

ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่มีต่อความรู้  
พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกทันตกรรม  
โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

นายสมบัติ แสงเพชร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2553

**The Results of the Program of Oral Health Care Information on the Knowledge,  
Behavior and Oral Health of Pregnant Women at the Dental Clinic of  
Prachantakham Hospital in Prachin Buri Province**

**Mr. Sombat Saengphet**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Arts in Information Science

School of Liberal Arts

Sukhothai Thammathirat Open University

2010

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมและสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

ชื่อและนามสกุล นายสมบัติ แสงเพชร

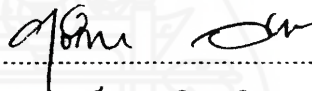
แขนงวิชา สารสนเทศศาสตร์

สาขาวิชา ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. น้ำทิพย์ วิภาวิน  
2. รองศาสตราจารย์พวา พันธุ์เมฆา

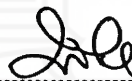
วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2554

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



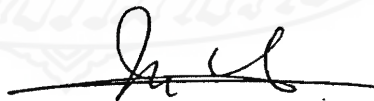
ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ญุฑิตา อินทรประสงค์)



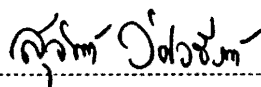
กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. น้ำทิพย์ วิภาวิน)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์พวา พันธุ์เมฆา)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีต่อความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

**ผู้วิจัย** นายสมบัติ แสงเพชร รหัสนักศึกษา 2511000479 **ปริญญา** ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สารสนเทศศาสตร์)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. น้ำทิพย์ วิภาวิน (2) รองศาสตราจารย์พวา พันธุ์เมฆา

**ปีการศึกษา** 2553

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก 2) ศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

วิธีการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 260 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี มีอายุระหว่าง 15-24 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และได้รับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ซึ่งได้ค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบ แบบสอบถาม และแบบบันทึกประสิทธิภาพการแปรงฟัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ และนำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติ

ผลการวิจัยพบว่า 1) หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากมีความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ** สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมทันตสุขภาพ สภาวะทันตสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์

**Thesis title:** The Results of the Program of Oral Health Care Information on the Knowledge, Behavior and Oral Health of Pregnant Women at the Dental Clinic of Prachantakham Hospital in Prachin Buri Province

**Researcher:** Mr.Sombat Saengphet; **ID:** 2511000479;

**Degree:** Master of Arts (Information Science);

**Thesis advisor:** (1) Dr. Namtip Wipawin, Associate Professor; (2) Pawa Panmekha, Associate Professor;

**Academic year:** 2010

### **Abstract**

The objectives of this research were 1) to compare knowledge on dental health, oral health care behavior, and oral health status of pregnant women before and after receiving knowledge from the program on oral health care; and 2) to examine the relationship between dental health knowledge and oral health care behavior, and oral health status of pregnant women who received dental services at Prachantakham hospital, Prachin Buri province.

This study employed the experimental research method. The samples consisted of 260 pregnant women who received oral health services at the dental clinic of Prachantakham Hospital in Prachin Buri Province. Sampling was carried out by simple drawing, by selecting 20 pregnant women who were between 15-24 year-of-age, high-school graduated, and had been screened and classified as having a high-risk of dental caries and periodontal disease. They also received oral health services at dental clinic of Prachantakham Hospital in Prachin Buri Province. The research instruments were tests, questionnaires, and teeth brushing efficiency records. The information was analyzed using computer programs and presented in percentage, means, standard deviation, and t-test dependent.

Research findings were as follows: 1) after receiving the information on oral health care, pregnant women had more knowledge on oral health, oral health behavior and better oral health at a statistical significance level .05 2) oral health knowledge of pregnant women after the oral health care information program was medium-positive correlated with oral health care behavior at a statistical significance level .05 3) oral health knowledge of pregnant women after the program on oral health care information was medium-positive correlated with oral health status at a statistical significance level .05.

**Key words:** Oral Health Care Information, Oral Health Behavior, Oral Health Status, Pregnant Women.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.น้ำทิพย์ วิภาวิน รองศาสตราจารย์พวา พันธุ์เมฆมา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะแนวทาง ตรวจสอบ แก้ไขและให้กำลังใจ จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เสร็จสิ้นสมบูรณ์ รวมถึงรองศาสตราจารย์ ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์ ที่กรุณาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ตลอดจนคณาจารย์ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัยด้วยความเมตตาเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์ทุกท่านและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบพระคุณ อาจารย์ทันตแพทย์หญิงทิพาพัฒน์ อรรถธรรม อาจารย์ทันตแพทย์หญิงชลิดา นาคเลขา และอาจารย์ทันตแพทย์หญิงสรินธา สุภาภรณ์ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจคุณภาพแบบทดสอบ และแบบสอบถาม พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

ขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่ฝ่ายคลินิกพิเศษ และคณะเจ้าหน้าที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม ที่ให้ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรมทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาและให้ความร่วมมือดำเนินการทดลองให้ผลการวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลประจันตคาม นายแพทย์พงษ์ศร ศรีอยศิริ และทันตแพทย์หญิงชุติมา ศรีอยศิริ หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม ที่ให้การส่งเสริม และสนับสนุนแก่ผู้วิจัยจนสามารถสำเร็จการศึกษา และคุณศิริพร งามแสง ตลอดจนเพื่อน ๆ ทันตบุคลากรในฝ่ายที่ให้การช่วยเหลือ ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ท้ายที่สุด ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้อง และเพื่อน ๆ ของผู้วิจัยทุกท่านที่ช่วยผลักดัน และเป็นกำลังใจให้จนประสบผลสำเร็จด้วยดี หากเกิดคุณความดีจากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการีทั้งสองที่เป็นผู้มีพระคุณสูงสุดในชีวิต

สมบัติ แสงเพ็ชร

พฤษภาคม 2554

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
สมมติฐานการวิจัย .....	7
ขอบเขตการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	10
ความหมายและความสำคัญของสารสนเทศ .....	10
ความหมายของสารสนเทศ .....	10
บทบาทและความสำคัญของสารสนเทศ .....	11
คุณค่าของสารสนเทศ .....	13
แหล่งสารสนเทศ .....	15
หลักการและทฤษฎีการสร้างโปรแกรมสารสนเทศ .....	18
แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้และบทเรียนแบบโปรแกรม .....	18
หลักการและทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างโปรแกรม .....	21
แนวคิดเกี่ยวกับชุดสื่อประสม .....	23
หลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุดสื่อประสม .....	24
โปรแกรมการให้ความรู้ .....	25
กระบวนการสร้างบทเรียนแบบโปรแกรม .....	27

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม .....	28
ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม .....	29
ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม .....	30
องค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม .....	31
ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม .....	31
แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม .....	32
พฤติกรรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม .....	32
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก .....	33
อวัยวะในช่องปาก .....	34
โครงสร้างภายในตัวฟัน .....	34
ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคปริทันต์ .....	35
การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ .....	39
พฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ .....	44
พฤติกรรมทันตสุขภาพ .....	44
ประเภทของพฤติกรรมทันตสุขภาพ .....	45
พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ .....	46
การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ .....	47
การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกทันตกรรม .....	48
กลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก .....	50
การบรรยาย .....	50
การอภิปรายกลุ่ม .....	54
การสอนแบบสาธิต .....	57
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	59
งานวิจัยในประเทศไทย .....	59
งานวิจัยต่างประเทศ .....	68

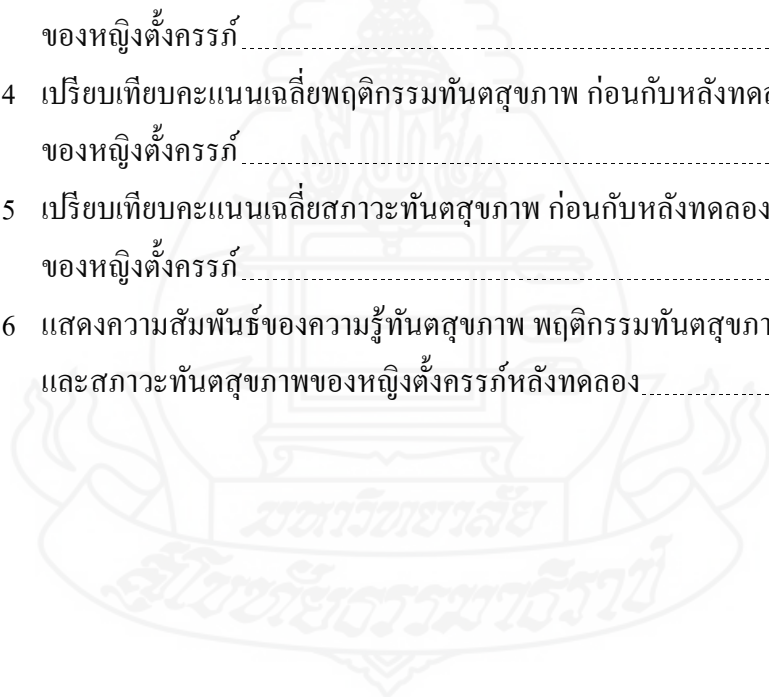


สารบัญ (ต่อ)

บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย .....	71
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	71
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	72
	การสร้างเครื่องมือวิจัย .....	73
	การดำเนินการทดลอง .....	81
	การวิเคราะห์ข้อมูล .....	91
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	93
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....	94
	ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบ	
	ความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพ .....	96
	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทันตสุขภาพ	
	พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพก่อนกับหลังทดลอง .....	97
	ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรม	
	ทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง .....	100
บทที่ 5	สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	101
	สรุปการวิจัย .....	101
	อภิปรายผล .....	105
	ข้อเสนอแนะ .....	111
	บรรณานุกรม .....	114
	ภาคผนวก .....	125
	ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ แบบสอบถาม .....	126
	ข แบบทดสอบ และแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย .....	128
	ค แผนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ .....	145
	ประวัติผู้วิจัย .....	151

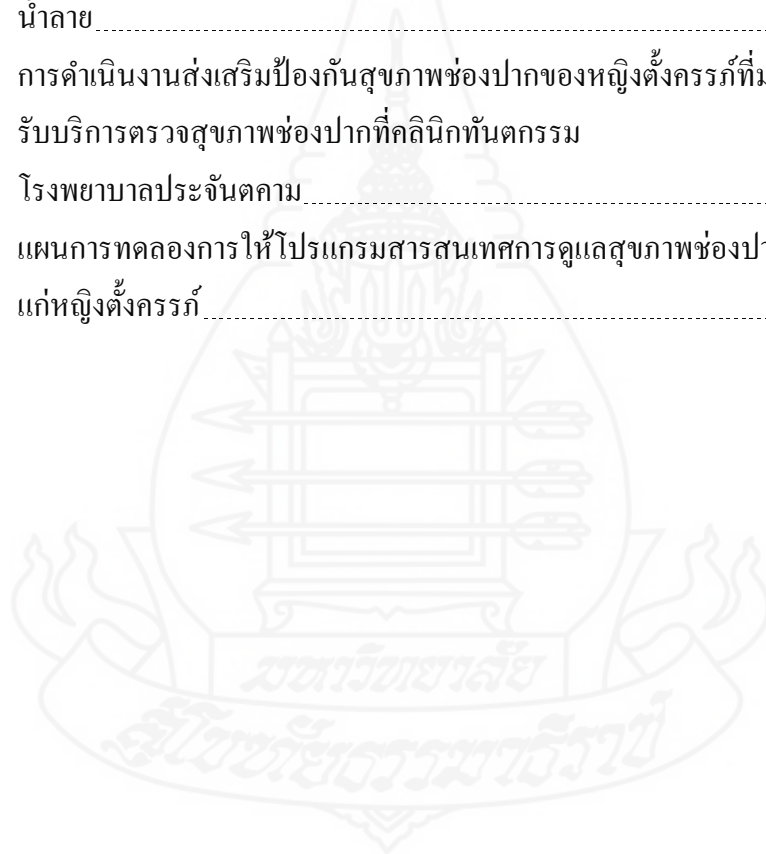
สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 เปรียบเทียบการประเมินความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และการ ได้รับการบริการทางทันตกรรม ที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาล ประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี จำแนกตามปีงบประมาณ .....	4
ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามด้านอายุ ด้านอายุ ครรภ์ ด้านระดับการศึกษา ด้านอาชีพ ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน .....	94
ตารางที่ 4.2 วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ สภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง .....	96
ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทันตสุขภาพ ก่อนกับหลังทดลอง ของหญิงตั้งครรภ์ .....	97
ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทันตสุขภาพ ก่อนกับหลังทดลอง ของหญิงตั้งครรภ์ .....	98
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสภาวะทันตสุขภาพ ก่อนกับหลังทดลอง ของหญิงตั้งครรภ์ .....	99
ตารางที่ 4.6 แสดงความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังทดลอง .....	100



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบ โปรแกรมการสอนของ Dick and Carry ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทาง สังคมของธอธท์ และทิดเดนมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสาร สนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่.....	6
ภาพที่ 2.1 หลักการของบทเรียนแบบโปรแกรม.....	26
ภาพที่ 2.2 กระบวนการแลกเปลี่ยนแร่ธาตุระหว่างตัวฟัน และแร่ธาตุที่มีอยู่ใน น้ำลาย.....	35
ภาพที่ 2.3 การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มา รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม.....	49
ภาพที่ 3.1 แผนการทดลองการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก แก่หญิงตั้งครรภ์.....	82



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพช่องปากเป็นส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพดี ช่วยเสริมคุณภาพชีวิต เพราะปัญหาสุขภาพช่องปากจะส่งผลกระทบต่อระบบอื่นๆของร่างกาย ดังนั้น เราจึงจำเป็นต้องดูแลสุขภาพในช่องปากให้สมบูรณ์ ซึ่งในปัจจุบันแนวคิดการดูแลช่องปาก มิใช่การกำจัด โรคอย่างเดียวนั้นแต่จะต้องดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีตั้งแต่แรกเริ่มและคงสภาพที่ดีไว้ นั่นคือ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน โรคในช่องปาก มุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัย โดยเฉพาะพฤติกรรมทำความสะอาดช่องปากและพฤติกรรมการบริโภคอันเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ (อภิวชิยะห์ มุดอ และคณะ 2552: 1 )

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปาก โดยเฉพาะ โรคฟันผุ (dental caries) และ โรคปริทันต์ (periodontal disease) เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่ง และส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพอนามัยของคนไทยแทบทุกกลุ่มอายุแต่คนทั่วไปมักไม่เห็นความสำคัญ ทั้ง ๆที่โรคในช่องปากเป็นปัญหาของคนในสังคมที่จะต้องมีส่วนร่วมในการหาทางป้องกันและรักษา แม้ว่าโรคจะไม่รุนแรงจนทำให้ถึงแก่ชีวิตหรือทุพพลภาพแต่ก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ เพราะทำให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน ขัดขวางการปฏิบัติการกิจและหน้าที่ได้ตามปกติ สภาพการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากที่เรื้อรังยังมีผลทำให้เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายไปยังส่วนต่าง ๆ ทั่วร่างกาย โดยผ่านไปตามกระแสเลือดเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น เชื้อหูหัวใจอักเสบ ดับอักเสบ ฝีที่ปอด เชื้อหุ้มสมองอักเสบ โรคกระเพาะ โรคข้ออักเสบ ฝีอักเสบตามร่างกาย (สมพร เทว่าไว 2541: 1) นอกจากนี้ ปัญหาทันตสุขภาพยังทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งในระดับส่วนตัวและส่วนรวม เนื่องจากผู้เจ็บป่วยต้องรักษาทำให้เสียเงินเสียเวลา และรัฐบาลจำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมากเพื่อใช้จ่ายในการบรรเทาและแก้ปัญหาทางทันตสาธารณสุข

ปัญหาทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ นับเป็นปัญหาที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งแม้จะไม่ได้เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงหรือเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ทันทีก็สามารถก่อให้เกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ทำให้สูญเสียฟัน ทำให้สูญเสียเศรษฐกิจ เพราะไม่สามารถจะทดแทนให้สมบูรณ์เหมือนเดิมได้ และทำให้สุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์เสียไปด้วย (ธานี ศรีประภาเลิศกุล 2543: 1)

การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นตามธรรมชาติของผู้หญิง มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาและสภาวะจิตใจของคุณแม่ รวมทั้งอวัยวะภายในช่องปากและฟันด้วย ในระหว่างการตั้งครรภ์ ผู้เป็นแม่ควรคำนึงถึงสุขภาพของลูกในครรภ์และสุขภาพของตนเอง ซึ่งสุขภาพช่องปากของแม่ก่อนคลอดก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะควรได้รับการดูแลเพื่อช่วยให้แม่มีสุขภาพช่องปากที่ดี และเป็นการช่วยให้แม่ได้มีโอกาสเรียนรู้หลักการและนำไปประยุกต์ใช้ดูแลสุขภาพช่องปากของลูก (เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมป้องกัน 2546: 192)

สุขภาพช่องปาก และฟันเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลโดยตรงกับการมีสุขภาพกายที่ดี การปล่อยปละละเลยสุขภาพของช่องปาก อาจเป็นสัญญาณอันตรายที่จะนำไปสู่การเป็นโรคร้ายอื่น ๆ ได้ ทั้งที่จริงแล้วเราสามารถดูแลสุขภาพช่องปาก และฟันตลอดจนป้องกันการเกิดโรคร้ายแรงต่าง ๆ ได้ อย่างง่าย ๆ เพียงแปรงฟัน และใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธี และสุดท้าย จำเป็นอย่างยิ่งที่หญิงตั้งครรภ์ จะต้องให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และในขณะเดียวกันจำเป็นที่จะต้องได้รับสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากจากทันตบุคลากร หรือบุคลากรสาธารณสุข ในด้านส่งเสริม ป้องกัน และรักษาทางทันตสุขภาพ อันจะส่งผลต่อการรับรู้ สร้างทัศนคติที่ดี รวมถึงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม หรือเพิ่มพูนทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ อย่างถูกต้องและเหมาะสม

รัชนก นุชพวง และคณะ (2010: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง Dental Caries and Gingivitis Among Pregnant and Non-Pregnant Women in Chiangmai, Thailand โดยศึกษาภาวะของการเกิด โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์ และไม่ตั้งครรภ์ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 197 คน พบว่า ร้อยละ 74 ของหญิงตั้งครรภ์มีฟันผุ และร้อยละ 86.2 เป็นโรคเหงือกอักเสบมากกว่าหญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ และนอกจากนี้ยังพบว่า 2.9 เท่าของหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่จะทุกข์ทรมานจาก โรคฟันผุและ 2.2 เท่าจากโรคเหงือกอักเสบมากกว่าหญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ อลลิน (laine, 2002: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง Effect of pregnancy on periodontal and dental health ในประเทศฟินแลนด์ โดยศึกษาทางคลินิกในหญิงตั้งครรภ์พบว่า ภาวะของการตั้งครรภ์มีผลกระทบ โดยตรงที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเนื้อเยื่อในช่องปาก ซึ่งเนื้อเยื่อที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือเหงือก ในภาวะตั้งครรภ์เหงือกจะมีภาวะของการอักเสบ โดยมีลักษณะสีแดง บวมเนิ่น และ มีเลือดออกง่าย แต่จะไม่เป็นไปอย่างถาวร แต่จะเกิดขึ้นในภาวะของการตั้งครรภ์เท่านั้น และเชื่อว่า ภาวะของการตั้งครรภ์รอยโรคฟันผุจะเจริญเติบโตได้ดี ซึ่งในภาวะของการตั้งครรภ์นั้น ฟันและเนื้อเยื่อ ในช่องปากจะได้รับผลกระทบจากจำนวนเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปากที่มีปริมาณมากและเพิ่มขึ้น ในขณะตั้งครรภ์ ซาดิและคนอื่นๆ(Zadeh, and other, 2007: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง Periodontal health in mothers of preterm and term infants โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์วัยแรงงานที่ไม่มีโรคทางระบบใน

ประเทศอิหร่าน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ภาวะของเหงือกอักเสบในระยะเวลาานาน ๆ มีแนวโน้มหรือปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดทารกก่อนกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แซงก์กีตาและคูมาร์ (Sangeeta, G. and Kumar, JV. 2009: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง Oral Health and Pregnancy โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในมหานคร New York ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 257,722 คน พบว่า ในภาวะการตั้งครรภ์ มีการเปลี่ยนแปลงอวัยวะและทุกระบบในร่างกาย และปัญหาในช่องปากที่พบในภาวะตั้งครรภ์ คือ หญิงตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์ (periodontal disease) ในขณะที่ตั้งครรภ์ค่อนข้างสูง ซึ่งจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดภาวะ preterm และคลอดทารกที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน birthweight (LBW ทารก) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดาซันนายาคร์, เจนนาโรว์, เฮนดริคและชุนน์ (Dasanayake, Gennaro, Hendrick and Chhun, 2008: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง Maternal periodontal disease, pregnancy, and neonatal outcomes พบว่า โรคปริทันต์ (periodontal disease) มีความสัมพันธ์กับภาวะของการตั้งครรภ์ของมารดาซึ่งอาจทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคนี้อาจมีอาการของการคลอดทารกก่อนกำหนด และน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน birthweight (LBW ทารก)

จากการสำรวจพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจฟันและประเมินความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ระหว่างปีงบประมาณ ( 2551-2553) ที่คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์อยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูง ซึ่งจากสถิติดังกล่าวจะนำมาซึ่งปัญหาของโรคฟันผุและโรคปริทันต์ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งแสดงจำนวนและร้อยละปรากฏผลดังนี้

ตารางที่ 1.1 เปรียบเทียบการประเมินความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์  
ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและการได้รับการบริการ  
ทางทันตกรรม ที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดปราจีนบุรี  
จำแนกตามปีงบประมาณ (2551 – 2553)

ลำดับ	ปีงบประมาณ	หญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับการ ประเมินความ เสี่ยงใน ช่องปาก	โรคฟันผุ (คน)		โรคปริทันต์ (คน)		หญิงตั้งครรภ์ที่ ได้รับการ ทันตกรรม	
			เสี่ยง สูง	ร้อยละ	เสี่ยง สูง	ร้อยละ	(คน)	ร้อยละ
			1	2551	262	53	20.2	52
2	2552	264	61	23.1	54	20.4	60	22.7
3	2553	306	75	24.5	98	32.0	44	14.3
	รวม	832	189	22.7	20.4	24.5	188	22.5

ที่มา: ฝ่ายทันตสาธารณสุข (2551-2553) สรุปผลงานทันตสาธารณสุขประจำปี ปราจีนบุรี  
ฝ่ายทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม

จากตารางที่ 1.1 สรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ได้รับการตรวจฟันร่วมกับการประเมินความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ พบว่า จำนวนหญิงมีครรภ์ทั้งหมด (2551 – 2553) ที่มารับบริการตรวจฟันและประเมินความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์มีจำนวน 832 คน หญิงตั้งครรภ์มีค่าความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคฟันผุมีจำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 พบว่า พฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุที่พบมากที่สุดคือ หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีฟันผุเห็นชัดเจนในช่องปากมากกว่า 1 ซี่ขึ้นไป และนอกจากนี้ยังพบว่ามีพฤติกรรมการกินขนมหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ เป็นประจำ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาโรคฟันผุตามมาจากพฤติกรรมดังกล่าว ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีค่าความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคปริทันต์ จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 พบว่า ในช่องปาก มีหินน้ำลายเห็นได้ชัดเจนตามบริเวณคอฟัน โดยเฉพาะบริเวณคอฟันหน้าด้านล่าง ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาโรคเหงือกอักเสบและนำมาซึ่งโรคปริทันต์ตามมาในอนาคต และนอกจากนี้ยังพบว่ามีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ดังกล่าว ทันตบุคลากรได้นัดหมายมารับการรักษาโรคฟันผุ และป้องกันโรคปริทันต์ มีจำนวนเพียง 188 คน ที่มารับบริการทันตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 22.5 ซึ่งยังถือว่ามารับบริการทันตกรรมในอัตราส่วนที่น้อยกว่าความเป็นจริง

จากข้อมูลที่กล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ปัญหาด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มา  
รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจักษ์นคร ตั้งแต่ปี 2551-2553  
พบว่า มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ และโรคปริทันต์สูง ซึ่งสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ  
ที่ไม่เหมาะสมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมชอบกินขนมหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ เป็นประจำ  
และยังพบหินน้ำลายบริเวณคอฟัน ซึ่งอาจก่อให้เกิดโรคเหงือกอักเสบได้ ดังนั้น ปัญหาด้านทันตสุขภาพ  
ในหญิงตั้งครรภ์จึงถือเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรให้ความสำคัญ เช่นเดียวกับปัญหาสุขภาพในด้านอื่น ๆ  
เนื่องจากสุขภาพโดยรวมของมารดาจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของอวัยวะต่าง ๆ ของทารกในครรภ์  
อันรวมถึงพัฒนาการสุขภาพในช่องปากของทารกด้วย หากหญิงตั้งครรภ์ที่มาบริการดังกล่าว  
ยังคงประสบกับปัญหาโรคฟันผุ และโรคปริทันต์อย่างต่อเนื่องเรื่อย ๆ ย่อมไม่เป็นที่ดีทั้งต่อตนเอง  
และทารกในครรภ์ ดังนั้น การได้รับสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง และเหมาะสม  
จากทันตบุคลากรที่ให้บริการดังกล่าว นับว่าเป็นวิธีการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ในระดับ  
ปฐมภูมิ (Primary Prevention) ที่มีประสิทธิภาพ ประหยัด เนื่องจากการป้องกันก่อนระยะที่โรคและความ  
ผิดปกติจะเกิดขึ้น นับว่าเป็นวิธีการป้องกันที่ได้ผลคุ้มค่ามากที่สุด

ดังนั้น ผู้วิจัย ซึ่งเป็นทันตบุคลากร และปฏิบัติงานอยู่ที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข  
โรงพยาบาลประจักษ์นคร ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ  
Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทธรศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุน  
ทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits,1982; Tiden,1985) มาใช้เป็นแนวทาง  
ในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อทดลองให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์  
เพื่อจะดูผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกันโรคฟันผุ และ  
โรคปริทันต์ และนอกจากนี้ หากหญิงตั้งครรภ์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก  
ของตนเองให้ดีขึ้นแล้วนั้น ยังจะส่งผลดีต่อความสามารถของตนเองในการที่จะดูแลสุขภาพช่องปาก  
ของลูกที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอีกต่อไป ซึ่งจะเป็นหนทางหนึ่งในการลดอัตราการเกิดโรคฟันผุ และ  
โรคปริทันต์ลงได้

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อน  
และหลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของ  
หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

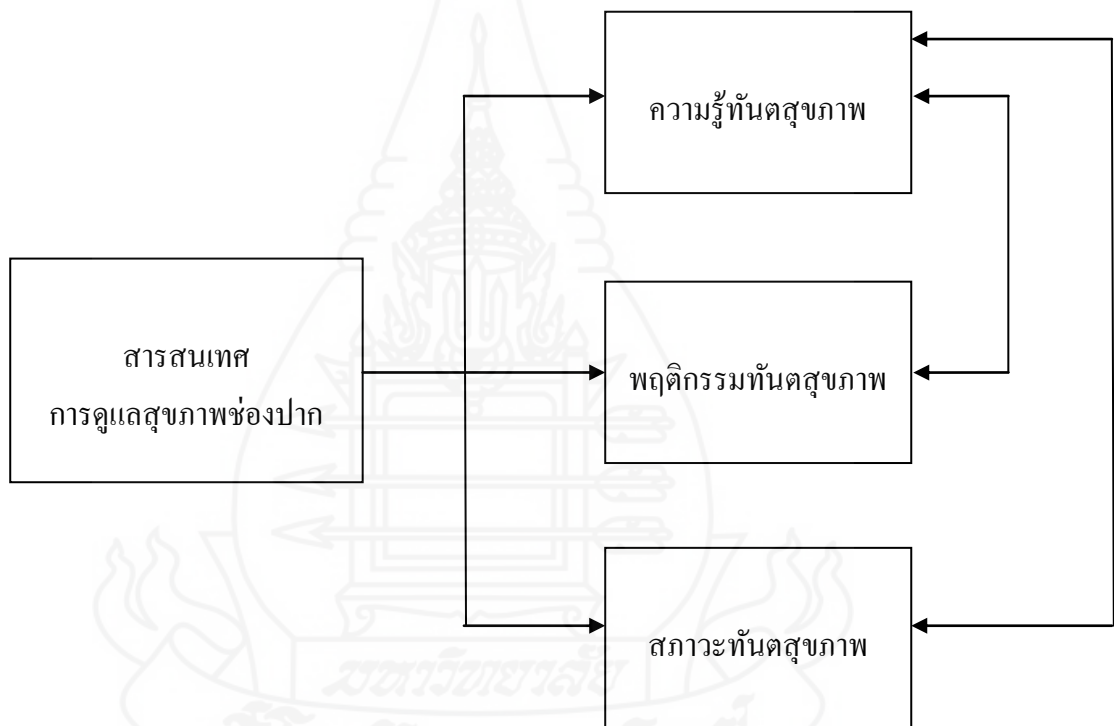


### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของรอทท์ และทิดเดนมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยมีตัวแปรด้านความรู้ พฤติกรรม และสถานะทันตสุขภาพ ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากมีความรู้ทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

4.2 หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีพฤติกรรมทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

4.3 หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีสภาวะทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

4.4 ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมทันตสุขภาพ

4.5 ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับสภาวะทันตสุขภาพ

#### 5. ขอบเขตของการวิจัย

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### 5.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 260 คน

##### 5.2 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี โดยมีอายุระหว่าง (15 – 24 ปี) ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และได้รับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ ซึ่งได้ค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 20 คน โดยสอบถามความสมัครใจ

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

**6.1 โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก** หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมทันตศึกษาในหญิงตั้งครรภ์โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของรอทท์และทิดเดนมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมในการป้องกัน โรคฟันผุ, โรคปริทันต์ และการฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธีโดยใช้มีดสีขัดแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน โดยลักษณะของการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากจะให้ทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ โดยใช้กลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย 3 รูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการสอนแบบสาธิต

**6.2 ความรู้ทันตสุขภาพ** หมายถึง ข้อมูลสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่หญิงตั้งครรภ์ เลือกจัดการ และให้ความหมาย ต่อกิจกรรมทันตศึกษาที่มากระทบ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การได้ยิน การได้เห็น การได้สัมผัส การมีส่วนร่วม หรือการค้นคว้าด้วยตนเองโดยการอ่าน การพูดคุยกับบุคคล และให้ความสนใจต่อกิจกรรมทันตศึกษา ที่มากระทบนั้นทำให้เกิดการยอมรับ และสามารถให้ความหมาย ความรู้สึก และความคิดเห็นได้ตามแบบมาตรวัดความรู้สึก และความคิดเห็นแบบต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลไปถึงการปฏิบัติ หรือการกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ในการดูแลสุขภาพช่องปาก วัดด้วยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ครอบคลุมด้านเนื้อหา จำนวน 30 ข้อ

**6.3 พฤติกรรมทันตสุขภาพ** หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสถานะทันตสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย วัดด้วยแบบทดสอบพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นครอบคลุมด้านเนื้อหา จำนวน 17 ข้อ

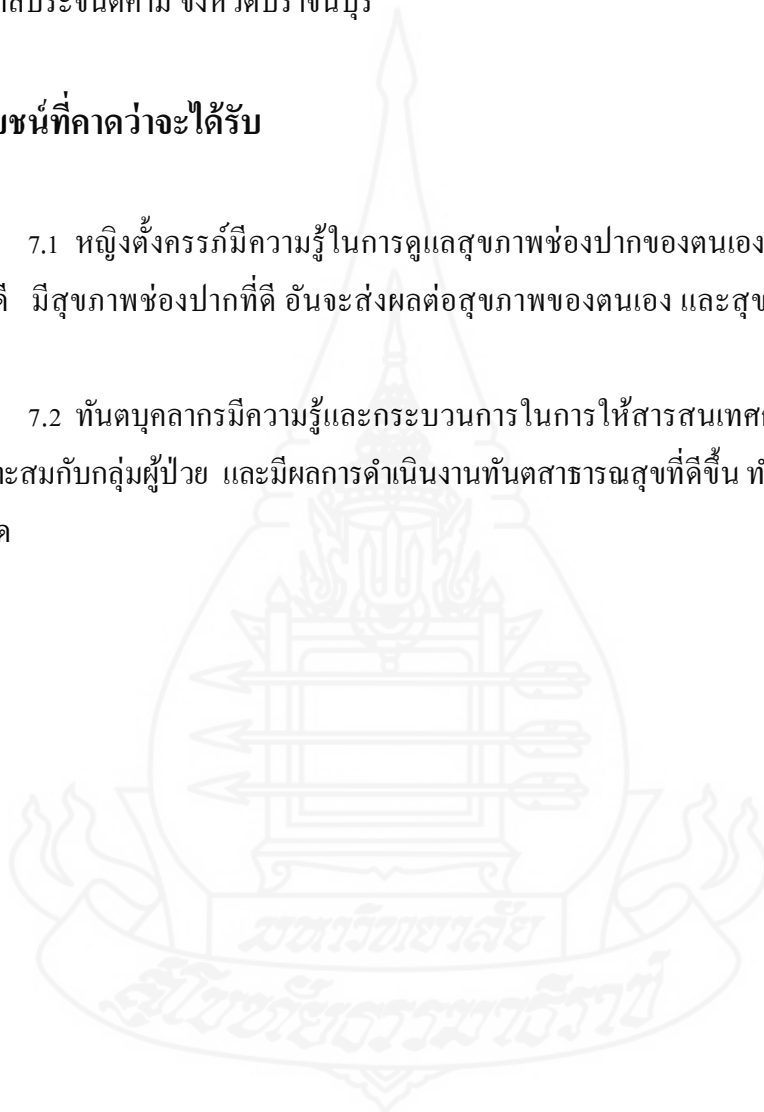
**6.4 สถานะทันตสุขภาพ** หมายถึง ลักษณะสภาพของความสะดวกในช่องปาก โดยวัดค่าของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน ภายหลังการแปรงฟันอย่างถูกต้องวิธี ด้วยการขัดมีดสี ขัดแผ่นแล้วนำมาหาค่าที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน วัดด้วยแบบบันทึกประสิทธิภาพในการแปรงฟัน ทั้งหมด

6.5 หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกพิเศษ โรงพยาบาลประจันตคาม พร้อมกับได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการประเมินกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ โดยมีค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์จากการประเมิน และมีอายุระหว่าง (15-24ปี) การศึกษาค่ากว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย ยินดีเข้าร่วมวิจัย ที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง มีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี มีสุขภาพช่องปากที่ดี อันจะส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง และสุขภาพของลูกที่อยู่ในครรภ์

7.2 ทันตบุคลากรมีความรู้และกระบวนการในการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย และมีผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขที่ดีขึ้น ทำงานบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีต่อความรู้ พฤติกรรม และสถานะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี โดยแบ่งเป็น 7 หัวข้อหลัก ดังนี้

1. ความหมาย และความสำคัญของสารสนเทศ
2. หลักการและทฤษฎีการสร้างโปรแกรมสารสนเทศ
3. ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม
4. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก
5. พฤติกรรมทันตสุขภาพ การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ และการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกทันตกรรม
6. กลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ความหมายของสารสนเทศ

##### 1.1 ความหมายของสารสนเทศ

สารสนเทศเป็นคำที่มาจากภาษาอังกฤษว่า “Information” ซึ่งในภาษาไทย นอกจากจะใช้คำว่า สารสนเทศ แล้วยังมีคำอื่นๆ ที่ใช้เรียกกันในความหมายเดียวกันนี้ ได้แก่ ข้อเสนอแนะ ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ข้อเท็จจริงที่เป็นวัสดุตีพิมพ์และวัสดุไม่ตีพิมพ์ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของสารสนเทศในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

สารสนเทศ หมายถึง ผลลัพธ์ที่ผ่านการบริหารจัดการด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือเกิดจากการประมวลผลข้อมูลดิบที่ถูกจัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบ โดยผลลัพธ์ที่ได้สามารถนำไปประกอบการทำงาน หรือสนับสนุนการตัดสินใจในกระบวนการบริหาร หรือเป็นข้อมูลที่มีความหมายตรงตามความต้องการของผู้บริหาร(วิไลลักษณ์ ไตรยวงศ์ 2547: 7)

สารสนเทศ หมายถึง ความรู้ เรื่องราว ข้อมูล ข่าวสาร ข้อเท็จจริง และข้อสนเทศที่นำไปเผยแพร่ในรูปแบบของสื่อต่าง ๆ ทั้งในรูปธรรมและนามธรรม ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ (เจลีชว พันธุ์ลีดา 2543: 4; นงลักษณ์ ไม่น่ายกิจ และแมนมาส ชวลิต 2549: 2)

สารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มีการรวบรวมหรือมีการประมวลผล หรือวิเคราะห์ให้อยู่ในรูปแบบที่มีความสัมพันธ์ มีความหมายหรือเพิ่มคุณค่าที่สามารถอ่านหรือรับรู้ให้เข้าใจได้และสามารถสื่อสารรับส่งได้ตามวัตถุประสงค์ของการใช้ได้อย่างใดอย่างหนึ่ง (กรรชิต มาลัยวงศ์ 2535: 12; สุกัญญา กุลนิตติ 2549: 2; Harrod, 1990: 307)

สารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลที่ได้ถูกกระทำให้มีความสัมพันธ์หรือมีความหมายนำไปใช้ประโยชน์ได้เป็นความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าซึ่งนำไปใช้ในการตัดสินใจ (กรมสามัญ 2538: 13; Palmer, 1987: 6; The New Lexicon Webster of the English Language v.1, 1988: 497)

สารสนเทศ หมายถึง การประยุกต์ความหมายเป็นสัญลักษณ์ ประเมินค่า หรือการจัดเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ (Wyalt, 1990: 25)

เมื่อพิจารณาจากความหมายข้างต้น พอสรุปได้ว่า สารสนเทศ หมายถึง ข้อมูล ข่าวสาร หรือข้อเท็จจริงที่ได้ผ่านกระบวนการวิเคราะห์และประมวลผล โดยผลลัพธ์ที่ได้ สามารถนำไปใช้ในการศึกษา ใช้ในการตัดสินใจตามความต้องการในวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในส่วนบุคคล และสังคม

## 1.2 บทบาทและความสำคัญของสารสนเทศ มีดังนี้คือ

**1.2.1 บทบาทด้านการพัฒนาประเทศ** สารสนเทศเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ถ้าประชาชนภายในประเทศรู้จักใช้สารสนเทศมาปรับปรุงดำเนินงาน พัฒนางานที่กำลังกระทำอยู่ก็มีส่วนช่วยพัฒนาประเทศในทางอ้อม ทั้งนี้เพราะสารสนเทศมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นต้องติดตามสารสนเทศอยู่เสมอ ประเทศที่เป็นตัวอย่างในใช้สารสนเทศเพื่อพัฒนาประเทศที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น เป็นที่ยอมรับว่าประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศหนึ่งที่มีความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจมากที่สุดในโลก ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จทางเศรษฐกิจจนสามารถพัฒนาประเทศมาอยู่ในประเทศชั้นนำของโลกได้คือ การเรียนรู้สารสนเทศจากการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากต่างประเทศ

**1.2.2 บทบาทด้านการเมืองการปกครอง** สารสนเทศต่าง ๆ มีบทบาทต่อการส่งเสริมระบอบการเมืองภายในประเทศ ช่วยให้ประชาชนเกิดความเข้าใจการปกครองของบ้านเมือง หากคนในประเทศสนใจสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการปฏิบัติหน้าที่ราชการ และเข้าใจสภาพปัญหาของบ้านเมือง ประชาชาติก็จะพัฒนาและการปกครองจะนำไปได้อย่างราบรื่น (จุมพจน์ วนิชกุล 2549: 35-38)

**1.2.3 บทบาทด้านการศึกษา** สารสนเทศเป็นองค์ประกอบสำคัญของการศึกษา และกระบวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากอดีตถึงปัจจุบัน ล้วนแล้วแต่ตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาจะเห็นได้จากสถานที่ทุกแห่งต้องมีการจัดตั้งห้องสมุดและศูนย์สารสนเทศต่าง ๆ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการให้บริการสารสนเทศเพื่อการศึกษา การจัดเก็บ และเผยแพร่สารสนเทศให้สอดคล้องกับหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้สอนผู้เรียนสามารถเข้าถึงและได้รับสารสนเทศที่เหมาะสมก็จะส่งผลให้ก็จะส่งผลให้การศึกษาในสาขาต่าง ๆ ก้าวหน้าเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาบุคคล สังคมและประเทศชาติต่อไป (จุมพจน์ วนิชกุล 2549: 35-38 ; จินดารัตน์ เบอร์ดพันธ์ 2548: 5-6)

**1.2.4 ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี** ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าการจะพัฒนาประเทศให้สามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจจำเป็นจะต้องอาศัยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นปัจจัยสำคัญ แต่พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจะปรากฏไม่ได้ หากขาดการวิจัยซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้สารสนเทศปฐมภูมิและทฤษฎีเพื่อกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศทางวิชาการ และขยายฐานความรู้และความคิดในการกำหนดหัวข้อและวิธีดำเนินการวิจัย ดังนั้นการปรับปรุงให้นักวิจัย นักวิทยาศาสตร์และนักเทคโนโลยีสามารถเข้าถึงสารสนเทศที่เหมาะสมได้รวดเร็วและสะดวกยิ่งขึ้นจะนำไปสู่การผลักดันให้เกิดความก้าวหน้าและการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยียิ่งขึ้น ( จินดารัตน์ เบอร์ดพันธ์ 2548: 5-6)

**1.2.5 ด้านเศรษฐกิจ** พัฒนาการทางเศรษฐกิจ หมายถึง สภาพที่ประชากรมีระดับการกินดีอยู่ดี ซึ่งจะต้องประกอบด้วยปรับปรุง เปลี่ยนแปลงการใช้ทรัพยากรทางเศรษฐกิจให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และปรับปรุงการผลิตประเภทต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับรสนิยมและคุณค่าทางสังคม การดำเนินการให้องค์ประกอบทั้งสองบรรลุผลสำเร็จได้ ผู้เกี่ยวข้องย่อมจะต้องใช้สารสนเทศที่เหมาะสมเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความรู้ แนวคิด เพื่อพิจารณากำหนดแนวทางและดำเนินกิจกรรม (จินดารัตน์ เบอร์ดพันธ์ 2548: 5-6)

**1.2.6 ด้านอุตสาหกรรม** การพัฒนาอุตสาหกรรมให้เจริญก้าวหน้า ผู้บริหารบริษัทอุตสาหกรรมจำเป็นต้องใช้สารสนเทศที่มีคุณภาพคือ ถูกต้อง ชัดเจน ทันสมัย และทันเวลา โดยเฉพาะสารสนเทศทางด้านการตลาดซึ่งครอบคลุมสารสนเทศเกี่ยวกับปฏิกิริยาของผู้บริโภค ความต้องการของลูกค้า แนวโน้มและทิศทางเศรษฐกิจและการลงทุน รวมทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี (จินดารัตน์ เบอร์ดพันธ์ 2548: 5-6) และประเทศที่จัดว่าเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ส่วนใหญ่แล้วมักมีลักษณะการพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรมเป็นหลัก สารสนเทศจึงมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาผู้ประกอบการลงทุนจะต้องศึกษาถึงสารสนเทศต่าง ๆ อย่างลึกซึ้งก่อนที่จะประกอบอุตสาหกรรมรัฐบาลจำเป็นต้องหาวิธีการสนับสนุนให้นักธุรกิจได้สารสนเทศเพื่อประกอบอุตสาหกรรมให้นักลงทุน

ได้ทราบ ยิ่งอุตสาหกรรมได้รับการพัฒนาให้ลงทุนมาก ยิ่งต้องมีความจำเป็นต่อการเผยแพร่สารสนเทศนั้น ๆ ให้มากตามลำดับ (จุมพจน์ วนิชกุล 2549: 35-38)

**1.2.7 ด้านวัฒนธรรม** สารสนเทศเป็นองค์ประกอบสำคัญในการอนุรักษ์และส่งเสริมวัฒนธรรมเพราะความรู้ที่ใช้กันอยู่ในทุกวงการเป็นผลผลิตของพัฒนาการทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา ดังนั้นความสามารถในการเข้าถึงและใช้สารสนเทศจะช่วยให้การบำรุงรักษาและการส่งผ่านมรดกทางวัฒนธรรมกระทำต่อไปได้ และเมื่อบุคคลมีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมของคนที่อยู่ต่างสังคมกันก็จะก่อให้เกิดการติดต่อแลกเปลี่ยนและประสานวัฒนธรรมอันจะนำมาซึ่งความสงบสุขในสังคม (จินดารัตน์ เบอร์ดัมพ์ 2548: 5-6)

### 1.3 คุณค่าของสารสนเทศ

สารสนเทศมีคุณค่าต่อบุคคล องค์กร และสังคมในทุก ๆ ด้าน แต่สารสนเทศจะมีคุณค่าหรือไม่ขึ้นเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

**1.3.1 ทันท่วงเวลา** การได้รับสารสนเทศที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ย่อมมีคุณค่าและคุณค่าจะลดลงเมื่อเวลาผ่านไปหรือไม่มีคุณค่าเลยก็ได้ (วัลลภ สวัสดิวัตล และคณะ 2544: 2) ดังนั้นข้อมูลจะต้องทันต่อเหตุการณ์และไม่ล้าสมัย ความล้าสมัยของข้อมูลทำให้สารสนเทศที่ได้รับมีประโยชน์ต่อผู้ใช้น้อยลง หรือไม่เป็นประโยชน์ต่อการใช้งานเลย แต่ความทันต่อเวลาจะมีความสำคัญต่อผู้ใช้น้อยหรือมากขึ้นอยู่กับประเภทธุรกิจหรือองค์กร เช่น ธุรกิจเกี่ยวกับการค้าหลักทรัพย์ย่อมต้องการข้อมูลที่มีความทันต่อเวลาในระดับสูง ขณะที่ธุรกิจค้าปลีกอาจไม่ต้องการข้อมูลในรอบระยะเวลาสั้น ๆ เป็นต้น (ณัฐพันธ์ เจริญนนท์ 2546: 41)

**1.3.2 มีความถูกต้อง** สารสนเทศที่ถูกต้องจะให้คุณค่าในแง่ความน่าเชื่อถือของสารสนเทศ สารสนเทศที่รวดเร็วแต่ไม่ถูกต้องก็ไม่มีค่าเช่นกัน (นันทา วิทวุฒิสักดิ์ 2540: 2) สารสนเทศที่ดีจะต้องปราศจากความคลาดเคลื่อน โดยความถูกต้องจะช่วยส่งเสริมให้สารสนเทศที่ดีซึ่งได้มาเกิดความน่าเชื่อถือมากขึ้น แต่ถ้าสารสนเทศเกิดความผิดพลาดหรือมีข้อบกพร่องอาจส่งผลให้ไม่สามารถนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ได้อย่างสมบูรณ์ (ณัฐพันธ์ เจริญนนท์ 2546: 41) การได้รับสารสนเทศที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงจะทำให้สารสนเทศที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือและมีคุณค่าต่อการนำไปใช้ประโยชน์ (สุนี เลิศแสวงกิจ และพิศิษฐ์ กาญจนพิมาย 2537: 27-28)

**1.3.3 มีความสะดวก รวดเร็ว** ตรงตามความต้องการ สารสนเทศที่ผู้ใช้ได้รับด้วยความสะดวกรวดเร็ว และตรงประเด็น ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ย่อมทรงคุณค่าต่อการนำไปใช้ หากเวลาผ่านไปอาจทำให้สารสนเทศนั้นลดคุณค่าลงไปตามกาลเวลา (สุนี เลิศแสวงกิจ และพิศิษฐ์ กาญจนพิมาย 2537: 27-28)



**1.3.4 มีความสมบูรณ์ครบถ้วน** สารสนเทศที่ช่วยในการตัดสินใจจะต้องมีความสมบูรณ์ในตัวเอง มิฉะนั้นอาจทำให้การตัดสินใจของผู้บริหารผิดพลาดได้ ความสมบูรณ์ไม่ได้หมายถึง ปริมาณของสารสนเทศ คุณภาพความสมบูรณ์ของสารสนเทศมักเน้นถึงสารสนเทศที่ปราศจากการถูกละเลยหรือถูกมองข้ามสิ่งสำคัญไป เช่น การพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร จะต้องพิจารณาจากสารสนเทศที่เกี่ยวข้องทั้งหมด จะคำนึงถึงแต่จำนวนชั่วโมงทำงานเพียงอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องพิจารณาสิ่งอื่น ๆ ประกอบด้วย เช่น ความรับผิดชอบในการทำงาน คุณภาพของผลงานที่ทำและความตั้งใจในการทำงาน (จิตติมา เทียมประเสริฐ 2546: 16) ความสมบูรณ์ครบถ้วนของสารสนเทศทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย สารสนเทศใดมีความสมบูรณ์ครบถ้วนมากย่อมทำให้สารสนเทศนั้นมีคุณค่ามากด้วย (สุนี เลิศแสวงกิจ และพิศิษฐ์ กาญจนพิมาย 2537: 27-28)

**1.3.5 มีความน่าสนใจ** ทั้งด้านเนื้อหาและรูปแบบ สารสนเทศที่มีการนำเสนอที่น่าสนใจ เนื้อหาทันสมัย จะลดความเบื่อหน่ายในการติดตามสารสนเทศนั้น แสดงให้เห็นถึงคุณค่าของสารสนเทศนั้น ๆ (สุนี เลิศแสวงกิจ และพิศิษฐ์ กาญจนพิมาย 2537: 27-28)

**1.3.6 มีความต่อเนื่องสัมพันธ์กัน** การได้รับสารสนเทศที่รวดเร็ว ถูกต้อง แต่ไม่มีความต่อเนื่องทำให้ไม่สามารถติดตามความเคลื่อนไหวหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่ทุกขณะได้ ทำให้ไม่ทันต่อเหตุการณ์ ย่อมส่งผลกระทบต่อการวิเคราะห์และการประเมินผลทำให้เบี่ยงเบนคาดเคลื่อนจนถึงขั้นก่อให้เกิดความเสียหายได้ (สุเวช ฌ หนองคาย 2541: 2) การได้รับสารสนเทศที่มีความต่อเนื่องสัมพันธ์กันสามารถเชื่อมโยงให้กลมกลืนกันได้ทั้งเรื่องจะทำให้สารสนเทศนั้นมีคุณค่าต่อการนำไปใช้ประโยชน์ได้เป็นอย่างดี (สุนี เลิศแสวงกิจ และพิศิษฐ์ กาญจนพิมาย 2537: 27-28)

**1.3.7 มีความกะทัดรัด** สารสนเทศที่ดีควรเป็นสารสนเทศที่กะทัดรัด และได้ใจความสมบูรณ์ในตัวเอง สามารถแสดงสาระสำคัญ ๆ ตามที่ผู้บริหารต้องการ ได้ครบถ้วนซึ่งอาจจัดได้โดยการสรุปเฉพาะสิ่งที่ผู้บริหารต้องการ การใช้หลักการข้อยกเว้น (exception principle) เป็นเทคนิคที่ทำให้เกิดสารสนเทศที่มีความกะทัดรัดได้ เนื่องจากเป็นสารสนเทศที่แสดงสิ่งที่ผิดแปลกแตกต่างไปจากมาตรฐานที่วางไว้ ซึ่งเป็นส่วนที่ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญและความสนใจเป็นพิเศษ เพื่อใช้ในการควบคุมการดำเนินงานขององค์การ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ 2545: 111)

**1.3.8 สามารถตรวจสอบได้** สารสนเทศที่ดีต้องสามารถตรวจสอบได้ว่าสารสนเทศนั้นถูกต้องเพื่อให้เกิดความมั่นใจที่จะนำไปใช้ในการตัดสินใจ โดยอาจจะตรวจสอบสารสนเทศชนิดเดียวกันนั้นจากหลาย ๆ แหล่ง (ชุมพล ศฤงคารศิริ 2543: 61)

**1.3.9 ตรงต่อความต้องการ** สารสนเทศที่ตรงตามความต้องการ หมายถึง ความเกี่ยวข้องกับสารสนเทศกับงาน สารสนเทศที่ดีจะต้องเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์โดยตรงกับงานที่ต้องการใช้สารสนเทศนั้น ดังนั้นสารสนเทศที่ผู้ใช้คนหนึ่งต้องการอาจไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้อีกคนหนึ่ง

ก็ได้ สารสนเทศจะต้องมีความเหมาะสมกับการตัดสินใจ สารสนเทศที่มีปริมาณมากเกินไปจะทำให้ผู้ตัดสินใจไม่สามารถแยกความแตกต่างได้ว่าสารสนเทศใดตรงกับปัญหาที่จะนำไปใช้ (จิตติมา เทียมประเสริฐ 2546: 16)

สารสนเทศที่ดีนอกจากจะต้องมีคุณค่าดังกล่าวแล้วยังต้องมีคุณสมบัติบางประการที่ควรคำนึงถึง ได้แก่ เป็นสารสนเทศที่เข้าใจง่าย มีความชัดเจนปราศจากความคลุมเครือหรือบิดเบือนข้อเท็จจริง และสารสนเทศนั้นจะต้องไม่มีอคติแต่มีความยืดหยุ่นสูง

จากข้อความข้างต้นจะเห็นได้ว่า สารสนเทศมีคุณค่าทั้งต่อสังคมและต่อบุคคลในทุกด้าน แต่คุณค่าของสารสนเทศนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ทันต่อเวลา สะดวกรวดเร็ว มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน น่าสนใจ ต่อเนื่องสัมพันธ์กัน กะทัดรัด ตรวจสอบได้ และตรงกับความต้องการของผู้ใช้สารสนเทศ

#### 1.4 แหล่งสารสนเทศ

แหล่งสารสนเทศ หมายถึง แหล่งข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งในปัจจุบันมีหลายลักษณะ และมีชื่อเรียกแตกต่างกันไป เช่น ห้องสมุด สำนักหอสมุด สถาบันวิทยบริการ สำนักวิทยบริการ และเทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์ข้อมูล สำนักบรรณสารการพัฒนา สำนักบรรณสารและสื่อการศึกษา พิพิธภัณฑสถานวิทยาศาสตร์ วัด สำนักข่าวสาร เป็นต้น (รุ่งฤดี อภิวัฒน์สร และสายฝน บุษบา 2551: 1) นอกจากนี้ยังหมายถึง สถาบันหรือบุคคลที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการผลิต การจัดเก็บและการให้บริการทรัพยากรสารสนเทศ (กฤติกา จิวลักษ์ณ์ 2545: 57-58) และเป็นสถานที่รวบรวมทรัพยากรสารสนเทศเพื่อการศึกษาค้นคว้า วิจัย ความเพลิดเพลิน จรรโลงใจ แหล่งทรัพยากรสารสนเทศแต่ละแห่งอาจจะรวบรวมทรัพยากรเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่งหรือหลายสาขา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของแหล่งนั้น ๆ

แหล่งสารสนเทศ เป็นแหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่บุคคลสามารถใช้ค้นหาสารสนเทศที่ต้องการโดยจำแนกออกเป็น 5 แหล่งดังนี้

1) แหล่งสารสนเทศบุคคล หมายถึง แหล่งความรู้ที่ได้จากตัวบุคคล เช่น เพื่อนร่วมงาน บรรณารักษ์ ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่าง ๆ เป็นต้น

2) แหล่งสารสนเทศสถาบัน หมายถึง แหล่งความรู้ที่ได้จากสถาบันที่ทำหน้าที่รวบรวมจัดเก็บไว้และเผยแพร่สารสนเทศ เช่น ห้องสมุด ศูนย์สารสนเทศ หน่วยงานราชการ และเอกชน เป็นต้น

3) แหล่งสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง แหล่งความรู้ที่มีการแพร่กระจายข่าวสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ วารสารออนไลน์ ฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่องค์กรหรือห้องสมุดทำการบอกรับทรัพยากรสารสนเทศ

4) แหล่งสารสนเทศประเภทสื่อมวลชน หมายถึง เป็นแหล่งสารสนเทศที่เป็น การให้ข้อมูล ข่าวสาร โดยผ่านทางสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร เป็นต้น

5) แหล่งสารสนเทศประเภทสถานที่ เช่น อนุสาวรีย์ โบราณสถาน เป็นต้น และ แหล่งสารสนเทศประเภทเหตุการณ์ ได้แก่ หมู่บ้านบางระจัน พฤษภา-ทมิฬ 14 ตุลา เป็นต้น

#### 1.4.1 การจำแนกลักษณะของแหล่งสารสนเทศตามประเภทของที่มา

1) แหล่งปฐมภูมิ (Primary Source) เป็นแหล่งสารสนเทศและข้อมูลที่ได้มา จากต้นแหล่งโดยตรง ข้อมูลและสารสนเทศที่ได้จากแหล่งปฐมภูมินี้ถือว่ามีความน่าเชื่อถือและมีน้ำหนักในการอ้างอิงทางวิชาการมากที่สุด เพราะถือเป็นต้นแหล่งสารสนเทศโดยตรง ข้อมูลและ สารสนเทศเหล่านี้มักอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง

2) แหล่งทุติยภูมิ (Secondary Source) เป็นการรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศ จากแหล่งที่ได้มีการรวบรวมมาแล้วหรือแหล่งปฐมภูมิมาจัดหมวดหมู่ให้เป็นระเบียบ ย่อเรื่องให้ เข้าใจง่ายหรือจัดทำบรรณานุกรมความวารสาร เพื่อเป็นเครื่องมือในการช่วยค้นคว้า

3) แหล่งตติยภูมิ (Tertiary Source) เป็นการรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศ ที่ช่วยค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ แหล่งสารสนเทศตติยภูมิไม่มี สารสนเทศ เกี่ยวกับความรู้เฉพาะสาขาวิชา แต่จะช่วยในการค้นคว้าข้อมูล แหล่งสารสนเทศตติยภูมิที่สำคัญ

#### 1.4.2 ประเภทของสารสนเทศ

ชุตินา น่วมจิตร (2551: 22-32) ได้แบ่งประเภทของสารสนเทศไว้ 2 ประเภท ใหญ่ ๆ ดังนี้คือ วัสดุตีพิมพ์ (Printed Materials) วัสดุไม่ตีพิมพ์ (Non- Printed Materials)

1) วัสดุตีพิมพ์ (Printed Materials) หมายถึง วัสดุที่สามารถใช้บันทึก ข้อมูล ความรู้ ความคิด เรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ด้วยวิธีการพิมพ์เป็นลายลักษณ์อักษร โดยการตีพิมพ์จาก เครื่องพิมพ์ประเภทต่าง ๆ วัสดุตีพิมพ์แบ่งออกเป็น 5 ประเภทคือ

ก. หนังสือ (Books) เป็นวัสดุที่บันทึกเรื่องราวที่เกิดจากความคิดความรู้ ประสบการณ์ การศึกษาค้นคว้าและจัดทำเป็นรูปเล่มอย่างถาวร สามารถแบ่งหนังสือได้เป็น 2 ประเภท คือ หนังสือสารคดี (Non- Fiction Books) และหนังสือบันเทิงคดี (Fiction Books)

ข. วารสาร (Periodicals) คือ สิ่งพิมพ์ที่เรียกชื่ออย่างเดียวกันตลอด มีกำหนด ระยะเวลาการออกเผยแพร่ไว้อย่างแน่นอน เช่น รายสัปดาห์ รายปักษ์ รายเดือน รายสองเดือน เป็นต้น วารสารจัดเป็นสิ่งพิมพ์ที่มีความทันสมัยที่สุด เพราะให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ วารสารสามารถแยกประเภทตามเนื้อหาของเรื่องราวที่บันทึกได้เป็น 3 ประเภท คือ วารสารวิชาการ วารสารสรุปข่าวเชิงวิเคราะห์หรือวิจารณ์และ วารสารทั่วไปหรือนิตยสาร

ค. หนังสือพิมพ์ (Newspapers) คือ สิ่งพิมพ์ที่มีลักษณะรูปเล่มเป็นกระดาษขนาดใหญ่หลายแผ่นนำมาซ้อนกันไม่เย็บเล่ม เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการนำเสนอข่าวให้ทันต่อเหตุการณ์ที่มักมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หนังสือพิมพ์เป็นสิ่งพิมพ์ที่ใช้ชื่อเดียวกันตลอด มีกำหนดออกที่แน่นอน ส่วนมากออกเป็นรายวัน เรื่องราวที่ลงพิมพ์ไว้ในหนังสือพิมพ์จะมีความหลากหลาย โดยมุ่งเน้นเสนอข่าวสารที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ เหตุการณ์เกี่ยวกับการเมือง การทหาร เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา ข่าวในวงการบันเทิง ข่าวอาชญากรรม ข่าวอุบัติเหตุ เป็นต้น

ง. จุลสาร (Pamphlets) คือ สิ่งพิมพ์ที่มีขนาดเล็กและมีความหนาไม่เกิน 60 หน้าเนื้อหาภายในเล่มจะนำเสนอเรื่องราวเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพียงเรื่องเดียวและจบภายในเล่ม เนื้อหาที่มีความกะทัดรัด สามารถอ่านและทำความเข้าใจได้ง่าย ทันต่อเหตุการณ์ จุลสารมักจัดพิมพ์เผยแพร่โดยหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือภาคเอกชน เช่น จุลสารของประมงเกี่ยวกับการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำนานาชนิด จุลสารของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น

จ. กฤตภาค (Clippings) เป็นสิ่งพิมพ์ที่บรรณารักษ์จัดทำขึ้นเอง และนำออกให้บริการภายในห้องสมุด การทำกฤตภาคจากการคัดเลือกเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ค้นคว้า ได้แก่ ข่าวที่น่าสนใจ บทความทางวิชาการ เป็นต้น

2) วัสดุไม่ตีพิมพ์ (Non-Printed Materials) หมายถึง วัสดุ สารสนเทศที่สามารถบันทึกข้อมูลความรู้แล้วใช้เป็นตัวสื่อเพื่อการค้นคว้าข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ จากวัสดุแต่ละประเภทด้วยการสัมผัส การมองเห็น การฟัง วัสดุไม่ตีพิมพ์แบ่งตามลักษณะของวัสดุได้เป็น 3 ประเภทใหญ่คือ

ก. โสตทัศนวัสดุ (Audiovisual Materials) คือ วัสดุสารสนเทศที่เวลาใช้จะต้องใช้สายตาเพื่อการมองเห็น และใช้หูเพื่อการได้ยินหรือใช้ทั้งสองอย่างร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลความรู้ที่มีอยู่หรือบันทึกอยู่ในวัสดุชิ้นนั้น ๆ ได้แก่ รูปภาพ (Pictures) แผนที่ (Maps) แผนภูมิ (Charts) ภาพนิ่ง (Slides) ภาพเลื่อน (Filmstrips) ภาพยนตร์ (Motion Pictures) แถบวีดิทัศน์ (Video Taps) แผ่นวีดิทัศน์ (Video Disc) แถบบันทึกเสียง (Phono - Taps) แผ่นเสียง (Phonorecords) หุ่นจำลอง (Models)

ข. วัสดุย่อส่วน (Microform Materials) คือ วัสดุสารสนเทศที่ได้จากการถ่ายสำเนาย่อส่วนหนังสือหรือสิ่งพิมพ์อื่น ๆ ให้มีขนาดเล็กกว่าฉบับเดิม เมื่อต้องการอ่านต้องใช้เครื่องอ่านวัสดุย่อส่วนชนิดนั้น ๆ วัสดุย่อส่วนมีประโยชน์ในการช่วยรักษาหนังสือหายาก หนังสือราคาแพง ช่วยประหยัดเนื้อที่ในการจัดเก็บข้อมูล ประหยัดงบประมาณในการจัดหา สะดวกในการใช้

และมีอายุการใช้งานที่ยาวนาน วัสดุย่อส่วนมีทั้งโปร่งแสงและทึบแสงในลักษณะต่าง ๆ กัน เช่น ในรูปม้วนฟิล์ม แผ่นฟิล์ม บัตรกระดาษวัสดุย่อส่วนที่นิยมใช้ ได้แก่ ไมโครฟิล์ม (Microfilms) ไมโครฟิช (Microfiche) ไมโครการ์ด (Microcard)

ค. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Materials) คือ สื่อที่บันทึกข้อมูลด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เวลาใช้ต้องมีเครื่องมือแปลงสัญญาณอิเล็กทรอนิกส์ และเมื่อค้นคืนผลที่ได้รับจะได้ทั้งภาพและเสียง ได้แก่ ซีดีรอม (CD-ROM) วิกิทัศน์ดิจิตอล (DVD = Digital Video Disc) หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Books) หรือเรียกว่า E-book ฐานข้อมูลออนไลน์ (Online Database)

## 2. หลักการและทฤษฎีการสร้างโปรแกรมสารสนเทศ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้และบทเรียนแบบโปรแกรม การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทำให้มนุษย์สามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต (Kulick, 1992: 43-45; พงษ์พร พลายุ 2540 : 48) ได้ให้นิยามของการเรียนรู้ไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในตัวมนุษย์ จากพฤติกรรมเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร อันเป็นผลจากการที่มนุษย์ได้รับข้อมูลข่าวสารหรือสิ่งเร้า ได้รับประสบการณ์ ได้รับการฝึกฝนจากสิ่งแวดล้อมทั้งโดยตรงและโดยอ้อม กระบวนการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ

2.1.1 ผู้เรียน (*The Learner*) ซึ่งประกอบด้วยอวัยวะสัมผัส 5 ชนิด คือ ตา หู จมูก ลิ้น และระบบประสาทส่วนกลางและกล้ามเนื้อ

2.1.2 สิ่งเร้า (*Stimulus*) หรือสถานการณ์ต่าง ๆ สิ่งเร้าหมายถึง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวผู้เรียน สำหรับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งเร้า ได้แก่ สถานการณ์หลาย ๆ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัวผู้เรียน

2.1.3 การตอบสนอง (*Response*) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับสิ่งเร้า องค์ประกอบที่กล่าวมาแล้วนั้นมีความสำคัญมากในกระบวนการเรียนรู้ ถ้าขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งแล้วการเรียนรู้จะไม่เกิดขึ้น ดังนั้นในการให้ความรู้แก่บุคคลจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญทั้ง 3 องค์ประกอบนี้ โดยการจัดสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้า ได้แก่ การเตรียมการสอน การกำหนดเนื้อหา วิธีสอน กิจกรรม สื่อการสอน ส่วนในด้านผู้เรียนก็ต้องศึกษาภูมิหลังของผู้เรียนเพื่อที่จะได้จัดองค์ประกอบด้านอื่นให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกัน และประการสุดท้ายผู้สอนต้องกำหนดพฤติกรรมการตอบสนองที่ต้องการให้ผู้เรียนแสดงออกมาโดยกำหนดให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมให้ชัดเจน (มยุรี พุทธิศรี 2547: 31-32)

นอกจากรูปแบบการสอนแล้ว สิ่งที่น่าสนใจและส่งเสริมประสิทธิภาพของการเรียนรู้ ยังได้แก่ สภาพการณ์การเรียนการสอนที่มั่นใจได้ว่าจะสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4 ประการ คือ

- 1) ให้ผู้เรียน ได้มีส่วนร่วมหรือลงมือปฏิบัติในการเรียนรู้
- 2) ให้ผู้เรียน ได้รับข้อมูลย้อนกลับในการเรียนอย่างฉับพลัน
- 3) ให้ผู้เรียน ได้รับการเสริมแรงด้วยการให้ประสบการณ์แห่งความสำเร็จ
- 4) ให้ผู้เรียน ได้เรียนรู้อย่างเป็นขั้นตอนทีละน้อย

**ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้** (มยุรี พุทธรศรี 2547: 45-47)

การที่ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้ต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ ปัจจัยที่สำคัญแบ่งได้เป็น 2 ปัจจัย คือ

**ปัจจัยภายใน** หมายถึง ปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียน ได้แก่

1) ลักษณะบุคลิกภาพ เป็นลักษณะเฉพาะบุคคลซึ่งเป็นผลรวมของพันธุกรรม และประสบการณ์ทั้งหมดของบุคคลนั้น ได้แก่ อารมณ์ ความสามารถ ทักษะ ความสนใจ อุปนิสัย ทัศนคติ ระดับความมุ่งมั่น และความเชื่อมั่นในตนเอง

2) วุฒิภาวะและความพร้อม เป็นระดับความเจริญเติบโตสูงสุดของคนระยะหนึ่ง ความเจริญเติบโตในระบุนี้สูงพอที่จะทำให้บุคคลนั้นพร้อมที่จะเรียนรู้เรื่องที่จะสอนได้

3) แรงจูงใจ เป็นขบวนการทางจิตใจที่กระตุ้นหรือผลักดันให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ แรงจูงใจประเภทนี้ ได้แก่

(1) แรงจูงใจภายใน หมายถึง การที่บุคคลมองเห็นคุณค่าที่จะกระทำด้วยความเต็มใจ แรงจูงใจประเภทนี้เป็นแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีที่สุด แรงจูงใจประเภทนี้ ได้แก่ ความสนใจพิเศษ ความต้องการ และทัศนคติ

(2) แรงจูงใจภายนอก หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรม เพราะต้องการสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่นำมาเร้าภายนอก ได้แก่ รางวัล คำชมเชย คะแนน ซึ่งเป็นเครื่องล่อที่จะทำให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมนั้นเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการ

4) ความสามารถทางสติปัญญา เป็นความสามารถทางสมองของแต่ละบุคคลในการเรียนรู้ บุคคลที่มีความสามารถทางสติปัญญาสูงย่อมเรียนรู้ได้มาก และเร็วกว่าบุคคลที่มีความสามารถทางสติปัญญาต่ำ

5) ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม ผู้ที่มีความรู้เดิมหรือมีประสบการณ์เดิมอยู่แล้วสามารถที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ได้ดีขึ้น และเร็วกว่าผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน และความรู้หรือ

ประสบการณ์เดิมจะช่วยให้ผู้เรียนเรียนได้ง่ายขึ้นและเร็วขึ้น เพราะความรู้เดิมจะเป็นฐานของความรู้ใหม่ที่เรียน

6) สภาพทางร่างกายและจิตใจ ความมีสุขภาพทางกายและใจที่สมบูรณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี

**ปัจจัยภายนอกตัวผู้เรียน** เป็นปัจจัยที่เกิดจากการจัดสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าที่อยู่รอบตัวผู้เรียน โดยบุคคลอื่นเป็นผู้ทำให้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ได้แก่

1) บทเรียน บทเรียนที่ง่ายต่อการอ่าน การเข้าใจ และมีความหมายต่อการเรียนรู้ ผู้เรียนจะเข้าใจและจำได้ดีกว่าบทเรียนที่ยากและขาดคุณค่า

2) วิธีการสอน การสอนของผู้สอนต้องมีวิธีการสอนหลายๆ แบบ เพื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหาแต่ละวิชาและสภาพของผู้เรียนแล้ว วิธีสอนนั้นจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างดี

3) ผู้สอน ผู้สอนจะต้องมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการเป็นครู มีความรู้ดีในวิชาที่สอน มีความสามารถในการสอน มีสุขภาพจิตดี

4) แรงจูงใจ เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก มากระตุ้นทำให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้แก่ บุคลิกภาพของผู้สอน ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นจากการเรียนจะมีแรงจูงใจให้ผู้เรียนตั้งใจเรียนดียิ่งขึ้น และสิ่งล่อต่าง ๆ เช่น การให้รางวัล เป็นต้น

5) การเสริมแรง เป็นการทำให้พฤติกรรมการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นแล้วเป็นพฤติกรรมที่คงทนถาวรต่อไปเรื่อย ๆ การเสริมแรงจะให้พลังหลังจากการแสดงพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ถูกต้องแล้ว

6) บรรยากาศของสถานที่เรียน การจัดสถานที่เรียนต้องคำนึงถึงแสงสว่าง อากาศ อุณหภูมิในห้องเรียน ความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย มีที่นั่งให้ผู้เรียนได้นั่งทุกคน ปลอดภัยจากเสียงรบกวน มีอุปกรณ์การเรียนรู้พร้อม สิ่งเหล่านี้ถือเป็นบรรยากาศของสถานที่เรียน

จากสภาพการณ์การเรียนการสอนที่จะสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพดังกล่าว การให้ความรู้โดยใช้บทเรียนแบบโปรแกรมหรือบทเรียนสำเร็จรูปจึงเป็นวิธีที่เหมาะสม เนื่องจากบทเรียนแบบโปรแกรมจะประกอบไปด้วยสิ่งเร้าแบบสั้น ๆ ที่เรียกว่ากรอบ หรือเฟรม (Frames) การจูงใจและเร้าให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติหรือมีส่วนร่วมได้ตอบสนองและได้รับการเสริมแรงเมื่อผู้เรียนตอบถูกต้อง ประกอบกับบทเรียนแบบโปรแกรมยังเป็นวิธีที่ผู้เรียนสามารถศึกษาได้ด้วยตนเองอีกด้วย

## 2.2 หลักการและทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างโปรแกรม

หลักในการออกแบบระบบการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทธรศรี 2547: 37-43) โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

### 2.2.1 การกำหนดเป้าหมายของการเรียน (Identifying an Instructional Goal)

เป้าหมายของการเรียนการสอน หมายถึง ประโยคที่อธิบายสิ่งที่ผู้เรียนทำได้ภายหลังจากที่ผู้เรียนจบแล้ว โดยเป้าหมายดังกล่าวจะต้องบ่งบอกถึงพฤติกรรมสุดท้ายอันเป็นผลของการเรียนภายในหน่วยการเรียนนั้น ๆ เป้าหมายของการเรียนการสอนนั้น อาจจะได้รับจากปัญหาการเรียนรู้ของผู้เรียนเอง จากการวิเคราะห์ของผู้เชี่ยวชาญ หรือจากความต้องการของผู้เรียนเอง

### 2.2.2 วิเคราะห์การเรียนการสอน (Conduction an Instructional Analysis)

วิเคราะห์การเรียนการสอนเป็นกระบวนการอันเป็นผลเนื่องมาจากการกำหนดทักษะย่อยที่เหมาะสมกับผู้เรียนต้องกระทำเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งทักษะย่อยโดยตัวของมันเองแล้วบางทีอาจจะไม่มีความสำคัญในตัวเองและของตัวมันเองในแง่ของผลลัพธ์ของการเรียน แต่ผู้เรียนจะต้องสามารถทำได้ ทั้งนี้เพื่อที่จะก้าวไปเรียนทักษะที่สูงขึ้น

2.2.3 กำหนดพฤติกรรมการเรียนและลักษณะผู้เรียน (Identifying Entry Behavior and Characteristics ) กำหนดพฤติกรรมก่อนการเรียนและลักษณะของผู้เรียนเป็นการกำหนดความรู้ และทักษะพื้นฐานเฉพาะของผู้เรียนทุกคนก่อนที่จะเริ่มการเรียนการสอน โดยไม่ใช่เพียงแต่การจดยรายการของสิ่งที่ผู้เรียนทราบหรือสามารถทำได้เท่านั้น แต่เป็นการกำหนดลงไปว่าผู้เรียนจะต้องทำอะไรได้บ้างก่อนจะเริ่มการเรียนการสอน รวมไปถึงการวิเคราะห์ลักษณะโดยทั่วไปของผู้เรียน ซึ่งอาจจะมีมีความสำคัญสำหรับที่จะนำไปพิจารณาในการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนด้วย โดยกระบวนการที่ใช้ในการกำหนดพฤติกรรมก่อนการเรียนนี้จะสัมพันธ์โดยตรงกับกระบวนการวิเคราะห์การเรียนการสอน

2.2.4 เขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Writing Performance Objective) การเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หมายถึง การอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้เรียนสามารถจะกระทำได้เมื่อเขาเรียนจบหน่วยการเรียนการสอนนั้นแล้ว วัตถุประสงค์นั้นจะประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบด้วย คือ

1) ทักษะหรือพฤติกรรม (Skill or Behavior) ที่ถูกกำหนดในการวิเคราะห์การเรียนการสอน โดยจุดประสงค์ต้องบ่งบอกถึงสิ่งที่ผู้เรียนสามารถทำได้

2) เงื่อนไข (Condition) เงื่อนไขที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมดังกล่าว



3) เกณฑ์ (Criteria) จะใช้ประเมินพฤติกรรมการแสดงออกของผู้เรียน ตามที่จุดประสงค์กำหนด โดยเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นนี้มักจะกำหนดในรูปของวงจำกัดหรือขอบเขตของการตอบคำถามของผู้เรียน

**2.2.5 สร้างแบบทดสอบ (Developing Criterion-Reference Test Item)** ข้อสอบที่เขียนขึ้นเพื่อวัดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนนั้นเรียกว่า ข้อสอบแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งข้อสอบแบบนี้ใช้เพื่อ

- 1) ทดสอบและประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน
- 2) เสนอข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลของการเรียนการสอน

โดยผลจากข้อสอบแบบอิงเกณฑ์นี้ จะชี้ให้ผู้สอนได้ทราบว่าผู้เรียนสามารถบรรลุผลสำเร็จในวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนในแต่ละข้อได้ดีเพียงใด และนอกจากนี้ยังชี้ให้ผู้ออกแบบการเรียนการสอนทราบอย่างแน่ชัดว่าองค์ประกอบของกาเรียนการสอนใดที่ช่วยให้การเรียนการสอนเป็นไปได้อย่างดี และมีองค์ประกอบใดที่จะต้องทำการปรับปรุงแก้ไข

#### **2.2.6 พัฒนายุทธศาสตร์การเรียนการสอน (Developing an Instruction Strategy)**

ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน หมายถึง ส่วนประกอบของวัสดุการเรียนการสอนและกระบวนการที่ใช้ร่วมกับวัสดุ ทั้งนี้เพื่อที่จะดึงพฤติกรรมการเรียนการสอนของผู้เรียนออกมาโดยประกอบด้วย ส่วนประกอบสำคัญอยู่ 5 ส่วน ได้แก่

- 1) กิจกรรมก่อนการเรียนการสอน
- 2) การนำเสนอเนื้อหา
- 3) การมีส่วนร่วมของผู้เรียน
- 4) การทดสอบ
- 5) กิจกรรมติดตามผล

#### **2.2.7 พัฒนาและเลือกสื่อการสอน (Developing and Select Instruction Materials)**

การเลือกสื่อการสอนเพื่อถ่ายทอดเนื้อหาข้อมูลให้แก่ผู้เรียนนั้น มีปัจจัยหลายปัจจัยที่นำมาพิจารณา ได้แก่

- 1) เลือกสื่อการสอนที่เหมาะสมกับประเภทกิจกรรมการเรียน
- 2) ความสะดวกในการใช้สื่อในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ
- 3) ความสามารถของผู้ออกแบบหรือผู้เชี่ยวชาญในการที่จะผลิตสื่อที่มี

รูปแบบเฉพาะ

- 4) ความยืดหยุ่น ความคงทน และความเหมาะสมของสื่อ
- 5) ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสื่อการสอนชนิดอื่น

การพัฒนาการเรียนการสอน มีหลักดังนี้

- 1) ทบทวนยุทธศาสตร์การเรียนการสอนสำหรับวัตถุประสงค์แต่ละวัตถุประสงค์
- 2) สืบหาหนังสือและสอบถามผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา
- 3) ทำการพิจารณาว่าจะสามารถประยุกต์คัดแปลงสื่อการเรียนการสอนที่มีอยู่แล้วให้สามารถใช้ได้อย่างไร
- 4) ตัดสินใจว่าจะมีการออกแบบสื่อการสอนชิ้นใหม่หรือไม่
- 5) ในแต่ละบทเรียนนั้นให้พิจารณาสื่อการสอนที่ดีที่สุดในการนำเสนอเนื้อหาในการฝึกหัดและให้ผลย้อนกลับแก่ผู้เรียน ทั้งนี้เพื่อประเมินและนำผู้เรียนไปสู่กิจกรรมการเรียนการสอนถัดไป
- 6) กำหนดรูปแบบการเรียนการสอนอย่างคร่าว ๆ โดยพิจารณาจากยุทธศาสตร์การเรียนการสอนเป็นพื้นฐาน
- 7) เขียนสื่อการเรียนการสอนอย่างคร่าว ๆ โดยพิจารณาจากยุทธศาสตร์การเรียนการสอนเป็นพื้นฐาน
- 8) พิจารณาบทเรียนแต่ละบทเรียน
- 9) เขียนคู่มือผู้เรียนควบคู่ไปกับคู่มือการเรียนการสอนให้แก่ผู้เรียนสำหรับกิจกรรมในแต่ละหน่วยการสอนให้มีความสมบูรณ์
- 10) เมื่อใช้สื่อการเรียนการสอนที่พัฒนาแล้ว จะต้องเริ่มประเมินผลกิจกรรมด้วย
- 11) ต้องพัฒนาสื่อการสอนตามที่คู่มือผู้สอนกำหนด หรือจัดบันทึกสิ่งที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขการนำเสนอและกิจกรรมการสอนที่จัดขึ้น เพื่อนำไปสู่การเขียนคำแนะนำในการเรียนต่อไป

### 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับชุดสื่อประสม

สื่อการสอน(Instruction Media) หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ และวิธีที่ใช้เป็นสื่อกลางให้ผู้สอนสามารถส่งหรือถ่ายทอดไปยังผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สื่อการสอนด้านสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่ผู้สอนนำมาใช้ในกระบวนการเรียนการสอน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยไปยังผู้เรียน ทั้งนี้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้อง(จันทร์พิมพ์ สายสมร 2532: 531)

เนื่องจากสื่อการสอนแต่ละชนิดย่อมมีคุณสมบัติเฉพาะตัวของสื่อ นั้น ๆ ด้วยเหตุนี้จึงต้องมีการเลือกสื่อการสอนมาใช้ให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการสอน ผู้เรียน ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการเรียน ซึ่งในการสร้างโปรแกรมผู้วิจัยได้นำชุดสื่อประสมมาใช้

สื่อประสม (Multimedia) หมายถึง การประสมประสารใช้สื่อชนิดต่าง ๆ และจำนวนต่าง ๆ จัดระบบระเบียบเพื่อใช้ให้เหมาะสมในการใช้ตามศักยภาพ การเสนอเนื้อหาที่เหมาะสมของสื่อแต่ละชนิดเพื่อให้ได้คำตอบที่กระจ่าง เป็นประโยชน์และน่าสนใจแก่ผู้เรียน ประสานสัมพันธ์ของสื่อที่ใช้เพื่อใช้ประโยชน์จากคุณลักษณะและความสามารถหรือศักยภาพของสื่อแต่ละชนิดนั้นให้ได้ประโยชน์มากที่สุด ทำให้สื่อแต่ละชนิดที่ใช้นั้นเกื้อกูลหรืออำนวยความสะดวกแก่กันและกัน ทำให้บังเกิดการเรียนรู้ที่ดีได้มากขึ้น โดยทั่วไปชุดการเรียนการสอนสามารถจำแนกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่

1) ชุดการสอน (Instruction Packages) เป็นชุดการเรียนการสอนที่ผลิตขึ้นสำหรับผู้สอนที่ใช้กับผู้เรียนกลุ่มใหญ่ กิจกรรมหรือสื่อการสอนสำหรับชุดการเรียนการสอนนี้จะถูกจัดหรือทำขึ้นมาเพื่อใช้กับผู้เรียนทั้งกลุ่ม

2) ชุดการเรียนรู้ (Learning Packages) เป็นชุดการเรียนการสอนที่จัดขึ้นสำหรับผู้เรียนโดยเฉพาะ ซึ่งโดยลักษณะของชุดการเรียนนี้จะ เป็นลักษณะของการเรียนรายบุคคล

**ลักษณะที่ดีและคุณค่าของชุดการเรียนการสอน (กรองกาญจน์ อรุณรัตน์ 2536: 9)**

- 1) เป็นชุดการเรียนการสอนที่เหมาะสมตรงตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้
- 2) เหมาะกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน
- 3) สื่อที่ใช้สามารถสร้างความสนใจของผู้เรียนที่ดี
- 4) มีคำแนะนำและวิธีใช้อย่างละเอียดต่อการนำไปใช้
- 5) มีวัสดุอุปกรณ์ในการเรียนการสอนทั้งหมดที่กำหนดไว้ในบทเรียนอย่างครบถ้วน

#### 2.4 หลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุดสื่อประสม

ในการสร้างชุดสื่อประสมให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน จำเป็นต้องคำนึงถึงหลักและทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้(โสภา วรรณสุด 2541: 11)

1) หลักการเกี่ยวกับสื่อประสม หมายถึง การใช้สื่อหลาย ๆ อย่างที่สนับสนุนและส่งเสริมซึ่งกันและกันมาใช้ร่วมกันอย่างมีระบบ พร้อมทั้งการจัดเตรียมกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของเนื้อหา เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

2) หลักการวิเคราะห์ระบบ ชุดสื่อประสมได้ถูกผลิตขึ้นมาด้วยวิธีของระบบซึ่งคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของเนื้อหาบทเรียน ลักษณะผู้เรียน และกิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนและตัวผู้เรียน และมีการนำชุดสื่อประสมที่ได้ผลิตขึ้นนั้นไปหาประสิทธิภาพให้ได้ตามเกณฑ์แล้วจึงนำออกเผยแพร่

3) ทฤษฎีการเรียนรู้ สื่อและกิจกรรมที่ได้จัดเตรียมไว้ในชุดสื่อประสมนั้นมุ่งที่จะให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนด้วยตนเองเป็นลำดับขั้นตามความสามารถของตนและได้ร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นเพื่อให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้อย่างกว้างขวาง โดยที่ผู้เรียนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันทีขณะที่เรียน ทำให้ผู้เรียนเกิดความพยายามมากยิ่งขึ้น และเป็นการเสริมแรงจากความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากตัวของผู้เรียนเอง

4) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างระหว่างบุคคล ชุดสื่อประสมประกอบด้วยสื่อการสอนหลาย ๆ อย่าง และวิธีการสอนหลาย ๆ แบบ โดยคำนึงถึงผู้เรียนซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านความรู้ความสามารถ ความต้องการ และความสนใจ

5) ทฤษฎีแรงจูงใจ เนื่องจากความสำเร็จในการเรียนเกิดขึ้นจากการที่ผู้เรียนได้ลงมือกระทำโดยตรงย่อมมีความหมายต่อตัวผู้เรียนทำให้เกิดแรงจูงใจในการเรียน และได้ร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นก็จะเป็นส่วนหนึ่งทำให้เกิดแรงจูงใจซึ่งกันและกันในการเกิดการเรียนรู้

## 2.5 โปรแกรมการให้ความรู้ (ศรายุทธ อินทรักษ์ 2549: 22)

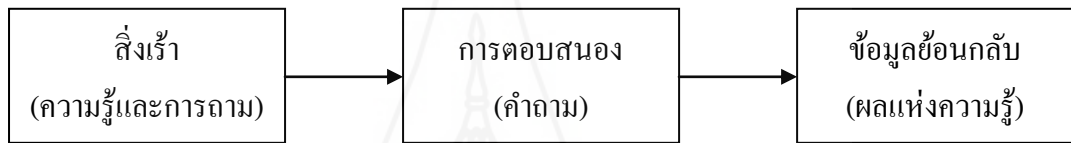
กรองกาญจน์ อรุณรัตน์ (2536) ได้ให้ความหมายของ โปรแกรมการให้ความรู้ คือ การวางแผนและการเตรียมวัสดุการเรียนการสอนหรือเนื้อหาอย่างมีระบบ การให้ความรู้มีการจัดวัสดุการเรียนการสอนหรือเนื้อหาอย่างรอบครอบ หรือกระบวนการเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนอย่างมีระบบ โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และมีการนำไปทดลองใช้เพื่อให้เชื่อมั่นว่ากระบวนการดังกล่าวสามารถนำไปใช้ให้เกิดผลดีเป็นที่น่าพอใจ

อาภรณ์ ใจเที่ยง (2537) ได้ให้ความหมายว่าเป็นการเตรียมการสอนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นแนวทางการสอนสำหรับผู้สอน ที่จะช่วยให้การเรียนการสอนบรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

สายชล จันทร์วิจิตร (2539) กล่าวว่า โปรแกรมการให้ความรู้ หมายถึง แผนการให้ความรู้แก่บุคคลที่มีการเตรียมการอย่างรอบคอบ มีระบบ ไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ส่งผลให้บุคคลมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

สรุปได้ว่า โปรแกรมการให้ความรู้ หมายถึง กระบวนการพัฒนาการเรียนการสอนอย่างมีระบบ โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม การวางแผนและการเตรียมวัสดุการเรียนการสอนหรือเนื้อหาอย่างมีระบบ มีการเตรียมการสอนที่เป็นลายลักษณ์อักษรไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นแนวทางการสอนสำหรับผู้สอน ที่จะช่วยให้การเรียนการสอนบรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทเรียนแบบโปรแกรมมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement Theory) และทฤษฎีการวางเงื่อนไข (Conditioning Theory) โดยได้มีการนำเอาทฤษฎีทั้งสองมาใช้เป็นหลักในการเขียนบทเรียนแบบโปรแกรม คือ มีการนำเสนอเนื้อหาเป็นลำดับขั้นขึ้นขึ้นละเล็กละน้อยเรียงจากง่ายไปหายาก พร้อมกับมีคำถาม ใ้ถามผู้เรียนเกี่ยวกับเนื้อหาดังกล่าว ซึ่งคำถามนั้นถือว่าเป็นสิ่งเร้าให้ผู้เรียนเกิดการตอบสนอง ผู้เรียนจะตอบสนองโดยการตอบคำถาม เมื่อผู้เรียนตอบคำถามแล้ว ผู้เรียนก็จะได้รับคำตอบทันทีจากคำตอบ ซึ่งจากคำตอบจะบ่งบอกให้ผู้เรียนทราบว่าเขาตอบถูกหรือผิดมากน้อยเพียงใด เมื่อผู้เรียนทราบถึงผลสะท้อนกลับก็จะทำให้ผู้เรียนอยากที่จะเรียนต่อไป (วาสนา มั่งคั่ง 2536: 13-17; มยุรี พุทธรศรี 2547: 33)



ภาพที่ 2.1 หลักการของบทเรียนแบบโปรแกรม

ที่มา: มยุรี พุทธรศรี (2547) "การสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยระบบทางเดินน้ำดี"

วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หน้า 33

บทเรียนแบบโปรแกรม สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ชนิด ดังนี้

**2.5.1 บทเรียนแบบโปรแกรมแบบเส้นตรง (Linear Program)** บทเรียนแบบนี้จะมีการนำเสนอเนื้อหาทีละน้อย ๆ มีความยาวประมาณ 2-3 บรรทัด บรรจุอยู่ในกรอบที่มีความต่อเนื่องเรียงเป็นลำดับจากง่ายไปหายาก ผู้เรียนทุกคนจะต้องเรียนตั้งแต่กรอบแรกไปจนถึงกรอบสุดท้าย จะข้ามกรอบใดกรอบหนึ่งไม่ได้ ภายในกรอบจะประกอบด้วยเนื้อหา คำถาม และที่ว่างสำหรับเติมคำตอบ ส่วนคำตอบนั้นจะอยู่ในกรอบถัดไป สิ่ง que เรียนรู้จากกรอบแรก ๆ จะเป็นพื้นฐานของกรอบถัดไป

**2.5.2 บทเรียนแบบโปรแกรมแบบสาขา (Branching Program หรือ Intrinsic Program)** มีการนำเสนอเนื้อหาเป็นตอนใหญ่ ๆ มีความยาวประมาณ 1-2 ย่อหน้า บรรจุในกรอบ และจะมีคำถามในลักษณะเลือกตอบ ซึ่งตัวเลือกจะมีประมาณ 2-3 ตัวเลือก โดยในตอนท้ายของตัวเลือกแต่ละตัวจะมีคำสั่งให้เปิดไปดูคำตอบในหน้าต่าง ๆ ซึ่งถ้าหากผู้เรียนตอบถูกก็จะถูกสั่งให้เรียนในกรอบถัดไปได้ แต่ถ้าผู้เรียนตอบผิดก็อาจจะมีการสั่งให้กลับไปศึกษาในแบบสาขานี้ การเรียนจะไม่ดำเนินไป

ตามลำดับชั้น ตั้งแต่กรอบแรกจนถึงกรอบสุดท้าย แต่อาจย้อนกลับไปกลับมาตามหน้าต่าง ๆ ขึ้นกับความสามารถของผู้เรียน

**2.5.3 บทเรียนแบบโปรแกรมแบบให้เหตุผลอัตโนมัติ (Auto – Elucidative)** บทเรียนแบบนี้จะมีการนำเสนอเนื้อหาเป็นตอนใหญ่ ๆ บรรจุอยู่ภายในกรอบ ซึ่งจะไม่มีการตอบ ผู้เรียนจะเรียนเนื้อหาจากกรอบเนื้อหาของบทเรียนตั้งแต่กรอบแรกจนถึงกรอบสุดท้าย แล้วจึงเริ่มตอบคำถามที่มีลักษณะเลือกตอบในแต่ละข้อจนเสร็จจึงจะเปิดดูคำตอบ ซึ่งจะบอกเพียงว่า ก ข ค ง เท่านั้น

**2.6 กระบวนการสร้างบทเรียนแบบโปรแกรม** (มยุรี พุทศรี 2547: 34) กระบวนการผลิตบทเรียนแบบโปรแกรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน สรุปได้ดังนี้

**2.6.1 การเตรียมบทเรียน** ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ดังนี้

- 1) เลือกเนื้อหา เตรียมโครงร่างเนื้อหา ซึ่งควรมีรายละเอียดครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมดที่ต้องการจะสอน
- 2) กำหนดตัวผู้เรียน เพื่อจะได้ใช้ภาษาในการสร้างบทเรียนให้เหมาะสมกับระดับและพื้นฐานของความรู้ของผู้เรียน
- 3) กำหนดวัตถุประสงค์ ควรเขียนเชิงพฤติกรรม
- 4) สร้างแบบทดสอบก่อนเรียน เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่า พฤติกรรมก่อนเรียนแบบไหนที่จำเป็นต่อการเรียนเนื้อหาในบทเรียนแบบโปรแกรม และความพร้อมที่แบบทดสอบวัดได้จะเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเขียนเนื้อหาในบทเรียนแบบโปรแกรม
- 5) สร้างแบบทดสอบหลังเรียน ซึ่งจะใช้สำหรับการประเมินผลการกระทำของผู้เรียนภายหลังที่ผู้เรียนเรียนบทเรียนแบบโปรแกรมชุดนี้จบไปแล้ว

**2.6.2 การเขียนบทเรียน** ในขั้นตอนนี้ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) นำเนื้อหาที่กำหนดหัวข้อเรื่องย่อย เรียงลำดับจากง่ายไปหายาก
- 2) เขียนเนื้อหาเป็นหน่วยย่อยเล็ก ๆ และแต่ละหน่วยจะมีเนื้อหาต่อเนื่องและสอดคล้องกับหน่วยถัดไป หน่วยย่อยเล็ก ๆ ดังกล่าวเรียกว่ากรอบ ในกรอบหนึ่ง ๆ ของบทเรียนแบบโปรแกรมจะต้องมีส่วนประกอบที่สำคัญ 4 ส่วน ดังนี้
  - (1) เนื้อหาและคำถาม ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งเร้า
  - (2) เครื่องชี้แนะและการปูพื้น เป็นสิ่งที่จำเป็นในการสร้างการตอบสนองที่เชื่อถือได้
  - (3) การตอบสนองที่เกิดจากสิ่งเร้า
  - (4) วัสดุที่เสริมการเรียนรู้ เช่น รูปภาพ

- 3) เขียนเนื้อหาเป็นลำดับขั้น และใช้ภาษาที่เหมาะสมกับผู้เรียน
- 4) เขียนคำถามภายในกรอบของบทเรียนแบบโปรแกรม โดยตั้งคำถามที่ง่ายต่อการตอบ ไม่ควรตั้งคำถามกำกวม ควรถามในประเด็นที่สำคัญของเนื้อหาภายในกรอบของบทเรียนนั้น
- 5) เขียนเนื้อหาในกรอบแต่ละกรอบ ควรให้พาดพิงไปถึงกรอบที่ผู้เรียนได้ศึกษามาแล้ว เพื่อเป็นการทบทวนสิ่งที่ได้เรียนไปแล้วด้วย
- 6) เขียนให้มีการตรวจคำตอบทุกครั้งเพื่อเป็นการเสริมแรง เพราะการที่ผู้เรียนได้ทราบคำตอบจะทำให้ผู้เรียนอยากที่จะเรียนต่อไปในกรณีที่ตอบถูก แต่ในกรณีที่ตอบผิดก็ จะทำให้ผู้เรียนทราบถึงข้อผิดพลาด ตลอดจนข้อบกพร่องของตนเอง ทั้งนี้เพื่อผู้เรียนจะได้ทำการแก้ไขหรือจัดข้อผิดพลาดดังกล่าว อันจะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในที่สุด

### 3. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของคน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นที่เกี่ยวกับระบาดสังคมวิทยาได้นำทฤษฎีนี้มาใช้ได้อย่างได้ผลมาแล้ว และได้แสดงถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมในการลดภาวะการณที่ก่อให้เกิดความตึงเครียด และขณะเดียวกันก็ลดการเกิดโรคด้วย นอกจากนี้การสนับสนุนจากสังคมจะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในตัวบุคคล เนื่องจากปัจจุบันนักพฤติกรรมได้ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น จึงได้รวมเอามาตราส่วนประมาณค่าสำหรับการวัดแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ด้วยว่าเป็นเครื่องมือวัดสภาวะสุขภาพทางสังคมอย่างหนึ่ง(ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2537: 96) มีผู้ใช้กลวิธีแรงสนับสนุนทางสังคมในการให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ มีพฤติกรรมเอื้ออำนวยต่อการรักษาโรค เช่น การออกกำลังกาย การงดสูบบุหรี่ เป็นต้น การนำกลวิธีแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ ได้ขยายวงกว้างออกไป และเป็นที่ยอมรับมานานแล้วว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทต่อพฤติกรรมอนามัยของคนไปจนชั่วชีวิตทั้งในแง่ร่างกายและสุขภาพจิต ในแง่การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (บุญเยี่ยม ตรีคุณวงศ์ 2542: 3) ปัจจุบันมีผลการศึกษาและงานวิจัยหลายชิ้น ที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพ

### 3.1 ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม

มีผู้ให้คำนิยามไว้มากมายและในความหมายที่แตกต่างกันหรือเหมือนกันในบางประเด็น เช่น (Cobb, 1976; Caplan, 1976; Kahn, 1979; Thoits, 1982; House, 1985) นักวิชาการในต่างประเทศ ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง เป็นข้อมูลที่ทำให้คนเราเชื่อว่า มีคนรัก สนใจ มีคนยกย่องและมองเห็นคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความผูกพันซึ่งกันและกัน หรือเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจจะเป็นทางด้านข่าวสาร เงิน กำลังหรือทางด้านอารมณ์ ซึ่งจะเป็แรงผลักดันให้ผู้รับไปสู้เป้าหมายที่ผู้รับต้องการ หรือเป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมาย ระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันในแง่ดี จากคนหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง การยื่นยัรับรองหรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของผู้อื่น การช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางด้านเงินทองหรือสิ่งของอื่น ๆ หรือเป็นสิ่งที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ สิ่งของหรือข้อมูล ซึ่งการสนับสนุนนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเจ็บป่วยหรือความเครียดได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น หรืออาจเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความรักใคร่ ใ่วางใจ ความรัก ความผูกพันต่อกัน ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และการประเมินตนเอง

ศิริพร งามแสง (2546: 61); วันเพ็ญ เสรีพงษ์ (2548: 52); ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549: 19) และสุภาภรณ์ นารี (2550: 20) นักวิชาการในประเทศไทย ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นที่ใกล้ชิดในด้านต่าง ๆ เป็นต้นว่า ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความช่วยเหลือทางด้านกำลังทรัพย์ วัตถุประสงค์ของ ให้การยอมรับผู้ที่รับการช่วยเหลือว่าเป็นบุคคลหนึ่งในเครือข่ายของสังคมที่เขาอาศัยอยู่ ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าและเกิดการพัฒนาพฤติกรรมของตนเอง หรือหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุประสงค์และความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกตนเองได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วยและนอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พสส. อสม. กลุ่มเยาวชน กลุ่มอื่น ๆ เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นในด้านต่าง ๆ เป็นต้นว่า การให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความช่วยเหลือทางด้านกำลังทรัพย์ วัตถุประสงค์ของ ให้การยอมรับผู้ที่รับการช่วยเหลือว่า เป็นบุคคลหนึ่งในเครือข่ายของสังคมที่เขาอาศัยอยู่ บุคคลจะได้รับการตอบสนองในทุกด้านที่ต้องการจากการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือบุคคลในสังคมหรืออาจหมายถึง การที่บุคคลได้รับความรัก ความใ่วางใจ และการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ เงินทอง สิ่งของ และแรงงาน รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่เป็น



ประโยชน์จากบุคคลอื่น หรือเครือข่ายทางสังคมทำให้เกิดผลดีต่อบุคคลหรือทำให้บุคคลบรรลุตาม จุดมุ่งหมายที่ต้องการ

สรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือกับ บุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือ ทั้งในด้านร่างกายและด้านจิตใจ ด้านร่างกาย ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนให้ข้อมูลป้อนกลับ หรือข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ วัตถุประสงค์ของ และให้ความช่วยเหลือทางด้านกำลังทรัพย์ ด้านจิตใจ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือทางอารมณ์และความรู้สึก เช่น การให้กำลังใจ ให้ความรัก ความไว้วางใจ ความผูกพันต่อกัน และยอมรับบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หรือเครือข่ายนั้น ๆ โดยทำให้บุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือ เกิดความรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าและสามารถพัฒนาพฤติกรรมของตนเองนั้น ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตาม เป้าหมายที่บุคคลนั้นต้องการต่อไป

### 3.2 ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

นักวิชาต่างประเทศ ได้แบ่ง แรงสนับสนุนทางสังคม ดังต่อไปนี้

Thoits, 1982; Tiden, 1985 ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมตามความจำเป็นพื้นฐานทางสังคม แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

**3.2.1 การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental aid)** สนุนทางด้านสิ่งของ อุปกรณ์ เงินหรือแรงงานเพื่อที่บุคคลที่ได้รับจะสามารถดำรงชีวิตหรือกระทำหน้าที่ได้ตามปกติ

**3.2.2 การสนับสนุนด้านข่าวสาร (Information aid)** ได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านคำแนะนำหรือข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนข้อมูลย้อนกลับ (Feed back)

**3.2.3 การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion)** ได้แก่ การให้ความรักและเอาใจใส่ ตลอดจนให้การยอมรับและเห็นคุณค่า ยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งในสังคม (House,1985) ได้แบ่งประเภทแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิดดังนี้

**3.2.4 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support)** หมายถึง การสนับสนุนด้านความรักความผูกพัน ความจริงใจ ห่วงใยการกระตุ้นเตือน ให้การยกย่อง

**3.2.5 การสนับสนุนด้านการประเมินผล (Appraisal support)** หมายถึง การเห็นพ้องรับรอง (Affirmation) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed back) เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเองในการอยู่ร่วมกันในสังคม

**3.2.6 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support)** หมายถึง การให้คำแนะนำ (Suggestion) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information) คำปรึกษา (Advice) เพื่อนำไปใช้แก้ไขปัญหาได้

3.2.7 การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (*Instrument support*) การให้ความช่วยเหลือในเรื่องแรงงาน เงิน เวลา

### 3.3 องค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ 4 อย่าง ดังต่อไปนี้ (วันเพ็ญ เสรีพงษ์ 2548: 53)

3.3.1 จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน

3.3.2 ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วย

1) ข้อมูลข่าวสาร ที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่ามีคนเอาใจใส่และมีความรักความหวังดี ในตนอย่างจริงใจ

2) ข้อมูลข่าวสาร นั้นเป็นข่าวที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม

3) ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ “ผู้รับ” เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีประโยชน์แก่สังคม

3.3.3 ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ของหรือทางด้านจิตใจ

3.3.4 จะต้องช่วยให้ “ผู้รับ” ได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการในที่นี้คือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดี

### 3.4 ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

กอตต์ลลิบ (Gottlieb, 1985: 5-22) ได้แบ่งระดับของ แรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้

3.4.1 *ระดับกว้าง (Macro level)* เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ และการดำเนินชีวิตในสังคม

3.4.2 *ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level)* เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคมด้วยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจงถึงกลุ่มบุคคล ที่มีสัมพันธ์ภาพกันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับนี้ คือ การให้คำแนะนำการช่วยเหลือด้านวัตถุ ความเป็นมิตร และการสนับสนุนด้านอารมณ์

3.4.3 *ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro level)* เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้ มีความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มี

ความสำคัญมากกว่าปริมาณ คือ ขนาด จำนวน และความถี่ แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ คู่สมรส บุตร และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิดทางด้านอารมณ์มากที่สุด

### 3.5 แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

**3.5.1 กลุ่มปฐมภูมิ** เป็นกลุ่มที่มีความสนับสนุนและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน

**3.5.2 กลุ่มทุติยภูมิ** เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่าการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

อาจกล่าวได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมนั้น มีทั้งแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ แหล่งปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการเจ็บป่วยและพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มทุติยภูมิถือว่าเป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรอื่น ๆ ครู พระ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งมีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

**3.6 สำหรับพฤติกรรมในการให้แรงสนับสนุนทางสังคมนั้น แบ่งออกเป็น 4 ประเภท** คือ (สุภาภรณ์ นารี 2550: 21)

**3.6.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support)** หมายถึง การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ ห่วงใยการกระตุ้นเตือน ให้การยกย่อง

**3.6.2 การสนับสนุนด้านการประเมินผล (Appraisal support)** หมายถึง การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed back) การยอมรับในสิ่งที่คนอื่นแสดงออกมา (Affirmation) รวมถึงแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งอาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรงหรือโดยอ้อม

**3.6.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support)** หมายถึง การให้คำแนะนำตักเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูลข่าวสาร

**3.6.4 การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrument support)** การให้ความช่วยเหลือในเรื่องแรงงาน เงิน เวลา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของธอท์ และ ทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) โดยให้แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1) การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental aid) สนับสนุนทางด้านสิ่งของ อุปกรณ์ในการตรวจฟัน อุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เม็ดสีย้อมฟัน การตรวจฟันและให้การรักษาทางทันตกรรม

2) การสนับสนุนด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร อธิบายให้ทราบถึงผลดีของการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก การให้แผ่นพับเกี่ยวกับโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ รวมทั้งให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ วิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง รวมถึงการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากรวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

3) การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ การให้การดูแลเอาใจใส่ ได้แก่ การกระตุ้นเตือนจากตัวหญิงตั้งครรภ์เอง หรือผู้ดูแลขณะตั้งครรภ์ ให้เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง การยอมรับและเห็นคุณค่าและการเป็นส่วนหนึ่งในสังคม ได้แก่ การยกย่องชมเชยหญิงตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ถูกต้องในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และยกย่องหรือส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอื่น ๆ เป็นตัวอย่างในทางที่ดี

ข้อจำกัดในการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ของผู้วิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยภายนอกตัวบุคคลอย่างเดียวโดยไม่คำนึงถึงปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ความเชื่อ ความตั้งใจ การทำนายพฤติกรรมสุขภาพอาจไม่ครอบคลุมทั้งหมด

#### 4. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ช่องปากเป็นด่านแรกของการรับสิ่งต่าง ๆ เข้าสู่ภายในร่างกาย เช่น อาหาร น้ำ รวมทั้งฝุ่นละอองและเชื้อโรค การดูแลเอาใจใส่ให้ช่องปากสะอาดอยู่เสมอเป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง และมีความจำเป็น เพราะเป็นส่วนหนึ่งที่กระทบต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ทำให้แข็งแรง บุคลิกภาพดี ไม่ต้องเสียเวลาและเสียเงินไปในเรื่องการไปรับการรักษาเมื่อเกิดโรคแล้ว

ดังนั้น การดูแลสุขภาพช่องปากให้สะอาดนั้น ควรได้รับการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องสม่ำเสมอตั้งแต่เยาว์วัยจนเกิดเป็นสุขนิสัย (กองทันตสาธารณสุข 2549: 1)

#### 4.1 อวัยวะในช่องปาก ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

4.1.1 **ริมฝีปาก** เป็นส่วนนอกสุดของช่องปาก ช่วยในการออกเสียง

4.1.2 **เหงือก** เป็นเนื้อเยื่อปกคลุมกระดูกขากรรไกรที่ฟันฝังตัวอยู่ เหงือกปกติมีสีชมพูอ่อนหรือสีคล้ำถ้าสีผิวดำ เนื้อแน่น ขอบเหงือกบางแนบคอฟัน มีร่องลึกลงไปประมาณ 1 - 2 มม. ผิวเหงือกมีจัดปุ่มเล็ก ๆ ประปรายคล้ายผิวส้ม

4.1.3 **ฟัน** มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) บดเคี้ยวอาหาร ทำให้อาหารเป็นชิ้นเล็ก ๆ ลดการทำงานของกระเพาะ

(2) ออกเสียงให้ชัดเจน เช่น การออกเสียงตัว ส ฟ ฝ ช เป็นต้น

(3) ทำให้ใบหน้าสวยงาม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสูญเสียฟันหน้าจะทำให้หมดความสวยงาม การสูญเสียฟันกราม จะทำให้แก้มตอ เพราะการยุบตัวของกระดูกขากรรไกรบริเวณที่ไม่มีฟัน

(4) ฟันน้ำนมช่วยให้ฟันถาวรขึ้นเป็นระเบียบ ถ้าฟันน้ำนมถูกถอนก่อนกำหนดที่ควร ฟันถาวรที่ขึ้นใหม่จะซ้อนเก ซึ่งทำให้มีโอกาสเป็นโรคฟันผุหรือโรคเหงือกอักเสบได้ง่าย

4.1.4 **ลิ้น** มีหน้าที่ช่วยในการออกเสียง การรับรส และช่วยในการกลืน

#### 4.2 โครงสร้างภายในตัวฟัน

ฟันประกอบด้วยโครงสร้างภายนอกของฟัน ได้แก่ ส่วนที่เป็นตัวฟันหรือหัวฟัน (Crown) และส่วนรากฟัน (Root) ตรงรอยต่อระหว่างตัวฟันกับรากฟันเรียกว่า คอฟัน (Cervical) ส่วนของตัวฟันที่โผล่พ้นเหงือกขึ้นมา เรียกว่า ตัวฟันทางคลินิก แม้ว่าโครงสร้างภายในฟันแต่ละซี่จะมีขนาดและรูปร่างต่างกัน แต่โครงสร้างทางจุลกายวิภาควิทยาเหมือนกัน ดังนั้น เมื่อผ่าฟันออกเป็น 2 ซีก จะเห็นโครงสร้างภายใน ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

4.2.1 ชั้นนอกสุดของตัวฟัน เรียกว่า เคลือบฟัน (Enamel)

4.2.2 ชั้นนอกสุดของรากฟัน เรียกว่า เคลือบรากฟัน (Cementum)

4.2.3 ชั้นถัดเข้าไป ของทั้งตัวฟันและรากฟัน เรียกว่า เนื้อฟัน (Dentin)

4.2.4 ชั้นในสุด เรียกว่า โพรงประสาทฟัน (Pulp)

(กองทันตสาธารณสุข 2549: 6-7)



เมื่อเรารับประทานอาหาร โดยเฉพาะพวกแป้ง และอาหารหวานสภาพในช่องปาก จะมีความเป็นกรดมากขึ้น เนื่องจากเชื้อจุลินทรีย์ที่รวมตัวเป็นคราบฟันเชื้อจุลินทรีย์จะย่อยสลายอาหารเหล่านี้และเกิดสภาพเป็นกรด สมดุลของการแลกเปลี่ยนแร่ธาตุจะเสียไป การสูญเสียแร่ธาตุจากตัวฟันจะมากกว่าการกลับคืนของแร่ธาตุและหากเป็นเช่นนี้ไปต่อเนื่องจะทำให้เกิดเป็นรูฟันขึ้นได้ และเกิดการปวดฟันในที่สุด แต่เนื่องจากฟันเป็นอวัยวะที่มีความแข็งแรงมาก ดังนั้น กว่าที่กรดจะสามารถทำลายโครงสร้างของฟันลงได้ ก็ต้องอาศัยระยะเวลาที่กรดสัมผัสฟันต่อเนื่องเป็นเวลานาน และบ่อยเพียงพอ เพราะฉะนั้นโรคฟันผุจึงไม่ใช่เกิดอาการเฉียบพลัน เป็นโรคที่ค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ โดยที่ระยะแรกเราอาจไม่รู้ตัวเลย ถ้าไม่ได้สนใจและสังเกตดูให้ดี

## 2) ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ (สมพร เหว่าไว 2549: 10-14)

### (1) ตัวฟัน

ลักษณะโครงสร้างของฟัน ฟันที่ถูกสร้างขึ้นมาอย่างสมบูรณ์จะมีลักษณะแข็งแรงเรียบเป็นเงา และทนทาน แต่ถ้าฟันถูกสร้างขึ้นมาอย่างไม่สมบูรณ์ ปริมาณแร่ธาตุแคลเซียมที่สะสมในด้านทานต่อกรดที่จะละลายตัวฟันได้มากขึ้น และความสะอาดของตัวฟัน ถ้าอนามัยในช่องปากไม่สะอาด มีการสะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์ จะทำให้เชื้อจุลินทรีย์และเศษอาหารหมักหมมที่ตัวฟันมากขึ้น ฟันก็จะผุมากขึ้น

### (2) อาหาร

ลักษณะทางกายภาพของอาหาร ถ้ามีลักษณะเป็นกากใย หรือหยาบจะ ทำให้เกิดโรคฟันผุได้น้อยกว่า ลักษณะอาหารที่ละเอียดหรือเหนียวซึ่งจะทำให้ติดฟันได้ง่าย

ลักษณะทางชีวเคมีของอาหาร ถ้าเป็นพวกน้ำตาล โดยเฉพาะน้ำตาลซูโครสจะสามารถเปลี่ยนเป็นกรดทลายผิวเคลือบฟันได้มาก

### (3) เชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก

การเกิดฟันผุนั้นจะไม่เกิดขึ้นที่ทันใด กรดที่เกิดขึ้นหลังจากกินอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล จะต้องสัมผัสกับผิวฟันระยะเวลาหนึ่ง และการทำลายของเนื้อฟันจะค่อยเป็นค่อยไป ดังนั้น ถ้าเราไม่ปล่อยให้กรดนั้นสัมผัสฟันได้เป็นเวลายาวนาน ก็จะไม่เกิดโรคฟันผุขึ้น

### (4) เวลา

การปล่อยให้อาหารตกค้างในปาก ถ้าปล่อยให้ไว้นานกรดจะสัมผัสเนื้อฟันเป็นระยะเวลายาวนาน โดยเฉพาะก่อนเข้านอนถ้าไม่แปรงฟันหรือแปรงฟันไม่สะอาดจะทำให้เกิดการทำลายฟันตลอดทั้งคืน และทำให้เกิดกลิ่นปาก

### 3) อาการของโรคฟันผุและการรักษา (กองทุนสาธารณสุข 2549: 12-13)

ปัจจุบันโรคฟันผุแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่

(1) ระยะที่ยังไม่เห็นรูผุบนตัวฟัน มีลักษณะเป็นรอยขาวขุ่น หรือเป็นจุดสีน้ำตาล โดยไม่มีอาการใด ๆ

(2) ระยะที่เห็นเป็นรูผุบนตัวฟัน

เป็นระยะที่มีการสูญเสียแร่ธาตุอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งมีการทำลายโครงสร้างของฟันเกิดเป็นรูผุขึ้น อาจมีอาการเสียวฟัน ปวดฟัน และถ้าไม่ได้รับการรักษา จะลุกลามจนทะลุโพรงประสาทฟันได้ การรักษา ระยะนี้การรักษาแบ่งตามการลุกลามของโรค ถ้าไม่ทะลุโพรงประสาทฟันรักษาโดยการอุดฟัน แล้วเก็บไว้ใช้งานต่อไปได้ แต่ถ้าทะลุโพรงประสาทฟันแล้วต้องรักษารากฟันร่วมกับการอุดฟันหรือครอบฟันหรือทำฟันเดือย

### 4) ผลเสียของการเกิดฟันผุ

ทำให้เกิดความเจ็บปวด ,เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด, มีกลิ่นปาก, เชื้อโรคกระจายสู่อวัยวะข้างเคียงทำให้เกิดอันตราย เช่น บวมที่แก้ม ใต้ตาและใต้คาง สูญเสียฟัน สูญเสียทางเศรษฐกิจ ทรัพย์สิน เวลา

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดโรคฟันผุประกอบด้วย 4 ประการ คือ ฟัน อาหาร ระยะเวลาที่เหมาะสมและเชื้อจุลินทรีย์มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน หากขาดองค์ประกอบใดขององค์ประกอบหนึ่งก็จะไม่เกิดโรคฟันผุ

#### 4.3.2 โรคปริทันต์ (periodontal disease)

โรคปริทันต์ เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในคราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน โรคปริทันต์อาจเกิดกับฟันซี่เดียวหรือหลาย ๆ ซี่ในปาก หากไม่ได้รับการรักษาจะทำให้ฟันโยกจนต้องถอนฟันในที่สุด โดยโรคนี้สามารถแบ่งอย่างง่าย ๆ ได้เป็น 2 ประเภทตามความรุนแรงของโรค คือ โรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์อักเสบ สาเหตุของโรคปริทันต์เกิดจากสารพิษที่ปล่อยออกมาจากแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ยึดติดอยู่ตามผิวฟัน ส่วนการที่จะทำให้เกิดการอักเสบได้รุนแรงมากน้อยจะขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัยด้วยกันคือ ปัจจัยที่ทำให้แผ่นคราบจุลินทรีย์ยึดติดกับผิวฟันได้มากขึ้น เช่น ลักษณะฟันที่เก ฟันที่อุดเกินขอบฟัน หินปูน และฟันปลอมบางชนิด และอีกปัจจัยหนึ่งคือสิ่งที่จะช่วยเสริมให้เหงือกมีการอักเสบได้ง่ายยิ่งขึ้น คือการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมน เช่น ช่วงวัยรุ่นและช่วงขณะตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ พบว่า มีอาการเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์ (Gingivitis associated with pregnancy) เป็นการอักเสบเรื้อรังของเหงือกที่เกิดร่วมกันไปกับการเปลี่ยนแปลงของระบบ (Chronic gingivitis modified by systemic factors) ซึ่งเกิดจากการเพิ่มสูงขึ้นของระดับฮอร์โมน Estradiol



และ Progesterone ในระหว่างตั้งครรภ์จะทำให้เหงือกมีลักษณะบวมแดง อาการจะรุนแรงสูงสุดช่วงเดือนที่ 4-6 (Second trimester) และจะลดลงหลังคลอดบุตรแล้ว

### 1)อาการของโรคปริทันต์ และการรักษา

โรคปริทันต์แบ่งเป็น 2 ระยะ

(1) เหงือกอักเสบ เหงือกจะมีลักษณะอักเสบ บวมแดง ผิวเป็นมันและเลือดออกง่ายขณะทำการตรวจ ทั้งนี้มีสาเหตุจากการระคายเคืองของเหงือกเนื่องจากอนามัยในช่องปากไม่ดีและมีคราบจุลินทรีย์บนฟันและเหงือก นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนดังกล่าวเป็นสิ่งสนับสนุนทำให้หญิงตั้งครรภ์มีเหงือกอักเสบมากขึ้น (สมพร เหว่าไว 2549: 15)

การรักษา ได้แก่ แปรงฟันเพื่อขจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่อยู่รอบตัวฟันออก และรักษาความสะอาดของเหงือกและฟัน โดยการแปรงฟันอย่างถูกวิธีและรักษาอนามัยช่องปากให้ได้อยู่เสมอ ร่วมกับการขูดหินปูนขจัดทำความสะอาดฟัน (ธานี ศรีประภาเลิศกุล 2543: 22-23)

(2) ปริทันต์อักเสบ เป็นอาการอักเสบต่อเนื่องจากระยะของเหงือกอักเสบที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาโดยจุลินทรีย์ปล่อยสารพิษทำลาย จนเหงือกแยกตัวเป็นร่องมากกว่าเหงือกปกติ เชื้อที่มีรูปร่างเป็นเกลียวเข้าไปอยู่ในร่องเหงือก กระตุ้นให้ร่างกายสร้างสารทำลายเอ็นยิดปริทันต์ และกระดูกเบ้าฟัน ถ้าปล่อยไว้นาน ๆ ไม่รักษาก็จะทำให้เป็นฝีหนอง ช่วงนี้มักจะมิกลิ้นปากเหม็นน่ารังเกียจและเมื่อมีการทำลายกระดูกมากขึ้นอีก จะทำให้ฟันโยก และหลุดไป โดยที่ตัวฟันยังมีสภาพคืออยู่

การรักษา ได้แก่ ขูดหินปูน ขจัดทำความสะอาดฟัน รักษาความสะอาดในช่องปากร่วมกับการผ่าตัดในบางส่วนที่รุนแรงมาก ร่วมกับการถอนฟันและใส่ฟันปลอมใหม่ทดแทน (ธานี ศรีประภาเลิศกุล 2543: 23)

คนที่จะเกิดปริทันต์อักเสบต้องเริ่มต้นจากสภาวะเหงือกอักเสบเสมอ แต่สภาวะเหงือกอักเสบไม่ทุกรายที่จะลุกลามต่อเป็นปริทันต์อักเสบ ทั้งนี้ขึ้นกับภูมิคุ้มกันของร่างกาย (กองทันตสาธารณสุข 2549: 24-25)

### 2)ผลเสียของการเกิดโรคปริทันต์

(1) ผลเสียต่อร่างกาย ผลโดยตรงที่เหงือกและฟัน คือ เคี้ยวอาหารไม่สะดวก ทำให้ขาดอาหาร และมีผลเสียต่อสุขภาพทั่วไป โรคอาจเป็นเรื้อรังแต่ถ้าเชื้อโรคตกค้างจะหลุดกระจายไปตามกระแสโลหิตไปสู่อวัยวะอื่นทั่วร่างกาย อาจเป็นอย่างเฉียบพลันเป็นอันตรายถึงชีวิต ถ้าเป็นอย่างช้า ๆ ทำให้เกิดโรคหรือความผิดปกติกับอวัยวะใกล้เคียง เช่น ไซนัสอักเสบ การอักเสบของหู ตา โรคผิวหนัง ฟันคั่น และอาการแพ้ต่าง ๆ

(2) ผลเสียต่อจิตใจ คนที่เป็นโรคปริทันต์ มีกลิ่นปาก ปากเหม็น ฟันหลอ บุคลิกภาพเสีย ทำให้ขาดความมั่นใจ อารมณ์เสียและวิตกกังวล

(3) ผลเสียต่อด้านเศรษฐกิจ เมื่อเป็นโรคปริทันต์จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง การรักษาโรคนี้อาศัยการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียวไม่หาย จะต้องรักษาโดยกำจัดสาเหตุ ๆ บุรณะซ่อมแซมส่วนที่เสียหายและต้องใส่ฟันทดแทน ซึ่งต้องเสียทั้งเงิน เวลา ทำให้มีผลเสียต่อเศรษฐกิจของครอบครัวและประเทศ (ธานี ศรีประภาเลิศกุล 2543: 23-24)

จากที่กล่าวมาสรุปว่า โรคปริทันต์ในหญิงตั้งครรภ์นับว่าเป็นสภาพปัญหาอย่างหนึ่งที่ต้องให้ความสนใจระมัดระวังเป็นพิเศษเพราะปัจจัยเสริมของการเกิดโรคเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางระบบร่วมด้วย ดังนั้นระยะตั้งครรภ์จึงควรให้ความสนใจต่อสุขภาพช่องปาก

#### 4.4 การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์

การเกิดโรคฟันผุในระยะตั้งครรภ์นั้น สาเหตุที่แท้จริงเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย ซึ่งมีผลทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารจุกจิก บ่อยขึ้น และผลของการเปลี่ยนแปลงนี้ ยังทำให้เหงือกอักเสบ ๆ ตัวฟันบวมแดง มีเลือดออกได้ง่าย โดยเฉพาะเวลาแปรงฟัน การทำความสะอาดฟันไม่สามารถทำได้ดีเท่าที่ควร จึงมีเศษอาหารติดค้างมากขึ้นตามบริเวณซอกฟัน เป็นสาเหตุทำให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้ง่าย

การดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในขณะที่ยังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนซึ่งอาจทำให้ละเลยต่อการทำความสะอาดในช่องปาก ในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ยังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนอยู่ สูตินรีแพทย์อาจแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารให้น้อยลงแต่บ่อยขึ้น อาหารที่มีสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตสูง ซึ่งอาหารประเภทนี้จะประกอบด้วยส่วนของน้ำตาลเป็นส่วนใหญ่ หากหญิงตั้งครรภ์รับประทานและขาดการทำความสะอาดช่องปากหรือทำความสะอาดช่องปากไม่ดีพอ จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคฟันผุ

ดังนั้น จึงต้องกระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ระวังอันตรายจากการบริโภคสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตซึ่งมีผลต่อสุขภาพในช่องปาก และทันตบุคลากรควรอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาหาร สารอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากและหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ด้วย การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ มีองค์ประกอบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

4.4.1 อาหารและโภชนาการ

4.4.2 การแปรงฟันสม่ำเสมอและถูกวิธี

4.4.3 ไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจฟันทุก ๆ 6 เดือน

4.4.4 การตรวจฟันด้วยตนเอง

4.4.5 การใช้ไหมขัดฟัน

#### 4.4.1 อาหารและโภชนาการ

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคน แต่สำหรับหญิงตั้งครรภ์อาหารมีความสำคัญเป็นพิเศษ เนื่องจากในขณะตั้งครรภ์ทารกที่อยู่ในครรภ์ต้องรับประทานอาหารกับแม่ โดยผ่านทางรก อาหารที่แม่รับประทานเข้าไปจะมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สำหรับสุขภาพช่องปากก็เช่นเดียวกัน การมีสุขภาพช่องปากและฟันที่ดีจำเป็นต้องได้รับสารอาหารช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของเหงือกและฟัน และนอกจากนี้อาหารยังมีส่วนสำคัญในการพัฒนาอวัยวะในช่องปากของทารกในครรภ์อีกด้วย

1) *โปรตีน* เป็นส่วนประกอบอินทรีย์สารของฟัน ถ้าขาดสารอาหารโปรตีนจะมีผลให้ฟันมีรูปร่างไม่สมบูรณ์หรือฟันไม่เรียบ แคลเซียมจะเข้าไปจับเนื้อฟันได้ไม่ดี เนื้อเยื่อโครงสร้างของเหงือกไม่แข็งแรงเกิดโรคได้ง่าย และการทำงานของต่อมน้ำลายผิดปกติผลิตน้ำลายได้น้อยลง และจำนวนโปรตีนในน้ำลายลดลง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดฟันผุมากขึ้น เนื่องจากประสิทธิภาพในการชะล้างอาหารในช่องปากลดลง อาหารโปรตีนที่พบมาก เช่น จำพวกเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม ถั่วต่าง ๆ

2) *ไขมัน* ช่วยให้มีกรนำพา วิตามินเอ วิตามินดี ได้ดีขึ้น ส่วนใหญ่อาหารประเภทไขมันมักพบมากในรูปของไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์

3) *แคลเซียมและฟอสฟอรัส* เป็นตัวควบคุมการทำงานและการเจริญเติบโตของร่างกายมีความสำคัญในการสร้างกระดูกและฟัน โดยมีวิตามินดีเป็นตัวเสริมให้กระบวนการสร้างกระดูกและฟันเป็นไปอย่างปกติสมบูรณ์ ถ้าร่างกายได้รับแคลเซียมและฟอสฟอรัสไม่เพียงพอ ฟันจะมีรูปร่างผิดปกติ เนื้อฟันอ่อนนุ่มและมีผลทำให้ฟันผุได้ง่ายขึ้น อาหารประเภทนี้พบมากในข้าวซ้อมมือ เนื้อสัตว์ ไข่ นม ลูกเดือย กุ้งแห้ง ปลาเล็กปลาน้อย ใบแมงลัก ขนุน น้อยหน่า พุทรา มันแกว เป็นต้น

4) *ฟลูออไรด์* ช่วยเพิ่มความแข็งแรงให้แก่เนื้อฟันสามารถทนต่อการถูกรดละลายได้สูงจึงใช้ในการป้องกันฟันผุ อาหารที่พบมากได้แก่ ปลาไส้ตัน ปลาดาบเงิน กุ้งแห้ง ตังโอ้ ใบกุ่มช่าย ใบชา แครอท ใบเมี่ยง พริก ถั่วงอก

5) *วิตามินเอ* ถ้าร่างกายขาดวิตามินเอ ในช่วงอายุแรกเกิด – 5 ปี จะมีผลทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายเกิดการเปลี่ยนแปลงของเซลล์บุผิว ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพช่องปากและทำให้เกิดความผิดปกติของผิวเคลือบฟันได้ด้วย อาหารที่มีวิตามินเอสูง ได้แก่ ตับ ไข่ พักทอง ตำลึง มันเทศเหลือง มะละกอสุก ผักบุ้ง ไขมันสำปะหลัง

6) วิตามินดี มีส่วนช่วยเสริมการใช้แคลเซียมจากทางเดินอาหารและมีความจำเป็นในการรักษาแคลเซียมและฟอสฟอรัสในเลือดของร่างกาย ช่วยให้แร่ธาตุทั้งสองเข้าไปสะสมในโครงสร้างของกระดูกและฟันได้ดียิ่งขึ้น หากร่างกายได้รับวิตามินดีไม่เพียงพอจะมีผลทำให้การสร้างกระดูกและฟันไม่สมบูรณ์ เกิดโรคกระดูกอ่อนและฟันมีรูปร่างผิดปกติได้ การขึ้นของฟันจะช้ากว่าปกติและมีการผุได้ง่าย อาหารที่มีวิตามินดีสูงได้แก่ นม ตับ มากริน เป็นต้น

7) วิตามินซี เป็นตัวสำคัญในการสร้างเนื้อเยื่อคอลลาเจน (Collagen) ที่มีความสำคัญต่อการสร้างเนื้อฟัน ถ้าได้รับวิตามินซีไม่เพียงพอในระหว่างที่กำลังสร้างฟันจะมีผลทำให้เซลล์ที่สร้างเนื้อฟันทำหน้าที่ได้ไม่ดีทำให้ฟันมีรูปร่างผิดปกติ และผุได้ง่าย นอกจากการขาดวิตามินซีจะมีผลโดยตรงต่อฟันแล้ว พบว่า หากขาดวิตามินซีมาก ๆ จะทำให้เกิดโรคเลือดออกตามไรฟันที่เรียกว่า “ โรคลักปิดลักเปิด ” เนื่องจากเส้นเลือดฝอยเปราะ อาหารที่มีวิตามินซีได้แก่ มะขามป้อม ส้ม มะนาว มะยม เป็นต้น

ในระหว่างที่ฟันขึ้นในช่องปากแล้วการรับประทานอาหารในระหว่างที่ฟันขึ้นในช่องปาก แล้วมีสิ่งควรคำนึง ดังนี้

ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จึงควรสร้างพฤติกรรมในการรับประทานอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาศาสตร์ คือ ครบถ้วนทั้ง 5 หมู่และได้สัดส่วนอย่างเหมาะสมซึ่งนอกจากจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพสมบูรณ์ ปราศจากโรคซึ่งเกิดจากการกินอาหารแล้วยังช่วยในการป้องกันโรคได้ โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับกระดูกและฟัน

ลักษณะของอาหารที่ช่วยทำความสะอาดฟัน คือ ไม่แข็งเกินไป กรอบ มีเส้นใย มีน้ำมาก ได้แก่ ผัก ผลไม้ดิบต่าง ๆ มีประโยชน์ คือ ช่วยทำความสะอาดฟัน ทำให้ปากสะอาด และกล้ามเนื้อได้ทำงาน อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีผลต่อการดูแลทันตสุขภาพเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมชอบรับประทานอาหารจุกจิก ดังนั้นอาหารจำพวกแป้ง หรืออาหารที่ประกอบด้วยสารอาหารในกลุ่มประเภทคาร์โบไฮเดรตควรแนะนำหญิงตั้งครรภ์ไม่ควรรับประทานมากกว่าที่เคยรับประทานเนื่องจากจะทำให้เกิดความเสียดต่อโรคฟันผุ อาหารประเภทนี้ ได้แก่ ข้าว น้ำตาล ขนมหวานต่าง ๆ ส่วนอาหารประเภทโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ และถั่ว ควรรับประทานเพิ่มมากขึ้นจากที่เคยรับประทานอยู่ร่วมกับวิตามิน และเกลือแร่ ส่วนสารอาหารประเภทไขมัน ควรลดลงในรายที่มีการสะสมของไขมันเพียงพอแล้ว และควรดื่มน้ำเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม (ธานี ศรีประภาเสศกุล 2543: 24)

ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จึงควรจำกัดอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลให้อยู่ในมื้ออาหารเท่านั้นส่วนอาหารที่รับประทานระหว่างมื้อ ควรเป็นกลุ่ม โปรตีน ผัก ผลไม้ เพื่อป้องกันการเสริมปัจจัยการเกิดโรคฟันผุ (สมพร เหว่าไว 2549: 12) นอกจากนี้ควรให้ความสำคัญเรื่องการแปรงฟัน

หรืออย่างน้อยก็ควรบ้วนปากทันทีหลังรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการชะล้างเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปากก่อนที่จะเกิดการสะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์

#### 4.4.2 การแปรงฟันที่สม่ำเสมอ

การแปรงฟัน (Tooth Brushing) เป็นวิธีการกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่มีประสิทธิภาพแต่ต้องทำอย่างถูกวิธีอุปกรณ์ที่สำคัญในการแปรงฟันก็คือ แปรงสีฟัน จำเป็นต้องเลือกใช้ให้เหมาะสม และการแปรงฟันควรใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ เพื่อหวังผลในการป้องกันฟันผุ(ชลิกุล วงษ์ถาวร 2548: 10)

##### 1) วิธีการแปรงฟันมีหลายวิธี ได้แก่

(1) วิธีแปรงฟันแบบเบส (Bass Technique) วิธีนี้จะวางขนแปรงบริเวณขอบเหงือกให้เอียง 45 องศากับแนวแกนฟันชี้ไปทางปลายรากฟัน กดแปรงให้ขนแปรงเข้าไปในร่องเหงือกและช่องสามเหลี่ยมระหว่างฟัน ขยับไปมาในแนวหน้าหลังสั้น ๆ 15-20 ครั้ง แล้วจึงเลื่อนไปบริเวณอื่น ถ้าบริเวณนั้นสะอาดแล้ว ส่วนด้านบดเคี้ยวถูไปมา ในการแปรงฟันด้านหน้าที่ติดกับลิ้นหรือเพดานให้วางแปรงในแนวตั้งขยับไปมาเบา ๆ แล้วดึงออกมาตรง ๆ

(2) วิธีแปรงฟันแบบหมุน (Roll Technique) วิธีนี้วางขนแปรงแนบกับผิวฟัน ให้ขนแปรงสัมผัสกับเหงือกในจุดสูงสุด ในกรณีเป็นฟันบนและจุดต่ำสุดกรณีฟันล่าง และออกแรงกดพอสมควรจนเหงือกซิดขาว จากนั้นหมุนแปรงให้แปรงปิดลงในฟันบนหมุนแปรงปิดขึ้น กรณีฟันล่างให้ปลายของขนแปรงเคลื่อนที่เป็นรูปโค้งผ่านจากเหงือกไปยังตัวฟัน และขณะที่ขนแปรงผ่านผิวตัวฟันขนแปรงจะตั้งฉากกับผิวฟันพอดี ให้แปรงในตำแหน่งเดิม 8-12 ครั้ง จึงขยับในจุดใหม่ต่อไปควรทำต่อเนื่องไปเพื่อกันการหลงลืมในบางจุดหรือบางซี่ ส่วนด้านบดเคี้ยวให้วางขนแปรงตั้งฉากกับตัวฟันพร้อมทั้งออกแรงกดแปรงเล็กน้อย และขยับไปมา

(3) วิธีแปรงฟันแบบสครับ (Scrub Technique) ส่วนมากจะใช้ในเด็กที่ยังไม่มีความพร้อมในการใช้มือ โดยวางแปรงให้ตั้งฉากกับตัวฟันขยับไปมาสั้น ๆ ด้านบดเคี้ยวถูไปมา

(4) วิธีขยับปิด (Modified bass Technique) วิธีนี้วางแปรงให้ทำมุม 45 องศากับตัวฟัน โดยวางแปรงอยู่บริเวณคอฟันและขอบเหงือก ออกแรงกดเล็กน้อยเพื่อให้ขนแปรงเข้าไปอยู่ในร่องเหงือก(Sulcus) และซอกฟันให้มากที่สุด จากนั้นขยับแปรงไปมาเบา ๆ ในช่วงสั้น ๆ ประมาณ 10-15 ครั้ง

สรุป การแปรงฟันเป็นวิธีการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ (Bacterial Plaque) อันเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การแปรงฟันมีหลายวิธี มีขั้นตอนการปฏิบัติแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามจากรายงานของ (สมพร เหว้าใจ 2541 อ้างถึงใน สมพล เล็กเฟื่องฟู 2528 : 52-54)

พบว่า การแปรงฟันด้วยวิธี Modified Bass Technique เป็นวิธีที่ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ นิยมสอนคนไข้ และให้ประสิทธิภาพต่อการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ดีกว่า

## 2) อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ประกอบด้วย

(1) แปรงสีฟัน แปรงสีฟันที่มีจำหน่ายโดยทั่วไปนั้น จะมีรูปร่างขนาด และลักษณะของขนแปรงหลายแบบต่าง ๆ กัน ซึ่งต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพในช่องปากของ งบประมาณแต่ละคน

ลักษณะของแปรงสีฟันที่ดี ควรเลือกใช้มีดังนี้ (ศิริพร งามแสง 2546: 45) แปรงสีฟันที่ดีนั้นควรใช้ขจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่ทำอันตรายต่อ เหงือกและฟัน ดังนั้น จึงควรเลือกแปรงสีฟันที่มีขนแปรงอ่อน มีสปริง ขนาดพอเหมาะกับปาก และ ค้ำจับถนัดมือ แปรงสีฟันที่ใช้นานจนขนแปรงบานงอและมีขนอ่อนจนไม่สามารถทำความสะอาด ได้ดี หรือแปรงสีฟันที่มีคราบสกปรกสะสมอยู่เป็นแหล่งของเชื้อโรค

(2) ยาสีฟัน ช่วยให้การทำความสะอาด และให้ความรู้สึกดีเมื่อแปรงฟัน

ลักษณะของยาสีฟันที่ดีที่สมควรเลือกใช้ มีดังนี้

ก. มีผงขัดที่ละเอียดอาจเป็นผงหรือครีม

ข. มีส่วนผสมของสารฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุ

ค. กลิ่นและรสของยาสีฟัน เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้

(3) ยาย้อมสีฟัน เป็นสีที่ละลายได้ในน้ำ

มีลักษณะเป็นเม็ดหรือน้ำ ยาย้อมสีฟันนี้ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ในการแปรงฟันตามปกติ สมควรใช้เมื่อต้องการตรวจหาบริเวณที่ยังมีคราบจุลินทรีย์เหลือค้างอยู่ ภายหลังการแปรงฟันเมื่อต้องการควบคุมคราบจุลินทรีย์

### 4.4.3 ไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจฟันทุก ๆ 6 เดือน

#### 4.4.4 การตรวจฟันด้วยตนเอง

การตรวจฟันด้วยตนเองควรตรวจภายหลังการแปรงฟัน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบสภาพในช่องปากของตนเอง ถ้ามีความผิดปกติจะได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ ไม่ต้องรอให้ เกิดอาการเสียวฟัน หรือปวดฟัน อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจฟันด้วยตนเอง ได้แก่ กระจกส่องหน้า หรืออาจใช้กระจกเงาบานเล็กส่องเพื่อช่วยสะท้อนให้เห็นบริเวณที่มองไม่เห็นตรง ๆ ได้ (ศิริพร งามแสง 2546: 47-48)

#### วิธีการตรวจฟันด้วยตนเอง

1) ตรวจฟันหน้าบนและล่าง ยิ้ม ยิงฟันกับกระจกให้เห็นฟันหน้าทั้งหมด ทั้งตัวฟัน และเหงือก

2) ตรวจสอบฟันกรามด้านติดแก้ม ยึดกว้าง ไปถึงฟันกราม อาจใช้นิ้วมือช่วยดึงมุมปากเพื่อให้เห็นชัดเจน

3) ตรวจสอบด้านในของฟันล่าง ก้มอ้าปากกว้าง กระจกเงาขึ้นเวลาตรวจฟันกรามล่าง

4) ตรวจสอบบดเคี้ยวของฟันกรามล่าง อ้าปากดูด้านบดเคี้ยวของฟันล่าง

5) ตรวจสอบบนด้านเพดาน และด้านบดเคี้ยว เงยหน้าอ้าปากดูในกระจกและในส่วนของฟันหน้าด้านเพดาน ควรใช้กระจกส่องปากช่วยสะท้อนให้เห็นฟันด้านใน

#### 4.4.5 การใช้ไหมขัดฟัน

1) ใช้เส้นใยขัดชอกฟัน มีความยาวประมาณ 1 ฟุต

2) พันปลายเส้นใยทั้ง 2 ข้างกับนิ้วกลางหรือนิ้วชี้ทั้ง 2 ข้าง ให้เหลือเส้นใยตรงกลางประมาณ 4-5 นิ้ว ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ หรือนิ้วกลางที่เหลือทั้งสองข้างช่วยควบคุมบังคับในขณะที่ใช้

3) ดึงเส้นใยให้ตึงด้วยนิ้วที่พันไว้ทั้ง 2 ข้างค่อย ๆ ปล่อยให้ผ่านจุดที่ฟันชิดกันไม่ให้ใช้แรงกดผ่านจุดชิดกันของฟันโดยเร็ว เพราะถ้าแรงไม่อยู่จะลงไปบาดเหงือกสามเหลี่ยมระหว่างชอกฟันได้ เมื่อผ่านจุดชิดกันของฟันเข้าไปอยู่ระหว่างชอกฟันสองซี่แล้วให้บังคับเส้นใยโอบโค้งแนบด้านข้างของฟันซี่หนึ่งเคลื่อนเส้นใยให้ขยับไปแนวขึ้นและลง จากใต้จุดฟันชิดกันจนถึงขอบเหงือก ทำซ้ำ 6 ครั้ง เมื่อขัดทำความสะอาดด้านข้างของฟันซี่หนึ่งเสร็จให้หันนิ้วมือใช้เส้นใยโอบด้านข้างของฟันอีกซี่หนึ่งที่เหลือ ขยับขึ้นลงเหมือนเดิม 6 ครั้ง ให้ทุกชอกฟันได้รับการทำความสะอาดทั้ง 2 ด้าน ทำทุกชอกทุกซี่ทั่วทั้งปากและด้านหลังของฟันซี่สุดท้ายด้วย (ศิริพรงามแสง 2546: 49)

## 5. พฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

### 5.1 พฤติกรรมทันตสุขภาพ (Dental health behavior)

ชนิกา โตเถียง (2550: 25); อัญชลี คุชฎีพรรณ (2528: 66-70); ศิริภา คงศรี (2536: 48) และ ชลิกุล วงษ์ถาวร (2548: 12) ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพของบุคคล หรือชุมชนทั้งในสภาวะที่เป็นโรคหรือไม่เป็นโรค อาจสังเกตได้ (Overt behavior) หรือเป็นกิจกรรมที่สังเกตไม่ได้ (Covert behavior) หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพของบุคคล หรือชุมชนทั้งในสภาวะที่เป็นโรค และไม่เป็นโรคอาจสังเกตได้ (Overt behavior) เช่น การไปพบทันตแพทย์ การซื้ออาหารรับประทาน การเคี้ยวอาหาร

วิธีและเวลาในการแปรงฟัน เป็นต้น หรือสังเกตไม่ได้ (Covert behavior) อันได้แก่ ความรู้ ทักษะคติ เช่น ความกลัวทันตแพทย์ ความรู้และความเข้าใจต่อกระบวนการเกิดโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ ความเข้าใจถึงผลของการรักษาอนามัยช่องปากกับโรคในช่องปาก หรืออาจหมายถึง การกระทำที่เกิดขึ้น เนื่องจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกี่ยวกับทันตสุขภาพ การกระทำอาจไม่สามารถสังเกตหรืออาจสังเกตได้ เช่น การทำงานของกล้ามเนื้อเกี่ยวกับการพูด การกิน ความคิด ความรู้สึก ความสนใจ ซึ่งสิ่งนี้บุคคลกระทำเพื่อป้องกัน และรักษาให้หายจากโรคในช่องปาก ซึ่งจะอยู่ในสภาวะที่เป็นโรค หรือไม่เป็นโรคก็ได้ และอาจจะสังเกตเห็นหรือไม่เห็นก็ได้ สิ่งนี้อาจสังเกตได้เช่น การไปพบทันตแพทย์ วิธีและเวลาในการแปรงฟัน เป็นต้น ส่วนสิ่งที่สังเกตไม่ได้เช่น ความรู้ และทักษะคติต่อสุขภาพช่องปาก ความเข้าใจในขบวนการเกิดโรคฟันผุ เป็นต้น

ดังนั้น อาจกล่าวสรุปได้ว่า พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ (Dental Health Behavior) หมายถึง การกระทำ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพของบุคคล หรือชุมชน เพื่อป้องกัน และรักษาให้หายจากโรคในช่องปาก ซึ่งจะอยู่ในสภาวะที่เป็นโรค และไม่เป็นโรค อาจจะสังเกตได้ (Overt behavior) เช่น การไปพบทันตแพทย์ การซื้ออาหารรับประทาน การเคี้ยวอาหาร วิธีและเวลาในการแปรงฟัน เป็นต้น หรือสังเกตไม่ได้ (Covert behavior) อันได้แก่ ความรู้ ทักษะคติ เช่น ความกลัวทันตแพทย์ ความรู้และความเข้าใจต่อกระบวนการเกิดโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ ความเข้าใจถึงผลของการรักษาอนามัยช่องปากกับโรคในช่องปาก

## 5.2 ประเภทของพฤติกรรมทันตสุขภาพ

พฤติกรรมทันตสุขภาพแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

**5.2.1 พฤติกรรมการป้องกันโรค** เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของบุคคล เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งการไปตรวจสุขภาพประจำปี

**5.2.2 พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย** เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของบุคคลเมื่อมีอาการเจ็บปวด หรือมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจ ซึ่งบุคคลจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมทันตสุขภาพเป็นพฤติกรรมด้านสุขภาพในเรื่องของการป้องกัน และรักษาสุขภาพ ขณะก่อนเกิดโรคในช่องปาก ขณะที่เป็นโรค และไม่เป็นโรคซึ่งบุคคลจะมีพฤติกรรมปฏิบัติที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากความรู้ ความเชื่อ ทักษะคติ และการปฏิบัติ เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมที่สามารถประเมินได้ง่าย แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน ซึ่งสิ่งเหล่านี้



เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้กับบุคคลในวัยต่าง ๆ โดยจะสามารถทราบว่าคุณคนมีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (ชนิกา โตเลี้ยง 2550: 29-30)

จากการศึกษาสรุปได้ว่า ทันตสุขภาพ หมายถึง สภาวะของการไม่เกิดโรคในช่องปาก และการมีประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ในช่องปากให้สามารถทำงานได้ตามปกติ ไม่เกิดโรคในช่องปากและเกิดความเสียหายของโรค ซึ่งงานทันตสาธารณสุขในปัจจุบันจะพบว่า มีการดำเนินการป้องกันโรคในช่องปากมากขึ้นกว่าเดิม

### 5.3 พฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมากมายทางระบบสรีระ และสภาวะจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งอวัยวะภายในช่องปากและฟันด้วย แม้จะเป็นเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง แต่การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของหญิงตั้งครรภ์ก็มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับทั้งสุขภาพของคุณแม่เองและลูกน้อยที่จะเกิดขึ้นมาด้วย ขณะที่คุณแม่กำลังตั้งครรภ์อยู่นั้น ไม่ควรที่จะงดเว้นการทำความสะอาดช่องปาก ไม่ว่าจะเป็นการแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟัน เพราะหญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคเหงือกอักเสบได้ ตั้งแต่ตั้งครรภ์เดือนที่ 2-3 ของการตั้งครรภ์ และจะเพิ่มความเสี่ยงขึ้นจนถึงเดือนที่ 8 ของครรภ์ ซึ่งเกิดจากการเพิ่มขึ้นของระดับฮอร์โมนเพศเอสโตรเจน (Estrogen) และ โปรเจสเตอโรน (Progesterone) ในขณะที่ตั้งครรภ์มีผลทำให้แบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเหงือกอักเสบเจริญเติบโตอย่างมาก ทำให้เหงือกอักเสบบวมแดงและมีเลือดออกได้ง่าย (ไทยโพสต์ 2552)

การดูแลสุขภาพช่องปากในขณะตั้งครรภ์ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์มักจะชอบรับประทานอาหารจุบจิบ ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และทำให้มีการดื่มน้ำและเศษอาหารจากการอาเจียนตกค้างในปาก ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ และเป็นโรคปริทันต์ได้ง่ายกว่าคนปกติทั่วไป

พฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีข้อควรปฏิบัติ ดังนี้

(กองทันตสาธารณสุข: 2552)

- 1) แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันเช้าและก่อนนอน เพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์และฟลูออไรด์ช่วยให้ฟันแข็งแรง
- 2) ใช้ไหมขัดฟันวันละครั้งเพื่อทำความสะอาดซอกฟัน
- 3) เพิ่มอาหารที่มีแคลเซียม ฟอสฟอรัสสูงเพื่อให้ฟันถูกแข็งแรง เช่น นม ไข่ ปลา เล็กปลาน้อย
- 4) เลือกอาหารว่างที่ดี เช่น นมสด หรือนมไขมันต่ำและผลไม้สดสะอาด

- 5) ลด เลี่ยงอาหารหวาน เช่น นมเปรี้ยว น้ำอัดลม ขนมหวานเหนียว
- 6) งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา และไม่ใช้ยาเสพติด เพราะจำทำให้โรคปริทันต์มีอาการอักเสบเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังมีผลเสียกับสุขภาพของแม่และลูกอย่างมาก
- 7) ใช้สารลดเชื้อจุลินทรีย์ในปาก เช่น น้ำยาบ้วนปากไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หมากฝรั่งผสมไซลิทอล
- 8) ตรวจฟัน รับคำแนะนำ ฝึกควบคุมคราบจุลินทรีย์ และรับการรักษาที่จำเป็น เช่น การขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน เมื่ออายุครรภ์ 4-6 เดือน

พฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญ เนื่องจากการมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี จะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงของคุณแม่ในขณะตั้งครรภ์ และยังส่งผลต่อการเจริญเติบโตของลูกในครรภ์อีกด้วย ดังนั้นผู้ที่เป็ นแม่ ควรจะดูแลรักษาตนเองให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีไว้เสมอ โดยเฉพาะเรื่องของอนามัยในช่องปาก ต้องหมั่นดูแลสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการปฏิบัติที่ถูกต้องและสม่ำเสมอจะช่วยป้องกันปัญหาที่ อาจเกิดขึ้นได้ และยังช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์

#### 5.4 การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์

ธานี ศรีประภาเลิศกุล (อ้างถึงใน สมนึก ชาญด้วยกิจ 2543 : 61) กล่าวไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงสุขภาพในช่องปากไม่เกิดขึ้นบ่อยนักในระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้นการขาดสารอาหาร บางอย่างจะทำให้ความต้านทานของเนื้อเยื่อในช่องปากลดลง มีรายงานว่าพบการอักเสบได้บ่อยใน ระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งอาจจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมน (Local Irritation )

การเกิด โรคฟันผุในระยะตั้งครรภ์นั้น สาเหตุที่แท้จริงเนื่องมาจากมีการ เปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย ซึ่งมีผลทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหาร จุกจิกบ่อยขึ้น และผลของการเปลี่ยนแปลงนี้ ยังทำให้เหงือกรอบๆ ตัวฟันบวมแดง มีเลือดออกได้ง่าย โดยเฉพาะเวลาแปรงฟัน การทำความสะอาดฟันไม่สามารถทำได้ดีเท่าที่ควร จึงมีเศษอาหารติดค้างมากขึ้น ตามบริเวณซอกฟัน เป็นสาเหตุทำให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรคฟันผุได้ง่าย

การดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในขณะที่ยังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนซึ่งอาจ ทำให้ละเลยต่อการทำความสะอาดในช่องปาก ดังนั้น ในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ ยังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนอยู่ สูตินรีแพทย์อาจแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารให้น้อยลงแต่บ่อยขึ้น อาหาร ที่มีสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตสูง ซึ่งอาหารประเภทนี้จะประกอบด้วยส่วนของน้ำตาลเป็น ส่วนใหญ่ หากหญิงตั้งครรภ์รับประทานและขาดการทำความสะอาดช่องปากหรือทำความสะอาด ช่องปากไม่ดีพอ จะเป็นสาเหตุทำให้เกิด โรคฟันผุ

ดังนั้น จึงต้องกระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ระวังอันตรายจากการบริโภคสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตซึ่งมีผลต่อสุขภาพในช่องปาก และทันตบุคลากรควรอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาหาร สารอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากและหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ด้วย

ดังนั้น การดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์สิ่งที่ควรดูแล ได้แก่เรื่องต่อไปนี้

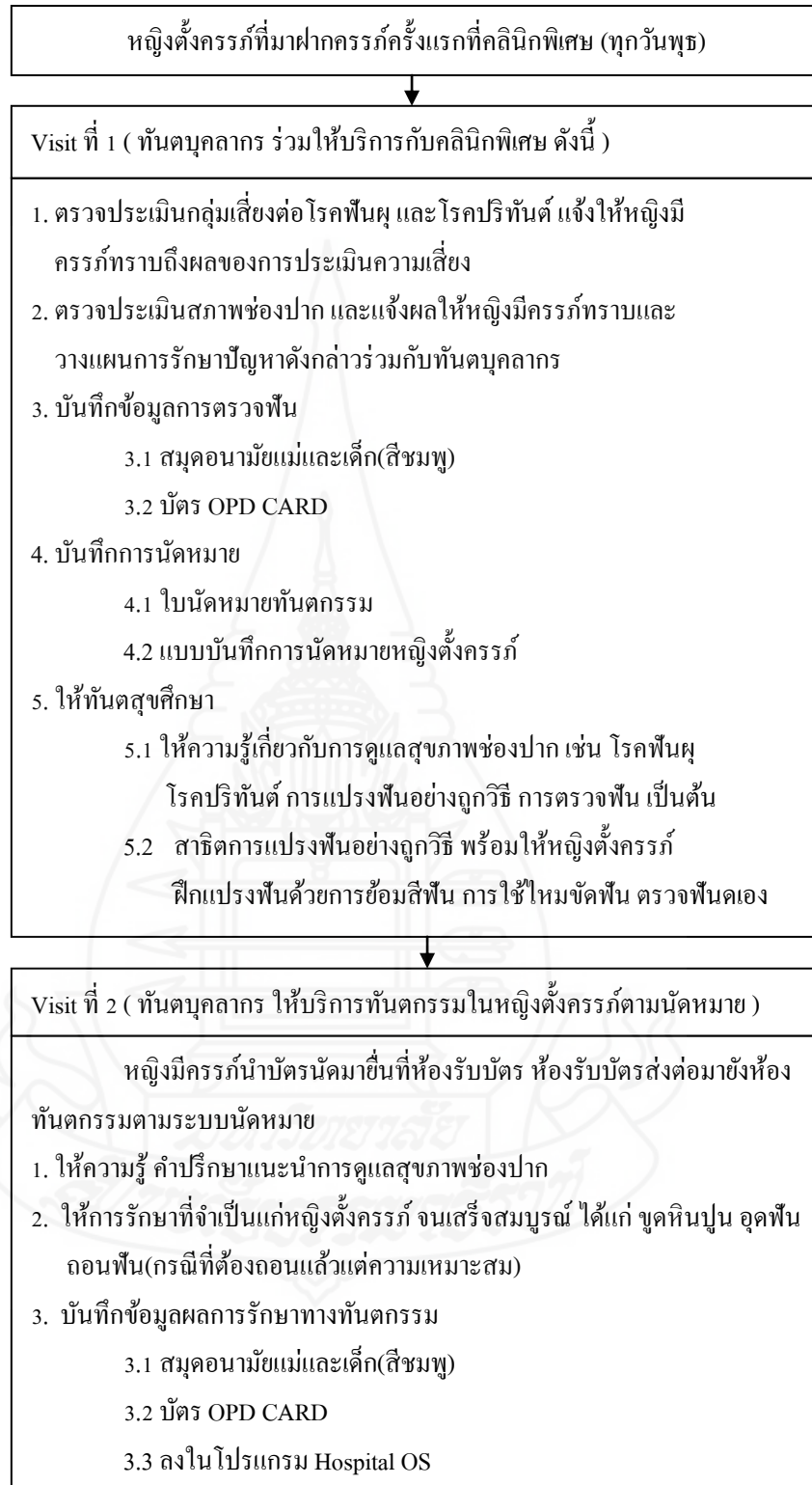
- 1) อาหารและโภชนาการ
- 2) การแปรงฟันสม่ำเสมอและถูกวิธี
- 3) ไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจฟันทุก ๆ 6 เดือน
- 4) การตรวจฟันด้วยตนเอง
- 5) การใช้ไหมขัดฟัน

### 5.5 การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกทันตกรรม

ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม เป็นหน่วยงานที่ให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนทั่วไปทุกกลุ่มอายุ เช่น กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเบาหวาน กลุ่มวัยทอง เป็นต้น การให้บริการทันตกรรมแก่ทุกกลุ่มอายุ ประกอบด้วย งานส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูทางด้านทันตสุขภาพ ในเขตอำเภอ ประจันตคาม และพื้นที่ใกล้เคียง

งานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของงานส่งเสริมป้องกันทางด้านทันตสุขภาพ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ามาในคลินิกทันตกรรม จะได้รับการตรวจฟันและประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ ร่วมกับทันตบุคลากรให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจฟันด้วยตนเอง และหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละรายจะรับรู้ถึงสภาพปัญหาในช่องปากของตนเอง และวางแผนการรักษา กับทันตบุคลากร และมารับการรักษาทางทันตกรรมตามระบบนัดหมาย

การให้บริการในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม เน้นความสมัครใจ โดยแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์เห็นว่าสุขภาพช่องปากของแม่มีความสำคัญต่อสุขภาพของลูกที่จะเกิดมา หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตามระบบนัดหมายมีประมาณ 5 – 6 คน/วัน ซึ่งการให้บริการทันตกรรม ได้แก่ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน(กรณีที่ต้องถอนแล้วแต่ความเหมาะสม) ซึ่งใช้เวลาประมาณ 30 นาทีต่อคน แต่ถ้ามีปัญหาจะนัดมาให้บริการอีกครั้ง โดยเน้นการให้บริการทันตกรรมอย่างสมบูรณ์ ตามภาพที่ 2.3 แสดงดังรูป



ภาพที่ 2.3 การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากของหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

## 6. กลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้หลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์ และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มาใช้ในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ, โรคปริทันต์ และการฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยใช้เมล็ดสีข้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน โดยลักษณะของการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากจะให้ทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ และจำนวนผู้ที่ให้คือ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คนที่สมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย โดยมีคุณสมบัติเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในการศึกษา และผู้วิจัยเรื่องกลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 3 รูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการสอนแบบสาธิต ดังนี้

### 6.1 การบรรยาย (Lecture)

การบรรยาย เป็นการพูดที่แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ ของผู้พูด เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเรียนรู้ในเรื่องนั้น ๆ ต่อผู้ฟัง เป็นการให้ความรู้ที่ค่อนข้างเป็นทางการ แต่ก็เป็นการสื่อความหมายแบบทางเดียว (One way Communication) โดยผู้บรรยายจะเป็นศูนย์กลางหรือเป็นหลัก (วันเพ็ญ เสรีพงษ์ 2548: 56)

บรรยายสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ โรคฟันผุและโรคปริทันต์ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน ประโยชน์ของการแปรงฟันและโทษของการไม่แปรงฟัน การแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง

#### 6.1.1 องค์ประกอบที่ควรคำนึงถึงในการสอนแบบบรรยาย (ศิริพร งามแสง

2546: 66-68)

1) ตั้งจุดมุ่งหมายในการบรรยายแต่ละครั้ง ต้องการให้ผู้เรียนมีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติในเรื่องอะไร หรือต้องการให้เกิดความคิดรวบยอดในเรื่องอะไรบ้าง

2) ผู้บรรยายควรได้ศึกษา วิเคราะห์ผู้เรียนล่วงหน้า เพื่อให้ทราบว่าผู้เรียนคือใครมีจำนวนเท่าไร ระดับการศึกษา อายุ ประสบการณ์ ความสนใจความรู้พื้นฐานของผู้ฟัง หน้าที่ความรับผิดชอบ อาชีพ ปัญหา ในการให้การศึกษาถ้าได้รู้จักผู้เรียนมากเพียงใดจะเป็นประโยชน์ในการปูพื้นฐานความรู้ การเชื่อมโยงความรู้ที่จะให้ การเรียงลำดับความยากง่ายของ

เนื้อหา การยกตัวอย่างประกอบ การพิจารณาถึงโอกาสที่จะนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวัน โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้เรียนเป็นหลัก

3) ผู้บรรยายจะต้องมีความรู้ในเรื่องที่จะบรรยายเป็นอย่างดี ในการบรรยายแต่ละครั้ง ผู้บรรยายต้องเตรียมตัวล่วงหน้า รู้จักที่จะใช้วิธีการสอนแบบใหม่ ๆ มาประกอบการบรรยาย โดยทั่วไปการบรรยายเป็นเรื่องที่ทำได้ง่าย ซึ่งใครก็ตามที่มีความรู้ก็สอนได้แต่จะต้องสอนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เป็นเรื่องยาก เรามักจะได้ยินคำวิจารณ์จากผู้เรียนเสมอว่า “ผู้บรรยายมีความรู้ดีแต่สอนไม่เก่ง” หรือ “ผู้บรรยายสอนเก่งแต่ความรู้ไม่ดี” หรือ “เรียนด้วยความสนุกสนานหัวเราะกันทั้งชั่วโมง เมื่อบรรยายจบผู้เรียนไม่ได้รับเนื้อหาสาระความรู้เลย” ดังนั้นการสอนแบบบรรยายจึงจำเป็นต้องมีศิลปะด้านการสอนควบคู่ไปกับความรู้ที่จะสอน

4) พิจารณาจัดแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการบรรยายแต่ละครั้งไม่ควรนานเกิน 1 ชั่วโมง ถ้าจำเป็นต้องบรรยายติดต่อกันหลายชั่วโมง ต้องให้มีช่วงพักระหว่างชั่วโมง ถ้าเป็นเด็กกลุ่มผู้ปวยสูงอายุ หรือผู้ไม่คุ้นเคยกับการนั่งฟังนาน ๆ ควรใช้เวลาสั้น ๆ ประมาณ 15-20 นาที การบรรยายควรเป็นแบบการพูดคุย สนทนา ควรรักษาเวลาเข้าสอนและจบการบรรยายตามเวลา

5) ในการบรรยายแต่ละครั้ง ไม่ควรครอบคลุมหัวเรื่องหรือแนวคิดมากเกินไปในการบรรยาย อาจยกตัวอย่างประกอบเป็นบางครั้ง เพื่อช่วยให้เข้าใจเรื่องที่สอนได้ดีขึ้น ควรจะเน้นประเด็นเรื่องที่มีความสำคัญ ไม่ควรจะเสียเวลากับเรื่องที่ไร้สาระ ไม่มีความสำคัญ ควรพิจารณาเนื้อหาเรียงลำดับขั้นตอน ง่ายแก่การจำและมองเห็นความเชื่อมโยงของเรื่องที่บรรยาย ระวังอย่าบรรยายออกนอกเรื่องตลอดเวลา ไม่ควรยกตัวอย่างหรือเรื่องส่วนตัวมากเกินไป

6) ถ้าบรรยายติดต่อกันหลายครั้ง วิธีการผู้บรรยายอาจต้องทำงานหนัก เตรียมการบรรยายให้ติดต่อกัน ควรจะทำประมวลการสอน ให้ผู้เรียนได้ทราบถึงหัวข้อที่จะเรียนทั้งหมด เพื่อสะดวกในการที่ผู้เรียนจะได้เตรียมตัว ศึกษาหาความรู้ เตรียมคำถามไว้ล่วงหน้า

7) ในระหว่างการบรรยายควรสร้างบรรยากาศให้มีความเป็นกันเอง ดึงดูดความสนใจของผู้ฟัง มีอารมณ์ขันบ้าง ผู้บรรยายควรมีความเป็นผู้ใหญ่ ไม่โกรธง่าย จุนเจือหรือรีบร้อนจนผู้เรียนหมดโอกาสซักถาม หรือไม่กล้าซักถาม ไม่โมโหเมื่อถูกซักถามจนตอบไม่ได้ เมื่อตอบไม่ได้ก็ควรยอมรับ ไม่ต้องกลัวเสียหน้า เพราะครุมีโอกาสเรียนรู้จากการซักถามของผู้เรียนเป็นอย่างมาก

8) ผู้บรรยายควรเตรียมโน้ตการสอนหรือโน้ตย่อการสอนล่วงหน้าทุกครั้ง การบรรยายไม่ควรเป็นแบบอ่านโน้ต หรือสอนโดยให้ผู้เรียนฟังแล้วจดตาม นอกจากบางครั้งต้องการให้ผู้เรียนได้จดบันทึกเนื้อหาสำคัญให้ครบถ้วน ผู้บรรยายอาจบอกซ้ำ ๆ เพื่อให้จดโน้ตให้ครบ

9) การบรรยายไม่ใช่เป็นการให้เนื้อหาความรู้ ข้อมูลเพียงอย่างเดียว ผู้บรรยายควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามข้อสงสัย ผู้บรรยายอาจทิ้งปัญหาให้ผู้เรียนได้คิดบ้าง เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นติดตามการเรียนการสอน อยากรู้อยากศึกษาต่อไป เฮลเลอร์ (Heller, 1962) ได้สนับสนุนแนวคิดอันนี้ได้ กล่าวว่า “การสอนแบบบรรยายสามารถจะจัดให้เป็น การสอนแบบทำทายกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความคิด ความต้องการอยากรู้ อยากรู้เห็น พัฒนาผู้เรียน ให้รู้จักคิด รู้จักใช้คำถามเพื่อจะสืบหาความรู้และสนับสนุนให้ผู้เรียนมีความคิดสร้างสรรค์”

10) การบรรยายจะเพิ่มให้เกิดความสนใจยิ่งขึ้น ถ้าผู้บรรยายรู้จักใช้สื่อเป็น เครื่องมือช่วยประกอบการบรรยาย เช่น การใช้ภาพยนตร์ สไลด์ วีดิโอเทป ของจริง ภาพพลิก แผ่นภาพ ทำให้ผู้เรียนสนใจร่วมกันและอาจนำไปสู่การซักถามของผู้เรียน นอกจากนั้นการใช้สื่อ ประกอบการสอน ทำให้ผู้บรรยายมีโอกาสได้พักบ้าง แทนที่จะต้องพูดติดต่อกันตลอดเวลา ดังนั้น การใช้สื่อประกอบการบรรยายจึงมีความจำเป็น โดยเฉพาะเนื้อหาความรู้ที่ใหม่ต่อผู้เรียนหรือการ บรรยายในกลุ่มผู้เรียนที่มีระดับการศึกษาน้อย

11) การจดโน้ตย่อของผู้เรียนในขณะที่ฟังบรรยาย เป็นการช่วยให้ผู้เรียนได้ สนใจฟังคำบรรยาย การจดโน้ตการสอนได้ดี คือ ผู้ที่มีความสามารถ มีทักษะในการฟัง สามารถ จับใจความสำคัญ ติดตามเรื่องและสรุปประเด็นสำคัญ ๆ เข้าใจถึงเหตุผลขั้นตอนผู้บรรยายมีส่วนช่วย ให้ผู้เรียนได้จดโน้ตย่อ ได้เนื้อหา ข้อมูล ได้ถูกต้องชัดเจนยิ่งขึ้น โดยการเขียนหัวข้อ โครงเรื่อง แยกแยะขั้นตอนสำคัญ ๆ ลงบนกระดาษ หรือผู้บรรยายอาจเตรียมเอกสารคำบรรยายแจกให้ผู้เรียน ได้ติดตามคำบรรยายได้ตลอด เป็นวิธีที่ใช้มากในการฝึกอบรมในปัจจุบัน

12) ผู้บรรยายต้องรู้จักสังเกต มีความไวต่อความรู้สึกของผู้เรียน และความ ไม่สบายอารมณ์ของผู้เรียน เช่น ผู้เรียนอาจแสดงความเป็นอยู่ ง่วงนอน ไม่สนใจ กระสับกระส่าย หันไปคุยไป ท่าทางไม่เห็นด้วยกับผู้บรรยายในเรื่องบางเรื่อง หรือผู้บรรยายอาจแสดงความดูถูก ผู้เรียนโดยไม่ได้ตั้งใจ ทำให้เกิดความไม่พอใจ ผู้เรียนอาจไม่สนใจเพราะสอนเกินเวลาหรือสอน ในเรื่องที่ไม่สนใจ ยกแก่การเข้าใจ สิ่งเหล่านี้ผู้บรรยายควรสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนเพื่อหา สาเหตุปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงการสอนให้เหมาะสม ก่อนจบการบรรยายควรสรุปเนื้อหาที่ได้ พร้อมทั้งเปิด โอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามข้อสงสัยหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

13) ในการบรรยายทุกครั้ง ควรกำหนดขั้นตอนการบรรยายมี 3 ขั้นตอน คือ

(1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน

(2) ชี้นบรรยาย เป็นการเริ่มเนื้อหาการบรรยายที่ได้จัดเตรียมมา

ตามลำดับ

(3) ขึ้นสรุป ก่อนจบการบรรยาย สรุปย่อสิ่งที่ได้บรรยายมา ถ้าจะมีการบรรยายต่อเนื่อง อาจพูดถึงความสำคัญของเรื่องที่จะบรรยายครั้งต่อไป เพื่อผู้เรียนอาจไปศึกษาล่วงหน้าทำให้มีพื้นฐานความรู้ที่จะฟังการบรรยายครั้งต่อไป

เมื่อจบการบรรยาย ควรจะมีการประเมินผลการบรรยายในระหว่างการบรรยายควรสังเกตปฏิกิริยาของผู้เรียน เพื่อพิจารณาว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่เพื่อปรับปรุงการบรรยายให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้สอนควรหาวิธีประเมินผลตัวเองจากการเปิดเทปฟังการบรรยายของตัวเอง และจากข้อมูลย้อนกลับจากผู้เรียน

### 6.1.2 ข้อดีของการบรรยาย

1) ใช้ได้กับกลุ่มผู้ฟังที่มีจำนวนน้อย หรือจำนวนมากก็ได้และถ้าใช้สื่อบางอย่างประกอบการบรรยาย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ก็จะสามารถถ่ายทอดความรู้ไปยังผู้ฟังได้โดยไม่จำกัดจำนวน

2) เหมาะสำหรับการถ่ายทอดความรู้ทฤษฎี หลักการพื้นฐานและข้อเท็จจริงต่าง ๆ

3) ผู้ฟังไม่ต้องเสียเวลาไปศึกษาหาความรู้เอง เพราะผู้บรรยายได้สรุปสาระสำคัญต่าง ๆ ให้แล้ว

4) เป็นการพัฒนาทักษะในการฟังของผู้ฟังซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการรับรู้อย่างมีเหตุผลในเรื่องต่าง ๆ

5) ในช่วงที่ความรู้ทางวิชาการก้าวหน้าไปไกล ตำราเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ ยังไม่มีการเขียน ผู้บรรยายสามารถนำมาอธิบายเพิ่มเติมความรู้ใหม่ ๆ ประสบการณ์หรือการศึกษาวิจัยที่ได้รวบรวมไว้แก่ผู้เรียนได้

6) ผลดีต่อผู้เรียน คือ ช่วยประหยัดเวลาในการที่จะต้องไปทดลองค้นคว้าศึกษาหาความรู้เอง ลดภาระการอ่านหนังสือ หรือค้นคว้าในห้องสมุด หรือบางครั้งจะได้ทราบถึงแหล่งการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากผู้บรรยาย ช่วยนำทางในการอ่านตำราเพื่อให้ความรู้พื้นฐานและกระตุ้นความสนใจผู้เรียน

### 6.1.3 ข้อจำกัดของการบรรยาย

1) ผู้บรรยายต้องทำงานหนักในการเตรียมบรรยาย ถ้าผู้บรรยายขาดศิลป์ในการบรรยาย ขาดความรู้ในวิชาที่บรรยาย ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเบื่อหน่าย และมีความทรมานใจในการนั่งฟังคำบรรยาย

2) ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนน้อย ได้แก่ ฟังและจดบันทึก ทำให้ผู้เรียนขาดทักษะของการใช้ความคิด เพราะมัวพะวงอยู่กับการจดให้ทันคำบรรยายบางครั้ง



จดบันทึกการสอนแล้วอ่านไม่รู้เรื่อง โดยเฉพาะถ้าใช้บรรยายกับกลุ่มผู้เรียนเป็นจำนวนมาก ไม่มีโอกาสที่ซักถามข้อสงสัย

3) การเรียนจะไม่มีประโยชน์ ถ้าผู้บรรยายคัดลอกเนื้อหาความรู้จากหนังสือแล้วมาอ่านให้ฟัง

4) ถ้าเนื้อหาความรู้ยากหรือง่ายเกินไป จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเบื่อหน่าย

5) การสอนแบบบรรยายไม่สามารถจะปรับปรุงความรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียนแต่ละคนได้ ทำให้การฟังการบรรยายเป็นประสบการณ์ที่ทรมานสำหรับบางคน

6) ขาดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีที่มีผู้ฟังเป็นจำนวนมาก ไม่สามารถสนองความต้องการของผู้ฟังได้อย่างทั่วถึง

### 6.3 การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion )

การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการให้ความรู้โดยใช้เทคนิค กระบวนการกลุ่ม เป็นวิธีการหนึ่งที่นิยมมาก สามารถใช้ได้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษา ทุกระดับอายุ เพราะเป็นการอภิปรายที่ไม่ได้นำไปสู่การหาคำตอบที่ตายตัว หรือคำตอบที่แน่นอน การประชุมจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ช่วยให้สมาชิกกลุ่มแสวงหาข้อเท็จจริงแยกแยะความเข้าใจของตนเอง นอกจากนี้การประชุมกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้ใช้ความคิดพิจารณาไตร่ตรองรอบคอบ ทุกแง่ทุกมุมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพื่อจะได้นำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม(สุริย์ จันทร โมลี 2527: 100-101 อ้างถึงใน วันเพ็ญ เสรีพงษ์ 2548: 59)

การอภิปรายกลุ่ม หมายถึง การประชุมพิจารณาหรืออภิปรายกันระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมอภิปรายในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ผู้เข้าร่วมกลุ่มสนใจ หรือมีประโยชน์ร่วมกัน การอภิปรายกลุ่มถูกนำมาใช้อย่างมากในการให้สุขศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นอย่างเต็มที่ สมาชิกให้ความร่วมมือในการช่วยแก้ปัญหา นอกจากนี้ การอภิปรายกลุ่มยังช่วยฝึกให้ผู้เรียนสามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น การเข้ากับสภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อม ฝึกฝนการสะท้อนความคิดในการแก้ปัญหาาร่วมกัน การทำกิจกรรมร่วมกัน อิทธิพลของกลุ่มจะมีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ตัดสินใจด้วยความสมัครใจและเกิดการยอมรับ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมที่ถาวรต่อไป (ปาริชาติ ฉายาสีศิริ 2543: 25 อ้างถึงใน วันเพ็ญ เสรีพงษ์ 2548: 59)

#### 6.3.1 การอภิปรายกลุ่มมีวัตถุประสงค์ คือ

- 1) ให้สมาชิกในกลุ่มทราบเรื่องราวและสนใจต่อปัญหาของกลุ่ม
- 2) ให้สมาชิกได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นของตนเองโดยเสรี

- 3) พิจารณาเรื่องที่เป็นประโยชน์ร่วมกันของสมาชิก
- 4) พัฒนาสมาชิกให้มีลักษณะการเป็นผู้นำในด้านการอภิปราย
- 5) เสริมสร้างระบบการประชุมกลุ่มในหมู่คณะหรือองค์กร
- 6) รวบรวมความคิดของบุคคลในฐานะที่เป็นสมาชิกกลุ่ม
- 7) เป็นการสำรองปัญหา
- 8) เป็นการใช้ความคิดจากกลุ่มแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่ง
- 9) เป็นการตกลงกันในกลุ่มสมาชิกเพื่อการวางแผนดำเนินงาน

### 6.3.2 สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการอภิปรายกลุ่ม (ศิริพร งามแสง 2546: 71)

- 1) สมาชิกเข้าใจจุดมุ่งหมาย ขอบเขตปัญหา หัวข้ออย่างชัดเจน รู้แนวทางในการอภิปราย สมาชิกจะต้องคุ้นเคยและเข้าใจสภาพปัญหาที่จะอภิปราย
- 2) เตรียมวางแผนล่วงหน้า เช่น เตรียมหัวข้อปัญหา และแนวทางการอภิปราย การแบ่งกลุ่ม เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ที่ใช้ แผนที่ย่างไว้ ควรจะมีความยืดหยุ่นเพื่อความเหมาะสม
- 3) ควรสร้างสัมพันธไมตรีระหว่างสมาชิกในกลุ่มให้มีความคุ้นเคยกัน ทำความรู้จัก เช่น จัดให้มีโปรแกรมการละลายพฤติกรรม สร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจ
- 4) การอภิปรายพิจารณาตัดสินใจหาควรแยกแยะระหว่างอารมณ์และเหตุผล คือ ความแตกต่างระหว่างการตัดสินใจในเรื่องข้อเท็จจริงและความคิดเห็น
- 5) การติดต่อแบบสองทางภายในกลุ่ม ควรให้เป็นไปอย่างเปิดเผยและทั่วถึง มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มโดยตรง
- 6) จัดบรรยากาศการประชุมให้เป็นกันเอง ไม่เคร่งเครียดหรือเงียบเหงา เกิดไป จัดบรรยากาศที่ส่งเสริมในการอภิปรายออกความคิดเห็นร่วมกัน
- 7) ควรกำหนดเวลาของการประชุมเพื่อสมาชิกจะได้อภิปรายแก้ปัญหาในเวลาที่กำหนดให้พิจารณาถึงปัญหา ข้อที่จะแก้ไขต้องให้เหมาะสมกับเวลา
- 8) พยายามหลีกเลี่ยงการใช้อารมณ์ให้มากที่สุด ควบคุมการสื่อสารทั้ง ภาษาพูดและภาษาท่าทาง เคารพสิทธิในการแสดงความคิดเห็นของผู้อื่น หลีกเลี่ยงการโต้เถียงในที่ประชุมในกลุ่มกรณีที่มีความคิดเห็นต่างกัน
- 9) ไม่ควรให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งในกลุ่มผูกขาดการพูด หรือดำเนินการประชุมตามลำพัง
- 10) พยายามให้สมาชิกแต่ละคนเข้าใจ และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตัวเอง ประธานควรจะเป็นผู้มีความสามารถในการอภิปรายให้ราบรื่นและต่อเนื่อง

11) จัดให้มีการประเมินผลโดยสมาชิกของกลุ่มเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของกลุ่มให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สำหรับคุณค่าของการอภิปรายนั้นนับว่าให้คุณค่าแก่ผู้เรียนทุกด้าน คือ พัฒนา ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านทักษะการเรียนรู้ ซึ่งสามารถสรุปคุณค่าได้ดังนี้

### 1) ด้านความรู้

(1) ผู้เรียนสามารถพัฒนาความรู้ของตนในระหว่างที่เข้าร่วมอภิปราย กล่าวคือ สามารถแสดงความคิดเห็น ข้อโต้แย้ง หรือข้อสนับสนุนได้เมื่อรู้ข้อเท็จจริง หรือมีความรู้ในเรื่องนั้น ๆ ซึ่งเป็นการส่งเสริมความรู้ให้แก่ผู้เรียน นอกจากนี้ได้เรียนด้วยตนเองแล้วผู้เรียนยังได้รับความรู้ในด้านวิชาการจากการอภิปรายของสมาชิกในกลุ่มหรือจากการเสนอข้อสรุปของกลุ่มอื่น ๆ อีกด้วย

(2) ผู้เรียนสามารถรวบรวมและจัดลำดับความรู้ของตนเอง ก่อนจะอภิปรายผู้เรียนต้องรวบรวม และจัดลำดับความรู้ของตนให้เป็นหมวดหมู่หรือเป็นเหตุเป็นผลเพื่อนำมาเสนอแก่กลุ่ม

### 2) ด้านเจตคติ

(1) พัฒนาค่านิยมด้านประชาธิปไตย คือ นำเอากลไกของกระบวนการประชาธิปไตยมาใช้เป็นส่วนใหญ่ เช่น การเปิดโอกาสให้สมาชิกของกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่และการยอมรับมติของกลุ่ม ด้วยวิธีการดังกล่าวทำให้ผู้เรียนรับเอาค่านิยมทางด้านประชาธิปไตยไปด้วย เกิดความสำนึกและเห็นคุณค่าของความเป็นประชาธิปไตยยิ่งขึ้น

(2) พัฒนาค่านิยมด้านอื่น ๆ ขณะที่ทำการอภิปรายนั้น ผู้อภิปรายคนอื่นย่อมแสดงเจตคติและค่านิยมต่าง ๆ กันออกไป เจตคติและค่านิยมเหล่านี้อาจแตกต่างจากของตนเองทำให้เกิดการยอมรับหรือคล้อยตาม ถ้าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง

### 3) ด้านทักษะการเรียนรู้

ด้านทักษะการเรียนรู้มีอยู่หลายประการ ซึ่งการสอนด้วยวิธีการอภิปรายจะส่งเสริมให้ผู้เรียนได้รับคือทักษะของกระบวนการในการคิด การอภิปรายเป็นกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้ผู้เรียนมีโอกาสฝึกฝนเกี่ยวกับกระบวนการของการใช้ความคิด คือ คิดในลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล คิดในเชิงเปรียบเทียบ คิดอย่างมีลำดับ คิดอย่างแยกแยะและคิดอย่างมีเหตุผล

(1) ทักษะในการทำงานร่วมกับกลุ่ม การอภิปรายจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีโอกาสทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะการทำงานเป็นกลุ่ม ตั้งแต่การวางแผนการอภิปรายและการ

แสดงความคิดเห็น การทำงานในลักษณะนี้จะทำให้ผู้เรียนเข้าใจกระบวนการปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มอีกด้วย

(2) ทักษะในการพูดและการแสดงความคิดเห็น การเข้าร่วมอภิปรายนี้จะส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักวิธีการพูดอย่างถูกต้อง พูดอย่างมีเหตุผล พูดชัดเจน พูดตรงประเด็น ทักษะดังกล่าวจะส่งเสริมให้ผู้เรียนเป็นนักพูดที่มีประสิทธิภาพในโอกาสต่อไป

(3) ทักษะในการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ผู้เรียนจะมีโอกาสฝึกฝนมารยาทในการฟัง และวิธีการฟังอย่างวิเคราะห์วิจารณ์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มอภิปรายและหญิงตั้งครุภัณฑ์จำนวน 20 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน ทุกคนร่วมกันอภิปรายตามความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โรคมะเร็ง และประสบการณ์การดูแลตนเองตลอดจนปัญหาของแต่ละคน ซึ่งวัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่มเพื่อให้หญิงตั้งครุภัณฑ์ มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ มีความเข้าใจตนเอง รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น แก้ไขปัญหาาร่วมกัน ตลอดจนการทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างถาวรต่อไป

#### 6.4 การสอนแบบสาธิต (Demonstration method)

การสาธิต เป็นวิธีการสอนชนิดหนึ่ง ที่มีการจัดเตรียมการเสนอความรู้ ข้อเท็จจริง หลักการแนวทางปฏิบัติ หรือกระบวนการที่ทำให้ถูกต้อง โดยมีเครื่องมือ อุปกรณ์ประกอบการสาธิตมีการอภิปรายให้เหตุผลประกอบการแสดง ให้มองเห็นกระบวนการกระทำที่แน่นอน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในกิจกรรมที่เรียนอย่างชัดเจน การสอนแบบสาธิตมีความหมายหลายประการ เช่น การสอนแบบสาธิต มุ่งเน้นให้เห็นทักษะการใช้มือในการทำการสาธิต ยังรวมทั้งการใช้ สไลด์ทัศนูปกรณ์ ประกอบการสาธิตรวมทั้งการฉายภาพยนตร์ สไลด์ประกอบ

การสาธิต หมายถึง การสอนโดยมีการอภิปรายประกอบการใช้เครื่องมือ วัสดุ โดยมีผู้เรียนคอยดู เน้นการเรียนรู้ที่เกิดจากการสังเกตโดยทั่วไป ครูหรือวิทยากรจะแสดงให้เห็นก่อน ในช่วงหลังจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกหัดทำภายใต้การควบคุมของครูหรือผู้นิเทศ (วันเพ็ญ เสรีพงษ์ 2548: 57)

##### 6.4.1 ประเภทของการสาธิต (ศิริพร งามแสง 2546: 73)

- 1) ครูแสดงการสาธิตคนเดียว การสาธิตแบบนี้ครูเป็นผู้เตรียม และผู้แสดงคนเดียว
- 2) ครูและนักเรียนช่วยกันสาธิต ซึ่งจะ ได้ผลดีเพราะนักเรียนกลุ่มนี้จะเข้าใจเป็นอย่างดีและเพื่อน ๆ ที่คอยดูก็จะให้ความสนใจพวกเขาด้วยกันแสดง

3) **กลุ่มนักเรียนเป็นผู้สาธิต** ครูมอบหมายให้กลุ่มนักเรียนกลุ่มหนึ่งเป็นผู้สาธิตแทนครู ครูเป็นผู้ให้คำแนะนำ วิธีนี้ถ้าทำได้ดีที่สุดเพราะเป็นการฝึกให้นักเรียนรู้จักหาความรู้ด้วยตนเอง แต่ต้องเลือกนักเรียนที่เข้ากลุ่มให้ดีและจะเสียเวลาการเตรียมสาธิตมาก

4) **นักเรียนคนเดียวเป็นผู้สาธิต** ครูมอบหมายนักเรียนคนเดียวเป็นผู้สาธิตแทนครูเป็นผู้แนะนำ ควรให้นักเรียนที่เก่งจริง ๆ เป็นผู้สาธิต จึงจะเกิดความมั่นใจและเกิดศรัทธาสำหรับผู้ดู

5) **วิทยากรเป็นผู้สาธิต** วิธีนี้ใช้วิทยากรที่ได้รับเชิญเป็นผู้สาธิต ให้นักเรียนดูอาจเป็นอาจารย์คนอื่นหรือนักวิชาการหรือผู้ทรงคุณวุฒิจากสถานที่อื่น ๆ

#### 6.4.2 ข้อดีของการสอนแบบสาธิต

- 1) ใช้เวลาน้อย
- 2) สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อย
- 3) ไม่เปลืองเครื่องมือ และวัสดุในการทดลอง
- 4) อันตรายจากการใช้เครื่องมือการทดลองมีน้อย

#### 6.4.3 ข้อเสียของการสอนแบบสาธิต

นักเรียนทั้งชั้นไม่ได้รับประสบการณ์ทั่วทุกคน นักเรียนได้เรียนรู้และจดจำได้น้อยกว่าการปฏิบัติทดลองด้วยตนเอง

#### 6.4.4 ประโยชน์ของการสาธิต

- 1) ได้รับความสนใจได้เป็นอย่างดี และสอดคล้องกับจิตวิทยาการเรียนรู้ของนักเรียน
- 2) เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนเข้าใจกฎเกณฑ์หลักการต่าง ๆ อย่างแจ่มแจ้ง
- 3) ส่งเสริมให้นักเรียนเกิดทักษะทางวิทยาศาสตร์ในด้านการสังเกต การพิสูจน์ ทฤษฎีต่าง ๆ โดยมีการแสดงข้อเท็จจริง ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสาธิตในเรื่องของ การแปรงพันอย่างถูกวิธี การใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจฟันอย่างง่าย ๆ ด้วยตนเอง

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 7.1 งานวิจัยในประเทศไทย

อนิสรา พลยง (2552) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ” เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวาน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างมาศึกษา 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวาน ใช้เวลาดำเนินการ 7 สัปดาห์ ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การบรรยาย โดยทีมสุขภาพ การจัดบอร์ดสุขศึกษา ใช้ภาพประกอบการสาธิต การฝึกปฏิบัติ มีการประชุมเพื่อประเมินตนเอง การแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น ประสพการณ์ และการวางแผนในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคปริทันต์ร่วมกับสมาชิกในกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคปริทันต์ ทักษะคิดในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์ การรับรู้ประโยชน์และปัญหาอุปสรรคในการป้องกันโรคปริทันต์การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์ มากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ ) และมีสภาวะปริทันต์อักเสบในกลุ่มทดลองลดลงกว่าก่อนทดลอง และลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ )

อรณิชา โพธิ์หมื่นทิพย์ (2551) ได้ศึกษาเรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเมืองนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเมืองนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ในด้าน การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคฟันผุ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเมืองนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 37 คน เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองเป็นเวลา 12 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุม จำนวน 37 คน

### ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลของการป้องกันฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลอง แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคฟันผุดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. กลุ่มทดลอง มีแผ่นคราบจุลินทรีย์ทั้งหลังการทดลอง และระยะติดตามลดลงรวมทั้งลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศุภภรณ์ นารี (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน โรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน โรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 86 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 43 คน โปรแกรมทันตสุขภาพประกอบด้วย การบรรยายประกอบ สไลด์ วีดีโอเทป ภาพพลิก โปสเตอร์ จัดป้ายนิเทศ ตัวแบบอภิปรายกลุ่ม สาธิตและฝึกปฏิบัติ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครู และผู้ปกครอง

### ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ผลดีในการปฏิบัติตามคำแนะนำ ด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคเหงือกอักเสบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองยังมีสภาวะเหงือกอักเสบน้อยกว่า ก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์ (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขภาพ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยหว้าวิทยาคม ตำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ” เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักเรียน 66

คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 33 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ความตั้งใจต่อการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ และด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) คะแนนเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ และสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มทดลอง ลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปริยานุช เพ็ญระ (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น” เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 38 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมโดยการบรรยายประกอบภาพพลิก แผ่นพับ สารคดีและฝึกปฏิบัติ การจัดบอร์ดสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

สมภาพร เกษเทศ (2549) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้ด้านปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเผชิญปัญหาในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม” ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ด้านปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเผชิญปัญหาในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ



สถานภาพ ระดับการศึกษา และรายได้ กับปัจจัยด้านการรับรู้ปัญหาสุขภาพช่องปาก และปัจจัยด้านการเผชิญปัญหาในการรับบริการทางทันตกรรม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเผชิญปัญหาในการรับบริการทางทันตกรรม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มผู้มารับบริการทันตกรรมในสถานบริการของรัฐ ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 370 คน

#### ผลการวิจัยพบว่า

เพศ สถานภาพครอบครัว และระดับการศึกษา มีการรับรู้ด้านปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเผชิญปัญหาในการเข้ารับบริการทันตกรรมแตกต่างกัน และอายุ รายได้ มีการรับรู้ด้านปัญหาสุขภาพช่องปากแตกต่างกัน แต่การเผชิญปัญหาในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมไม่แตกต่างกัน การรับรู้ด้านปัญหาสุขภาพช่องปาก กับการเผชิญปัญหาการเข้ารับบริการทางทันตกรรม มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอราชนครินทร์ จังหวัดนครพนม” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบทดลอง ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 32 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง กับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการบรรยายประกอบสไลด์ วีดีโอ อภิปรายกลุ่ม เสนอตัวแบบ สาธิตและฝึกปฏิบัติ การแสดงบทบาทสมมติ การจัดป้ายนิเทศ และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากครู ผู้ปกครอง

#### ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ด้านความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มทดลองยังมีสภาวะเหงือกอักเสบน้อยกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชลีกุล วงษ์ถาวร (2548) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โปรแกรมสุขศึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์” เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านยายแยมวัฒนา จำนวน 80 คน ผู้ปกครอง จำนวน 80 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านยายแยมวัฒนา มีเด็กและผู้ปกครอง อย่างละ 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านยายแยมวัฒนา มีเด็กและผู้ปกครอง อย่างละ 40 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง โดยกลุ่มทดลองได้รับการฝึกทักษะ และการศึกษาจากโปรแกรมสุขศึกษา

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. ภายหลังจากทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. เด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างลดลง มีพฤติกรรมการแปรงฟันดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองแต่ยังอยู่ในระดับดีมาก
3. กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ภายหลังจากและระยะติดตามผลหลังการทดลอง ผู้ปกครองมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง เด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่าง และมีพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ และถูกวิธีไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน หลังการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. เด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างลดลง มีพฤติกรรมการแปรงฟันดีขึ้น และมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันหลังการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประพนธ์ทิพย์ หมั่นน้อย (2548) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวนนักเรียนทั้งหมด 70 คน แบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง จำนวน 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 35 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 6 สัปดาห์

#### ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ในกลุ่มทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้นักเรียนมีการปรับพฤติกรรมในการป้องกันโรค ฟันผุทั้งด้านความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุในทางที่ดีขึ้น

ชูริพร เทียนธวัช (2547) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 70 คน โดยการเลือกแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 34 คน กลุ่มควบคุม 36 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคเหงือกอักเสบ

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. ภายหลังได้รับ โปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคเหงือกอักเสบดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิต ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ ดีกว่า กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศิราพร งามแสง (2546) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาอำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาอำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 63 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มควบคุม 32 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบ

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ และการลดลงของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ดีวก่อนได้รับ โปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบ กลุ่มทดลองมีความรู้การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ และการลดลงของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ดีกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรวรรณ เพชรสัมฤทธิ์ (2546) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยนำทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม และทฤษฎีการ

ดูแลตนเอง เป็นแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจำนวน 60 คน โดยสุ่มแบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมสุขศึกษา จำนวน 2 ครั้ง ห่างกัน 1 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับ โปรแกรมสุขศึกษา

#### ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการดูแลตนเอง แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ดีขึ้นก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ความรู้ การรับรู้ แรงจูงใจด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิรุวรรณ อุประชัย และสุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์ (2545) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ และพฤติกรรมอนามัยช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม” เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมอนามัยช่องปาก การบริโภคอาหาร และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมอนามัยช่องปาก และการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 302 คน จากโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

#### ผลการวิจัยพบว่า

นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลอนามัยช่องปากตนเอง และการบริโภคอาหารในระดับพอใช้ได้ และพบว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลอนามัยช่องปาก แต่ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

เจนจิรา แซ่ลิ้ม (2544) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดชลบุรี” ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 62 คน เป็นนักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 28 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 34 คน เฉพาะกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพ

### ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เกี่ยวกับ โรคฟันผุและโรคเหงือก อักเสบมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีระดับคะแนนความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การจัด โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ทำให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เกี่ยวกับ โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ และความคาดหวังในผลของการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือก อักเสบ ส่วนความคาดหวังในความสามารถของตนเองและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคทั้ง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมพร เหว้าไว (2541) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ศึกษาเฉพาะกรณี : โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี” ใช้ PRECEDE Framework เป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับทันตสุขภาพ ร่วมกับแนวคิดการดูแลตนเอง (Self care concept) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยและหาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 3,360 คน กำหนดหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ใช้ตัวอย่างประชากร จำนวน 100 คน

### ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยนำของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้ปัญหาทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ

2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ รายได้ของหญิงตั้งครรภ์ (เฉลี่ยต่อเดือน) รายได้ของสามี (เฉลี่ยต่อเดือน) อาชีพของหญิงตั้งครรภ์ ระดับการศึกษา วิธีการแสวงหาการรักษาทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ปัจจัยเสริมพบว่า (1) บุคคลในครอบครัว มีบทบาทสำคัญในด้านการให้คำปรึกษา แนะนำ การสนับสนุนด้านการเงินต่อการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และการกระตุ้นให้กำลังใจในด้านทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) เพื่อน มีบทบาทสำคัญต่อ

การเป็นตัวอย่างในการแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) บุคลากรสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในด้านการให้คำปรึกษา และการกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจต่อการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (4) อาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีบทบาทสำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในทุกด้าน อันได้แก่ การให้คำปรึกษาแนะนำ การกระตุ้นเตือนให้กำลังใจ และการเป็นตัวอย่างในการแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อการดูแลตนเอง นำสู่การพึ่งพาตนเอง ในด้านทันตสุขภาพ ซึ่งจะสามารถกำหนดนโยบายและวางแผนในการแก้ไขปัญหาได้ครอบคลุม นอกจากนี้ยังส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ควรตระหนักถึงบทบาทการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยสอดแทรกและผสมผสานงานด้านทันตสุขภาพร่วมไปกับการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ

## 7.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

อัลฮอ์ซานี, พาแรก,และพอซี (Al-Hossani, Farag, MM., and Fawzy, E. 2010) ศึกษาเรื่อง Knowledge and practices of pregnant women about folic acid in pregnancy in Abu Dhabi, United Arab Emirates โดยเป็นการประเมินความรู้และการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ เกี่ยวกับการรับประทานกรดโฟลิกในระหว่างตั้งครรภ์ ในประเทศสาธารณรัฐเอมิเรต จำนวน 277 คน ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 46.6 มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์ของการรับประทานโฟเลตในระหว่างตั้งครรภ์ และมีวิธีปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการรับประทานเสริมโฟเลตในระหว่างการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แซงค์กีกิตา, และคูมาร์ (Sangeeta, G. and Kumar, JV. 2009) ศึกษาเรื่อง Oral Health and Pregnancy โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในมหานคร New York ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 257,722 คน เป็นการศึกษาถึง ภาวะสุขภาพช่องปากกับการตั้งครรภ์ และพบว่า ในภาวะการตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงอวัยวะและทุกระบบในร่างกาย และปัญหาในช่องปากที่พบในภาวะตั้งครรภ์ คือ หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรค periodontal ในขณะที่ตั้งครรภ์ก่อนข้างสูง ซึ่งจากสภาวะปัญหาดังกล่าว จะส่งผลทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดภาวะ preterm และ คลอดทารกที่มี น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน birthweight (LBW ทารก) ดังนั้น การดูแลรักษาสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม โดยทันตบุคลากรร่วมกับผู้ให้บริการดูแลก่อนคลอด จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ลดความเสี่ยงทั้งต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ที่จะเกิดปัญหาดังกล่าว และยังเป็นการพัฒนาสุขภาพของแม่และลูกอ่อนในครรภ์ เพื่อป้องกันผลร้ายที่จะเกิดขึ้นได้อีกด้วย

ฮาจิกาซิมิ (Hajikazemi, E. 2008) ศึกษาเรื่อง The Relationship between Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women about Oral and Dental Care โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์จำนวน 320 คนในประเทศอิหร่าน โดยเป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 5.6 หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สูงคิดเป็นร้อยละ 65.9 และมีความรู้ในระดับต่ำร้อยละ 28.4 และมีทัศนคติทางด้านบวกเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 70 และมีพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุอยู่ในระดับดีสรุปว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เอ็มไวสวีโล, และมาซาลู (Mwaiswelo, RO. And Masalu, JR. 2008) ศึกษาเรื่อง Oral health Knowledge and behavior among pregnant women in Kyela District, Mbeya, Tanzania and behavior among women Kyela District, Mbeya, Tanzania ศึกษาโดยการประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลเมือง Kyela จำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 40.9 และมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเฉพาะการแปรงฟันร้อยละ 97 และมีความรู้ในเรื่องของการแปรงฟันที่จะช่วยลดโรคเหงือกอักเสบ

โทมัส, มิดเดิลตัน และครอเธอร์ (Thomas, NJ., Middleton, PF., and Crowther, CA. 2008) ศึกษาเรื่อง Oral and dental health care practices in pregnant women in Australia: a postnatal survey โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์หลังคลอด จำนวน 388 คน ในประเทศออสเตรเลีย ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปรีโต (Preto, R. 2003) ศึกษาเรื่อง Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children ในหญิงตั้งครรภ์และลูกใน ประเทศบราซิล เป็นการศึกษาถึง ผลของ โปรแกรมป้องกันฟันผุในระหว่างการตั้งครรภ์ของแม่ที่มีประสบการณ์ฟันผุครั้งแรก และฟันผุในลูก โดยวัดผลในระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของ โปรแกรมป้องกันฟันผุที่คาดหวังจากแม่ในขณะที่ตั้งครรภ์ แบ่งการทดลองออกเป็น 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยแบ่งเป็นของแม่และของลูก โดยใช้เกณฑ์ในการสำรวจค่า ฟันผุ อุด ถอน เป็นเกณฑ์ ในการประเมินผล (DMFS) โดยให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา ร่วมกับการรักษา และป้องกันทาง ทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์ และลูก ซึ่งผลการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน (DMFS) ทั้งของแม่ และลูกมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



พัลส์สัน, โซเดอร์เฟร็ด, นีเดอร์ฟลอร์ และฟรีดรันด์ (Paulsson, G, Soderfeldt, B., Nederfors, N., and Fridlund, B. 2003) ศึกษาเรื่อง The effect of an oral health education program after three years เป็นการศึกษาเกี่ยวกับผลของการให้ทันตสุขศึกษาในการดูแลสุขภาพช่องปากในระยะเวลา 3 ปี ในบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัด จำนวน 2,901 คน ในประเทศสวีเดน ผลการวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมได้แสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระจะแปรผันตามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการประเมินผลของการปฏิบัติทางด้านทันตสุขภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากอีกด้วย

เลน (Laine, MA. 2002) ศึกษาเรื่อง Effect of pregnancy on periodontal and dental health ในประเทศฟินแลนด์ โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์ทางคลินิก ผลการศึกษาพบว่า ภาวะของการตั้งครรภ์มีผลกระทบโดยตรงที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อในช่องปาก และเนื้อเยื่อที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ เหงือก ในภาวะตั้งครรภ์เหงือกจะมีการอักเสบ โดยมีลักษณะแดง บวมเนียน และมีเลือดออกง่าย แต่ลักษณะของการเปลี่ยนแปลงของเหงือกในลักษณะแบบนี้จะไม่เป็นไปอย่างถาวร ซึ่งจะเกิดลักษณะทางกายภาพลักษณะนี้ในภาวะที่หญิงมีการตั้งครรภ์เท่านั้น และเชื่อว่าภาวะของการตั้งครรภ์จะส่งผลที่เป็นอันตรายต่อฟันด้วย ซึ่งมีรายงานว่า ในขณะที่หญิงมีอาการตั้งครรภ์นั้น ฟันและเนื้อเยื่อในช่องปากจะได้รับผลกระทบจากจำนวนเชื้อจุลินทรีย์ที่อยู่ในช่องปาก ซึ่งจะมีปริมาณที่เพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ ซึ่งสวนทางกับปริมาณค่า PH ของน้ำลายที่มีค่าลดลง และยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบของน้ำลายอีกด้วย

อย่างไรก็ตามการตั้งครรภ์ทำให้เกิดภาวะการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากที่อาจส่งผลชั่วคราว หรือส่งผลเสียต่อฟันและอวัยวะรอบ ๆ ตัวฟันนั้น แต่ผลที่เกิดเหล่านี้สามารถหลีกเลี่ยงได้โดยการฝึกฝนการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองอย่างถูกวิธี

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบการทดลองขั้นต้น (Pre-Experimental Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรม และสถานะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก และศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ กับพฤติกรรม และสถานะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จำนวน 260 คน

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีจับสลากเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1.2.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากในเดือนมีนาคมถึงเดือนมิถุนายน 2553 ได้รับการประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ และได้ผลที่มีค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์

- 1) มีอายุระหว่าง (15 – 24 ปี)
- 2) การศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย
- 3) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

ได้กลุ่มตัวอย่าง 40 คน คัดเลือกกลุ่มทดลองโดยจับสลากเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ได้ผลค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ จำนวน 20 คน โดยสมัครใจเข้าร่วมทดลอง

### 1.2.2 เกณฑ์การคัดออก

- 1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยให้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย
- 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวซึ่งต้องอยู่ภายใต้การดูแลของสูตินรีแพทย์

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 5 ชนิด ดังนี้

2.1 แบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ เป็นแบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ใช้สอบถามพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ประกอบด้วยคำถามเกณฑ์เสี่ยงต่อโรคฟันผุ จำนวน 7 ข้อ และคำถามเกณฑ์เสี่ยงต่อโรคปริทันต์ จำนวน 6 ข้อ

2.2 โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยสร้างโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของ ธอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อทดลองให้ความรู้ แก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อจะดูผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมย่อย ทั้งหมด 4 ครั้ง โดยในแต่ละครั้งให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ โดยใช้กลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย 3 รูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการสอนแบบสาธิต โดยมีแผนตารางในการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากใน แต่ละสัปดาห์ ดังนี้

2.3 แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยครอบคลุมเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ และโรคปริทันต์, การเลือกใช้อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำมาสะอาดช่องปาก การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะของคำถามเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือกมีคำตอบที่ถูกต้องมีเพียงตัวเลือกเดียว จำนวน 30 ข้อ

2.4 แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยครอบคลุมเนื้อหาด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นคำถามเกี่ยวกับการ

ปฏิบัติตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 17 ข้อ

**2.5 แบบวัดสถานะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** เป็นการประเมินสภาพของความสะอาดในช่องปาก โดยวัดค่าของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน ภายหลังจากแปรงฟันอย่างถูกวิธีด้วยการย้อมเม็ดย้อมฟัน แล้วนำมาหาค่าที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน วัดด้วยแบบบันทึกประสิทธิภาพในการแปรงฟัน ทั้งหมด 24 จุด

### 3. การสร้างเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือทั้งหมด 5 ชนิด ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนแรกเป็นเครื่องมือสำเร็จรูป ที่ผู้วิจัยนำมาจาก สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มี 2 ชนิด ได้แก่ แบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ และแบบวัดสถานะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ส่วนที่สองเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยดำเนินการสร้าง โดยศึกษาปริทัศน์วรรณกรรม เนื้อหาเอกสาร ตำราทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโดยศึกษาค้นคว้าหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสาร ตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ชนิด ได้แก่ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก แบบทดสอบวัดความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

**3.1 โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก** ผู้วิจัยสร้างโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของชอท์และทิดเดนมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม โดยมีขั้นตอนดังนี้

ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทศรี 2547: 37-43) ประกอบด้วยขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

**3.1.1 การกำหนดเป้าหมายของการเรียน (Identifying an Instructional Goal)**  
เป้าหมายของการเรียนการสอน หมายถึง ประโยคที่อธิบายสิ่งที่ผู้เรียนทำได้ภายหลังจากที่ผู้เรียนจบแล้ว โดยเป้าหมายดังกล่าวจะต้องบ่งบอกถึงพฤติกรรมสุดท้ายอันเป็นผลของการเรียนภายในหน่วยการเรียนนั้น ๆ

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเป้าหมายของการเรียน คือ หยั้งตั้งครรภ์หลังจากได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก จะมีความรู้ และสามารถนำความรู้นั้น ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพในช่องปากของตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการมีสภาวะทันตสุขภาพที่ดีขึ้น สูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก และสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของลูกที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอีกต่อไป ซึ่งจะเป็นหนทางหนึ่งในการลดอัตราการเกิดโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ลงได้

**3.1.2 วิเคราะห์การเรียนการสอน (Conduction an Instructionan Analysis)** วิเคราะห์การเรียนการสอนเป็นกระบวนการอันเป็นผลเนื่องมาจากการกำหนดทักษะย่อยที่เหมาะสมกับผู้เรียน ต้องกระทำเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดทักษะย่อย คือ ให้หยั้งตั้งครรภ์หลังจากได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแล้ว มีทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของตนเองที่เหมาะสมและดีขึ้น เช่น สามารถตรวจฟันด้วยตนเอง สามารถแปรงฟันด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง และสามารถใช้ไหมขัดฟันได้เป็นอย่างดี เป็นต้น

**3.1.3 กำหนดพฤติกรรมกรเรียนและลักษณะผู้เรียน (Identifying Entry Behavior and Characteristics )** กำหนดพฤติกรรมก่อนการเรียนและลักษณะของผู้เรียนเป็นการกำหนดความรู้ และทักษะพื้นฐานเฉพาะของผู้เรียนทุกคนก่อนที่จะเริ่มการเรียนการสอน โดยไม่ใช่เพียงแต่การจดยรายการของสิ่งที่ผู้เรียนทราบหรือสามารถทำได้เท่านั้น แต่เป็นการกำหนดลงไปว่าผู้เรียนจะต้องทำอะไรได้บ้างก่อนจะเริ่มการเรียนการสอน รวมไปถึงการวิเคราะห์ลักษณะโดยทั่วไปของผู้เรียน ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะของหยั้งตั้งครรภ์ที่จะได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากดังนี้ ต้องเป็นหยั้งตั้งครรภ์ที่ผ่านการประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ และมีค่าความเสี่ยงทั้งสองอยู่ในระดับที่สูง มีอายุระหว่าง (15-24 ปี) การศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และยินดีเข้าร่วมรับการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งหมด 20 คน โดยทดสอบวัดความรู้ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

**3.1.4 เขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Writing Performance Objective)** การเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หมายถึง การอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้เรียนสามารถจะกระทำ ได้เมื่อเขาเรียนจบหน่วยการเรียนการสอนนั้นแล้ว วัตถุประสงค์นั้นจะประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบด้วย คือ

1) **ทักษะหรือพฤติกรรม (Skill or Behavior)** ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้เขียนวัตถุประสงค์เฉพาะในแต่ละโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพในแต่ละสัปดาห์ทั้งหมด 4 ครั้งกำหนดไว้ในแผนตารางการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งจะกำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไป

และวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อเป็นแนวทางในการให้โปรแกรมและวัดผลหลังการให้โปรแกรม หลังจากให้โปรแกรมเสร็จสิ้นลง

2) เงื่อนไข (Condition) เงื่อนไขที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมดังกล่าว ในส่วนนี้ผู้วิจัยกำหนดไว้ในส่วนกิจกรรมการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้งว่าในแต่ละกิจกรรม หนึ่งตั้งครรภ์จะต้องได้รับความรู้ และฝึกทักษะตามรูปแบบกิจกรรมที่ให้ตามโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในสัปดาห์นั้น ๆ

3) เกณฑ์ (Criteria) จะใช้ประเมินพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้เรียนตามจุดประสงค์กำหนด โดยเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นนี้มักจะกำหนดในรูปของวงจำกัดหรือขอบเขตของการตอบคำถามของผู้เรียน ในส่วนนี้ผู้วิจัยกำหนดไว้ในแผนตารางการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพในแต่ละสัปดาห์ โดยประเมินพฤติกรรมมีส่วนร่วมของหนึ่งตั้งครรภ์ในแต่ละสัปดาห์ จาก การสังเกต การตอบคำถาม การกระตือรือร้น และการทำแบบทดสอบหลังการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

3.1.5 สร้างแบบทดสอบ (Developing Criterion-Reference Test Item) ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบทดสอบทั้งก่อนและหลังการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในหนึ่งตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมทดลองโดยแบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบออกเป็นทั้งหมด 2 ชนิด คือ เครื่องมือที่วัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีดังนี้

วัดผลก่อนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เครื่องมือที่ใช้ได้แก่

- ก. แบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์
- ข. แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหนึ่งตั้งครรภ์
- ค. แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหนึ่งตั้งครรภ์
- ง. แบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหนึ่งตั้งครรภ์

วัดผลก่อนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เครื่องมือที่ใช้ได้แก่

- ก. แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหนึ่งตั้งครรภ์
- ข. แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหนึ่งตั้งครรภ์
- ค. แบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหนึ่งตั้งครรภ์

### 3.1.6 พัฒนาศาสตร์การเรียนการสอน (Developing an Instruction Strategy)

ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน หมายถึง ส่วนประกอบของวัสดุการเรียนการสอนและกระบวนการที่ใช้ร่วมกับวัสดุ ทั้งนี้เพื่อที่จะดึงพฤติกรรมการเรียนการสอนของผู้เรียนออกมาโดยประกอบด้วย ส่วนประกอบสำคัญอยู่ 5 ส่วน ได้แก่

1) กิจกรรมก่อนการเรียนการสอนในส่วนนี้ผู้วิจัยได้ประเมินหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก จากแบบทดสอบวัดความรู้ วัดพฤติกรรม และวัดสภาวะทันตสุขภาพช่องปาก เพื่อ

2) การนำเสนอเนื้อหา ในส่วนนี้ผู้วิจัยนำเสนอเนื้อหาทั่วไปก่อนที่จะให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยถามปัญหา และพฤติกรรมทันตสุขภาพช่องปาก ในภาพรวมของหญิงตั้งครรภ์ในประเด็นที่ตนเองปฏิบัติ หรือมีความรู้ จากนั้นผู้วิจัยค่อยเชื่อมโยงใน ส่วนที่ถูกต้อง และไม่ถูกต้องโดยให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นเครื่องมือที่ชี้แนะแนวทางในส่วนที่หญิงตั้งครรภ์สงสัยในสิ่งที่ตนเองตอบมาว่าถูกหรือไม่ถูก หลังจากนั้นพอจบการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยสรุปเป็นภาพรวมอีกครั้ง พร้อมสอบถาม และตอบคำถามในส่วนที่หญิงตั้งครรภ์ยังสงสัยพร้อมแนะนำในประเด็นที่ถูกต้อง

3) การมีส่วนร่วมของผู้เรียน ในส่วนนี้ผู้วิจัยกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในระหว่างการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละเรื่อง โดยกำหนดกิจกรรมตามแผนตารางการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละเรื่อง เช่น เรื่องพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยกำหนดกิจกรรม คือ สอนและสาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้อง การตรวจสอบสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง และการฝึกการใช้ไหมขัดฟัน พร้อมให้หญิงตั้งครรภ์ในแต่ละคนออกมาฝึกปฏิบัติตัวต่อตัว เป็นต้น

4) การทดสอบ ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบทดสอบในการวัดผลทั้งก่อน และหลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย แบบทดสอบ 3 ชนิด ได้แก่ แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และแบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

5) กิจกรรมติดตามผล ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้ติดตามผลจากการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากจากการประเมินความรู้ พฤติกรรมปฏิบัติทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ทุกครั้ง หลังมารับการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในครั้งต่อไป เนื่องจากโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีแผนตารางการให้โปรแกรมทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ดังนั้น ทุกครั้งที่หญิงตั้งครรภ์กลับมาได้รับโปรแกรมก่อนให้โปรแกรมเรื่องใหม่ ผู้วิจัยจะมีการทดสอบ และทบทวนกิจกรรมครั้งก่อนเสมอก่อนที่จะเริ่มให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพ

ช่องปากในครั้งใหม่ต่อไป เนื่องจากกิจกรรมแต่ละกิจกรรมจะต้องสอดคล้องและเชื่อมโยงต่อกันไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะครบ 4 ครั้ง และครั้งสุดท้ายผู้วิจัยได้ทดสอบผลทั้งหมดที่ได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผ่านมาด้วย และเปรียบเทียบผลทั้งก่อนและหลังการได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละคน

### 3.1.7 พัฒนาและเลือกสื่อการสอน (Developing and Select Instruction Materials)

การเลือกสื่อการสอนเพื่อถ่ายทอดเนื้อหาข้อมูลให้แก่ผู้เรียน ในส่วนนี้ผู้วิจัยเลือกสื่อการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากตามกิจกรรมที่ให้ในแต่ละกิจกรรม โดยเลือกสื่อที่สอดคล้องกับกลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งประกอบด้วย

#### 1) การบรรยาย (Lecture)

สื่อที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์ ภาพพลิก โมเดลฟัน โมเดลอาหาร และแผ่นพับ

#### 2) การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion)

สื่อที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์ ภาพพลิก โมเดลฟัน โมเดลอาหาร แผ่นพับ และกระดาษปากกาเขียนแผ่นใส

#### 3) การสอนแบบสาธิต (Demonstration method)

สื่อที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์ ภาพพลิก โมเดลฟัน โมเดลอาหาร แปรงสีฟัน ยาสีฟันไหมขัดฟัน และกระจก

และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เลือกสื่อที่ใช้ตามแผนตารางการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละครั้งทั้งหมด 4 ครั้ง อีกด้วย ส่วนแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้จากการทดลองหลังการวิจัยเสร็จสิ้นไปพัฒนาสื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

ในส่วนของทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของธอธส์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมในส่วนของแรงสนับสนุน ผู้วิจัยเลือกใช้แรงสนับสนุนประกอบในตัวโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละกิจกรรมทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้

1) การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental aid) สนับสนุนทางด้านสิ่งของ อุปกรณ์ในการตรวจฟัน อุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เม็ดสีย้อมฟัน การตรวจฟัน และให้การรักษาทางทันตกรรม

2) การสนับสนุนด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร อธิบายให้ทราบถึงผลดีของการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก การให้



แผ่นพับเกี่ยวกับโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ รวมทั้งให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ วิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง

3) การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ การให้การดูแลเอาใจใส่ ได้แก่ การกระตุ้นเตือนจากตัวหญิงตั้งครรภ์เอง หรือผู้ดูแลขณะตั้งครรภ์ ให้เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง การยอมรับและเห็นคุณค่าและการเป็นส่วนหนึ่งในสังคม ได้แก่ การยกย่องชมเชยหญิงตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง ในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และยกย่องหรือส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอื่น ๆ เป็นตัวอย่างในทางที่ดี

ข้อจำกัดในการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ของผู้วิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษา ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลอย่างเดียวโดยไม่คำนึงถึงปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ความเชื่อ ความตั้งใจ การทำนายพฤติกรรมสุขภาพอาจไม่ครอบคลุมทั้งหมด

### 3.2 การสร้างแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

มีขั้นตอนดำเนินการ ดังต่อไปนี้

3.2.1 **ขั้นก่อนดำเนินการสร้าง** ในส่วนนี้ผู้วิจัยศึกษาปริทัศน์วรรณกรรม เนื้อหา เอกสาร ตำราทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้าง

3.2.2 **ขั้นดำเนินการสร้างแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** ในส่วนนี้ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า หลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสาร ตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาออกแบบในการสร้างโดยมีเนื้อหาครอบคลุม ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคปริทันต์ การเลือกใช้อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดช่องปาก การแปรงฟันอย่างถูกวิธี โดยออกแบบทดสอบวัดความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีลักษณะของคำถามเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีคำตอบที่ถูกต้อง มีเพียงตัวเดียว ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน จำนวน 30 ข้อ

3.2.3 **ขั้นตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** นำแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ที่สร้างเสร็จเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อคำถาม ความชัดเจนในการใช้ภาษา และความตรงประเด็น แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ก่อนนำเสนอผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางทางด้านทันตสาธารณสุขพิจารณาตรวจสอบ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน โดยประกอบด้วย การตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ 3 ด้าน ได้แก่ ความตรงเชิงเนื้อหา ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก

1) *ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)* นำแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ด้านครอบคลุมหรือสอดคล้องกับเนื้อหาและประเด็นที่ศึกษาหรือไม่ เพียงใด แล้วนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มทดลอง

และเมื่อผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านตรวจสอบแบบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ด้านความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ให้ นำแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลที่อยู่ในจังหวัดปราจีนบุรี 3 โรงพยาบาล โดยทดลองแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 30 คน ประกอบด้วยหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ จำนวน 10 คน หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ จำนวน 10 คน และหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จำนวน 10 คน โดยนำแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกและค่าความยากง่าย

2) *ตรวจสอบค่าอำนาจจำแนก (discrimination)* เมื่อนำแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการทดลอง (Try out) จำนวน 30 คน มาหาค่าอำนาจจำแนกซึ่งได้ค่าอำนาจจำแนก มีค่าเท่ากับ 0.36 แปลผลได้ว่า เป็นแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ สามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงได้

3) *ตรวจสอบค่าความยากง่าย (difficulty)* เมื่อนำแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการทดลอง (Try out) จำนวน 30 คน มาหาค่าความยากง่าย ซึ่งได้ค่าความยากง่ายมีค่าเท่ากับ 0.53 เป็นแบบทดสอบที่มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง (0.20 – 0.80) แปลผลได้ว่าแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีค่าความยากง่ายอยู่ในระดับมาตรฐานสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงได้

3.3 การสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีขั้นตอนดำเนินการดังต่อไปนี้

3.3.1 *ขั้นก่อนดำเนินการสร้าง* ในส่วนนี้ผู้วิจัยศึกษาปริทัศน์วรรณกรรม เนื้อหาเอกสาร ตำราทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้าง

3.3.2 *ขั้นดำเนินการสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์* ในส่วนนี้ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า หลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาออกแบบในการสร้าง โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ด้านพฤติกรรมทัศนสุขภาพ

ของหญิงตั้งครรภ์ เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย โดยออกแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีลักษณะของแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพ ประกอบด้วยข้อความทั้งหมดจำนวน 17 ข้อ มีข้อความทั้งในเชิงบวก และเชิงลบ ลักษณะคำตอบเป็นการวัดระดับการปฏิบัติ 3 ระดับ ประกอบด้วย ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย

**3.3.3 ขั้นตอนตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** นำแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ที่สร้างเสร็จเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อความ ความชัดเจนในการใช้ภาษาและความตรงประเด็น แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ก่อนนำเสนอผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทางด้านทันตสาธารณสุขพิจารณาตรวจสอบ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน โดยประกอบด้วยการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ 2 ด้าน ได้แก่ ความตรงเชิงเนื้อหา และค่าอำนาจจำแนก

1) *ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)* นำแบบแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ว่า ครอบคลุมหรือสอดคล้องกับเนื้อหาและประเด็นที่ศึกษาหรือไม่ เพียงใด แล้วนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มทดลอง

และเมื่อผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านตรวจสอบแบบสอบถามด้านความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ให้ นำแบบสอบถามไปทดลอง กับกลุ่มทดลองที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลที่อยู่ในจังหวัดปราจีนบุรี 3 โรงพยาบาล โดยทดลองแบบสอบถามในหญิงตั้งครรภ์ ทั้งหมด 30 คน ประกอบด้วยหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ จำนวน 10 คน หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ จำนวน 10 คน และหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จำนวน 10 คน โดยนำแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน โดยวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

2) *ตรวจสอบค่าอำนาจจำแนก (discrimination)* เมื่อนำแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการทดลอง (Try out) จำนวน 30 คน มาหาค่าอำนาจจำแนก ซึ่งได้ค่าอำนาจจำแนก มีค่าเท่ากับ 0.38 แปลผลได้ว่าเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงได้

3.4 สร้างและปรับปรุงโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก พร้อมทั้งจัดทำแบบทดสอบวัดความรู้ทัศนศึกษาของหญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมทัศนศึกษาช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ชุดสมบูรณ์ นำโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแบบทดสอบวัดความรู้ และแบบสอบถามพฤติกรรมทัศนศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ปรับแก้ไขแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบเพื่อปรับปรุงแก้ไข แล้วจัดทำ และพิมพ์เป็นเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงกับกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

#### 4. การดำเนินการทดลอง

4.1 ขอนหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงคณบดีและผู้อำนวยการหน่วยงานที่ผู้วิจัยต้องการเก็บข้อมูลเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในพื้นที่

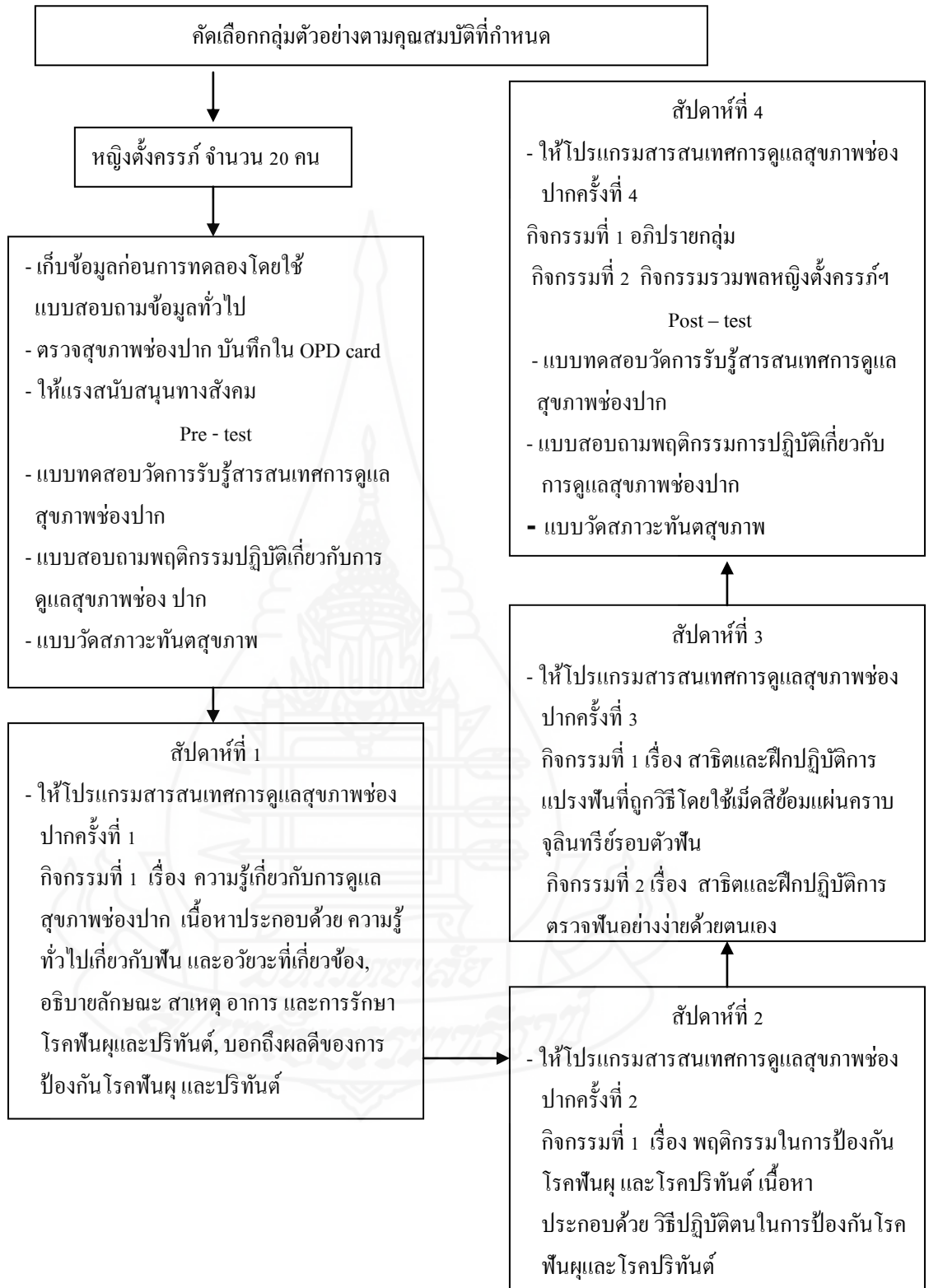
4.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่ต้องการเก็บข้อมูลแล้ว จึงดำเนินการทดลองในกลุ่มเป้าหมายด้วยตนเองและประสานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานแต่ละหน่วยงานที่ผู้วิจัยต้องการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง

4.3 ดำเนินการทดลองในแผนการทดลอง โดยการทดลองนี้ ผู้วิจัยเลือกหญิงตั้งครรภ์เข้ากลุ่มทดลอง โดยเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยมีการดำเนินการดังนี้

4.3.1 เลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมการทดลองต้องมีอายุระหว่าง ( 15-24ปี ) มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และได้รับการประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ และได้ผลการประเมินมีค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ จำนวน 20 คน

4.3.2 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ทราบ

4.3.3 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากตามแผนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากทั้งหมด 4 ครั้ง 4 สัปดาห์ โดยแต่ละครั้งห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 แผนการทดลองการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์

ขั้นตอนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ โดยแบ่งขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้ ได้แก่ ก่อนการทดลอง ขั้นตอนทดลอง และหลังการทดลอง

1) ก่อนการทดลอง

(1) เลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในการทดลอง จำนวน 20 คนดังนี้

ก. ได้รับการประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ และได้ค่าความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์

ข. มีอายุระหว่าง(15-24 ปี)

ค. มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ง. ยินดีเข้าร่วมวิจัย

(2) ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปากลงใน (OPD card) ร่วมกันวางแผนการให้การรักษาทางทันตกรรมกับทันตบุคลากร

(3) ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของธอธท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) โดยผู้วิจัยเลือกใช้ให้แรงสนับสนุน ทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้

ก. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental aid) สนับสนุนทางด้านสิ่งของ ได้แก่ อุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เม็ดสีขัดฟัน ไหมขัดฟัน การตรวจฟันและให้การรักษาทางทันตกรรม

ข. การสนับสนุนด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร อธิบายให้ทราบถึงผลของการดูแลสุขภาพช่องปาก มีผลเป็นอย่างไร และแนะนำวิธีการรักษา และการป้องกันไม่ให้เกิดโรคในช่องปาก ให้ข้อมูลแนะนำวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก การป้องกันโรคในช่องปาก แจกแผ่นพับเกี่ยวกับโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ รวมทั้งให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ วิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการตรวจฟันอย่างง่ายด้วยตนเอง

ค. การให้การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ ให้การดูแลเอาใจใส่เน้นการรักษาจนแก้ไขปัญหาหายโรคที่เกิดขึ้น และส่งเสริมหรือกระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและการยอมรับและส่งเสริมให้เห็นคุณค่าและการเป็นส่วนหนึ่งในสังคม ได้แก่ การยกย่องชมเชยหญิงตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ถูกต้องในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และยกย่องหรือส่งเสริมให้เป็นตัวอย่าง

หรือสาธิตให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอื่น ๆ เป็นตัวอย่างในทางที่ดี ให้กำลังใจเสริมแรงบวกและตอบคำถามในกรณีที่สงสัยในเรื่องปัญหาในช่องปาก

(4) เก็บข้อมูลก่อนเริ่มการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยทำ Pre-test ดังนี้

ก. แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

ข. แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

ค. แบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

ในขั้นตอนก่อนการทดลองผู้วิจัยสังเกต พบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และทราบผลการตรวจสุขภาพช่องปากในแต่ละคนแล้ว รวมถึงคำแนะนำจากทันตบุคลากรและการให้แรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีความกระตือรือร้นต้องการที่จะรับการรักษาในรายที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากและร่วมมือกับทันตบุคลากรในการส่งเสริม ป้องกันเกี่ยวกับทันตสุขภาพ และยังสอบถามข้อสงสัยในเรื่องของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพในระหว่างการตั้งครรภ์อีกด้วย

## 2) ขั้นทดลอง

ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากตามแผนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากทั้งหมด 4 ครั้ง 4 สัปดาห์ โดยแต่ละครั้งห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ดังนี้

(1) สัปดาห์ที่ 1 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

เรื่อง “ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ”

เนื้อหาการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก : ครอบคลุมในเรื่อง

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

2. ความหมายของโรคฟันผุ สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค อาการ และวิธีการรักษาโรคฟันผุ

3. ความหมายของโรคปริทันต์ สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค อาการ และวิธีการรักษาโรคปริทันต์

4. ผลกระทบของหญิงตั้งครรภ์เมื่อเป็นโรคฟันผุและโรคปริทันต์

5. แนวทางลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคฟันผุและโรคปริทันต์ของหญิงตั้งครรภ์

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยายประกอบสไลด์

อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน ภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขศึกษา แผ่นพับเรื่อง โรคฟันผุ และปริทันต์

เวลาที่ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา: 50 นาที ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของทอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) 2 ด้าน ได้แก่

ด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ แผ่นพับเรื่อง โรคฟันผุและปริทันต์ การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน ภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขศึกษา แผ่นพับเรื่อง โรคฟันผุและปริทันต์ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์

ด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก

ผู้วิจัยสังเกต หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยมีเนื้อหาด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟัน และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง โรคฟันผุและโรคปริทันต์รวมถึงอาการและการรักษา และวิธีการป้องกัน สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีอาการตื่นเต้นกับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความกระตือรือร้นสอบถามปัญหา อาการที่ตนเองเป็น และสอบถามผู้วิจัยเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น และวิธีการรักษา และการป้องกัน รวมทั้งคลายความสงสัยที่ตนเองได้ขียนมาในข้อมูลเกี่ยวกับโรคฟันผุที่ผิด โดยผู้วิจัยชี้แจงและแนะนำข้อมูลที่ต้องการตามหลักการและทฤษฎีตามตำราและเอกสาร และนอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ยังแลกเปลี่ยนความรู้ที่ตนเองเคยอ่านหนังสือมาเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ด้วยกันเอง และยังพูดคุยถึงปัญหาที่พบเกี่ยวกับโรคฟันผุที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน ในตอนท้ายผู้วิจัยได้สรุปผลการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ พร้อมตอบคำถามและข้อสงสัย สังเกตได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจและสอบถามเรื่องดังกล่าว

(2) สัปดาห์ที่ 2 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เรื่อง “พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์”

เนื้อหาการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก : ครอบคลุมในเรื่อง



1. วิธีปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์
2. พฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์
3. ผลดีของการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์
  - ก. ผลดีของการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
  - ข. ผลดีของการตรวจฟันด้วยตนเอง
  - ค. ผลดีของการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
  - ง. ผลดีของการไปพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
  - จ. ผลดีของการใช้ฟลูออไรด์
  - ฉ. ผลดีของการใช้ไหมขัดฟัน

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยาย

ประกอบสไลด์

อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิกิทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน และ โมเดลอาหาร เวลาที่ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน(Thoits,1982; Tiden,1985 ) 2 ด้าน ได้แก่

ด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิกิทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน และ โมเดลอาหาร

ด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคปริทันต์,

ผู้วิจัยสังเกต หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์ สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ มีความกระตือรือร้นสอบถามวิธีการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์ รวมทั้งสอบถามอาการ และลักษณะที่สังเกตได้ว่าฟันของตนเองเริ่มมีลักษณะที่ผุจากข้อมูลในตัวโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก และแนะนำวิธีการแปรงฟันที่ตนเองคิดว่าถูกต้องแก่เพื่อน ๆ คนอื่น ๆ และนอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ยังได้สอบถามอาหารที่มีประโยชน์ต่อลูกในครรภ์ และอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันของตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้แนะนำและให้ข้อมูลตามโปรแกรมสารสนเทศร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม

ในส่วนของด้านข้อมูลข่าวสาร ในตอนที่ผู้วิจัยได้สรุปผลการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์ พร้อมตอบคำถามและข้อสงสัย สังเกตได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจและสอบถามเรื่องดังกล่าว

(3) สัปดาห์ที่ 3 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

เรื่อง “สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยใช้เมล็ดสี้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน”

เนื้อหาการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก : ครอบคลุมในเรื่อง

1. ขั้นตอนการแปรงฟันที่ถูกต้อง
2. ลักษณะของแปรงสีฟันที่ดี
3. เทคนิคการแปรงฟันที่ถูกต้องและได้รับความนิยม
4. บริเวณที่สามารถตรวจพบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์มากที่สุด

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยายประกอบสไลด์ และสอนแบบสาธิต

อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดีทัศน์เรื่อง การแปรงฟันที่ถูกต้อง ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกต้อง แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เม็ดสี้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ใหม่ขัดฟัน กระจกส่องปาก และ โมเดลฟัน

เวลาที่ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits,1982; Tiden,1985 ) 3 ด้าน ได้แก่

ด้านเครื่องมือ (Instrumental aid) ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เม็ดสี้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ใหม่ขัดฟัน และกระจกส่องปาก

ด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ วิดีทัศน์เรื่อง การแปรงฟันที่ถูกต้อง ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกต้อง และ โมเดลฟัน

ด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคปริทันต์, ยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้องในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกต้อง และส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้หญิงตั้งครรภ์ท่านอื่นได้กระทำตามแบบอย่างที่ต้องการ

ผู้วิจัยสังเกต หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยใช้เม็ดยาล้างช่องปากแบบคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ มีความสนใจ ตอนแรกผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์แต่ละคน สาธิตการแปรงฟันที่ตนเองแปรงเสมอในชีวิตประจำวันที่บ้านของตนเอง หญิงตั้งครรภ์มีความเขินอายและไม่กล้าแสดงออก ไม่กล้าสาธิตการแปรงฟันในส่วนที่ตนเองปฏิบัติอยู่เป็นประจำที่บ้าน แต่เมื่อผู้วิจัยให้แรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) โดยให้กำลังใจอธิบายและยกย่องชมเชยเมื่อแปรงฟันอย่างถูกวิธีหรือไม่ถูกวิธีผู้วิจัยได้แนะนำให้ปฏิบัติให้ถูกวิธี สังเกตได้ว่าหญิงตั้งครรภ์เริ่มไม่เขินอาย และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้สนับสนุนส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ไปฝึกปฏิบัติเพื่อที่จะส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้กับหญิงตั้งครรภ์ท่านอื่น ๆ ที่ไม่ได้เข้าร่วมทดลองด้วย นอกจากนี้เมื่อหญิงตั้งครรภ์แลกเปลี่ยนวิธีการตรวจฟันด้วยตนเองอย่างง่าย สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีความตื่นเต้น และสอบถามข้อสงสัยในช่องปากของเพื่อนที่จับคู่กันตรวจสภาพช่องปาก ในส่วนของเม็ดยาล้างช่องปากแบบคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน เมื่อผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ได้เลี้ยวและให้สัมผัสกับตัวฟัน เพื่อตรวจดูคราบจุลินทรีย์ที่ติดตามบริเวณรอบ ๆ ตัวฟัน พร้อมทั้งผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นถึงสภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์หลังย้อมเม็ดยาล้างช่องปาก สังเกตได้ว่าหญิงตั้งครรภ์มีความตื่นเต้น และได้ทราบผลของการแปรงฟันที่แปรงไม่สะอาดเนื่องจากคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน และตื่นเต้น รวมทั้งตั้งใจที่จะแปรงให้สะอาดในครั้งนั้น ในตอนท้ายผู้วิจัยได้สรุปผลการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง สาธิตและฝึกปฏิบัติการตรวจแปรงฟันที่ถูกวิธี สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจ และตั้งใจที่จะนำผลที่ได้จากการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในวันนี้ไปปฏิบัติตัวที่บ้าน

(4) สัปดาห์ที่ 4 โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

เรื่อง “ กิจกรรมรวมพลหญิงตั้งครรภ์สู้ โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์ ”

กิจกรรมที่ดำเนินการ มีดังต่อไปนี้

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. ให้ความรู้เรื่อง พฤติกรรมในการป้องกัน โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์
3. สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยใช้เม็ดยาล้างช่องปากแบบคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน
4. อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์
5. แบ่งกลุ่มนำเสนอการจัดอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก
6. ประกวดการแปรงฟันที่ถูกวิธี

## 7. มอกรางวัลชนะเลิศการประกวดแปรงฟันที่ถูกต้อง

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยาย ประกอบสไลด์, อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสอนแบบสาธิต

อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน และหลุมดำการบริโภคขนมหวาน การแปรงฟันที่ถูกต้อง ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกต้อง แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เม็ดสีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ใหมขัดฟัน กระจกส่องปาก โมเดลฟัน และ โมเดลอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน วิดิทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคขนมหวาน ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน และโมเดลอาหาร วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน ภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขภาพ และแผ่นพับเรื่อง โรคฟันผุและปริทันต์

เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมประกวดฟันสวย ใช้เวลา: 2 ชั่วโมง 30 นาที

ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) 3 ด้าน ได้แก่

ด้านเครื่องมือ (Instrumental aid) ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เม็ดสีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ใหมขัดฟัน และกระจกส่องปาก

ด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ คอมพิวเตอร์ วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน และหลุมดำการบริโภคขนมหวาน การแปรงฟันที่ถูกต้อง ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกต้อง โมเดลฟัน และ โมเดลอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน วิดิทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคขนมหวาน ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน และ โมเดลอาหาร วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน ภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขภาพ และแผ่นพับเรื่อง โรคฟันผุและปริทันต์

ด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ เห็นความสำคัญของการป้องกัน โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์ ยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้องในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกต้อง และส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้หญิงตั้งครรภ์ท่านอื่นได้กระทำตามแบบอย่างที่ต้องการ

ผู้วิจัยสังเกต หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่อง กิจกรรมรวมพลหญิงตั้งครรภ์สู้โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์ โดยมีกิจกรรมเกี่ยวกับให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก สาธิต และฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยใช้เม็ดสีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ แบ่งกลุ่มนำเสนอการจัดอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก ประกวดการแปรงฟันที่ถูกต้อง มอกรางวัลชนะเลิศการประกวดแปรงฟันที่ถูกต้อง ซึ่งในแต่ละกิจกรรมหญิงตั้งครรภ์มีความตื่นตัว และให้ความสนใจในกิจกรรมรวมพลหญิงตั้งครรภ์สู้โรคฟันผุและโรคปริทันต์ ยกตัวอย่าง

เช่น กิจกรรมการให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากผู้วิจัยเปิดวิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน หญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจในเรื่อง สังเกตจากการจ้องมองที่วิทัศน์ การกระซิบคุยกันระหว่างคู่วิทัศน์ เป็นต้น ส่วนกิจกรรมแบ่งกลุ่มจัดอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันในขณะที่ตั้งครรภ์ และอาหารที่มีโทษต่อฟันในขณะที่ตั้งครรภ์และให้หญิงตั้งครรภ์อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระหว่างกลุ่ม สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีความกระตือรือร้นในการแบ่งกลุ่มและจับกลุ่มกันด้วยความคุ้นเคย และช่วยเหลือกันในการเลือกลักษณะของอาหารจากแผ่นภาพโปสเตอร์ ในระหว่างการเลือกหญิงตั้งครรภ์มีการพูดคุยและปรึกษากันในกลุ่ม และเมื่อหมดเวลาผู้วิจัยให้อภิปราย สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้กัน โดยยกเหตุผล และความคิดเห็นจากข้อตกลงในกลุ่มนำออกมาอภิปราย เป็นต้น ส่วนกิจกรรมการประกวดแปร่งฟันอย่างถูกวิธี ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์เลือกบุคคลที่ตนเองเห็นว่าเหมาะสมที่สุดในกลุ่มส่งตัวแทนมากลุ่มละ 1 คน เพื่อมาประกวดการแปร่งฟันอย่างถูกวิธี สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ตื่นเต้น และแสดงความคิดเห็นในการเลือกตัวแทนจากเพื่อน ๆ ในกลุ่ม และนอกจากนี้ยังทบทวนการแปร่งฟันในกลุ่มตนเองที่คิดว่าถูกที่สุดแก่เพื่อนที่เป็นตัวแทนกลุ่ม และเมื่อผลการชนะเลิศการประกวดแปร่งฟัน เมื่อผู้วิจัยประกาศผลทุกคนตื่นเต้น และปรบมือแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับรางวัลอันดับ 1 เป็นต้น ในตอนท้ายผู้วิจัยได้สรุปผลการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากสรุปภาพรวม โดยการทบทวนตั้งแต่สัปดาห์แรกถึงสัปดาห์สุดท้าย

### 3) ชั้นหลังการทดลอง

(1) เก็บข้อมูลหลังการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากโดยทำ Post-test ดังนี้

- ก. แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน
- ข. แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน
- ค. แบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

ในชั้นตอนหลังการทดลองผู้วิจัยสังเกต พบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมถึงคำแนะนำจากผู้วิจัย และการให้แรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน สังเกตได้ว่า กิจกรรมรวมพลหญิงตั้งครรภ์สู้โรคฟันผุและโรคปริทันต์นั้น หญิงตั้งครรภ์เกิดความสนุกสนาน ตื่นเต้น และให้ความร่วมมืออย่างดีทุกกิจกรรม อาจจะเป็นเพราะมาจากแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยให้ในเรื่องของการแข่งขัน และได้รับรางวัลในแต่ละกิจกรรม และในชั้นตอนหลังทดลองผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ทำ Post-test ในแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพ, แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพ และแบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ให้ความร่วมมือในการทำแบบทดสอบทั้ง 3 ชนิดอย่างกระตือรือร้น

ในตอนท้ายผู้วิจัยได้เฉลยข้อที่ถูกต้องในแต่ละข้อ และอธิบายถึงเหตุผลที่ถูกต้องให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับทราบ พร้อมทั้งมอบรางวัลแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ทำคะแนนได้มากที่สุด

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการทดสอบก่อนและหลังการทดลองทั้งหมด 3 แบบ ซึ่งประกอบด้วย คะแนนแบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพ คะแนนแบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพ และคะแนนแบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บันทึกในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของการวิจัยครั้งนี้ให้ความเชื่อมั่นในระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัย

5.2 แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีจำนวนคำถามทั้งสิ้น 30 ข้อ โดยมีคะแนนเต็มทั้งหมด 30 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับความรู้ทันตสุขภาพ ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ 24 คะแนนขึ้นไป (ร้อยละ 80)	หมายถึง ความรู้ดี
คะแนนระหว่าง ( 18-24 คะแนน)(ร้อยละ 60-79)	หมายถึง ความรู้ปานกลาง
คะแนนต่ำกว่า 18 คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	หมายถึง ความรู้ต่ำ

5.3 แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 17 ข้อ โดยมีคะแนนเต็มทั้งหมด 34 คะแนน โดยผู้วิจัยแบ่งระดับพฤติกรรมทันตสุขภาพ ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ 27 คะแนนขึ้นไป (ร้อยละ 80)	หมายถึง พฤติกรรมดี
คะแนนระหว่าง ( 20-26 คะแนน)(ร้อยละ 60-79)	หมายถึง พฤติกรรมพอใช้
คะแนนต่ำกว่า 20 คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	หมายถึง พฤติกรรมที่ต้องปรับปรุง

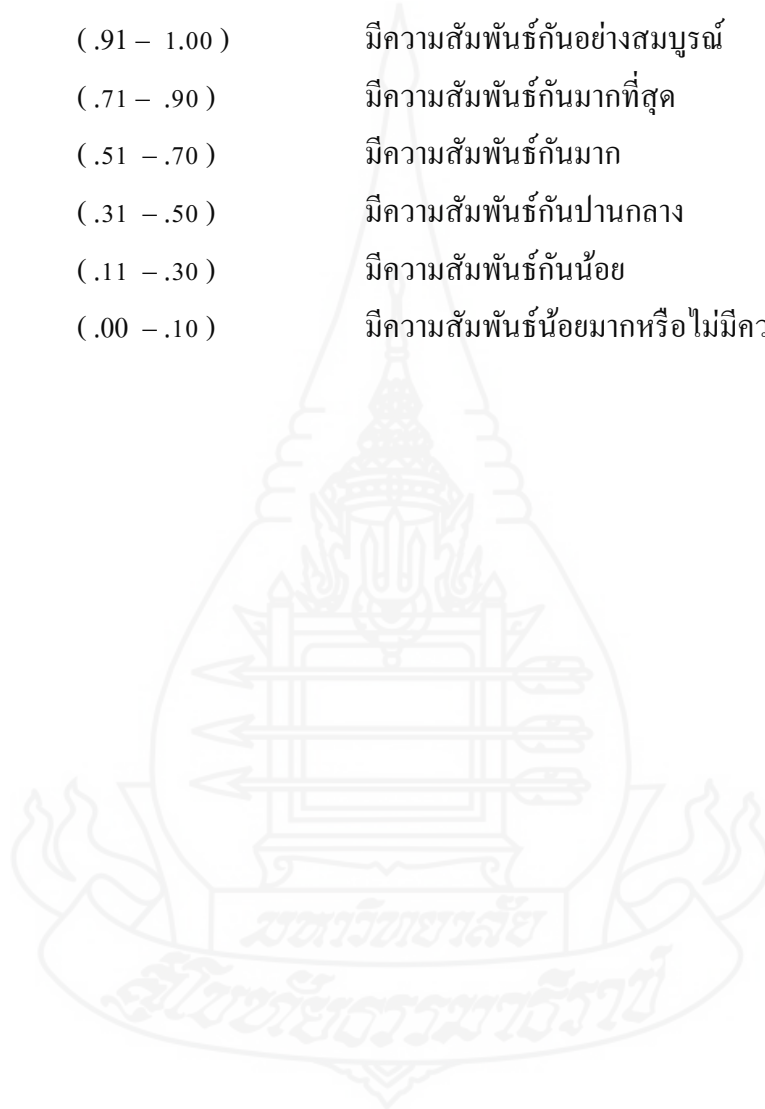
5.4 แบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีบริเวณที่วัดความสะอาดของการแปรงฟันที่ตัวฟันทั้งหมด 24 จุด โดยมีคะแนนเต็มทั้งหมด 24 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับประสิทธิภาพในการแปรงฟัน ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ 19 คะแนนขึ้นไป(ร้อยละ 80)	หมายถึง แปรงฟันดี
คะแนนระหว่าง ( 13-18 คะแนน)(ร้อยละ 60-79)	หมายถึง แปรงฟันพอใช้
คะแนนต่ำกว่า 13 คะแนน(ต่ำกว่าร้อยละ 60)	หมายถึง แปรงฟันที่ต้องปรับปรุง

5.5 ใช้ค่า **t-test dependent** วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนกับหลังการทดลอง

5.6 ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนสุขภาพกับพฤติกรรมทัศนสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนสุขภาพกับสภาวะทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังการทดลอง และแปลผลระดับความสัมพันธ์ โดยเกณฑ์ดังนี้ (Cohen, J: 1988)

ค่าระหว่าง	การแปลผล
(.91 – 1.00)	มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
(.71 – .90)	มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
(.51 – .70)	มีความสัมพันธ์กันมาก
(.31 – .50)	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
(.11 – .30)	มีความสัมพันธ์กันน้อย
(.00 – .10)	มีความสัมพันธ์น้อยมากหรือไม่มีความสัมพันธ์กัน



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก และศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพกับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

#### 1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	กลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
t	แทน	ค่าสถิติแสดงการกระจายของค่า (t-test)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
P	แทน	ความน่าจะเป็นหรือโอกาส (Probability)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 2. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการทดลองตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์หาค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ อาชีพ วรรณะ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แสดงเป็นร้อยละนำเสนอในรูปแบบตาราง



**ส่วนที่ 2** วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความรู้  
ทัศนสุขภาพ พฤติกรรมทัศนสุขภาพ และสภาวะทัศนสุขภาพหลังทดลอง

**ส่วนที่ 3** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทัศนสุขภาพ พฤติกรรมทัศนสุขภาพ  
และสภาวะทัศนสุขภาพก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ด้วยค่าสถิติที่ใช้ (t-test dependent)

**ส่วนที่ 4** วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ทัศนสุขภาพ พฤติกรรมทัศนสุขภาพ  
และสภาวะทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังการทดลอง ด้วยค่าสถิติ (Correlation)

## ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ข้อมูลประกอบด้วยอายุ อายุครรภ์ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามด้านอายุ ด้านอายุครรภ์ ด้านระดับการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 20 คน

ลักษณะของกลุ่มทดลอง	หญิงตั้งครรภ์							
	อายุ (15-17ปี)		อายุ (18-20ปี)		อายุ (21-24ปี)		รวม	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
1. ด้านอายุ	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	100
รวม	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	100
2. ด้านอายุครรภ์								
-ช่วง (1-3เดือน)	1	5.0			1	5.0	2	10.0
-ช่วง (4-6เดือน)	1	5.0	4	20.0	4	20.0	9	45.0
-ช่วง (7-9เดือน)	2	10.0	3	15.0	4	20.0	9	45.0
รวม	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มทดลอง	หญิงตั้งครรภ์							
	อายุ (15-17ปี)		อายุ (18-20ปี)		อายุ (21-24ปี)		รวม	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
<b>3. ด้านระดับการศึกษา</b>								
-ประถมศึกษา	2	10.0	1	5.0	2	10.0	5	25.0
-มัธยมศึกษาตอนต้น	2	10.0	5	25.0	4	20.0	11	55.0
-มัธยมศึกษาตอนปลาย			1	5.0	3	15.0	4	20.0
รวม	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	100
<b>4. ด้านอาชีพ</b>								
-รับจ้างทั่วไป	1	5.0	5	25.0	4	20.0	10	50.0
-ลูกจ้างเอกชน/พนักงานบริษัท					2	10.0	2	10.0
-ค้าขาย			1	5.0	1	5.0	2	10.0
-ลูกจ้างราชการ/ราชการ					1	5.0	1	5.0
-แม่บ้าน	3	15.0	1	5.0	1	5.0	5	25.0
รวม	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	100
<b>5. ด้านรายได้เฉลี่ย/เดือน</b>								
-น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	4	20.0	4	20.0	5	25.0	13	65.0
-5,000 – 10,000 บาท/เดือน			3	15.0	4	20.0	7	35.0
รวม	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เมื่อพิจารณาด้านอายุ ส่วนมากเป็นหญิงที่มีอายุระหว่าง 21-24 ปี (ร้อยละ 45.0) ด้านอายุของครรภ์ อยู่ระหว่าง 4-6 เดือน และ 7-9 เดือน (ร้อยละ 45.0 เท่ากัน) ด้านระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 55.0) และด้านอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 50.0) และส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 65.0)

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความรู้ ทัศนสุขภาพ พฤติกรรมทัศนสุขภาพ และสภาวะทัศนสุขภาพหลังทดลอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ทัศนสุขภาพ พฤติกรรมทัศนสุขภาพ และสภาวะทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังทดลอง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้ทัศนสุขภาพ พฤติกรรมทัศนสุขภาพ และสภาวะทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หลังการทดลอง จำนวน 20 คน

หญิงตั้งครรภ์	คะแนนเต็ม	n	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความรู้ทัศนสุขภาพ					
หลังทดลอง	30	20	22.65	2.96	ปานกลาง
2. พฤติกรรมทัศนสุขภาพ					
หลังทดลอง	34	20	29.90	2.25	ดี
3. สภาวะทัศนสุขภาพ					
หลังทดลอง	24	20	21.35	1.423	ดี

จากตาราง 4.2 แสดงว่าหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทัศนสุขภาพในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 22.6$ ) พฤติกรรมทัศนสุขภาพในระดับดี ( $\bar{X} = 29.90$ ) และสภาวะทัศนสุขภาพในระดับดี ( $\bar{X} = 21.35$ )

### ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทัศนสุขภาพ พฤติกรรม ทัศนสุขภาพ และสภาวะทัศนสุขภาพก่อนทดลองกับหลังทดลอง

3.1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ทัศนสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้วยค่าสถิติที่ใช้ (t-test dependent) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทัศนสุขภาพ ก่อนและหลังทดลองของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

ความรู้ทัศนสุขภาพ	จำนวน ข้อ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับทัศนสุขภาพ	14	4.55	1.64	9.35	2.645	-7.19
2. ด้านการป้องกันทางทัศนสุขภาพ	11	7.25	2.43	9.55	1.39	-8.16
3. ด้านการรักษาทางทัศนสุขภาพ	5	2.10	1.12	3.80	0.77	-11.57
รวม ( 30 คะแนน )	30	13.90	3.60	22.65	2.96	-12.54

$$t_{(0.05; df 19)} = 1.729$$

จากตาราง 4.3 แสดงว่า ความรู้ทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.1 และเมื่อแยกเป็นความรู้รายด้าน คือด้านความรู้ทั่วไป ด้านการป้องกัน และด้านการรักษาทางทัศนสุขภาพ หลังการทดลองก็สูงกว่าก่อนทดลองทุกด้าน

3.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้วยค่าสถิติที่ใช้ (t-test dependent) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทัศนสุขภาพ ก่อนและหลังทดลองของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

พฤติกรรมทัศนสุขภาพ	จำนวน ข้อ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านพฤติกรรมทั่วไปเกี่ยวกับทัศนสุขภาพ	6	4.50	1.70	5.30	0.98	-3.56
2. ด้านพฤติกรรมการป้องกันทางทัศนสุขภาพ	20	10.65	1.63	19.00	1.72	-21.65
3. ด้านพฤติกรรมการรักษาทางทัศนสุขภาพ	8	4.70	1.98	5.60	1.79	-3.94
รวม ( 34 คะแนน )	34	19.90	2.45	29.90	2.25	-35.59

$$t_{(0.05; df 19)} = 1.729$$

จากตาราง 4.4 แสดงว่า พฤติกรรมทางทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.2 และเมื่อแยกเป็นพฤติกรรมรายด้าน คือ ด้านพฤติกรรมทั่วไป ด้านการป้องกัน และด้านการรักษาทางทัศนสุขภาพ หลังการทดลองก็สูงกว่าการทดลองทุกด้าน

3.3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสภาวะทันตสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้วยค่าสถิติที่ใช้ (t-test dependent) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสภาวะทันตสุขภาพ ก่อนและหลังทดลองของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน

สภาวะทันตสุขภาพ	จำนวน ข้อ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. จำนวนบริเวณที่แปรงฟันสะอาดขากรรไกรบน	6	2.55	1.90	4.65	1.35	-7.26
2. จำนวนบริเวณที่แปรงฟันสะอาดขากรรไกรล่าง	10	4.80	2.02	8.95	2.01	-6.16
3. จำนวนบริเวณที่แปรงฟันสะอาดด้านบดเคี้ยวทั้ง ขากรรไกร บนและขากรรไกรล่าง	8	7.35	0.75	7.75	0.44	-3.56
รวม ( 24 คะแนน )	24	14.70	3.11	21.35	1.42	-9.02

$$t_{(0.05; df 19)} = 1.729$$

จากตาราง 4.5 แสดงว่า สภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.3 และเมื่อแยกเป็นสภาวะเฉพาะบริเวณ คือบริเวณขากรรไกรบน บริเวณขากรรไกรล่าง และบริเวณด้านบดเคี้ยวทั้งขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง หลังการทดลองก็สูงกว่าก่อนการทดลองทุกบริเวณ

#### ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง

4.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หลังทดลอง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพและสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หลังการทดลอง จำนวน 20 คน

	พฤติกรรม ทันตสุขภาพ	สภาวะ ทันตสุขภาพ
ความรู้ทันตสุขภาพ	$r_{tt} = .474$	$r_{tt} = .466$

$$r_{tt} (.05 ; n 20) = .444$$

จากตาราง 4.6 แสดงว่า ความรู้ทันตสุขภาพหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพในระดับ ปานกลาง ( $r_{tt} = .474$ ) และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.4 และขณะเดียวกันก็มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพในระดับปานกลางเช่นกัน ( $r_{tt} = .466$ ) และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.5

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบการทดลองขั้นต้น (Pre – Experimental Design) แบบศึกษากลุ่มเดียว วัดก่อน-หลังทดลอง (one-group pretest-posttest design) โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์ และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อทดลองให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อจะดูผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกัน โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี มีข้อสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ กับพฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

##### 1.2 สมมติฐานของการวิจัย

1.2.1 หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความรู้ทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

1.2.2 หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีพฤติกรรมทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

1.2.3 หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก มีสภาวะทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก



1.2.4 ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศ การดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมทันตสุขภาพ

1.2.5 ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศ การดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับสภาวะทันตสุขภาพ

### 1.3 วิธีดำเนินการวิจัย มีดังนี้

#### 1.3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพ ช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2553 จำนวน 260 คน

#### 1.3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2553 ที่พิจารณา คัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ซึ่งได้ค่าความ เสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ ซึ่งมีจำนวน 40 คน ดำเนินการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก มาเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน

### 1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 5 ชนิด ดังนี้

1.4.1 แบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุและโรคปริทันต์ เป็นแบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ต่อโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ใช้สอบถามพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ลักษณะ แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ประกอบด้วยคำถามเกณฑ์เสี่ยงต่อโรคฟันผุ จำนวน 7 ข้อ และคำถามเกณฑ์เสี่ยงต่อโรคปริทันต์ จำนวน 6 ข้อ

1.4.2 โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยสร้างโดยประยุกต์ใช้ ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry, 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของชอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อทดลองให้ความรู้ แก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อจะดูผลการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมย่อย ทั้งหมด 4 ครั้ง โดยในแต่ละครั้งให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ โดยใช้กลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย 3 รูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการสอนแบบ

สถิติ โดยมีแผนตารางในการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากใน แต่ละสัปดาห์ ดังนี้

**1.4.3 แบบทดสอบวัดความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** เป็นแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยครอบคลุมเนื้อหาด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคปริทันต์, การเลือกใช้อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำ ความสะอาดช่องปาก การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ลักษณะของคำถามเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือกมีคำตอบที่ถูกต้องมีเพียงตัวเลือกเดียว จำนวน 30 ข้อ

**1.4.4 แบบสอบถามพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยครอบคลุมเนื้อหาด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 17 ข้อ

**1.4.5 แบบวัดสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์** เป็นการประเมินสภาพของ ความสะอาดในช่องปาก โดยวัดค่าของปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน ภายหลังการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ด้วยการข้อมเม็ดยีส ย้อมฟัน แล้วนำมาหาค่าที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน วัดด้วยแบบบันทึกประสิทธิภาพในการแปรงฟัน ทั้งหมด 24 จุด

## 1.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้นำโปรแกรมคำนวณสำเร็จ วิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน โดยยอมรับที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งมีการวิเคราะห์ค่าสถิติต่างๆ ดังนี้

1.5.1 ใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1.5.2 ใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ของคะแนนความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง เพื่อศึกษาระดับความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพ

1.5.3 ใช้ค่าสถิติ t-test dependent วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพก่อนและหลังทดลอง เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4.1, 4.2 และ 4.3

1.5.4 ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4.4 และ 4.5

## 1.6 สรุปผลการวิจัย

1.6.1 หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการกลุ่มทดลองครั้งนี้มีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 21-24 ปี (ร้อยละ 45.0) มีอายุของครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 4-6 เดือน และ 7-9 เดือน (ร้อยละ 45.0 เท่ากัน) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 55.0) และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 50.0) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 65.0)

1.6.2 หลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทันตสุขภาพในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 22.6$ ) พฤติกรรมทันตสุขภาพในระดับดี ( $\bar{X} = 29.9$ ) และสภาวะทันตสุขภาพในระดับดี ( $\bar{X} = 21.3$ )

1.6.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพก่อนกับหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ผลดังนี้

1) หลังการทดลอง หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.1 และเมื่อแยกเป็นความรู้รายด้าน คือด้านความรู้ทั่วไป ด้านการป้องกัน และด้านการรักษาทางทันตสุขภาพหลังการทดลองก็สูงกว่าก่อนทดลองทุกด้าน

2) หลังการทดลอง หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมทันตสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.2 และเมื่อแยกเป็นพฤติกรรมรายด้าน คือด้านพฤติกรรมทั่วไป ด้านพฤติกรรมการป้องกัน และด้านพฤติกรรมรักษาทางทันตสุขภาพหลังการทดลองก็สูงกว่าก่อนทดลองทุกด้าน

3) หลังการทดลอง หญิงตั้งครรภ์มีสภาวะทันตสุขภาพ ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.3 และเมื่อแยกเป็นสภาวะเฉพาะบริเวณ คือบริเวณขากรรไกรบน บริเวณขากรรไกรล่าง และบริเวณด้านบดเคี้ยวทั้งขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง หลังการทดลองก็ดีกว่าก่อนการทดลองทุกบริเวณ

4) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลอง ได้ผลดังนี้

(1) หลังการทดลอง ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพในระดับปานกลาง ( $r_{tt} = .474$ ) และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.4

(2) หลังการทดลอง ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพในระดับปานกลาง ( $r_{tt} = .466$ ) และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.5

## 2. อภิปรายผล

จากการศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry: 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทธรศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อทดลองให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อจะดูผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า

### 2.1 ความรู้ทันตสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ทันตสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง จำนวน 20 คน พบว่า ความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังทดลองภาพรวมสูงกว่าก่อนทดลอง และเมื่อแยกเป็นความรู้ทันตสุขภาพรายด้าน ในภาพรวมหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ดังนี้

สรุปได้ว่า โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีหลักในการออกแบบระบบโปรแกรมการสอนของ Dick and Carry (Dick and Carry: 1978 อ้างถึงใน มยุรี พุทธรศรี 2547: 37-43) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) นั้นส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนความรู้ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยความรู้ทันตสุขภาพหลังทดลองภาพรวมสูงกว่าก่อนทดลอง และเมื่อแยกความรู้เป็นรายด้าน พบว่าความรู้ทุกด้านหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองเช่นกัน และเมื่อพิจารณาความรู้หลังการทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่เพียงระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าในเรื่องการวัดความรู้ทันตสุขภาพนั้น ใช้การวัดโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีระดับการศึกษาไม่สูงนักคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และห่างจากระบบการศึกษามานานพอควร คืออายุเฉลี่ย (21-24 ปี) เมื่อต้องทำแบบทดสอบจึงอาจมีความไม่มั่นใจมากนัก ค่าคะแนนจึงอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ดีขณะทดลองผู้วิจัยสังเกตพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีอาการตื่นเต้นกับการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ทุกครั้งในแต่ละกิจกรรม เนื่องจากทุกครั้งที่ยังตั้งครรภ์ได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก หญิงตั้งครรภ์มีความกระตือรือร้นสอบถามปัญหา และอาการที่ตนเคยเป็นมาก่อนในแต่ละเรื่องของความรู้ทันตสุขภาพที่ได้รับจากโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากและเมื่อจบโปรแกรมทุกครั้ง หญิงตั้งครรภ์จะ

สอบถามปัญหาต่าง ๆ ที่ตนสงสัย และเคยเกิดอาการดังกล่าวกับผู้วิจัยเสมอเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งสอบถามวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากในขณะที่ตั้งครรภ์ รวมทั้งคลายความสงสัยที่ตนเคยได้ยินหรือรับทราบข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสมมาก่อน ซึ่งในประเด็นนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงและให้ความรู้ทันตสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสมตามหลักการ ทฤษฎีตามตำราหรือเอกสาร นอกจากนี้ในแต่ละกิจกรรม ผู้วิจัยให้แรงสนับสนุนทางสังคมของชอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) 3 ด้าน ได้แก่ ด้านข่าวสาร เช่น แผ่นพับเรื่องโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยใช้สื่อคอมพิวเตอร์ การให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพผ่านวิดีโอที่สนธิเรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน และการบรรยายประกอบภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขภาพ รวมทั้งแจกแผ่นพับเรื่องโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ในส่วนด้านอารมณ์และสังคม เช่น ผู้วิจัยให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังจัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์แสดงความคิดเห็น และช่วยกันเสนอวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งคล้ายกับการวิจัยในต่างประเทศของ เอฟเตคาฮาราซาดัส และคณะ (Eftekharalsadat Hajikazemi, 2008) และนาตาลี, ฟิลลิปปา และคาร์รอลไลน์ (Natalie J Thomas, Phillippa F Middleton and Caroline A Crowther, 2008) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สูงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากหลังการทดลองคิดเป็นร้อยละ 65.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์หลังคลอดมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และจากการศึกษาของ เอ็มไวสเวลโล, มาซาลู (Mwaiswelo R.O, Masalu J.R, 2008) ศึกษาโดยการประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 40.9 และมีความรู้ในเรื่องของการแปรงฟันที่จะช่วยลดปัญหาโรคเหงือกอักเสบลงได้

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยนี้กับงานวิจัยของไทย เช่น การวิจัยของ อนิสรา พลสูง (2552) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ภายหลังการทดลองผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคปริทันต์มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ ) จากการวิจัยของ สุภาภรณ์ นารี (2550) ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ชุติพร เทียนธวัช (2547) และสิราพร งามแสง (2546) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของเด็กนักเรียน พบว่า ภายหลังการทดลองเด็กนักเรียน มีคะแนนเฉลี่ย

ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์ (2550) เปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) ประพนทิพย์ หมั่นน้อย (2548) และเจนจิรา แซ่ลิ้ม (2544) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ ) และจากการวิจัยของปริยานุช เทียยุระ (2550) และชลิกุล วงษ์ถาวร (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ )

## 2.2 พฤติกรรมทันตสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังการทดลองโดยภาพรวมสูงกว่าก่อนทดลอง และเมื่อแยกเป็นรายด้าน คือ ด้านพฤติกรรมทั่วไป ด้านพฤติกรรมการป้องกัน และด้านพฤติกรรมการรักษา หลังการทดลองก็สูงกว่าก่อนการทดลองเช่นกัน และพฤติกรรมหลังการทดลองอยู่ในระดับดี การที่พฤติกรรมอยู่ในระดับนี้อาจเป็นเพราะเป็นการวัดการปฏิบัติ ซึ่งวัดได้ชัดเจน มีเกณฑ์ประเมินที่แน่นอน และวัดโดยผู้วิจัยเอง ผลจึงสูงในระดับดี ต่างจากการวัดด้านความรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการอ่าน และความเข้าใจต่อโจทย์และตัวเลือกในแบบทดสอบที่กลุ่มตัวอย่างต้องตัดสินใจเอง

นอกจากนี้ผู้วิจัยสังเกต พบว่า พฤติกรรมทางทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังทดลอง เมื่อได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยในกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ พฤติกรรมทางทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์นั้น ผู้วิจัยเลือกใช้กลวิธีในการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมทันตสุขภาพ โดยเลือกแบบการบรรยายความรู้ประกอบสื่อ ร่วมกับกิจกรรมแบ่งกลุ่มอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ การเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันในขณะที่ตั้งครรภ์ วิธีการจัดเมนูอาหารว่างสำหรับหญิงตั้งครรภ์,อาหารที่มีประโยชน์ต่อลูกในครรภ์,ลักษณะของอาหารที่มีประโยชน์ และโทษต่อฟัน ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่เน้นการปฏิบัติพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่เป็นวิธีที่ง่าย สะดวกและมีส่วนที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับประสบการณ์โดยตรง ทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนำกลับไปฝึกปฏิบัติที่บ้านได้อย่างดียิ่ง และนอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ยังได้อภิปรายในหัวข้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และการจัดเมนูอาหารที่มีประโยชน์ ในกลุ่มของตนเอง และระหว่างกลุ่มอีกด้วย สิ่งเหล่านี้ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การมองเห็นสภาพปัญหาในช่องปากของตนเอง และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมทางทันตสุขภาพในการป้องกันโรคฟันผุ และ โรคปริทันต์ และนอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ยังได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมของธอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) 2 ด้าน ได้แก่ ด้านข่าวสาร คอมพิวเตอร์ วิทยุทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน ด้านอารมณ์ ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์ สังเกตได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีความกระตือรือร้นสอบถามวิธีการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์

นอกจากนี้ในตอนท้ายผู้วิจัยยังได้สรุปผลการอภิปรายประเด็นของแต่ละกลุ่มพร้อมตอบคำถามและข้อสงสัย เกี่ยวกับพฤติกรรมทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และลูกที่จะเกิดในอนาคตสังเกตได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจและสอบถามเรื่องดังกล่าว ซึ่งกิจกรรมทั้งหมดที่ผู้วิจัยได้จัดใน โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นกิจกรรมที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกรักอยากปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัย ซึ่งสอดคล้องกับแบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างถึงใน ศิราพร งามแสง 2546: 118) ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองกับความคาดหวังเกี่ยวกับผลของการกระทำที่จะเกิดขึ้นได้ว่า ถ้าหากบุคคลมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองสูงและมีความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นสูงเช่นเดียวกันบุคคลนั้นก็มีความโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นแน่นอน หญิงตั้งครรภ์ได้รับคำแนะนำ และกระตุ้นเตือนจากผู้วิจัย และบุคคลในครอบครัว และเพื่อน ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการตื่นตัวในการปฏิบัติถูกต้องและปฏิบัติต่อเนื่อง กระบวนการเหล่านี้ส่งเสริมพฤติกรรมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพดังที่ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2537 อ้างถึงใน ศิราพร งามแสง 2546: 118) ได้กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการสนับสนุนจากสังคมจะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในตัวบุคคลสอดคล้องกับงานวิจัยของ เอฟเตคหาราลซาดัต และคณะ (Eftekharalsadat Hajikazemi, 2008) และนาตาลี, ฟิลลิปปา และคาร์รอลไลน์ (Natalie J Thomas, Phillippa F Middleton and Caroline A Crowther, 2008) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุอยู่ในระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เอ็มไวสเวลโล, มาซาลู (R O Mwaiswelo, J R Masalu, 2008) ศึกษาโดยการประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเฉพาะการแปรงฟัน ร้อยละ 97

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยนี้กับงานวิจัยของไทย เช่น อนิสรา พลยูง (2552) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน ร่วมกับ

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ภายหลังจากการทดลองผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ ) จากการวิจัยของ อรุณิษา โพธิ์หมื่นทิพย์ (2551) สุภาภรณ์ นารี (2550) ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) ชุติพร เทียนธวัช (2547) และศิราพร งามแสง (2546) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของเด็กนักเรียน พบว่า ภายหลังจากการทดลองเด็กนักเรียนมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรุณณีย์ ชงสวัสดิ์ (2550) เปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) ประพนธ์ทิพย์ หมิ่นน้อย (2548) และเจนจิรา แซ่ลิ้ม (2544) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ภายหลังจากการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ ) และจากการวิจัยของปริยานุช เพ็ญยุระ (2550) และชลิตกุล วงษ์ถาวร (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ภายหลังจากการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ )

### 2.3 สภาวะทันตสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า สภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังทดลองโดยภาพรวมสูงกว่าก่อนทดลอง และเมื่อแยกเป็นรายด้านคือ ด้านจำนวนบริเวณที่แปรงฟันสะอาดขากรรไกรบนด้านจำนวนบริเวณที่แปรงฟันสะอาดขากรรไกรล่าง และด้านจำนวนบริเวณที่แปรงฟันสะอาดด้านบดเคี้ยวทั้งขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง หลังการทดลองก็สูงกว่าก่อนการทดลองเช่นกัน และสภาวะทันตสุขภาพหลังการทดลองอยู่ในระดับดี ซึ่งผลที่อยู่ในระดับดีนั้นสาเหตุเป็นแนวเดียวเดียวกับพฤติกรรมทันตสุขภาพดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น

นอกจากนี้ขณะทดลอง ผู้วิจัยสังเกตพบว่า โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลอง โดยเลือกกลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการผสมผสานรูปแบบกลวิธีการให้สารสนเทศ 3 ลักษณะด้วยกัน ประกอบด้วย แบบบรรยาย แบบอภิปรายกลุ่ม และการสอนแบบสาธิต การดูแลตัวเอง การฝึกปฏิบัติโดยการแปรงฟันด้วยตนเอง การข้อมีดสีข้อมีฟันหลายครั้ง การการใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจฟันด้วยตนเองอย่างง่าย กิจกรรมเหล่านี้ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับประสบการณ์ตรงเกิดการเรียนรู้ จดจำและนำไปปฏิบัติ ทำให้เกิดการอยากปฏิบัติที่ถูกต้องและแปรงฟันอย่างถูกวิธี อีกทั้งได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอุปกรณ์



เกี่ยวกับการทำความเข้าใจความสะอาดฟัน ด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มทดลองจึงมีพัฒนาการของการแปรงฟันอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณนิชา โพธิ์หมื่นทิพย์ (2551) สุภาภรณ์ นารี (2550) ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) และศิริพร งามแสง (2546) ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบของเด็กนักเรียน พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีแผ่นคราบจุลินทรีย์ทั้งหลังการทดลองและระยะติดตามลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณนิช ชงสวัสดิ์ (2550) เปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) และประพิณทิพย์ หมั่นน้อย (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพในการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ และสภาวะเหงือกอักเสบลดลงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับงานวิจัยของปรียานุช เพ็ญยูระ (2550) และชลิกุล วงษ์ถาวร (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพต่อผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - Value < 0.001$ )

สรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์หลังจากได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits, 1982; Tiden, 1985) มีสภาวะทันตสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนทดลอง อาจกล่าวได้ว่า กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดให้ในระหว่างที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับให้แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอุปกรณ์ เกี่ยวกับการทำความสะอาดฟัน และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เลือกกลวิธีการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการผสมผสานรูปแบบกลวิธีการให้สารสนเทศ 3 ลักษณะด้วยกัน ประกอบด้วย แบบบรรยาย แบบอภิปรายกลุ่ม และการสอนแบบสาธิต การดูตัวแบบ การฝึกปฏิบัติโดยการแปรงฟันด้วยตนเอง การข้อมเม็ดสีข้อมฟันหลายครั้ง การการใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจฟันด้วยตนเองอย่างง่าย ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ ส่งผลหญิงตั้งครรภ์ได้รับประสบการณ์โดยตรงเกิดการเรียนรู้ จดจำและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้สภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่าก่อนทดลองในภาพรวมทุกด้าน

**2.4 ความสัมพันธ์ของความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก** ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ทันตสุขภาพหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพในระดับ ปานกลาง และ

สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพในระดับปานกลาง และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า

การที่หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เพิ่มขึ้นในเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก เห็นถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก การป้องกันโรคที่สามารถถ่ายทอดสู่ทารก จะเป็นตัวชักนำให้หญิงตั้งครรภ์ไปสู่อุปกรณ์การมีพฤติกรรมทันตสุขภาพในทางที่ถูกต้อง และเหมาะสมเกิดความตระหนักและดูแลเอาใจใส่สุขภาพช่องปากของตนเอง หลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ได้

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ในด้านการให้คำปรึกษาด้านข่าวสาร ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ และนอกจากนี้การได้รับกำลังใจจากสามี บิดา มารดาและญาติพี่น้อง สิ่งเหล่านี้ นับว่ามีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพ อันเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าเมื่อพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนหรือส่งเสริมในเชิงบวก จะทำให้พฤติกรรมนั้นมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (สมพร เหว้าไว 2541: 107)

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดนั้น ได้ผสมผสานกันเป็นเหตุผล หรือเป็นแรงจูงใจให้หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในเรื่องทันตสุขภาพมากขึ้นจะส่งผลทำให้มีพฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพดีขึ้นเป็นเงาตามตัว

### 3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผลของการได้รับ โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีต่อความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพอยู่ในระดับดี ส่วนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

##### 3.1.1 ด้านองค์กร

ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม เป็นหน่วยงานที่ให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนทั่วไปทุกกลุ่มอายุ รวมทั้งงานส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูทางด้านทันตสุขภาพ ในเขตอำเภอ ประจันตคามและพื้นที่ใกล้เคียง

การให้ความรู้ทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ และตรวจสุขภาพช่องปาก โดยใช้รูปแบบโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงเป็นสิ่งที่ควรกระทำอย่าง

ต่อเนื่อง เพราะทำได้สะดวก และประหยัดเวลา และส่งผลให้ทันตบุคลากรที่มีจำกัดสามารถปฏิบัติงานให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ได้มากขึ้น และนอกจากนี้ผลจากการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ยังส่งผลให้หลังทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ พฤติกรรมและสภาวะทันตสุขภาพสูงกว่าก่อนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

ดังนั้น ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม จึงควรมีการขยายการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากให้ครอบคลุมในทุกกลุ่มให้แก่ผู้มารับบริการทันตกรรมดังกล่าว

### 3.1.2 ด้านทันตบุคลากร

- 1) ศึกษาแนวทางการพัฒนาทักษะด้านการสร้าง โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ในประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ ศึกษาในเชิงเปรียบเทียบลักษณะของโปรแกรมที่หลากหลายที่จะให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในกลุ่มอื่นต่อไป
- 2) ควรมีการประเมินผลหลังการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่กลุ่มตัวอย่างทุกครั้งเพื่อวัดความครอบคลุมและตรงตามวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรม
- 3) จัดทำคู่มือวิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ทันตบุคลากรท่านอื่น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน
- 4) ควรมีการพัฒนาจัดหาวิธีการเผยแพร่โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่สามารถเข้าถึงผู้มารับบริการทันตกรรมในกลุ่มอื่นได้อย่างทั่วถึง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อคู่สมรส หรือผู้ที่คอยดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และต่อทารกที่จะถือกำเนิดมาเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป
- 5) ควรมีการประเมินผลของโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นระยะ ๆ เพื่อตรวจสอบ ปรับปรุง และพัฒนาตัวโปรแกรมให้ทันสมัย เพื่อตอบสนองตรงตามความต้องการ และครอบคลุมในทุกกลุ่มอายุของผู้มารับบริการทันตกรรม
- 6) จัดทำคู่มือวิธีการสร้างโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากกับผู้สนใจที่จะพัฒนาตัวโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับกลุ่มผู้มารับบริการทันตกรรมกลุ่มอื่น
- 7) ควรนำโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาตัวโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เพื่อจะดูผลแตกต่างหรือไม่ หากแตกต่างต้องปรับเนื้อหาหรือกระบวนการเพื่อให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

### 3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการค้นคว้าครั้งต่อไป

- 3.2.1 ควรมีการวิจัยแบบต่อเนื่องเพื่อติดตามความคงทนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์หลังจากได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 3.2.2 ควรประยุกต์รูปแบบสื่อทางด้านสารสนเทศในรูปแบบอื่น ๆ ในการออกแบบโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์
- 3.2.3 ควรวิจัยการใช้สื่อทางด้านสารสนเทศโดยกระจายไปยังกลุ่มผู้มารับบริการกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้พิการ กลุ่มเด็กด้อยโอกาส กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคทางระบบต่าง ๆ เป็นต้น
- 3.2.4 ควรวิจัยการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ แบบการบรรยาย แบบการอภิปรายกลุ่ม และการสาธิตแบบทดลอง เป็นต้น เพื่อนำทักษะนั้นมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมระหว่างการทำทดลอง เพื่อให้ผู้อยู่ในกระบวนการทดลองได้รับสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่ตรงประเด็นมากที่สุดในการแต่ละกิจกรรมนั้น ๆ
- 3.2.5 ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการทดสอบผลของการให้สารสนเทศ การดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ในแต่ละครั้งด้วย เนื่องจากเป็นการวัดและประเมินประสิทธิผลของการได้รับสารสนเทศในแต่ละครั้งว่าสารสนเทศที่ให้ไปตรงตามวัตถุประสงค์ของการให้ อย่างแท้จริงหรือไม่





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กู้เกียรติ เจริญบุญ (2548) คู่มือพนักงานสอบสวนตามกฎหมายใหม่ กรุงเทพมหานคร 21 เช่น จูรี  
กรองกาญจน์ อรุณรัตน์ (2526) *บทเรียนแบบ โปรแกรมและเครื่องสอน* เชียงใหม่  
คณะศึกษาศาสตร์มหาลัยเชียงใหม่
- กฤติกา จิวลัทธิ (2546) “ระบบสารสนเทศ” ใน *เอกสารการสอนชุดสารสนเทศศาสตร์เบื้องต้น*  
หน่วยที่ 1 หน้า 1-28 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์
- กิตติยา เรียงทา (2543) “ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุน  
ทางสังคมต่อพฤติกรรมการแปรงฟันเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- กองทัพตสาธารณสุข (2544) *รู้ทันโรคฟันป้องกันหมดตัว* นนทบุรี กองทัพตสาธารณสุข  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
\_\_\_\_\_. (2533) *แนวทางการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับครู* นนทบุรี กองทัพตสาธารณสุข  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
\_\_\_\_\_. (2534) *รู้เรื่องฟันสำหรับแม่และเด็ก* กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก  
\_\_\_\_\_. (2544) *ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง* กรุงเทพมหานคร องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์  
\_\_\_\_\_. (2546) *102 คำตอบแม่ลูกฟันดี – 102 ปีสมเด็จย่า* กรุงเทพมหานคร  
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก  
\_\_\_\_\_. (2545) *101 ปัญหาในช่องปาก พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร ไชเบอร์เพรส  
\_\_\_\_\_. (2549) *111 เรื่องที่ครูอยากรู้* กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก  
\_\_\_\_\_. (2551) *คู่มือการดูแลสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก* กรุงเทพมหานคร  
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก  
\_\_\_\_\_. (2536) “ปริทันต์ ภัยแฝงร้าย” ใน *ทันตสุขศึกษาทางวิทยุกระจายเสียงทางสิ่งพิมพ์*  
กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก หน้า 3-6
- กอบกุล สุวลัทธิ (2547) “ความต้องการและการใช้สารสนเทศของนักศึกษาในสำนักหอสมุด  
มหาวิทยาลัยทักษิณ” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์  
และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

- ขวัญดาว พันธุ์หมุด (2549) "ผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอธัญพนม จังหวัดนครพนม" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- คณาจารย์บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ (2543) *สารสนเทศและการค้นคว้า* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- จุฑาทิพย์ จันทร์ลูน (2548) "การใช้สารสนเทศของบุคลากรสาคดปกรองและพนักงานคดปกรองในห้องสมุดกฎหมายมหาชน" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- จันทร์เพ็ญ สิงหนุด (2544) "พฤติกรรมการใช้สารสนเทศของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- จินดารัตน์ เบอรพันธุ์ (2548) *การประมวลสารนิเทศสำเร็จรูป* กรุงเทพมหานคร คณะอักษรศาสตร์จุฬาลงกรณ์
- เจนจิรา แซ่ลิ้ม (2544) "ผลของโปรแกรมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดชลบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จุมพล วนิชกุล (2549) *สารสนเทศเพื่อการเรียนรู้* กรุงเทพมหานคร สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)
- ��ชวาล วงษ์ประเสริฐ (2537) *บริการสารสนเทศ* ปทุมธานี คณะนิเทศศาสตร์ สาขาสารนิเทศ มหาวิทยาลัยรังสิต
- ชนิกา โตเลี้ยง (2550) "การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อการสร้างเสริมทันตสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัย" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ชวีพร เทียนธวัช (2547) "ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยการเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

- ธานี ศรีประภาเลิศกุล (2543) "พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของหญิงมีครรภ์  
ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร มหาวิทาลัยมหิดล
- น้ำทิพย์ วิภาวิน (2545) รายงานการวิจัยเรื่อง การใช้และความต้องการสารสนเทศของนักศึกษา  
ระดับปริญญาตรีในมหาวิทาลัยของรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร  
กรุงเทพมหานคร มหาวิทาลัยศรีปทุม
- นุรีดา จะปะเกีย (2549) "การใช้สารสนเทศเพื่อการทำสารนิพนธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยอิสลาม  
ยะลา" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์  
และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทาลัยสงขลานครินทร์
- นิราศ ศรีคงแก้ว (2549) "พฤติกรรมและปัญหาการใช้สารสนเทศของผู้ใช้ห้องสมุด  
คณะวิทาศาสตร์สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป  
มหาวิทาลัยราชภัฏพระนคร
- นันทา วิฑูตศักดิ์ (2540) สารสนเทศเพื่อการศึกษาค้นคว้า พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร  
ดี.ดี.บุ๊คสโตร
- ปวีณา เอกฉัตร (2545) "อิทธิพลของทัศนคติต่อการทำงานในระบบราชการที่มีผลต่อความแปลกแยก  
ในการทำงานของพนักงานสอบสวน กองบังคับการตำรวจนครบาล 8"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา  
มหาวิทาลัยธรรมศาสตร์
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2534) พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา กรุงเทพมหานคร  
คณะสาธาณสุขศาสตร มหาวิทาลัยมหิดล
- ประภาวดี สืบสนธิ์ (2546) "ความต้องการสารสนเทศ" ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนา  
ทรัพยากรสารสนเทศ หน่วยที่ 6 หน้า 238-287 นนทบุรี มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
สาขาวิชาศิลปศาสตร
- เปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) "ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล  
ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ในนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น" วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ  
บัณฑิตวิทาลัย มหาวิทาลัยขอนแก่น



- ปริญญช เพ็ญระ (2550) "ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองต่อการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเป่า ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ประพิณทิพย์ หมั่นน้อย (2548) "ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตตำบลท่าพระ เกษเมือง จังหวัดขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ประสิทธิ์ อินทวงศ์ (2541) "การใช้สารสนเทศของผู้บริหารสภาวัฒนธรรม" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ฝ่ายทันตสาธารณสุข (2551-2553) *สรุปผลงานทันตสาธารณสุขประจำปี* ปราจีนบุรี  
ฝ่ายทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลประจันตคาม
- พยุงพร พลายโย (2540) "ประสิทธิผลการให้ความรู้โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการประชุมเพื่อระดมความคิด ต่อการเตรียมตัวเข้าวัยสูงอายุของผู้ที่มีอายุ 50-55 ปี เขตตำบลวัดชลอ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยอม อึ้งกุล (2541) "พฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์จุฬาลงกรณ์ (2544) *การค้นคว้าและการเขียนรายงานพิมพ์ครั้งที่ 4* กรุงเทพมหานคร ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มยุรี พุทศรี (2547) "การสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยระบบทางเดินน้ำดี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- มาลี ถ้ำสกุล (2545) "ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการจัดเก็บและการค้นคืนสารสนเทศ" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดเก็บและการค้นคืนสารสนเทศ* หน่วยที่ 1 หน้า 1-29 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์

- มาลี ถ้ำสกุล (2546) “สารสนเทศและสารสนเทศศาสตร์” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา สารสนเทศศาสตร์เบื้องต้น* หน่วยที่ 1 หน้า 1-28 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์
- มาลี ไชยเสนา (2542) *การจัดเก็บและค้นคืนสารนิเทศ* อุบลราชธานี ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี
- มัลลิกา ตันกุลเวศม์ (2533) *บทความทันตสุขศึกษา ฟ.ฟัน* นนทบุรี กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ยุพา วัฒนศักดิ์กุล (2549) “การใช้สารสนเทศของเลขานุการ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต* แผนกวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- รจนา ระจินดา (2552) “โรคปริทันต์ ภัยแฝงโรคร้าย” *ไทยโพสต์* 32, 25 (1 กรกฎาคม): 3
- วาสนา มั่งคั่ง (2536) “การผลิตบทเรียนสำเร็จรูปเรื่องการพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติด้านการคิด และการรับรู้” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวชบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- วันดี โภคะกุล (2543) *โรคฟันในผู้สูงอายุ* นนทบุรี โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- ศิริภา กงศรี (2536) *ทันตกรรมชุมชน* ขอนแก่น โครงการตำราวิทยาลัยการสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ศิราพร งามแสง (2546) “การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1” *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*
- โสภา วรรณสุด (2541) *การใช้ชุดสื่อประสมสำหรับผู้สูงอายุ* เชียงใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สายชล จันทร์วิจิตร (2539) “ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการผ่อนคลายต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยหลังทำผ่าตัด” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2546) “รูปแบบของการบริการเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริการและเผยแพร่สารสนเทศ* หน่วยที่ 2 หน้า 36-65 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์

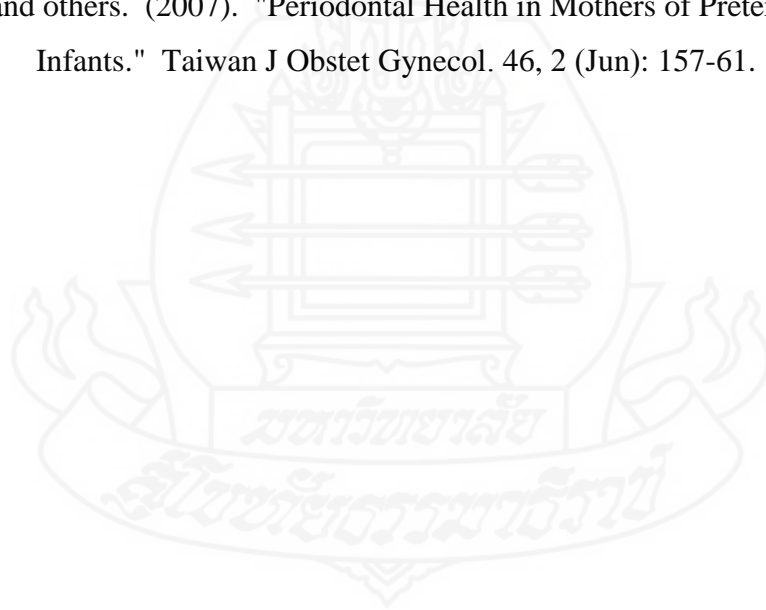
- สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2546) “การจัดการสารสนเทศ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการเทคโนโลยีเพื่อการจัดการสารสนเทศ* หน่วยที่ 1 หน้า 1-31 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์
- \_\_\_\_\_ (2546) “ผู้ใช้สารสนเทศ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสารสนเทศศาสตร์* หน่วยที่ 6 หน้า 119-150 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์
- สิทธิชัย โสภา (2548) “ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการสอบสวน ศึกษาเฉพาะกรณี การตรวจสถานที่เกิดเหตุและรวบรวมพยานหลักฐานของพนักงานสอบสวน สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 7” สารนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมพร พรหมหิตาธร (2538) *คู่มือสอบสวนฉบับทำงาน* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร  
สำนักพิมพ์วิญญูชน
- สมพร เหว่าไว (2541) "ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมาพร เกษเทศ (2549) "การรับรู้ด้านปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเผชิญปัญหาในการเข้ารับ บริการทางทันตกรรม" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- สุภาภรณ์ นารี (2550) "ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน โรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริม สุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุมาลี จุมทอง (2544) "ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรม ดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง" วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุเวช ฌ หนองคาย (2541) “สารสนเทศและการบริการ” ใน *สารสนเทศเพื่อการศึกษาค้นคว้า*  
นครปฐม ภาควิชาสถาบันราชภัฏนครปฐม
- สุนี เลิศแสวงกิจ และพิศิษฐ์ กาญจนพิมาย (2550) *ห้องสมุดกับการรู้สารสนเทศ* กรุงเทพมหานคร  
วังอักษร

- ลินีนาถ เอื้อจิตอนันตกุล (2548) “การใช้สารสนเทศบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของวิศวกร  
และช่างเทคนิค: กรณีศึกษา กลุ่มบริษัทยูคอม” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์  
มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2543) *คู่มืออนามัยแม่และเด็ก* พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี สำนักส่งเสริม  
สุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- อัญชิยะห์ มูดอ (2552) *การบูรณาการองค์ความรู้ทฤษฎีจิตวิทยาอิสลามกับการสร้างเสริมสุขภาพ:  
ทันตสุขภาพ* สงขลา สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ (สวรส. ภาคใต้)  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- อุจน์จิตต์ บุญสม (2540) "การศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก  
มหาวิทยาลัยมหิดล
- อนิสรา พลยูง (2552) "ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรม  
ตามแผนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคปริทันต์  
ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น" วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- อาภากร ธาตุโลหะ (2547) *ทรัพยากรสารสนเทศเพื่อการค้นคว้า* ชลบุรี พี.เค.กราฟฟิค พรินต์  
อาร์ตส์ ใจเที่ยง (2537) *หลักการสอน* กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์
- อัมพร นามเหลา (2542) “ความรู้เกี่ยวกับสารนิเทศและห้องสมุด” ใน *เอกสารประกอบการสอน  
รายวิชาสารสนเทศเพื่อการศึกษาค้นคว้า* หน่วยที่ 1 หน้า 3-24 นครราชสีมา
- อรณิชา โพธิ์หมื่นทิพย์ (2551) "ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเมืองนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนสุขภาพชุมชน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
- อรวรรณ เพชรสัมฤทธิ์ (2546) "ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม  
การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

- อรุณณีย์ ธงสวัสดิ์ (2550) "ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนห้วยหว้า วิทยาคม ตำบลโนนหม่อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- AI-Hossani, H., Abouzeid, M.M., Farag and E. Fawzy (2010). "Knowledge and Practices of Pregnant Women about Folic acid in Pregnancy in Abu Dhabi, United Arab Emirates" U.S. National Library of Medicine. Retrieved August 17, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20795424>
- Alan Vaux. (1988). "Social Support Theory." Qustia Trusted Online Retrieved March 26, 2010. from <http://www.questia.com/library/book/social-support-theory-research-and-intervention-by-alan-vaux.jsp>
- Bandura, Allbart. (1977). "Social Learning Theory." in *an Introduction to Theory Of Learning*. Edited by Hergenhahh, B.R. p. 318-346 United States of America: Prentice-Hall.
- \_\_\_\_\_. (1988). *Social Learning Theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Cobb, S. (1976). "Social Support and Moderate of Life Stress" *Psychosomatic*. 38 (August): p. 300 - 314
- Caplan, RD. (1976). *Adhering to Medical Regiment: Pilot Experiment in Patient Education and Social Support*. Michigan: Ann Arbur The University.
- Dasanayake, AP., Gennaro, S., Hendrick, and Chhun. (2008). "Maternal Periodontal Disease, Pregnancy and Neonatal Outcomes." *MCN Am J Matern. Child Nurs.* 33, 1 (Jan-Feb): 45-49.
- Eftekharalsadat, Hajikazemi. (2008). "The Relationship Between Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women about Oral and Dental care." *European Journal of Scientific.* 24, 4 (September): 556-562.
- Good, Carter V. (1959). *Dictionary of Education*. New York: Mc Graw-Hill.
- Gothief, B. (1985). "Social Network and Social Support". An Over View of Research Practice and Implication Health Education Quarterly. April, 12

- Gun Paulsson, Bjorn Soderfeldt, Dr. Medsc, Tommy Nederfors And Bengt, Fridlund. (2003). "The Effect of An Oral Health Education Program after Three Years." Wiley Online Library. Mar, 12. Retrieved August, 6, 2010 from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1754-4505.2003.tb00292.x/abstract>.
- House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Phillipine: Addison-Wesley Publishing.
- Houle, Bonnie Al. (1982). "The Impact of Long-term Dental Health Education Oral Hygiene Behavior." *Journal of School Health*. 52, 3 (October): 256-261.
- Hergenhahn, B.R. and Olson, Matthew H. (1997). *International edition an Introduction to theories of learning*. 3<sup>rd</sup> ed. United States of America: Simon & Schuster/A. Viacom.
- Kahn, R.L. (1979). *Aging from Birth to Death: Interdisciplinary Perspective*. Boulder, Colo: Westview Press.
- Laine. (2002). "Effect of Pregnancy on Periodontal and Dental Health." *References Acta Odontologica*. 60, 5 (March): 257-264.
- Natalie J, Thomas, Phillippa F, Middleton And Caroline A Crowther. (2008). "Oral and Dental Health Care Practices in Pregnant Women in Australia: A Postnatal Survey." *BMC Pregnancy Childbirth*. Published online. (April): 21.
- Noochpoung, Rakchanok., and others. (2010). "Dental caries and Gingivitis among Pregnant and Non-Pregnant Women in Chiang Mai, Thailand." Retrieved August 6, 2010. from <http://www.med.nagoya-u.ac.jp/ylp/en/resultsYLP/pdf/Rakchanok.pdf>.
- Nader, et al. (1995). "Social Learning Theory Based." *Journal of Nutrition Education*. 27, 4 (March): 57.
- Merja Anneli Laine. (2002). "Effect of Pregnancy on Periodontal and Dental Health." *Acta Odontologica Scandinavica* 2002, 60, 5. Retrieved May 16, 2010 from <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/00016350260248210?journalCode=ode>.

- Ribeiro, Preto. (2003). "Effect of Caries Preventive Measures Directed to Expectant Mothers on Caries Experience in Their children." *Braz. Dent. J.* 14, 2 (July): 1.
- R.O., Mwaiswelo J.R., Masalu. (2008). "Oral Health Knowledge and Behavior among Pregnant Women in Kyela District, Mbeya, Tanzaniaand." *Tanzania Dental Journal.* 16, 1 (February): 47-52.
- Tiden, V.P. (1985). "Issues of Conceptualination and Measurement of Social Support in the Construction of Nursing Therory." Retrieved May 16, 2010 from Nursing and Health.
- Thoitas, Peggy A. (1982). "Conceptual Methodology and Theoredial Problem in Studying Social Support as Buffer Life." *Journal of Health and Social behaviors.* 5, 2 (January): 92-95.
- Sangeeta, Gajendra., and Jayanth V., Kumar. (2009). "Oral Health and Pregnancy." *International Journal of Dental Hygiene.* 7, 2 (May): 40 – 44.
- Zadeh., and others. (2007). "Periodontal Health in Mothers of Preterm and Term Infants." *Taiwan J Obstet Gynecol.* 46, 2 (Jun): 157-61.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบช่วยธรรมมาภิบาล



**ภาคผนวก ก**

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ และแบบสอบถาม



## รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพแบบทดสอบ และแบบสอบถาม

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบ และแบบสอบถามฉบับร่าง เรื่อง “ ผลการได้รับสารสนเทศ การดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงมีครรภ์ที่คลินิก ทันตกรรม โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดปราจีนบุรี” เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณา ตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ และแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ในระหว่างวันที่ 1 – 30 กันยายน 2553 ดังนี้

ชื่อ – สกุล	วุฒิ การศึกษา	สถานที่ทำงาน	ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง
1. ทพญ.ชลิดา นาคเสนา	Ph.D (Candidate, Dental Science)	คณะ ทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	-งานสอนนิสิตทันตแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -งานวิจัยด้านทันตสาธารณสุข -รางวัลยอดเยี่ยม Global Center of Excellence (GCOE)
2. ทพญ.ทิพาพัฒน์ อรรถธรรม	M.S. (Operative Dentistry)	คณะ ทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	-งานสอนนิสิตทันตแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -งานวิจัยด้านทันตสาธารณสุข -Award of the highest total score in operative dentistry course class 2004, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University, Thailand - Best graduate student of the year 2006, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University, Thailand
3. ทพญ. สรินธา สุภาภรณ์	M.S. (Community Health Education)	ภาควิชาทันตภิบาล วิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จ.ชลบุรี	-งานสอนนักศึกษา วิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จ.ชลบุรี -งานวิจัยด้านทันตสาธารณสุข



**ภาคผนวก ข**

**แบบทดสอบ และแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย**

**แบบทดสอบ และแบบสอบถาม**  
**เรื่อง**  
**ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรม**  
**และสถานะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกทันตกรรม**  
**โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี**

**นายสมบัติ แสงเพชร**



**นิสิตปริญญาโท หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**  
**แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

แบบสอบถามเลขที่     
 สำหรับผู้วิจัย  
 กลุ่มทดลอง ครั้งที่.....

### แบบสอบถามสำหรับหญิงมีครรภ์

เรื่อง ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากต่อความรู้ พฤติกรรม และสภาวะ  
 ทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลประจันตคาม  
 จังหวัดปราจีนบุรี

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
 หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบถ้วน รวมทั้ง  
 ให้ข้อเสนอแนะอย่างเต็มที่อันจะทำให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปวิเคราะห์ได้ตามวัตถุประสงค์  
 คำตอบที่ได้รับทั้งหมดจะเก็บเป็นความลับ โดยจะประมวลผลและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

แบบสอบถามชุดนี้ มี 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความรู้ทันตสุขภาพ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมทันตสุขภาพ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จะสำเร็จได้ก็ด้วยความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากทุกท่านที่  
 กรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม จึงขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นายสมบัติ แสงเพชร

ผู้วิจัย

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

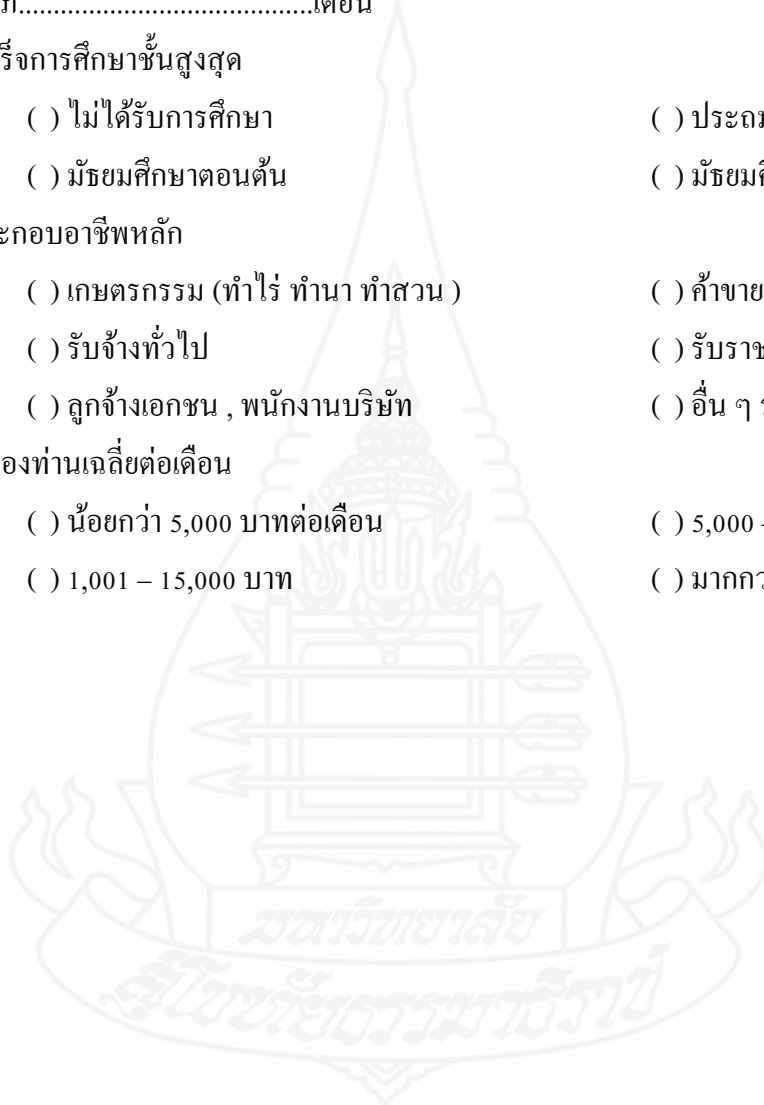
โปรดเขียนเครื่องหมาย / ใน ( ) หน้าข้อความที่ท่านเลือก และเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. อายุครรภ.....เดือน
3. ท่านสำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุด
 

<input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย
4. ท่านประกอบอาชีพหลัก
 

<input type="checkbox"/> เกษตรกรรม (ทำไร่ ทำนา ทำสวน)	<input type="checkbox"/> ค้าขาย
<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป	<input type="checkbox"/> รับราชการ
<input type="checkbox"/> ลูกจ้างเอกชน , พนักงานบริษัท	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
5. รายได้ของท่านเฉลี่ยต่อเดือน
 

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน	<input type="checkbox"/> 5,000 – 10,000 บาท
<input type="checkbox"/> 1,001 – 15,000 บาท	<input type="checkbox"/> มากกว่า 15,000 บาท



## ส่วนที่ 2 ความรู้ทันตสุขภาพ

โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงบนตัวอักษรหน้าข้อในแต่ละข้อที่เป็นตัวเลือก ก ข ค ง โดยเลือกข้อที่ท่านเห็นว่าเป็นคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. โครงสร้างภายในฟันประกอบด้วยอะไรบ้าง
  - ก. เคลือบฟัน, เนื้อฟัน, เนื้อเยื่อในโพรงฟัน, เอ็นยึดปริทันต์
  - ข. เคลือบฟัน, เนื้อฟัน, เนื้อเยื่อในโพรงฟัน, เคลือบรากฟัน
  - ค. เคลือบฟัน, เนื้อฟัน, เอ็นยึดปริทันต์, กระจุกเบ้าฟัน
  - ง. เคลือบฟัน, เนื้อฟัน, เอ็นยึดปริทันต์, เคลือบรากฟัน
2. ส่วนประกอบของอวัยวะในช่องปาก ประกอบด้วยส่วนใดบ้าง
  - ก. ริมฝีปาก, เหงือก, ฟัน, ลิ้น
  - ข. ริมฝีปาก, เหงือก, กระจุกเบ้าฟัน, ลิ้น
  - ค. เหงือก, ลิ้น, ริมฝีปาก, ขากรรไกร
  - ง. เหงือก, ลิ้น, ฟัน, ขากรรไกร
3. โรคฟันผุเกิดจากอะไร
  - ก. จุลินทรีย์ในช่องปากย่อยเศษอาหารทำให้ฟันผุเป็นรู
  - ข. กรรมพันธุ์ ถ้าพ่อแม่ฟันผุลูกก็ต้องฟันผุด้วย
  - ค. จุลินทรีย์ในช่องปากเข้าไปรวมกับน้ำตาล เกิดเป็นกรดทำลายเคลือบฟันและเนื้อฟัน
  - ง. จุลินทรีย์ในช่องปากเข้าไปรวมกับฟัน ทำให้ฟันผุเป็นรู
4. ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ ประกอบด้วยอะไรบ้าง
  - ก. ตัวฟัน, เชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก, อาหาร, เวลา
  - ข. ตัวฟัน, เชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก, การไม่แปรงฟัน, เวลา
  - ค. ตัวฟัน, การไม่แปรงฟัน, อาหาร, หินปูน
  - ง. ตัวฟัน, เชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก, การไม่แปรงฟัน, หินปูน
5. โรคฟันผุสามารถรักษาให้หายเป็นปกติ ได้หรือไม่เพราะเหตุใด
  - ก. ได้ เพราะเป็นโรคที่เป็นแล้วสามารถหายเองได้
  - ข. ได้ เพราะหากได้รับการรักษารอยผุในระยะแรกโดยหมอฟัน สามารถใช้งานฟันชิ้นนั้นได้
  - ค. ไม่ได้ เพราะเป็นโรคที่เป็นแล้วต้องรักษาโดยการถอนฟันเท่านั้น
  - ง. ไม่ได้ เพราะเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้

6. การรักษาโรคฟันผุในระยะที่รอยโรคยังไม่ลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน และฟันยังไม่มีอาการปวดฟัน คือข้อใด
- การอุดฟัน
  - การถอนฟัน
  - ขูดหินปูน
  - การรักษารากฟัน
7. ลักษณะของตัวฟันที่ผุที่สามารถรักษาได้ด้วยวิธีการอุดฟันควรมีลักษณะอย่างไร
- มีอาการปวดฟันอย่างรุนแรง
  - ฟันโยก
  - ตัวฟันผุเป็นรู มีอาการเสียวฟัน และยังไม่มีอาการปวดฟัน
  - ตัวฟันผุทะลุโพรงประสาทฟัน
8. การป้องกันโรคฟันผุของหญิงมีครรภ์ที่ดีที่สุด คือข้อใด
- ไปพบหมอฟันเพื่ออุดฟัน
  - งดกินขนมหวานที่เหนียวติดฟัน
  - การแปรงฟันที่ถูวิธีและสม่ำเสมอ
  - กินอาหารที่มีวิตามินซีมาก ๆ
9. โรคปริทันต์เกิดจากสาเหตุใด
- เชื้อแบคทีเรีย , คราบอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลที่เกาะบนผิวฟัน
  - เชื้อแบคทีเรีย , กระจกเขี้ยวฟัน
  - หินปูน , คราบอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลที่เกาะบนผิวฟัน
  - หินปูน , กระจกเขี้ยวฟัน
10. ข้อใดไม่ใช่ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์
- การมีหินปูนสะสมมาก ๆ บริเวณคอฟัน
  - การฟอกสีฟัน
  - การขาดวิตามินซี
  - การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย



11. หินปูนที่เกาะตามตัวฟันเกิดจากอะไร
  - ก. คราบน้ำตาล
  - ข. คราบเศษอาหารที่สะสมมาก ๆ แล้วเกิดการแข็งตัวขึ้น
  - ค. คราบสีของอาหาร
  - ง. คราบสีของกาแฟ
12. ลักษณะใดที่แสดงให้เห็นว่าเป็นอาการเริ่มแรกของโรคปริทันต์
  - ก. ฟันผุเป็นรูกว้าง
  - ข. ฟันโยก
  - ค. เหงือกบวมแดง มีเลือดออกได้ง่าย
  - ง. เหงือกกร่น ฟันลึก
13. วิธีการรักษาโรคปริทันต์ในระยะแรกคือวิธีใด
  - ก. บ้วนปากหลังรับประทานอาหาร
  - ข. ขูดหินปูน ร่วมกับการผ่าตัดในบางส่วนที่รุนแรง
  - ค. อมฟลูออไรด์บ้วนปากทุกวัน
  - ง. การแปรงฟันอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ
14. ผลเสียร้ายแรงที่สุดเมื่อหญิงมีครรภ์เป็นโรคปริทันต์คือข้อใด
  - ก. ทำให้มีกลิ่นปาก
  - ข. ทำให้ฟันโยก และสูญเสียฟันในช่องปาก
  - ค. ทำให้เหงือกกร่น
  - ง. ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้
15. วิธีใดที่ไม่ใช่วิธีการป้องกันโรคปริทันต์ของหญิงมีครรภ์
  - ก. การแปรงฟันอย่างถูกวิธี และสม่ำเสมอ
  - ข. กินวิตามินรวมบำรุงร่างกาย
  - ค. บ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง
  - ง. การใช้ไหมขัดฟัน

16. อาหารที่มีประโยชน์สำหรับหญิงมีครรภ์ที่ช่วยสร้างกระดูกและฟันของทารกในครรภ์ให้แข็งแรง คือข้อใด
- นม , ฝรั่ง , มันแกว
  - นม , น้ำอัดลม , มันแกว
  - นม , ไข่แดง , ปลาตัวเล็กตัวน้อย
  - นม , ไข่แดง , น้ำอัดลม
17. อาหารว่างที่เหมาะสมสำหรับหญิงมีครรภ์ที่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุควรเป็นอาหารชนิดใด
- ผลไม้
  - ขนมหวาน
  - น้ำอัดลม
  - น้ำลำไย
18. ลักษณะของอาหารที่ช่วยทำความสะอาดฟันของหญิงมีครรภ์ควรมีลักษณะอย่างไร
- ไม่สุข , แข็ง , มีน้ำน้อย
  - สุข , เหนียว , มีน้ำมาก
  - กรอบ , ไม่มีเส้นใย , มีน้ำน้อย
  - กรอบ , มีเส้นใย , มีน้ำมาก
19. ในขณะที่ตั้งครรภ์หญิงมีครรภ์มักมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน บางครั้งทำให้เศษอาหารที่เกิดจากการคลื่นไส้ อาเจียนอาจติดตามบริเวณซอกฟัน ดังนั้นวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่สะดวกและเหมาะสมที่สุดในขณะเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวหญิงมีครรภ์ จะมีวิธีการปฏิบัติตัวอย่างไร
- แปรงฟันทันทีที่เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว
  - ไม่ทำอะไรเลยปล่อยไว้เฉย ๆ
  - บ้วนปากทุกครั้งเมื่อมีอาการดังกล่าว
  - ไปพบหมอฟัน

20. วิตามินชนิดใด หากหญิงมีครรภ์ได้รับไม่เพียงพอจะมีผลต่อการสร้างกระดูกและฟันของทารกในครรภ์
- วิตามินดี
  - วิตามินบีรวม
  - วิตามินเอ
  - วิตามินอี
21. ข้อใดไม่ใช่การดูแลอนามัยช่องปากของหญิงมีครรภ์
- การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน
  - การแปรงฟันสม่ำเสมอและถูกวิธี
  - การไปพบหมอฟันทุก ๆ 6 เดือน
  - การฟอกสีฟัน
22. วิธีการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ในช่องปากของหญิงมีครรภ์ที่ดีที่สุดคือข้อใด
- อมน้ำยาฟลูออไรด์
  - การแปรงฟันอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ
  - ใช้ไหมขัดฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร
  - บ้วนปากแรง ๆ
23. การแปรงฟันแบบ modified bass technique ที่ถูกต้องที่สุดคือข้อใด
- ฟันบน ฟันล่าง ให้ถูไปมาตามแนวนอน
  - ฟันบน ฟันล่าง ให้แปรงหมุนเป็นวงกลม ทั้งด้านนอกด้านในและด้านบดเคี้ยว
  - ฟันบนขยับตามแนวนอนก่อนแล้วจึงปิดลง ฟันล่างขยับตามแนวนอนก่อนแล้วจึงปิดขึ้น ด้านบดเคี้ยวถูไปมา
  - ฟันบนปิดลง ฟันล่างปิดขึ้น ด้านบดเคี้ยวถูไปมา
24. วิธีการแปรงฟันแบบ modified bass technique ต้องวางขนแปรงที่บริเวณขอบเหงือก โดยทำมุมกี่องศากับตัวฟัน
- เอียงทำมุม 35 องศากับตัวฟัน
  - เอียงทำมุม 40 องศากับตัวฟัน
  - เอียงทำมุม 45 องศากับตัวฟัน
  - เอียงทำมุม 50 องศากับตัวฟัน

25. การตรวจดูแผ่นคราบจุลินทรีย์ของหญิงมีครรภ์หลังจากแปรงฟันด้วยตนเองทำได้โดยวิธีใด
- ใช้ลิ้นสัมผัสดูว่าฟันยังคงสาก ๆ อยู่หรือไม่
  - ใช้กระจกส่องหน้าบานเล็ก ๆ
  - ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำเช็ดดู
  - ใช้ไม้จิ้มฟันจิ้ม
26. แปรงสีฟันที่ดีควรมีลักษณะอย่างไร
- ด้ามแปรงจับถนัดมือ ขนแปรงอ่อนมีความยืดหยุ่น ขนาดพอเหมาะกับช่องปาก
  - ด้ามแปรงจับถนัดมือ ขนแปรงแข็ง ขนาดพอเหมาะกับช่องปาก
  - ด้ามแปรงตรง ขนแปรงอ่อนนุ่ม และมีทิศทางของขนแปรงบานออก
  - ด้ามแปรงใหญ่ ขนแปรงแข็ง และมีทิศทางของขนแปรงบานออก
27. การตรวจดูสภาพเหงือกในช่องปากด้วยตนเองของหญิงมีครรภ์ควรตรวจเมื่อใด
- ตรวจก่อนเข้านอน
  - ตรวจก่อนแปรงฟัน
  - ตรวจก่อนรับประทานอาหาร
  - ตรวจภายหลังจากการแปรงฟัน
28. ลักษณะเริ่มแรกของโรคฟันผุมีลักษณะอย่างไร
- เสียวฟัน
  - มีจุดสีดำ และปล่อยทิ้งไว้จะฟันจะเป็นรู
  - ฟันเป็นสีเหลือง
  - ฟันหัก
29. อาหารที่จำเป็นในการเสริมสร้างฟันของทารกในขณะตั้งครรภ์คืออะไร
- ผักผลไม้
  - นม
  - เนื้อสัตว์
  - ไขมัน
30. อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันของหญิงมีครรภ์คือ
- นม , ขนมหวาน , เนื้อสัตว์
  - นม , ผลไม้ , เนื้อสัตว์
  - นม, ผัก , ผลไม้
  - นม, ไอศกรีม , ขนมหวาน

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมทันตสุขภาพ

ต่อไปนี้เป็นพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าท่านได้ปฏิบัติหรือเป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวามือตรงตามการปฏิบัติของท่าน กรุณาตอบตามความเป็นจริง ผลการตอบนี้มีได้มีผลกระทบต่อท่าน หากแต่ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ไปสรุปเป็นภาพรวม เพื่อดำเนินการส่งเสริมป้องกันในการดูแลทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อไป

โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงตามการปฏิบัติของท่านในข้อความต่อไปนี้

ข้อความ	การปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์		
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1. ตั้งแต่ท่านตั้งครรภ์ได้รับประทานนม, ไข่แดง, ปลาเล็กปลาน้อยเพื่อสร้างกระดูกและฟันแก่ทารกในครรภ์			
2. ท่านเลือกรับประทานอาหารว่างเป็นนมสดหรือผลไม้แทนขนมหวานต่าง ๆ			
3. ท่านกินขนมที่เป็นแป้ง มีรสหวานเหนียวติดฟัน ลูกอม หรือ ไอศกรีม			
4. หลังกินขนมหวาน ของขบเคี้ยวที่เหนียวติดฟัน ท่านทำความสะอาดช่องปากและฟันโดยการแปรงฟัน			
5. ท่านแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า หลังรับประทานอาหารกลางวัน และก่อนเข้านอน			
6. ท่านแปรงฟันโดยใช้วิธีฟันบนขยับตามแนวนอนก่อนแล้วจึงปิดลง ฟันล่างขยับตามแนวนอนก่อนแล้วจึงปิดขึ้น ด้านบดเคี้ยวถูไปมา			
7. ท่านใช้เวลาในการแปรงฟันแต่ละครั้งมากกว่า 2 นาที			

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมทันตสุขภาพ (ต่อ)

โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงตามการปฏิบัติของท่านในข้อความต่อไปนี้

ข้อความ	การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์		
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
8. ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง			
9. ท่านตรวจดูฟัน และเหงือกของตนเองทุกครั้งเพื่อดูความผิดปกติของฟัน และเหงือกอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง			
10. ท่านไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากทุก ๆ 6 เดือน			
11. ท่านเลือกซื้อแปรงสีฟันที่มีลักษณะด้ามแปรงจับถนัดมือ ขนแปรงอ่อน ยืดหยุ่น ขนาดพอเหมาะกับช่องปาก			
12. ท่านใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ในการแปรงฟัน			
13. เมื่อท่านมีอาการของโรคในช่องปาก ท่านมักปล่อยให้หายเอง			
14. หลังการแปรงฟันเสร็จแล้วหากท่านรับประทานขนม หรือเครื่องดื่มท่านจะไม่แปรงฟันซ้ำอีก			
15. ท่านรับประทานลูกอมที่มีรสหอมเพื่อดับกลิ่นปาก			
16. ท่านซื้อยาแก้ปวดและแก้อักเสบจากร้านขายยารักษาตนเองที่บ้านเมื่อมีอาการปวดฟันเหงือกบวมเป็นหนอง			
17. ท่านสนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเมื่อมีอาการของโรค			

## แบบทดสอบความรู้ทันตสุขภาพ

ข้อที่	คำตอบ
1	ข
2	ก
3	ค
4	ก
5	ข
6	ก
7	ค
8	ค
9	ก
10	ข
11	ข
12	ค
13	ข
14	ข
15	ข
16	ค
17	ก
18	ง
19	ค
20	ก
21	ง
22	ข
23	ค
24	ค
25	ข
26	ก
27	ง
28	ข
29	ข
30	ข

**แบบสอบถามพฤติกรรมทัศนศึกษา**

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก ได้แก่ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ ได้แก่ 3, 11, 13, 14, 15, 16





## การหาค่าคุณภาพเครื่องมือ

ตารางที่ 1 ค่าความยากง่าย ( $P$ ) ค่าอำนาจจำแนกของ แบบทดสอบความรู้ทันตสุขภาพ

ข้อ	ค่าความยากง่าย ( $P$ )	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.50	0.11
2	0.44	0.22
3	0.66	0.44
4	0.55	0.22
5	0.55	0.44
6	0.72	0.55
7	0.61	0.55
8	0.66	0.66
9	0.44	0.22
10	0.22	0.22
11	0.22	0.22
12	0.66	0.22
13	0.61	0.11
14	0.38	0.33
15	0.44	0.22
16	0.66	0.44
17	0.77	0.44
18	0.55	0.44
19	0.38	0.77
20	0.77	0.44

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อ	ค่าความยากง่าย ( $p$ )	ค่าอำนาจจำแนก
21	0.77	0.22
22	0.22	0.44
23	0.55	0.44
24	0.27	0.33
25	0.66	0.22
26	0.77	0.44
27	0.61	0.55
28	0.55	0.66
29	0.38	0.11
30	0.44	0.22
<b>รวมค่าเฉลี่ย</b>	<b>0.53</b>	<b>0.36</b>



## การหาค่าคุณภาพเครื่องมือ

ตารางที่ 2 ค่าอำนาจจำแนกของ แบบสอบถามพฤติกรรมทัศนคติสุขภาพ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.44
2	0.44
3	0.77
4	0.44
5	0.22
6	0.44
7	0.44
8	0.33
9	0.22
10	0.44
11	0.55
12	0.66
13	0.11
14	0.22
15	0.11
16	0.22
17	0.44
<b>รวมค่าเฉลี่ย</b>	<b>0.38</b>

ภาคผนวก ค

แผนการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์



โปรแกรมการให้สารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมทดลอง  
จำนวน 20 คน ทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกัน 2 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง

1. สัปดาห์ที่ 1 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

เรื่อง “ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ”

เนื้อหาการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก : ครอบคลุมในเรื่อง

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง
2. ความหมายของโรคฟันผุ สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค อาการ และวิธีการรักษาโรคฟันผุ
3. ความหมายของโรคปริทันต์ สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค อาการ และวิธีการรักษาโรคปริทันต์
4. ผลกระทบของหญิงตั้งครรภ์เมื่อเป็นโรคฟันผุและโรคปริทันต์
5. แนวทางลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคฟันผุและโรคปริทันต์ของหญิงตั้งครรภ์

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยายประกอบสไลด์  
อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์, วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน, ภาพพลิกเกี่ยวกับ

ทันตสุขศึกษา, แผ่นพับเรื่องโรคฟันผุและปริทันต์,

เวลาที่ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา: 50 นาที

ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน

(Thoits,1982; Tiden,1985 ) 2 ด้านได้แก่

ด้านข่าวสาร (Information aid) ได้แก่ แผ่นพับเรื่องโรคฟันผุและปริทันต์, การบรรยาย  
ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก คอมพิวเตอร์, วิดิทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน, ภาพพลิก  
เกี่ยวกับทันตสุขศึกษา, แผ่นพับเรื่องโรคฟันผุและปริทันต์, ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ  
และโรคปริทันต์

ด้านอารมณ์และสังคม(Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์  
เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก

## 2. สัปดาห์ที่ 2 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

### เรื่อง “พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์”

เนื้อหาการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก : ครอบคลุมในเรื่อง

1. วิธีปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์
2. พฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์
3. ผลดีของการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์
  - a. ผลดีของการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
  - b. ผลดีของการตรวจฟันด้วยตนเอง
  - c. ผลดีของการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
  - d. ผลดีของการไปพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
  - e. ผลดีของการใช้ฟลูออไรด์
  - f. ผลดีของการใช้ไหมขัดฟัน

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยายประกอบสไลด์ อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์, วีดิทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน, ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน, โมเดลอาหาร, เวลาที่ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของชอท์และทิดเดน (Thoits,1982; Tiden,1985 ) 2 ด้าน ได้แก่

ด้านข่าวสาร(Information aid) ได้แก่ คอมพิวเตอร์, วีดิทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน, ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน, โมเดลอาหาร, ด้านอารมณ์และสังคม(Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์,

### 3. สัปดาห์ที่ 3 ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

เรื่อง “สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกวิธีโดยใช้เม็ดย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์รอบตัวฟัน”

เนื้อหาการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก : ครอบคลุมในเรื่อง

1. ขั้นตอนการแปรงฟันที่ถูกวิธี
2. ลักษณะของแปรงสีฟันที่ดี
3. เทคนิคการแปรงฟันที่ถูกวิธีและได้รับความนิยมน
4. บริเวณที่สามารถตรวจพบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์มากที่สุด

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยายประกอบสไลด์, สอนแบบสาธิต

อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์, วิดิทัศน์เรื่อง การแปรงฟันที่ถูกวิธี, ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกวิธี, แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, เม็ดย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์, ไหมขัดฟัน, กระจกส่องปาก, โมเดลฟัน

เวลาที่ให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของธอท์และทิดเดน (Thoits,1982; Tiden,1985 ) 3 ด้าน ได้แก่

ด้านเครื่องมือ(Instrumental aid) ได้แก่ แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, เม็ดย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์, ไหมขัดฟัน, กระจกส่องปาก

ด้านข่าวสาร(Information aid) ได้แก่ วิดิทัศน์เรื่อง การแปรงฟันที่ถูกวิธี, ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกวิธี, โมเดลฟัน

ด้านอารมณ์และสังคม(Socioemotion) ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการป้องกัน โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์, ยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้องในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกวิธี และส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้หญิงตั้งครรภ์ท่านอื่นได้กระทำตามแบบอย่างที่ถูกต้อง

#### 4. สัปดาห์ที่ 4 โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก

เรื่อง “ กิจกรรมรวมพลหญิงตั้งครรภ์ โรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ”

กิจกรรมที่ดำเนินการ มีดังต่อไปนี้

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. ให้ความรู้เรื่อง พฤติกรรมในการป้องกัน โรคฟันผุ และ โรคปริทันต์
3. สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี โดยใช้เมล็ดสีข้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์

รอบตัวฟัน

4. อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่าง

ตั้งครรภ์

5. แบ่งกลุ่มนำเสนอการจัดอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก
6. ประกวดการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี
7. มองรางวัลชนะเลิศการประกวดแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี

วิธีการให้โปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย บรรยายประกอบสไลด์,

อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสอนแบบสาธิต

อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์, วิทยุทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน และหลุมดำการบริโภคนมหวาน, การแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี, ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี, แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, เม็ดสีข้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์, ไหมขัดฟัน, กระจกส่องปาก, โมเดลฟัน, โมเดลอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน, วิทยุทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน, ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน, โมเดลอาหาร, วิทยุทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน, ภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขศึกษา, แผ่นพับเรื่องโรคฟันผุและปริทันต์,

เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมประกวดฟันสวย ใช้เวลา: 2 ชั่วโมง 30 นาที

ให้แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของชอท์และทิดเดน

(Thoits,1982; Tiden,1985 ) 3 ด้าน ได้แก่

ด้านเครื่องมือ(Instrumental aid) ได้แก่ แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, เม็ดสีข้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์, ไหมขัดฟัน, กระจกส่องปาก

ด้านข่าวสาร(Information aid) ได้แก่ คอมพิวเตอร์, วิทยุทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน และหลุมดำการบริโภคนมหวาน, การแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี, ภาพพลิกเกี่ยวกับขั้นตอนในการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี, โมเดลฟัน, โมเดลอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน, วิทยุทัศน์เรื่อง หลุมดำการบริโภคนมหวาน, ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และอาหารที่มีโทษต่อฟัน, โมเดลอาหาร, วิทยุทัศน์เรื่อง ฟ.ฟันหายไปไหน, ภาพพลิกเกี่ยวกับทันตสุขศึกษา, แผ่นพับเรื่องโรคฟันผุและปริทันต์,



**ด้านอารมณ์และสังคม (Socioemotion)** ได้แก่ ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคฟันผุ และโรคปริทันต์, ยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้องในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกต้อง และส่งเสริมให้เป็นตัวอย่างหรือสาธิตให้หญิงตั้งครรภ์ท่านอื่นได้กระทำตามแบบอย่างที่ต้องการ



**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นายสมบัติ แสงเพชร
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	6 กันยายน 2516
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี
<b>ประวัติการศึกษา</b>	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ทันตสาธารณสุขชุมชน ) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช พ.ศ. 2542
<b>สถานที่ทำงาน</b>	ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลประจันตคาม อำเภอประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี
<b>ตำแหน่ง</b>	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

