

เอกสารอ้างอิง

1. Lopez A, Mathers C, Ezzati M, Jamison D, Murray C. (2006). Global and regional burden of disease and risk factors, 2001. **systematic analysis of population health data**, 367(9524), 1747-57.
2. Antunes JL, Peres MA, de Campos Mello TR, Waldman EA. (2006). Multilevel assessment of determinants of dental caries experience in Brazil. **Community Dent Oral Epidemiol**, 34(2), 146-52.
3. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2545). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-44. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย.
4. _____. (2551). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-50. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย.
5. Featherstone JD. (2004). The continuum of dental caries-evidence for a dynamic disease process. **J Dent Res.**, 83(2), C39-42.
6. Petersson GH, Isberg PE, Twetman S. (2010). Caries risk assessment in school children using a reduced Cariogram model without saliva tests. **BMC Oral Health.**, 10(1), 5.
7. Wyatt R. H. (1998). Current status and future direction. **J Dent Res.** 83(2), 254-249.
8. Takahashi N, Nyvad B. (2008). Caries Ecology Revisited: Microbial Dynamics and the Caries Process. **Caries Res.**, 42(6), 409-18.
9. Seibert W, Farmer-Dixon C, Bolden TE, Stewart JH. (2004). Assessing dental caries prevalence in African-American youth and adults. **J Tenn Dent Assoc.**, 84(2), 24-7.
10. Maria-Vicenta Eustaquio, Jose-Maria Montiel, Jose-Manuel Almerich. (2010). Oral health survey of adults population of the Valencia region (Spain). **Med Oral Patol Cir Bucal.**, 15(3), e384-44.
11. Miller AJ, Brunelle JA, Carlos JP. (1985). **Oral health of United states adults**. National survey of oral employed adults and seniors. [n.p]: NIH.
12. Brown LJ, Winn DM, White RA. Dental caries. (1996). restoration and tooth conditions in U.S. adults, 1988-1991. Selected findings from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. **J Am Dent Assoc.**, 127(9), 1315-25.

13. Fure S. (2003). Ten-Year Incidence of Tooth Loss and Dental Caries in Elderly Swedish Individuals. **Caries Res.**, 37(6), 462-9.
14. Baelum V, Fejerskov O. (1986). Tooth loss as related to dental caries and periodontal breakdown in adult Tanzanians. **Community Dent Oral Epidemiol.**, 14(6), 353-7.
15. Odusanya SA. (1987). **Tooth loss among Nigerians: causes and pattern of mortality.** **Int J Oral Maxillofac Surg.**, 16(2), 184-9.
16. Jaafar N, Razak IA, Nor GM. (1989). Trends in tooth loss due to caries and periodontal disease by tooth type. **Singapore Dent J.**, 14(1), 39-41.
17. Morita M, Kimura T, Kanegae M, Ishikawa A, Watanabe T. (1994). Reasons for extraction of permanent teeth in Japan. **Community Dent Oral Epidemiol.**, 22(1), 303-6.
18. Wahab FK. (2001). **A survey of reasons for extraction of permanent teeth in Jordan.** [n.p.].
19. Aida J, Ando Y, Akhter R, Aoyama H, Masui M, Morita M. (2006). **J Epidemiol.**, 16(5), 214-9.
20. Holst D, Sheiham A, Petersen PE. (2001). Oral health care services in Europe. **J Public Health.**, 9(1), 112-21.
21. Moynihan P, Petersen PE. (2004). Diet, nutrition and the prevention of dental diseases. **Public Health Nutr.**, 7(1A), 201-26.
22. Carlo E, Medina-Solís, Ricardo Pérez-Núñez. (2006). Edentulism Among Mexican Adults Aged 35 Years and Older and Associated Factors. **Am J Public Health.**, 96(9), 1578-81.
23. Upadhyaya C, Humagain M. (2009). The pattern of tooth loss due to dental caries and periodontal disease among patients attending dental department (OPD). **Dhulikhel Hospital, Kathmandu University Teaching Hospital (KUTH), KUMJ.**, 7(25), 59-62.
24. Adeyemo WL, Oderinu HO, Oluseye SB, Taiwo OA, Akinwande JA. (2008). Indications for extraction of permanent teeth in a Nigerian teaching hospital: a 16-year follow-up study. **Nig Q J Hosp Med.**, 18(3), 128-32.
25. Akhter R, Hassan NM, Aida J, Zaman KU, Morita M. (2008). Risk indicators for tooth loss due to dental caries and periodontal disease in recipients of free dental treatment in an adult population in Bangladesh. **Oral Health Prev Dent.**, 6(3), 199-207.

26. Barbato PR, Peres MA. (2009). Tooth loss and associated factors in adolescents: a Brazilian population-based oral health survey. **Rev Saude Publica.**, 43(1), 13-25.
27. Ismail AI, Burt BA, Brunelle JA. (1987). Prevalence of total tooth loss, dental caries and periodontal disease in Mexican-American adults: results from the Southwestern HHANES. **J Dent Res.**, 66(6), 1183-8.
28. Manji F, Baelum V, Fejerskov O. (1988). Tooth mortality in an adult rural population in Kenya. **J Dent Res.**, 67(2), 496-500.
29. Burt BA, Ismail AI, Morrison EC, Beltran ED. (1990). Risk factors for tooth loss over a 28-year period. **J Dent Res.**, 69(5), 1126-30.
30. Treasure E, Kelly M, Nuttall N, Bradnock G. and White D. (2001). Factors associated with oral health: a multivariate analysis of results from the 1998 adult dental health survey. **Br Dent J.**, 190(2), 60-8.
31. The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). (1993). Oral health and dental care in the United States since the early 1970s. **BMJ.**, 306(6879), 688-91.
32. Broadbent JM, Thomson WM, Poulton R. (2006). Progression of Dental Caries and Tooth Loss between the Third and Fourth Decades of Life: A Birth Cohort Study. **Caries Res.**, 40(6), 459-65.
33. Adams ML, Franklin GM, Barnhart S. (1994). Outcome of carpal tunnel surgery in Washington State workers' compensation. **Am J Ind Med.**, 25(4), 527-36.
34. Madléna M, Hermann P, Jahn M, Fejérdy P. (2008). Caries prevalence and tooth loss in Hungarian adult population: results of a national survey. **BMC Public Health.**, 8(1), 364-71.
35. Ong G. (1998). Periodontal disease and tooth loss. **Int Dent J.** 48(1), 233-8.
36. Ong G, Yeo JF, Bhole S. (1996). A survey of reasons for extraction of permanent teeth in Singapore. **Community Dent Oral Epidemiol.**, 24(2), 124-7.
37. Morita M, Kimura T, Kanegae M, Ishikawa A. Watanabe T. (1994). Reasons for extraction of permanent teeth in Japan. **Community Dent Oral Epidemiol.**, 22(1), 303-6.
38. Corbet EF, Davies WI. (1991). Reasons given for tooth extraction in Hong Kong. Community Dental Health. **Community Dent Health.**, 8(2), 121-30.



39. Abdul RI, Jaafar N, Mat NG. (1989). The causes of tooth mortality of permanent teeth in a Malaysian population. **J Ir Dent Assoc.**, 35(1), 39-41.
40. Lin HC, Corbet EF, Lo ECM, Zhang HG. (2001). Tooth loss, occluding pairs, and prosthetic status of Chinese adults. **J Dent Res.**, 80(5), 1491-95.
41. Amarasena N, Ekanayaka AN, Herath L, Miyazaki H. (2001). Socio-Demographic Risk Indicators for Tooth Mortality in Rural Sri Lankans. **Asia Pac J Public Health.**, 15(2), 105-10.
42. Atieh MA. (2008). Tooth loss among Saudi adolescents: social and behavioural risk factors. **Int Dent J.**, 58(2), 103-8.
43. Tanaka K, Miyake Y, Sasaki S, Ohya Y, Matsunaga I, Yoshida T. (2008). Beverage Consumption and the Prevalence of Tooth Loss in Pregnant Japanese Women. **Fukuoka Igaku Zasshi.**, 99(4), 80-9.
44. Hossein H, Vehkalahtia M, Mohammad J, Eghbal B, Heikki T. (2007). Oral Health among young adults and the middle-age in Iran. **Med Princ Pract.**, 16(1), 280-85.
45. ปิยะดา ประเสริฐสม, ศรีสุตา ลีละศิธร. (2535). การสำรวจสถานะทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในพื้นที่ 5 จังหวัดรอบกรุงเทพฯ. **วารสารวิชาการสาธารณสุข.**, 1(3), 213-26.
46. Ploysangngam P, Subhakorn S, Pongnarisorn N, Jaturanon S, Chaisupamongkollarp S. (2008). Oral health status in the elderly priests in Bangkok. **J Med Assoc Thai.**, 91(1), S30-6.
47. Ahlqwist M., Bengtsson C., Hollender L., Lapidus L., Osterberg T. (1989). Smoking habits and tooth loss in Swedish women. **Community Dent Oral Epidemiol.**, 17(3), 144-7.
48. Bjertness E. (1991). The importance of oral hygiene on variation in dental caries in adults. **Acta Odontol Scand.**, 49(2), 97-102.
49. Jette AM, Feldman HA, Tennstedt SL. (1993). Tobacco use a modifiable risk factor for dental disease among the elderly. **Am J Public Health.**, 83(9), 1271-6.
50. Paulander J, Axelsson P, Lindhe J. (2003). Association between level of education and oral health status in 35-, 50-, 65- and 75-year-olds. **J Clin Periodontol.**, 30(8), 697-704.
51. Eklund SA, Burt BA. (1994). Risk factors for total tooth loss in the United States; longitudinal analysis of national data. **J Public Health Dent.**, 54(1), 5-14.

52. Schwarz E, Lo EC. (1994). Use of dental services by the middle-aged and the elderly in Hong Kong. **Community Dent Oral Epidemiol.**, 22(1), 374-80.
53. Peres KG, Bastos JR, Latorre M do R. (2000). Relationship between severity of dental caries and social and behavioral factors in children. **Rev Saude Publica.**, 34(4), 402-8.
54. Lin HC, Wong MCM, Wang ZJ, Lo ECM. (2001). Oral health knowledge, attitudes, and practices of Chinese adults. **J Dent Res.** 80(5), 1466-70.
55. Enberg N, Wolf J, Ainamo A, Alho H, Lenander-Lumikari PHM. (2001). Dental diseases and loss of teeth in a group of Finnish alcoholics: A radiological study. **Acta Odontol Scand.**, 59(6), 341-7.
56. Chatrchaiwiwatana S. (2007). Factors affecting tooth loss among rural KhonKaen adults. **Analysis of two data sets. Public Health**, 121(2), 106-12.
57. Okamoto Y, Tsuboi S, Suzuki S, Nakagaki H, Ogura Y, Maeda K, Tokudome. (2006). Effects of smoking and drinking habits on the incidence of periodontal disease and tooth loss among Japanese males: a 4-yr longitudinal study. **J Periodontal Res.**, 41(6), 560-6.
58. Hung HC, Willett W, Ascherio A, Rosner BA, Rimm E, Joshipura KJ. (2003). Tooth loss and dietary intake. **J Am Dent Assoc.**, 134(9), 1185-92.
59. Kwan SY, Holmes MA. (1999). An exploration of oral health beliefs and attitudes of Chinese in West Yorkshire: a qualitative investigation. **Health Educ Res.**, 14(4), 453-60.
60. Broadbent JM, Thomson WM, Poulton R. (2005). Progression of Dental Caries and Tooth Loss between the Third and Fourth Decades of Life: A Birth Cohort Study. **Caries Res.**, 40(6), 459-65.
61. Broadbent JM, Thomson WM, Poulton R. (2006). Oral health beliefs in adolescence and oral health in young adulthood. **J Dent Res.**, 85(4), 339-43.
62. Finfgeld DL, Wongvatunyu S, Conn VS, Grando VT, Russell CL. (2003). Health belief model and reversal theory: a comparative analysis. **J Adv Nurs.**, 43(3), 288-97.
63. Harrison JA, Mullen PD, Green LW. (1992). A meta-analysis of studies of the Health Belief Model with adults. **Health Educ Res.**, 7(1), 107-16.

64. กรรณิการ์ เกตุทิพย์. (2549). การประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกต่อสตรีอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
65. Becker MH. (1990). "The Handbook of Health Behavior Change". 3rd revised. New York: Springer.
66. Yamada Y, Kameda M, Noborisaka Y, Suzuki H, Honda M, Yamada S. (2001). Excessive fatigue and weight gain in clean room workers after changing from an 8-hour shift. *Scand J Work Environ Health*, 27(5), 318-26.
67. พวงเพ็ญ ชูณหปราง, เพ็ญพักตร์ อุทิศ, จิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2537) การศึกษาสภาวะสุขภาพของคณงานก่อสร้างสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
68. _____. (2553). รายงานการศึกษาสภาวะสุขภาพแรงงานสตรี ในโครงการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานในกลุ่มแรงงานสตรี. ค้นเมื่อ 6 มกราคม 2553, จาก http://oshthai.labour.go.th/labour_detail.aspx?cid=620.
69. ปิยะดา ประเสริฐสม, ศรีสุดา ลีละศิริ. (2552) . การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในพื้นที่ 5 จังหวัดรอบกรุงเทพฯ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 1(3), 213-26.
70. Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah G. Grady, Thomas B. Newman. (2001). *Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach*, 2nd edition. [n.p.].

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ภาคผนวก ข
แบบชี้แจงอาสามัคร

แบบชี้แจงอาสามัคร

เรียน.....

เนื่องด้วย ข้าพเจ้านายจิริทีปต์ ใจดี ตำแหน่งทันตแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี กำลังดำเนินการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ชื่อโครงการวิจัย

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูญเสียฟันจากโรคฟันผุของพนักงาน โรงงานอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา

2. หัวหน้าโครงการวิจัยและหน่วยงานที่สังกัด

นายจิริทีปต์ ใจดี

ทันตแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี
นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการวิจัยทางทันตแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3. อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยและหน่วยงานที่สังกัด

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

รศ.ทพญ.ดร. สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวัฒนา

ภาควิชาชีววิทยาช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น

รศ.ดร.อมรรัตน์ รัตนศิริ

ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัด
ขอนแก่น

4. ความสำคัญของปัญหาที่ทำการวิจัย

ความสำคัญ และที่มาของปัญหา

ปัญหาการสูญเสียฟันของประชากรทั่วโลก มีสาเหตุจากโรคฟันผุ สำหรับเอเชีย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ความชุกของโรคฟันผุ ใน 3 ทศวรรษหลังนี้ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในประเทศอุตสาหกรรม ที่มีการพัฒนางานส่งเสริมทันตสุขภาพและใช้ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุที่มีประสิทธิภาพ ความชุกของโรคฟันผุมีแนวโน้มที่ลดลง ในขณะที่ในประเทศที่พัฒนาแล้วที่

ประชากรบริโภคน้ำตาลในปริมาณสูง และใช้ฟลูออไรด์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ ความชุกของการเกิดฟันผุจะสูงกว่า สำหรับประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เอเชีย และบางส่วนในแอฟริกา มีการศึกษาที่บ่งชี้ว่าความชุกของโรคฟันผุส่วนมากจะสูงในกลุ่มเด็ก ในขณะเดียวกันก็พบการสูญเสียฟันในกลุ่มผู้ใหญ่ลำดับต่อมา¹ และการสูญเสียฟันจากฟันผุมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการศึกษาภาคตัดขวางเกี่ยวกับความชุกของการสูญเสียฟันจากรายงานการศึกษาหลายชั้น พบว่าโดยภาพรวมแล้วมักจากการมีการสูญเสียฟันมากที่สุดในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่นในประเทศอุตสาหกรรม กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย มักจะพบการใส่ฟันปลอมทดแทนฟันธรรมชาติที่สูญเสียไป ในกลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับต่ำ²

สุขภาพช่องปาก มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของคนเราเป็นอย่างมาก เนื่องจากฟันมีบทบาทสำคัญในการบดเคี้ยวอาหาร ฟันมีหน้าที่ในการออกเสียงพูด การมีสุขภาพฟันที่ดีช่วยเสริมบุคลิกภาพส่วนบุคคล และการสูญเสียฟันจะส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำรงชีวิต สุขภาพร่างกายและจิตใจ สภาพเศรษฐกิจและสังคม และสิ่งแวดล้อมของคนเรา หากบุคคลใดมีสุขภาพไม่ดี เนื่องจากมีปัญหาเกี่ยวกับโรคฟันผุ จนต้องทำให้สูญเสียฟันไปนั้น จะมีผลกระทบต่อการทำงานทั้งทางตรงและทางอ้อมจะ ทำให้การทำงานของบุคคลนั้นไม่มีประสิทธิภาพ และมีผลกระทบต่อผลผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพด้วย ซึ่งในที่สุดจะมีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจโดยภาพรวมทั้งประเทศ

พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม นิคมอุตสาหกรรม จังหวัดปทุมธานี และอยุธยา ประเทศไทย เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบการดำเนินชีวิต ความคิด ความเชื่อ รวมทั้งค่านิยมเฉพาะที่แตกต่างจากประชากรกลุ่มอื่นๆ ทั้งนี้พนักงานในโรงงานจะต้องปรับตัว เพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติหน้าที่ในโรงงานอุตสาหกรรม เพราะฉะนั้นสภาวะสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ จะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยด้านแบบแผนการดำเนินชีวิตของพนักงาน ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน ความคิด ความเชื่อ และค่านิยม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆของพนักงาน

กลุ่มพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมเป็นกลุ่มที่ด้อยโอกาสทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ โดยที่พนักงานมีข้อจำกัดทั้งในด้านงบประมาณและช่วงเวลาการเข้ารับบริการด้านทันตกรรม ประกอบกับพนักงานมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ จนเป็นสาเหตุสำคัญในการสูญเสียฟันไป

แนวทางที่จะบรรเทาปัญหาการสูญเสียฟันอันเนื่องมาจากสาเหตุโรคฟันผุ มี 2 แนวทางหลักๆคือการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของพนักงานเพื่อให้เกิดสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดีและการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคฟันผุนั่นเอง แต่การสาธารณสุขของประเทศไทยยังไม่มีแผนการ

ส่งเสริมและป้องกันโรคเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในกลุ่มพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่ชัดเจน นอกจากสวัสดิการการรักษาทางการแพทย์ที่พนักงานได้รับจากบริษัทหรือโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการประเมินปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการสูญเสียฟันจากฟันผุของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ รายได้ ภูมิฐานะ ระดับการศึกษา ลักษณะและรูปแบบการทำงาน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มสุรา พฤติกรรมการใช้สวัสดิการการรักษาทางทันตกรรม รวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิต ความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่เฉพาะของพนักงาน การสร้างองค์ความรู้นี้เป็นแนวทางในการณรงค์ส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคฟันผุ เป็นเหตุผลหลักที่จำเป็นในการป้องกันการสูญเสียฟันของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม นิคมอุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี และอยุธยา ในอนาคตต่อไป

5. วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อศึกษา

5.1 เพื่อค้นหาข้อมูลความชุกการสูญเสียฟันจากโรคฟันผุของพนักงาน โรงงานอุตสาหกรรม ในนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา

5.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูญเสียฟันจากโรคฟันผุของพนักงาน โรงงานอุตสาหกรรม ในนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา

5.3 เพื่อศึกษาวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรม ความเชื่อ และค่านิยมของพนักงาน โรงงานอุตสาหกรรม ในนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา ที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูญเสียฟันจากโรคฟันผุ

6. การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านเป็นไปด้วยความสมัครใจ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรม ความเชื่อ และค่านิยมของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม ในนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี และอยุธยา ที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูญเสียฟันจากโรคฟันผุ เป็นการศึกษาที่เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างเจาะลึกเป็นรายบุคคล ซึ่งข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยถือเป็นความลับ จะไม่มีการระบุชื่อ ที่อยู่ หรือข้อมูลอื่นจะทำให้ผู้อื่นใช้อ้างอิงถึงผู้ที่เข้าร่วมการศึกษาได้ เมื่อท่านได้ฟังคำชี้แจงของผู้วิจัย และได้อ่านรายละเอียดของแบบยินยอมนี้แล้ว ท่านมีสิทธิ์ที่จะเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

7. ขั้นตอนการปฏิบัติตัวหากท่านเข้าร่วมวิจัย

ถ้าท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย และเซ็นชื่อเป็นหลักฐานลงในแบบยินยอมอาสาสมัครแล้ว ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการเข้าร่วมวิจัยของอาสาสมัคร ดังนี้

- 7.1 ติดต่อและนัดหมายอาสาสมัคร เพื่อกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล
- 7.2 ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประเด็นการสัมภาษณ์และผลกระทบของการวิจัยต่ออาสาสมัคร ให้อาสาสมัครเข้าใจโดยละเอียด
- 7.3 อาสาสมัคร เซ็นชื่อเป็นหลักฐานลงในแบบยินยอม
- 7.4 เริ่มการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ตามเวลาที่กำหนด ที่ตกลงกันได้
- 7.5 อาสาสมัครรับของชำร่วย เป็นสิ่งตอบแทนที่อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย

8. ความเสี่ยงหรือความไม่สบายของอาสาสมัครที่อาจจะเกิดขึ้นขณะทำการวิจัย

ถ้าท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย และเซ็นชื่อเป็นหลักฐานลงในแบบยินยอมอาสาสมัครแล้ว อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจและสามารถถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยไม่เสียสิทธิใดๆ ทั้งสิ้น ไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ ท่านจะไม่เสียสิทธิใดๆ และจะไม่ระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัวของท่าน จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานหรือการดำเนินชีวิตท่านแต่ประการใด และสำหรับอาสาสมัครที่เข้าร่วมในการวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ จะได้รับสิ่งตอบแทนเป็นของชำร่วยคือชุดแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และน้ำยาบ้วนปากจำนวน 1 ชุดอีกด้วย

9. การรักษาความลับของการวิจัยนี้

ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำเอาข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งเป็นผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากของพนักงาน มาร่วมในการวิเคราะห์กับข้อมูลเชิงคุณภาพในครั้งนี้ โดยผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่านแต่ประการใด ตลอดจนไม่มีการเผยแพร่เสียง และระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัวของท่านแก่สาธารณะ นอกจากนี้การวิเคราะห์ข้อมูลจะทำการวิเคราะห์เพื่อนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งไม่มีผลต่อผู้เข้าร่วมการศึกษาไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น และอาสาสมัครต้องความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

10. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ

- 10.1 ได้ข้อมูลพื้นฐานนำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวางนโยบาย การส่งเสริมและป้องกันการสูญเสียฟันเนื่องมาจากฟันผุต่อไป
- 10.2 ใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการศึกษาในเชิงลึกและกว้างที่เกี่ยวกับการศึกษานี้ในครั้งต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาดังกล่าว โดยขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง เพราะคำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างยิ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลในการสัมภาษณ์ ของท่านไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม โดยไม่ระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัวของท่าน จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด/ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลอันพึงได้รับในปัจจุบันและอนาคต ไม่มีผลกระทบต่อการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมของท่าน

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่ ทันตแพทย์จිරทีปต์ ใจดี ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี โทร. 035-521635, 085-2471825 หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม โปรดสอบถามได้ที่ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ อาคารสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชชนนีคณะแพทยศาสตร์ ชั้น 17 มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40002 หรือทางโทรศัพท์หมายเลข (043) 366616-7 ต่อ 66616, 66617

ขอขอบคุณอย่างสูง
(ทพ. จีรทีปต์ ใจดี)
หัวหน้าผู้วิจัย

แบบตรวจสถานะช่องปาก

ID DATE.....

DUPLICATION.....

NAME..... SEX (M = 1 F = 2)

☐

EXAMINER.....

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
CROWN																
ROOT																
Tx NEED																

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
CROWN																
ROOT																
Tx NEED																

Permanent teeth

Crown	Status	Treatment
0	Sound	0 = None
1	Decayed	P = Preventive, caries arresting care
2	Filled, with decay	F = Fissure sealant
3	Filled, no decay	1 = One surface filling
4	Missing, as a result of caries	
5	Missing, any other reason	2 = Two or more surface filling
6	Fissure sealant, Temporary filling	3 = Prosthesis
7	Bridge abutment, special crown or veneer / implant	4 = Pulp care and restoration
8	Unseen crown	5 = Extraction
T	Trauma (fracture)	9 = Other (specified).....
9	Other (specified).....	

Root

0	Sound	5	Missing, any other reason
1	Decayed	8	Unseen root
2	Filled, with decay	X	No recession
3	Filled, no decay	9	Other (specified).....
4	Missing, as a result of caries		

TMD status	Status	Treatment need
and treatment need		

Temporomandibular joint disorder status and treatment need

- | | |
|--|----------------------------|
| 0 = No | 0 = No needed |
| 1 = Sound (Clicking, Crunching, Popping) | 1 = Need for treatment |
| 2 = Limited mouth opening | 9 = Other (specified)..... |
| 3 = Jaw deviation | |
| 4 = Pain | |
| 9 = Other (specified)..... | |

Prosthetic status	Upper / Lower	Upper / Lower
and treatment need		

Prosthetic status and treatment need criteria

- | | |
|--|--|
| 0 = No prosthesis | 0 = No prosthesis needed |
| 1 = Fixed prosthesis | 1 = Need to repair denture |
| 2 = More than one Fixed prosthesis | 2 = Need for removable partial denture |
| 3 = Partial denture | 3 = Need for full denture |
| 4 = Both Fixed prothesis and partial denture | 4 = Need for fixed partial denture |
| 5 = Full removable denture | |
| 6 = Malpractice | |
| 9=Other(specified)..... | |

CPI

- 0 = Healthy gingival
- 1 = Bleeding gingival
- 2 = Calculus
- 3 = Calculus with bleeding
- 4 = Pocket 4-5 mm.
- 5 = Pocket 6 mm. or more
- 9=Other(specified).....
- X = Missing sextant / excluded



16 / 17	11	26 / 27
46 / 47	31	36 / 37

OHI-S

D1-S

- 0 = No debris
- 1 = debris deposit < 1/3 of surface
- 2 = debris deposit 1/3-2/3 of surface
- 3 = debris deposit > 2/3 of surface

16 / 17(B)	11(La)	26 / 27(B)
46 / 47(Li)	31(La)	36 / 37(Li)

CI-S

- 0 = No calculus
- 1 = calculus deposit < 1/3 of surface
- 2 = calculus deposit 1/3-2/3 of surface
- 3 = calculus deposit > 2/3 of surface

16 / 17(B)	11(La)	26 / 27(B)
46 / 47(Li)	31(La)	36 / 37(Li)

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามการศึกษาเชิงปริมาณ

แบบสอบถามการศึกษาเชิงปริมาณ

ชุดแบบสอบถาม (ID) V1 []

โรงงาน/บริษัท.....V2 []

CO.....

แบบสอบถามเรื่อง

โครงการศึกษาปัจจัยบ่งชี้ความเสี่ยงที่ทำให้เกิดการสูญเสียพื่นในกลุ่มคนงานในนิคมอุตสาหกรรม
จังหวัดปทุมธานีและอยุธยา ประเทศไทย ปี 2552

กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่เลือก และตอบคำถามลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ชื่อ.....นามสกุล.....
2. เพศ O [1] ชาย O [2] หญิง V3 []
3. อายุ.....ปี.....เดือน V4 []
4. น้ำหนัก.....กก. V5 []
5. ส่วนสูง.....ซม. V6 []
6. ที่อยู่(ภูมิลำเนา) จังหวัด..... V7 []
7. การศึกษาระดับสูงสุด

O [1] ประถมศึกษาปีที่ 6	O [2] มัธยมศึกษาปีที่ 3	
O [3] มัธยมศึกษาปีที่ 6	O [4] ปวช.	
O [5] ปวส.	O [6] ปวท.	
O [7] อนุปริญญา	O [8]ปริญญาตรี	
O [9] สูงกว่าปริญญาตรี	O [10] อื่นๆ (ระบุ).....	V8 []
8. รายได้รวมทั้งหมดได้รับเฉลี่ยต่อเดือน บาท V9 []
9. ลักษณะการทำงาน

ระบุแผนก.....และตำแหน่ง	V10[],V11 []
หน้าที่จัดอยู่ใน	
O [1] สายงานการผลิต	O [2] ไม่ใช่สายงานการผลิต V12 []

10. ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน
- O [1] ปฏิบัติงานเป็นกะ
 - O [2] ปฏิบัติงานเฉพาะเวลากลางวัน
 - O [3] ปฏิบัติงานเฉพาะเวลากลางคืน V13 []
11. จำนวนชั่วโมงที่ทำงานในแต่ละวัน (รวมเวลาโอที) โดยเฉลี่ย
- O [1] 8 ชั่วโมงต่อวัน
 - O [2] ระหว่าง 8-16 ชั่วโมงต่อวัน
 - O [3] มากกว่า 16 ชั่วโมงต่อวัน V14 []
12. ท่านมีสวัสดิการการรักษายาบาลหรือไม่
- O [1] ไม่ทราบ
 - O [2] ไม่มีสวัสดิการ
 - O [3] มีสวัสดิการ (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ) V15 []
 - O [1] ประกันสังคม O [2] สวัสดิการบริษัท V16 [], V17 []
 - O [3] สวัสดิการข้าราชการ O [4] ประกันชีวิต V18 [], V19 []
 - O [5] อื่นๆ (ระบุ) V20 []
13. งบประมาณของสวัสดิการในการรักษาทางทันตกรรมต่อปี (โดยรวมประกันสังคมและสวัสดิการบริษัทด้วย โดยประมาณการ)
- O [1] ไม่รู้
 - O [2] รู้ จำนวน บาท V21 [], V22 []
14. ในปีที่ผ่านมา ท่านได้ไปใช้สวัสดิการในการรักษาทางทันตกรรมบ้างหรือไม่
- O [1] ไม่เคย
 - O [2] เคย V23 []
15. โดยปกติท่านเลือกเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมในสถานบริการใดบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- O [1] โรงพยาบาลของรัฐ V24 []
 - O [2] โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย V25 []
 - O [3] โรงพยาบาลเอกชน V26 []
 - O [4] หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ V27 []
 - O [5] คลินิกทันตกรรมเอกชน V28 []
 - O [6] สถานีอนามัย V29 []
 - O [7] อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... V30 []

16. สาเหตุที่รับบริการที่นั่น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ [1] ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน V31 []
☐ [2] ค่ารักษาถูก/ฟรี V32 []
☐ [3] บริการดี V33 []
☐ [4] หมอเก่ง/ทำไม่เจ็บ V34 []
☐ [5] รวดเร็ว/ไม่เสียเวลา V35 []
☐ [6] ค่อนข้าง ทำมานาน ทำประจำ V36 []
☐ [7] อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... V37 []

17. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านได้รับข่าวสารความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากหรือไม่ (ยกเว้นโฆษณาสินค้า)

- ☐ [1] ไม่เคย
☐ [2] เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) จาก V38 []
 - ☐ [1] ป้ายนิเทศจากสถานพยาบาล V39 []
 - ☐ [2] วิทยุ V40 []
 - ☐ [3] หนังสือพิมพ์ V41 []
 - ☐ [4] อินเทอร์เน็ต V42 []
 - ☐ [5] โทรทัศน์ V43 []
 - ☐ [6] เพื่อนร่วมงาน V44 []
 - ☐ [7] แผ่นพับจากคลินิก V45 []
 - ☐ [8] อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... V46 []

ส่วนที่2 รูปแบบการดำเนินชีวิตของท่านในปัจจุบัน

(เท่าที่จำได้ภายในเวลา 5 ปีนับย้อนหลังจากวันที่ตอบแบบสอบถาม)

18. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- ☐ [1] สูบ
☐ [2] สูบ แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว (ข้ามไปข้อ 19)
☐ [3] ไม่สูบ (ข้ามไปข้อ 20) V47 []

19. สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่ กรุณาตอบคำถามเกี่ยวกับระยะเวลาและปริมาณการสูบบุหรี่ต่อไปนี้

- ท่านได้สูบบุหรี่ติดต่อกันมาเป็นเวลาประมาณ ปี V48 []
 โดยเฉลี่ยแล้วท่านสูบบุหรี่วันละประมาณ มวน V49 []

20. สำหรับผู้ที่เคยสูบบุหรี่มาก่อนแต่ขณะนี้เลิกสูบบุหรี่แล้ว กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้
- ระยะเวลาที่เลิกสูบบุหรี่มาจนถึงปัจจุบันประมาณ ปี V50 []
- ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ก่อนที่จะเลิกสูบบุหรี่ประมาณ ปี V51 []
- ปริมาณที่สูบก่อนที่จะเลิกสูบบุหรี่วันละประมาณ มวน V52 []
21. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์หรือไม่
- [1] ดื่ม
- [2] ดื่ม แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว (ข้ามไปข้อ 22)
- [3] ไม่ดื่มเลย (ข้ามไปข้อ 23) V53 []
22. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มากน้อยเท่าไร
- ดื่มประจำวัน ปี V54 []
- ความถี่สัปดาห์ละ ครั้งปริมาณครั้งละ แก้วหรือกระป๋อง V55 [], V56 []
23. สำหรับผู้ที่เคยดื่ม ปัจจุบันนี้เลิกดื่มแล้ว กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้
- ระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ มาจนถึงปัจจุบันประมาณ ปี V57 []
- ระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ก่อนที่จะเลิกดื่มประมาณ ปี V58 []
- ปริมาณที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ก่อนที่จะเลิกดื่ม ครั้งละประมาณ แก้วหรือกระป๋อง V59 []
24. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเลือกที่จะพักผ่อนนอกเวลาทำงาน โดยการไปเที่ยวตามแหล่งสถานบันเทิงหรือไม่
- [0] ไม่เที่ยวเลย
- [1] เที่ยวเป็นบางครั้งแต่ไม่ประจำ (เช่น ประมาณเดือนละ 1-3 ครั้ง)
- [2] เที่ยวเป็นประจำ (เช่น เที่ยวทุกวันหรือเที่ยวมากกว่าเดือนละ 4 ครั้งขึ้นไป) V60 []
25. ในรอบปีที่ผ่านมา แต่ละวันท่านพักผ่อนเพียงพอหรือไม่
- [1] เพียงพอ (อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง)
- [2] ไม่เพียงพอ V61 []
26. ในแต่ละวันท่านใช้เวลาพักผ่อนช่วงเวลาใด เป็นส่วนใหญ่
- [1] กลางคืนเป็นส่วนใหญ่
- [2] กลางวันเป็นส่วนใหญ่
- [3] กลางวันและกลางคืนในสัดส่วนที่เท่ากัน V62 []
27. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านออกกำลังกายหรือไม่ V63 []
- [0] ไม่ออกกำลังกายเลย

- [1] ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง (เช่น ออกกำลังกายต่อเนื่องกัน 30 นาที ประมาณ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์)
- [2] ออกกำลังกายเป็นประจำ (เช่น ออกกำลังกายต่อเนื่องกัน 30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านประวัติทางการแพทย์

28. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีโรคประจำตัวหรือได้รับการรักษาภาวะเจ็บป่วยหรือไม่

- [0] ไม่มี
- [1] มี (กรุณาระบุว่าเป็นโรคใดบ้าง จากข้อต่อไปนี้ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) V64 []
 - [1] ลมชัก V65 []
 - [2] เบาหวาน V66 []
 - [3] ความดันโลหิตสูง V67 []
 - [4] หัวใจและหลอดเลือด V68 []
 - [5] ภูมิแพ้ (ยกตัวอย่างสิ่งที่กระตุ้นการแพ้) V69 []
 - [6] มะเร็ง (ระบุอวัยวะที่เป็นมะเร็ง) V70 []
 - [7] เคมิบำบัด V71 []
 - [8] ฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอ V72 []
 - [9] ได้รับยาเป็นประจำในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (ระบุกลุ่มยาที่รับ) V73 []
 - [10] อื่น ๆ (ระบุ.....) V74 []

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากและการไปรับบริการทางด้านทันตกรรม

29. ปัจจุบันท่านแปรงฟันช่วงเวลาใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- [0] หลังตื่นนอนตอนเช้า V75 []
- [1] หลังกินอาหารเช้า V76 []
- [2] หลังกินอาหารกลางวัน V77 []
- [3] หลังกินอาหารเย็นหรือก่อนนอน V78 []

30. ท่านใช้สิ่งต่อไปนี้ทำความสะอาดช่องปากเพิ่มเติม หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- [0] ไม่มี
- [1] ไม้จิ้มฟัน V79 [], V80 []
- [2] ไหมขัดฟัน
- [3] แปรงซอกฟัน V81 [], V82 []
- [4] ผ้าก๊อช
- [5] น้ำยาบ้วนปาก V83 [], V84 []
- [6] อื่น ๆ ระบุ V85 []

31. กรุณาเลือกพฤติกรรม (✓) ที่ท่านบริโภคของว่าง เครื่องดื่มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	พฤติกรรมการบริโภคของว่าง และเครื่องดื่ม				
		ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	บางวัน	ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	
1	ผลไม้สด					V86 []
2	ขนมอบกรอบ					V87 []
3	น้ำหวาน ผลไม้ น้ำอัดลม					V88 []
4	ขนมหวาน/ ไอศกรีม					V89 []
5	หมากฝรั่ง					V90 []
6	ลูกอมช็อกโกแลตผลไม้กวน					V91 []
7	นมรสหวาน ไมโล โอวัลติน					V92 []

3.2 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้ไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่

○ [0] ไม่เคยไป (ข้ามไปถามข้อที่ 34)

○ [1] เคยไป

○ [2] จำไม่ได้ V93 []

33. บริการทันตกรรมที่ท่านเคยไปรับในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ได้แก่อะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

○ [1] ตรวจสุขภาพในช่องปาก V94 []

○ [2] ขูดหินปูน ขัดฟัน V95 []

○ [3] ถอนฟัน V96 []

○ [4] อุดฟัน V97 []

○ [5] รักษาโรคฟัน V98 []

○ [6] ใส่ฟันปลอม V99 []

○ [7] จัดฟัน V100 []

○ [8] อื่น ๆ ระบุ..... V101 []

ส่วนที่ 5 ปัจจัยการสูญเสียฟันและพฤติกรรมการใส่ฟันทดแทน

34. ในช่วงระยะเวลาการทำงาน (อย่างน้อย 6 เดือน) ในโรงงานและบริษัทท่านเคยได้รับอุบัติเหตุบริเวณเกี่ยวกับกระดูกขากรรไกรและไบหน้าหรือไม่

O [0] ไม่เคย (ข้ามไปถามข้อที่ 36) O [1] เคย V102[]

35. อุบัติเหตุบริเวณเกี่ยวกับกระดูกขากรรไกรและไบหน้า ที่ท่านเคยได้รับเกี่ยวกับอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

O [1] อุบัติเหตุจากการจราจร []

O [2] อุบัติเหตุจากการทำงานประจำวัน V104[]

O [3] อุบัติเหตุจากการใช้ชีวิตประจำวัน V105[]

O [4] อุบัติเหตุจากสาเหตุอื่นๆ ระบุ..... V106[]

36. ท่านเคยสูญเสียฟันแท้หรือไม่

O [0] ไม่เคย

O [1] เคย V107[] จำนวน....V108 []

ท่านสูญเสียฟันด้วยสาเหตุใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

O [1] ฟันผุเป็นรู ปวด เป็นหนอง V109[]

O [2] ฟันโยก เหงือกอักเสบ เป็นหนอง V110[]

O [3] อุบัติเหตุบริเวณเกี่ยวกับกระดูกขากรรไกรและไบหน้า V111[]

O [4] อื่น ๆ ระบุ..... V112[]

37. ปัจจุบันท่านใส่ฟันปลอมหรือไม่

O [0] ไม่ใส่ (ข้ามไปถามส่วนที่ 6)

O [1] ใส่ฟันปลอม V113[]

ระยะเวลาที่ใส่ฟันปลอมชุดปัจจุบัน ปี V114[]

สถานบริการที่เข้ารับการทำฟันปลอมชุดปัจจุบันที่ใส่อยู่นี้

O [1] สถานบริการของรัฐ

O [2] สถานบริการเอกชน

O [3] ร้านหมอมหาบ้าน (หมอเถื่อน)

O [4] อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... V115[]

38. ท่านทำความสะอาดฟันปลอมที่ใส่ หลังการรับประทานอาหารทุกครั้งหรือไม่

O [0] ไม่ทำเลย O [1] ทำบ้างไม่ทำบ้าง

O [2] ทำเป็นประจำ V116[]

ส่วนที่ 6 ความรู้และทัศนคติ ของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านต้องการเลือก

คำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	ไม่ใช่	ใช่	
1. ขนแปรงที่แข็งปานกลางสามารถกำจัดคราบและทำให้ฟันสะอาดได้มากกว่าขนแปรงที่นิ่ม			V117 []
2. ควรมีการใช้อุปกรณ์ช่วยการแปรงฟัน เช่น ไหมขัดฟัน ร่วมกับการแปรงฟัน			V118 []
3. การอมน้ำยาบ้วนปากเป็นประจำทุกวันสามารถป้องกันเหงือกอักเสบ และฟันผุได้ดีกว่าการแปรงฟันเพราะแทรกซึมถึงร่องเหงือกและฟันได้ดีแต่ราคาแพง			V119 []
4. การขูดหินปูนช่วยป้องกันและรักษาโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์			V120 []
5. การสูบบุหรี่นอกจากเป็นผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเสี่ยงต่อมะเร็งปอดแล้ว ยังเสี่ยงต่อมะเร็ง ในช่องปาก เกิดโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์มากขึ้น			V121 []
6. กลุ่มอาหารหวานและแป้ง (เช่น ขนมดอง ขนมหวาน ลูกอม น้ำหวาน) ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ			V122 []
7. การให้เด็กดื่มนมรสหวานหรือนมที่ผสมน้ำผึ้งโดยไม่มี การให้แปรงฟันหรือดื่มน้ำตาม จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้			V123 []
8. การดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวันมีโอกาทำให้เกิดโรคฟันผุได้			V124 []
9. หากมีฟันผุเป็นรู มีอาการเสียว แต่ยังไม่ปวดถ้ารีบไปพบทันตแพทย์อาจสามารถรักษาโดยการอุดได้			V125 []
10. ฟันที่ผุทะลุถึงโพรงประสาทฟัน มีอาการปวดไม่สามารถอุดได้ สามารถเก็บไว้ได้โดยการรักษารากฟันโดยไม่ต้องถอน			V126 []

คำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	ไม่ใช่	ใช่
11. เมื่อเกิดอุบัติเหตุฟันหน้าหัก ไม่สามารถเก็บรักษาโดยวิธีอื่นได้เลย ต้องถอนฟันเพียงอย่างเดียว		
12. เมื่อถอนฟันไปแล้ว หากต้องการประหยัดค่าใช้จ่ายสามารถรอให้ถอนฟันหมดปากแล้วใส่ฟันปลอมทั้งปากไปทีเดียว เพื่อเป็นใช้ฟันปลอมไปชุดเดียวตลอดชีวิต		

.....ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม.....

ภาคผนวก ง

เอกสารเกี่ยวกับการเผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์



ที่ประชุมคณะผู้บริหารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐและมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
สภาคณะผู้บริหารบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย

และ

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

มอบเกียรติบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

นายจิรทีปต์ ใจดี

เป็นผู้นำเสนอผลงานวิจัยแบบโปสเตอร์

ในการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 18

ณ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

วันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2553

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ วัฒนพงศ์)

ประธานที่ประชุมคณะผู้บริหารบัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยของรัฐและมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

(ศาสตราจารย์ ดร.สมบัติ ชำรงชัญญาวงศ์)

อธิการบดี

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ภาคผนวก จ

เกียรติบัตรแสดงการฝึกอบรมการศึกษาเชิงคุณภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



CERTIFICATE OF PARTICIPATION

This is to certify that
Dr. Jeeratip Jaidee
 has successfully completed

"374 713 Applied Qualitative Research Methodology in Community Medicine"

1st June - 21st September 2010
 Department of Community Medicine, Faculty of Medicine,
 Khon Kaen University THAILAND

Amornrat Ratanasiri

(Associate Professor Dr. Amornrat Ratanasiri)
 Program Chair

P. Kessomboon

(Assistant Professor Dr. Pattapong Kessomboon)
 Head, Department of Community Medicine

Amornrat Ratanasiri

(Associate Professor Dr. Amornrat Ratanasiri)
 Instructor

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ-สกุล

นายจิรทีปต์ ใจดี

วัน เดือน ปีเกิด

วันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2518

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2538 ประกาศนียบัตรทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล)
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2543 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิชาเอกทันตสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2543-2549 ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2549-ปัจจุบัน ศึกษาต่อการวิจัยทางทันตแพทยศาสตร์
ภาควิชาชีววิทยาช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประวัติการฝึกอบรม

พ.ศ. 2552 ฝึกอบรมความรู้เรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพ ระหว่างวันที่ 1
มิถุนายน 2552 ถึง 20 กันยายน 2552

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2538 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ฝ่ายทันตสาธารณสุข
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ

พ.ศ. 2549-ปัจจุบัน ทันตแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

ตำแหน่งปัจจุบัน

ทันตแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

