพศึกษาโดยใช้เพลง การสอนทันตสุขภาพศึกษาโดยการสาธิตการแปรงฟันโดยใช้โมเดลฟัน การจัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องทันตสุขภาพ การจัดมุมอ่านหนังสือนิทานเกี่ยวกับทันตสุขภาพในห้องเรียน

2. การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ หมายถึง การจัดให้มีอ่างและน้ำสำหรับแปรงฟัน การจัดให้มีที่สำหรับเก็บแก้วน้ำแปรงสีฟันและยาสีฟันของนักเรียน การจัดให้มีบอร์ดรายชื่อและดาวให้คะแนนความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน

3. การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ หมายถึง การจัดให้มีการตรวจฟันทุกสัปดาห์โดยผู้วิจัย และบันทึกลงในแบบบันทึกภาวะทันตสุขภาพที่ประยุกต์จากดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก ( Oral Hygiene Index ) ของ จอห์น ซี กรีน และ แจ็ค อาร์ เวอร์มิลเลียน (John C. Green and Jack R. Vermillion ) จัดให้นักเรียนได้รับประทานฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ

4. ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ หมายถึง การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน โดยผู้วิจัยแจกสมุดบันทึกการแปรงฟันให้กับนักเรียน เพื่อให้ครูประจำชั้นและผู้ปกครองช่วยกันบันทึกและประเมินการแปรงฟันของนักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน ลงในสมุดบันทึกการแปรงฟันของนักเรียน การพูดคุยซักถามครูประจำชั้นและผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้นักเรียนไม่สามารถแปรงฟันได้ครบทุกครั้ง เพื่อร่วมกันประเมินปัญหาและหาแนวทางแก้ไข การเยี่ยมบ้านนักเรียนเพื่อพบปะพูดคุยกับผู้ปกครองในเรื่องเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียน

**โปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ** หมายถึง การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่โรงเรียนจัดให้มีตามปกติซึ่งประกอบด้วย

1. การสอนทันตสุขภาพศึกษาในห้องเรียน
2. การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ
3. การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ
4. ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ

**สุขภาพช่องปาก** หมายถึง พฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมทันตสุขภาพ หมายถึง ความรู้ด้านทันตสุขภาพ เจตคติด้านทันตสุขภาพ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ

1.1 ความรู้ด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ หน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน

1.2 เจตคติด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกและความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในเรื่อง หน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน

1.3 การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ หมายถึง การเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน

2. ภาวะทันตสุขภาพ หมายถึง ความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน ประเมินโดยการใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ย้อมฟัน ซึ่งตรวจโดยทันตแพทย์ และบันทึกลงในแบบบันทึกภาวะทันตสุขภาพที่ประยุกต์จากดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก ( Oral Hygiene Index ) ของ จอห์น ซี กรีน และ แจ็ค อาร์ เวอร์มิลเลียน (John C. Green and Jack R. Vermillion )

### **ประโยชน์ที่จะได้รับ**

1. เป็นแนวทางให้ครูผู้สอนจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ เป็นโครงการพิเศษเพื่อเสริมหรือแทนการสอนตามหลักสูตรเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนใช้ศักยภาพที่ตนเองมีอยู่อย่างเต็มที่ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพที่ดี

2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารโรงเรียนในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ครูจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษา

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

#### 1. ทันตสุขภาพ

1.1 พฤติกรรมทันตสุขภาพ

1.2 ภาวะทันตสุขภาพ

1.3 การประเมินความสะอาดของฟันโดยใช้ดัชนีอมคราบจุลินทรีย์

1.4 ดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก

#### 2. โปรแกรมทันตสุขภาพ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

2.2 โปรแกรมทันตสุขภาพ

3. หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นที่ 1 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทันตสุขภาพ

4.2 งานวิจัยเกี่ยวกับทันตสุขภาพ

#### 5. กรอบแนวคิดงานวิจัย

## 1. ทันทสุขภาพ

### 1.1 พฤติกรรมทันทสุขภาพ

#### 1.1.1 พฤติกรรมการปฏิบัติทางด้านทันทสุขภาพ

อัญชลี ดุษฎีพรรณ (อ้างถึงใน ระพีภัทร์ ไชยยอดวงศ์, 2544) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมทันทสุขภาพว่า หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทันทสุขภาพของบุคคลหรือชุมชน ทั้งในสภาวะที่เป็นโรคและไม่เป็นโรคซึ่งอาจจะสังเกตเห็นได้ (overt behavior) เช่นการไปพบแพทย์ การซื้ออาหารรับประทาน การเคี้ยวอาหาร วิธีและเวลาในการแปรงฟัน เป็นต้น หรืออาจจะสังเกตเห็นไม่ได้ (covert behavior) ได้แก่ ความรู้ ทักษะ เช่น ความกลัวต่อทันทแพทย์ ความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความเข้าใจถึงผลของการรักษาอนามัยช่องปาก เป็นต้น

เจนจิรา แซ่ลิ้ม (2544) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมทันทสุขภาพว่า หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลรักษาอนามัยช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟัน พฤติกรรมการบริโภคตามชนิดรูปแบบและแบบแผนที่มีประโยชน์ต่อทันทสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคที่หลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นโทษต่อทันทสุขภาพ พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ พฤติกรรมการไม่รับประทานมาก พฤติกรรมการไม่ดื่มสุรา และพฤติกรรมการใช้ฟันอย่างถูกต้อง พฤติกรรมการตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากของตนเอง รวมทั้งพฤติกรรมการให้บริการและรับบริการด้านทันทสุขภาพ เป็นต้น พฤติกรรมทันทสุขภาพที่สำคัญ เป็นเรื่องของการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะต้องสร้างและปลูกฝังให้กับเด็กทุกคน เพื่อให้ปฏิบัติจนเกิดเป็นความเคยชิน และเป็นนิสัยถาวรเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ พฤติกรรมทันทสุขภาพที่สำคัญนี้ คือ พฤติกรรมการแปรงฟัน

โพธิ์คำ นาคคำ (2546: 27-28) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมทันทสุขภาพว่า หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำเพื่อป้องกันและรักษาโรคให้หายจากโรคในช่องปากซึ่งจะอยู่ในสภาวะที่เป็นโรค หรือไม่เป็นโรคก็ได้ และอาจจะสังเกตเห็นหรือไม่เห็นก็ได้ สิ่งนี้อาจสังเกตได้ เช่นการไปพบ ทันทแพทย์ วิธีการและเวลาในการแปรงฟัน เป็นต้น ส่วนที่สังเกตไม่ได้เช่น ความรู้ และทัศนคติต่อสุขภาพช่องปาก ความเข้าใจในกระบวนการเกิดโรคฟันผุ เป็นต้น การดูแลอนามัยช่องปากโดยการกำจัดคราบจุลินทรีย์อย่างสม่ำเสมอจัดได้ว่าเป็นพฤติกรรมทันทสุขภาพที่จำเป็นสำหรับทุกคน

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการปฏิบัติทางด้านทันตสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมการดูแลรักษาอนามัยช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟัน พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก

### 1.1.2 พฤติกรรมทันตสุขภาพที่ครอบคลุมประกอบ

พฤติกรรมทันตสุขภาพประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ (โพธิ์คำ นาคคำ 2546: 28)

1. องค์ประกอบด้านความรู้ เป็นกระบวนการทางสมองได้แก่ การที่บุคคลมีความรู้ความสามารถเข้าใจเนื้อหาวิชาการต่างๆ ด้านทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นจากเดิม เช่น หลังการสอนเรื่องการแปรงฟันแล้ว บุคคลนั้นสามารถอธิบายได้ว่า การแปรงสีฟันที่มีลักษณะอย่างไรสามารถเปรียบเทียบประโยชน์ของการแปรงฟันและโทษของการไม่แปรงฟันได้ รวมทั้งสามารถบอกวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องได้เป็นต้น

2. องค์ประกอบด้านทัศนคติ เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจที่จะมีปฏิริยาต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ได้แก่ การที่บุคคลมีปฏิริยาต่อเนืองทันตสุขภาพมากขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังการสอนการแปรงฟันไปแล้ว บุคคลมีความสนใจได้ซื้อแปรงสีฟันที่ถูกต้องเหมาะสมมาใช้ มีความนิยมชมชอบต่อฟันที่ขาวสะอาดและมีความปรารถนาที่จะทำให้ฟันของตนขาวสะอาดอยู่เสมอเป็นต้น ทัศนคตินี้แตกต่างกับความรู้สึกธรรมดาโดยทั่วไปมาก เพราะทัศนคติจะถาวรและคงตัว มีสาระมากกว่าความรู้สึกธรรมดา ทัศนคติของเราไม่ใช่เป็นเรื่องกรรมพันธุ์ แต่เป็นเรื่องที่จัดหาเพิ่มเติมได้ สร้างขึ้นได้ และสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงให้ดีขึ้นได้

3. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกายเช่น การแปรงฟันหลังอาหาร การไปพบทันตแพทย์เป็นต้น พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้านความรู้ และพฤติกรรมด้านทัศนคติเป็นส่วนประกอบ เป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอนของบุคคล ในด้านสุขภาพอนามัยแล้วถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยที่ดี

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมทันตสุขภาพที่ครอบคลุมประกอบ 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านเจตคติ และองค์ประกอบด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ



## 1.2 ภาวะทันตสุขภาพ

### 1.2.1 ความหมายของภาวะทันตสุขภาพ

สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับภาวะทันตสุขภาพว่าหมายถึง แผ่นคราบจุลินทรีย์ของเศษอาหารที่ติดอยู่บนตัวฟันของนักเรียน ซึ่งจะบ่งถึงการแปรงฟันที่ ถูกวิธีหรือไม่ถูกวิธีหลังอาหารกลางวันของเด็ก การประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากนั้น พิจารณาจากความหนาแน่นของคราบอาหารบนตัวฟัน

กรมอนามัย (2540: 26) ได้ให้ความหมายของคำว่าภาวะทันตสุขภาพ (Oral Health) ว่าหมายถึง การมีสุขภาพอนามัยช่องปากดี ปราศจากโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ เป็นต้น จึงจำเป็นต้องมีการตรวจสุขภาพช่องปากอยู่เป็นประจำเพื่อเฝ้าระวังไม่ให้เกิดโรค

ธงชัย ปรีชา (2540) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับภาวะทันตสุขภาพว่า หมายถึง การวัดปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่รอบตัวฟันด้วยการย้อมสี แล้วนำมาตรวจให้คะแนนเฉลี่ย ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงแสดงว่าบุคคลนั้นยังมีการทำความสะอาดฟันได้ไม่ดี ส่วนผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำแสดงว่าบุคคลนั้นมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่รอบตัวฟันน้อย ซึ่งหมายความว่าบุคคลนั้นทำความสะอาดฟันได้ดี

สิทธิชัย ขุนทองแก้ว และคณะ (2540) กล่าวถึง ความหมายของภาวะทันตสุขภาพหรือสุขภาพช่องปากว่าหมายถึง สุขภาพของฟันและโครงสร้างที่ยึดฟัน (supporting structure) ซึ่งได้แก่อวัยวะปริทันต์นอกจากนั้นยังรวมถึงสุขภาพของเนื้อเยื่ออื่น ๆ ที่อยู่ในปาก สุขภาพช่องปากที่ดี คือสภาวะของช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้บุคคลรับประทานอาหาร พุด และเข้าสังคมได้ โดยในช่องปากนั้นต้องปราศจากพยาธิสภาพใด ๆ และช่วยส่งเสริมให้สุขภาพโดยทั่วไปดี

อรพรรณ วรรณฤทัย (2541) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับภาวะทันตสุขภาพว่า หมายถึง แผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่บนตัวฟันของนักเรียน ซึ่งจะบ่งบอกถึงการแปรงฟันถูกวิธีหรือไม่ถูกวิธีและการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอหรือไม่สม่ำเสมอของนักเรียน การประเมินคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก จะพิจารณาจากความหนาแน่นของแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน

กิตติยา เรียงทา (2542) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับภาวะทันตสุขภาพ หมายถึง กลุ่มของเชื้อโรคที่สะสมอยู่บนตัวฟัน ซึ่งสามารถวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์ได้ โดยการย้อมสีฟันแล้วให้นักเรียนแปรงฟัน จากนั้นตรวจดูสีย้อมที่ติดอยู่ ภายหลังจากการแปรงฟัน ผู้ที่มีคะแนนสูงแสดงว่ามีปริมาณจุลินทรีย์มาก ผู้ที่มีคะแนนต่ำแสดงว่ามีปริมาณจุลินทรีย์น้อย

เดือนใจ กิจสมบุญ (2542) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับภาวะทันตสุขภาพว่า หมายถึง การตรวจคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟันด้วยเม็ดย้อมฟัน ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงแสดงว่าบุคคลนั้นมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟันมาก เกิดจากบุคคลนั้นยังมีการทำความสะอาดฟันไม่ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำแสดงว่า บุคคลนั้นมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟันน้อย เกิดจากว่าบุคคลนั้นมีการทำความสะอาดฟันได้ดี

กล่าวโดยสรุปภาวะทันตสุขภาพ หมายถึง ภาวะความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน วัดได้จากปริมาณคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่บนตัวฟัน ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยของคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่บนตัวฟันมากคือความสะอาดของฟันมีน้อย แสดงว่ามีการทำความสะอาดฟันไม่ดี ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยของคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่บนตัวฟันน้อยคือความสะอาดของฟันมีมาก แสดงว่ามีการทำความสะอาดฟันได้ดี

### 1.3 การประเมินความสะอาดของฟันโดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์

การประเมินความสะอาดของฟันโดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ (Bacterial plaque) โดยการใช้น้ำย้อมคราบจุลินทรีย์ (Disclosing Agent) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แผ่นคราบจุลินทรีย์ (อีระสัน คุ่มวงศ์, 2550) คือ คราบสีขาวขุ่นนิ่มที่ประกอบด้วยเชื้อโรค ติดอยู่บนตัวฟันแม้ว่าจะบ้วนน้ำก็ไม่สามารถหลุดออกได้ ขบวนการเกิดคราบจุลินทรีย์เริ่มต้นหลังจากที่ แปรงฟันแล้วเพียง 2-3 นาที โดยจะมีเมือกใสของน้ำลายมาเกาะที่ตัวฟัน จากนั้นเชื้อโรคที่มีอยู่มากในปากจะมาเกาะทับถมกันมาก ๆ เข้าเกิดเป็นคราบจุลินทรีย์ คราบจุลินทรีย์เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์ เมื่อรับประทานอาหารเข้าไป คราบจุลินทรีย์จะใช้น้ำตาลจากอาหารสร้างกรดและสารพิษ โดยกรดจะทำลายเคลือบฟันทำให้ฟันผุ สารพิษจะทำให้เหงือกอักเสบ ทำให้เกิดโรคปริทันต์ ถ้าไม่กำจัดคราบจุลินทรีย์ โดยการทำความสะอาดฟันและเหงือกอย่างดีทุกวัน คราบนี้จะเพิ่มมากขึ้นและทำอันตรายต่อฟันและเหงือก มักพบคราบจุลินทรีย์มากโดยเฉพาะที่คอฟัน บริเวณขอบเหงือกและซอกฟันสามารถใช้น้ำย้อมให้เห็นคราบได้ชัดเจน แต่ในรายที่คราบหนามาก ๆ สามารถเห็นและรู้สึกได้เมื่อใช้ลิ้นสัมผัสไปตามฟัน

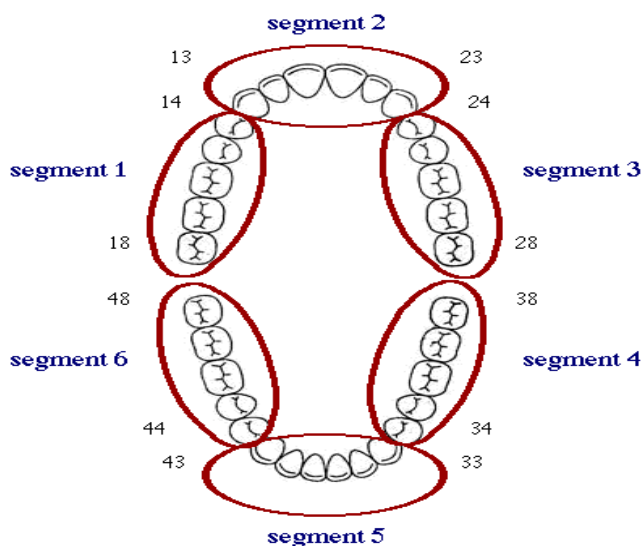
2. สีย้อมคราบจุลินทรีย์ (ภาควิชาปริทันวิทยา, 2551) ในการกำจัดคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันนั้น ถ้าใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์จะทำให้สามารถทดสอบได้ว่าการแปรงฟันและการทำความสะอาดซอกฟันเพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์ทำได้หรือไม่ ส่วนที่คราบจุลินทรีย์มักจะติดมากที่สุดคือบริเวณคอฟัน สีนี้อาจมีส่วนผสมของสีที่ทำจากพืชและไม่จับตัวฟันที่สะอาด สีมียูเรียมและน้ำ ถ้าเป็นเม็ดให้เคี้ยวแล้วตัวสีจะไปตามตัวฟันให้ทั่ว แล้วบ้วนน้ำทิ้ง ถ้าเป็นน้ำใช้จุ่มสำลีทาบนตัวฟัน แล้วบ้วนน้ำทิ้ง จากนั้นใช้กระจกส่องในปากแล้วตรวจดูว่าสีติดบริเวณใดแล้วกำจัดสีที่ติดฟัน ออกให้หมด หรือจะใช้สีย้อมหลังจากการแปรงฟันและทำความสะอาดซอกฟันแล้วก็ได้ เพื่อดูว่าบริเวณใดบนตัวฟันที่ยังติดสีอยู่ ให้กำจัดคราบจุลินทรีย์ที่ติดสีบริเวณนั้น ไม่ต้องพยายามกำจัดสีที่ติดเหงือก เพราะจะทำให้เหงือกเป็นอันตรายได้ สีนี้อาจจะจางไปในระยะเวลาสั้น

กล่าวโดยสรุป การประเมินความสะอาดของฟันโดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ หมายถึง การใช้สีย้อมคราบสีหาบริเวณที่ประกอบด้วยเชื้อโรค ซึ่งติดอยู่บนตัวฟัน เมื่อใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ จะสามารถทดสอบได้ว่าการแปรงฟันและการทำความสะอาดซอกฟัน สะอาดหรือไม่ โดยสังเกตจากสีที่ติดบริเวณฟัน

#### 1.4 ดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก

ดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก ( Oral Hygiene Index ) พัฒนาโดยจอห์น ซี กรีน และ แจ็ค อาร์ เวอร์มิลเลียน (John C. Green and Jack R. Vermillion ) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน โดยพิจารณาจากความถี่ของคราบจุลินทรีย์ที่อยู่บนตัวฟัน และหินน้ำลาย สามารถนำดัชนีนี้ไปใช้ในกรณีต่าง ๆ เช่น การศึกษาการระบาดของโรคปริทันต์และหินน้ำลายในช่องปาก การศึกษาประสิทธิภาพของการแปรงฟัน การประเมินพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพหรือภาวะทันตสุขภาพของบุคคล หรือชุมชน และการประเมินประสิทธิผลของการให้โปรแกรมทันตสุขภาพศึกษา

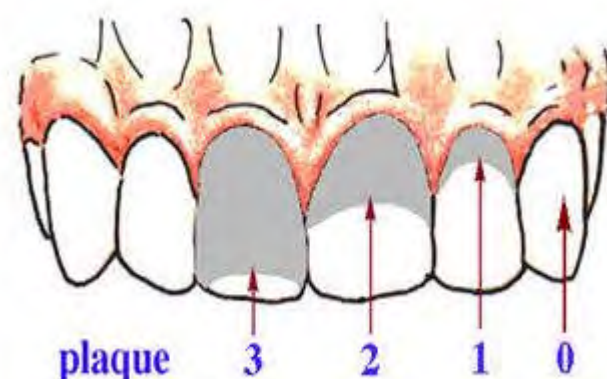
### 1.4.1 บริเวณที่ตรวจ แบ่งฟันออกเป็น 6 ส่วน คือ



ส่วนที่ 1	ฟันบนด้านขวา	คือ	ฟันที่ต่อจากฟันเขี้ยวบนด้านขวาจนถึงฟันกรามบนด้านขวา
ส่วนที่ 2	ฟันบนด้านหน้า	คือ	ฟันเขี้ยวบนด้านขวาจนถึงฟันเขี้ยวบนด้านซ้าย
ส่วนที่ 3	ฟันบนด้านซ้าย	คือ	ฟันที่ต่อจากฟันเขี้ยวบนด้านซ้ายจนถึงฟันกรามบนด้านซ้าย
ส่วนที่ 4	ฟันล่างด้านขวา	คือ	ฟันที่ต่อจากฟันเขี้ยวล่างด้านขวาจนถึงฟันกรามล่างด้านซ้าย
ส่วนที่ 5	ฟันล่างด้านหน้า	คือ	ฟันเขี้ยวล่างด้านขวาจนถึงฟันเขี้ยวล่างด้านซ้าย
ส่วนที่ 6	ฟันล่างด้านซ้าย	คือ	ฟันที่ต่อจากฟันเขี้ยวล่างด้านซ้ายจนถึงฟันกรามด้านล่างซ้าย

การแบ่งบริเวณที่ตรวจในช่องปากออกเป็น 6 ส่วน ใช้ฟันเขี้ยวเป็นหลักในการแบ่ง คือ ซ้าย หน้า ขวา ทั้งฟันบนฟันล่าง และด้านนอกและด้านใน รวมเป็น 12 ด้าน การประเมินคราบจุลินทรีย์ในช่องปากของนักเรียน จะพิจารณาจากความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน โดยให้เคี้ยวเม็ดสีย้อมคราบจุลินทรีย์เพื่อดูคราบจุลินทรีย์ที่ติดบนตัวฟันหลังการแปรงฟัน มีการบันทึกคะแนนเฉพาะฟันที่เป็นตัวแทนของส่วนนั้นๆ คือฟันที่มีคราบจุลินทรีย์มากที่สุด โดยที่ด้านนอกและด้านในของฟันไม่จำเป็นต้องเป็นฟันซี่เดียวกันอาจเป็นฟันแท้หรือฟันน้ำนมก็ได้ เพื่อให้เหมาะสม กับสภาพความเป็นจริงในช่องปากของเด็ก

#### 1.4.2 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความสะอาดของฟัน ดังนี้



ไม่มีคราบจุลินทรีย์	ให้คะแนน	0	คะแนน
มีคราบจุลินทรีย์คลุมบนตัวฟันจากขอบเหงือก กว้างไม่เกิน 1/3 ของตัวฟัน	ให้คะแนน	1	คะแนน
มีคราบจุลินทรีย์คลุมบนตัวฟันจากขอบเหงือก มากกว่า 1/3 ของตัวฟัน แต่ไม่เกิน 2/3 ของตัวฟัน	ให้คะแนน	2	คะแนน
มีคราบจุลินทรีย์คลุมบนตัวฟันจากขอบเหงือก มากกว่า 2/3 ของตัวฟัน	ให้คะแนน	3	คะแนน

$$\text{คะแนนความสะอาดของฟัน} = \frac{\text{ผลรวมของคราบจุลินทรีย์ทุกด้าน}}{\text{จำนวนด้านที่ตรวจ ( 12 ด้าน )}}$$

#### 1.4.3 เกณฑ์การตัดสินภาวะทันตสุขภาพ พิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนนความสะอาดของฟัน	การตัดสินภาวะทันตสุขภาพ
0.00-0.74	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับดีมาก
0.75-1.49	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับดี
1.50-2.24	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับพอใช้
2.25-3.00	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับควรปรับปรุง

กล่าวโดยสรุปการประเมินความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน ทำได้โดยให้เคี้ยวเม็ดสีย้อมคราบจุลินทรีย์เพื่อดูคราบจุลินทรีย์ที่ติดบนตัวฟันหลังการแปรงฟัน แล้วมีการบันทึกคะแนนเฉพาะฟันที่เป็นตัวแทนของส่วนนั้นๆ คือฟันที่มีคราบจุลินทรีย์มากที่สุด โดยที่ด้านนอก

และด้านในของฟันไม่จำเป็นต้องเป็นฟันที่เดียวกันอาจเป็นฟันแท้หรือฟันน้ำนมก็ได้ ซึ่งเหมาะกับสภาพความเป็นจริงในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ซึ่งมีทั้งฟันแท้และฟันน้ำนม

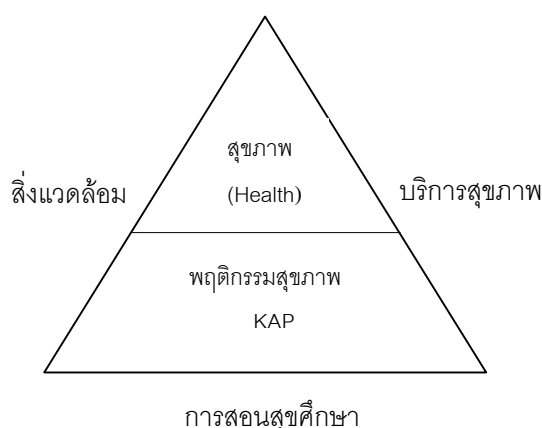
## 2. โปรแกรมทันตสุขภาพ

การศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมทันตสุขภาพประกอบด้วย ประเด็นต่างๆดังนี้

### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

#### 2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (สุชาติ โสภประยูร, 2525:1-2) หมายถึงการดำเนินงานเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ ทั้งทางความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ เพื่อการดำรงรักษาไว้และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา



#### ภาพที่ 1 ความมุ่งหมายของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

ความมุ่งหมายเบื้องต้นของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (สุชาติ โสภประยูร, 2526: 62 – 63) เพื่อต้องการให้ทุก ๆ คนในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ และความมุ่งหมายสูงสุดก็คือ ต้องการให้ทุก ๆ คนในโรงเรียนมีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยทั่วไปการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพนี้ย่อมจัดเป็นความมุ่งหมายพื้นฐานที่สำคัญมากของการศึกษาแผนใหม่ จึงอาจกล่าวได้ว่าโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเป็นโปรแกรมทางการศึกษาที่สำคัญยิ่งโปรแกรมหนึ่งในบรรดาโปรแกรมทั้งหมดของโรงเรียน และ

ตลอดชีวิตการเรียนของนักเรียน เรื่องการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพควรถือเป็นเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่จำเป็นยิ่งอย่างหนึ่งของโปรแกรมการเรียน กิจกรรมที่ใช้ในการดำเนินงานของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา ในการแบ่งลักษณะกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภท เช่นนี้ก็เพื่อประโยชน์ของการบริหารงานของโรงเรียนเป็นหลัก ความจริงแล้วกิจกรรมทั้ง 3 ประเภท เหล่านี้มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันมาก อีกทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละประเภทยังได้แทรกเข้าไปในเรื่องของการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานหรือกิจกรรมทั้งสามประเภทของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (สุชาติ โสภประยูร, 2525:30) สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา ต่างก็จัดว่าเป็นกิจกรรมหรือประสบการณ์ที่สำคัญในทางการศึกษาของโรงเรียน โดยมีความมุ่งหมาย เพื่อให้ชีวิตความเป็นอยู่ของนักเรียน รวมทั้งทุก ๆ คนในโรงเรียนมีสุขภาพดี และมีความสุขทั้งสิ้น ลักษณะงานหรือกิจกรรมทั้ง 3 ประเภทของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนนี้ จึงย่อมมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันมากเป็นพิเศษ ซึ่งความสัมพันธ์นี้ได้แทรกเข้าไปในเรื่องของการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ลักษณะกิจกรรมแต่ละประเภทยังต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันอีกด้วย และผลรวมที่เกิดขึ้นแก่งานหรือกิจกรรมทั้ง 3 ประเภทของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนนี้ย่อมเป็นไปในรูปที่เปลี่ยนแปลงได้เสมอ (Dynamic interaction) ด้วยเหตุนี้เองในการปรับปรุงหรือสร้างเสริมสุขภาพให้แก่นักเรียน ทางโรงเรียนจึงจำเป็นต้องดำเนินโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ลักษณะไปพร้อม ๆ กัน การจะเลือกทำเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือสองอย่างแล้วหวังว่าสุขภาพของนักเรียนจะดีขึ้นสมตามความมุ่งหมายนั้นย่อมเป็นไปได้ยาก

การที่ต้องแบ่งลักษณะงานหรือกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนออกเป็น 3 ประเภทนั้น ก็เพื่อความสะดวกหรือประโยชน์ในด้านการจัดและดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนหรือการบริหารของโรงเรียนเป็นหลักสำคัญ แต่ในการปฏิบัติจริงแล้ว การแบ่งประเภทเช่นนี้มักจะมองเห็นไม่ใคร่ชัดเจนนัก สำหรับเรื่องความสัมพันธ์และการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน (Interdependence) ของลักษณะกิจกรรมทั้ง 3 ประเภทของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนย่อมมีอยู่หลายด้านด้วยกัน ที่สำคัญ ๆ ได้แก่ ด้านความมุ่งหมาย (Aim) ด้านขอบเขต (Scope) และด้านวิธีดำเนินการ (Procedure)

สุชาติ โสมประยูร (2526: 66 – 69) ได้เสนอแนวคิดในการจัดและดำเนินโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษา ความมุ่งหมายเบื้องต้นของโรงเรียน คือ การให้การศึกษแก่เด็ก ดังนั้น ไม่ว่าจะ เป็นกิจกรรมใด ๆ ก็ตาม ทั้งกิจกรรมในหลักสูตรและเสริมหลักสูตรที่ปฏิบัติอยู่ภายในโรงเรียน จะต้องมีความมุ่งหมายขึ้นอยู่กับข้อนี้ด้วยเสมอ หรืออาจจะกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า “กิจกรรมทุก ๆ อย่างของการศึกษานั้น จะต้องมีส่วนที่ส่งเสริมประสบการณ์ทางการเรียนรู้ให้แก่เด็กเสมอ” นั่นเอง โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ซึ่งเด็กมีโอกาสมาเรียนรู้ได้อย่างแท้จริง จากแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษานี้จะช่วยทำให้ผู้บริหารมองเห็นได้อย่างชัดเจนว่า งานหรือกิจกรรมทุกลักษณะของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ย่อมสามารถช่วยสอนสุขศึกษาให้แก่เด็กหรือช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กได้เสมอ ดังนั้น การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนก็มิใช่จะจัดขึ้นเพื่อให้ถูกสุขลักษณะและเพื่อความสงบสบาย แต่มีความมุ่งหมายให้เป็นตัวอย่างที่ดีและให้เด็กได้ปฏิบัติตามทฤษฎี ที่ได้ศึกษามาจากห้องเรียนด้วย การจัดบริการสุขภาพก็เช่นเดียวกัน มิใช่จะจัดขึ้นเพื่อรักษาและป้องกันโรคเพียงเท่านั้น แต่มีความมุ่งหมายเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ถึงกิจกรรมเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่เด็ก ๆ ควรจะได้รู้จักและเข้าใจให้ดียิ่งขึ้นเพื่อส่งเสริมประสบการณ์ในห้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ และแนวความคิดนี้เองที่มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนหลักการที่กล่าวว่า “การสุขศึกษามีใช้เพียงแต่การสอนในห้องเรียน” (Health education is more than health teaching.)

2. แนวความคิดเกี่ยวกับคน คนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำงาน การดำเนินงานขององค์การใดจะเจริญก้าวหน้าหรือไม่อย่างไรนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของบุคลากรในองค์การนั้นเป็นสำคัญ

3. แนวความคิดเกี่ยวกับเวลา งานชิ้นสำคัญ ๆ นั้นไม่สามารถจะทำให้สำเร็จได้ภายในวันเดียว สุขภาพในโรงเรียนที่ดีก็ย่อมต้องพัฒนามาจากประสบการณ์ในอดีตและความต้องการในปัจจุบัน รวมทั้งการมองเห็นการณ์ไกลในอนาคตอีกด้วย การเชื่อมโยงหรือการหล่อหลอมระหว่างอดีต ปัจจุบันและอนาคต นับว่าเป็นความจำเป็นที่ขาดเสียมิได้ในเรื่องการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

4. แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ สุขภาพเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยทั่วไป และมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทุก ๆ อย่างในชีวิตของคนเราไม่ทางใดทางหนึ่ง พลังแห่งความคิดที่คนเราแสดงออกในการเรียน ในการทำงานและทุก ๆ ช่วงระยะเวลาของการดำรงชีวิต ย่อมเป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นถึงระดับของสุขภาพ หรือระดับแห่งความมีชีวิตชีวาของคนเราได้เสมอ นักบริหารที่มีความคิดเกี่ยวกับสุขภาพอย่างแคบ ๆ ไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ ซึ่งเป็นวิถีแห่ง



ชีวิตและมีผลต่อคุณภาพของบุคคล ครอบครัวและสังคม ย่อมทำให้เรามองเห็นการณ์ไกลได้ อย่างมีข้อจำกัด อันจะเป็นผลกระทบกระเทือนต่อการบริหารงานด้วย แนวความคิดเกี่ยวกับ สุขภาพที่ชัดเจนและกว้างไกลของผู้บริหารนี้เอง จะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยทำให้การจัดและดำเนิน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นและประสบความสำเร็จได้ในที่สุด

5. แนวความคิดเกี่ยวกับชุมชน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่ได้ผลดีไม่สามารถจะแยกอยู่ได้อย่างโดดเดี่ยว โดยไม่ยอมเกี่ยวข้องกับงานของหน่วยงานหรือองค์การใด ๆ ในการดำเนินโปรแกรมสุขภาพ ในโรงเรียนย่อมมีบุคลากรที่เตรียมหรือฝึกหัดอบรมมาทางด้าน สุขภาพจำนวนมาก ที่ไม่ได้สังกัดอยู่ในวงการการศึกษา เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ซึ่งต่างก็มีส่วนช่วยเหลือเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของเด็กด้วยเสมอ ไม่โดย ทางตรงก็ทางอ้อม นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานและองค์การอาสาสมัครต่าง ๆ ได้ร่วมมือกันทั้งทางด้านการเงิน วัสดุ สิ่งของ และบริการสุขภาพเพื่อช่วยลดปัญหาสุขภาพของเด็กอีกด้วย ตลอดจน สมาคมผู้ปกครองและครูก็มีบทบาทสำคัญอยู่มากเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของเด็ก แนวความคิด เกี่ยวกับชุมชนจึงเป็นรากฐาน อันสำคัญในการระงับรักษาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

6. แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพ ผู้บริหารที่มีฝีมือหรือมีสมรรถภาพเป็นเลิศ ย่อมไม่พอใจอยู่กับผลผลิตที่มีคุณภาพต่ำ กิจกรรมทุกอย่างในการปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพ ของนักเรียนมักจะได้รับผลกระทบกระเทือนหรือเกิดความเสียหายได้ง่าย ถ้ากระทำด้วยความสามารถที่ต่ำหรือ ไม่ตั้งใจ เช่น การให้การปฐมพยาบาลที่ผิดพลาดแก่เด็กที่ได้รับอุบัติเหตุ เป็นต้น แม้แต่การสอนสุขศึกษาที่ไม่ดีก็อาจทำให้เกิดความเสียหายขึ้นได้อย่างมากมาย เช่นเดียวกัน เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์และสุขภาพก็เป็นคุณภาพที่สำคัญ ของชีวิต การประกอบกิจการใดก็ตาม มิใช่จะกระทำเพียงแค่นี้ให้เสร็จสิ้นไป แต่ควรพึงกระทำให้ดีที่สุดด้วย ถ้าหากผู้บริหารมีแนวความคิดเกี่ยวกับเรื่องคุณภาพนี้อย่างถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ก็จะช่วยทำให้การพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและราบรื่น

7. แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกัน งานทางการศึกษานั้นเราถืออุดมคติ “กันไว้ดีกว่าแก้” เช่นเดียวกับงานทางด้านสาธารณสุขเหมือนกัน เพราะการให้การศึกษแก่เด็กก็ เพื่อต้องการให้เด็กเป็นคนดีหรือเป็นพลเมืองดี ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ครูสอนไปนั้นควรจะเน้นหนัก ไปในเรื่องการป้องกันไม่ให้เด็กเป็นคนเลวหรือเป็นพลเมืองที่ขาดคุณภาพ สำหรับการแก้ไขก็ จำเป็นต้องมีอยู่ควบคู่กันไปกับการป้องกันบ้าง แต่ควรเน้นให้น้อยกว่าการป้องกัน ดังนั้น แนวความคิดและกิจกรรมต่าง ๆ ในโปรแกรมสุขภาพของโรงเรียนจึงควรเป็นไปในด้านการป้องกัน มากกว่าการรักษาพยาบาล เพราะการรักษาเป็นหน้าที่ของแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่แพทย์ ต่าง ๆ มากกว่า แม้แต่การให้การปฐมพยาบาลในโรงเรียนก็เป็นเพียงการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่

นักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือความเจ็บไข้ได้ป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ เท่านั้น ห้องพยาบาลที่ดีก็มิใช่ว่า จะต้องจัดกันอย่างหรูหราใหญ่โตราวกับจะเป็นโรงพยาบาลประจำโรงเรียน หากมีแนวความคิดที่ถูกต้องเช่นนี้แล้ว ผู้บริหารก็สามารถจัดและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้อง กับอุดมคติทางการศึกษา และสามารถประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น

ลักษณะของการจัดกิจกรรมของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชฌา วัตตนบูรานนท์, 2542: 5-7)

1. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน (School Health Environment) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ มีความมุ่งหมายเพื่อจะสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศทั่ว ๆ ไปในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ คำว่าสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศในโรงเรียนนั้นมีความหมายกว้างมาก มีทั้งสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับสภาพทางกายภาพและจิตภาพ ซึ่งอยู่ภายในรั้วโรงเรียนและบริเวณใกล้เคียง ตัวอย่างในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะนั้น ได้แก่ การจัดหาอาคารสถานที่ ทั้งอาคารเรียนและอาคารประกอบให้ถูกหลักสุขาภิบาล การขจัดเหตุรำคาญและสิ่งรบกวนต่าง ๆ การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ การรักษาความสะอาดทั่วไป การซ่อมแซมสิ่งชำรุดทรุดโทรม การจัดตกแต่งห้องเรียน การจัดโปรแกรมการเรียนทั้งในและนอกห้องเรียน การจัดโปรแกรมการเรียนทั้งในและนอกห้องเรียนให้เหมาะสมกับสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุหรืออันตรายต่าง ๆ และการจัดให้มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างทุก ๆ คนในโรงเรียน

การที่เด็กมีโอกาสได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่ดีเหล่านี้ ย่อมจะช่วยให้เด็กมีความเจริญงอกงามทั้งด้านร่างกาย สมอง อารมณ์และสังคม อันเป็นผลรวมช่วยให้เด็กมีสุขภาพดีและเป็นคนดี นอกจากนี้ โรงเรียนยังเป็นตัวอย่างของสุขศึกษาที่ดีต่าง ๆ ให้แก่ทางบ้านหรือชุมชนอีกด้วย ในเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะนี้ ถ้าจะพิจารณากันให้รอบคอบตามลักษณะที่เป็นจริงแล้ว จะเห็นได้ว่ากรณีที่ไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมให้มีสุขลักษณะที่ดีได้ดังที่ควรจะเป็นนั้น อุปสรรคสำคัญไม่ได้ขึ้นอยู่กับการขาดแคลนทุนทรัพย์หรือขาดงบประมาณในการก่อสร้างอาคารสถานที่หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ตามที่มักถืออ้างเป็นข้อแก้ตัวต่าง ๆ นานาเพียงอย่างเดียว เรื่องสำคัญนั้นย่อมขึ้นอยู่กับความรู้จักใช้ความคิดริเริ่มพัฒนา ปรับปรุง ซ่อมแซมและระวังรักษาสิ่งที่มีอยู่นั้นให้คงสภาพดีมีสุขลักษณะอีกด้วย

2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน มีความมุ่งหมายเพื่อที่จะช่วยปรับปรุงและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของนักเรียนทุก ๆ คนในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งรักษาระดับสุขภาพที่ดีอยู่แล้วให้คงดีอยู่ตลอดไป โดยการจัดแบ่งแยกกิจกรรมออกไปได้หลายอย่างด้วยกัน เช่น การซึ่ง

น้ำหนัก และวัดส่วนสูง การตรวจสุขภาพและการตรวจโรคต่าง ๆ การปฐมพยาบาล การช่วยแก้ไข ข้อบกพร่องหรือความพิการทางด้านสุขภาพ การจัดบริการอาหารกลางวัน การควบคุมและ ป้องกันโรคติดต่อ การติดตามผล เหล่านี้เป็นต้น การที่นักเรียนทุก ๆ คนในโรงเรียนมีโอกาสได้รับ บริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ครบถ้วนจะช่วยทำให้ทุกคนมีสุขภาพดี หากมีโรคภัยไข้เจ็บหรือความ พิการบกพร่องต่าง ๆ เกิดขึ้นก็ยังมีโอกาสได้รับการตรวจรักษาและแก้ไขได้อย่างถูกต้องและ ทันทีทันใด นอกจากนั้นยังเป็นการช่วยสร้างสุขนิสัยที่ดีในการสำรวจตรวจสอบร่างกายตนเอง เพื่อให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บอยู่อย่างสม่ำเสมออีกด้วย

การจัดบริการสุขภาพโรงเรียนนี้ ปัญหาสำคัญอยู่ที่การเอาใจใส่และการเห็น คุณค่าในการจัดบริการสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะครูในโรงเรียน โดยเฉพาะผู้มีหน้าที่ รับผิดชอบต่อการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนโดยตรง ซึ่งได้แก่ ครูอนามัย ครูสุขภาพ ครูพลศึกษา หรือครูคนอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย บริการสุขภาพที่จัดขึ้นนี้โรงเรียนอาจมีโอกาส ได้รับความช่วยเหลือและความร่วมมือจากทั้งหน่วยงานราชการ องค์กร สมาคม มูลนิธิเอกชน ต่าง ๆ ฯลฯ ขอเพียงแต่ให้โรงเรียนกระตือรือร้นเอาใจใส่และเห็นคุณค่าเท่านั้น ก็จะทำให้ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนดีขึ้นหรือสมบูรณ์ขึ้นกว่าที่เป็นอยู่อย่างแน่นอน ไม่ว่าโรงเรียนนั้น จะตั้งอยู่ในเมืองหรือชนบทที่ทุรกันดารก็ตาม

3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน มีความมุ่งหมายที่สำคัญอยู่ 3 ประการ ได้แก่ การให้นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมีทัศนคติที่ดีเรื่องสุขภาพ และมีสุขปฏิบัติที่ ดี ปกติการสอนสุขศึกษานั้นอาจออกแบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ การสอนในชั่วโมงวิชาสุขศึกษา ซึ่งมี อยู่ประมาณสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมงและอีกแบบหนึ่งคือ การสอนให้สัมพันธ์หรือสอดแทรกผสมผสาน เข้าไปในวิชาหรือกิจกรรมอื่น ๆ ทั้งในและนอกหลักสูตร การที่ต้องสอนสุขศึกษานอกชั่วโมงวิชาสุข ศึกษาดังนั้น ก็เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันอย่างแยกไม่ออก ดังนั้น ในการเรียนวิชาหรือกิจกรรมอื่น ๆ จึงควรแทรกการอบรมสั่งสอน แนะนำความรู้และการปฏิบัติใน เรื่องสุขภาพให้กับนักเรียนบ้างตามควรแก่โอกาส

สำหรับวิธีการสอนสุขศึกษานั้นมีอยู่มากมายหลายวิธี เช่นเดียวกับการสอน วิชาอื่น ๆ ทั่วไป ทั้งนี้วิธีสอนและอุปกรณ์ของวิชาอื่น ๆ ก็ตาม ครูควรจัดขึ้นเพื่อสนองความสนใจ และ ความต้องการของเด็กเสมอ โดยมุ่งเพื่อให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้เป็นสำคัญ การที่ นักเรียนมีโอกาสได้เรียนรู้วิชาสุขศึกษาตรงตามหลักการของวิชานี้ จะช่วยให้นักเรียนได้มีการ เปลี่ยนแปลงความรู้และทัศนคติ ในที่สุดก็จะมีสุขปฏิบัติไปในทางที่ดีอันจะเป็นแนวทาง นำไปสู่สุขภาพที่ดีได้

โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน มีกิจกรรมสำคัญ 3 ประการ คือ (สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, 2544: 1-2)

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ การจัดองค์ประกอบสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งทางด้านกายภาพ และจิตภาพให้เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ การดำเนินงานซึ่งกระทำโดยแพทย์พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ๆ โดยมุ่งที่จะตรวจ ส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของนักเรียน และทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะดีได้

3. การสอนสุขศึกษา ได้แก่ การจัดดำเนินการสอนเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ

การจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนจะทำให้เกิดผลต่อไปนี้

- 1) นักเรียนบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพดี
- 2) เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และเป็นการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีให้แก่ นักเรียน
- 3) ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นในโรงเรียน
- 4) สามารถทำการแก้ไขความบกพร่องทางสุขภาพได้ทันที
- 5) ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทุกคนในโรงเรียน

การดำเนินการโปรแกรมสุขภาพของสถานศึกษานั้น ผู้บริหารจะต้องรับผิดชอบและดำเนินการ ดังนี้ (ชวลิต พุทธรังค์, 2528: 35 – 36)

1. ดำเนินการและประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ในการที่จะจัดหาวัสดุอุปกรณ์หรืองบประมาณสำหรับใช้ในโปรแกรมสุขภาพ ทั้งงบประมาณตามสายงานของสถานศึกษา หรือ ชักชวนเอกชน ห้างร้าน องค์กรต่าง ๆ สนับสนุนหรือบริจาคทรัพย์ตลอดจนการจัดงานหาทุนสำหรับสนับสนุนโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนทุกด้าน ทั้งการจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา

2. รับผิดชอบงานทุกด้านของโปรแกรมสุขภาพในสถานศึกษาที่จัดขึ้นและร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ฝ่ายสาธารณสุขของอำเภอหรือจังหวัดในการที่จะจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษาให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนและบุคลากรอื่น ๆ ในสถานศึกษาและชุมชนให้มากที่สุด

3. รับผิดชอบและบริหารงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกถูกสุขลักษณะและสวยงามให้มั่นคงและปลอดภัยในสถานศึกษา

4. ร่วมกำหนดวางแผนการสอนสุขศึกษาให้เป็นไปตามหลักสูตร และกับสอดคล้องชีวิตประจำวัน ของนักเรียนเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้เรียนมากที่สุด และเป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์อย่างแท้จริง

5. กำหนดแนวทางอย่างแน่ชัดในการที่จะพัฒนาสถานภาพและสุขนิสัยของบุคลากรในสถานศึกษาตลอดจนสถานภาพของสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ ในสถานศึกษาให้ดีขึ้น

6. พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างสถานศึกษากับชุมชนเพื่อให้เป็นไปตามความต้องการทางสุขภาพที่กำหนดไว้ทั้งของสถานศึกษาและชุมชน

7. ดำเนินการคัดเลือกบุคลากรของโปรแกรมสุขภาพในสถานศึกษาของตนเองให้ได้มาซึ่งคนดี มีความรู้ความสามารถในด้านต่าง ๆ เข้ามาช่วยงาน (หากมีโอกาส) ที่เกี่ยวกับโปรแกรมให้มากที่สุด

8. วางโครงการประชุม ฝึกอบรมและสัมมนาเจ้าหน้าที่บุคลากรต่าง ๆ และครูที่สอนหรือปฏิบัติงานของโปรแกรมสุขภาพให้มีความรู้ความเข้าใจงานด้านโครงการสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้นตลอดจนการพัฒนาบุคลากรด้านนี้ให้มีประสิทธิภาพทั้งทางด้านการสอน การจัดการบริการ และการจัดปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาของตนให้เกิดผลดีมากที่สุด

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้แนะนำองค์ประกอบของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้ประสบความสำเร็จ (Linda Meeks, 2003: 24) ดังนี้

1. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน
3. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ปลอดภัยและเพื่อสุขภาพ
4. การสอนพลศึกษาในโรงเรียน หรือการจัดโครงการพลศึกษาในโรงเรียน
5. การบริการโภชนาการ
6. การให้คำปรึกษาแนะแนวและสนับสนุนทางสังคม
7. การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากร
8. ความร่วมมือของครอบครัว และชุมชน

กล่าวโดยสรุปความมุ่งหมายของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนคือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและความมุ่งหมายสูงสุด เพื่อ ต้องการให้ทุกคนในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนจึงจัดว่าเป็นโปรแกรมทางการศึกษาที่มีความสำคัญมากที่สุดที่ครูทุกคนต้องทำความเข้าใจ และสามารถดำเนินการได้ถูกต้อง กิจกรรมทุกลักษณะของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ย่อม

สามารถช่วยสอนสุขศึกษาให้แก่เด็กหรือช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กได้เสมอ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนก็มีใช้จะจัดขึ้นเพื่อให้ถูกสุขลักษณะและเพื่อความสบาย แต่มีความมุ่งหมายให้เป็นตัวอย่างที่ดีและให้เด็กได้ปฏิบัติตามทฤษฎี ที่ได้ศึกษามาจากห้องเรียนด้วยการจัดบริการสุขภาพก็เช่นเดียวกัน มีใช้จะจัดขึ้นเพื่อรักษาและป้องกันโรคเพียงเท่านั้น แต่มีความมุ่งหมายเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ถึงกิจกรรมเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่เด็ก ๆ ควรจะได้รู้จักและเข้าใจให้ดียิ่งขึ้น

### 2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

วินสโลว์ (Winslow, 1920 อ้างถึงใน ธรรมนูญ โคมุททวงศ์, 2541) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า หมายถึง การจัดชุมชนเพื่อการให้การศึกษาแก่เอกบุคคลในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล และการพัฒนาเครื่องมือต่างๆ ในสังคม เพื่อให้บุคคลทุกคนมีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมที่จะคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีหรือเพื่อการปรับปรุงสุขภาพให้ดีขึ้น

ครีเตอร์ (Kreuter, 1980 อ้างถึงใน ธรรมนูญ โคมุททวงศ์, 2541) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า หมายถึง กระบวนการสนับสนุนสุขภาพในการเพิ่มศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เอกชน รัฐ และสาธารณชนที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติตัวในการเพิ่มสุขอนามัยที่เป็นปกติวิสัย

แพนเดอร์ (Pander, 1987) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ที่มีผลโดยตรง ต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม นอกจากนี้แพนเดอร์ ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องจัดขึ้นในวิถีทางที่มั่นใจว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกและยั่งยืน อนาคตของโรงเรียนไม่ควรขึ้นอยู่กับความคิดเห็น หรือความรับผิดชอบของสมาชิก หรือผู้บริหารเพียงไม่กี่คน ดังนั้นวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ การพัฒนานโยบาย โครงสร้าง และการดำเนินงาน ควรพัฒนาโดยเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินกิจกรรมตามปกติของโรงเรียน

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998 อ้างถึงใน กรมอนามัย, 2547: 8) ได้ให้คำจำกัดความของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือโรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน

สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2545 อ้างถึงใน กรมอนามัย, 2547: 8) ได้ให้ความหมาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

คณะผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก (WHO / SEARO, 1996: 16, อ้างถึงใน พัชรา ปานนิล, 2547) ได้กำหนดองค์ประกอบที่สำคัญที่ควรมีขึ้นในโรงเรียน 10 องค์ประกอบซึ่งกรมอนามัยได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบต่อไปนี้

1. นโยบายของโรงเรียน (School Policies) โรงเรียนได้กำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจน เช่น นโยบายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน นโยบายปลอดอบายมุขและสารเสพติดในโรงเรียน นโยบายป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน เป็นต้น

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนจะประสบความสำเร็จนั้น การบริหารจัดการเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งโดยโรงเรียนควรจัดระบบการบริหารที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดบทบาทภารกิจและขั้นตอนการดำเนินงานการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน

3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School / Community Projection) การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงเรียน เช่น การส่งเสริมโภชนาการ การส่งเสริมทันตสุขภาพ การดูแล

สุขวิทยาส่วนบุคคล มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพนักเรียนระหว่างบ้านและโรงเรียน เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพและกำหนดแนวทางแก้ไข เป็นต้น

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (School Environment) การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะในโรงเรียน หมายถึง การจัดควบคุมดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่สามารถป้องกันโรคและช่วยลดอุบัติเหตุ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี ตลอดจนเกิดสุขนิสัยที่ดี ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะนอกจากจะมีผลดีทางด้านร่างกายและจิตใจของเด็กวัยเรียนแล้วยังมีผลต่อสุขภาพของครอบครัวและชุมชนด้วย

5. บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) บริการอนามัยโรงเรียนเป็นบริการสุขภาพที่จัดให้แก่เด็กวัยเรียนมีจุดมุ่งหมายให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพดีมีศักยภาพในการเรียนรู้

6. สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นองค์ประกอบในการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ เพราะเชื่อว่าคนที่มีความรู้และสามารถนำเจตคติที่ดีต่อความรู้นั้นจะส่งผลให้มีการนำไปปฏิบัติกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาหรือความต้องการท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่าง ๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ ฯลฯ

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition / Food Safety) การส่งเสริมภาวะโภชนาการแก่นักเรียนเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญทางหนึ่ง เนื่องจากเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย สมอง ตลอดจนพัฒนาการทางสติปัญญา นอกจากนี้การดูแล

8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physic Exercise, Sport, and Recreation) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ นอกจากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำให้จิตใจปลอดโปร่งมีกำลังสมองและสติปัญญาในการศึกษาเล่าเรียนและดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันแล้วโรงเรียนควรส่งเสริมความรู้เรื่องการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายและนันทนาการของชุมชน

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social Support) การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคมเพื่อการมีสุขภาพดีของนักเรียน ประกอบด้วยสิ่งสำคัญหลายประการ เช่น การมีความรู้ในการดูแลและคุ้มครองการสามารถบริหารจัดการภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว การสามารถแก้ไขปัญหาการเรียนได้อาศัยการแนะแนวจากบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียนได้ เป็นต้น



10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff) การส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนจะประสบความสำเร็จนั้นสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน เช่น ครู เจ้าหน้าที่ธุรการ ภารโรง ตลอดจนผู้ประกอบและผู้จำหน่ายอาหารจะต้องแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บที่บั่นทอนสุขภาพและโรคติดเชื้อ มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถ โดยกำหนดให้บุคลากรทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปีและสนับสนุนให้บุคลากรทุกคน มีการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและจัดให้มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรทุกคนด้วย

กล่าวโดยสรุปแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว ก่อให้เกิดโอกาสในการกำหนดนโยบายกฎระเบียบ และโครงการการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตกลงกันในเป้าหมายต่าง ๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและสุขภาพ องค์ประกอบที่สำคัญที่ควรมีขึ้นในโรงเรียน 10 องค์ประกอบ คือนโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

## 2.2 โปรแกรมทันตสุขภาพ

### 2.2.1 ความหมายของโปรแกรมทันตสุขภาพ

สุวิภา อนันต์ธนะสวัสดิ์ (2538: 7) ให้ความหมายของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาว่าหรือโปรแกรมทันตสุขภาพหมายถึง การจัดการสอนตามแผนทันตสุขภาพให้นักเรียน เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ตรงให้แก่เด็ก โดยเน้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้สนุกสนาน และมีความต้องการ หรือมีความพยายามที่จะทำพฤติกรรมทันตสุขภาพให้ได้ผลสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย การเล่นนิทาน การเล่นเกม การสาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการแจกลูกอม

เดือนใจ กิจฉวีสมบุญ (2542: 8) ให้ความหมายของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาหรือโปรแกรมทันตสุขภาพหมายถึง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักเรียน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ถึงสาเหตุ อาการ การป้องกัน และการรักษาโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถของตนเองใน

การป้องกันโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตัวในการป้องกันฟันผุ และการกำกับตนเองในการป้องกันฟันผุ โดยใช้กิจกรรมต่าง ๆ

กิตติยา เรียงทา (2542: 4) กล่าวว่าผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ หรือ โปรแกรมทันตสุขภาพหมายถึงหมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนจากผลของการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ในโปรแกรมทันตสุขภาพ การให้ สุขศึกษารายกลุ่ม การเล่นเกม การร้องเพลง การฝึกปฏิบัติแปรงฟัน การทำสัญญากับตนเอง การจัดนิทรรศการ และการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน สามารถ วัตถุประสงค์ได้จากความสะอาดในช่องปากของนักเรียน ทั้งปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือก อักเสบของนักเรียน การเพิ่มขึ้นของคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านอารมณ์ และ ด้านการประเมินผล

กล่าวโดยสรุปการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพหรือโปรแกรมทันตสุขภาพ มี ลักษณะเด่นของการผสมผสานหลายกิจกรรมทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน เพื่อสนับสนุนการ เรียนรู้และส่งเสริมพฤติกรรมทันตสุขภาพรวมทั้งภาวะทันตสุขภาพที่ดีของนักเรียน โดยมี องค์ประกอบ 4 ด้านคือ การสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อ ต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ ความร่วมมือของโรงเรียน และชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ

## 2.2.2 การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ

การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ หมายถึง การสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้าน ทันตสุขภาพ และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ โดยมี รายละเอียดดังต่อไปนี้

### 2.2.2.1 การสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน

จินตนา สราวุธพิทักษ์ (2541: 70 - 82) กล่าวถึง การสอนทันตสุขภาพ ว่าโดยปกติหลักสูตรของการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับประถมศึกษาจะมีสาระเกี่ยวกับ ทันตสุขภาพอยู่แล้ว ซึ่งพบว่ามีความเหมาะสมพอควร ทั้งในด้านความคิดรวบยอด วัตถุประสงค์ และเนื้อหา ทั้งนี้ผู้สอนจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญในการสอนทันตสุขภาพ ดังนี้

1) วัตถุประสงค์และเนื้อหา สิ่งที่ผู้สอนควรคำนึงถึงในการสอน คือ เทคนิควิธีการและอุปกรณ์ที่นำมาใช้ประกอบการสอน ซึ่งถ้ามีความเหมาะสม ก็จะทำให้นักเรียนมีความสามารถเรียนรู้และปฏิบัติได้ถูกต้องจนเป็นสุขนิสัยที่ดีได้ ไม่ว่าจะในด้านการทำความสะอาด ฟัน การเลือกอาหารที่มีประโยชน์ หรือการละเว้นอาหารที่มีโทษต่อฟัน ฯลฯ ดังนั้นในการสอนของครูควรมีการกระตุ้นให้นักเรียนต้องการเรียนรู้และเห็นคุณค่าของการดูแลฟันตนเอง

2) อุปกรณ์ประกอบการสอนทันตสุขศึกษาอุปกรณ์การสอนเป็นสื่อช่วยถ่ายทอดความรู้ความคิด หรือประสบการณ์แก่ผู้เรียนให้สามารถเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น เพราะการใช้สื่อภาษาอย่างเดียวยากไม่แจ่มแจ้งชัดเจนก่อให้เกิดความเข้าใจผิดพลาดได้ง่าย การใช้อุปกรณ์การสอนทันตสุขศึกษามีหลายชนิดด้วยกัน คือ

2.1) ภาพโฆษณา (Poster) หรือที่เรียกกันว่า “ภาพโปสเตอร์” นิยมนำมาใช้ในการเรียนการสอน เนื่องจากใช้ง่าย รวดเร็วไม่ยุ่งยาก และสามารถดึงดูดความสนใจตลอดจนทำความเข้าใจแก่ผู้เรียนได้มากพอควร เช่น ภาพแสดงลักษณะอาการฟันผุ ภาพแสดงลักษณะของโรคปริทันต์ ภาพแสดงวิธีการแปรงฟัน

2.2) รูปภาพ (Picture) หมายถึง ภาพถ่าย ภาพเขียน ภาพตัดจากหนังสือต่างๆ เป็นอุปกรณ์ที่หาง่าย ราคาถูก สะดวกในการนำไปใช้สอน เหมาะสำหรับใช้กับผู้เรียนกลุ่มเล็กๆ เป็นรายบุคคล และอาจใช้เป็นเครื่องกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ เช่น ภาพคนฟันผุ หรือภาพคนที่มีฟันดี

2.3) ของจริง (Real Object) เป็นอุปกรณ์ประกอบการสอนที่ดีมาก ถ้าหาได้ง่ายต้องพยายามใช้ให้มาก เพราะเห็นได้จับต้องได้ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ยิ่งขึ้นแต่ของจริงที่นำมาแสดงเป็นเครื่องประกอบการสอนเท่านั้น ผู้สอนต้องพยายามโยงความเข้าใจให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ และเข้าใจ

2.4) หุ่นจำลอง (Models) หุ่นจำลอง มักจะดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้ จึงเหมาะสำหรับนำมาใช้ในกรณีที่ไม่สามารถนำของจริงมาแสดงได้ เช่น หุ่นจำลองฟัน

3) กลวิธีที่ใช้ในการสอนทันตสุขศึกษา มีหลายวิธีด้วยกัน เช่น

3.1) การบรรยาย เป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย กว้างขวาง และการบรรยายเกี่ยวกับรายละเอียดของสาระจะต้องมีการจัดเรียงอย่างเหมาะสม และสับสนน้อยที่สุด การใช้สื่อทัศนูปกรณ์และการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมเป็นสิ่งที่สำคัญ

3.2) การสาธิต เป็นการสอนโดยการจัดแสดงให้ดูและบรรยายประกอบเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจ ผู้สอนต้องเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมและอยู่ในสภาพที่เรียบร้อยใช้การได้ดี เมื่อแสดงการสาธิตให้นักเรียนดูแล้วควรเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามและทดลอง

ปฏิบัติ ในการสอนทันตสุขศึกษามักต้องใช้วิธีการสาธิตเข้ามาช่วยด้วยเสมอ เช่น การสอนแปรงฟัน ถ้าจะให้ผู้เรียนได้เห็นวิธีการแปรงฟันอย่างชัดเจนก็ควรจะทำสาธิตการแปรงฟันโดยใช้โมเดลฟันประกอบในการสาธิต

3.3) การฝึกปฏิบัติ ในการสอนทันตสุขศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งสอนเรื่องการแปรงฟันจะต้องมีการฝึกปฏิบัติ เพราะได้มีการทดลองและยอมรับกันแล้วว่า การสอนการแปรงฟันโดยไม่มีการปฏิบัตินั้น ผู้เรียนจะไม่สามารถแปรงฟันได้ถูกต้อง ครบถ้วนทุกด้าน และการฝึกปฏิบัติในเด็กเล็ก ครูอาจจะต้องช่วยจับมือเด็กในการจับแปรงและบิดข้อมือบิดขนแปรงด้วย เด็กจึงสามารถแปรงได้ถูกต้อง

การสอนการแปรงฟันในโรงเรียน การแปรงฟันในโรงเรียนเป็นการดำเนินงานในโรงเรียนเพื่อกระตุ้น และสร้างทัศนคติแก่นักเรียนในการแปรงฟันจนเกิดเป็นทันตสุขนิสัย เพราะเป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันแล้วว่า การแปรงฟันเป็นวิธีการทำความสะอาด วิธีหนึ่งที่ได้ผลดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแปรงฟันให้ถูกวิธีทุกครั้งหลังรับประทานอาหารจะช่วยกำจัดเศษอาหารที่ตกค้างอยู่ในปาก

ปัจจุบันได้มีหลายโรงเรียนจัดให้มีโครงการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้เด็กนักเรียนมีสุขนิสัยที่ดี และเคยชินในการแปรงฟันที่ถูกวิธียิ่งขึ้น

ครูจึงมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้น ควบคุม ดูแลหรือดำเนินการวิธีต่างๆ เพื่อให้นักเรียนทั้งหมดได้มีโอกาสแปรงฟันที่โรงเรียนอย่างน้อยวันละครั้งเป็นกิจวัตรประจำวัน

#### วิธีการจับแปรงฟัน

- 1) กำด้ามแปรงไว้ในอุ้งมือ ด้วยนิ้วทั้งสี่
- 2) ใช้นิ้วหัวแม่มือ กดที่ด้ามแปรงตรงระดับต่ำกว่าคอคอดของแปรงเล็กน้อย เพื่อจัดให้แปรงคงที่

3) จับแปรงให้สามารถบิดข้อมือได้สะดวก ให้ขนแปรงบิดขึ้นไปในทิศที่ต้องการ

#### วิธีแปรงฟัน

1) แปรงด้านนอกของฟันบน หายขนแปรงขึ้นให้สอดอยู่ระหว่างกระพุ้งแก้ม และตัวแปรงตรงบริเวณคอฟัน และขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็กน้อยหลายๆครั้ง แล้วบิดข้อมือให้ขนแปรงบิดลงล่างผ่านซอกฟันและตัวฟันในบริเวณนั้นตลอดทั่วทุกซี่

2) แปรงด้านในของฟันบน หายขนแปรงขึ้นสอดแปรงเข้าไปในปากด้านเพดาน จรดขนแปรงตรงบริเวณคอฟัน และขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็กน้อยตามแนวราบ

หลายๆครั้ง แล้วบิดข้อมือให้ขนแปรงบิดลงล่างผ่านชอกฟันและตัวฟันในบริเวณนั้น โดยตลอดทำจนทั่วทุกซี่

3) แปรงด้านนอกของฟันด้านล่าง คิวาขนแปรงให้สอดอยู่ระหว่างกระดูกแก้ม และตัวฟัน จรดขนแปรงบริเวณคอฟัน และขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็กน้อยตามแนวราบหลายๆครั้ง แล้วบิดข้อมือให้ขนแปรงบิดขึ้นบน ผ่านชอกฟันและตัวฟันในบริเวณนั้น โดยตลอดทำจนทั่วทุกซี่

4) แปรงด้านในของฟันด้านล่าง คิวาขนแปรงให้สอดอยู่ระหว่างลิ้นกับตัวฟันจรดขนแปรงบริเวณคอฟัน และขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็กน้อยตามแนวราบหลายๆครั้ง แล้วบิดข้อมือให้ขนแปรงบิดขึ้นบน ผ่านชอกฟันและตัวฟันในบริเวณนั้น โดยตลอดทำจนทั่วทุกซี่

5) แปรงฟันด้านบดเคี้ยวของฟันบน หงายแปรงขึ้นให้ขนแปรงได้สัมผัสกับตัวฟันด้านบดเคี้ยวออกแรงถูเข้าออกในบริเวณนั้นโดยตลอด

6) แปรงด้านบดเคี้ยวของฟันล่าง คิวาแปรงลงให้ขนแปรงสัมผัสกับตัวฟันด้านบดเคี้ยวออกแรงถูเข้าออกในบริเวณนั้นโดยตลอด

การทำความสะอาด หลังจากแปรงฟันแล้ว ควรทำความสะอาดลิ้น โดยใช้แปรงสีฟันแปรงจากโคนลิ้นมาปลายลิ้นให้สะอาด

นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสอนแปรงฟันให้นักเรียนดังนี้

1) การนำสีย้อมฟันมาใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติแปรงฟันเป็นครั้งคราว จะช่วยเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นตำแหน่งของฟันที่ยังแปรงไม่สะอาด ซึ่งจะติดสีย้อมเห็นชัดและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเข้าใจในการที่จะแปรงฟันของตนเองให้สะอาดได้

2) เทคนิคการสอนแปรงฟันนั้น ถ้าครูผู้ฝึกได้ช่วยจับมือนักเรียนขณะฝึกปฏิบัติจะช่วยให้นักเรียนสามารถเข้าใจถึงตำแหน่งของการวางแปรง การใช้แรงในการแปรง การขยับแปรง การบิดข้อมือได้ถูกต้อง และรวดเร็วยิ่งขึ้น

3) ควรแปรงฟันให้ทั่วทั้งปาก ทุกซี่ และทุกด้าน

4) แปรงฟันบริเวณหนึ่งๆ ไม่น้อยกว่า 5 - 6 ครั้ง และไม่ควรรอออกแรงมากเกินไป

5) เวลาที่ใช้ในการแปรงฟัน ประมาณ 2-3 นาที

6) ทุกคนควรมีแปรงเป็นของตนเอง

พันธณี วิหคโต (2536: 11) พบว่า กิจกรรมการเล่านิทานมีประโยชน์และมี ส่วนช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนได้จริง ทำให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

สุชาติ โสภประยูร และ เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ (2542) ได้กล่าวไว้ว่า นิทานจะช่วยให้นักเรียนเข้าใจบทเรียนได้ดียิ่งขึ้น และยังช่วยให้นักเรียนได้คิดหรือเกิดจินตนาการในเรื่องสุขวิทยาต่อไปได้อีก นอกจากนี้จะทำให้นักเรียนเกิดทัศนคติที่ดีและมีความซาบซึ้งในบทเรียนเพิ่มมากขึ้น

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2545) ได้กล่าวถึง การสอนโดยการเล่านิทาน ไว้ว่า นิทานเป็นตำราของเด็ก เป็นสื่อที่ใช้ในการสอนของความต้องการตามธรรมชาติของเด็ก สร้างการเรียนรู้ให้กับเด็กทั้งทางด้านสังคม อารมณ์ คุณธรรม จริยธรรม ช่วยให้ได้เด็กสามารถรับรู้ เข้าใจ ทำให้เด็กซึมซับและรับความรู้

อรวรรณ วรรณฤทัย (2541) กล่าวถึงการสอนทันตสุขศึกษาโดยใช้เพลง ประโยชน์ของการสอนโดยใช้เพลงประกอบการสอนและหลักการสอนโดยใช้เพลงเป็นสื่อ จะเห็นได้ว่าเพลงกับการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์กันและเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของนักเรียน ทั้งด้านสติปัญญา ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม สามารถนำเพลงมาประกอบการสอนได้ในหลายโอกาสหลายลักษณะ และมีหลักการสอนที่ไม่ยุ่งยากสามารถปรับยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม

สุชาติ โสภประยูร (2525 : 179-181) ได้กล่าวถึงการสอนสุขศึกษาไว้ว่าในการสอนสุขศึกษาให้เด็กนั้น เราต้องการให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ หรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP) ที่เกี่ยวกับสุขภาพดังต่อไปนี้

1) ความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Knowledge) ได้แก่ การที่นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาวิชาการต่าง ๆ ของวิชาสุขศึกษาเพิ่มพูนมากขึ้นจากเดิม เช่น หลังจากการสอนเรื่องการแปรงฟันไปแล้ว นักเรียนก็มีความรู้ว่าลักษณะการแปรงฟันที่ดีนั้นเป็นอย่างไร ประโยชน์ของการแปรงฟันและโทษของการไม่แปรงฟัน รวมทั้งวิธีการแปรงฟันอย่างถูกต้อง เหล่านี้เป็นต้น ชนิดของความรู้ที่ต้องการในวิชาสุขศึกษานั้นเป็นความรู้ประเภทที่สามารถกระตุ้นเตือนให้มีการสำรวจตรวจสอบตัวเอง และสามารถเข้าใจให้เด็กเกิดการกระทำขึ้นได้ การที่จะสอนให้นักเรียนเกิดความรู้ประเภทนี้ได้จำเป็นต้องใช้กิจกรรมในการสอนหลาย ๆ อย่างประกอบกัน เพื่อให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียนมากขึ้น

2) ทักษะทัศนคติทางด้านสุขภาพ (Health Attitude) ได้แก่ การที่นักเรียนมีทัศนคติหรือปฏิกิริยาในด้านความรู้สึกต่อเรื่องสุขภาพดีขึ้น หรือเพิ่มพูนมากขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังจากการสอนเรื่องการแปรงฟันไปแล้ว นักเรียนก็เกิดมีความสนใจต่อการแปรงฟัน มีความนิยมชมชอบต่อฟันที่ขาวสะอาด และมีความปรารถนาที่จะให้ฟันของตนขาวสะอาดน่ารักรักษาอยู่เสมอ เหล่านี้เป็นต้น ทักษะทัศนคตินี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับภาวะแห่งความพร้อมของจิตใจที่จะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งในลักษณะที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ทักษะทัศนคติจึงแตกต่างจากความรู้สึกธรรมดา (Feeling) โดยทั่วไป เพราะทัศนคติจะถาวรหรือคงตัวและมีสาระสำคัญมากกว่าความรู้สึกธรรมดา ทักษะทัศนคติของคนเรานั้นมิใช่เป็นเรื่องของกรรมพันธุ์ แต่เป็นเรื่องที่จัดหาเพิ่มเติมได้ สร้างขึ้นได้ และสามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ การเห็นตัวอย่างที่ดี การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะหรือบรรยากาศที่เป็นกันเอง รวมทั้งการจัดกิจกรรมในห้องเรียนอย่างเหมาะสมย่อมจะช่วยให้เด็กนักเรียนมีทัศนคติทางด้านสุขภาพดีขึ้น

3) การปฏิบัติทางด้านสุขภาพหรือสุขปฏิบัติ (Health Practice) ได้แก่ การที่นักเรียนได้กระทำในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือสวัสดิภาพอย่างถูกต้อง และเหมาะสมดีขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังจากการสอนเรื่องการแปรงฟันไปแล้ว นักเรียนก็สามารถแปรงฟันได้อย่างถูกวิธีและนำเอาวิธีแปรงฟันที่ถูกต้องนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้ เป็นต้น ตัวอย่างที่ยกมานี้เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติที่มองเห็นได้ชัด แต่บางครั้งการปฏิบัติบางอย่างไม่เป็นการกระทำที่เห็นได้ชัด เราก็จัดว่าเป็นความประพฤติที่ดีด้วยเหมือนกัน เช่น การงดทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การไม่ไต่ถามโรคคนอื่น และการไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้การเลือกตัดสินใจ การมีส่วนร่วม ปฏิบัติการ การสนองตอบ หรือนิสัยต่าง ๆ ก็จัดว่าเป็นการปฏิบัติด้วยเหมือนกัน

กล่าวโดยสรุป การสอนทันตสุขศึกษาเพื่อให้นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ หรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมทันตสุขภาพ ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP)

#### 2.2.2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขศึกษา

สุชาติ โสภประยูร (2525 : 35) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะดังนี้

- 1) ส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายให้แก่นักเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขภาพทางกายที่ดี
- 2) ส่งเสริมบรรยากาศทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่ดีให้แก่นักเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขภาพทางจิตที่ดี
- 3) ช่วยให้นักเรียนปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุต่าง ๆ เพื่อให้ให้นักเรียนมีสวัสดิภาพที่ดี
- 4) ช่วยให้การจัดบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษาได้ผลดีขึ้น เพื่อให้นักเรียนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสม
- 5) เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาสุขภาพทั้งของส่วนบุคคลและชุมชน

จินตนา สราวุธพิทักษ์ (2541: 80) กล่าวว่า โรงเรียนควรมีการจัดการแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ และสถานที่เพื่อทำกิจกรรมด้านทันตสุขภาพในโรงเรียนที่มีน้ำใช้อย่างเพียงพอ อาจไม่ถือว่าเป็นกิจกรรมที่เป็นปัญหาแต่ในโรงเรียนที่ขาดแคลนน้ำใช้ในบางสภาวะควรได้มีการร่วมกันวางแผนระหว่างโรงเรียนกับชุมชน หรือองค์กรของรัฐในการจัดหาน้ำให้เพียงพอเพื่อมีให้กิจกรรมแปรงฟันต้องหยุดชะงักส่วนสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมนั้น ควรพิจารณาเลือกใช้ตามความเหมาะสมกับโรงเรียนแต่ละแห่งดังนี้ คือ

- 1) กว้างขวางพอที่จะทำกิจกรรมพร้อมๆกัน ทั้งชั้นเรียน และครูสามารถดูแลการปฏิบัติได้อย่างสะดวกและทั่วถึง
  - 2) แสงสว่างเพียงพอเพื่อให้ครูผู้ควบคุมสามารถตรวจสอบประสิทธิภาพของการทำกิจกรรมได้
  - 3) อยู่ใกล้ชั้นเรียนเพื่อประหยัดเวลา และสะดวกในการทำกิจกรรม
- นอกจากนี้ การที่โรงเรียนจัดให้มีอ่างสำหรับการแปรงฟัน มีที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน จะเป็นการส่งเสริมเด็กได้แปรงฟันทุกวันหลังอาหารจนเป็นสุขนิสัย

กล่าวโดยสรุป การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ ช่วยให้การจัดบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษาได้ผลดีขึ้น เพื่อให้ให้นักเรียนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



ทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ ไปในทางที่เหมาะสม และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาสุขภาพทั้งของส่วนบุคคลและชุมชน

### 2.2.2.3 การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาไว้ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพดีที่สุดในสภาพที่เป็นไปได้สุขภาพดี สุขภาพดี (2525 : 77) ซึ่งอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพของเด็ก ดังนี้

- 1) การตรวจค้นหาความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียน และเมื่อพบแล้วก็หาทางช่วยเหลือแก้ไข
- 2) การติดตามเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสุขภาพ ให้ได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้อง โดยการติดต่อกับตัวเด็ก ผู้ปกครองและหน่วยบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
- 3) การจัดให้มีการป้องกันอุบัติเหตุ และการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนที่ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บไข้ได้ป่วยเล็กน้อย ๆ ในโรงเรียน
- 4) การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
- 5) การแนะนำตักเตือนหรือการแนะแนวทางสุขภาพ

เนื่องจากความมุ่งหมายเบื้องต้นของโรงเรียนคือการให้การศึกษาแก่เด็ก ดังนั้น การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของโรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้เด็กนักเรียนได้เจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม ตรงตามความต้องการทั้งทางการศึกษา (Educational needs) และทางการรักษาพยาบาล (Medical needs) ด้วยเหตุนี้เอง บริการสุขภาพนานาชนิดที่โรงเรียนจัดขึ้น เช่น การจัดห้องพยาบาล หรือการจัดสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็ก เป็นต้น โรงเรียนจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงทั้งความต้องการทางการศึกษา และความต้องการทางการรักษาพยาบาลควบคู่กันไปด้วยเสมอ

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541: 70 - 82) ได้กล่าวถึงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้กิจกรรมของการเฝ้าระวัง จะเป็นคุณภาพของการดำเนินงานการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เพราะการเฝ้าระวังจะประกอบด้วยการค้นหา ปัญหาทันตสุขภาพตั้งแต่เริ่ม และดำเนินการควบคุม หรือแก้ไขความผิดปกติที่เกิดขึ้นอย่างทันทั่วทั้งที่ และมีประสิทธิภาพ มีการทำงานเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง ทำให้การแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพได้ผลจริงจัง

การจัดให้มีการตรวจสุขภาพปากฟันของนักเรียนโดยครู หรือทันตแพทย์จะช่วยส่งเสริมการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพในช่องปากได้ดียิ่งขึ้น

กล่าวโดยสรุป การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ คือ การเฝ้าระวังปัญหาทันตสุขภาพตั้งแต่เริ่ม โดยดำเนินป้องกัน ควบคุม หรือแก้ไขความผิดปกติที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยครู หรือทันตแพทย์

#### 2.2.2.4 ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพศึกษา

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541: 81 - 82) กล่าวว่าความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพศึกษา ได้แก่การขอเยี่ยม ชูตรวจฟันบางชนิด เช่น กระຈกส่องปากจากสถานพยาบาลในท้องถิ่น การขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือทันตบุคลากรมาเป็นวิทยากรร่วมการเผยแพร่เป็นครั้งคราวในโรงเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในโอกาสต่างๆ เช่น เมื่อมีการสำรวจสุขภาพ พบว่านักเรียนในโรงเรียนเป็นโรคในช่องปากเป็นจำนวนมาก ซึ่งถ้ามีการสอนหรือให้ความรู้ทันตสุขภาพในช่วงเวลานั้น จะช่วยกระตุ้นให้นักเรียนตื่นตัว และนำไปสู่การแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981อ้างถึงใน ระพีภัทร์ ไชยยอดวงศ์, 2544) หมายถึงการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียน ด้วยการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินพฤติกรรม และด้านการสนับสนุนสิ่งของเครื่องใช้ในพฤติกรรมทันตสุขภาพ ซึ่งพบว่า การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

กล่าวโดยสรุป ความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนสามารถสนับสนุนและส่งผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน

### 3. หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาช่วงชั้นที่ 1 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ

โครงสร้างของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานมีดังนี้ (กรมวิชาการ, 2546)

1. ระดับช่วงชั้น กำหนดหลักสูตรเป็น 4 ช่วงชั้น ตามระดับพัฒนาการของผู้เรียน คือ

ช่วงชั้นที่ 1	ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 3
ช่วงชั้นที่ 2	ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6
ช่วงชั้นที่ 3	ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3
ช่วงชั้นที่ 4	ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6

2. สาระการเรียนรู้ กำหนดสาระการเรียนรู้ตามหลักสูตรซึ่งประกอบด้วยองค์ความรู้ ทักษะ หรือกระบวนการการเรียนรู้ และคุณลักษณะหรือค่านิยม คุณธรรม จริยธรรมของผู้เรียนเป็น 8 กลุ่มดังนี้

1. ภาษาไทย
2. คณิตศาสตร์
3. วิทยาศาสตร์
4. สังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
5. สุขศึกษาและพลศึกษา
6. ศิลปะ
7. การงานอาชีพและเทคโนโลยี
8. ภาษาต่างประเทศ

สาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นสาระการเรียนรู้ที่เสริมสร้างพื้นฐานความเป็นมนุษย์และสร้างศักยภาพในการคิดและการทำงานอย่างสร้างสรรค์ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 สาระ 6 มาตรฐาน คือ

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะ

ในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทยและกีฬาสากล

มาตรฐาน 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

มาตรฐาน 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

กล่าวโดยสรุป หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้กำหนดสาระที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพไว้ในช่วงชั้นที่ 1 ( ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 3 ) ได้กำหนดสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากไว้ใน สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ดังนี้คือ หน้าที่ของฟันและประโยชน์ของการมีสุขภาพปากและฟันที่ดี แปรงฟันด้วยตนเองถึงกรามแท้ซี่แรก ความสำคัญของการแปรงฟัน การป้องกันอันตรายที่มีผลกระทบต่อฟัน การแปรงฟันให้สะอาดหลังรับประทานอาหาร การเจริญเติบโตของกระดูกขากรรไกรในช่วงฟันแท้กำลังจะขึ้น อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 4.1 งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทันตสุขภาพ

สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพซึ่งประกอบด้วย การเล่นเกม การเล่านิทาน การสาธิต และการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ผลการทดลองพบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ การปฏิบัติทางทันตสุขภาพ และแผ่นคราบนุ่มของเศษอาหาร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางทันตสุขภาพของกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติทางทันตสุขภาพ และแผ่นคราบนุ่มของเศษอาหารก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะการปฏิบัติทางทันตสุขภาพ และแผ่นคราบนุ่มของเศษอาหาร ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มควบคุมพบว่าไม่แตกต่างกัน

ธงชัย ปรีชา (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ 3 รูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกำบังฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ 3 รูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกำบังฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 3 กลุ่ม โดยกลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพที่ทันตบุคลากรใช้ประจำ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง กลุ่มทดลองที่ 3 ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในการปฏิบัติที่ถูกต้อง ปริมาณคราบจุลินทรีย์ สภาวะเหงือกอักเสบ และระดับการเปลี่ยนสีของอาหารเลี้ยงเชื้อจากน้ำลาย ดีขึ้นกว่าก่อน การทดลอง และดีขึ้นกว่ากลุ่มทดลองที่ 1,2 และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้กลุ่มทดลองที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงความถี่ในการแปรงฟันถูกวิธี และความถี่ในการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่า กลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รฐาศิริ ศิริคช (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับ การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ที่มี ผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอ บ้านฉาง จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง จำนวน 81 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 27 คน โดยกลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการบรรยายประกอบวีดิทัศน์ กลุ่ม ทดลองที่ 2 ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการบรรยายประกอบการสาธิต และกลุ่มควบคุม ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพตามปกติโดยการบรรยาย เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเป็นแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า 1. ภายหลังจากทดลอง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่เป็นกลุ่มทดลองที่ 1,2 และกลุ่มควบคุม มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น 2.นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการ บรรยายประกอบวีดิทัศน์ การบรรยายประกอบการสาธิต และการบรรยายตามปกติ มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการบรรยายประกอบวีดิทัศน์ การบรรยายประกอบการสาธิต และการบรรยายตามปกติ มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบไม่แตกต่างกัน บทสรุป โปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยใช้การบรรยายประกอบวีดิทัศน์ การบรรยาย ประกอบการสาธิต และการบรรยายตามปกติ มีประสิทธิผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

ซูรีพร เทียนธวัช (2546) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 70 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 34 คน กลุ่มควบคุม 36 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่าภายหลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การ

ป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย กลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 32 คน กลุ่มทดลองได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการบรรยายประกอบสไลด์ วีดีโอ อภิปรายกลุ่ม เสนอตัวแบบ สาธิตวิธีการปฏิบัติ การแสดงบทบาทสมมติ การจัดป้ายนิเทศ และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครู ผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 ด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง ที่ระดับ .01 และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับ .05 ด้านความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับ .05 ด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับ .01 และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองยังมีสภาวะเหงือกอักเสบน้อยกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทันตสุขภาพหรือโปรแกรมทันตสุขศึกษาสรุปได้ว่า เป็นรูปแบบงานวิจัยเชิงทดลองการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพหรือโปรแกรมทันตสุขภาพโดยมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสอน และการประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยการเปรียบเทียบตัวแปรตามของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คือ พฤติกรรมทันตสุขภาพทางด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน

## 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ

เอ็ดเวิร์ด และแมรี่ (Edward & Mary, 1982 อ้างถึงใน เตือนใจ กิจทวีสมบุญ, 2542) ศึกษาประสิทธิผลของการให้การศึกษา และการใช้แรงสนับสนุนจากพ่อแม่ในการให้ทันตสุขภาพ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองที่ 1 และ กลุ่มทดลองที่ 2 โดยที่กลุ่มควบคุมไม่ได้ให้ทันตสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ กลุ่มทดลองที่ 1 ให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพอย่างเดียว กลุ่มทดลองที่ 2 ให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ ผลการทดลองพบว่าความรู้ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน หลังเวลาผ่านไป 2 เดือนพบว่าความรู้ในกลุ่มทดลองที่ 1 ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่กลุ่มทดลองที่ 2 ไม่ลดลง

ซังก้า และโอด้า (Zanga JR & Oda DS, 1987) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยทำการศึกษาจากข้อมูลปัญหาสุขภาพในโรงเรียนแล้วจัดกิจกรรมการให้บริการสุขภาพด้านต่างๆในโรงเรียน ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพปากและฟันพบว่า จำนวนและร้อยละของรัฐที่เข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวน 10 รัฐ คิดเป็นร้อยละ 20 โดยผลที่ได้จากการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนเหล่านี้จะเป็นแนวทางให้เกิดการปฏิบัติและการออกบทบัญญัติในเรื่องสุขภาพในโรงเรียนต่อไป

คอสเท็คและมาร์ตินเนลโล่ (Kostek J & Martinello C, 2002) ทำการศึกษาเรื่องการเข้าถึงในการพัฒนาสุขภาพปากและฟันของนักเรียนในเมือง Edmonton รัฐ Alberta ประเทศแคนาดา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลรักษาช่องปากและฟันด้วยการพัฒนาทักษะและความรู้ การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพปากและฟัน ผลการศึกษายังไม่แสดงผลให้เห็นได้อย่างชัดเจนแต่พบว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมได้แก่ครูมีความสนใจในเรื่องสุขภาพปากและฟันมากขึ้น และลดการให้ลูกกวาดเป็นรางวัลแก่นักเรียนลง ผู้ปกครองสอบถามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพปากและฟันมากขึ้น นักเรียนมีการปรับปรุงทักษะและความถี่ในการแปรงฟัน สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพปากและฟันได้อย่างถูกต้อง และสามารถให้ข้อมูลด้วยตนเองเมื่อมีปัญหาคำถามเกี่ยวกับสุขภาพปากและฟัน

แนนซีและคณะ (Nancy D. Brener และคณะ, 2006) ทำการศึกษาเรื่อง การบริการสุขภาพ : ผลจากนโยบายสุขภาพในโรงเรียนและการศึกษาโครงการปี 2006 ในประเทศ



สหรัฐอเมริกา พบว่า โรงเรียนเกือบทั้งหมดในสหรัฐอเมริกามีการจัดให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่นักเรียน แต่ยังมีจำนวนน้อยที่จัดให้มีบริการในการป้องกันหรือให้บริการสุขภาพเฉพาะด้านแก่นักเรียน โดยร้อยละของรัฐและเมืองที่ต้องการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพปากและฟันคิดเป็นร้อยละ 50.0 และ 28.1 ตามลำดับ ส่วนความต้องการบทบัญญัติในด้านการให้บริการสุขภาพและการป้องกันปัญหาสุขภาพปากและฟันของรัฐและเมืองคิดเป็นร้อยละ 16.0 และ 40.2 ตามลำดับ

ผุสดี จันทรบัว (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 140 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 110 คน ดำเนินการจัดโครงการทันตสุขภาพ ประกอบด้วย การเล่นนิทาน การสาธิต การเสริมแรงทางบวก การใช้กิจกรรมความคงทนผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะ การปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง และหลังการทดลอง และจากการประเมินสภาวะอนามัยช่องปาก พบว่า กลุ่มทดลองมีคราบนุ่มของเศษอาหารหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง

อรวรรณ วรรณฤทัย (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบการสอนทันตสุขภาพระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สื่ออ้อมคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ การสอนทันตสุขภาพระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สื่ออ้อมคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 และศึกษาความคงทนของพฤติกรรมทันตสุขภาพ แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนทันตสุขภาพตามปกติจำนวน 30 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ที่ได้รับการสอนทันตสุขภาพโดยใช้เพลงประกอบจำนวน 32 คน และกลุ่มทดลองที่ 2 ที่ได้รับการสอนทันตสุขภาพโดยใช้สื่ออ้อมคราบจุลินทรีย์จำนวน 32 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองในด้านความรู้ พบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในด้านทักษะ พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในด้านการปฏิบัติ พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วน

คราบจุลินทรีย์ในช่องปาก พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 การศึกษาความคงทน พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติ และคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก หลังการทดลองและระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศศิธร ยิ้มสังข์ (2543) ได้ทำการศึกษากลยุทธ์การเสริมสร้างสุขนิสัยการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษาโรงเรียนอนุบาลบ้านด่าน กิ่งอำเภอ บ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การเสริมสร้างสุขนิสัยการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนขาดความรู้การดูแลรักษาทันตสุขภาพของตนเอง ดังนั้นควรให้มีการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้าน ชุมชน และกลยุทธ์ในการเสริมสร้างสุขนิสัยการดูแลรักษาทันตสุขภาพ โดยรวมนักเรียนต้องการในระดับปานกลาง คือ นักเรียนต้องการได้รับความรู้สุขภาพปากและฟันทางสื่อมวลชนเช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นักเรียนต้องการได้รับความรู้สุขภาพปากและฟันโดยองค์กรในชุมชนในหมู่บ้าน เช่น โรงเรียน หรือองค์การบริหารส่วนตำบล นักเรียนต้องการได้รับความรู้สุขภาพปากและฟันโดยกลุ่มคนในหมู่บ้านเช่น ครู หรืออาสาสมัครชุมชน นักเรียนต้องการได้รับความรู้สุขภาพปากและฟันโดยให้ครูสอนการแปรงฟันโดยวิธีการสาธิต การจัดนิทรรศการ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพควรมีการประสานความร่วมมือกันอย่างเข้มแข็งระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน

สุรวุฒิ สุขสวัสดิ์ (2543) ได้ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครโดยกลุ่มทดลองมีนักเรียน 87 คน ที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 108 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้รุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง

สุวิมล พัฒนาวิเศษฏ์ (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของจังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของจังหวัด

บุรีรัมย์ และหาแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมีระดับผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ได้จากการวิจัยคือ โรงเรียนต้องมีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพที่ดีภายในโรงเรียน มีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน รวมถึงการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยเน้นให้ชุมชนมีความรู้และตระหนักในการให้ความสำคัญกับการดูแลทันตสุขภาพของตนเองและครอบครัว ซึ่งทันตบุคลากรต้องการส่งเสริมทันตสุขภาพในเชิงรุกด้วย

ปริญานุช เพี้ยยุระ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 38 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม การบรรยายประกอบภาพพลิก แผ่นพับ สาธิตและฝึกปฏิบัติ การจัดบอร์ดสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยวิทยาคม ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านห้วยวิทยาคม ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 66 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 33 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ประกอบด้วยการบรรยายประกอบสื่อของจริง แบบจำลอง ภาพพลิก การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การใช้ตัวแบบ การอภิปรายกลุ่ม การจัดบอร์ดสุขศึกษา การประกวด

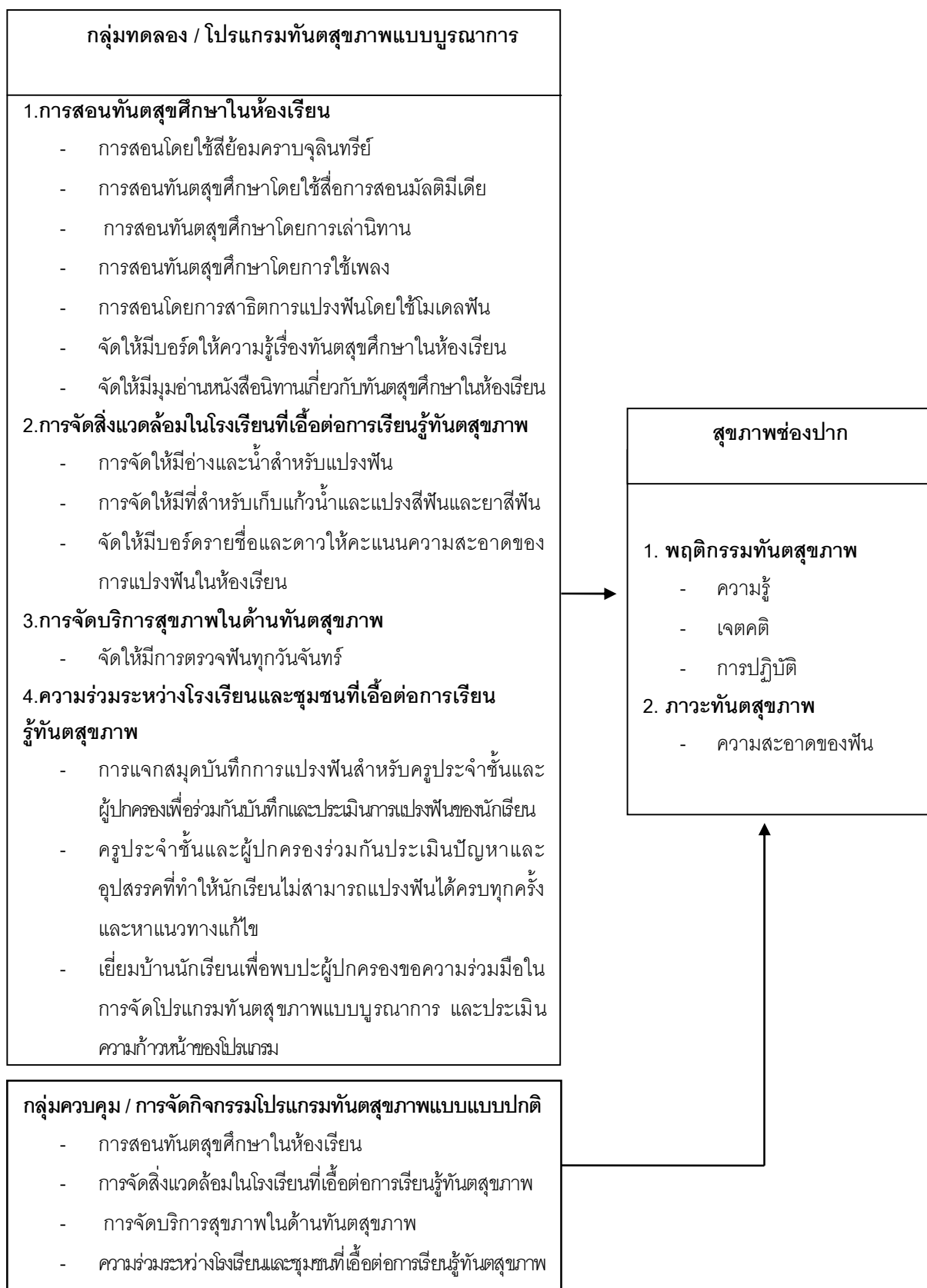
คำขวัญ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรค  
เห็บออกอั๊กเสบ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเห็บออกอั๊กเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด  
โรคเห็บออกอั๊กเสบ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคเห็บออก  
อั๊กเสบ ความคาดหวังประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเกิดโรคเห็บออกอั๊กเสบ สูง  
กว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.001$ )  
คะแนนเฉลี่ยแผ่นคราบจุลินทรีย์ และสภาวะเห็บออกอั๊กเสบในกลุ่มทดลอง ลดลงกว่าก่อนการ  
ทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.001$ )

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ สรุป  
ได้ว่า เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อสำรวจบริการสุขภาพในโรงเรียน ผลการใช้นโยบายของรัฐที่มี  
ผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ และเชิงทดลองโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี  
ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมดูแลสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ

## แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ

### ตัวแปรตาม



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ( Quasi Experimental Research ) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพ มีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

- 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัย
- 1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
  - 1.3.1 การสร้างและพัฒนาโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ
  - 1.3.2 การสร้างและพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพ
    - 1.3.2.1 แบบวัดความรู้ด้านทันตสุขภาพ
    - 1.3.2.2 แบบวัดเจตคติด้านทันตสุขภาพ
    - 1.3.2.3 แบบวัดการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ
  - 1.3.3 การสร้างและพัฒนาแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ

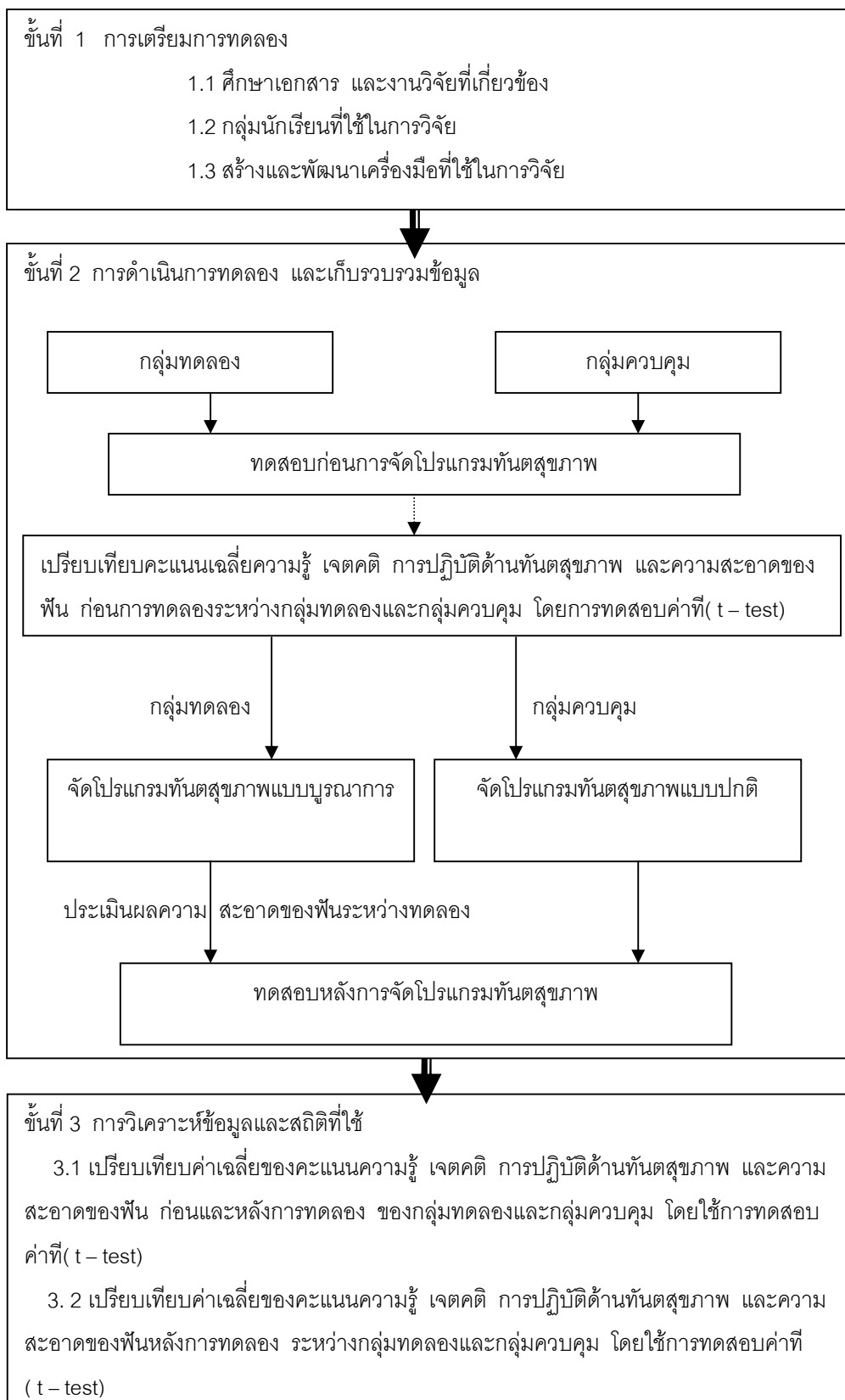
#### ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง
- 2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง
- 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังแผนภาพที่ 3

### แผนภาพที่ 3 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



## ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

### 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.1.2 ศึกษาเอกสารหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 1 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ

1.1.3 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทันตสุขภาพในห้องเรียนและนอกห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ

1.1.4 ศึกษาเอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำ แบบวัดความรู้ เจตคติ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ และแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ

### 1.2 กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัย

การเลือกกลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ที่เรียนวิชาสุขศึกษา ปีการศึกษา 2551 ภาคเรียนที่ 2 โรงเรียนชุมชนบ้านซาด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 56 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

1) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหาร และ อาจารย์ให้ความร่วมมือในการทดลองการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ

2) เป็นโรงเรียนที่นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่น ๆ ไม่แตกต่างจากโรงเรียนอื่น ๆ ที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์

3) เลือกชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 เนื่องจากเป็นระดับชั้นที่นักเรียนมีปัญหาทันตสุขภาพมากกว่าชั้นอื่น ๆ ในระดับประถมศึกษา (จากการสอบถามผู้บริหาร และครูในโรงเรียน)

#### 1.2.2 การสุ่มห้องเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดำเนินการดังนี้

เนื่องจากโรงเรียนชุมชนบ้านซาด มีนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 2 ห้องเรียน ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ และความสะอาดของฟัน ในการทดสอบก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับ



ฉลาดเพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เข้าเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ได้ห้อง ป.2/1 เป็นกลุ่มทดลองได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และห้อง ป.2/2 เป็นกลุ่มควบคุมได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

### 1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการตามขั้นตอนดังนี้

- 1) ศึกษารูปแบบการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2) ดำเนินการเขียนกิจกรรม การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ซึ่งประกอบด้วย การสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ
- 3) นำโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการที่สร้างขึ้น ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
- 4) นำโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพศึกษา หรือสาขาประถมศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมเด็ก(ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจพิจารณาความเหมาะสมของกิจกรรมการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง
- 5) แก้ไขปรับปรุงกิจกรรมการจัดการโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการให้มีความสมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ
- 6) นำโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบ้านโพธิ์ห้วยสังักัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 18 คน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัดกิจกรรม เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม และนำมาปรับปรุงกิจกรรมการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อนำไปใช้จริง

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบวัดพฤติกรรม  
ทัศนสุขภาพ จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ แบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ แบบวัดเจตคติด้าน  
ทัศนสุขภาพ และแบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ

1.3.2.1 แบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนนี้

1) ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสร้างแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ  
2) ศึกษาหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 กลุ่มสาระ  
การเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ในช่วงชั้นที่ 1 สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของ  
มนุษย์ ที่เกี่ยวกับทัศนสุขภาพ

3) กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะสร้างแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพใน  
เรื่องหน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูก  
วิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์  
และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน

4) ทำตารางวิเคราะห์เนื้อหา วัดอุปสงค์การเรียนรู้ และกำหนด  
ระดับพฤติกรรมในด้านพุทธิพิสัย เป็น 6 ระดับ ตามแนวคิดของบลูม (Bloom, Hastings, and  
Madams, 1971: 271-273) สร้างตารางวิเคราะห์เนื้อหา ได้แก่ ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การ  
นำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่าโดยให้ครอบคลุมเนื้อหาในหลักสูตรวิชา  
สุขศึกษา ในช่วงชั้นที่ 1 สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ที่เกี่ยวกับ  
ทัศนสุขภาพ

5) สร้างแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ เป็นแบบปรนัยชนิด 3  
ตัวเลือกจำนวน 82 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ตอบ  
หรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือกให้ 0 คะแนน

6) นำแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ ที่สร้างขึ้นนำไปให้อาจารย์ที่  
ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะ  
การใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาเพื่อนำมา  
ปรับปรุงแก้ไข

7) นำแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนสุขภาพที่แก้ไขแล้ว ไปให้  
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษา  
ระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตทางสาขาสุขศึกษา หรือสาขาประถมศึกษา หรือเป็นอาจารย์  
ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมเด็ก (ดัง  
รายชื่อในภาคผนวก ก) นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อทดสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม  
(Index of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อทดสอบที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50

ขึ้นไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544) จากการคำนวณได้ IOC อยู่ระหว่าง 0.96 – 1.00 ได้ข้อทดสอบที่จะนำไปทดลองใช้จำนวน 40 ข้อ

8) นำแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพจำนวน 40 ข้อ ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนบ้านโพธิ์ห้วย จำนวน 18 คน และโรงเรียนบ้านอ้อตลิ่งชัน จำนวน 27 คน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ กระทรวงศึกษาธิการ

9) นำผลการวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพของนักเรียนมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงของแบบวัด โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอริ ริชาร์ดสัน จากนั้นนำผลการวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพมาวิเคราะห์รายข้อ เพื่อหาค่าระดับความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก เพื่อนำผลการวิเคราะห์มาใช้ในการเลือกแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ โดยมีเกณฑ์เลือกข้อทดสอบที่มีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ค่าระดับความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.2-0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ส่วนข้อทดสอบที่มีระดับความยากง่ายและอำนาจจำแนกไม่ตรงตามเกณฑ์คุณภาพของแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพจะตัดทิ้ง ผลการวิเคราะห์พบว่าได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 มีค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.24 - 0.64 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.24 - 0.71 ได้แบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ จำนวนข้อทดสอบในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนสุขภาพ จำแนกตามระดับพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ จำแนกตามเนื้อหาและระดับพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย

แผนการจัดการเรียน /เนื้อหา	ระดับพฤติกรรม						รวม (ข้อ)
	ความรู้ ความ จำ	ความ เข้าใจ	การนำ ไปใช้	การวิ เคราะห์	การสัง เคราะห์	การ ประเมินค่า	
แผนที่ 1							
หน้าที่และลักษณะของฟัน	2	-	-	-	-	-	2
ประโยชน์ของฟัน	-	-	-	1	-	-	1
การดูแลฟันอย่างถูกวิธี	-	-	1	1	-	-	2
แผนที่ 2							
การแปรงฟันอย่างถูกวิธี	-	-	1	1	1	2	5
แผนที่ 3							
ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ	-	-	1	-	-	1	2
อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน	-	-	2	-	-	-	2
ความสำคัญของฟลูออไรด์	1	-	-	-	-	-	1
แผนที่ 4							
อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน	-	-	-	3	-	-	3
การป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน	-	-	1	1	-	-	2
รวม (ข้อ)	3	0	6	7	1	3	20

1.3.2.2 แบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

1) ศึกษาวิธีการสร้างและแนวคิด จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ

2) สร้างแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ ของนักเรียนเรื่องหน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน ประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert's, 1932) ซึ่งเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

เห็นด้วย	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกที่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางครั้งและบางครั้งมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกที่ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

3) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อความในแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพของนักเรียนเรื่อง หน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟันดังนี้

ในข้อความที่เป็นข้อความทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน

ในข้อความที่เป็นข้อความทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน

4) กำหนดเกณฑ์การตัดสินเจตคติเรื่องหน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟันความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนนวัดเจตคติ	การตัดสินเจตคติด้านทัศนสุขภาพ
1.00 -1.49	มีเจตคติด้านทัศนสุขภาพในระดับควรปรับปรุง
1.50 -1.99	มีเจตคติด้านทัศนสุขภาพในระดับพอใช้
2.00 -2.49	มีเจตคติด้านทัศนสุขภาพในระดับดี
2.50 -3.00	มีเจตคติด้านทัศนสุขภาพในระดับดีมาก

5) นำแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพจำนวน 67 ข้อไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับ จุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

6) นำแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญา ครุศาสตร์มหาบัณฑิตทางสาขาสุศึกษา หรือภาควิชาทางการศึกษา หรือสาขาประถมศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมเด็ก (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อทดสอบที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544) จากการคำนวณได้ ค่า IOC เท่ากับ 1.00 ได้ข้อทดสอบที่จะนำไปทดลองใช้ จำนวน 40 ข้อ

7) นำแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ จำนวน 40 ข้อ ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนบ้านโพธิ์ห้วย จำนวน 18 คน และโรงเรียนบ้านอ้อตลิ่งชัน จำนวน 27 คน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ กระทรวงศึกษาธิการ

8) นำผลการวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ มาทำการวิเคราะห์โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach ซึ่งผลการคำนวณโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.81 และการวิเคราะห์รายข้อของแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ โดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ใช้วิธี 25% บนและล่างจากการเรียงลำดับคะแนนจากคะแนนสูงสุด จนถึงคะแนนต่ำสุด) นำไปคำนวณหาค่าที่ (t-value) แบบวัดข้อที่ให้ค่าที่ (t-value) ตั้งแต่ 2.0 ขึ้นไปเป็นข้อที่สามารถแยกกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ (วิเชียร เกตุสิงห์,

2542: 133) จากการคำนวณได้ค่าที (t-value) อยู่ระหว่าง 2.28 – 4.75 ได้จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดด้านเจตคติ จำนวน 20 ข้อ ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดเจตคติด้านทัศนสุขภาพ จำแนกตามเนื้อหาเรื่องหน้าที่และลักษณะของฟัน ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน

เนื้อหา	จำนวนข้อ	ข้อคำถามที่
		คำถาม
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1</b>		
หน้าที่และลักษณะของฟัน	2	1,3
ประโยชน์ของฟัน	1	2
การดูแลฟันอย่างถูกวิธี	2	4,5
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2</b>		
การแปรงฟันอย่างถูกวิธี	5	6,7,8,9,10
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3</b>		
ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ	2	11,12
อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน	2	13,14
ความสำคัญของฟลูออไรด์	1	15
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4</b>		
อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน	2	16,17
การป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน	3	18,19,20
รวม	20	1-20

1.3.2.3 แบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตาม  
ขั้นตอนต่อไปนี้

1) ศึกษาวิธีและแนวคิด จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง  
กับแบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ

2) สร้างแบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ ของนักเรียนในเรื่อง  
การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ  
อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน  
และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน ประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีของลิเคอร์ท  
(Likert's, 1932) ซึ่งเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

เป็นประจำ หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์

เป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติ 1-4 วันต่อสัปดาห์

ไม่เคย หมายถึง นักเรียนไม่มีการปฏิบัติเลย

3) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพในแต่  
ละข้อความในแบบวัดการปฏิบัติของนักเรียน ดังนี้

ในข้อความการปฏิบัติที่เป็นข้อความทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน

ในข้อความการปฏิบัติที่เป็นข้อความทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นประจำ ให้ 1 คะแนน

เป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติให้ ให้ 3 คะแนน

4) กำหนดเกณฑ์การตัดสินการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ	การตัดสินผลการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ
1.00-1.49	มีผลการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพในระดับควรปรับปรุง
1.50-1.99	มีผลการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพในระดับพอใช้
2.00-2.49	มีผลการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพในระดับดี
2.50-3.00	มีผลการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพในระดับดีมาก

5) นำแบบสอบถามการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพของนักเรียนจำนวน

43 ข้อ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับ



จุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

6) นำแบบสอบถามการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษา ระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตทางสาขาสุขศึกษา หรือสาขาประถมศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษาหรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมเด็ก(ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อทดสอบที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544) จากการคำนวณได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 จนได้ข้อทดสอบที่จะนำไปทดลองใช้ จำนวน 40 ข้อ

7) นำแบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ จำนวน 40 ข้อไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนบ้านโพธิ์ห้วย จำนวน 18 คน และโรงเรียนบ้านอ้อตลิ่งชัน จำนวน 27 คน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ กระทรวงศึกษาธิการ

8) นำผลการวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ มาทำการวิเคราะห์โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach ซึ่งผลการคำนวณโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 และทำการวิเคราะห์รายข้อของแบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ โดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ใช้วิธี 25% บนและล่างจากการเรียงลำดับคะแนนจากคะแนนสูงสุด จนถึงคะแนนต่ำสุด) นำไปคำนวณหาค่าที่ (t-value) แบบวัดข้อที่ให้ค่าที่ (t-value) ตั้งแต่ 2.0 ขึ้นไปเป็นข้อที่สามารถแยกกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2542: 133) จากการคำนวณได้ค่าที่ (t-value) อยู่ระหว่าง 2.20 – 10.65 ได้จำนวนข้อทดสอบในแบบสอบถามการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพจำนวน 20 ข้อ ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ จำแนกตามเนื้อหาเรื่อง การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน

เนื้อหา	จำนวนข้อ คำถาม	ข้อคำถาม
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1</b>		
การดูแลฟันอย่างถูกวิธี	5	1,2,3,4,5
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2</b>		
การแปรงฟันอย่างถูกวิธี	5	6,7,8,9,10
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3</b>		
ลักษณะและสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ	1	11
อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน	3	12,13,14
ความสำคัญของฟลูออไรด์	1	15
<b>แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4</b>		
อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน	3	16,17,18
การป้องกันอันตรายที่เกิดกับฟัน	2	19,20
รวม	20	1-20

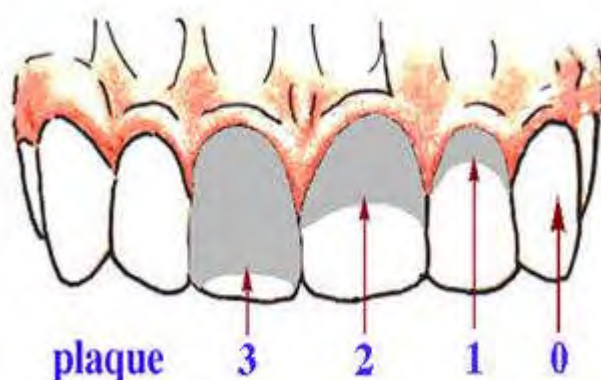
### 1.3.3 แบบวัดภาวะทันตสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1) ศึกษาแนวคิดและวิธีการสร้างจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ

2) สร้างแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ ประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนจากดัชนีประเมินสถานภาพอนามัยช่องปาก ( Oral Hygiene Index ) ของ จอห์น ซี กรีน และ แจ็ค อาร์ เวอร์มิลเลียน (John C. Greene and Jack R. Vermillian ) โดยแบ่งบริเวณที่ตรวจในช่องปากออกเป็น 6 ส่วน ซึ่งใช้ฟันเขี้ยวเป็นหลักในการแบ่งคือ ซ้าย หน้า ขวา ทั้งฟันบนฟันล่าง และด้านนอกและด้านใน รวมเป็น 12 ด้าน การประเมินครบจุลินทรีย์ในช่อง

ปากของนักเรียน จะพิจารณาจากความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน โดยให้นักเรียนเคี้ยวเม็ดสีย้อมคราบจุลินทรีย์เพื่อดูคราบจุลินทรีย์ที่ติดบนตัวฟันหลังการแปรงฟัน มีการบันทึกคะแนนเฉพาะฟันที่เป็นตัวแทนของส่วนนั้น ๆ คือฟันที่มีคราบจุลินทรีย์มากที่สุด โดยที่ด้านนอกและด้านในของฟันไม่จำเป็นต้องเป็นฟันที่เดียวกันอาจเป็นฟันแท้หรือฟันน้ำนมก็ได้ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงในช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2

3) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความสะอาดของฟัน ดังนี้



ไม่มีคราบจุลินทรีย์	ให้คะแนน	0	คะแนน
มีคราบจุลินทรีย์คลุมบนตัวฟันจากขอบเหงือก กว้างไม่เกิน 1/3 ของตัวฟัน	ให้คะแนน	1	คะแนน
มีคราบจุลินทรีย์คลุมบนตัวฟันจากขอบเหงือก มากกว่า 1/3 ของตัวฟัน แต่ไม่เกิน 2/3 ของตัวฟัน	ให้คะแนน	2	คะแนน
มีคราบจุลินทรีย์คลุมบนตัวฟันจากขอบเหงือก มากกว่า 2/3 ของตัวฟัน	ให้คะแนน	3	คะแนน

$$\text{คะแนนความสะอาดของฟัน} = \frac{\text{ผลรวมของคราบจุลินทรีย์ทุกด้าน}}{\text{จำนวนด้านที่ตรวจ ( 12 ด้าน )}}$$

4) เกณฑ์การตัดสินภาวะทันตสุขภาพ พิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนนความสะอาดของฟัน	การตัดสินภาวะทันตสุขภาพ
0.00-0.74	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับดีมาก
0.75-1.49	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับดี
1.50-2.24	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับพอใช้
2.25-3.00	มีภาวะทันตสุขภาพ ในระดับควรปรับปรุง

5) นำแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา ตรวจสอบความเหมาะสม พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

6) นำแบบวัดภาวะทันตสุขภาพที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตทางสาขาสุขศึกษา หรือสาขาประถมศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา หรือเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมเด็ก(ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสม พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

## ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi – Experimental Research) แบบ 2 กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) ดังแบบแผนการทดลอง(Campbell and Stanley,1969 อ้างถึงในดวงกมล ไตรคุณวิจิตร, 2541) ดังนี้

#### ตารางที่ 4 แบบแผนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนการทดลอง		การวัดหลังการทดลอง
E	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
C	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

E = กลุ่มทดลอง

C = กลุ่มควบคุม

O<sub>1</sub> O<sub>3</sub> = ค่าสังเกตหรือผลที่วัดได้ก่อนการทดลอง

O<sub>2</sub> O<sub>4</sub> = ค่าสังเกตหรือผลที่วัดได้หลังการทดลอง

X = ตัวแปรที่จัดกระทำ (การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ)

## 2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

2.2.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้บริหารโรงเรียนชุมชนบ้านชาดสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา 2 จังหวัดสุรินทร์ กระทรวงศึกษาธิการ

2.2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การวัดและประเมินผลแก่รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ ครูผู้สอน และร่วมกันกำหนดตารางเวลา การจัดโปรแกรมทัศนศึกษาแบบบูรณาการ

## 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2.3.1 การดำเนินการก่อนทดลองจัดโปรแกรมทัศนศึกษาแบบบูรณาการ

2.3.1.1 ทำการทดสอบพฤติกรรมทัศนศึกษาและภาวะทัศนศึกษา ก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยผู้วิจัยทำการทดสอบพฤติกรรมทัศนศึกษา ด้วยแบบวัด จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ แบบวัดความรู้ด้านทัศนศึกษา แบบวัดเจตคติด้านทัศนศึกษา แบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนศึกษา และทำการวัดภาวะทัศนศึกษา ด้วยแบบวัดภาวะทัศนศึกษาโดยทพญ. สุนิสา ไรจนวิภาค เป็นผู้ตรวจในสัปดาห์แรกก่อนทำการทดลอง

2.3.1.2 นำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาทดสอบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ย โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสะอาดพื้นไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 5,6,7 และ 8

**ตารางที่ 5** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านทัศนศึกษา ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value
กลุ่มทดลอง	28	8.89	2.06	-0.41
กลุ่มควบคุม	28	9.11	1.85	

จากตารางที่ 5 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านทัศนศึกษา ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 6** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติด้านทัศนสุขภาพ ก่อนการทดลองของนักเรียน  
กลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	SD	t-value
กลุ่มทดลอง	28	2.10	0.16	0.87
กลุ่มควบคุม	28	2.06	0.17	

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติด้านทัศนสุขภาพ ก่อนการทดลองของ  
นักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 7** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ ก่อนการทดลองของนักเรียน  
กลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value
กลุ่มทดลอง	28	2.09	0.23	-1.40
กลุ่มควบคุม	28	2.16	0.16	

จากตารางที่ 7 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ ก่อนการทดลองของ  
นักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 8** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสะอาดของพื้น ก่อนการทดลองของนักเรียน  
กลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value
กลุ่มทดลอง	28	1.58	0.52	1.34
กลุ่มควบคุม	28	1.41	0.46	

จากตารางที่ 8 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสะอาดของพื้น ก่อนการทดลองของนักเรียน  
กลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

### 2.3.2 การดำเนินการทดลองจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ

2.3.2.1 กลุ่มทดลองผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ  
รวม 4 สัปดาห์ (โปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาในภาคผนวก ค)

2.3.2.2 กลุ่มควบคุมจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบแบบปกติโดยอาจารย์  
ประจำของโรงเรียนชุมชนบ้านชาดรวม 4 สัปดาห์ ในส่วนของการสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน  
สาระการเรียนรู้ของห้องควบคุมจะเหมือนกับห้องทดลอง คือเรื่อง หน้าที่และลักษณะของฟัน  
ประโยชน์ของฟัน การดูแลฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะและสาเหตุของการ  
เกิดโรคฟันผุ ความสำคัญของฟลูออไรด์ อาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟัน และการป้องกัน  
อันตรายที่เกิดกับฟัน

### 2.3.3 การดำเนินงานหลังการทดลอง

2.3.3.1 ทดสอบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ หลังการ  
ทดลอง (Post-test) ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพและ  
แบบวัดภาวะทันตสุขภาพฉบับเดียวกันกับแบบวัดก่อนเรียน

## ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์หาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพทางการ  
เรียนโดยการทดสอบค่าที (t-test) ดังนี้

3.1.เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทัศนศึกษาและภาวะทัศนศึกษา ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทัศนศึกษา และภาวะทัศนศึกษา หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

### 3.3 สถิติที่ใช้

3.3.1 วิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดผลพฤติกรรมทัศนศึกษา เพื่อหาค่าความเที่ยง ค่าระดับความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกด้วยคอมพิวเตอร์

3.3.2 วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทัศนศึกษาและภาวะทัศนศึกษาโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์

3.3.3 ทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทัศนศึกษาและภาวะทัศนศึกษา ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเรื่องผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับประถมศึกษา ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ กับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพและภาวะทัศนสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ

1. การเปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 9,10 และ 11

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	8.89	2.06	15.36	2.87	-11.40*
กลุ่มควบคุม	9.11	1.85	12.36	2.48	-5.59*

\*  $p < .05$  (.05  $t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 9 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เท่ากับ 8.89 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เท่ากับ 15.36 คะแนน

และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เท่ากับ 9.11 คะแนน หลัง การทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เท่ากับ 12.36 คะแนน

**ตารางที่ 10** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพ  
ด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อใน  
แบบวัดความรู้ด้านทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. ฟันเขี้ยวทำหน้าที่อะไร	0.32	0.48	0.54	0.51	-1.54
2. ถ้านักเรียนไม่มีฟันจะเกิดผลเสีย อย่างไร	0.43	0.50	0.82	0.39	-3.67*
3. ฟันแท้ มีทั้งหมดกี่ซี่	0.04	0.19	0.79	0.42	-9.00*
4. ถ้านักเรียนฟันไม่ผุหรือไม่มีอาการ ปวดฟันจำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ หรือไม่	0.61	0.50	0.86	0.36	-2.26*
5. นักเรียนคนใดแปรงฟันไม่ถูกวิธี	0.50	0.51	0.64	0.49	-1.07
6. ใครปฏิบัติตนในการดูแลรักษาฟันไม่ ถูกต้อง	0.61	0.50	0.82	0.39	-1.80
7. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูก วิธีมีประโยชน์อย่างไร	0.89	0.32	0.82	0.39	0.70
8. การแปรงฟันอย่างไรจึงจะมีผลดีต่อ สุขภาพฟัน	0.50	0.51	0.75	0.44	-1.89
9. หลังการแปรงฟัน นักเรียนมีความ จำเป็นที่จะต้อง แปรงลิ้นด้วยหรือไม่	0.21	0.42	0.71	0.46	-4.58*
10. แผ่นคราบจุลินทรีย์เกิดจาก	0.50	0.51	0.68	0.48	-1.41
11. ถ้าเศษอาหารติดตามซอกฟันเป็น เวลานานก่อให้เกิดผลเสียในข้อใด มากที่สุด	0.43	0.50	0.71	0.46	-2.12*

ตารางที่ 10 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
12. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูกวิธีมีประโยชน์อย่างไร	0.61	0.50	0.96	0.19	-3.87*
13. ถ้านักเรียนมีจุดดำที่ตัวฟันควรทำอย่างไร	0.54	0.51	0.75	0.44	-2.00
14. นักเรียนควรเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่เมื่อใด	0.32	0.48	0.82	0.39	-4.58*
15. ข้อใดเป็นประโยชน์ของฟลูออไรด์	0.21	0.42	0.93	0.26	-8.22*
16. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนควรใช้ยาสีฟันปริมาณเท่าใด	0.21	0.42	0.61	0.50	-3.03*
17. นักเรียนควรรับประทานอาหารในข้อใดจึงจะได้รับฟลูออไรด์มากที่สุด	0.68	0.48	0.82	0.39	-1.07
18. ข้อใดเป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูงทั้งหมด	0.25	0.44	0.64	0.49	-3.03*
19. อาหารชนิดใด ที่ทำให้เกิดฟันผุได้มากที่สุด	0.29	0.46	0.75	0.44	-3.55*
20. นักเรียนคนใดมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับฟันได้มากที่สุด	0.75	0.44	0.93	0.26	-2.00
รวม	8.89	2.06	15.36	2.87	-11.40*

\*  $p < .05$  (.05  $t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.89 คะแนน หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.36 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 2,3,4,9,11,12,14,15,16,18 และ 19 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้หลังการทดลองมากที่สุดคือข้อที่ 12 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.96 คะแนน รองลงไปคือข้อที่ 15 และข้อที่ 20 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้หลังการทดลองน้อยที่สุดคือข้อที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.54 คะแนน

**ตารางที่ 11** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อในแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. พันเขี้ยวทำหน้าที่อะไร	0.00	0.00	0.21	0.42	-2.71*
2. ถ้านักเรียนไม่มีฟันจะเกิดผลเสียอย่างไร	0.57	0.50	0.71	0.46	-1.07
3. ฟันแท้ มีทั้งหมดกี่ซี่	0.07	0.26	0.93	0.26	-12.73*
4. ถ้านักเรียนฟันไม่ผุหรือไม่มีอาการปวดฟันจำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์หรือไม่	0.79	0.42	0.82	0.39	-0.33
5. นักเรียนคนใดแปรงฟันไม่ถูกวิธี	0.50	0.51	0.54	0.51	-0.23
6. ใครปฏิบัติตนในการดูแลรักษาฟันไม่ถูกต้อง	0.57	0.50	0.75	0.44	-1.54
7. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูกวิธีมีประโยชน์อย่างไร	0.57	0.26	0.79	0.42	1.44
8. การแปรงฟันอย่างไรจึงจะมีผลดีต่อสุขภาพฟัน	0.54	0.51	0.89	0.32	-3.38*

ตารางที่ 11 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
9. หลังการแปรงฟัน นักเรียนมีความจำเป็นที่จะต้องแปรงลิ้นด้วยหรือไม่	0.54	0.51	0.93	0.26	-3.67*
10. แผ่นคราบจุลินทรีย์เกิดจาก	0.57	0.50	0.43	0.50	1.00
11. ถ้าเศษอาหารติดตามซอกฟันเป็นเวลานานก่อให้เกิดผลเสียในข้อใดมากที่สุด	0.32	0.48	0.68	0.48	-3.04*
12. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูกวิธีมีประโยชน์อย่างไร	0.71	0.46	0.79	0.42	-0.63
13. ถ้านักเรียนมีจุดดำที่ตัวฟันควรทำอย่างไร	0.57	0.50	0.68	0.48	-0.90
14. นักเรียนควรเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่เมื่อใด	0.07	0.26	0.32	0.48	-2.55*
15. ข้อใดเป็นประโยชน์ของฟลูออไรด์	0.25	0.44	0.46	0.51	-2.71*
16. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนควรใช้ยาสีฟันปริมาณเท่าใด	0.14	0.36	0.11	0.32	0.37
17. นักเรียนควรรับประทานอาหารในข้อใดจึงจะได้รับฟลูออไรด์มากที่สุด	0.64	0.49	0.64	0.49	0.00
18. ข้อใดเป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูงทั้งหมด	0.14	0.36	0.57	0.50	-4.50*
19. อาหารชนิดใด ที่ทำให้เกิดฟันผุได้มากที่สุด	0.39	0.50	0.57	0.50	-1.31
20. นักเรียนคนใดมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับฟันได้มากที่สุด	0.79	0.42	0.54	0.51	1.88
รวม	9.11	1.85	12.36	2.48	-5.59*

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 11 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.11 คะแนน หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.36 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มควบคุม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 8 ข้อได้แก่ข้อที่ 1,3,8,9,11,14,15 และ 18 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้หลังการทดลองมากที่สุดคือข้อที่ 3 และ 9 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 คะแนนรองลงไปคือข้อที่ 8 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.89 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้หลังการทดลองน้อยที่สุดคือข้อที่ 16 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.11 คะแนน

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 12,13 และ 14

**ตารางที่ 12** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	2.10	0.16	2.66	0.20	-12.68*
กลุ่มควบคุม	2.06	0.17	2.36	0.10	-9.96*

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 12 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.10 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.66 คะแนน

และพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.06 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.36 คะแนน



**ตารางที่ 13** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพ  
ด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อในแบบ  
วัดเจตคติด้านทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. ถ้าเราไม่มีฟันกราม เราจะไม่สามารถเคี้ยวอาหารให้ละเอียดได้	2.18	0.39	2.82	0.39	-6.97*
2. ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ	2.82	0.55	2.93	0.26	-0.90
3. เมื่อฟันแท้โยกหลุด จะมีฟันซี่ใหม่ขึ้นมาแทนที่	1.93	0.90	2.54	0.79	-2.30*
4. การรับประทานอาหารเป็นเวลา จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุได้	1.89	0.50	2.75	0.44	-7.68*
5. การบ้วนปากอย่างเดียวเป็นการทำความสะอาดฟันที่เพียงพอแล้ว	2.04	0.79	2.25	0.89	-0.97
6. เราควรใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที	2.54	0.74	2.96	0.19	-2.87*
7. แปรงฟันเสร็จแล้วไม่จำเป็นต้องแปรงลิ้นด้วยเสมอไป	2.21	0.69	2.36	0.83	-0.72
8. การย้อมสีฟันช่วยให้เห็นคราบจุลินทรีย์ได้ชัดขึ้น	2.14	0.71	2.93	0.26	-5.63*
9. การแปรงฟันสม่ำเสมอถูกวิธี ทำให้ป้องกันฟันผุได้	2.21	0.96	2.89	0.32	-3.52*
10. ควรใช้แปรงสีฟันแปรงฟันแรงๆเพื่อให้ฟันสะอาดมากที่สุด	1.89	0.79	2.61	0.69	-3.28*
11. ฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน	1.54	0.79	2.75	0.52	-6.46*

ตารางที่ 13 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
12. ทุกคนที่มีฟันผุต้องมีอาการปวดฟัน	1.61	0.74	2.07	0.90	-1.95
13. แปรงสีฟันสามารถใช้ภายใน ครอบคร้วเดียวกันได้	2.32	0.77	2.61	0.79	-1.61
14. ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือน	2.11	0.63	2.89	0.32	-6.06*
15. การใช้ฟลูออไรด์ในปริมาณที่มาก ไม่ ทำให้เกิดอันตรายต่อฟัน	2.07	0.81	2.46	0.84	-1.89
16. การดื่มน้ำอัดลม ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ	1.93	0.81	2.25	0.93	-1.51
17. อาหารรสเปรี้ยวทำให้ฟันสึกกร่อนได้	1.96	0.64	2.75	0.44	-6.06*
18. ต้องเป็นคนที่ฟันแข็งแรงมากเท่านั้น จึงจะเปิดฝาขวดน้ำอัดลมได้	1.64	0.78	2.54	0.74	-5.40*
19. การเล่นเกมเล่นโดยไม่ระวังอาจทำ ให้เกิดอุบัติเหตุกับฟันได้	2.36	0.78	2.96	0.19	-3.86*
20. ถ้าเกิดอุบัติเหตุกับฟันควรรีบไปพบ ทันตแพทย์ทันที ห้ามทิ้งไว้เกิน 2 ชั่วโมง	2.57	0.69	2.89	0.32	-2.54*
รวม	2.10	0.16	2.66	0.20	-12.68*

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 13 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียน  
กลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.10 คะแนน หลังจากการทดลอง  
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติของ  
กลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 13

ข้อได้แก่ข้อที่ 1,3,4,6,8,9,10,11,14,17,18,19 และ 20 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองมากที่สุดคือข้อที่ 6 และ 19 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 คะแนนรองลงไปคือข้อที่ 2 และข้อที่ 8 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองน้อยที่สุดคือข้อที่ 12 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.07 คะแนน

**ตารางที่ 14** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมด้านทัศนคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อในแบบวัดเจตคติด้านทัศนคติ

พฤติกรรมทัศนคติด้านเจตคติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. ถ้าเราไม่มีฟันกราม เราจะไม่สามารถเคี้ยวอาหารให้ละเอียดได้	2.75	0.44	3.00	0.00	-3.00*
2. ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ	2.46	0.58	2.21	0.42	2.26*
3. เมื่อฟันแท้โยกหลุด จะมีฟันซี่ใหม่ขึ้นมาแทนที่	1.29	0.54	2.61	0.74	-6.85*
4. การรับประทานอาหารเป็นเวลา จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุได้	2.54	0.58	2.61	0.50	-0.70
5. การบ้วนปากอย่างเดียวเป็นการทำความสะอาดฟันที่เพียงพอแล้ว	1.32	0.55	2.04	0.79	-4.67*
6. เราควรรีใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที	2.25	0.59	2.57	0.50	-2.08*
7. แปรงฟันเสร็จแล้วไม่จำเป็นต้องแปรงลิ้นด้วยเสมอไป	2.64	0.49	1.82	0.67	5.63*
8. การย้อมสีฟันช่วยให้เห็นคราบจุลินทรีย์ได้ชัดขึ้น	2.18	0.67	2.86	0.36	-4.39*

ตารางที่ 14 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
9. การแปรงฟันสม่ำเสมอวิธี ทำให้ ป้องกันฟันผุได้	2.54	0.58	2.86	0.36	-2.78*
10. ควรใช้แปรงสีฟันแปรงฟันแรงๆเพื่อให้ ฟันสะอาดมากที่สุด	1.82	0.77	2.79	0.50	-6.09*
11. ฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน	1.61	0.79	1.29	0.66	2.08*
12. ทุกคนที่มีฟันต้องมีอาการปวดฟัน	1.29	0.54	1.32	0.55	-0.24
13. แปรงสีฟันสามารถใช้ภายใน ครอบครัวเดียวกันได้	2.39	0.83	2.75	0.59	-2.17*
14. ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือน	1.82	0.67	2.79	0.42	-6.44*
15. การใช้ฟลูออไรด์ในปริมาณที่มาก ไม่ ทำให้เกิดอันตรายต่อฟัน	1.68	0.67	1.86	0.53	-1.10
16. การดื่มน้ำอัดลม ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ	1.82	0.72	2.32	0.77	-3.15*
17. อาหารรสเปรี้ยวทำให้ฟันสึกกร่อนได้	2.36	0.73	2.39	0.50	-0.23
18. ต้องเป็นคนที่ฟันแข็งแรงเท่านั้น จึงจะเปิดฝาขวดน้ำอัดลมได้	1.29	0.46	1.57	0.74	-1.69
19. การเล่นเกมเล่นโดยไม่ระวังอาจทำ ให้เกิดอุบัติเหตุกับฟันได้	2.46	0.64	2.75	0.44	-2.12*
20. ถ้าเกิดอุบัติเหตุกับฟันควรรีบไปพบ ทันตแพทย์ทันที ห้ามทิ้งไว้เกิน 2 ชั่วโมง	2.71	0.60	2.75	0.44	-0.27
รวม	2.06	0.17	2.36	0.10	-9.96*

\*  $p < .05$  (.05  $t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 14 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 คะแนน หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,13,14,16 และ 19 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองมากที่สุดคือข้อที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 คะแนนรองลงไปคือข้อที่ 8 และ 9 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองน้อยที่สุดคือข้อที่ 11 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.29 คะแนน

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 15,16 และ 17

**ตารางที่ 15** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	2.09	0.23	2.77	0.23	-13.90*
กลุ่มควบคุม	2.16	0.16	2.57	0.14	-10.11*

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 15 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.09 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.77 คะแนน

และพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.16 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.57 คะแนน

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อในแบบวัดการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านการปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. นักเรียนสามารถใช้ฟันเปิดฝาชวดน้ำอัดลมได้	2.18	0.67	2.61	0.74	-2.06*
2. นักเรียนกินขนมหวานเป็นของว่าง	2.14	0.89	2.68	0.61	-2.57*
3. นักเรียนไปพบทันตแพทย์ปีละ 2 ครั้ง	1.89	0.79	3.00	0.00	-7.45*
4. นักเรียนรับประทานอาหารเป็นเวลา	2.82	0.55	2.86	0.36	-0.27
5. นักเรียนแปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร	2.36	0.78	2.86	0.36	-3.33*
6. นักเรียนแปรงฟันล่างโดยการแปรง ธูไป ธูมา	1.46	0.64	2.21	0.83	-3.95*
7. นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งหลังแปรงฟัน ครบทุกซี่	2.18	0.95	2.86	0.36	-3.40*
8. นักเรียนแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดเป็น ประจำ	2.21	0.50	2.96	0.19	-6.78*
9. หลังแปรงฟัน นักเรียนสังเกตกระจกดู ฟันทุกครั้งว่าฟันสะอาดหรือไม่	2.32	0.86	2.93	0.26	-3.86*
10. ถ้านักเรียนแปรงฟันไม่สะอาด นักเรียนจะแปรงฟันใหม่อีกครั้ง	2.54	0.58	2.89	0.32	-2.79*
11. ถ้านักเรียนมีอาการเสียวฟัน นักเรียน จะรีบไปพบทันตแพทย์ทันที	2.46	0.64	2.93	0.26	-3.86*
12. นักเรียนเลือกแปรงสีฟันที่มีขนแปรง แข็ง เพื่อที่จะได้แปรงฟันได้สะอาดขึ้น	2.18	0.82	2.64	0.73	-2.37*

ตารางที่ 16 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
13. นักเรียนชอบใช้ยาสีฟันรสผลไม้ เพราะมีรสชาติอร่อย	1.86	0.65	2.54	0.79	-3.52*
14. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนใช้ยาสีฟันในปริมาณที่มาก ๆ ฟันจะได้สะอาด	1.64	0.78	2.61	0.79	-5.11*
15. นักเรียนอมฟลูออไรด์เพราะช่วยป้องกันฟันผุ	2.04	0.69	2.86	0.36	-5.31*
16. นักเรียนรับประทานข้าวผัดกุ้ง	2.14	0.71	2.93	0.26	-5.28*
17. นักเรียนรับประทานข้าวขาหมู	1.93	0.66	2.82	0.55	-6.01*
18. นักเรียนใช้ฟันดื่กถุขนม	1.86	0.80	2.82	0.48	-5.11*
19. ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุดออกมาจากเบ้า นักเรียนไม่จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ก็ได้	1.46	0.64	2.46	0.84	-6.15*
20. ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุดออกมาจากเบ้า หลังทำความสะอาดฟันเสร็จแล้วให้แช่ฟันด้วยน้ำนม หรือน้ำลาย	2.11	0.63	2.96	0.19	-6.97*
รวม	2.09	0.23	2.77	0.23	-13.90*

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 16 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.09 คะแนน หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 คะแนน



เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 19 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 และ 20 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติหลังการทดลองมากที่สุดคือข้อที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 คะแนนรองลงไปคือข้อที่ 8 และข้อที่ 20 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติหลังการทดลองน้อยที่สุดคือข้อที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.21 คะแนน

**ตารางที่ 17** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อใน แบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพ

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. นักเรียนสามารถใช้ฟันเปิดฝาขวดน้ำอัดลมได้	1.86	0.53	2.86	0.36	-9.72*
2. นักเรียนกินขนมหวานเป็นของว่าง	2.36	0.87	2.61	0.74	-1.49
3. นักเรียนไปพบทันตแพทย์ปีละ 2 ครั้ง	2.11	0.92	2.50	0.51	-2.17*
4. นักเรียนรับประทานอาหารเป็นเวลา	2.75	0.52	2.86	0.36	-1.00
5. นักเรียนแปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร	2.25	0.80	2.96	0.19	-4.67*
6. นักเรียนแปรงฟันล่างโดยการแปรงถูไป ถูมา	1.93	0.66	2.46	0.51	-3.38*
7. นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งหลังแปรงฟันครบทุกซี่	2.14	0.76	2.75	0.44	-3.67*
8. นักเรียนแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดเป็นประจำ	2.11	0.63	2.89	1.10	-2.92*
9. หลังแปรงฟัน นักเรียนส่องกระจกดูฟันทุกครั้งว่าฟันสะอาดหรือไม่	2.64	0.49	2.71	0.46	-0.81

ตารางที่ 17 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
10. ถ้านักเรียนแปรงฟันไม่สะอาด นักเรียน	2.71	0.54	2.68	0.48	0.27
11. ถ้านักเรียนมีอาการเสียวฟัน นักเรียน จะรีบไปพบทันตแพทย์ทันที	2.86	0.36	2.86	0.36	0.00
12. นักเรียนเลือกแปรงสีฟันที่มีขนแปรง แข็ง เพื่อที่จะได้แปรงฟันได้สะอาดขึ้น	1.50	0.69	2.82	0.39	-9.05*
13. นักเรียนชอบใช้ยาสีฟันรสผลไม้ เพราะมีรสชาติอร่อย	2.39	0.74	2.36	0.73	0.18
14. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนใช้ ยาสีฟันในปริมาณที่มาก ๆ ฟันจะได้ สะอาด	1.46	0.79	2.25	0.65	-4.18*
15. นักเรียนอมฟลูออไรด์เพราะช่วย ป้องกันฟันผุ	2.36	0.62	2.57	0.50	-1.44
16. นักเรียนรับประทานข้าวผัดกุ้ง	2.04	0.79	2.43	0.50	-2.27*
17. นักเรียนรับประทานข้าวขาหมู	2.04	0.79	2.39	0.74	-1.54
18. นักเรียนใช้ฟันฉีกถุงขนม	1.71	0.76	2.54	0.69	-4.26*
19. ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟัน หลุดออกมาจากเบ้า นักเรียนไม่ จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ก็ได้	1.75	0.75	1.57	0.74	0.90
20. ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟัน หลุดออกมาจากเบ้า หลังทำความ สะอาดฟันเสร็จแล้วให้แช่ฟันด้วย น้ำนม หรือน้ำลาย	2.29	0.76	2.39	0.50	-0.57
รวม	2.16	0.16	2.57	0.14	-10.11*

\*  $p < .05$  (.05  $t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 17 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.16 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.57 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มควบคุม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1,3,5,6,7,8,12,14,16 และ 18 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองมากที่สุดคือข้อที่ 5 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 คะแนนรองลงไปคือข้อที่ 8 และข้อที่ 11 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 และ 2.86 ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติหลังการทดลองน้อยที่สุดคือข้อที่ 19 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 คะแนน

4. การเปรียบเทียบภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน ก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 18

**ตารางที่ 18** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทันตสุขภาพ ด้านความสะอาดของฟัน ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

ภาวะทันตสุขภาพ ด้านความสะอาดของฟัน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	1.58	0.52	0.65	0.35	9.02*
กลุ่มควบคุม	1.41	0.46	1.35	0.42	0.45

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{27} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 18 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความสะอาดของฟันเท่ากับ 1.58 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.65 คะแนน

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน ของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังรับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทันตสุขภาพศึกษาแบบปกติ พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความสะอาดของฟันเท่ากับ 1.41 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความสะอาดของฟันเท่ากับ 1.35 คะแนน

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ กับนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

1. การเปรียบเทียบพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ ระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการกับนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 19 และ 20

ตารางที่ 19 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมทันตสุขภาพ ด้านความรู้	n	หลังการทดลอง		t-value
		$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	28	15.36	2.87	4.18*
กลุ่มควบคุม	28	12.36	2.48	

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{54} = \pm 2.05$ )

จากตารางที่ 19 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.36 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.36 คะแนน

**ตารางที่ 20** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม  
ทัศนสุขภาพด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่ม  
ควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อในแบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. พันเขียวทำหน้าที่อะไร	0.54	0.51	0.21	0.42	2.59*
2. ถ้านักเรียนไม่มีฟันจะเกิดผลเสีย อย่างไร	0.82	0.39	0.71	0.46	0.94
3. ฟันแท้ มีทั้งหมดกี่ซี่	0.79	0.42	0.93	0.26	-1.53
4. ถ้านักเรียนฟันไม่ผุหรือไม่มีอาการ ปวดฟันจำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ หรือไม่	0.86	0.36	0.82	0.39	0.36
5. นักเรียนคนใดแปรงฟันไม่ถูกวิธี	0.64	0.49	0.54	0.51	0.81
6. ใครปฏิบัติตนในการดูแลรักษาฟันไม่ ถูกต้อง	0.82	0.39	0.75	0.44	0.64
7. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูก วิธีมีประโยชน์อย่างไร	0.82	0.39	0.79	0.42	0.33
8. การแปรงฟันอย่างไรจึงจะมีผลดีต่อ สุขภาพฟัน	0.75	0.44	0.89	0.32	-1.40
9. หลังการแปรงฟัน นักเรียนมีความ จำเป็นที่จะต้อง แปรงลิ้นด้วยหรือไม่	0.71	0.46	0.93	0.26	-2.14*
10. แผ่นคราบจุลินทรีย์เกิดจาก	0.68	0.48	0.43	0.50	1.91
11. ถ้าเศษอาหารติดตามซอกฟันเป็น เวลานานก่อให้เกิดผลเสียในข้อใด มากที่สุด	0.71	0.46	0.68	0.48	0.29
12. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูก วิธี มีประโยชน์อย่างไร	0.96	0.19	0.79	0.42	2.06*

ตารางที่ 20 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
13. ถ้านักเรียนมีจุดดำที่ตัวฟันควรทำอย่างไร	0.75	0.44	0.68	0.48	0.58
14. นักเรียนควรเปลี่ยนแปลงสีฟันใหม่เมื่อใด	0.82	0.39	0.32	0.48	4.30*
15. ข้อใดเป็นประโยชน์ของฟลูออไรด์	0.93	0.26	0.46	0.51	4.30*
16. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนควรใช้ยาสีฟันปริมาณเท่าใด	0.61	0.50	0.11	0.32	4.49*
17. นักเรียนควรรับประทานอาหารในข้อใดจึงจะได้รับฟลูออไรด์มากที่สุด	0.82	0.39	0.64	0.49	1.51
18. ข้อใดเป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูงทั้งหมด	0.64	0.49	0.57	0.50	0.54
19. อาหารชนิดใด ที่ทำให้เกิดฟันผุได้มากที่สุด	0.75	0.44	0.57	0.50	1.41
20. นักเรียนคนใดมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับฟันได้มากที่สุด	0.93	0.26	0.54	0.51	3.64*
รวม	15.36	2.87	12.36	2.48	4.18*

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{54} = \pm 2.01$ )

จากตารางที่ 20 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.36 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.36 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 1,12,14,15,16 และ 20 ยกเว้นข้อที่ 9 ที่นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 21 และ 22

**ตารางที่ 21** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านเจตคติ	n	หลังการทดลอง		t-value
		$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	28	2.66	0.19	7.31*
กลุ่มควบคุม	28	2.36	0.10	

\*  $p < .05$  (.05  $t_{54} = \pm 2.01$ )

จากตารางที่ 21 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.66 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.36 คะแนน



**ตารางที่ 22** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพ ด้านเจตคติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อในแบบทดสอบความรู้ด้านทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. ถ้าเราไม่มีฟันกราม เราจะไม่สามารถเคี้ยวอาหารให้ละเอียดได้	2.82	0.39	3.00	0.00	-2.42*
2. ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ	2.93	0.26	2.21	0.42	7.66*
3. เมื่อฟันแท้โยกหลุด จะมีฟันซี่ใหม่ขึ้นมาแทนที่	2.54	0.79	2.61	0.74	-0.35
4. การรับประทานอาหารเป็นเวลา จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุได้	2.75	0.44	2.61	0.50	1.14
5. การบ้วนปากอย่างเดียวเป็นการทำความสะอาดฟันที่เพียงพอแล้ว	2.25	0.89	2.04	0.79	0.95
6. เราควรใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที	2.96	0.19	2.57	0.50	3.86*
7. แปรงฟันเสร็จแล้วไม่จำเป็นต้องแปรงลิ้นด้วยเสมอไป	2.36	0.83	1.82	0.67	2.67*
8. การย้อมสีฟันช่วยให้เห็นคราบจุลินทรีย์ได้ชัดขึ้น	2.93	0.26	2.86	0.36	0.85
9. การแปรงฟันสม่ำเสมอถูกวิธี ทำให้ป้องกันฟันผุได้	2.89	0.32	2.86	0.36	0.40
10. ควรใช้แปรงสีฟันแปรงฟันแรงๆเพื่อให้	2.61	0.69	2.79	0.50	-1.12
11. ฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน	2.75	0.52	1.29	0.66	9.25*

ตารางที่ 22 (ต่อ)

พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
12. ทุกคนที่มีฟันผู้ต้องมีอาการปวดฟัน	2.07	0.90	1.32	0.55	3.77*
13. แปรงสีฟันสามารถใช้ภายใน ครอบคร้วเดียวกันได้	2.61	0.79	2.75	0.59	-0.77
14. ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือน	2.89	0.32	2.79	0.42	1.08
15. การใช้ฟลูออไรด์ในปริมาณที่มาก ไม่ ทำให้เกิดอันตรายต่อฟัน	2.46	0.84	1.86	0.53	3.25*
16. การดื่มน้ำอัดลม ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ	2.25	0.93	2.32	0.77	-0.31
17. อาหารรสเปรี้ยวทำให้ฟันสึกกร่อนได้	2.75	0.44	2.39	0.50	2.84*
18. ต้องเป็นคนที่ฟันแข็งแรงมากเท่านั้น จึงจะเปิดฝาขวดน้ำอัดลมได้	2.54	0.74	1.57	0.74	4.86*
19. การเล่นเกมเล่นโดยไม่ระวังอาจทำ ให้เกิดอุบัติเหตุกับฟันได้	2.96	0.19	2.75	0.44	2.36*
20. ถ้าเกิดอุบัติเหตุกับฟันควรรีบไปพบ	2.89	0.32	2.75	0.44	1.40
รวม	2.66	0.19	2.36	0.10	7.31*

\*  $p < 0.05$  ( $.05 t_{54} = \pm 2.01$ )

จากตารางที่ 22 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 2,6,7,11,12,15,17,18 และ 19 ยกเว้นข้อที่ 1 ที่นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 23 และ 24

**ตารางที่ 23** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ	n	หลังการทดลอง		t-value
		$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	28	2.77	0.23	3.89*
กลุ่มควบคุม	28	2.57	0.14	

\*  $p < .05$  ( $.05 t_{54} = \pm 2.01$ )

จากตารางที่ 23 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเท่ากับ 2.77 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเท่ากับ 2.57 คะแนน

**ตารางที่ 24** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพ  
ด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม  
จำแนกเป็นรายชื่อในแบบวัดการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านการปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. นักเรียนสามารถใช้ฟันเปิดฝาขวด น้ำอัดลมได้	2.61	0.74	2.86	0.36	-1.62
2. นักเรียนกินขนมหวานเป็นของว่าง	2.68	0.61	2.61	0.74	0.40
3. นักเรียนไปพบทันตแพทย์ปีละ 2 ครั้ง	3.00	0.00	2.50	0.51	5.20*
4. นักเรียนรับประทานอาหารเป็นเวลา	2.86	0.36	2.86	0.36	0.00
5. นักเรียนแปรงฟันทุกครั้งหลัง รับประทานอาหาร	2.86	0.36	2.96	0.19	-1.41
6. นักเรียนแปรงฟันล่างโดยการแปรง ถูไป ถูมา	2.21	0.83	2.46	0.51	-1.36
7. นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งหลังแปรงฟัน ครบทุกซี่	2.86	0.36	2.75	0.44	1.00
8. นักเรียนแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดเป็น ประจำ	2.96	0.19	2.89	1.10	0.34
9. หลังแปรงฟัน นักเรียนส่องกระจกดู ฟันทุกครั้งว่าฟันสะอาดหรือไม่	2.93	0.26	2.71	0.46	2.14*
10. ถ้านักเรียนแปรงฟันไม่สะอาด นักเรียน	2.89	0.32	2.68	0.48	1.99
11. ถ้านักเรียนมีอาการเสียวฟัน นักเรียน จะรีบไปพบทันตแพทย์ทันที	2.93	0.26	2.86	0.36	0.85
12. นักเรียนเลือกแปรงสีฟันที่มีขนแปรง แข็ง เพื่อที่จะได้แปรงฟันได้สะอาดขึ้น	2.64	0.73	2.82	0.39	-1.14

ตารางที่ 24 (ต่อ)

พฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value
	n = 28		n = 28		
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
13. นักเรียนชอบใช้ยาสีฟันรสผลไม้ เพราะมีรสชาติอร่อย	2.54	0.79	2.36	0.73	0.88
14. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนใช้ยาสีฟันในปริมาณที่มาก ๆ ฟันจะได้สะอาด	2.61	0.79	2.25	0.65	1.86
15. นักเรียนอมฟลูออไรด์เพราะช่วยป้องกันฟันผุ	2.86	0.36	2.57	0.50	2.45*
16. นักเรียนรับประทานข้าวผัดกุ้ง	2.93	0.26	2.43	0.50	4.66*
17. นักเรียนรับประทานข้าวขาหมู	2.82	0.55	2.39	0.74	2.47*
18. นักเรียนใช้ฟันฉีกถุงขนม	2.82	0.48	2.54	0.69	1.80
19. ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุดออกมาจากเบ้า นักเรียนไม่จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ก็ได้	2.46	0.84	1.57	0.74	4.22*
20. ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุดออกมาจากเบ้า หลังทำความสะอาดฟันเสร็จแล้วให้แช่ฟันด้วยน้ำนม หรือน้ำลาย	2.96	0.19	2.39	0.50	5.68*
รวม	2.77	0.23	2.57	0.14	3.89*

\*  $p < 0.05$  (.05  $t_{54} = \pm 2.01$ )

จากตารางที่ 24 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนศึกษาด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 3,9,15,16,17,19 และ 20

4. การเปรียบเทียบภาวะทัศนศึกษาด้านความสะอาดของพื้นที่ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนศึกษาแบบบูรณาการกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนศึกษาแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 25

**ตารางที่ 25** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทัศนศึกษาด้านความสะอาดของพื้นที่หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

ภาวะทัศนศึกษา ด้านความสะอาดของพื้นที่	n	หลังการทดลอง		t-value
		$\bar{X}$	SD	
กลุ่มทดลอง	28	0.65	0.35	-6.77*
กลุ่มควบคุม	28	1.35	0.42	

\*  $p < .05$  (.05  $t_{54} = \pm 2.01$ )

จากตารางที่ 25 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทัศนศึกษาด้านความสะอาดของพื้นที่ สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะทัศนศึกษาด้านความสะอาดของพื้นที่เท่ากับ 0.65 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะทัศนศึกษาด้านความสะอาดของพื้นที่เท่ากับ 1.35 คะแนน

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้าน พฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพช่องปากในด้าน พฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ กับนักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

การดำเนินงานวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

- 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนชุมชนบ้านซาด สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 56 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และสุ่มแบบง่ายเพื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการจำนวน 28 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ จำนวน 28 คน
  - 1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้
    - 1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ
    - 1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพจำนวน 3 ฉบับ และแบบวัดภาวะทันตสุขภาพดังนี้
      - 1) แบบวัดความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 ค่าความยากง่ายระหว่าง 0.24 - 0.64 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.24 - 0.71
      - 2) แบบวัดเจตคติด้านทันตสุขภาพจำนวน 20 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.81 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 2.28 - 4.75

3) แบบวัดการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพจำนวน 20 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 2.20 – 10.65

4) แบบวัดภาวะทัศนสุขภาพ เป็นแบบวัดความสะอาดของฟัน

### ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ดำเนินการวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพและภาวะทัศนสุขภาพ ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนทดลองเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมทัศนสุขภาพและภาวะทัศนสุขภาพ ซึ่งพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 จัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการให้กับนักเรียนกลุ่มทดลองเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัย และจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติให้กับนักเรียนกลุ่มควบคุม เป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยครูประจำชั้น

2.3 วัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพและภาวะทัศนสุขภาพทั้งของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังทดลอง

### ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากการวัดทั้งสองกลุ่มมาวิเคราะห์ ดังนี้

3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทัศนสุขภาพและภาวะทัศนสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทัศนสุขภาพ และภาวะทัศนสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติมีดังนี้





## อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

**สมมติฐานข้อที่ 1** นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทันตสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

### 1.1 พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้

1.1.1 การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ได้เน้นถึงองค์ประกอบ 4 ประการคือ การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวนี้มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ทันตสุขภาพของนักเรียน เช่น องค์ประกอบในด้านการสอนสุขศึกษาได้จัดให้มีการเรียนการสอนที่หลากหลายวิธีเพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสของนักเรียน เช่น การใช้วิธีการสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีเมื่อผู้สอนได้ทำเป็นตัวอย่างแล้ว จึงให้นักเรียนแต่ละคนแปรงฟันของตนเอง โดยเปิดเพลงที่มีเนื้อหา เกี่ยวกับวิธีการแปรงฟัน ให้นักเรียน แปรงฟันตามเนื้อเพลง ทำให้นักเรียนจดจำวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องได้ดียิ่งขึ้นอีกทั้งได้เลือกใช้สื่อในการสอนที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่เรียน เหมาะกับพัฒนาการและความสนใจของเด็กระดับประถมศึกษา สื่อที่ใช้ประกอบการสอน ได้แก่ สีย้อมคราบจุลินทรีย์ สื่อมัลติมีเดีย นิทาน เพลง โมเดลฟัน การจัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องทันตสุขภาพ อีกทั้งมีมุมอ่านหนังสือนิทานเกี่ยวกับทันตศึกษาในห้องเรียน ทำให้การเรียนการสอนน่าสนใจ นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนเกิดการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสของนักเรียนทำให้นักเรียนสามารถจำเนื้อหาความรู้ได้ดี สอดคล้องกับแนวคิดของ จินตนา สราวุธพิทักษ์ (2539: 11-12) ที่กล่าวถึงลักษณะของการสอนสุขศึกษาที่ดีควรใช้วิธีสอนหลาย ๆ วิธี ไม่ยึดวิธีสอนเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งและควรเป็นวิธีสอนที่เหมาะสมกับวัยของนักเรียน และให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองให้มากที่สุด และสอดคล้องกับสุวิภา อนันต์ธนะสวัสดิ์ (2538: 7) ที่เน้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ประกอบด้วยการเล่นนิทาน การเล่นเกม การสาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธี ทำให้นักเกิดเกิดความ

สนุกสนาน และมีความต้องการหรือมีความพยายามที่จะปรับปรุงพฤติกรรมทันตสุขภาพให้ได้ผลสำเร็จ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของมุสตี จันทรบาง (2535) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ประกอบด้วย การเล่นนิทาน การสาธิต การเสริมแรงทางบวก การใช้กิจกรรมความคงทน พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองได้รับการจัดโครงการทันตสุขภาพซึ่งประกอบด้วย การเล่นนิทาน การสาธิต การเสริมแรงทางบวก การใช้กิจกรรมคงทน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนการทดลอง

1.1.2 ในส่วนขององค์ประกอบการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ ได้แก่ การจัดให้มีที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ในห้องเรียน และการจัดอ่างน้ำสำหรับแปรงฟันให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ทุกวันเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้นำทฤษฎีที่เรียนในห้องเรียน มาปฏิบัติจริง เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของสุชาติ โสมประยูร (2526: 66 – 69) ที่กล่าวถึงการจัดและดำเนินโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนว่าการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มิใช่จะจัดขึ้นเพื่อให้ถูกสุขลักษณะและเพื่อความสุขสบาย แต่มีความมุ่งหมายให้เป็นตัวอย่างที่ดีและให้เด็กได้ปฏิบัติตามทฤษฎีที่เรียนมา และสุวิมล พัฒนาการวิเศษ (2545) ที่ได้เสนอแนะว่า โรงเรียนจะต้องมีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพที่ดีภายในโรงเรียน มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานทันตสุขภาพ

1.1.3 ในส่วนขององค์ประกอบการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ผู้วิจัยได้ทำการตรวจฟันนักเรียนในทุก ๆ สัปดาห์ ทำให้นักเรียนเกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพฟันของตนเองมากขึ้น และเมื่อนักเรียนพบว่าผลของการตรวจฟันของตนเองยังไม่สะอาดทำให้นักเรียนเกิดความสนใจและค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพฟันของตนเอง โดยการถามผู้สอน และการอ่านหนังสือจากมุมอ่านหนังสือที่ผู้วิจัยจัดไว้ในห้องเรียน ซึ่งสอดคล้องแนวคิดของ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539, 11-12) ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาควรมีการประเมินผลอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่า การสอนได้ผลตามจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่วางไว้

## 1.2 พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติ

1.2.1 ในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ได้มีการจัดให้นักเรียนเรียนรู้ถึงอันตรายที่เกิดขึ้นกับฟัน โดยผ่านสื่อ สี่อ้อมปราบ จุลินทรีย์ สื่อมัลติมีเดีย นิทาน เพลง โมเดลฟัน การจัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องทันตสุขภาพ การจัดมุมอ่านหนังสือนิทานเกี่ยวกับทันตสุขภาพในห้องเรียน ซึ่งทำให้นักเรียนเกิดความรู้สึกลอยากเรียนสุขศึกษา เรื่องทันตสุขภาพ เนื่องจากมีสื่อที่น่าสนใจและนักเรียนสนุกสนาน กับสื่อเหล่านั้น และเห็นถึงความสำคัญของฟัน ตระหนักถึงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อใช้ฟันอย่างผิดวิธี จากคำพูด

ของนักเรียนคนหนึ่งทีกล่าวว่า “ถ้าเราไม่มีฟันจะเอาอะไรเคี้ยว กินอะไรก็คงจะลำบาก” แสดงว่านักเรียนได้เห็นถึงคุณค่าของการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนด้วยโปรแกรมทันตสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยการเล่นนิทาน การเล่นเกม การสาธิตการแปรงฟัน และการแจกสติ๊กเกอร์สำหรับผู้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภูมิศิริ ศิริศข (2543) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่องเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับ การป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการบรรยายประกอบวีดิทัศน์ การบรรยายประกอบการสาธิต และการบรรยายตามปกติ นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.2.2 การสอนโดยใช้สื่ออ้อมครบจุลินทรีย์ ทำให้นักเรียนสามารถประเมินผลการแปรงฟันว่าแปรงฟันสะอาดหรือไม่ การที่นักเรียนพบครบจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก และเป็นปัญหาสุขภาพของตนเองที่จะต้องเผชิญต่อไป นักเรียนรู้สึกว่าเป็นปัญหามาของตนเองแล้วทำให้นักเรียนเกิดความสนใจ และใส่ใจต่อการแปรงฟัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ โพธิ์คำ นาคคำ (2546: 28) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านทัศนคติ ว่า เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ได้แก่การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อเรื่องทันตสุขภาพมากขึ้นกว่าเดิม และแนวคิดของจินตนา สรายุทธ พิทักษ์ (2541: 70 – 82) ที่กล่าวถึงการสอนการแปรงฟันในโรงเรียน โดยการนำสื่ออ้อมฟันมาใช้ ร่วมกับการฝึกปฏิบัติแปรงฟันเป็นครั้งคราว จะเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นตำแหน่งของฟันที่ยังแปรงไม่สะอาด ซึ่งจะติดสื่ออ้อมเห็นชัดและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความใส่ใจที่จะแปรงฟันของตนให้สะอาดได้ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรรถวรรณ วรรณฤทัย (2541) ที่ได้ทำการศึกษารื่อง การเปรียบเทียบการสอนทันตสุขภาพระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สื่ออ้อมครบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ผลการทดลองพบว่าในด้านทัศนคติ นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนทันตสุขภาพโดยใช้สื่ออ้อมครบจุลินทรีย์มีคะแนนเฉลี่ยดีกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการสอนทันตสุขภาพตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

### 1.3 พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านการปฏิบัติ

1.3.1 ในการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการนั้น ได้เน้นถึงการนำเอาความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเกิดเป็นสุขนิสัย โดยใช้สื่อของจริงมาสร้างประสบการณ์การเรียนรู้

ให้กับนักเรียน เช่น ในการสอนเรื่องการดูแลรักษาฟัน ผู้วิจัยได้นำอาหารหลากหลายชนิดมาให้ นักเรียนเลือกรับประทาน พร้อมบอกเหตุผลว่าอาหารนั้นมีประโยชน์อย่างไรต่อฟันของนักเรียน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้จัดการเรียนรู้โดยให้นักเรียนได้ปฏิบัติจริง ได้แก่การให้นักเรียนฝึกแปรงฟัน ที่อ่างน้ำสำหรับแปรงฟันในโรงเรียน ทำให้นักเรียนเกิดทักษะในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน อีกทั้งนักเรียนเกิดความเคยชินและจดจำวิธีแปรงฟันที่ครูสอนในขณะที่แปรงฟันที่อ่างน้ำของโรงเรียน สอดคล้องกับแนวคิดของจินตนา สรายุทธพิทักษ์ที่กล่าวถึง กลวิธีการสอน ทันตสุขศึกษาว่า การฝึกปฏิบัติ โดยการใช้วิธีการสอนการแปรงฟันจะช่วยให้เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติทางด้านทันตสุขภาพดีขึ้น และยังสอดคล้องกับ องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998 อ้างถึงใน กรมอนามัย, 2547: 8) ที่กล่าวว่า การจัดควบคุมดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่สามารถป้องกันโรค จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี ตลอดจนเกิดสุขนิสัยที่ดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติทางทันตสุขภาพของกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยการเล่นเกมส์ เล่านิทาน การสาธิตและการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติทางทันตสุขภาพ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของชฎีพร เทียนธวัช (2546) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษามีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ดีวก่อนได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และงานวิจัยของ ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาดูปพนม จังหวัดนครพนม ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง

1.3.2 การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพผู้วิจัยได้จัดให้มีการตรวจฟันทุกสัปดาห์ เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีความสนใจที่จะประเมินและดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน ทำให้ได้รับรู้ถึงผลการแปรงฟันด้วยวิธีขยับที่ครูสอนในห้องเรียนและรับรู้ถึงประโยชน์ในการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น ส่งผลให้นักเรียนแปรงฟันอย่างถูกวิธี จนเป็นนิสัยและอาจเป็นตัวอย่างของบุคคลในครอบครัวได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541) ที่กล่าว

ว่า ความมุ่งหมายในการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน คือ การส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไข ปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคภัยอันเป็นอุปสรรคในการศึกษา และการเจริญเติบโตตามวัย นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เด็กได้รับความรู้ เกิดทัศนคติด้านสุขภาพ อนามัยและปลูกฝังนิสัยที่ดีติดตัว เพราะได้ประสบการณ์ตรงจากการบริการสุขภาพในโรงเรียนจนสามารถนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวและชุมชนต่อไป

**สมมติฐานข้อที่ 2** นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีคะแนนเฉลี่ย ภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟันก่อนและ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

## 2.1 ภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน

2.1.1 ในการจัดดำเนินโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ได้มีการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ โดยจัดให้มีบอร์ดรายชื่อและดาวให้คะแนนความ สะอาดของฟันหลังการแปรงฟันในห้องเรียน ซึ่งเป็นการให้รางวัลแก่นักเรียนเพื่อให้นักเรียนแสดง พฤติกรรมการแปรงฟันให้สะอาดและถูกวิธี กล่าวคือ เมื่อนักเรียนพบว่าตนเองได้ดาวน้อยก็จะมี การพัฒนาการแปรงฟันให้สะอาดขึ้น เพื่อให้ได้รับดาวเป็นของรางวัล อีกทั้งผู้สอนได้ให้แรงเสริม เป็นคำชมเชยกับนักเรียนที่แปรงฟันถูกวิธี ส่งเสริมให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการแปรงฟันที่ถูกวิธี ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดการสอนการแปรงฟันในโรงเรียนของ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2541: 70 – 82) ที่กล่าวว่าการดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อกระตุ้น และสร้างทัศนคติแก่นักเรียนใน การแปรงฟันจนเกิดเป็นทันตสุขนิสัย ครูจึงมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้น ควบคุม ดูแลหรือ ดำเนินการวิธีต่าง ๆ เพื่อให้นักเรียนทั้งหมดได้มีโอกาสแปรงฟันที่โรงเรียนอย่างน้อยวันละครั้งเป็น กิจวัตรประจำวัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรุฒิ สุขสวัสดิ์ (2543) ที่ได้ประยุกต์ทฤษฎี แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความ คาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ส่งเสริม สุขภาพช่องปากมากขึ้น และพบว่าปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง

**สมมติฐานข้อที่ 3** นักเรียนที่ได้รับการโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้หลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบปกติ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

### 3.1 พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้

3.1.1 การจัดดำเนินโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ได้มีการจัดประสบการณ์ตรงด้านการเรียนรู้ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนการสอนทันตสุขภาพ ซึ่งจะเป็นแหล่งการเรียนรู้รอบตัวของนักเรียน เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา เช่น การนำโปสเตอร์การแปรงฟันที่ถูกรวบรวมด้วยวิธีขยับไปติดไว้ที่บอร์ด บริเวณอ่างน้ำที่จัดให้นักเรียนแปรงฟันเพื่อให้นักเรียนทบทวนขณะแปรงฟัน อีกทั้งได้จัดมุมอ่านหนังสือเกี่ยวกับทันตสุขภาพให้นักเรียนอ่านในช่วงเวลาพัก ซึ่งการจัดประสบการณ์การเรียนรู้รอบตัวนักเรียนนี้ ทำให้นักเรียนได้ทบทวนความรู้อยู่เสมอเกิดการสร้างองค์ความรู้และเกิดความคิดรวบยอดได้ด้วยตนเอง สร้างลักษณะนิสัยการสืบแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และเกิดการพัฒนาความคิดสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ ซึ่งสอดคล้อง งานวิจัยของ ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ที่ศึกษา เรื่องการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษา โดยการบรรยายประกอบสไลด์ วีดีโอ อภิปรายกลุ่ม เสนอตัวแบบ สาธิตวิธีการปฏิบัติ การแสดงบทบาทสมมติ การจัดป้ายนิเทศ และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครู ผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลอง และมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3.2 พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านเจตคติ

3.2.1 ในการดำเนินการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการได้จัดให้เหมาะสมกับวัย ช่วงวัย วุฒิภาวะ ธรรมชาติ ทักษะและความสามารถของนักเรียนประถมศึกษา เป็นสำคัญโดยให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมกับกิจกรรมมากที่สุด เช่น ในการเรียนการสอนได้ใช้สื่อการสอนที่เป็นนิทาน การเล่นเกมหุ่นมือ สร้างความสนุกสนานให้กับนักเรียน นักเรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข ได้รับความรู้ด้วยความเต็มใจและตั้งใจ อีกทั้งการจัดการเรียนแบบให้นักเรียนมีส่วนร่วม คือ ในกิจกรรม

การเรียนการสอน เช่น การให้นักเรียนออกมาแสดงความรู้สึกเมื่อเห็นภาพของคนที่มีฟันสุขภาพดี และฟันที่สุขภาพไม่ดี ซึ่งนักเรียนรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน ทำให้บรรยากาศในการเรียนการสอนเต็มไปด้วยความมีชีวิตชีวา

3.2.2 ลักษณะของการจัดกิจกรรมในโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการได้นั้นถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการแปรงฟันของนักเรียน เช่น การจัดให้มีอ่างน้ำสำหรับแปรงฟัน แก้วน้ำและแปรงสีฟันส่วนบุคคลของนักเรียนแต่ละคน ทำให้นักเรียนได้รับสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นการส่งเสริมให้เด็กมีการแปรงฟันเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการแปรงฟันให้ ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชมา วัฒนบูรานนท์ (2542: 5-7) ที่กล่าวว่านักเรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่ดีย่อมจะช่วยให้เด็กมีความเจริญงอกงามทั้งด้านร่างกาย สมอง อารมณ์และสังคม อันเป็นผลรวมช่วยให้เด็กมีสุขภาพดีและเป็นคนดี

3.2.3 การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการมีองค์ประกอบด้านความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ เช่น การให้ผู้ปกครองของนักเรียนมีส่วนกระตุ้นและส่งเสริมให้นักเรียนดูแลสุขภาพช่องปากโดยดูแลให้นักเรียนได้แปรงฟันหลังรับประทานอาหาร และก่อนเข้านอน จัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมในการแปรงฟัน คอยกระตุ้นเตือนให้นักเรียนเห็น ความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นการสร้างเจตคติที่ดีให้กับนักเรียน สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ปรียานุช เพี้ยยุระ (2550) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรม สุขศึกษาโดยการ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม สุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครอง ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่ม เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

### 3.3 พฤติกรรมทันตสุขภาพด้านการปฏิบัติ

3.3.1 การจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ได้ดำเนินการโดยความร่วมมือ ระหว่างโรงเรียนและ บ้าน ซึ่งเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมรอบตัวนักเรียนให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ความร่วมมือของผู้ปกครองซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่จะคอยส่งเสริม สนับสนุน และเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ การใช้สมุดจดบันทึกการแปรงฟันของ นักเรียนที่ให้กับครูและผู้ปกครองร่วมกันประเมินการแปรงฟันของนักเรียน ในสมุดบันทึกนั้นจะมี ชื่อความและภาพเกี่ยวกับการแปรงฟัน เพื่อให้ครูและผู้ปกครองช่วยประเมินและตรวจสอบการแปรงฟัน ของนักเรียนให้ถูกต้องและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนเป็นนิสัย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแรงสนับสนุน



ทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981 อ้างถึงใน วัชรินทร์ ไชยยศวงศ์, 2544) ที่กล่าวว่าการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวต่อพฤติกรรมทัศนสุขภาพของเด็กวัยเรียน หมายถึงการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินพฤติกรรม และด้านการสนับสนุนสิ่งของเครื่องใช้ในพฤติกรรมทัศนสุขภาพ การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งด้านการดูแลทัศนสุขภาพของเด็กและพฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ แล้ว ยังมีผลต่อภาวะทัศนสุขภาพของเด็กอีกด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปรียานุช เพ็ญระ (2550) ที่ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทัศนสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองด้านการปฏิบัติตัวในการดูแลทัศนสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

**สมมติฐานข้อที่ 4** นักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ มีคะแนนเฉลี่ยภาวะทัศนสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน หลังการทดลองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ

จากผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทัศนสุขภาพด้านความสะอาดของฟันหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะทัศนสุขภาพด้านความสะอาดของฟันสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

#### 4.1 ภาวะทัศนสุขภาพด้านความสะอาดของฟัน

4.1.1 ด้านการสอนทัศนสุขภาพศึกษาในห้องเรียน ในการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการ มีการสอนทัศนสุขภาพที่ใช้สื่อการสอนที่หลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่เรียน เหมาะกับพัฒนาการและความสนใจของเด็กโดย ใช้สื่ออิมมูราลจลินทรีย์ประกอบการสอน ใช้สื่อการสอนมัลติมีเดีย การเล่านิทาน การใช้เพลง การสาธิตการแปรงฟันโดยใช้โมเดลฟัน จัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องทัศนสุขภาพ จัดมุมอ่านหนังสือนิทานเกี่ยวกับทัศนสุขภาพในห้องเรียน เป็นการเรียนการสอนที่ให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติจริง มีการสอนแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดโดยใช้โมเดลฟัน พร้อมทั้งให้นักเรียนฝึกวิธีขยับปิดไปพร้อมกับการสาธิตของครูผู้สอน หลังจากนั้นมีการให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงโดยนำนักเรียนไปที่อ่างน้ำสำหรับแปรงฟัน เพื่อฝึกแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดโดยครูผู้สอนเป็นผู้คอยสังเกตและแนะนำวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง จากนั้นให้นักเรียนเคี้ยวเม็ดสีอิมมูราลจลินทรีย์ ทำให้นักเรียนได้เห็นประสิทธิภาพการแปรงฟันของตนเอง เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนดูแลภาวะทัศนสุขภาพของตนเอง

ให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์ (2539) ได้ทำการศึกษา เรื่องผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ผลการทดลองพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนด้วยโปรแกรมทันตสุขศึกษา ซึ่งประกอบด้วยการเล่นนิทาน การเล่นเกม การสาธิตการแปรงฟัน และการแจกสติ๊กเกอร์สำหรับผู้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน พบว่าแผ่นคราบนุ่มของเศษอาหารหลังการแปรงฟันของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของอรรณณ วรณฤทัย (2541) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบการสอนทันตสุขศึกษาระหว่างการใช้เพลงกับการใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ในด้านความสะอาดของฟัน ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองที่สอนทันตสุขศึกษาโดยการใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์ มีคะแนนเฉลี่ยคราบจุลินทรีย์ในช่องปากน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษาแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

4.1.2 การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ โดยจัดให้มีการตรวจฟันทุกสัปดาห์ เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับรู้ถึงภาวะทันตสุขภาพของตนเอง ซึ่งให้นักเรียนได้เห็นความสำคัญในการที่จะดูแลภาวะทันตสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร (2526) ที่กล่าวไว้ว่า การจัดบริการสุขภาพ มีความมุ่งหมายเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ถึงกิจกรรมเกี่ยวกับการบริการสุขภาพที่เด็กๆ ควรจะรู้จักและเข้าใจให้ดียิ่งขึ้นเพื่อเสริมประสบการณ์ในห้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้

4.1.3 ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ ผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญที่จะคอยส่งเสริม สนับสนุน และเป็นแบบอย่างในการดูแลภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปริญญา พิชัย (2550) ที่ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการบรรยายประกอบภาพพลิก แผ่นพับ สาธิตและฝึกปฏิบัติ การจัดบอร์ดสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ธงชัย ปรีชา (2540) ที่ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา 3 รูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ทันตบุคลากรใช้ประจำ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง กลุ่มทดลองที่ 3 ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ ผลการศึกษพบว่า กลุ่มทดลองที่ 3 มี ปริมาณคราบจุลินทรีย์ สภาวะเหงือกอักเสบดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่ากลุ่มทดลองที่ 1,2 และกลุ่ม

เปรียบเทียบ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรวุฒิ สุขสวัสดิ์ (2543) ที่ศึกษาวิจัยเรื่องการประยุกต์ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลอง มี ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการที่มีต่อสุขภาพ ช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา ทั้งด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพ ซึ่งมีการบูรณาการการสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน มีผลทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมทันตสุขภาพด้าน ความรู้เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของดีขึ้น ควรจัดให้มีการ ดำเนินงานโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่องในทุกระดับชั้น มีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมและการ สอนทันตสุขภาพให้เหมาะสมกับพัฒนาการ ความต้องการ ความสนใจของเด็กในระดับชั้น ต่าง ๆ เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่คงทน มีการปฏิบัติจนเป็นนิสัย

1.2 จากการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ซึ่งมีการบูรณาการ การสอน ทันตสุขภาพในห้องเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ การจัดบริการ สุขภาพในด้านทันตสุขภาพ และความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพเข้า ไว้ด้วยกัน มีผลทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะ ทันตสุขภาพด้านความสะอาดของดีขึ้น จึงควรมีการทดลองใช้โปรแกรมทันตสุขภาพสุขภาพ กับ โรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ หากได้ผลการวิจัยเหมือนหรือใกล้เคียงกับการวิจัยในครั้งนี้ ควร จัดให้มีโปรแกรมทันตสุขภาพลงในหลักสูตรการสอนหรือแผนการสอนของกระทรวงศึกษาธิการ และ ควรมีการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติ จนกลายเป็นนิสัย

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ผู้วิจัยควรมีการนัดประชุมผู้ปกครองก่อนเริ่มทำการวิจัยล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์ เพื่อให้ผู้ปกครองมีการเตรียมความพร้อมก่อนทำการวิจัย

2.2 ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ และควรมีการศึกษาความคงทนหลังจากการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ เพราะการศึกษาความคงทนของพฤติกรรมต้องใช้เวลา ถึงจะทราบถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะยาว

2.3 ควรมีการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการในภูมิภาคอื่นๆ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ และภาวะทันตสุขภาพ

2.4 ในการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ ควรให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่คนละโรงเรียนที่มีสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงกัน เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กิตติยา เรียงทา. 2542. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมกรรมการแปรงฟัน เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กฤษยา ดันติผลาชีวะ. 2545. รูปแบบการเรียนการสอนปฐมวัยศึกษา. กรุงเทพฯ : เอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- ขวัญดาว พันธุ์หมัด. 2549. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เจนจิรา แซ่ลิ้ม. 2544. ผลของโปรแกรมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2539. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2541. การบริการสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุริพร เทียนธวัช. 2546. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชวลิต พุทรวงศ์. 2528. การบริหารโครงการสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ. 2550. เอกสารประกอบการสอน : การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน (2756621). กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา)

- เดือนใจ กิจทวีสมบุรณ์. 2542. ประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธงชัย ปรีชา. 2540. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมทัศนศึกษา 3 รูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธัญญา โกมุตท้วงศ์. 2541. การพัฒนาารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีระสัน คุ้มวงศ์. 2550. กราบจุลินทรีย์ [online]. แหล่งที่มา : <http://school.obec.go.th/webkrusun/FunSuy/FUN/Pluc.htm>. [2 สิงหาคม 2551]
- ประคอง กรรณสูต. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญดา เจริญกุลพัฒนา. 2536. การให้คุณค่าต่อสุขภาพ ความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริญญช เพ็ญยุระ. 2550. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุสดี จันทร์บาง. 2535. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรา ปานนิล. 2547. สภาพปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- โพธิ์คำ นาคคำ . 2546. ประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพัฒนาสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พันธณี วิหคโต. 2536. การพัฒนาวัตกรรมการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียน. กรุงเทพฯ : ศาสนา.
- ภาควิชาปริทันวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2551. สีย้อมคราบจุลินทรีย์ [online]. แหล่งที่มา : <http://www.perio.dent.chula.ac.th/perio10.htm>. [2 สิงหาคม 2551]
- โรงพยาบาลชุมพลบุรี. 2551. สำรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษา อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์. สุรินทร์ : โรงพยาบาลชุมพลบุรี.
- รญาศิริ ศิริช. 2543. เปรียบเทียบ ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตศึกษา ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ใน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาสุศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ระพีภัทร ไชยยอดวงษ์. 2544. ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิชาการ, กรม. 2545. หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- วิชาการ, กรม. 2546. การจัดสาระการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- วิเชียร เกตุสิงห์. 2542. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2544. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิธร ยิ้มสังข์. 2543. กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขนิสัยการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย : กรณีศึกษาโรงเรียนอนุบาลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพัฒนาสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์. 2544. เอกสารประกอบการสอน วิชา โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน.  
กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ โสมประยูร. 2526. การบริหารการศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร :  
สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบูรานนท์. 2542. การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน.  
กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบูรานนท์. 2542. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- สถาบันวิจัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยสารคาม. 2550. การผลิตและการใช้สื่อมัลติมีเดียในโรงเรียน  
แหล่งที่มา : <http://www.walai.msu.ac.th:81/phuphannet/ppnkm/data/0003-1.html>.  
[2 มกราคม 2552]
- สิทธิชัย ขุนทองแก้ว, ประทีป พันธุมวนิช, ยุพิน ส่งไพศาล, และชลธิชา ห้านิรัตติชัย. 2540.  
สุขภาพช่องปากของประชากรไทย : การวิจัยเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ. กรุงเทพฯ :  
ด่านสุทธาการพิมพ์.
- สุรวุฒิ สุขสวัสดิ์. 2543. การประยุกต์แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการ  
ส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัด  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรม  
ศาสตร์  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์. 2539. ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ของ  
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. ภาควิชาพลศึกษา คณะ  
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล พัฒนาวินิชย์. 2545. การศึกษาผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน  
ประถมศึกษาของจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพัฒนาสังคม  
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อนามัย, กรม. 2547. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง).  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- อนามัย, กรม. 2540. หลักการและแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียน  
ประถมศึกษา. นนทบุรี : ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์.
- อนามัย, กรม. 2545. รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543 – 2544.  
นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.



อนามัย, กรม. 2551. การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทยพ.ศ.  
2549 – 2550. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

อรุณฉิษฐ์ ธงสวัสดิ์. 2550. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ  
ป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยห้ววิทยา  
ตำบลโนนหม่อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท  
สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อรรวรรณ วรรณฤทัย. 2541. การเปรียบเทียบผลของการสอนทันตสุขศึกษาระหว่างการใช้เพลงกับ  
การใช้สื่อคอมพิวเตอร์กราฟิกที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่  
ที่ 3. ปริญญาโท  
สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

## ภาษาต่างประเทศ

- Bloom, Hastings, and Madams. 1971. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York : McGraw-Hill.
- Green, J.C. and . Vermillion, J.R. 1964. The Simplified oral hygiene index. Journal Amarican Dental Association.
- Kostek J, Martinello C. 2002. A comprehensive approach to improve the oral health of students in Edmonton, Alberta, Canada. Journal of school health. Nov 72(9): 387-9.
- Likert .1932. A technique for the measurement of attitudes. Archives of Psychology.22(140).
- Linda Meeks, Philip heit ; and Randy page. 2003. Comprehensive school health education : totally awesome strategies for teaching health.New York . McGraes – hill.
- Linda Meeks, Philip heit ; and Randy page. 2007. comprehensive school health education : Totally Awesome Strategies for Teaching Health. 5<sup>th</sup> ed. New York. McGraes – hill.
- Nancy D. Brener. 2006. Applying the School Health Index to a nationally representative sample of schoolsThe Journal of school health. The Journal of school health. 76(2) : 57.
- Pender, N.J. 1987. Health Promotion in Nursing Practice. Connecticut : Appleton&Lange.
- Zanga JR ,Oda DS. 1987. School health services. Journal of school health. Dec 57(10) : 413-6.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศาสตราจารย์กิตติคุณดร. สุชาติ โสมประยูร  
ข้าราชการบำนาญ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ดร. ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ  
หัวหน้าภาควิชาวิจัย และจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.ทิพย์สิริ กาญจนวาสี  
หัวหน้ากลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์  
สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิง พรพรรณ อัสวานิชย์  
อาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก  
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์จินตนา บรรลือศักดิ์  
อาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา  
โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม
6. อาจารย์นวรรตน์ สุขวัฒนานิธิ  
อาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม  
โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม
7. ผ.ศ.เฉลิมพล ดาวเรือง  
อาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ  
โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม

**ภาคผนวก ข**

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย



ที่ ศษ 0512.6(2771)/0999

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

17 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ โสมประยูร

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโท ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรวุฑฒพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ โปรแกรมทันตสุขศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นรุตม์ สุทธิจิตต์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

สำนักงานหลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-82 ต่อ 612



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ 0512.6(2771)/1000

วันที่ 17 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ

ด้วย นางสาวนันทชา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทัศนศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ โปรแกรมทัศนศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.นุทธิ์ สุทธิจิตต์)  
 รองคณบดีด้านหลักสูตรและการสอน





## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ 0512.6(2771)/1002

วันที่ 17 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์ศิริ กาญจนवासี

ด้วย นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทัศนศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโปรแกรมทัศนศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรุทธ์ สุทธจิตต์)

รองคณบดีด้านหลักสูตรและการสอน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ 0512.6(2771)/1001

วันที่ 17 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพญ.พรพรรณ อัสวามิชย์

ด้วย นางสาวนันทชา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโปรแกรมทันตสุขศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรุทธ์ สุทธจิตต์)

รองคณบดีด้านหลักสูตรและการสอน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ.0512.6(2771)/1003

วันที่ 17 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และรองคณบดี

ด้วย นางสาวนันทยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโท ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทัศนศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญ อาจารย์จินตนา บันลือศักดิ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโปรแกรมทัศนศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้ อาจารย์จินตนา บันลือศักดิ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรุทธ์ สุทธจิตต์)

รองคณบดีด้านหลักสูตรและการสอน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ.0512.6(2771)/1151

วันที่ 1 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนสารคดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม และรองคณบดี

ด้วย นางสาวนันทยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมพล ดาวเรือง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย คือ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบสอบถามเจตคติ เกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบบันทึกการตรวจคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก แบบสังเกตการณ์แปรงฟัน และ โปรแกรมทันตสุขศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมพล ดาวเรือง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรุทธ์ สุทธจิตต์)

รองคณบดีด้านหลักสูตรและการสอน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612  
ที่ ศธ.0512.6(2771)/1152 วันที่ 1 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม และรองคณบดี

ด้วย นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโท ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้จึงขอเชิญ อาจารย์นวรรตน์ สุขวัฒนาสินธิ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย คือ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบบันทึกการตรวจคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก แบบสังเกตการแปรงฟัน และ โปรแกรมทันตสุขศึกษา ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ อาจารย์นวรรตน์ สุขวัฒนาสินธิ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรุทธ์ สุทธจิตต์)

รองคณบดีด้านหลักสูตรและการสอน



ที่ ศธ 0512.6(2771)/047

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

15 มกราคม 2552

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญการตรวจฟันนักเรียน

เรียน ทันตแพทย์หญิง สุณิสา โรจนวิภาค

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญการตรวจฟันนักเรียนโรงเรียน ชุมชนบ้านขาด ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-2 ต่อ 612



ที่ ศธ 0512.6(2771)/1004

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

6 มกราคม 2552

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยและทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนชุมชนบ้านขาด

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวนันทชา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดโปรแกรม ทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลและทดลองใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบบันทึกการตรวจคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก และแบบสังเกตการณ์แปรงฟัน กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางสาวนันทชา กองเมืองปัก ได้ทำการ เก็บข้อมูลวิจัยและทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-2 ต่อ 612



ที่ ศธ 0512.6(2771)/1005

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

7 มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโพธิ์ห้วย

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดโปรแกรม ทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทันต สุขภาพ แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ แบบบันทึกการตรวจคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก และแบบ สังเกตการณ์แปร่งฟัน กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก ได้ทดลอง ใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-2 ต่อ 612



ที่ ศธ 0512.6(2771)/218



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

26 มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนบ้านอ้อดลิ่งชัน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวนันทชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ เทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัด โปรแกรมทัศนศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือ คือ แผนการจัดการเรียนรู้ แบบวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านทัศนศึกษา กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 2 ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางสาวนันทชยา กองเมืองปัก ได้ทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบพระคุณในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-2 ต่อ 612



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ 0512.6(277)/1006

วันที่ 7 มกราคม 2552

เรื่อง ขอยืมใช้สื่อการสอนมีเดียออนไลน์ “มาแปร่งฟันกันเถอะ”

เรียน คณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

ด้วย นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอยืมใช้สื่อการสอนมีเดียออนไลน์ “มาแปร่งฟันกันเถอะ” ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้ นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก ได้ใช้ อุปกรณ์ในการทำวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

### โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1	ทดสอบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟันก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	100 นาที
สัปดาห์ที่ 2	<p><b>การสอนทันตสุขภาพศึกษาในห้องเรียน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนทันตสุขภาพตามแผนการจัดการจัดการเรียนรู้ที่ 1 มาารู้จักฟันกันเถอะ</li> <li>- ดิบบอร์ดทันตสุขภาพ เรื่อง “มาารู้จักฟันกันเถอะ”</li> <li>- จัดมุมอ่านหนังสือในห้องเรียน มีหนังสือนิทานต่าง ๆ และหนังสือนิทานเกี่ยวกับฟัน</li> </ul> <p><b>การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีอ่างและก๊อกน้ำสำหรับแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน</li> <li>- จัดให้มีที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน และยาสีฟัน สำหรับนักเรียน</li> <li>- ดิบบอร์ดรายชื่อนักเรียน พร้อมดาวให้คะแนนความสะอาดของฟัน</li> </ul> <p><b>การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยมีการย้อมสีฟันด้วยสีย้อมคราบจุลินทรีย์ มีครูประจำชั้นและผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแล สังเกตวิธีการแปรงฟันของนักเรียน รวมทั้งให้คำแนะนำสำหรับนักเรียนที่ยังแปรงฟันไม่ถูกวิธี (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> <li>- ตรวจสอบบันทึกความสะอาดของฟันลงในแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก พร้อมติดตามความสะอาดของฟันลงในบอร์ดรายชื่อนักเรียน (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> </ul>	50 นาที

## โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
	<p><b>โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขอความร่วมมือผู้ปกครองนักเรียนในการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการโดยให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน โดยการแจกสมุดบันทึกการแปรงฟันให้กับนักเรียนคนละ 1 เล่ม สำหรับให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพสำหรับนักเรียนและผู้ปกครอง และเพื่อบันทึกการแปรงฟันหลังการรับประทานอาหารของนักเรียน ซึ่งถ้านักเรียนอยู่บ้านผู้ปกครองจะเป็นผู้บันทึก ถ้าอยู่โรงเรียนครูประจำชั้นและผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกการแปรงฟันหลังการรับประทานอาหารของนักเรียน</li> </ul>	
สัปดาห์ที่ 3	<p><b>การสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนทันตสุขภาพตามแผนการจัดการจัดการเรียนรู้ที่ 2 “แปรงฟันอย่างไรให้ถูกวิธี”</li> <li>- ดิบบอร์ดทันตสุขภาพ เรื่อง “การแปรงฟันที่ถูกวิธีด้วยวิธีขยับปิด”</li> <li>- จัดหาหนังสือนิทานที่เกี่ยวกับทันตสุขภาพและหนังสือนิทานอื่น ๆ มาเพิ่มเติม</li> </ul> <p><b>การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีอ่างและก๊อกน้ำสำหรับแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน</li> <li>- จัดให้มีที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน และยาสีฟัน สำหรับนักเรียน</li> <li>- ดิบบอร์ดรายชื่อนักเรียน พร้อมดาวให้คะแนนความสะอาดของฟัน</li> </ul> <p><b>การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยมีการข้อมสีฟันด้วยสีข้อมคราบจุลินทรีย์ มีครูประจำชั้นและผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแล สังเกตวิธีการแปรงฟันของนักเรียน รวมทั้งให้คำแนะนำให้สำหรับนักเรียนที่ยังแปรงฟันไม่ถูกวิธี (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> </ul>	50 นาที

## โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจและบันทึกความสะอาดของฟันลงในแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก พร้อมติดตามความสะอาดของฟันลงในบอร์ดรายชื่อนักเรียน (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> <li>- ประเมินนักเรียนในรายที่ได้ดาวความสะอาดของฟันน้อย วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข</li> </ul> <p><b>โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนได้รับประทานฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ</li> <li>- ประเมินพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันของนักเรียนจากสมุดบันทึกการแปรงฟันสำหรับครูประจำชั้นและผู้ปกครอง</li> <li>- ผู้วิจัย ครูประจำชั้น และผู้ปกครอง ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาในเด็กที่แปรงฟันไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้</li> <li>- ออกเยี่ยมบ้านนักเรียนเพื่อประเมินผลความร่วมมือของผู้ปกครองที่มีต่อโปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ สอบถามผู้ปกครองถึงพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันของนักเรียนเมื่ออยู่ที่บ้าน และสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองและนักเรียนที่มีต่อโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษา</li> </ul>	
สัปดาห์ที่ 4	<p><b>การสอนทันตสุขภาพศึกษาในห้องเรียน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนทันตสุขภาพตามแผนการจัดแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 “ตัวการที่ทำให้เกิดฟันผุ”</li> <li>- ดิบบอร์ดทันตสุขภาพ เรื่อง “ตัวการที่ทำให้เกิดฟันผุ”</li> <li>- จัดหาหนังสือนิทานที่เกี่ยวกับทันตสุขภาพและหนังสือนิทานอื่นๆ มาเพิ่มเติม</li> </ul> <p><b>การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีอ่างและก๊อกน้ำสำหรับแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน</li> <li>- จัดให้มีที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน และยาสีฟัน สำหรับนักเรียน</li> <li>- ดิบบอร์ดรายชื่อนักเรียน พร้อมดาวให้คะแนนความสะอาดของฟัน</li> </ul>	50 นาที

โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
	<p><b>การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยมีการข้อมสึฟันด้วยสีย้อมคราบจุลินทรีย์ มีครูประจำชั้นและผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแล สังเกตวิธีการแปรงฟันของนักเรียน รวมทั้งให้คำแนะนำสำหรับนักเรียนที่ยังแปรงฟันไม่ถูกวิธี (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> <li>- ตรวจสอบบันทึกความสะอาดของฟันลงในแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก พร้อมติดตามความสะอาดของฟันลงในบอร์ดรายชื่อนักเรียน (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> <li>- ประเมินนักเรียนในรายที่ได้ดาวความสะอาดของฟันน้อย วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข</li> </ul> <p><b>โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนได้รับประทานฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ</li> <li>- ประเมินพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันของนักเรียนจากแบบบันทึกการแปรงฟันสำหรับครูประจำชั้นและผู้ปกครอง</li> <li>- ผู้วิจัย ครูประจำชั้น และผู้ปกครอง ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาในเด็กที่แปรงฟันไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้</li> </ul>	
<p>สัปดาห์ที่ 5 (15 ธ.ค.2551)</p>	<p><b>การสอนทันตสุขภาพในห้องเรียน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนทันตสุขภาพตามแผนการจัดการจัดการเรียนรู้ที่ 4 “อาหารที่เป็นประโยชน์และอาหารที่เป็นโทษต่อฟัน”</li> <li>- ดัดบอร์ดทันตสุขภาพ เรื่อง “อาหารที่เป็นประโยชน์และอาหารที่เป็นโทษต่อฟัน”</li> <li>- จัดหาหนังสือนิทานที่เกี่ยวกับทันตสุขภาพและหนังสือนิทานอื่น ๆ มาเพิ่มเติม</li> </ul>	<p>50 นาที</p>

## โปรแกรมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
	<p><b>การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีอ่างและก๊อกน้ำสำหรับแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน</li> <li>- จัดให้มีที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน และยาสีฟัน สำหรับนักเรียน</li> <li>- ติดบอร์ดรายชื่อนักเรียน พร้อมดาวให้คะแนนความสะอาดของฟัน</li> </ul> <p><b>การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยมีการย้อมสีฟันด้วยสีย้อมคราบจุลินทรีย์ มีครูประจำชั้นและผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแล สังเกตวิธีการแปรงฟันของนักเรียน รวมทั้งให้คำแนะนำสำหรับนักเรียนที่ยังแปรงฟันไม่ถูกวิธี (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> <li>- ตรวจและบันทึกความสะอาดของฟันลงในแบบวัดภาวะทันตสุขภาพ โดยผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก พร้อมติดดาวความสะอาดของฟันลงในบอร์ดรายชื่อนักเรียน (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)</li> <li>- ประเมินนักเรียนในรายที่ได้ดาวความสะอาดของฟันน้อย วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข</li> </ul> <p><b>โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักเรียนได้รับประทานฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ</li> <li>- ประเมินพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันของนักเรียนจากแบบบันทึกการแปรงฟันสำหรับครูประจำชั้นและผู้ปกครอง</li> <li>- ผู้วิจัย ครูประจำชั้น และผู้ปกครอง ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาในเด็กที่แปรงฟันไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้</li> </ul>	
สัปดาห์ที่ 6	ทดสอบวัดพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และภาวะทันตสุขภาพด้านความสะอาดของฟันหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	100 นาที



### แผนการจัดการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้	ทันตสุขภาพ
สาระที่ 1	การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์
แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1	ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ มาตรฐานที่ 1
ระดับชั้น	ประถมศึกษาปีที่ 2 เวลา 1 คาบเรียน 50 นาที

มาตรฐาน พ 1.1	เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์
สาระสำคัญ	ฟันเป็นอวัยวะที่สำคัญอย่างหนึ่งของร่างกาย ฟันมีอยู่ 2 ชุดคือ ฟันแท้ และฟันน้ำนม ฟันมีหน้าที่เคี้ยวอาหารให้ละเอียด ทำให้เรามีใบหน้าที่สวยงาม พูดชัดเจน ทุกคนจึงควรศึกษาวิธีดูแลรักษาฟัน ให้มีสุขภาพฟันดีและแข็งแรงอยู่เสมอ

### จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อจบบทเรียนนี้แล้ว นักเรียนสามารถ

1. ระบุหน้าที่ของฟันตัด ฟันเขี้ยว และฟันกราม
2. บอกประโยชน์ของฟัน
3. บอกวิธีการดูแลฟันอย่างถูกวิธี

### สาระการเรียนรู้

1. หน้าที่ของฟัน ฟันของคนเรามีทั้งฟันตัด ฟันเขี้ยว และฟันกราม ฟันแต่ละชนิดมีรูปร่างแตกต่างกันก็เพื่อทำหน้าที่แตกต่างกัน

- 1.1 ฟันตัด ใช้กัดหรือตัดอาหาร
- 1.2 ฟันเขี้ยว ใช้ฉีกอาหาร
- 1.3 ฟันกราม ใช้บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด

2. ประโยชน์ของฟัน

- 2.1 บดเคี้ยวอาหาร ทำให้อาหารเป็นชิ้นเล็กๆ
- 2.2 ทำให้ออกเสียงได้ชัดเจน
- 2.3 ทำให้ใบหน้าสวยงาม
- 2.4 ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ

### 3. ลักษณะของฟัน

ลักษณะของฟัน ฟันของเราเมื่ออยู่ 2 ชุดด้วยกัน คือ ฟันน้ำนม และฟันแท้

- ฟันน้ำนม เป็นฟันชุดแรก มีทั้งหมด 20 ซี่ จะเริ่มขึ้นในช่วงที่เป็นทารก อายุ 6-7 เดือน และจะขึ้นครบ 20 ซี่ เมื่ออายุได้ 2-3 ขวบ
- ฟันแท้ หรือฟันถาวร เป็นฟันชุดที่ 2 มีทั้งหมด 32 ซี่ เมื่อฟันน้ำนมเริ่มโยกหลุดไปฟันแท้ก็จะขึ้นมาแทนที่ โดยมากจะขึ้นเมื่ออายุ 6 ปีขึ้นไป และจะขึ้นครบ 32 ซี่ เมื่ออายุ 18-30 ปี

### 4. วิธีดูแลฟันให้ดีด้วยตัวเอง

- 4.1 ไม่ใช้ฟันกัดของแข็ง ๆ เช่น เปลือกมะพร้าว ดินสอ ปากกา เปิดฝาขวด เป็นต้น
- 4.2 งดกินอาหารหวาน และเหนียวติดฟัน เช่น ลูกกวาด ทอฟฟี่ เป็นต้น
- 4.3 ไม่กินจุบจิบ ถ้าจำเป็นต้องกินอาหารว่างระหว่างมื้อควรเลือกอาหารประเภท ถั่ว ผลไม้สด แทนขนมหวาน
- 4.4 แปรงฟันทุกวัน หลังตื่นนอนตอนเช้า ก่อนเข้านอน และแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหารแต่ละมื้อ
- 4.5 ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ กินฟลูออไรด์ หรือให้แพทย์ใช้สารฟลูออไรด์ เคลือบฟัน เพื่อป้องกันฟันผุ
- 4.6 ไปพบทันตแพทย์ตรวจสุขภาพของปากและฟันทุก 6 เดือน

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

### ขั้นนำ

1. ครูนำผลไม้ แอปเปิ้ล ฝรั่ง ชมพู ใส่จานวางไว้บนโต๊ะหน้าชั้นเรียน
2. ครูถามนักเรียนว่า นักเรียนต้องใช้อวัยวะส่วนใดจึงจะรับประทานผลไม้จานนี้ได้(ฟัน)
3. ครูติดบัตรคำ “มารู้จักฟันกันเถอะ” ที่กระดาน

### ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียน 2-3 คน รับประทานผลไม้ หลังจากรับประทานผลไม้เสร็จแล้ว ครูถามนักเรียนว่านักเรียนสังเกตใหม่นักเรียนใช้ฟันส่วนไหนกัดผลไม้ แล้วใช้ฟันส่วนไหนเคี้ยวผลไม้ให้ละเอียด
2. ครูนำรูปภาพฟันชนิดต่างๆ(ฟันตัด ฟันเขี้ยว และฟันกราม) มาติดบนกระดาน

แล้วแจกกระดาษให้นักเรียนคนละ 1 อัน ให้นักเรียนส่องกระจกดูฟันชนิดต่างๆของตนเอง จากนั้นนักเรียนนับดูว่านักเรียนมีฟันทั้งหมดกี่ซี่ ส่วนไหนเป็นฟันตัด ฟันเขี้ยว ฟันกราม

3. ครูให้นักเรียนช่วยกันระบุหน้าที่ของฟันชนิดต่างๆ
4. ครูถามนักเรียนว่านอกจากบดเคี้ยวอาหารแล้ว ฟันมีประโยชน์อะไรอีกบ้าง
5. ครูถามนักเรียนว่าฟันใครเคยโยกหลุดแล้วมีฟันขึ้นใหม่บ้าง
6. ครูให้นักเรียนที่ตอบว่ามีฟันเคยโยกหลุดและฟันขึ้นใหม่แล้ว ส่องกระจกดูฟันที่ยังไม่หลุด และฟันที่ขึ้นใหม่เพื่อเปรียบเทียบบอกความแตกต่างให้เพื่อนๆทราบ
7. ครูให้นักเรียนช่วยกันตอบว่าฟันที่โยกหลุดเรียกว่าฟันอะไร และฟันที่ขึ้นใหม่เรียกว่าฟันอะไร มีลักษณะของฟันแตกต่างกันอย่างไร
8. ครูบอกถึงวิธีการดูแลฟันอย่างถูกวิธี

### ขั้นสรุป

1. ครูให้นักเรียนช่วยกันสรุปวิธีดูแลฟันของตนเองอย่างถูกวิธี
2. ครูให้นักเรียนเล่นเกม “ถ้าคุณเหนื่อย่าแพ้. 2” โดยให้นักเรียนแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ชนะจะได้ผลไม้(แอปเปิ้ล ฝรั่ง ชมพู่)เป็นของรางวัล
3. ครูแจกใบงานที่ 1 “ฟันของหนูจะดูแลให้ดี”

### สื่อการเรียนรู้ / แหล่งการเรียนรู้

- ผลไม้ แอปเปิ้ล 10 ลูก ฝรั่ง 10 ลูก ชมพู่ 1 กิโลกรัม
- รูปภาพฟันและฟันชนิดต่างๆ(ฟันตัด ฟันเขี้ยว และฟันกราม)
- แผ่นป้ายคำถามของเกมส์ “ถ้าคุณเหนื่อย่าแพ้. 2”
- กระดานไวท์บอร์ด 3 อัน , ปากกาเคมี 3 ด้าม
- กระจก
- กระทรวงศึกษาธิการ. 2549. หนังสือเรียนสาระการเรียนรู้พื้นฐาน เยาว์กสุขภาพ กลุ่มสาระเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ธีระสัน คุ้มวงศ์. 2551. ฟัน [online]. แหล่งที่มา : <http://school.obec.go.th/webkrusun/FunSuy/FUN/Pluc.htm>. [2 สิงหาคม 2551]

### การวัดและประเมินผล

- สังเกตความร่วมมือในการตอบคำถาม
- สังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
- สังเกตความสนุกสนานและกระตือรือร้นในการเล่นเกม
- ความถูกต้องในการตอบคำถามในการเล่นเกม
- ความถูกต้องของการตอบคำถามใน ใบงานที่ 1 “ฝันของหนูจะดูแลให้ดี”

### บันทึกหลังการสอน

1. ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# ใบงานที่ 1 “ฟันของหนูจะดูแลให้ดี”



ชื่อ-นามสกุล.....ชื่อเล่น..... ชั้น.....เลขที่.....



ฟันของหนูมีทั้งหมด ..... ฟัน

หนูมีฟันที่โยกหลุดไปแล้ว ..... ฟัน

ให้นักเรียนบอกวิธีดูแลฟันให้มีสุขภาพฟันดี ฟันแข็งแรงมา 6 วิธี

1. ....  
.....
2. ....  
.....
3. ....  
.....
4. ....  
.....
5. ....  
.....
6. ....  
.....

เกม  
ถ้าคุณแน่นอย่าแพ้ป. 2



วิธีการเล่น

1. ครูให้นักเรียนจับฉลากแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม
2. ครูแจกกระดานไวท์บอร์ด และปากกาเคมี ให้กลุ่มละ 1 อัน
3. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาตอบคำถามหน้าห้องข้อละ 1 คน นักเรียนมี

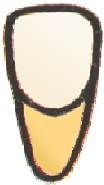
โอกาสตอบได้คนละ 1 ถาม


4. ครูติดป้ายคำถามหน้ากระดานทีละข้อ ให้นักเรียนตัวแทนแต่ละกลุ่มเขียนคำตอบลงในกระดานไวท์บอร์ด
5. ถ้าตอบคำถามถูกได้ข้อละ 1 คะแนน ถ้าตอบถูกครึ่งเดียวได้ 0.5 คะแนน
6. มีคำถามทั้งหมด 8 ข้อ กลุ่มไหนได้คะแนนมากที่สุดกลุ่มนั้นชนะ

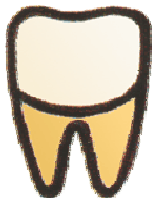
อุปกรณ์

1. แผ่นป้ายคำถาม
2. กระดานไวท์บอร์ด
3. ปากกาเคมี

ป้ายคำถามเกม “ถ้าคุณแน่นออย่าแพ้ป. 2”

	<p>1. ฟันนี้เรียกว่าฟันอะไร .....</p> <p>ทำหน้าที่อะไร .....</p>
---	--

	<p>2. ฟันนี้เรียกว่าฟันอะไร .....</p> <p>ทำหน้าที่อะไร .....</p>
---	--

	<p>3. ฟันนี้เรียกว่าฟันอะไร .....</p> <p>ทำหน้าที่อะไร .....</p>
--	--

<p>4. ฟันน้ำนมมีทั้งหมดกี่ซี่ .....</p>
---

<p>5. ฟันแท้มีทั้งหมดกี่ซี่ .....</p>
---------------------------------------

<p>6. ฟันแท้ซี่แรกขึ้นเมื่ออายุเท่าไร.....</p>
--

<p>7. ฟันมีประโยชน์และความสำคัญอย่างไร (บอกมา 1 ข้อ).....</p>
---

<p>8 ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้นเมื่ออายุเท่าไร.....</p>
---



### เฉลยคำตอบเกม “ถ้าคุณแฉอย่าแพ้ป. 2”

1. ฟันนี้เรียกว่าฟันอะไร    ตอบ    ฟันตัด (0.5 คะแนน)  
     ทำหน้าที่อะไร         ตอบ    ใช้กัดหรือตัดอาหาร (0.5 คะแนน)
  
2. ฟันนี้เรียกว่าฟันอะไร    ตอบ    ฟันเขี้ยว (0.5 คะแนน)  
     ทำหน้าที่อะไร         ตอบ    ใช้ฉีกอาหาร (0.5 คะแนน)
  
3. ฟันนี้เรียกว่าฟันอะไร    ตอบ    ฟันกราม (0.5 คะแนน)  
     ทำหน้าที่อะไร         ตอบ    ใช้บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด (0.5 คะแนน)
  
4. ฟันน้ำนมมีทั้งหมดกี่ซี่    ตอบ    20 ซี่ (1 คะแนน)
  
5. ฟันแท้มีทั้งหมดกี่ซี่     ตอบ    32 ซี่ (1 คะแนน)
  
6. ฟันแท้ซี่แรกขึ้นเมื่ออายุเท่าไร    ตอบ    6 ปี (1 คะแนน)
  
7. ฟันมีประโยชน์และความสำคัญอย่างไร (บอกมา 1 ข้อ)  
     ตอบ    บดเคี้ยวอาหาร ทำให้อาหาร เป็นชิ้นเล็กๆ (1 คะแนน)  
           หรือ    ทำให้ออกเสียงได้ชัดเจน (1 คะแนน)  
           หรือ    ทำให้ใบหน้าสวยงาม (1 คะแนน)  
           หรือ    ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ (1 คะแนน)
  
- 8 ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้นเมื่ออายุเท่าไร    ตอบ    6 – 7 เดือน (1 คะแนน)

แบบบันทึกการให้คะแนนเกม “ถ้าคุณแน่อย่าแพ้. 2”

กลุ่มที่ ข้อที่	1	2	3
	(คะแนน)	(คะแนน)	(คะแนน)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
รวม			

### แผนการจัดการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้	ทันตสุขภาพ
สาระที่ 1	การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์
แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2	ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ แปรงฟันอย่างไรให้ถูกวิธี
ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 2	เวลา 1 คาบเรียน 50 นาที

มาตรฐาน พ 1.1	เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์
สาระสำคัญ	การแปรงฟันเป็นวิธีการป้องกันฟันผุและเหงือกอักเสบที่ดีที่สุด แต่คนส่วนใหญ่ยังแปรงฟันไม่ถูกวิธี ทำให้ฟันไม่สะอาดและเกิดโรคในช่องปากได้ง่าย การแปรงฟันด้วยวิธีชยับปิด เป็นวิธีที่ยอมรับกันว่า มีประสิทธิภาพสูงในการกำจัดคราบจุลินทรีย์ออกจากตัวฟัน และร่องเหงือก โดยไม่ทำอันตรายต่อเหงือกและฟัน

### จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อจบบทเรียนนี้แล้ว นักเรียนสามารถ

1. แสดงท่าทางการแปรงฟันด้วยวิธีชยับปิด
2. แสดงท่าทางการแปรงลิ้น
3. บอกประโยชน์ของการข้อมสีฟันดูคราบจุลินทรีย์
4. แปรงฟันด้วยวิธีชยับปิดถูกต้อง

### สาระการเรียนรู้

1. การแปรงฟันอย่างถูกวิธี “วิธีชยับปิด (Modified bass technique)





1.1 การแปรงฟันบน หายแปรงสีฟันขึ้นให้เอียง 45 องศา กับตัวฟัน วางหน้าตัดขนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็กน้อยแล้วปิดขนแปรงลงล่าง

ทำซ้ำในบริเวณเดิมจนกว่าจะสะอาดแล้วจึงเลื่อนที่แปรงฟันไปเรื่อยๆ อย่างเป็นระบบ จากซ้ายไปขวาหรือจากขวามาซ้ายก็ได้ ทำเช่นนี้ ทั้งด้านนอกและด้านในของฟันบนทุกซี่



1.2 การแปรงฟันล่าง คว่ำแปรงสีฟันขึ้นให้เอียง 45 องศา กับตัวฟัน วางหน้าตัดขนแปรงตรงบริเวณขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาเล็กน้อยแล้วปิดขนแปรงขึ้นบน

ทำซ้ำในบริเวณเดิมจนกว่าจะสะอาดแล้วจึงเลื่อนที่แปรงฟันไปเรื่อยๆ อย่างเป็นระบบ จากซ้ายไปขวาหรือจากขวามาซ้ายก็ได้ ทำเช่นนี้ ทั้งด้านนอกและด้านในของฟันบนทุกซี่



1.3 การแปรงด้านบดเคี้ยว วางแปรงสีฟันให้หน้าตัดขนแปรงอยู่บนฟันด้านบดเคี้ยวแล้ว ถูไปมาทั้งฟันบนและฟันล่าง



## 2. การแปรงลิ้น

บริเวณลิ้นอาจพบมีคราบเศษอาหาร หรือมีลักษณะเป็นฝ้าขาวติดอยู่ ซึ่งถ้ามีการหมักหมมอยู่นานๆ อาจทำให้เกิดมีกลิ่นได้ ควรแปรงลิ้นให้สะอาดด้วยภายหลังแปรงฟันโดยใช้แปรงสีฟันถูเบาๆ โดยเริ่มแปรงจากส่วนในของลิ้น ออกมาทางปลายลิ้นจนสะอาด

## 3. การย้อมสีฟันดูคราบจุลินทรีย์

การย้อมสีฟัน ด้วยน้ำยาย้อมสีฟัน จะช่วยทำให้เรามองเห็นคราบจุลินทรีย์ ที่ติดค้างอยู่บนผิวฟันได้ชัดเจน เพราะคราบจุลินทรีย์เหล่านี้จะติดสี จากน้ำยาย้อมสีฟัน และในส่วนของฟันที่สะอาดจะไม่มีสีติดเลย

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

### ขั้นนำ

1. ครูนำภาพเด็ก 2 คน เด็กคนที่ 1 ยิ้มเห็นฟันขาวสะอาด เด็กคนที่ 2 ยิ้มเห็นลักษณะฟันไม่สะอาดและผุ ครูถามว่านักเรียนว่านักเรียนอยากมีฟันเหมือนเด็กในภาพใด เพราะเหตุใด
2. ครูถามนักเรียนว่า นักเรียนจะทำอย่างไรถึงจะมีฟันขาวสะอาดเหมือนเด็กในภาพที่ 1
3. ครูบอกนักเรียนว่า วันนี้ครูมีวิธีที่จะทำให้ให้นักเรียนมีฟันสวยแข็งแรงสุขภาพดีเหมือนเด็กในภาพที่ 1 โดยการแปรงฟันอย่างถูกวิธี

### ขั้นสอน

1. ครูเปิดสื่อการสอนมัลติมีเดียเรื่อง “มาแปรงฟันกันเถอะ” ของคณะทันตแพทยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้นักเรียนดูใช้เวลา 10 นาที
2. ครูสาธิตการแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด (Modified bass technique) โดยใช้โมเดลฟัน หลังจากนั้นให้นักเรียนนำแปรงสีฟันของตนเองมาแสดงท่าทางการแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด ฟันบน ฟันล่าง และด้านบดเคี้ยว โดยไม่ต้องแปรงกับฟันจริง ๆ ให้นักเรียนทำท่าทางในการจับแปรง วางแปรงและขยับปิดให้ครบทุกด้าน ตามที่ครูสาธิต
3. ครูให้นักเรียนดูภาพลิ้นที่สะอาดและลิ้นที่มีฝ้าขาวติดอยู่ แล้วให้นักเรียนบอกวิธีการดูแลให้ลิ้นสะอาด
4. ครูสาธิตการแปรงลิ้น แล้วให้นักเรียนแสดงท่าทางการแปรงลิ้นของตนเอง โดยให้ส่องกระจกดู
5. ครูให้นักเรียนเคี้ยวเมล็ดสีย้อมครามจุลินทรีย์ เพื่อตรวจสอบความสะอาดฟันหลังการแปรงฟัน
6. ครูนำนักเรียนไปที่อ่างสำหรับแปรงฟัน ที่รอบ ๆ อ่างแปรงฟันมีรูปภาพแสดงวิธีแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดติดไว้สำหรับนักเรียนดู
7. ครูให้นักเรียนแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดครั้งละ 5 คน ครูคอยให้คำแนะนำการจับแปรง วางแปรงและขยับปิดสำหรับนักเรียนคนที่ยังจับแปรงและขยับปิดยังไม่ถูกวิธี
8. ครูนำนักเรียนกลับไปในห้องเรียน ให้นักเรียนส่องกระจกดูฟันของตนเองว่ายังมีคราบ จุลินทรีย์ติดอยู่หรือไม่

9. ครูตรวจความสะอาดของฟันนักเรียนโดยใช้แบบบันทึกคราบจุลินทรีย์ และติดตามให้คะแนนความสะอาดของฟันที่บอกรายชื่อนักเรียน

10. ครูให้รางวัลนักเรียนที่ได้คะแนนความสะอาดของฟันเต็ม (4 ดาว) เป็นสมุดคนละ 1 เล่ม

### ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันร้องเพลง “แปรงฟันตามจังหวะเพลง” พร้อมให้นักเรียนขับแปรงสีฟันทำท่าทางตามเพลงที่นักเรียนร้อง

2. ครูแจกใบงานที่ 2 “หนูน้อยคนเก่งแปรงฟันถูกวิธี”

### สื่อการเรียนรู้ / แหล่งการเรียนรู้

- รูปภาพเด็กยิ้มฟันเรียงตัวกันสวยงาม และ เด็กยิ้มฟันผู้มีฟันหลอ
- รูปภาพลิ้นที่สะอาดและลิ้นที่มีฝ้าขาว
- รูปภาพแสดงวิธีแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด
- โมเดลฟัน
- สมุดของรางวัล 10 เล่ม
- CD เพลง “แปรงฟันตามจังหวะเพลง”
- กระทรวงสาธารณสุข. 2551. แปรงฟันอย่างถูกวิธี [online]. แหล่งที่มา : <http://happysmile.anamai.moph.go.th/book2/fam203.html>. [15 สิงหาคม 2551]
- กระทรวงศึกษาธิการ. 2549. หนังสือเรียนสาระการเรียนรู้พื้นฐาน เรารักสุขภาพ กลุ่มสาระเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว,

### การวัดและประเมินผล

- สังเกตความร่วมมือในการตอบคำถามของนักเรียน
- สังเกตการแปรงฟันของนักเรียน จากแบบสังเกตการแปรงฟัน
- ความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟันของนักเรียน
- ความถูกต้องจากการตอบคำถามในใบงานที่ 2 “หนูน้อยคนเก่งแปรงฟันถูกวิธี”

บันทึกหลังการสอน

1. ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## เพลง แปรงฟันตามจังหวะเพลง

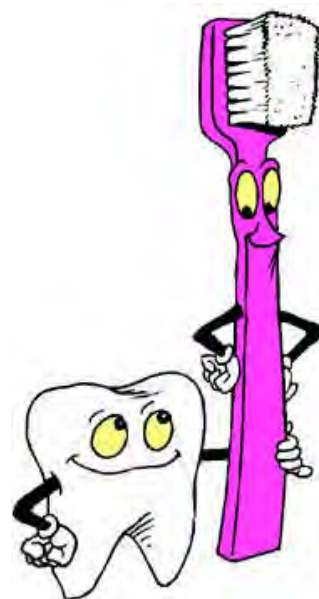
เพื่อนๆเตรียมแปรงสีฟัน ยาสีฟันพร้อมหรือยัง  
เราจะเริ่มแปรงฟันกับละนะ

เริ่มที่.. แปรงฟันบน หงายแปรงขึ้น ขยับๆ ปิดลง  
ฟันบนขวา ด้านนอก ฟันหน้าบน ด้านนอก  
ฟันบนซ้าย ด้านนอก ฟันบนซ้าย ด้านใน  
ฟันหน้าบนด้านใน ฟันบนขวา ด้านใน

ต่อไป แปรงฟันล่างคว่ำแปรงลง แล้วขยับๆ ปิดขึ้น  
ฟันล่างขวา ด้านนอก ฟันหน้าล่าง ด้านนอก  
ฟันล่างซ้าย ด้านนอก ฟันล่างซ้าย ด้านใน  
ฟันหน้าล่าง ด้านใน ฟันล่างขวา ด้านใน

ต่อไปเราแปรงฟันด้านบดเคี้ยวถูไปถูมา  
ด้านล่างขวา ด้านล่างซ้าย ด้านบนซ้าย  
ด้านบนขวา แปรงลิ้น

เท่านี้เราก็แปรงฟันได้สะอาดทั่วปากแล้ว  
แปรงแบบนี้ ทุกวัน พวกเราจะมี  
"รอยยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี"





## ใบงานที่ 2 “หนูน้อยคนเก่งแปรงฟันถูกวิธี”



กระต่ายน้อยอยากมีฟันสวยเพื่อนๆช่วยบอกที่ กระต่ายน้อยต้องแปรงฟันอย่างไร

1. ถ้ากระต่ายน้อยแปรงฟันบนด้านหน้า กระต่ายน้อยต้อง.....
2. ถ้ากระต่ายน้อยแปรงฟันล่างด้านหน้า กระต่ายน้อยต้อง.....
3. ถ้ากระต่ายน้อยต้องแปรงฟันบนด้านขวา กระต่ายน้อยต้อง.....
4. ถ้ากระต่ายน้อยต้องแปรงฟันล่างด้านซ้าย กระต่ายน้อยต้อง.....
5. ถ้ากระต่ายน้อยต้องแปรงฟันบนเคี้ยวด้านขวา กระต่ายน้อยต้อง.....
6. ถ้ากระต่ายน้อยต้องแปรงฟันบนเคี้ยวด้านซ้าย กระต่ายน้อยต้อง.....

ขอบคุณเพื่อนๆทุกคนมากเลย ตอนนี้กระต่ายน้อยมีฟันสวยไม่อายุใครแล้ว



## แผนการจัดการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้	ทันตสุขภาพ
สาระที่ 1	การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์
แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3	ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ ตัวการที่ทำให้เกิดฟันผุ
ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 2	เวลา 1 คาบเรียน 50 นาที

---

มาตรฐาน พ 1.1	เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์
สาระสำคัญ	โรคฟันผุเกิดจากอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลเข้าไปสัมผัสบริเวณตัวฟันและถูกเชื้อโรคในช่องปากเปลี่ยนอาหารเหล่านั้นให้กลายเป็นกรด กัดกร่อนฟัน เมื่อฟันถูกกัดกร่อนมาก ๆ ทำให้ฟันผุ เราสามารถป้องกันฟันผุได้โดยการแปรงฟันให้สะอาดทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

### จุดประสงค์การเรียนรู้

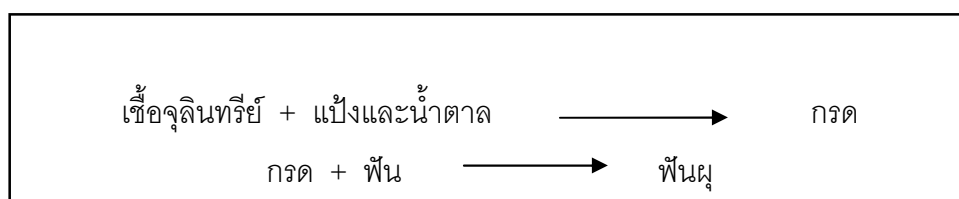
เมื่อจบบทเรียนนี้แล้ว นักเรียนสามารถ

1. บอกสาเหตุของการเกิดฟันผุ
2. อธิบายลักษณะของโรคฟันผุ
3. เลือกแปรงสีฟัน ยาสีฟันที่เหมาะสม
4. ใช้ปริมาณยาสีฟันที่พอเหมาะ
5. บอกความสำคัญของฟลูออไรด์

## สาระการเรียนรู้

### 1. สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ

โรคฟันผุเกิดจากอาหารที่เรารับประทาน อาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลเข้าไปสัมผัสกับบริเวณตัวฟัน และถูกเชื้อโรคในช่องปาก เปลี่ยนอาหารเหล่านี้ให้กลายเป็นกรด กรดจะไปทำลายเคลือบฟันทำให้ฟันผุ



### 2. โรคฟันผุแบ่งได้ 3 ระยะ คือ

#### 2.1 ฟันผุในระยะแรก

ลักษณะ เป็นสีชมพูขาว หรือสีดำๆเทาๆ ตามร่องฟันที่เริ่มผุ  
 อาการ ไม่มีอาการปวดหรือเสียวฟัน  
 การรักษา แปรงฟันให้สะอาดและสม่ำเสมอ เป็นการลดการลุกลามของโรค พบทันตแพทย์เพื่ออุดฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน ใช้ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ

#### 2.2 ฟันผุที่ชั้นเคลือบฟันและเนื้อฟัน

ลักษณะ เป็นรูผุชัดเจน สีดำเทา อาจมีเศษอาหารติด การผุจะลุกลามอย่างรวดเร็ว เพราะชั้นเนื้อฟันแข็งแรงน้อยกว่าชั้นเคลือบฟัน  
 อาการ รู้สึกเสียวฟันเมื่อถูกน้ำเย็น แต่ยังไม่มีอาการปวด  
 การรักษา พบทันตแพทย์เพื่ออุดฟัน

#### 2.3 ฟันผุทะลุโพรงประสาทฟัน

ลักษณะฟันผุ เป็นโพรงขนาดใหญ่ มีกลิ่นบูดเน่าของเศษอาหารติดอยู่ อาจมีการอักเสบของเนื้อเยื่อโพรงฟัน  
 อาการ ปวดฟัน อาจปวดตลอดเวลา หรือปวดเป็นพักๆ  
 การรักษา อุดฟันอย่างเร่งด่วน หรือรักษารากฟัน หรือถอนฟันแล้วแต่กรณี

### 3. อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน

3.1 แปรงสีฟัน ขนแปรงต้องนุ่ม มนปลาย เพื่อที่จะได้สามารถเข้าทำความสะอาดในซอกฟันได้ และขณะเดียวกันไม่ทำอันตรายต่อเหงือก แปรงสีฟันที่ขนแปรงบานออกจะทำความสะอาดฟันได้ไม่ดีควรเปลี่ยนแปลงสีฟัน ด้ามจับต้องถนัดมือ หลังจากแปรงฟันเสร็จให้ล้างแปรงสีฟันด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง ผึ่งให้แห้ง และควรมีแปรงสีฟันเป็นของตนเองไม่ใช้ร่วมกับผู้อื่น

3.2 ยาสีฟัน ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สม่ำเสมอ ฟลูออไรด์ช่วยให้ฟันแข็งแรง ป้องกันฟันผุ โดยฟลูออไรด์ต้องสัมผัสกับผิวฟันไม่น้อยกว่า 2 นาที อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องทุกวัน ในการแปรงฟันแต่ละครั้งไม่ควรใช้ยาสีฟันมากเกินไป ให้ใช้ในปริมาณที่พอเหมาะ ใช้ยาสีฟันเท่าเมล็ดข้าวโพด

3.3 แก้วน้ำ ใช้ใส่น้ำเวลาแปรงฟัน เพื่อบ้วนปากตอนแปรงฟัน เมื่อใช้เสร็จควรล้างให้สะอาด

### 4. ความสำคัญของฟลูออไรด์ ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุได้โดย

- 4.1 ช่วยให้ฟันแข็งแรงทนต่อกรดมากขึ้น
- 4.2 ช่วยลดปริมาณกรดที่เกิดจากจุลินทรีย์ในแผ่นคราบฟัน
- 4.3 ช่วยเสริมสร้างซ่อมแซมรอยผุในระยะเริ่มแรก ที่มีลักษณะเป็นฝ้าขุ่นขาว ผิวเรียบยังไม่เกิดเป็นรูผุ ให้แข็งแรงยิ่งขึ้น

### กระบวนการจัดการเรียนรู้

#### ขั้นนำ

1. ครูนำลูกอมจำนวนหนึ่งออกมาวางบนโต๊ะ
2. ครูถามนักเรียนว่าถ้าครูแจกลูกอมนี้ให้นักเรียน นักเรียนจะอมหรือไม่เพราะเหตุใด

#### ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนบอกสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ
2. ครูติดภาพฟันผุระยะต่าง ๆ บนกระดาน พร้อมทั้งอธิบายฟันผุระยะต่าง ๆ
3. ให้นักเรียนใช้กระจกตรวจฟันตนเอง เพื่อตรวจหาลักษณะของฟันที่อาจผุ
4. ครูอธิบายประกอบการสาธิตวิธีการเลือกใช้แปรงสีฟัน ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และวิธีการบ้วนยาสีฟันที่เหมาะสมสำหรับแปรงฟัน (ขนาดเมล็ดข้าวโพดหรือเมล็ดถั่วเขียว) ในแต่ละครั้ง

5. ครูนำแปรงสีฟันขนาดและรูปแบบต่างๆ (ขนแปรงอ่อนนุ่ม ขนแปรงแข็ง ขนแปรงบาน) ยาสีฟันรูปแบบต่างๆ (ผสมฟลูออไรด์, ไม่ผสมฟลูออไรด์) ให้นักเรียนทุกคนออกมาเลือกแปรงสีฟัน และยาสีฟันที่ควรใช้โดยให้ออกมาครั้งละ 1 คน หลังจากเลือกแปรงสีฟันและยาสีฟันเสร็จแล้วครูให้นักเรียนบิบบยาสีฟันลงบนแปรงสีฟัน หลังจากนั้นครูบันทึกการเลือกแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และปริมาณยาสีฟันที่ใช้ ลงในแบบบันทึกการเลือกอุปกรณ์ในการแปรงฟัน

6. ครูให้รางวัลนักเรียนที่สามารถเลือกแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และปริมาณยาสีฟันที่ใช้ ได้ถูกต้องครบทั้ง 3 อย่างเป็นแปรงสีฟันคนละ 1 อัน

7. ครูให้นักเรียนนำไข่ต้มสุก 2 ใบ ที่เตรียมไว้ล่วงหน้า 1 วัน โดยไข่ใบที่ 1 ทาที่เปลือกไข่ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มาแล้ว 24 ชั่วโมง ไข่ใบที่ 2 ไม่ต้องทำอะไร มาทำการทดลอง เรื่อง "อัศวินฟลูออไรด์" โดยทดลองตามใบความรู้ที่ครูแจก

### ขั้นสรุป

1. ครูทบทวนวิธีการแปรงฟันโดยเปิดเพลง "แปรงฟันตามจังหวะเพลง" พร้อมให้นักเรียนแสดงท่าทางประกอบการแปรงฟันแบบขยับบัด

2. ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปว่าฟลูออไรด์มีความสำคัญและช่วยป้องกันฟันผุได้อย่างไร

### สื่อการเรียนรู้ / แหล่งการเรียนรู้

- รูปภาพฟันผุระยะต่างๆ
- แปรงสีฟันที่นำมาให้นักเรียนเลือก 20 อัน
- ยาสีฟัน 10 อัน
- แปรงสีฟันของรางวัล 30 อัน
- สีย้อมคราบจุลินทรีย์
- กระดาษ 30 อัน
- กรรณิการ์ สังวรพงษ์พนา. 2544. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมอนามัยช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชบุรี. สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกวลิน กายทอง. 2551. ขอขอบแปรงฟันหรือเปล่าจ๊ะ. กรุงเทพฯ กรุงเทพมหานคร : บ้านแปลน.

**การวัดและประเมินผล**

- การเลือกใช้อุปกรณ์ในการแปรงฟัน
- ความสนใจและกระตือรือร้นจากการทดลอง เรื่อง"อค์วินฟลูออไรด์"

บันทึกหลังการสอน

1. ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

.....

.....

.....

.....

.....





## การทดลอง เรื่อง "อศวินฟลูออไรด์"

การทดลองว่ายาสีฟันฟลูออไรด์ปกป้องฟันของเราอย่างไรบ้าง

### อุปกรณ์ที่ใช้

1. ไข่ต้มสุก 2 ใบ ที่เตรียมไว้ล่วงหน้า 1 วัน โดยไข่ใบที่ 1 ทาที่เปลือกไข่ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มาแล้ว 24 ชั่วโมง ไข่ใบที่ 2 ไม่ต้องทำอะไร
2. ถ้วยแก้ว 2 ใบ
3. น้ำอัดลม (โค้กหรือเป๊ปซี่)
4. ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

### วิธีการทดลอง

1. นำถ้วยแก้วมา 2 ใบ ใส่ น้ำอัดลม ลงไปในถ้วยทั้ง 2 ใบ
2. ตีดาบยาสีฟันที่ 1 ทา ยาสีฟัน ตีดาบยาสีฟันที่ 2 ไม่ทา ยาสีฟัน
3. ล้างยาสีฟันออกจากเปลือกไข่ใบที่ 1 แล้วหย่อนไข่ลงในถ้วยใบที่ 1
4. นำไข่ใบที่ 2 ใส่ลงในถ้วยใบที่ 2
5. หยิบไข่มาดูเป็นระยะๆ สังเกตดูการเปลี่ยนแปลงของเปลือกไข่ ให้นักเรียนดูว่าเกิดอะไรขึ้น ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
6. ให้นักเรียนบอกความแตกต่างของเปลือกไข่ทั้ง 2 ใบ

\* ไข่ใบที่ไม่ได้ทา ยาสีฟัน ควรเริ่มละลาย ส่วนไข่ใบที่ทา ยาสีฟัน ได้รับการป้องกัน

## แผนการจัดการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้	ทันตสุขภาพ
สาระที่ 1	การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์
แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4	ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันและอาหารที่โทษต่อฟัน
ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 2	เวลา 1 คาบเรียน 50 นาที

---

มาตรฐาน พ 1.1	เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์
สาระสำคัญ	การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดกับฟัน มีส่วนสำคัญในการทำให้ฟันสุขภาพดี

### จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อจบบทเรียนนี้แล้ว นักเรียนสามารถ

1. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน
2. ระบุสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดกับฟัน
3. แสดงวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับฟัน

### สาระการเรียนรู้

1. อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน
  - 4.1 ไข่ นม กุ้ง หอย ปู ปลา ปลาเล็กปลาน้อย
    - มีแคลเซียมและฟอสฟอรัส ทำให้ฟันแข็งแรง
  - 4.2 ผักต่าง ๆ เช่น ผักกาด คื่นช่าย ถั่วงอก แครอท มะเขือเทศ กุยช่าย ตั้งโอ๋ ผักบุ้ง ชะพลู ชะอม ใบเหลียง ผักตบช้ำ ผักแว่น เห็ด ถั่วงอกยาว ถั่วงอก ดอกแค ดอกโสน มะเขือยาว
    - มีเส้นใย ช่วยทำความสะอาดฟัน
    - มีฟลูออไรด์ ช่วยป้องกันฟันผุ
4. 3 ผลไม้ต่าง ๆ เช่น ฝรั่ง ชมพู่ มันแกว พุทราเงาะ สับปะรด ส้ม มะขามป้อม

- มีวิตามินซีช่วยป้องกันโรคเลือดออกตามไรฟัน และยังมีวิตามินบีช่วยป้องกันโรคปากนกกระจอก นอกจากนี้ยังมีเส้นใยช่วยทำความสะอาดฟัน

## 2. อาหารที่มีโทษต่อฟัน

4.1 อาหารที่มีลักษณะเหนียว ติดฟัน จะทำให้ฟันได้สัมผัสกับกรดที่เกิดขึ้น เช่น ทอฟฟี่ ช็อคโกแลต กาละแม อาหารประเภทนี้จะใช้เวลานานมากที่น้ำลายจะชะล้างออกไปจากฟันทำให้ฟันผุได้

4.2 ขนมประเภทแป้งกรอบสำเร็จรูปบรรจุถุง ซึ่งจะมีเพียงแป้งและน้ำตาลเท่านั้น เมื่อรับประทานอาหารทำให้เกิดคราบอาหารติดฟันอยู่นาน ซึ่งจะทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย

4.3 หลีกเลียงอาหารรสเปรี้ยวจัดและน้ำอัดลม เพราะจะทำให้ฟันสึกกร่อนได้

4.4 หลีกเลียงหรือลดการกินอาหารที่มีรสหวานจัด

## 3. สาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดกับฟัน

3.1 การใช้ฟันผิดหน้าที่ ได้แก่ การใช้ฟันกัดของแข็ง เช่น ตะปู ปากกา ดินสอ เปิดขวด กัดเล็บ เป็นต้น จะทำให้เกิดอันตรายกับฟันได้

3.2 อุบัติเหตุที่จะเกิดกับฟัน เช่น การหกล้ม การเล่นผลัดกันขณะดื่มน้ำ การปีนต้นไม้ การขี่จักรยาน การเล่นเครื่องเล่น เป็นต้น อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นอาจมีผลกระทบต่อฟันได้หลายอย่าง ตั้งแต่ฟันบิ่น หักโยก หลุดเข้าไปในเบ้าฟัน หรือหลุดออกมาทั้งสิ้น

## 4. วิธีปฏิบัติตนเมื่อมีอุบัติเหตุกับฟัน

4.1 รีบบอกผู้ปกครองหรือครู เพื่อพาไปพบทันตแพทย์ ถ้าทิ้งไว้เกิน 2 ชั่วโมง จะรักษาได้ยาก

4.2 ถ้าฟันหลุดจากเบ้า ต้องหาฟันให้พบ จับด้านตัวฟัน ล้างน้ำสะอาดเบาๆ อย่าขัดฟันและห้ามใช้น้ำร้อน สวมฟันกลับที่เดิม หรือแช่ในนมสด น้ำสะอาด น้ำลาย แล้วรีบไปพบทันตแพทย์

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

### ขั้นนำ

1. ครูนำอาหารชนิดต่างๆ(นมรสหวาน นมรสจืด ชาเขียว น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ลูกอม ช็อคโกแลต)มาวางไว้ที่โต๊ะหน้าชั้น ครูให้นักเรียน 2 คนออกมาหน้าชั้นแล้วให้เลือกอาหารที่นักเรียนคิดว่ามีประโยชน์และโทษต่อฟันมาคนละ 2 ชนิด พร้อมถามว่าอาหารที่นักเรียนเลือก มีประโยชน์และโทษต่อฟันอย่างไร

### ขั้นสอน

1. ครูนำผักผลไม้ชนิดต่างๆ (ผักกาด คะน้า ถั่วงอก แครอท มะเขือเทศ กุยช่าย ตั้งโอ๋ ผักบุ้ง ชะอม ผักตบชวด ผักแว่น เห็ด ถั้วฝักยาว ถั้วพลู่ ดอกแค มะเขือยาว ฝรั่ง ชมพู พุทรา สับปะรด ส้ม มะขามป้อม และ ไข่ นม กุ้ง ปู ปลา ปลาเล็กปลาน้อย)มาวางไว้ที่โต๊ะหน้าชั้นเรียน

2. ครูถามนักเรียนว่าใครรู้จักผักผลไม้ชนิดใดบนโต๊ะบ้าง ผัก,ผลไม้ชื่ออะไร และทราบหรือไม่ว่าผัก,ผลไม้และอาหารที่นำมาวางมีสารใดที่ทำให้ฟันแข็งแรง

3. ครูถามนักเรียนว่าผู้ปกครองเคยนำผักผลไม้และไข่ นม กุ้ง ปู ปลา ปลาเล็กปลาน้อย มาทำอาหารให้นักเรียนรับประทานหรือไม่

4. ครูนำรูปอาหารมาติดที่กระดานหน้าชั้นเรียน มีอาหารทั้งหมด 10 ชนิดคือ กระจ่างไก่ไข่เจียวชะอม ผัดผักบุ้งไฟแดง ข้าวผัดกุ้ง ข้าวขาหมู ปลานึ่ง(ใส่ผักกาดดอกแค)ข้าวมันไก่ ปูผัดผงกระหรี่(ใส่ใบตั้งโอ๋) ไก่ทอด ไข่ตุ๋น จากนั้นครูแจกใบงานที่ 4 “หนูจะกินอะไรดีจ๊ะ” โดยการให้นักเรียนเลือกรายการอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน

5. ครูให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์อาหารแต่ละชนิด ว่ามีส่วนประกอบใดบ้างที่มีประโยชน์ต่อฟัน

6. ครูให้นักเรียนช่วยกันบอกนอกจากอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันที่นักเรียนได้ทราบมาแล้ว นักเรียนคิดว่ามีอาหารอะไรบ้างที่มีโทษต่อฟัน หลังจากนั้นครูแจกใบงานที่ 5 “แบบนี้ไม่ดี หนูไม่กิน”

7. ครูเล่านิทานโดยใช้หุ่นมือเรื่อง “สิงโตขี้ใจ” เป็นเรื่องเกี่ยวกับสิงโตจอมเกเรชอบแกล้งเพื่อนจนเพื่อนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน มาวันหนึ่งสิงโตมัวแต่คอยแกล้งเพื่อนจนไม่ทันระวังทำให้เกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุดออกมา สิงโตไม่รู้วิธีดูแลตนเองเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ทำให้ต้องกลายเป็นสิงโตฟันหลอ

8. ครูถามนักเรียนว่า ใครเคยได้รับอุบัติเหตุที่เกิดกับพื้นบ้าง สาเหตุเกิดจากอะไรและนักเรียนได้รับการดูแลอย่างไรหลังจากเกิดอุบัติเหตุ
9. ครูสาธิตวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับพื้นแล้วพื้นหลุดจากเบ้า
11. ครูเรียกนักเรียนออกมาแสดงวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับพื้นและพื้นหลุดจากเบ้า

### ขั้นสรุป

1. ครูให้นักเรียนช่วยกันสรุปว่าอาหารอะไรบ้างที่มีประโยชน์ต่อพื้น ครูเพิ่มเติมอาหารที่มีประโยชน์ต่อพื้นจากนักเรียนสรุป เช่น กุ้งช่ายทอด ปลาเล็กปลาน้อย ต้มยำกุ้ง, ปลาใส่เห็ดฟาง ผักจิ้มน้ำพริก ( ถั่วฝักยาว ถั่วพลู่ แครอท ผักกาด ผักต้ว ผักแว้ว ) ผัดถั่วงอก ผัดผักคะน้าฯ
2. ครูกับนักเรียนช่วยกันสรุปว่าอุบัติเหตุที่เกิดกับพื้นมีอะไรบ้าง แล้วถ้าเกิดอุบัติเหตุ นักเรียนจะอย่างไรโดยครูเรียกตอบทีละคน

### สื่อการเรียนรู้ / แหล่งการเรียนรู้

1. ทุนมือประกอบการเล่านิทาน
2. อาหาร ผักและผลไม้ต่าง ๆ

### การวัดและประเมินผล

1. ความร่วมมือในการตอบคำถาม
2. ความสนใจในการฟังนิทาน
3. ความถูกต้องของการตอบคำถามใน ใบงานที่ 4 “หนูจะกินอะไรดีจ๊ะ”
4. ความถูกต้องของการตอบคำถามใน ใบงานที่ 5 “แบบนี้ไม่ดี หนูไม่กิน”

### ใบงานที่ 4 “หนูจะกินอะไรดีจ๊ะ”



ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง เลือกรับประทาน ถ้านักเรียนเลือกรับประทานอาหารชนิดนั้นหรือ ไม่เลือกรับประทาน ถ้านักเรียนไม่เลือกรับประทานอาหารชนิดนั้น

รายการ ที่	รายชื่ออาหาร	เลือก รับประทาน	ไม่เลือก รับประทาน	คะแนน
1	กระเพราไก่			
2	ไข่เจียวชะอม			
3	ผัดผักนึ่งไฟแดง			
4	ข้าวผัดกุ้ง			
5	ข้าวขาหมู			
6	ปลานึ่ง(ใส่ผักกาด ดอกแค มะเขือเทศ)			
7	ข้าวมันไก่			
8	หมูผัดผงกระหรี่(ใส่ใบตั้งโอ๋)			
9	ไก่ทอด			
10	ไข่ตุ๋น			
รวมคะแนน				

### ใบงานที่ 5 “แบบนี้ไม่ดี หนูไม่กิน”



ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง เลือกรับประทาน ถ้านักเรียนเลือกรับประทานอาหารชนิดนั้น หรือ ไม่เลือกรับประทาน ถ้านักเรียนไม่เลือกรับประทานอาหารชนิดนั้น

รายการ ที่	รายชื่ออาหาร	เลือก รับประทาน	ไม่เลือก รับประทาน	คะแนน
1	น้ำเปล่า			
2	ซีอกโกแลต			
3	ชาเขียว			
4	นมพู่			
5	พุทธา			
6	กาแฟ			
7	ทอฟฟี่			
8	นมรสจืด			
9	ฝรั่ง			
10	มันฝรั่งทอด			
รวมคะแนน				



## นิทานเรื่อง “สิงโตขาใจ”

ในป่าใหญ่แห่งนี้ไม่มีใครไม่รู้จัก สิงโตขาใจตัวนี้ สิงโตขาใจชอบทำตัวเป็นนักเลงโต แก๊งเพื่อนๆให้ต้องเจ็บตัวอยู่เสมอ และยังไม่นชอบไปโรงเรียน ไม่นชอบเรียนหนังสือ

วันหนึ่งสิงโตขาใจเดินเที่ยวเล่นในป่า แล้วเจอกระต่ายน้อยเข้า

สิงโตขาใจ : นี่ยายกระต่ายน้อย เธอมาเล่นเตะฟุตบอลกับฉันดีกว่า  
 กระต่ายน้อย : ฉันเป็นผู้หญิง ฉันเตะฟุตบอลไม่เป็นหรอก เธอไปเล่นกับคนอื่นเถอะนะจ๊ะ  
 สิงโตขาใจ : เอ๊ะ! ยายกระต่ายน้อย เธอกล้าขัดคำสั่งฉันหรือ ฉันบอกให้เธอมาเล่นฟุตบอลกับฉันเธอก็ต้องเล่นสิ

ด้วยความกลัวกระต่ายน้อยจึงตอบตกลง ดังนั้นสิงโตขาใจจึงแก๊งกระต่ายน้อยโดยการแก๊งเตะลูกฟุตบอลใส่หน้ากระต่ายน้อย

กระต่ายน้อย : ใ้ยๆๆ ปวดฟันจังเลย คุยตายแล้วฟันเราโยกมีเลือดออกด้วย  
 สิงโตขาใจ : ฮาๆๆ ตลกยายกระต่ายน้อยนี่จังเลย  
 กระต่ายน้อย : นี่ยายสิงโตจอมเกเร ทำไมเธอถึงใจร้ายอย่างนี้ ฉันจะไม่เล่นกับเธออีกแล้ว  
 สิงโตขาใจ : ฉันไม่สนใจเธอหรอก ฉันมีคนให้เล่นด้วยอีกตั้งเยอะ

กระต่ายน้อยจำได้ว่าคุณครูเคยสอนว่าถ้าเกิดอุบัติเหตุกับฟันจนฟันโยกต้องรีบไปพบหมอฟัน กระต่ายน้อยจึงรีบไปบอกคุณแม่ให้พาไปหาหมอฟันทันที

หลังจากแก๊งกระต่ายน้อยแล้ว สิงโตขาใจก็เดินเที่ยวไปในป่า แล้วก็พบกับหมูอ้วน แล้วบอกกับหมูอ้วนว่า

สิงโตขาใจ : นี่หมูอ้วนฉันอยากกินน้ำอัดลม แกช่วยเปิดฝาขวดน้ำอัดลมให้ฉันที  
 หมูอ้วน : เธอจะกินน้ำอัดลมทำไมสิงโตขาใจ มันไม่ดีนะ เพราะมันจะทำให้เธอฟันผุ แล้วฉันก็ไม่มีที่เปิดขวดน้ำอัดลมด้วย ฉันเปิดให้เธอไม่ได้หรอก  
 สิงโตขาใจ : เอ๊ะเจ้าหมูอ้วน นี่แกกล้าขัดคำสั่งฉันหรือ ถ้าแกไม่เปิดขวดน้ำอัดลมให้ฉัน ฉันจะพังจักรยานแก ไม่เชื่อแกคอยดู  
 หมูอ้วน : อยู่นะสิงโตขาใจ อย่าทำอะไรจักรยานฉันเลย



สิงโตขาโจ้ : งั้นแกก็ต้องเปิดขวดน้ำอัดลมให้ฉัน  
 หมูอ้วน : ฉันจะเปิดได้ยังไง ฉันไม่มีที่เปิดขวด  
 สิงโตขาโจ้ : ก็ใช้ฟันของแกไง มีคนบอกว่าฟันของแกขาวสะอาดแล้วก็แข็งแรงมากไม่ใช่หรือ  
 หมูอ้วน : แต่ว่า  
 สิงโตขาโจ้ : ไม่ต้องมีแต่ 'ไม่งั้นจักรยานแกพังแน่'

ด้วยความกลัวหมูอ้วนจึงต้องจำใจใช้ฟันของตนเองเปิดฝาขวดน้ำอัดลมให้สิงโตขาโจ้

หมูอ้วน : โอ้ยช่วยด้วย! ช่วยด้วยฟันฉันบิน  
 สิงโตขาโจ้ : ฮ่า ๆ ๆ หมูอ้วนทำไมหน้าแกตกลงอย่างนี้ กลายเป็นไอ้หมูอ้วนฟันบิน  
 หมูอ้วน : นี่เธอทำให้ฉันต้องฟันบิน แล้วยังมาหัวเราะฉันอีกหรือ เธอนี่มันใจร้ายจริงๆ  
 สิงโตขาโจ้ : ก็ใครใช้ให้แกไง ใช้ฟันเปิดฝาขวดน้ำอัดลมทำไมล่ะ ฮ่า ๆ  
 หมูอ้วน : สิงโตขาโจ้เธอจำไว้นะ ฉันจะไม่ใช่เพื่อนกับเธออีก  
 สิงโตขาโจ้ : จำก็ไม่สนใจ ฉันมีเพื่อนอีกเยอะแยะ

หมูอ้วนจำได้ว่าคุณครูเคยสอนว่า ถ้าฟันบินให้รีบไปพบหมอฟันเพราะหมอฟันจะช่วยทำให้ฟันกลับมาสวยเหมือนเดิมได้ หมูอ้วนจึงรีบไปบอกคุณครูให้คุณครูพาไปหาหมอฟัน

สิงโตขาโจ้แกลังเพื่อนจนพอใจแล้วจึงวิ่งกลับบ้านด้วยความรำเริง โดยไม่ทันระวังสิงโตขาโจ้จึงสะดุดท่อนไม้หกล้มหน้ากระแทกกับพื้น ทำให้ฟันหน้าของสิงโตหลุดออกมาทั้งซี่

สิงโตขาโจ้ : โอ้ย! เจ็บจังเลย ฮือ ๆ ฟันหลุดออกมาทั้งซี่ด้วย ตายแน่ ๆ เลยเราฟันซี่นั้นเป็นฟันแท้ซะด้วย แย่แน่เลยต้องกลายเป็นสิงโตฟันหลอแน่ ๆ เลย ไม่น่าเลยเราแล้วเราจะทำยังไงดีกับฟันที่หลุดออกมา ตอนคุณครูสอนเราก็ไม่ได้ตั้งใจฟังเลยไม่รู้ว่าต้องทำยังไง ใครก็ได้ช่วยสิงโตขาโจ้ด้วย ฮือ ๆ

หลังจากกระต่ายน้อยกับคุณแม่ไปหาหมอฟันกลับมาแล้ว พบกับสิงโตร้องให้อยู่ ถึงแม้จะโกรธให้สิงโตแค่นั้น กระต่ายน้อยก็ยังเห็นแก่ความเป็นเพื่อนจึงเข้าไปถามสิงโตขาโจ้

กระต่ายน้อย : ว่าไงเจ้าสิงโตขาโจ้จอมเกเร ทำไมมาร้องให้อยู่ตรงนี้  
 สิงโตขาโจ้ : ดีใจจังเลยที่เจอเธอ เธอช่วยฉันที่ฉันวิ่งหกล้มฟันหน้าหลุดออกมาทั้งซี่เลย

เธอช่วยฉันหน่อยนะ

- กระต่ายน้อย : ก็ได้ฉันจะช่วยเธอ แต่เธอต้องสัญญาก่อนว่าจะไม่แกล้งเพื่อนๆอีก
- สิงโตซาโจ : ก็ได้ฉันให้สัญญา แล้วฉันจะต้องทำยังไงเธอกระต่ายน้อย
- กระต่ายน้อย : เธอไม่เคยฟังที่คุณครูสอนเลยรีไร สิงโตซาโจ ครูบอกว่าให้จับพินด้านตัวพินอย่าจับทางด้านที่เป็นรากพินเพราะจะทำให้รากพินตาย หลังจากนั้นให้ล้างทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำนม อย่าไปถูบริเวณรากพินให้ล้างเบาๆจนสะอาด หลังจากนั้นให้แช่พินไว้ในน้ำสะอาด น้ำนม หรือแช่ในน้ำลายก็ได้ แล้วรีบไปพบหมอพินทันที เพราะถ้าปล่อยไว้นานรากพินจะตายพินเธอก็จะไม่สามารถใช้งานได้เหมือนเดิม กลายเป็นสิงโตพินหายไปเลย
- สิงโตซาโจ : ถ้าอย่างนั้น เรารีบล้างทำความสะอาดพิน แล้วรีบไปพบหมอพินดีกว่า ขอบใจมากนะกระต่ายน้อยที่เธอไม่โกรธฉันแล้วยังช่วยฉันเอง ทั้งๆที่ฉันใจร้ายกับเธอ
- กระต่ายน้อย : ไม่เป็นไรจ๊ะ ก็เราเป็นเพื่อนกันต้องช่วยกันอยู่แล้ว

จากนั้นสิงโตก็กลับมา มีพินสวยงามเหมือนเดิม และกลับตัวเป็นคนดี ชอบช่วยเหลือเพื่อน และไม่แกล้งเพื่อนอีกเลย



**ภาคผนวก ง**  
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

### แบบวัดความรู้ด้านทัศนสุขภาพ

#### คำชี้แจง

1. แบบวัดฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องผลของการจัดโปรแกรม ทัศนสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ด้านทัศนสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ ได้รับการจัดโปรแกรมทัศนสุขภาพแบบบูรณาการและนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ โปรแกรมทัศนสุขภาพแบบปกติ ทั้งนี้ผลการตอบคำถามในแบบทดสอบจะไม่มีผลต่อ คะแนนวิชาใด ๆ ของนักเรียนและข้อมูลนี้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ จึงขอความร่วมมือ นักเรียนตอบแบบทดสอบทุกข้อ

2. ในการทำแบบทดสอบให้นักเรียนทำเครื่องหมาย x ในช่อง  ตรงกับ หมายเลขข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น

เช่น

ข้อที่	ก	ข	ค
1	X		

ผู้วิจัย

นางสาวมนันชยา กองเมืองปัก

### แบบวัดความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ

1. ฟันเขี้ยวทำหน้าที่อะไร

- ก. ใช้ฉีกอาหาร
- ข. ใช้บดเคี้ยวอาหาร
- ค. ใช้กัดหรือตัดอาหาร



2. ถ้านักเรียนไม่มีฟันจะเกิดผลเสียอย่างไร

- ก. พุดไม่ชัด
- ข. โใบหน้าบิดเบี้ยว
- ค. ขาดสารอาหาร

3. ฟันแท้ มีทั้งหมดกี่ซี่

- ก. 20 ซี่
- ข. 28 ซี่
- ค. 32 ซี่

4. ถ้านักเรียนฟันไม่ผุหรือไม่มีอาการปวดฟันจำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์หรือไม่

- ก. ไม่จำเป็น เพราะไปพบทันตแพทย์ก็ไม่ได้ทำอะไร
- ข. จำเป็น เพราะบางครั้งอาจมีฟันผุที่เรามองไม่เห็น
- ค. ไม่จำเป็น เพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นการสิ้นเปลือง

5. นักเรียนคนใดแปรงฟันไม่ถูกวิธี

- ก. ตาล แปรงฟันทุกซี่แปรงถูไปถูมา
- ข. ตอง แปรงฟันด้านบดเคี้ยว แปรงถูไปถูมา
- ค. เตย แปรงฟันบน ขยับปิดขนแปรงลงด้านล่าง

6. ใครปฏิบัติตนในการดูแลรักษาฟันไม่ถูกต้อง
- ก. ก้อย บ้วนปากหลังกินข้าว
  - ข. แก้ว ใช้น้ำจิ้มฟันหลังกินข้าว**
  - ค. กบ ไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน
7. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันอย่างถูกวิธีมีประโยชน์อย่างไร
- ก. ป้องกันฟันผุ
  - ข. ทำให้ฟันที่ผุหายผุ
  - ค. ทำให้ฟันไม่ซ้อนเก
8. การแปรงฟันอย่างไรจึงจะมีผลดีต่อสุขภาพฟัน
- ก. แปรงฟันกรามให้มาก ๆ
  - ข. แปรงฟันให้ทั่วทั้งปาก ทุกซี่ทุกด้าน**
  - ค. แปรงฟันบนและฟันล่างด้านหน้าให้มาก ๆ
9. หลังการแปรงฟัน นักเรียนมีความจำเป็นที่จะต้อง แปรงลิ้นด้วยหรือไม่
- ก. จำเป็น เพราะลิ้นจะได้มีสีชมพูสวยงาม
  - ข. ไม่จำเป็น เพราะการแปรงลิ้นอาจทำให้ลิ้น เป็นแผลได้
  - ค. จำเป็น เพราะลิ้นมีคราบเศษอาหารทำให้เกิดกลิ่นปาก**
10. แผ่นคราบจุลินทรีย์เกิดจาก
- ก. เชื้อโรคต่างๆที่อยู่ในช่องปาก
  - ข. เศษอาหารที่ตกค้างบนตัวฟัน
  - ค. เศษอาหารปนกับเชื้อแบคทีเรียที่อยู่ในปาก**
11. ถ้าเศษอาหารติดตามซอกฟันเป็นเวลานานก่อให้เกิดผลเสียในข้อใดมากที่สุด
- ก. เลือดออกตามไรฟัน
  - ข. เกิดกลิ่นปาก
  - ค. เกิดฟันผุ เหงือกอักเสบ**

12. ถ้านักเรียนมีจุดดำที่ตัวฟันควรทำอย่างไร
- ไปพบทันตแพทย์เพื่อรักษา**
  - ให้ผู้ปกครองเช็ดจุดดำที่ฟันออก
  - ไม่ต้องทำอะไรเพราะยังไม่ปวดฟัน
13. นักเรียนควรเปลี่ยนแปลงสีฟันใหม่เมื่อใด
- เปลี่ยนทุกเดือน
  - เมื่อขนแปรงเริ่มบาน**
  - เมื่อเพื่อนเปลี่ยนแปลงสีฟันใหม่
14. ข้อใดเป็นประโยชน์ของฟลูออไรด์
- ช่วยระงับกลิ่นปาก
  - ช่วยป้องกันฟันผุ**
  - ช่วยให้ฟันขาวสะอาด
15. ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนควรใช้ยาสีฟันปริมาณเท่าใด
- ใส่ยาสีฟันเท่าเมล็ดข้าวโพด**
  - ใส่ยาสีฟันจนเต็มแปรงสีฟัน
  - ใส่ยาสีฟันปริมาณเท่าใดก็ได้ไม่แตกต่างกัน
16. นักเรียนควรรับประทานอาหารในข้อใด จึงจะได้รับฟลูออไรด์มากที่สุด
- นมสด ฝรั่ง
  - เนื้อสัตว์ ไข่
  - หอยแครง ปลาหมึก**
17. ข้อใดเป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูงทั้งหมด
- สับปะรด เห็ด
  - ส้ม เนื้อสัตว์
  - นม ปลาตัวเล็กตัวน้อย**

18. อาหารชนิดใด ที่ทำให้เกิดฟันผุได้มากที่สุด
- ก. นมสด น้ำส้มปั่น
  - ข. ท็อฟฟี่ ฝอยทอง**
  - ค. มะม่วงเปรี้ยว เงาะ
19. นักเรียนคนใดมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับฟันได้มากที่สุด
- ก. อ้อม ไม่ชอบแปรงฟัน
  - ข. ป้อม ว่ายน้ำเล่นกับเพื่อนๆ
  - ค. ตู๋ย ใช้ฟันเปิดฝาขวดน้ำอัดลม**
20. ถ้าเกิดอุบัติเหตุจนทำให้ฟันหลุดออกจากเบ้าตกลงพื้น นักเรียนควรทำความสะอาดฟันด้วยอะไร
- ก. น้ำอุ่น
  - ข. น้ำสะอาด**
  - ค. แอลกอฮอล์





ชื่อ-นามสกุล.....ชั้น.....เลขที่.....

## กระดาษคำตอบ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ

ข้อที่	ก	ข	ค
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

ข้อที่	ก	ข	ค
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			





### แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพ

ชื่อ - นามสกุล ..... เลขที่ ..... ชั้น .....

**คำชี้แจง** ให้นักอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วเขียนเครื่องหมายกากบาท ( X ) ลงในช่อง  ที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด

ตัวอย่าง				
ข้อที่	คำถาม	 เห็นด้วย	 ไม่แน่ใจ	 ไม่เห็นด้วย
1	ฟันปลอมสามารถใช้งานแทนฟันแท้ได้ดี	X		

ข้อที่	คำถาม	 เห็นด้วย	 ไม่แน่ใจ	 ไม่เห็นด้วย
1	ถ้าเราไม่มีฟันกราม เราจะไม่สามารถเคี้ยวอาหารให้ละเอียดได้ (+)			
2	ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ (+)			
3	เมื่อฟันแท้โยกหลุด จะมีฟันซี่ใหม่ขึ้นมาแทนที่ (-)			
4	การรับประทานอาหารเป็นเวลา จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุได้ (+)			
5	การบ้วนปากอย่างเดียวเป็นการทำความสะอาดฟันที่เพียงพอแล้ว (-)			
6	เราควรใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที (+)			
7	แปรงฟันเสร็จแล้วไม่จำเป็นต้องแปรงลิ้นด้วยเสมอไป (-)			
8	การย้อมสีฟันช่วยให้เห็นคราบจุลินทรีย์ได้ชัดขึ้น (+)			
9	การแปรงฟันสม่ำเสมอ ถูกวิธี ทำให้ป้องกันฟันผุได้ (+)			
10	ควรใช้แปรงสีฟันแปรงฟันแรงๆ เพื่อให้ฟันสะอาดมากที่สุด (-)			
11	ฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน (-)			
12	ทุกคนที่มีฟันผุต้องมีอาการปวดฟัน (-)			
13	แปรงสีฟันสามารถใช้ภายในครอบครัวเดียวกันได้ (-)			
14	ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือน (+)			
15	การใช้ฟลูออไรด์ในปริมาณที่มาก ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อฟัน (-)			

ข้อที่	คำถาม	 เห็นด้วย	 ไม่แน่ใจ	 ไม่เห็นด้วย
16	การดื่มน้ำอัดลม ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ (-)			
17	อาหารรสเปรี้ยวทำให้ฟันสึกกร่อนได้ (+)			
18	ต้องเป็นคนที่ฟันแข็งแรงมากเท่านั้นจึงจะเปิดฝาขวดน้ำอัดลมได้ (-)			
19	การเล่นเครื่องเล่นโดยไม่ระวังอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุกับฟันได้ (+)			
20	ถ้าเกิดอุบัติเหตุกับฟันควรรีบไปพบทันตแพทย์ทันที ห้ามทิ้งไว้เกิน 2 ชั่วโมง (+)			








แบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพ


เลขที่.....

ชื่อ - นามสกุล ..... เลขที่ ..... ชั้น .....

**คำชี้แจง** ให้นักอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วเขียนเครื่องหมายกากบาท ( X ) ลงในช่อง  ที่ตรงกับ  
กับการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุด

ตัวอย่าง				
ข้อที่	คำถาม	 เป็นประจำ	 บางครั้ง	 ไม่เคย
1	นักเรียนเคยกัดเล็บ			<b>X</b>

ข้อที่	คำถาม	 เป็นประจำ	 บางครั้ง	 ไม่เคย
1	นักเรียนสามารถใช้ฟันเปิดฝาขวดน้ำอัดลมได้ (-)			
2	นักเรียนกินขนมหวานเป็นของว่าง (-)			
3	นักเรียนไปพบทันตแพทย์ปีละ 2 ครั้ง (+)			
4	นักเรียนรับประทานอาหารเป็นเวลา (+)			
5	นักเรียนแปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร (+)			
6	นักเรียนแปรงฟันล่างโดยการแปรงถูไปถูมา (-)			
7	นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งหลังแปรงฟันครบทุกซี่ (+)			
8	นักเรียนแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิดเป็นประจำ (+)			
9	หลังแปรงฟัน นักเรียนส่องกระจกดูฟันทุกครั้งว่าฟันสะอาดหรือไม่ (+)			
10	ถ้านักเรียนแปรงฟันไม่สะอาด นักเรียนจะแปรงฟันใหม่อีกครั้ง (+)			
11	ถ้านักเรียนมีอาการเสียวฟัน นักเรียนจะรีบไปพบทันตแพทย์ทันที (+)			
12	นักเรียนเลือกแปรงสีฟันที่มีขนแปรงแข็ง เพื่อที่จะได้แปรงฟันได้สะอาดขึ้น (-)			
13	นักเรียนชอบใช้ยาสีฟันรสผลไม้ เพราะมีรสชาติอร่อย (-)			
14	ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนใช้ยาสีฟันในปริมาณที่มาก ๆ ฟันจะได้สะอาด (-)			

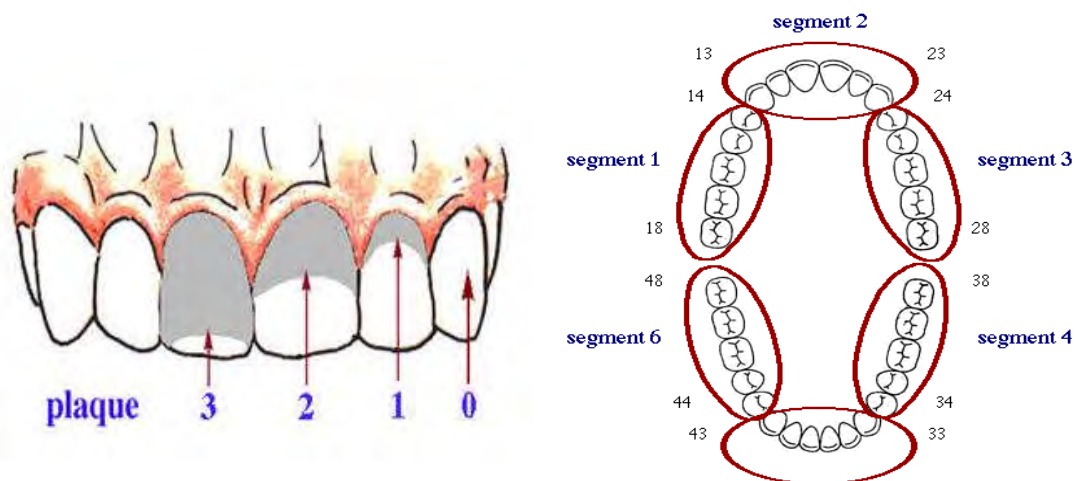
ข้อที่	คำถาม	 เป็นประจำ	 บางครั้ง	 ไม่เคย
15	นักเรียนอมฟลูออไรด์เพราะช่วยป้องกันฟันผุ(+)			
16	นักเรียนรับประทานข้าวผัดกุ้ง (+)			
17	นักเรียนรับประทานข้าวขาหมู (-)			
18	นักเรียนใช้ฟันจิกถุงขนม (-)			
19	ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุด ออกมาจากเบ้า นักเรียนไม่จำเป็นต้องไป พบทันตแพทย์ก็ได้ (-)			
20	ถ้านักเรียนเกิดอุบัติเหตุกับฟัน ฟันหลุด ออกมาจากเบ้า หลังทำความสะอาดฟัน เสร็จแล้วให้แช่ฟันด้วยน้ำนม หรือน้ำลาย (+)			



### แบบบันทึกภาวะทันตสุขภาพ

ครั้งที่.....วันที่ตรวจ.....เวลา .....

ชื่อ - นามสกุล.....ชั้น.....เลขที่.....



ด้าน	ขวา		หน้า		ซ้าย		รวม
	กระพุ้ง แก้ม	ลิ้น	ริมฝีปาก	ลิ้น	กระพุ้ง แก้ม	ลิ้น	
ฟัน							
บน							
ล่าง							

คะแนนความสะอาดของฟัน =  $\frac{\text{ผลรวมของคราบจุลินทรีย์ทุกด้าน}}{\text{จำนวนด้านที่ตรวจ ( 12 ด้าน )}}$

= \_\_\_\_\_



**ภาคผนวก จ**  
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

#### 1.1 การวิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ

1.1.1 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ เพื่อหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน KR20

$$KR\ 20 = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ \frac{1 - \sum p_i q_i}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ	KR 20 =	สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบ
	k =	จำนวนข้อสอบ
	p <sub>i</sub> =	สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อที่ i
	q <sub>i</sub> =	สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อที่ i (q <sub>i</sub> =1- p <sub>i</sub> )
	S <sub>x</sub> <sup>2</sup> =	ความแปรปรวนของคะแนนรวม X

(Kuder – Richardson, 1937 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544: 49)

1.1.2 การคำนวณหาค่าระดับความยากง่าย (Level of difficulty) ของแบบพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ โดยใช้สูตร

$$P = \frac{R_H + R_L}{N_H + N_L}$$

เมื่อ	P	คือ ค่าระดับความยากง่าย
	R <sub>H</sub>	คือ จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
	R <sub>L</sub>	คือ จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
	N <sub>H</sub>	คือ จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มสูง
	N <sub>L</sub>	คือ จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มต่ำ

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544: 183)

1.1.3 การคำนวณหาค่าอำนาจจำแนก (Power of discrimination) ของแบบวัดพฤติกรรม  
ทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ โดยใช้สูตร

$$r = \frac{H-L}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ	r	คือ	ค่าอำนาจจำแนก
	R <sub>H</sub>	คือ	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
	R <sub>L</sub>	คือ	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
	N	คือ	จำนวนคนในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

(ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ, 2541)

1.1.4 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านเจตคติ และ  
ด้านการปฏิบัติ เพื่อหาค่าความเที่ยงโดยการใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาช  
(Cronbach alpha coefficient)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_1^2}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ	k	=	จำนวนข้อสอบ
	S <sub>1</sub> <sup>2</sup>	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S <sub>x</sub> <sup>2</sup>	=	ความแปรปรวนของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ผู้รับการทดสอบทั้งหมด

(Mehren and Lehmann, 1975 อ้างถึงในประคอง กรรณสูตร, 2538: 47-48)

1.1.5 การคำนวณหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านเจตคติ ด้วยการทดสอบคะแนนเฉลี่ย หาค่า t (t-test) ระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

$$t = \frac{\overline{X}_H - \overline{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2 + S_L^2}{n}}}$$

เมื่อ	$\overline{X}_H$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มสูง
	$\overline{X}_L$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มต่ำ
	$S_H^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มสูง
	$S_L^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มต่ำ
	n	=	จำนวนผู้ตอบในแต่ละกลุ่ม

(ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ, 2541: 15)

1.1.6 การหาความสอดคล้องระหว่างแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (ค่าดัชนี IOC)

$$IOC = \frac{R}{N}$$

เมื่อ	IOC	=	ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา
	R	=	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	N	=	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยกำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญเป็น +1, 0 และ -1 ดังนี้

+1 = แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง

0 = ไม่แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

-1 = แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

พิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC (Item-Objective Congruency Index) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50

## 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 การคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ของคะแนนแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

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

เมื่อ	$\bar{X}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนน
	N	=	จำนวนผู้สอบ

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545)

2.2 การคำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของคะแนนแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

$$S = \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{(n - 1)}$$

เมื่อ	S	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	X	=	คะแนน
	$\bar{X}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	n	=	จำนวนข้อมูล

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545)

2.3 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดพฤติกรรม  
ทัศนสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนเรียนและหลังเรียนภายในกลุ่มเดียวกันของ  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

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

D = ผลต่างของคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน

N = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบทดสอบ

(ประคอง กรวรรณสูตร, 2538: 111)

2.4 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ  
ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

$$\text{หรือ } S^2 = \frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$\bar{X}_1$  = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม

$\bar{X}_2$  = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง

$S_1^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มควบคุม

$S_2^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มทดลอง

$n_1$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบสอบของกลุ่มควบคุม

$n_2$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบสอบของกลุ่มทดลอง

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545: 183)

## ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมต้นตอสุขภาพด้านความรู้

ข้อ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7			
1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
4	+1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
5	0	+1	+1	+1	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
8	0	+1	+1	+1	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
9	0	+1	+1	+1	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
10	0	+1	+1	+1	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
14	0	+1	+1	+1	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
17	0	+1	+1	+1	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
18	+1	+1	+1	0	+1	+1	+1	6	0.86	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
20	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
รวม									0.95	ใช้ได้

## ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ

ข้อ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7			
1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
4	+1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
11	+1	-1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
15	+1	-1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
18	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
19	+1	-1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
20	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
รวม										1.00



ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของ  
แบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านการปฏิบัติ

ข้อ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7			
1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
4	+1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
11	+1	-1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
15	+1	-1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
18	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
19	+1	-1	+1	+1	+1	+1	+1	7	1.00	ใช้ได้
20	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	7	1.00	ใช้ได้
รวม										1.00

คุณภาพของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ

ค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านความรู้

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 45.0                      N of Items = 20

Alpha = .8450

ค่าความยากง่าย(P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านความรู้

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ข้อที่	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.48	0.24	11	0.42	0.49
2	0.43	0.40	12	0.47	0.56
3	0.51	0.58	13	0.64	0.51
4	0.46	0.64	14	0.30	0.38
5	0.47	0.56	15	0.46	0.60
6	0.26	0.27	16	0.33	0.53
7	0.64	0.56	17	0.52	0.36
8	0.47	0.33	18	0.60	0.44
9	0.50	0.71	19	0.34	0.31
10	0.38	0.56	20	0.24	0.58

ค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพด้านเจตคติ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 45.0                      N of Items = 20

Alpha = .8108

ค่าอำนาจจำแนก (t-value) ของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านเจตคติ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t-value)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t-value)
1	3.00	11	2.55
2	2.80	12	3.55
3	4.17	13	4.17
4	3.00	14	3.45
5	3.63	15	3.46
6	2.97	16	2.28
7	3.63	17	2.97
8	4.75	18	4.01
9	3.46	19	4.69
10	2.28	20	4.17

ค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 45.0                      N of Items = 20

Alpha = .8604

ค่าอำนาจจำแนก (t-value) ของแบบวัดพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t-value)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( t-value)
1	4.69	11	3.46
2	4.31	12	4.84
3	2.20	13	4.93
4	3.08	14	3.19
5	6.51	15	4.84
6	2.59	16	3.08
7	4.06	17	4.75
8	2.46	18	2.28
9	4.06	19	2.56
10	10.66	20	3.53

**ภาคผนวก จ**

ภาพกิจกรรมโปรแกรมทัศนศึกษา

## การสอนทันตสุขศึกษาในห้องเรียนสัปดาห์ที่ 1



## การสอนทันตศึกษาในห้องเรียนสัปดาห์ที่ 2





การสอนทันตสุขศึกษาในห้องเรียนสัปดาห์ที่ 3





### การสอนทันตสุขศึกษาในห้องเรียนสัปดาห์ที่ 4



สิ่งแวดล้อมก่อนจัดกิจกรรมโปรแกรมทันตสุขภาพ





การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขภาพ



การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขศึกษา



บอร์ดรายชื่อพร้อมดาวให้คะแนนความสะอาดของฟัน



ที่เก็บแก้วน้ำ แปรงสีฟัน และยาสีฟัน



### การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ



ตรวจสอบความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟัน



ยิ้มฟันด้วยเมล็ดสียิ้มคราบจุลินทรีย์

### การจัดบริการสุขภาพในด้านทันตสุขภาพ



### ตรวจความสะอาดของฟันหลังการแปรงฟันโดยผู้วิจัย



### รับประทานยาเม็ดโซเดียมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ



ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขศึกษา



สมุดบันทึกการแปรงฟัน



เย็บบ้านนักเรียน

ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทันตสุขศึกษา



เยี่ยมบ้านนักเรียน



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว มนันทยา กองเมืองปัก เกิดเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2523 ที่จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2547 และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชา หลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งพยาบาล ประจําการ ที่แผนก Acute stroke unit โรงพยาบาลศิริราช