

บทที่ 3

สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกัน โรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ในการนำเสนอสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี ขอเสนอเป็น 4 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. ผลการวิจัย

ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

คำถามการวิจัย

1. สภาพของพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ในปัจจุบันเป็นอย่างไร
2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี คืออะไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) ที่เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนา มาร่วมกันศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปาก

ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี โดยประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ประกอบกันโดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. กรอบการวิจัย

ผู้วิจัยได้ยึดกรอบการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดสระบุรี มีกรอบแนวคิด 3 ด้าน คือ

- 1.1 ความรู้และการบริโภคอาหารว่าง
- 1.2 การป้องกันดูแลโรคในช่องปาก
- 1.3 พฤติกรรมการแปรงฟัน

2. ประชากรมี 2 กลุ่ม คือ

2.1 ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี จำนวน 20 คน

2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก จำนวน 31 คน ประกอบด้วย

- | | |
|---|-------------|
| 1) ผู้อำนวยการโรงเรียน | จำนวน 1 คน |
| 2) ครูอนามัยโรงเรียนและครูผู้ดูแลนักเรียน | จำนวน 5 คน |
| 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอพระพุทธบาท | จำนวน 2 คน |
| 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านทันตแพทย์ | จำนวน 2 คน |
| 5) เจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองพระพุทธบาท | จำนวน 1 คน |
| 6) ผู้ปกครองนักเรียน | จำนวน 20 คน |

3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล 3 วิธี ประกอบกัน คือ

3.1 แบบสอบถามใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี จำนวน 20 คน โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและสร้างขึ้นโดยการศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งครอบคลุมตามกรอบการวิจัย (รายละเอียดดังปรากฏในภาคผนวก) แบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกประมาณค่าตามมาตราส่วน

ประมาณค่าของ 4 ระดับ คือ "ทุกวัน" "บ่อยๆ" "บางครั้ง" "ไม่เคย" โดยให้เลือกประมาณค่าในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมที่นักปฏิบัติเพียงช่องเดียว

ตอนที่ 2 ถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบว่า "ใช่" "ไม่แน่ใจ" "ไม่ใช่" เพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกประมาณค่าตามมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคอร์ท (Likert's rating scale) 5 ระดับ คือ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" "เห็นด้วย" "ไม่แน่ใจ" "ไม่เห็นด้วย" "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" โดยให้เลือกประมาณค่าในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ผู้วิจัยสร้างและหาคุณภาพของแบบสอบถาม โดยดำเนินการดังนี้

1) ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลป้องกันโรคในช่องปาก

2) ศึกษาเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลป้องกันโรคในช่องปาก

3) สร้างแบบสอบถามตามกรอบการวิจัยการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ซึ่งมี 3 ข้อ ได้แก่ ความรู้และการบริโภคอาหารว่าง การป้องกันดูแลโรคในช่องปาก พฤติกรรม การแปรงฟัน

4) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามข้อ 3 ดำเนินการโดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญด้านทันตกรรม โภชนาการ จำนวน 5 ท่านเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) ดัชนีความสอดคล้องหาค่า IOC (index of item-objective congruence) ได้ค่าตั้งแต่ 0.6 - 1.00 ได้ข้อคำถามที่ครอบคลุมเนื้อหาตามกรอบการวิจัย มีความชัดเจน และถูกต้องแล้วจึงนำไปเก็บข้อมูล

5) ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามตอนที่ 3 ด้านเจตคติไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงคลึงกันกับการวิจัยครั้งนี้ คือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนอนุบาลวัดพระพุทธบาท อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี จำนวน 40 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α coefficient) ตามวิธีของครอนบาค Cronbach ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.75

6) นำแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ไปเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 18-19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550

3.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in - depth interview) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก โดยตรง รวม 23 คน คือ ผู้อำนวยการโรงเรียนโรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ ครู ผู้ปกครองนักเรียน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ครอบคลุมตามกรอบการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการการเก็บข้อมูลดังนี้

3.3.1 การเตรียมการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ประสานงานกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ นำเสนอกรอบในการสัมภาษณ์ และนัดหมาย วัน เวลา สดวกที่สุดที่สามารถสัมภาษณ์ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเวลาในช่วงพักเที่ยงเวลาที่ผู้ปกครองว่างจากการทำงานช่วงเย็น

3.3.2 การสัมภาษณ์ เนื่องจากผู้วิจัยเป็นผู้ทำงานในตำแหน่งอนามัยโรงเรียนในระดับศูนย์เขตและเป็นวิทยากรบรรยายตามโครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และก่อนทำวิจัยได้มีโอกาสมาบรรยายให้ความรู้กับนักเรียนโรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จึงคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในระดับหนึ่งทำให้สามารถลดความแปลกแยกระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อย่างมากทำให้เกิดความสะดวกและได้รับความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างดียิ่ง โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและประเด็นในการสัมภาษณ์อีกครั้งหนึ่งแล้วดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นที่กำหนดไว้ที่ละประเด็นจนครบทุกประเด็น

3.3.3 การจัดบันทึกการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีจดบันทึกเนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญ ๆ ไว้เป็นแนวทางขณะเดียวกันก็ได้เตรียมทีมงานออกมาสัมภาษณ์ซึ่งเป็นนักศึกษารุ่นเดียว เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการสรุป ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ในแต่ละประเด็นผู้วิจัยได้ทบทวนและสรุปประเด็นเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ยืนยันข้อมูลอีกครั้งหนึ่งทำเช่นนั้นจนครบทุกประเด็น

3.3.4 การปิดการสัมภาษณ์ เมื่อสัมภาษณ์ครบทุกประเด็นแล้วผู้วิจัยได้ขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยได้ดำเนินการดังนี้

1. นำกรอบแนวคิดในการวิจัยดังกล่าวแล้วข้างต้นมาใช้เป็นหลักในการกำหนดประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
2. สร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลตามประเด็นที่กำหนด
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์กับกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยขอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) ก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์จริง

3.3 จัดประชุมประชาพิจารณ์ (public dialogue) ในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ.2551 ตั้งแต่เวลา 13.00 น. - 16.00 น. ณ ห้องประชุมโรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ โดยเชิญผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการดูแลป้องกันโรคในช่องปากทุกฝ่าย ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอพระพุทธบาท เจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองพระพุทธบาทผู้เชี่ยวชาญผู้อำนวยการโรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ ครู ผู้แทนผู้ปกครองนักเรียน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 รวมทั้งสิ้น 13 คน มาประชุมร่วมกัน เพื่อรับทราบ ทบทวน ยืนยัน และปรับแก้ข้อมูลในปัจจุบัน รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ นอกจากนั้นแล้วผู้ร่วมประชุมยังได้ร่วมกันสะท้อนความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนบางส่วนอีกด้วย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือ เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ ขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและพัฒนา

4.2 หลังจากได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ แล้วผู้วิจัยได้เข้าพบชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและพัฒนาแก่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งโดยการแจกแบบสอบถามการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกต โดยดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 – 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550

4.4 นำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม การสังเกตรวมถึงการวัดและประเมินมาวิเคราะห์ข้อมูล

5. การตรวจสอบข้อมูล

เมื่อได้เก็บข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบกัน ดังรายละเอียดข้างต้นแล้วนั้น เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปด้วยความถูกต้องมากที่สุดผู้วิจัยจึงได้ตรวจสอบข้อมูลทั้งการตรวจสอบความตรง (validity) และการตรวจสอบความเที่ยง (reliability) โดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5.1 การตรวจสอบความตรงผู้วิจัยได้เริ่มพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ตามกรอบแนวความคิดการวิจัยในครั้งนี้ว่าเป็นขั้นตอนและกำหนดเกณฑ์การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนไว้ชัดเจน เช่น การเลือกผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนา ซึ่งเป็นการขจัดความอคติในการทำการวิจัยของผู้วิจัยจึงเป็นการตรวจสอบความตรงไปแล้วขั้นหนึ่ง นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) คือ

5.1.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) ตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูล เวลา สถานที่ และบุคคลที่ต่างกันต้องได้ข้อมูลที่ตรงกัน

5.1.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ตรวจสอบข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีในเรื่องเดียวกันด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การสังเกต การบันทึกและประเมินผล การสอบถามและการศึกษาเอกสาร

นอกจากนั้นการที่ผู้วิจัยได้จัดประชุมประชาพิจารณ์ (public dialogue) โดยเชิญผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนทุกฝ่ายมาประชุมร่วมกันเพื่อรับทราบ ทบทวน ยืนยัน และปรับแก้ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ จนสามารถสรุปสภาพพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนในปัจจุบัน รวมทั้งหาปัญหาและอุปสรรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำมากที่สุดก็นับเป็นการตรวจสอบความตรงของข้อมูลในอีกทางหนึ่งด้วย

5.2 การตรวจสอบความเที่ยง ความเที่ยงในงานวิจัยโดยทั่วๆ ไปไม่ค่อยเหมาะกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงตรวจสอบความไว้วางใจได้หรือความเที่ยง ดังนี้

5.2.1 ผู้วิจัยได้แสดงถึงจุดยืนของกรอบความคิดการวิจัย การได้มาของข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

5.2.2 ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) เช่นเดียวกับ การตรวจสอบความตรงดังที่อธิบายไว้แล้ว

5.2.3 การตรวจสอบของนักวิจัยคนอื่นที่สามารถจะใช้วิธีการศึกษาเดียวกันกับผู้วิจัยตรวจสอบทงงานวิจัยนี้ได้

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (quantitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ ได้จากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistic) ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของ ตอนที่1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกประมาณค่าตามมาตราส่วนประมาณค่าของ 4 ระดับ คือ “ทุกวัน” “บ่อยๆ” “บางครั้ง” “ไม่เคย” โดยให้เลือกประมาณค่าในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมที่นักปฏิบัติเพียงช่องเดียววิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจง และการหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคในช่องปากประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบว่า “ใช่” “ไม่แน่ใจ” “ไม่ใช่” เพียงคำตอบเดียววิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจง และการหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกประมาณค่าตามมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคอร์ท (Likert's rating scale) 5 ระดับ คือ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" "เห็นด้วย" "ไม่แน่ใจ" "ไม่เห็นด้วย" "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" โดยให้เลือกประมาณค่าในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุดเพียงช่องเดียววิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงนับ และการหาค่าร้อยละ

6.2 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (qualitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกต การศึกษาเอกสาร และการประชุมประชาพิจารณ์ที่ได้ตรวจสอบแล้วนำมาวิเคราะห์ประกอบกัน โดยผู้วิจัยได้ยึดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) แบบสร้างข้อสรุปโดยการจำแนกชนิดข้อมูล (typological analysis) ตามกรอบการวิจัยโดยดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ คือ จำแนกข้อมูลที่วิเคราะห์ตามความเหมาะสมของข้อมูลใช้ความรู้ประสบการณ์ในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนของผู้วิจัยช่วยประกอบกับคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาโดยจำแนกข้อมูลชนิดต่างๆ ก่อนแล้วพิจารณาความสัมพันธ์ของข้อมูลอธิบายถึงความสัมพันธ์และสาเหตุของปรากฏการณ์ โดยยึดกรอบการวิจัยเป็นหลัก

7. เกณฑ์การแปลความผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

7.1 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของเด็กนักเรียนโดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์การกำหนดความหมายของพฤติกรรมดังนี้

ผู้ปฏิบัติด้านพฤติกรรมด้านบวก	ให้	
ปฏิบัติทุกครั้ง	4	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	2	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	1	คะแนน
ผู้ปฏิบัติด้านพฤติกรรมด้านลบ	ให้	
ปฏิบัติทุกครั้ง	1	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	3	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	4	คะแนน

เกณฑ์การพิจารณาการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยของระดับพฤติกรรม

คะแนนค่าเฉลี่ย	เท่ากับ	แปลความหมาย
3.50 - 4.49	เท่ากับ	ดีมาก
2.50 - 3.49	เท่ากับ	ดี
1.50 - 2.49	เท่ากับ	พอใช้

1.00 - 1.49	เท่ากับ	ปรับปรุง
7.2 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การกำหนดความหมายร้อยละของความรู้ ความเข้าใจ ดังนี้		
ค่าร้อยละของผู้ตอบถูก		แปลความหมาย
80 - 100	เท่ากับ	มีความรู้ ความเข้าใจระดับมาก
60 - 79	เท่ากับ	มีความรู้ ความเข้าใจระดับปานกลาง
ต่ำกว่า 60	เท่ากับ	มีความรู้ ความเข้าใจระดับน้อย
7.3 แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การกำหนดความหมายค่าเฉลี่ยของเจตคติ ดังนี้		
ค่าเฉลี่ย		แปลความหมาย
4.50 - 5.00	เท่ากับ	มีเจตคติระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	เท่ากับ	มีเจตคติระดับมาก
2.50 - 3.49	เท่ากับ	มีเจตคติระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	เท่ากับ	มีเจตคติระดับน้อย
1.00 - 1.49	เท่ากับ	มีเจตคติระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

การศึกษาสภาพปัจจุบันของพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี ปราชญ์ผลการวิจัย 4 ประการ คือ 1) สภาพการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน 2) พฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก 3) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก 4) เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก ซึ่งจะนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. สภาพการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนเกี่ยวกับสภาพการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน พบว่า

1.1 ผู้ตอบมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับนักเรียนอย่างไร

นักเรียนอาศัยอยู่กับบิดามารดาร้อยละ 80 อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 20 สภาพ

1.2 เวลาอยู่บ้านนักเรียนแปร่งฟันเวลาใดบ้าง

นักเรียนแปร่งฟันตอนเช้าร้อยละ 45 ส่วนก่อนเข้านอนร้อยละ 25 สำหรับหลังอาหารกลางวันทุกมื้อร้อยละ 30 ไม่เคยแปร่งฟันเลยร้อยละ 5

1.3 ลักษณะนิสัยการแปร่งฟันของนักเรียน

ผู้ปกครองต้องเดือนเสมอร้อยละ 30 ส่วนแปรงฟันด้วยตนเองจนเป็นนิสัย ร้อยละ 65 สำหรับแปรงฟันบ้างไม่แปรงฟันบ้างร้อยละ 5

1.4 ผลการแปรงฟันของนักเรียน

แปรงฟันสะอาดดีร้อยละ 25 ส่วนแปรงฟันสะอาดพอใช้ร้อยละ 60 สำหรับแปรงฟัน ยังไม่ค่อยสะอาดร้อยละ 15

2. พฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน

ข้อมูลจากแบบสอบถามนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโรงเรียน ประชาสงเคราะห์รังสรรค์ในด้านพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 4

ตาราง 4 พฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียน ประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี

ข้อความ	คะแนน เฉลี่ย	ระดับ พฤติกรรม
1. นักเรียนมีเศษอาหารติดซอกฟัน	2.5	ดี
2. นักเรียนมีการส่องกระจกดูฟัน	2.7	ดี
3. นักเรียนรับประทานขนมหวาน ก๊วย เต็ก	2.05	พอใช้
4. นักเรียนรับประทาน ขนมกรุบกรอบ	2.4	พอใช้
5. นักเรียนรับประทานขนมประเภทลูกอม	1.4	ปรับปรุง
6. นักเรียนรับประทานอาหาร/ขนม/เครื่องดื่มก่อนนอนโดย ลืมแปรงฟัน	2.4	พอใช้
7. นักเรียนรับประทานขนมหวาน /เค้ก	2.55	ดี
8. นักเรียนดื่ม น้ำอัดลม	2.2	พอใช้
9. นักเรียนดื่ม น้ำหวาน	2.4	พอใช้
10. นักเรียนรับประทานผลไม้สด	1.4	ปรับปรุง
11. นักเรียนรับประทานผลไม้ดอง	1.8	พอใช้
12. นักเรียนแปรงฟันครบสามครั้งหลังรับประทานอาหารทั้ง สามมือ	1.4	ปรับปรุง
13. หลังรับประทานอาหารเข้านักเรียนแปรงฟัน	1.8	พอใช้
14. หลังรับประทานอาหารกลางวันนักเรียนแปรงฟัน	1.75	พอใช้
15. ก่อนนอนนักเรียนแปรงฟัน	2.45	พอใช้

จากตาราง 4 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบ่อยครั้ง จำนวน 9 รายการ บางครั้ง จำนวน 4 รายการ ไม่เคย จำนวน 2 รายการ

สรุป นักเรียนมีพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการดูแลป้องกันโรคในช่องปากที่มีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาพฤติกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้งซึ่ง 3 อันดับแรกพบว่า อยู่ในระดับต้องแก้ไข ได้แก่ นักเรียนรับประทานขนมประเภทลูกอม นักเรียนรับประทานอาหาร/ขนม/เครื่องดื่มก่อนนอนโดยลืมแปรงฟันนักเรียนดื่มน้ำอัดลมและพฤติกรรมที่ไม่ทำจะมีความเสี่ยงต่อการดูแลป้องกันโรคในช่องปากที่มีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาพฤติกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับไม่เคยซึ่ง 2 อันดับแรกพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ไม่รับประทานผลไม้สดและนักเรียนแปรงฟันไม่ครบสามครั้งหลังรับประทานอาหารทั้งสามมื้อ

สรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนและผู้บริหารสถานศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมในการรับประทานขนมเครื่องดื่ม น้ำอัดลมที่บ้านนักเรียนไม่รับประทานผลไม้ที่ช่วยขัดฟันหลังรับประทานอาหาร นอกจากนี้ นักเรียนแปรงฟันไม่ครบสามครั้งหลังรับประทานอาหารทั้งสามมื้อทำให้การดูแลป้องกันโรคในช่องปากย่อมไม่มีประสิทธิภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาหาประสิทธิภาพในการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนโดยการมีส่วนร่วมทั้งในโรงเรียนและที่บ้าน

3. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากดำเนินการ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรีที่ตอบคำถามถูกต้องแสดงว่ามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนร้อยละระดับความรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก

ข้อความ	ร้อยละของจำนวนผู้ตอบถูก		
	จำนวน	ร้อยละ	ระดับความรู้
1. น้ำลายช่วยลดการเกิดโรคฟันผุ	8	40	น้อย
2. นม เปรี้ยว หวาน ดื่มแล้วทำให้ฟันผุ	13	65	ปานกลาง
3. ฟันที่เริ่มขึ้นทุกซี่เป็นฟันทันนมเสมอ	12	60	ปานกลาง
4. โรคฟันผุเป็นโรคติดต่อจากพ่อแม่ไปสู่ลูก	15	75	ปานกลาง
5. การปวดฟันเกิดจากแมงกินฟัน	12	60	ปานกลาง
6. ลูกอมเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ	8	40	น้อย

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละของจำนวนผู้ตอบถูก		
	จำนวน	ร้อยละ	ระดับความรู้
7. น้ำอัดลมมีน้ำตาลทำให้ฟันผุได้	8	40	น้อย
8. การรับประทานขนมกรุบกรอบมีผลเสียต่อฟัน	6	30	น้อย
9. ควรรับประทานน้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา	9	45	น้อย
10. การรับประทานอาหารที่มีลักษณะเหนียวติดฟันจะทำให้เกิดโรคฟันผุ	8	40	น้อย
11. โรคปริทันต์เป็นโรคที่เกิดกับตัวฟัน	6	30	น้อย
12. โรคปริทันต์เป็นโรคและติดต่อ	15	75	ปานกลาง
13. คนขาดวิตามินซี บี และดี มีผลต่อความต้านทานโรคเหงือก	4	20	น้อย
14. การเกิดโรคฟันผุเกิดจากการไม่แปรงฟันอย่างเดียวเท่านั้น	14	70	ปานกลาง
15. การใช้เส้นใยขัดฟันเป็นประจำทำให้ลดการเป็นโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ	10	50	น้อย
16. การแปรงฟันที่ไม่สะอาดอาจทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบได้	16	80	มาก
17. การเสียวฟันเกิดจากการไม่กินผักและผลไม้	6	30	น้อย
18. การแปรงฟันหลังอาหารช่วยป้องกันโรคเหงือกอักเสบและฟันผุ	18	90	มาก
19. เชื้อจุลินทรีย์ที่อยู่ในช่องปากเป็นสาเหตุของโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ	14	70	ปานกลาง
20. โรคฟันผุเป็นโรคติดต่อจากคนสู่คน	9	45	น้อย

จากตาราง 5 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนส่วนใหญ่ระดับน้อย จำนวน 11 รายการ ปานกลาง จำนวน 7 รายการ ระดับมาก จำนวน 2 รายการ

สรุปนักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลป้องกันโรคในช่องปากระดับน้อย 3 อันดับแรกการรับประทานขนมกรุบกรอบมีผลเสียต่อฟันโรคปริทันต์เป็นโรคที่เกิดกับตัวฟัน การเสียวฟันเกิดจากการไม่กินผักและผลไม้

สรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและสัมภาษณ์นักเรียนพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ยังมีความรู้ในระดับน้อยในเรื่องการรับประทานอาหารที่จะส่งผลให้เกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์ ซึ่งจะส่งผลทำให้การดูแลป้องกันโรคในช่องปากย่อมไม่มีประสิทธิภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาหาประสิทธิภาพในการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียน โดยการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับนักเรียน

4. เจตคติที่ถูกต้องต่อพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก

ข้อมูลจากแบบสอบถามนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี ในด้านเจตคติที่ถูกต้องต่อพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 6

ตาราง 6 ร้อยละของระดับเจตคติในการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ	ระดับเจตคติ
1. กินขนมกรุบกรอบทำให้เกิดโรคฟันผุอย่างเดียว	2.8	ปานกลาง
2. ดื่มน้ำอัดลมชนิดไม่มีน้ำตาลไม่มีผลเสียต่อร่างกาย	2.75	ปานกลาง
3. ถ้าไม่มีอาการปวดฟันในรอบปีก็ไม่จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์	2.4	ปานกลาง
4. โนมน้ำอัดลมไม่มีกรดจึงไม่ทำให้ฟันผุ	1.8	น้อย
5. ฟันน้ำนมไม่มีประโยชน์จึงไม่ต้องดูแล	2.4	ปานกลาง
6. นักเรียนแปรงฟันเฉพาะตอนเช้าและตอนกลางวันก็พอ	2.7	ปานกลาง
7. การใช้เส้นใยขัดฟันทำให้ฟันห่างได้	2.75	ปานกลาง
8. ฟันผุเกิดเฉพาะฟันน้ำนมเท่านั้น	2.7	ปานกลาง
9. การมีเลือดออกขณะแปรงฟันถือเป็นเรื่องปกติ	3.0	ปานกลาง
10. การเสียวฟันเกิดจากการไม่กินผักและผลไม้	3.2	ปานกลาง
11. การขูดหินปูนเป็นการช่วยป้องกันโรคเหงือกอักเสบ	3.05	ปานกลาง
12. การแปรงฟันบ่อยๆ จะทำให้ฟันสึกได้	3.05	ปานกลาง
13. เมื่อเป็นโรคในช่องปากทำให้มีผลกระทบต่อบรรยากาศอาหาร	2.7	ปานกลาง
14. การไม่ดูแลสุขภาพช่องปากจะทำให้เป็นโรคฟันผุได้อีก	3.35	ปานกลาง
15. การเป็นเหงือกอักเสบสามารถหายได้เอง	2.9	ปานกลาง
16. แปรงสีฟันใช้ได้ตลอดไม่ควรเปลี่ยนจนกว่าจะหักชำรุด	2.85	ปานกลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ	ระดับเจตคติ
17. ฟันน้ำนมไม่ใช้ฟันแทะจึงไม่ต้องดูแลรักษาความสะอาด	2.55	ปานกลาง
18. ควรแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุ	3.95	มาก
19. ควรดูแลฟันเมื่อฟันแทะขึ้นมาเท่านั้น	1.8	น้อย
20. นักเรียนควรใช้ขนแปรงชนิดแข็งแปรงฟัน	1.8	น้อย

จากตาราง 6 พบว่า นักเรียนมีเจตคติที่ถูกต้องส่วนใหญ่ระดับปานกลาง จำนวน 16 รายการ ระดับน้อย จำนวน 3 ระดับมาก จำนวน 1 รายการ

สรุป นักเรียนมีเจตคติที่มีความเสี่ยงต่อการดูแลป้องกันโรคในช่องปากที่มีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาเจตคติโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อยซึ่ง 3 อันดับแรกพบว่าอยู่ในระดับต้องแก้ไข ได้แก่ ในน้ำอืดลมไม่มีกรดจึงไม่ทำให้ฟันผุควรดูแลฟันเมื่อฟันแทะขึ้นมาเท่านั้น นักเรียนควรใช้ขนแปรงชนิดแข็งแปรงฟัน

สรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและสัมภาษณ์นักเรียนพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ยังมีเจตคติที่ทำให้การดูแลป้องกันโรคในช่องปากย่อมไม่มีประสิทธิภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาหาประสิทธิภาพในการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนโดยการพัฒนาองค์ความรู้ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนมีเจตคติที่ถูกต้องต่อไป

ตาราง 7 สรุปปัญหาและความต้องการในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประชาสงเคราะห์รังสรรค์ จังหวัดสระบุรี

ประเด็น	สภาพปัจจุบัน	ปัญหา	ความต้องการพัฒนา
1. ด้านพฤติกรรม การดูแล ป้องกันโรคใน ช่องปาก	-นักเรียนรับประทาน ขนมประเภทลูกอม - นักเรียนรับประทาน อาหาร/ขนม/เครื่องดื่ม ก่อนนอนโดยลืมแปรง ฟัน	การปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ดูแลป้องกันโรค ในช่องปาก

ตาราง 7 (ต่อ)

ประเด็น	สภาพปัจจุบัน	ปัญหา	ความต้องการพัฒนา
1. ด้านพฤติกรรม การดูแล ป้องกันโรคใน ช่องปาก	- นักเรียนดื่มน้ำอัดลม - นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ รับประทานผลไม้สด - นักเรียนแปรงฟันไม่ครบ สามครั้งหลังรับประทาน อาหารทั้งสามมื้อ	การปฏิบัติบ่อยครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ไม่เคยปฏิบัติ	ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการ ดูแลป้องกันโรค ในช่องปาก
2. ด้านความรู้ ความเข้าใจ การบริโภค อาหาร ว่าง	- การรับประทานขนมกรุบ กรอบมีผลเสียต่อฟัน - โรคปริทันต์เป็นโรคที่ เกิดกับตัวฟัน - การเสียวฟันเกิดจากการ ไม่กินผักและผลไม้	ความรู้ระดับน้อย ความรู้ระดับน้อย ความรู้ระดับน้อย	- พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการ บริโภคอาหาร ว่างมากขึ้น - พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรค ฟันผุและโรค ปริทันต์ - พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับ ประโยชน์การ รับประทานผัก และผลไม้
3. เจตคติต่อ พฤติกรรม ดูแลป้องกัน โรคในช่องปาก ที่ถูกต้อง	- ในน้ำอัดลมไม่มีกรดจึง ไม่ทำให้ฟันผุ - ควรดูแลฟันเมื่อฟันแท้ ขึ้นมาเท่านั้น - นักเรียนควรใช้ขนแปรง ชนิดแข็งแปรงฟัน	เจตคติระดับน้อย เจตคติระดับน้อย เจตคติระดับน้อย	ปรับเปลี่ยนเจต คติต่อพฤติกรรม การดูแลป้องกัน โรคในช่องช่อง ปาก