

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. ทันตแพทย์หญิง ดร.ศรียุทิพย์ ชาลีเครือ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
คุณวุฒิ ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต
สาขา วิทยาศาสตร์ช่องปาก
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ทันตแพทย์หญิง ดร.นิธิตา เสริมสุธีอนุวัฒน์ ตำแหน่ง อาจารย์ประจำฝ่ายวิชาการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์คุษฎีบัณฑิต
สาขา สาธารณสุขศาสตร์ (นานาชาติ)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร. จุฑารัตน์ นิยมเรือง ตำแหน่ง อาจารย์ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
มหาวิทยาลัยนเรศวร
คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์คุษฎีบัณฑิต
สาขา การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

เรื่อง ผลของการส่งเสริมทัศนสุขภาพในคนพิการ โดยการเยี่ยมบ้านด้วยทัศนบุคลากร
และไม่ใช้ทัศนบุคลากร ของอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามข้อมูล ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสำรวจความเชื่อในความสามารถดูแลทันตสุขภาพ แบบสำรวจพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของคนพิการ แบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ แบบประเมินสภาวะช่องปากคนพิการ และปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ให้บริการ ดังแสดงด้านท้าย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง
2. อายุปี
3. สถานภาพสมรส
☐ 1. โสด ☐ 2. คู่/สมรส ☐ 3. หม้าย/หย่า/แยก
4. อาชีพ
☐ 1. รับราชการ ☐ 2. เกษตรกรรม ☐ 3. รับจ้าง
☐ 4. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ 5. พนักงานบริษัท ☐ 6. อื่นๆ (ระบุ).....
5. ระดับการศึกษา
☐ 1. ไม่ได้ศึกษา ☐ 2. ประถมศึกษา ☐ 3. มัธยมศึกษา
☐ 4. อนุปริญญา/ปวส. ☐ 5. ปริญญาตรี ☐ 6. สูงกว่าปริญญาตรี
6. ระดับรายได้ต่อเดือน บาท
7. แหล่งรายได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 1. จากการทำงาน ☐ 2. จากผู้ดูแล/ญาติ ☐ 3. เบี้ยผู้พิการ
☐ 4. เบี้ยผู้สูงอายุ ☐ 5. อื่นๆ (ระบุ).....
8. สภาวะความพิการ
☐ 1. พิกัดแต่กำเนิด
☐ 2. กรณีพิการภายหลังกำเนิด พิกัดมาแล้ว.....ปี

9. ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (เตรียมอาหาร)

- ☐ 1. ช่วยเหลือตัวเองได้/ไม่ต้องมีผู้ดูแล
- ☐ 2. ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน ต้องมีผู้ดูแล
- ☐ 3. ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องอาศัยผู้ดูแล

10. การมีผู้ดูแล

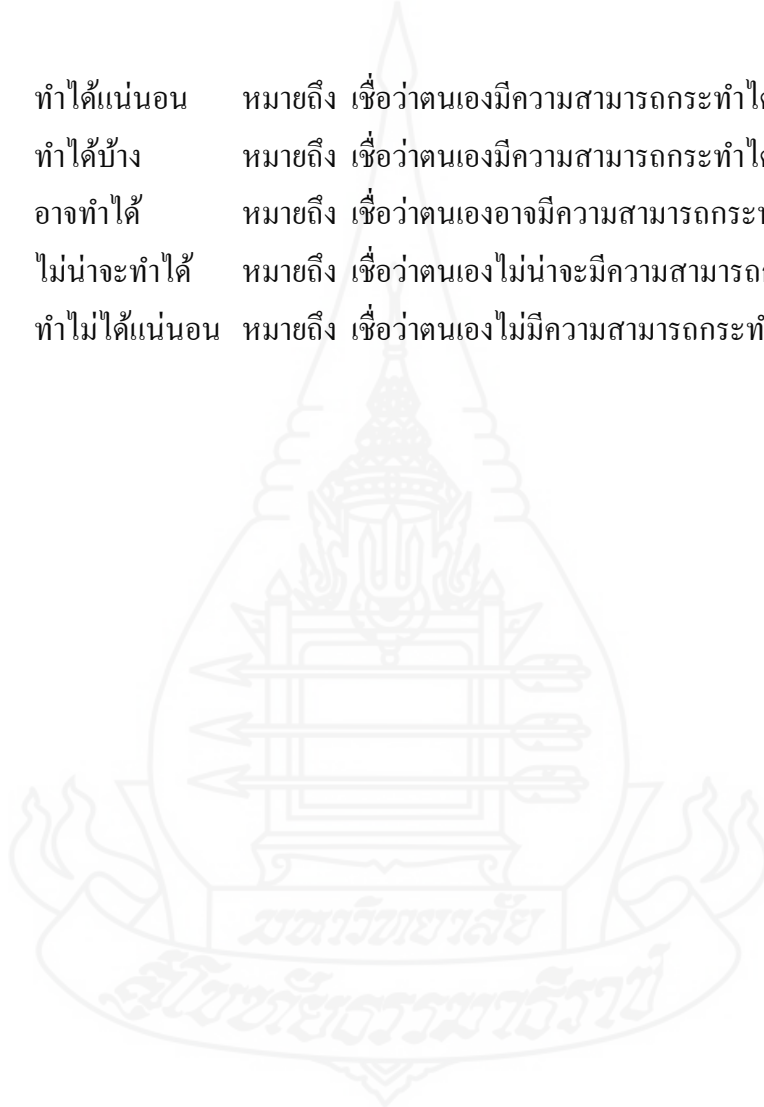
- ☐ 1. มีผู้ดูแลทุกวัน
- ☐ 2. มีผู้ดูแลบางวัน
- ☐ 3. ไม่มีผู้ดูแล



ส่วนที่ 2 แบบสำรวจความเชื่อในความสามารถดูแลทันตสุขภาพ

แบ่งออกเป็น 3 เรื่อง ได้แก่ ความเชื่อในการตรวจช่องปากของตนเอง ความเชื่อในความสามารถแปรงฟันและเลือกใช้ยาสีฟันได้ด้วยตนเอง และความเชื่อในการเลือกและรับประทานอาหารด้วยตนเอง แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ทำได้แน่นอน	หมายถึง เชื่อว่าตนเองมีความสามารถกระทำได้อย่างแน่นอน
ทำได้บ้าง	หมายถึง เชื่อว่าตนเองมีความสามารถกระทำได้บ้าง
อาจทำได้	หมายถึง เชื่อว่าตนเองอาจมีความสามารถทำได้
ไม่น่าจะทำได้	หมายถึง เชื่อว่าตนเองไม่น่าจะมีความสามารถทำได้
ทำไม่ได้แน่นอน	หมายถึง เชื่อว่าตนเองไม่มีความสามารถกระทำได้อย่างแน่นอน



แบบสำรวจความเชื่อในความสามารถดูแลทันตสุขภาพ

ความเชื่อในความสามารถดูแล ทันตสุขภาพ	ทำได้ แน่นอน	ทำได้บ้าง	อาจทำได้	ไม่น่า จะทำได้	ทำไม่ได้ แน่นอน
การรับรู้ปัญหาในช่องปากตนเอง					
ท่านสามารถทราบความผิดปกติ ภายในช่องปากตนเองได้					
การแปรงฟันและการเลือกใช้ยาสีฟัน					
ท่านสามารถแปรงฟันตอนเช้าทุกวัน					
ท่านสามารถแปรงฟันตอนเย็น หรือก่อนนอนทุกวัน					
ท่านสามารถแปรงฟันให้สะอาดทั่วถึง ทั้งช่องปาก					
ท่านสามารถเลือกใช้ยาสีฟันที่ผสม ฟลูออไรด์ในการแปรงฟัน					
การเลือกและการรับประทานอาหาร					
ท่านสามารถรับประทานอาหารผัก/ผลไม้ ได้ทุกวัน					
ท่านสามารถหลีกเลี่ยงรับประทานอาหาร อาหารหวาน/น้ำอัดลมได้					
ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร จุกจิกระหว่างมื้ออาหารได้					

ส่วนที่ 3 แบบสำรวจพฤติกรรมด้านทัศนสุขภาพของคนพิการ

แบ่งออกเป็น 3 เรื่อง ได้แก่ พฤติกรรมการตรวจช่องปาก พฤติกรรมการแปรงฟัน และ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และ แบ่งเป็นหัวข้อย่อย โดยมีการจัดทำแบบสำรวจ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติทุกวัน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน
 ปฏิบัติ 5-6 วัน หมายถึง ปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติ 3-4 วัน หมายถึง ปฏิบัติ 3-4 ต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติ 1-2 วัน หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 ต่อสัปดาห์
 ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลยในแต่ละวัน

แบบสำรวจพฤติกรรมด้านทัศนสุขภาพของคนพิการ

พฤติกรรม	ปฏิบัติ ทุกวัน	ปฏิบัติ 5-6 วัน	ปฏิบัติ 3-4 วัน	ปฏิบัติ 1-2 วัน	ไม่ปฏิบัติ เลย
การตรวจช่องปาก					
สำรวจความผิดปกติในช่องปาก ของตนเอง					
การแปรงฟัน					
แปรงฟันตอนเช้า					
แปรงฟันตอนเย็นหรือก่อนนอน					
แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์					
การรับประทานอาหาร					
รับประทานอาหารผักและผลไม้					
รับประทานอาหารหวาน/น้ำอัดลม					
การรับประทานอาหารจิบระหว่างมื้อ					

ส่วนที่ 4 แบบสำรวจสถานะทันตสุขภาพ

แบบสำรวจสถานะทันตสุขภาพ มีการประเมินดังนี้

1. ค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์

วัด Plaque Index (PI) = ผลรวมของค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์

ตรวจคราบจุลินทรีย์ที่ตรวจพบบนผิวฟันซึ่งจะเห็นเป็นแนวสีแดงที่ชัดเจนชิดกับขอบเหงือก โดย บันทึก 4 ตำแหน่ง คือ ด้านแก้ม ด้านลิ้น ด้านใกล้กลาง และด้านไกลกลางของเฉพาะกลุ่มฟันตัวแทน 6 ซี่ คือ ซี่ 16, 12, 24, 36, 32, 44 ในกรณีที่ฟันตัวแทนเป็น ฟันที่ทำฟันเทียมหรือฟันที่เหลื่อแต่รากจะไม่บันทึกคราบจุลินทรีย์ แต่ให้พิจารณานับที่ฟันข้างเคียงแทน

การประเมินปริมาณคราบจุลินทรีย์ของด้านใกล้กลางและด้านไกลกลาง ให้ประเมินจากทั้งด้านแก้ม และด้านลิ้นแล้วบันทึกค่าที่สูงกว่า เช่น ถ้าด้านไกลกลางด้านแก้มอ่านค่าได้ 2 และด้านไกลกลางด้านลิ้นอ่านค่าได้ 3 ให้บันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ของด้านไกลกลางเท่ากับ 3

Plaque Index (PI) = ผลรวมของค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์/ตำแหน่งที่ตรวจ (หรือ= 24*)

*หมายเหตุ: ตรวจฟันตัวแทน 6 ซี่ ซี่ละ 4 ตำแหน่ง ดังนั้นจำนวนตำแหน่งที่ตรวจ = 24 ดัชนีคราบจุลินทรีย์ที่นำมาใช้ปรับปรุงมาจาก Silness and Löe, 1964 โดยมีเกณฑ์ของ ดัชนีดังนี้

0 = ไม่มีคราบจุลินทรีย์

1 = มีคราบจุลินทรีย์เห็นได้เล็กน้อย โดยอาจเห็นติดสีชมพูเป็นจุดๆ บริเวณคอฟัน

2 = มีคราบจุลินทรีย์เป็นแถบบริเวณคอฟัน โดยมีปริมาณไม่เกิน 1/3 ของตัวฟัน

ทางคลินิก

3 = มีคราบจุลินทรีย์เป็นแถบปกคลุมมากกว่า 1/3 ของตัวฟันทางคลินิก

ตารางบันทึกการวัด Plaque Index (PI)

Plaque score		0	1	2	3
ซี่ฟัน					
16	ด้านแก้ม				
	ด้านลิ้น				
	ด้านใกล้กลาง				
	ด้านไกลกลาง				
12	ด้านแก้ม				
	ด้านลิ้น				
	ด้านใกล้กลาง				
	ด้านไกลกลาง				
24	ด้านแก้ม				
	ด้านลิ้น				
	ด้านใกล้กลาง				
	ด้านไกลกลาง				
36	ด้านแก้ม				
	ด้านลิ้น				
	ด้านใกล้กลาง				
	ด้านไกลกลาง				
32	ด้านแก้ม				
	ด้านลิ้น				
	ด้านใกล้กลาง				
	ด้านไกลกลาง				
44	ด้านแก้ม				
	ด้านลิ้น				
	ด้านใกล้กลาง				
	ด้านไกลกลาง				
Plaque Index (PI)					

2. แบบประเมินสภาวะช่องปากคนพิการ

คำถาม	คะแนน		การติดตามผล	
	ปกติ	ผิดปกติ	ใช่	ไม่ใช่
เนื้อเยื่อในช่องปาก : บริเวณริมฝีปาก แก้ม ลิ้น มีปุ่ม/ก้อนเนื้อ/ มีแผลเรื้อรัง หรือไม่	0	1		
เหงือกและอวัยวะปริทันต์ : บริเวณเหงือก มีเลือดออก/ มีฝีหนอง/ฟันโยก หรือไม่	0	1		
ฟันผุ : มีฟันผุเป็นรู เสียวฟัน ฟันหัก/ฟันแตกเหลือแต่ตอฟัน หรือไม่	0	1		

ส่วนที่ 6 ปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ให้บริการทั้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เป็นทันตบุคลากร
และไม่ใช่ทันตบุคลากร ของอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก



ภาคผนวก ค

ผลการประเมินความสอดคล้องเชิงเนื้อหากับวัตถุประสงค์ (IOC)



ผลการประเมินความสอดคล้องเชิงเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (IOC)

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความเชื่อและพฤติกรรมที่มีผลต่อสถานะ
ทันตสุขภาพ**

ข้อที่	ประเด็นพิจารณา	อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ ภูมิเรือง	ทพญ.ดร.ศิริกัญทิพย์ ชาลีเครือ	ทพญ.ดร.นิธิตา เสริมสุธิ์อนุวัฒน์	IOC= $\sum R/N$	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
						สอดคล้อง	ไม่ สอดคล้อง	
แบบสำรวจความเชื่อในความสามารถดูแลทันตสุขภาพ								
1.	ท่านสามารถส่องกระจกเพื่อตรวจดูความผิดปกติของเหงือกและฟันของตนเองได้	0	1	0	0.33		✓	การพบทันตบุคลากรจะเหมาะสมกว่าการตรวจด้วยตัวเอง
2.	ท่านสามารถแปรงฟันตอนเช้าทุกวัน	1	0	1	0.67	✓		
3.	ท่านสามารถแปรงฟันตอนเย็นหรือก่อนนอนทุกวัน	1	1	1	1	✓		
4.	ท่านสามารถแปรงฟันให้สะอาดทั่วถึงทั้งช่องปาก	0	1	1	0.67	✓		
5.	ท่านสามารถเลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ในการแปรงฟัน	0	1	1	0.67	✓		
6.	ท่านสามารถรับประทานอาหารพวกผัก/ผลไม้ได้ทุกวัน	0	1	1	0.67	✓		

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความเชื่อและพฤติกรรมที่มีผลต่อสภาวะ
ทันตสุขภาพ (ต่อ)

ข้อที่	ประเด็นพิจารณา	อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ นิยมเรือง	ทพญ.ดร.ศิริกัญทิพย์ ขำเลิศศรี	ทพญ.ดร.นิธินา เสริมสุขิณวัฒน์	$IOC = \sum R/N$	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
						สอดคล้อง	ไม่ สอดคล้อง	
แบบสำรวจความเชื่อในความสามารถดูแลทันตสุขภาพ								
7.	ท่านสามารถหลีกเลี่ยง รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลมได้	0	1	1	0.67	✓		ข้อความ ทางลบควร ปรับเป็นบวก ตาม Bandura
8.	ท่านสามารถหลีกเลี่ยง การรับประทานจุบจิบ ระหว่างมือได้	0	1	1	0.67	✓		ข้อความ ทางลบควร ปรับเป็นบวก ตาม Bandura

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะทันตสุขภาพ

ข้อที่	ประเด็นพิจารณา	อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ วัฒนเรือง	ทพญ.ดร.ศรัญทิพย์ ชาติศรีเรือ	ทพญ.ดร.นิริมา เสริมสุขธนูวัฒน์	IOC= $\sum R/N$	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
						สอดคล้อง	ไม่ สอดคล้อง	
แบบสำรวจพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของคนพิการ								
1.	ตรวจดูความผิดปกติของเหงือกและฟันของตนเอง	0	1	0	0.33		✓	เป็นการรับรู้ถึงอาการผิดปกติ หากไม่มีการรับรู้ต้องตีความว่าตรวจอย่างไรใช้อะไรตรวจและต้องระบุได้ว่าความผิดปกตินั้นคืออะไรบ้าง
2.	แปรงฟันตอนเช้า	0	1	1	0.67	✓		
3.	แปรงฟันตอนเย็นหรือก่อนนอน	0	1	1	0.67	✓		
4.	ตรวจความสะอาดของฟันโดยใช้ลิ้นสัมผัสผิวฟันภายหลังการแปรงฟัน	0	1	1	0.67	✓		
5.	แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	0	1	1	0.67	✓		
6.	รับประทานอาหารพวกผักและผลไม้	0	1	1	0.67	✓		
7.	รับประทานอาหารหวาน/น้ำอัดลม	0	1	1	0.67	✓		
8.	การรับประทานจุบจิบระหว่างมื้อ	0	1	1	0.67	✓		

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานะสุขภาพทันตสุขภาพ

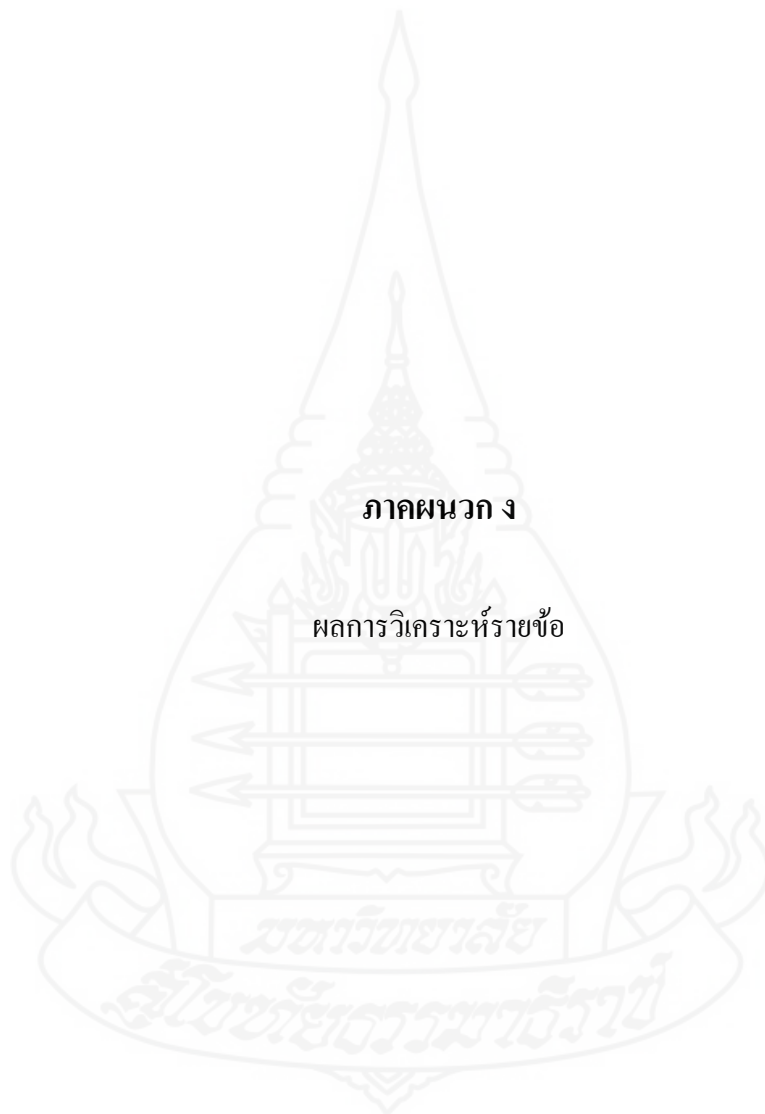
ข้อที่	ประเด็นพิจารณา	อ.ทพญ.ดร. จุฬารัตน์ นิยมเรือง	ทพญ.ดร.ศิริกัญทิพย์ ขวาลีเครือ	ทพญ.ดร.นิธินา เจริญสุริยอนันต์	IOC=Σ R/N	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
						สอดคล้อง	ไม่ สอดคล้อง	
แบบสภาวะทันตสุขภาพ								
1.	ประเมินสุขภาพช่องปาก โดยมีการประเมิน ด้วยการย้อมสีฟัน	-1	1	1	0.33		✓	เป็นการบันทึก คราบจุลินทรีย์ อยู่แล้ว (ตัดออก)
2.	ตรวจคราบจุลินทรีย์ โดยบันทึก 4 ตำแหน่ง คือ ด้านแก้ม ด้านลิ้น ด้านใกล้กลาง และด้าน ไกลกลางของเฉพาะฟัน ตัวแทน 6 ซี่ คือ ซี่ 16, 21, 26, 36, 41, 46 ในกรณีที่ ฟันตัวแทนเป็น ฟันที่ทำ ฟันเทียมหรือฟันที่เหลือ แต่รากจะไม่บันทึกคราบ จุลินทรีย์ แต่ให้พิจารณา บันทึกฟันข้างเคียงแทน สรุปตรวจฟันตัวแทน 6 ซี่ ซี่ละ 4 ตำแหน่ง จำนวน ตำแหน่งที่ตรวจ = 24	0	1	1	0.67	✓		
3.	เนื้อเยื่อในช่องปาก : บริเวณริมฝีปาก แก้ม ลิ้น มีปุ่ม/ก้อนเนื้อ/มีแผล เรื้อรัง หรือไม่	0	1	1	0.67	✓		

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาวะสุขภาพทันตสุขภาพ (ต่อ)

ข้อที่	ประเด็นพิจารณา	อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ ฅมเรือง	ทพญ.ดร.ศรียุทธิพิชญ์ ชาติศรีเรือ	ทพญ.ดร.นิริมา เกริมสุธินุวัฒน์	IOC= $\sum R/N$	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
						สอดคล้อง	ไม่ สอดคล้อง	
แบบสภาวะทันตสุขภาพ								
4.	เหงือกและอวัยวะปริ ทันต์ : บริเวณเหงือก มี เลือดออก/มีฝีหนอง/ฟัน โยก หรือไม่	0	1	1	0.67	✓		
5.	ฟันผุ : มีฟันผุเป็นรู เสียวฟัน ฟันหัก/ ฟันแตกเหลือแต่ตอฟัน หรือไม่	0	1	1	0.67	✓		

ภาคผนวก ง

ผลการวิเคราะห์รายชื่อ



ตารางที่ 1 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถ
ดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

ความเชื่อในความสามารถ ดูแลทันตสุขภาพ	ทำได้ แน่นอน n (%)	ทำได้บ้าง n (%)	อาจทำได้ n (%)	ไม่น่า จะทำได้ n (%)	ทำไม่ได้ แน่นอน n (%)	Mean (SD)	แปลผล
การรับรู้ปัญหาในช่องปากตนเอง							
ท่านสามารถทราบ	22(50)	10(22.7)	4(9.1)	4(9.1)	4(9.1)	3.95(1.35)	พอใช้
ความคิดปกติภายในช่องปาก ตนเองได้	19(43.2)	6(13.6)	16(36.4)	2(4.5)	1(2.3)	3.91(1.10)	พอใช้
การแปรงฟันและการเลือกใช้ยาสีฟัน							
ท่านสามารถแปรงฟัน	41(93.2)	2(4.5)	1(2.3)	-	-	4.91(0.36)	ดี
ตอนเช้าทุกวัน	44(100)	-	-	-	-	5.0 (0.00)	ดี
ท่านสามารถแปรงฟัน	32(72.7)	5(11.4)	4(9.1)	1(2.3)	2(4.5)	4.45(1.07)	ดี
ตอนเย็นหรือก่อนนอนทุกวัน	38(86.4)	1(2.3)	1(2.3)	1(2.3)	3(6.8)	4.59(1.13)	ดี
ท่านสามารถแปรงฟัน	25(56.8)	5(11.4)	4(9.1)	10(22.7)	-	4.02(1.27)	ดี
ให้สะอาดทั่วถึงทั้งช่องปาก	21(47.7)	12(27.3)	4(9.1)	7(15.9)	-	4.07(1.11)	ดี
ท่านสามารถเลือกใช้ยาสีฟัน	35(79.5)	3(6.8)	1(2.3)	1(2.3)	4(9.1)	4.45(1.25)	ดี
ที่ผสมฟลูออไรด์ในการ แปรงฟัน	43(97.7)	1(2.3)	-	-	-	4.98(0.15)	ดี
การเลือกและการรับประทานอาหาร							
ท่านสามารถรับประทานอาหารผัก/ ผลไม้ได้ทุกวัน	37(84.1)	2(4.5)	2(4.5)	1(2.3)	2(4.5)	4.61(1.02)	ดี
	37(84.1)	2(4.5)	3(6.8)	-	2(4.5)	4.64(0.97)	ดี
ท่านสามารถหลีกเลี่ยง	9(20.5)	13(29.5)	11(25.0)	5(11.4)	6(13.6)	3.32(1.31)	พอใช้
รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลมได้	15(34.1)	14(31.8)	9(20.5)	1(2.3)	5(11.4)	3.75(1.28)	พอใช้
ท่านสามารถหลีกเลี่ยง	13(29.5)	12(27.3)	10(22.7)	4(9.1)	5(11.4)	3.55(1.30)	พอใช้
การรับประทานอาหารจุกจิก ระหว่างมื้ออาหารได้	20(45.5)	9(20.5)	8(18.2)	2(4.5)	5(11.4)	3.84(1.36)	พอใช้

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถ
ดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

ความเชื่อในความสามารถ ดูแลทันตสุขภาพ	ทำได้ แน่นอน n (%)	ทำได้บ้าง n (%)	อาจทำได้ n (%)	ไม่น่า จะทำได้ n (%)	ทำไม่ได้ แน่นอน n (%)	Mean (SD)	แปลผล
การรับรู้ปัญหาในช่องปากตนเอง							
ท่านสามารถทราบความ ผิดปกติภายในช่องปาก ตนเองได้	17(42.5) 22(55.0)	11(27.5) 9(22.5)	7(17.5) 6(15.0)	2(5.0) 1(2.5)	3(7.5) 2(5.0)	3.93(1.23) 4.20(1.11)	พอใช้ ดี
การแปรงฟันและการเลือกใช้ยาสีฟัน							
ท่านสามารถแปรงฟัน ตอนเช้าทุกวัน	37(92.5) 39(97.5)	1(2.5) 1(2.5)	- -	- -	2(5.0) -	4.78(0.89) 4.98(0.16)	ดี ดี
ท่านสามารถแปรงฟัน ตอนเย็นหรือก่อนนอนทุกวัน	25(62.5) 35(87.5)	1(2.5) 1(2.5)	2(5.0) -	5(12.5) 1(2.5)	7(17.5) 3(7.5)	3.80(1.67) 4.60(1.15)	พอใช้ ดี
ท่านสามารถแปรงฟัน ให้สะอาดทั่วถึงทั้งช่องปาก	13(32.5) 12(30.0)	11(27.5) 8(20.0)	7(17.5) 15(37.5)	4(10.0) 4(10.0)	5(12.5) 1(2.5)	3.58(1.38) 3.65(1.10)	พอใช้ พอใช้
ท่านสามารถเลือกใช้ยาสีฟัน ที่ผสมฟลูออไรด์ในการ แปรงฟัน	20(50.0) 35(87.5)	- 1(2.5)	3(7.5) -	3(7.5) 1(2.5)	14(35.0) 3(7.5)	3.23(1.87) 4.60(1.15)	พอใช้ ดี
การเลือกและการรับประทานอาหาร							
ท่านสามารถรับประทานอาหารผัก/ ผลไม้ได้ทุกวัน	25(62.5) 34(85.0)	11(27.5) 1(2.5)	2(5.0) 3(7.5)	2(5.0) 2(5.0)	- -	4.48(0.82) 4.68(0.83)	ดี ดี
ท่านสามารถหลีกเลี่ยง รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลมได้	5(12.5) 9(22.5)	18(45.0) 19(47.5)	5(12.5) 5(12.5)	7(17.5) 6(15.0)	5(12.5) 1(2.5)	3.28(1.26) 3.73(1.06)	พอใช้ พอใช้
ท่านสามารถหลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารจุกจิก ระหว่างมื้ออาหารได้	13(32.5) 23(57.5)	15(37.5) 13(32.5)	4(10.0) -	4(10.0) 3(7.5)	4(10.0) 1(2.5)	3.73(1.30) 4.35(1.00)	พอใช้ ดี

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถ
ดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

ความเชื่อในความสามารถ ดูแลทันตสุขภาพ	ทำได้ แน่นอน n (%)	ทำได้ บ้าง n (%)	อาจทำ ได้ n (%)	ไม่น่า จะทำได้ n (%)	ทำไม่ได้ แน่นอน n (%)	Mean (SD)	แปลผล
การรับรู้ปัญหาในช่องปากตนเอง							
ท่านสามารถทราบความ ผิดปกติภายในช่องปาก ตนเองได้	39(46.4) 41(48.8)	21(25.0) 15(17.9)	11(13.1) 22(26.2)	6(7.1) 3(3.6)	7(8.3) 3(3.6)	3.94(1.28) 4.05(1.11)	พอใช้ ดี
การแปรงฟันและการเลือกใช้ยาสีฟัน							
ท่านสามารถแปรงฟัน ตอนเช้าทุกวัน	78(92.9) 83(98.8)	3(3.6) 1(1.2)	1(1.2) -	- -	2(2.4) -	4.85(0.67) 4.99(0.11)	ดี ดี
ท่านสามารถแปรงฟัน ตอนเย็นหรือก่อนนอนทุกวัน	57(67.9) 73(86.9)	6(7.1) 2(2.4)	6(7.1) 1(1.2)	6(7.1) 2(2.4)	9(10.7) 6(7.1)	4.14(1.42) 4.60(1.13)	ดี ดี
ท่านสามารถแปรงฟัน ให้สะอาดทั่วถึงทั้งช่องปาก	38(45.2) 33(39.3)	16(19.0) 20(23.8)	11(13.1) 19(22.6)	14(16.7) 11(13.1)	5(6.0) 1(1.2)	3.81(1.33) 3.87(1.12)	พอใช้ พอใช้
ท่านสามารถเลือกใช้ยาสีฟัน ที่ผสมฟลูออไรด์ในการ แปรงฟัน	55(65.5) 78(92.9)	3(3.6) 2(2.4)	4(4.8) -	4(4.8) 1(1.2)	18(21.4) 3(3.6)	3.87(1.69) 4.80(0.82)	พอใช้ ดี
การเลือกและการรับประทานอาหาร							
ท่านสามารถรับประทานอาหารผัก/ ผลไม้ได้ทุกวัน	62(73.8) 71(84.5)	13(15.5) 3(3.6)	4(4.8) 6(7.1)	3(3.6) 2(2.4)	2(2.4) 2(2.4)	4.55(0.92) 4.65(0.90)	ดี ดี
ท่านสามารถหลีกเลี่ยง รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลมได้	14(16.7) 24(28.6)	31(36.9) 33(39.3)	16(19.0) 14(16.7)	12(14.3) 7(8.3)	11(13.1) 6(7.1)	3.30(1.28) 3.74(1.17)	พอใช้ พอใช้
ท่านสามารถหลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารจุกจิก ระหว่างมื้ออาหารได้	26(31.0) 43(51.2)	27(32.1) 22(26.2)	14(16.7) 8(9.5)	8(9.5) 5(6.0)	9(10.7) 6(7.1)	3.63(1.31) 4.08(1.22)	พอใช้ ดี

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมด้านทัศนสุขภาพ
ของคนพิการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

พฤติกรรม	ปฏิบัติ ทุกวัน n (%)	ปฏิบัติ 5-6 วัน n (%)	ปฏิบัติ 3-4 วัน n (%)	ปฏิบัติ 1-2 วัน n (%)	ไม่ปฏิบัติ เลย n (%)	Mean (SD)	แปลผล
การตรวจช่องปาก							
สำรวจความผิดปกติ ในช่องปากของตนเอง	11(25.0) 8(18.2)	2(4.5) 10(22.7)	4(9.1) 11(25.0)	13(29.5) 6(13.6)	14(31.8) 9(20.5)	2.61(1.59) 3.05(1.40)	ไม่ดี พอใช้
การแปรงฟัน							
แปรงฟันตอนเช้า	40(90.9) 43(97.7)	1(2.3) -	1(2.3) -	1(2.3) -	1(2.3) 1(2.3)	4.77(0.80) 4.91(0.60)	ดี ดี
แปรงฟันตอนเย็นหรือ ก่อนนอน	31(70.5) 38(86.4)	2(4.5) 1(2.3)	1(2.3) -	- -	10(22.7) 5(11.4)	4.00(1.68) 4.52(1.29)	ดี ดี
แปรงฟันด้วยยาสีฟัน ผสมฟลูออไรด์	36(81.8) 41(93.2)	1(2.3) -	- -	2(4.5) 1(2.3)	5(11.4) 2(4.5)	4.39(1.39) 4.75(0.94)	ดี ดี
การรับประทานอาหาร							
รับประทานอาหารผักและผลไม้	37(84.1) 37(84.1)	2(4.5) 2(4.5)	2(4.5) 4(9.1)	1(2.3) -	2(4.5) 1(2.3)	4.61(1.02) 4.68(0.83)	ดี ดี
รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลม	7(15.9) 11(25.0)	14(31.8) 20(45.5)	14(31.8) 8(18.2)	3(6.8) 1(2.3)	6(13.6) 4(9.1)	3.30(1.23) 3.75(1.14)	พอใช้ พอใช้
การรับประทานอาหารจุกจิก ระหว่างมื้อ	12(27.3) 20(45.5)	9(20.5) 4(9.1)	13(29.5) 12(27.3)	5(11.4) 2(4.5)	5(11.4) 6(13.6)	3.41(1.32) 3.68(1.44)	พอใช้ พอใช้

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมด้านทัศนสุขภาพ
ของคนพิการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

พฤติกรรม	ปฏิบัติ ทุกวัน n (%)	ปฏิบัติ 5-6 วัน n (%)	ปฏิบัติ 3-4 วัน n (%)	ปฏิบัติ 1-2 วัน n (%)	ไม่ปฏิบัติ เลย n (%)	Mean (SD)	แปลผล
การตรวจช่องปาก							
สำรวจความผิดปกติ ในช่องปากของตนเอง	8(20.0) 7(17.5)	5(12.5) 4(10.0)	4(10.0) 4(10.0)	10(25.0) 8(20.0)	13(32.5) 17(42.5)	2.63(1.55) 2.40(1.55)	ไม่ดี ไม่ดี
การแปรงฟัน							
แปรงฟันตอนเช้า	36(90.0) 39(97.5)	1(2.5) -	- -	1(2.5) -	2(5.0) 1(2.5)	4.70(0.99) 4.90(0.63)	ดี ดี
แปรงฟันตอนเย็นหรือ ก่อนนอน	21(52.5) 34(85.0)	- -	4(10.0) 1(2.5)	4(10.0) -	11(27.5) 5(12.5)	3.40(1.80) 4.35(1.46)	พอใช้ ดี
แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออไรด์	21(52.5) 33(82.5)	- -	7(17.5) 1(2.5)	2(5.0) -	10(25.0) 6(15.0)	3.50(1.73) 4.35(1.46)	พอใช้ ดี
การรับประทานอาหาร							
รับประทานอาหารผักและผลไม้	29(72.5) 34(85.0)	7(17.5) 1(2.5)	3(7.5) 3(7.5)	1(2.5) 2(5.0)	- -	4.60(0.73) 4.68(0.83)	ดี ดี
รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลม	2(5.0) 6(15.0)	21(52.5) 22(55.0)	8(20.0) 3(7.5)	3(7.5) 3(7.5)	6(15.0) 6(15.0)	3.25(1.17) 3.48(1.28)	พอใช้ พอใช้
การรับประทานอาหารจุกจิก ระหว่างมื้อ	8(20.0) 19(47.5)	20(50.0) 12(30.0)	6(15.0) 3(7.5)	1(2.5) 1(2.5)	5(12.5) 5(12.5)	3.63(1.21) 3.98(1.35)	พอใช้ พอใช้

ตารางที่ 6 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมด้านทัศนสุขภาพ
ของคนพิการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

พฤติกรรม	ปฏิบัติ ทุกวัน n (%)	ปฏิบัติ 5-6 วัน n (%)	ปฏิบัติ 3-4 วัน n (%)	ปฏิบัติ 1-2 วัน n (%)	ไม่ปฏิบัติ เลย n (%)	Mean (SD)	แปลผล
การตรวจช่องปาก							
สำรวจความผิดปกติ ในช่องปากของตนเอง	19(22.6) 15(17.9)	7(8.3) 14(16.7)	8(9.5) 15(17.9)	23(27.4) 14(16.7)	27(32.1) 26(31.0)	2.62(1.56) 2.74(1.50)	ไม่ดี ไม่ดี
การแปรงฟัน							
แปรงฟันตอนเช้า	76(90.5) 82(97.6)	2(2.4) -	1(1.2) -	2(2.4) -	3(3.6) 2(2.4)	4.74(0.89) 4.90(0.61)	ดี ดี
แปรงฟันตอนเย็นหรือ ก่อนนอน	52(61.9) 72(85.7)	2(2.4) 1(1.2)	5(6.0) 1(1.2)	4(4.8) -	21(25.0) 10(11.9)	3.71(1.75) 4.49(1.31)	พอใช้ ดี
แปรงฟันด้วยยาสีฟัน ผสมฟลูออไรด์	57(67.9) 74(88.1)	1(1.2) -	7(8.3) 1(1.2)	4(4.8) 1(1.2)	15(17.9) 8(9.5)	3.96(1.61) 4.56(1.23)	พอใช้ ดี
การรับประทานอาหาร							
รับประทานอาหารผักและผลไม้	66(78.6) 71(84.5)	9(10.7) 3(3.6)	5(6.0) 7(8.3)	2(2.4) 2(2.4)	2(2.4) 1(1.2)	4.61(0.89) 4.68(0.82)	ดี ดี
รับประทานอาหารหวาน/ น้ำอัดลม	9(10.7) 17(20.2)	35(41.7) 42(50.0)	22(26.2) 11(13.1)	6(7.1) 4(4.8)	12(14.3) 10(11.9)	3.27(1.20) 3.62(1.21)	พอใช้ พอใช้
การรับประทานอาหารจุกจิก ระหว่างมื้อ	20(23.8) 39(46.4)	29(34.5) 16(19.0)	19(22.6) 15(17.9)	6(7.1) 3(3.6)	10(11.9) 11(13.1)	3.51(1.27) 3.82(1.40)	พอใช้ พอใช้