

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

ณัฐนันท์ วัฒนอนเนก¹, ณัฐฤกฤตา ผลอ้อ²

(วันที่รับบทความ: 29 มกราคม 2568, วันที่แก้ไข: 13 มิถุนายน 2568, วันที่ตอบรับ: 18 มิถุนายน 2568)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ สถานะทันตสุขภาพค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด (Decay Missing Filling Tooth index: DMFT) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างถูกสุ่มด้วยวิธีอย่างง่าย จำนวน 237 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และแบบสำรวจสถานะทันตสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง อายุเฉลี่ย 13.73 ± 0.95 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศ ชาย จำนวน 131 ร้อยละ 55.30 ระดับชั้นเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 1 พบเป็นร้อยละ 35 และ 33.80 อาศัยอยู่กับบิดา - มารดา ร้อยละ 51.10 นอกจากนี้ ร้อยละ 64.10 ได้รับเงินค่าขนมต่อวัน 0-50 บาท (เฉลี่ย 52.85 บาท ± 24.51) ผลมีระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับปานกลาง ร้อยละ 50.20 (ค่าเฉลี่ย 10.55 ± 2.27) ส่วนใหญ่มีทักษะการเข้าถึง ร้อยละ 71.70 ทักษะความเข้าใจ ร้อยละ 58.50 มีทักษะโต้ตอบ ร้อยละ 55.45 ทักษะการตัดสินใจ ร้อยละ 60.10 ทักษะการจัดการตนเอง ร้อยละ 54.75 ในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุ นักเรียนส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ระดับปานกลาง ร้อยละ 66.70 (ค่าเฉลี่ย 23.08 ± 3.79) ผลสำรวจสถานะทันตสุขภาพ พบ DMFT เฉลี่ย 2.08 ± 2.73 ซี่ต่อคน

ผลการวิเคราะห์หาปัจจัยความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square test ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากแต่ละด้าน พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ กับสถานะทันตสุขภาพ พบว่า เพศ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.026$)

คำสำคัญ : ทันตสุขภาพ, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, มัธยมศึกษาตอนต้น, ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก, พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ

¹ทันตแพทย์ชำนาญการ, ²ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

¹วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, โรงพยาบาลน้ำพอง

Corresponding author: ณัฐนันท์ วัฒนอนเนก, E-mail: nattanant@scphkk.ac.th

Factors Associated with Oral Health Status in Lower Secondary School Students in Nam Phong District, Khon Kaen Province.

Nattanan Wattanaanek¹, Nattakitta Pholor²

(Received 29th January 2025; Revised : 13th June 2025; Accepted 18th June 2025)

Abstract

This research study aims to examine individual data regarding oral health literacy, behaviors for preventing dental caries, the average rates of decayed, missing and filled permanent teeth (Decay Missing Filling Tooth index: DMFT), and factors associated with the dental health status of lower secondary school students in Nam Phong District, Khon Kaen Province. The simple random sampling consisted of 237 individuals. Datas were collected through questionnaires and an examination of dental health status. Data analysis was performed using descriptive statistics and relationships were analyzed using the Chi-Square test.

The results indicated that the age was an average of 13.73 S.D. 0.95. The most 131 males were 55.30%. The third year and first year students had 35% and 33.80%. Living with parents was 51.10%. In addition, 64.10% received pocket money of 0-50 baht per day (mean 52.85 S.D. 24.51). The oral health literacy showed that 50.20% had a moderate level of knowledge about oral health information (mean 10.55 S.D. 2.27). The 71.70% had skills in accessing, 58.50% understanding, 55.45% interacting, 60.10% decision-making, and 54.75% had self-management in practicing dental caries prevention. Most students had a moderate level of caries prevention behavior, 66.70 percent (mean 23.08±3.79). DMFT average at 2.08 teeth per person S.D. 2.73.

The Chi-Square tested the relationship between individual data, oral health literacy, and behaviors for preventing dental caries and factors associated with dental health status. The sex was significantly associated with dental health status (p-value 0.026).

Keywords: Oral health, associated factors, lower secondary school students, oral health literacy, behaviors for preventing dental caries

¹Dentist, Professional Level, ²Dentist, Expert Level

¹Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, ²Nam Phong Hospital

Corresponding author: Nattanan Wattanaanek, E-mail: nattanan@scphkk.ac.th

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากในวัยรุ่นเป็นประเด็นสำคัญในระดับประเทศ โดยเฉพาะโรคฟันผุซึ่งมีอัตราการเกิดสูงในกลุ่มเด็กอายุ 12-15 ปี ตามลำดับ⁽¹⁾ พบว่าเด็กอายุ 15 ปี มีอัตราการเกิดโรคฟันผุถึง 61.2% ขณะที่เด็กอายุ 12 ปี มีอัตรา 49.7% โดยเฉพาะในภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ที่พบอัตราการเกิดฟันผุสูงสุดถึง 57.7% ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ⁽¹⁾ แม้ว่าจะมีการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในนักเรียนเพิ่มขึ้น แต่ผลสำรวจพบว่ายังมีความแตกต่างระหว่างระดับความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก งานวิจัยก่อนหน้านี้ เช่น ศึกษาของ กิตติยา ศรีมาฤทธิ์ และนิยม จันทร์นวล, พบว่าเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง แต่ขาดทักษะการป้องกันโรคฟันผุ⁽²⁾

ดังนั้น การศึกษานี้จึงเน้นไปที่การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสถานะทันตสุขภาพในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อให้สามารถออกแบบมาตรการป้องกันที่ตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งการศึกษานี้จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาแนวทางการป้องกันที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่มุ่งเน้นไปที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของเด็กกลุ่มนี้ และหาแนวทางป้องกันปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น
2. วิเคราะห์ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน
3. ประเมินสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนโดยใช้ค่าดัชนีฟันแท้ผุ ถอน อุด (DMFT)
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุกับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียน

คำถามวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนหรือไม่
2. ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียนอยู่ในระดับใด และมีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนหรือไม่
3. พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนส่งผลต่อสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนอย่างไร

สมมติฐานงานวิจัย

สมมติฐานหลัก:

H1: ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานย่อย:

H1.1: อายุ เพศ ระดับการศึกษา การพักอาศัย ค่าขนมเฉลี่ยต่อวันของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

H1.2: ระดับความรู้มีความรู้ความเข้าใจทักษะการเข้าถึง ทักษะความเข้าใจ ทักษะได้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

H1.3: พฤติกรรมการป้องกันโรคฟัน ผุมีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีดำเนินการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากร ประชากรเป้าหมายของการศึกษานี้คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 3,040 คน กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกโดยใช้ วิธีการสุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple random sampling) โดยแต่ละชั้นจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างเท่าๆ กัน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 237 คน โดยใช้สูตรการคำนวณประชากร⁽³⁾

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

Z = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้ (กำหนด Z ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่าเท่ากับ 1.96)

P = ค่าสัดส่วนจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 = 0.6⁽⁴⁾

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

ที่ยอมรับได้ โดยคิด 10% ของค่า P เท่ากับ 0.06 แทนค่าสูตร

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1 - P)}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1 - P)}$$

$$n = \frac{3,040(1.96)^2(0.6)(1 - 0.6)}{0.06^2(3,040 - 1) + (1.96)^2(0.6)(1 - 0.6)}$$

$$n = 236.278927 \approx 237 \text{ คน}$$

เกณฑ์ในการคัดเข้าจากการศึกษา

1. เป็นนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ปีการศึกษา 2567 ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น
2. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

เกณฑ์ในการคัดออกจากการศึกษา

1. มีภาวะการเจ็บป่วยรุนแรงหรือโรคติดต่อร้ายแรง ที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปาก
2. นักเรียนที่ได้รับการจัดฟันหรือมีประวัติการรักษาทางทันตกรรมที่อาจส่งผลต่อผลการศึกษา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่โครงการ HE671060

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. แบบสอบถามเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพในนักเรียนชั้น

มัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น⁽⁴⁾

ประกอบด้วย 3 ส่วน 2 ตอน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา การพักอาศัย ค่าขนมเฉลี่ยต่อวัน

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก อ้างอิงแนวคิด วีเชฟ (V-shape) โดย นพ.วชิระ เพ็งจันทร์, และ รศ.ดร.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์,⁽⁵⁾ และข้อคำถามประยุกต์จากสำนักทันตสาธารณสุข⁽⁴⁾ ดังนี้

2.1 ตอนที่ 1 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลทำความสะอาดช่องปากมีจำนวน 16 ข้อ เป็นข้อคำถามเลือกตอบ ถูก ผิด และไม่ทราบ มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดและไม่ทราบให้ 0 คะแนน

2.2 ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะการเข้าถึง 1 ข้อ ทักษะความเข้าใจ 3 ข้อ ทักษะการโต้ตอบ 2 ข้อ ทักษะการตัดสินใจ 2 ข้อ ทักษะการจัดการตนเองในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุ 2 ข้อ รวมจำนวน 10 ข้อ รูปแบบคำถามเป็นแบบเลือกตอบดังนี้ ทำได้ (3 คะแนน) ทำได้ยาก (2 คะแนน) และทำไม่ได้ (1 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก 12 ข้อ โดยให้เลือกระดับพฤติกรรมปฏิบัติ 3 ระดับตาม Rating scale โดยมีเกณฑ์ให้ค่าน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 1 คะแนน

แบ่งระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยคณะผู้วิจัยใช้เกณฑ์การให้คะแนนและแปลผลจากการประยุกต์เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของกองสุขภาพ โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินออกเป็น 3 ระดับ⁽⁶⁾ คือ ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 70-79) ระดับต่ำ (ร้อยละ 60-69)

2. สำนวสภาวะสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ของสำนักทันตสาธารณสุข⁽⁴⁾ ใช้แบบสำนวสภาวะสุขภาพช่องปากเพื่อใช้หาค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เป็นดัชนีวัดสภาวะโรคฟันผุ โดยพิจารณาจากฟันแท้

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบโดยวัดในรูปดัชนีความสอดคล้อง (Index of Concurrently : IOC) มากกว่า 0.67 และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ที่มีลักษณะคล้ายกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถาม ได้ 0.75 ซึ่งแปลว่า แบบสอบถามมีความสอดคล้องน่าเชื่อถืออยู่ในระดับน่าเชื่อถือดี⁽⁷⁾

การปรับมาตรฐานผู้ตรวจ (Calibration) โดยสุ่มตรวจนักเรียน 5 คน เปรียบเทียบ

สัมประสิทธิ์แคปปาของโคเฮน (Cohen's kappa) เพื่อปรับมาตรฐานกับ ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (Gold standard) ได้ 0.86 และ 0.93 การปรับมาตรฐานในการตรวจระหว่างผู้ตรวจ 2 คน (Inter-reliability) ได้ 0.88 และ 0.93 ผู้ตรวจ 2 คน ได้ตรวจซ้ำนักเรียนคนเดิมรอบที่ 2 (Intra-reliability) ได้ 0.89 และ 0.96 ซึ่งแปลผลได้ว่า มีความสอดคล้องดี⁽⁸⁾

วิธีรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือน กรกฎาคม - กันยายน 2567 โดยดำเนินการดังนี้

1. ประสานและขออนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการวิจัยจากจากนักเรียนและมีการยินยอมการเข้าร่วมในการวิจัย ด้วยวิธีลงนามในเอกสารชี้แจงโครงการที่ได้ผ่านจริยธรรมวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
3. ทันตแพทย์และนักวิจัยดำเนินการตรวจสถานะฟันผุ และเก็บข้อมูลแบบสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลถูกวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS Version 22 โดยใช้สถิติดังนี้:

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้หาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Chi-Square Test ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ กับสถานะทันตสุขภาพ โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.05$

ผลการศึกษาวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ร้อยละ 35.40 และ 32.10 คือนักเรียนอายุ 13 ปี และ 14 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 131 ร้อยละ 55.30 ระดับชั้นเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 1 พบเป็นร้อยละ 35 และ 33.80 ตามลำดับ ส่วนใหญ่นักเรียนอาศัยอยู่กับบิดา - มารดา ร้อยละ 51.10 รองลงมาอาศัยอยู่กับปู่ - ย่า/ตา-ยาย ร้อยละ 44.70 นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับเงินค่าขนมต่อวัน 0-50 บาท ร้อยละ 64.10 รองลงมาคือได้รับค่าขนมมากกว่า 50 บาทขึ้นไป ร้อยละ 35.90 ดังตารางที่ 1

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลทำความสะอาดช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลทำความสะอาดช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.20 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของข้อมูลปัจเจกบุคคลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น (n=237)

ข้อมูลปัจเจกบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลปัจเจกบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ(ปี)			เพศและเงินค่าขนม		
12	19	8.00	ชาย	131	55.30
13	84	35.40	หญิง	106	44.70
14	76	32.10	0-50 บาท	152	64.10
15	58	24.50	มากกว่า 50 บาท ขึ้นไป	85	35.90
$\bar{X} = 13.73$, S.D = 0.95, (Min = 12, Max = 15)			$\bar{X} = 52.85$, S.D = 24.51, (Min = 0, Max = 220)		
ระดับการศึกษา			ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	80	33.80	บิดา - มารดา	121	51.10
มัธยมศึกษาปีที่ 2	74	31.20	ปู่ - ย่า/ตา-ยาย	106	44.70
มัธยมศึกษาปีที่ 3	83	35.00	ลุง - ป้า/น้า - อา	10	4.20

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของระดับ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลทำความสะอาดช่องปาก

ความรู้ (คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 - 9.6 คะแนน)	67	28.30
ระดับปานกลาง (9.7 - 12.7 คะแนน)	119	50.20
ระดับสูง (12.8 - 16 คะแนน)	51	21.50
$\bar{X} = 10.55$, S.D = 2.27, (Min = 4, Max = 15)		

3. ทักษะการเข้าถึง ร้อยละ 71.70 สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากจากแหล่งข้อมูลที่ น่าเชื่อถือจำนวนหลายแหล่งด้วยตนเอง ทักษะ ความเข้าใจ ร้อยละ 58.50 สามารถเข้าใจ อ่าน

และฟังข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว ในการป้องกันโรคฟันผุ ที่ได้รับอย่างเข้าใจ ถูกต้อง ครบถ้วน ทักษะการโต้ตอบร้อยละ 55.45 สามารถได้ตอบถามทันตบุคลากรเพื่อให้ได้ข้อมูล ตามที่ต้องการ ทักษะการตัดสินใจ ร้อยละ 60.10

สามารถประเมินทางเลือกแต่ละทางเลือก ได้ว่า กำหนดเป้าหมายในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีข้อดี-ข้อเสียอะไรบ้าง ทักษะการจัดการตนเอง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติจริง ดังตารางที่ 3 ร้อยละ 54.75 สามารถจัดการตนเองโดยการ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับทักษะการเข้าถึงทักษะความเข้าใจทักษะการโต้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุ

ความสามารถ/ทักษะรายข้อ	คำตอบ			
	ทำไม่ได้-ทำได้ยาก		ทำได้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทักษะการเข้าถึง	67	28.3	170	71.70
ทักษะความเข้าใจ	94	41.5	138	58.50
ทักษะการโต้ตอบ	105	44.55	132	55.45
ทักษะการตัดสินใจ	95	39.90	143	60.10
ทักษะการจัดการตนเอง	107	45.25	130	54.75

4. พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ร้อยละ 66.70 และ ระดับต่ำ จำนวน 62 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการป้องกันโรค ร้อยละ 26.20 รองลงมา ดังตารางที่ 4 ฟันผุอยู่ใน ระดับปานกลาง จำนวน 158 คน

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ระดับ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (12 - 20 คะแนน)	62	26.20
ระดับปานกลาง (21 - 29 คะแนน)	158	66.70
ระดับสูง (30 - 36 คะแนน)	17	7.10
$\bar{X} = 23.08, S.D = 3.79, (Min = 14, Max = 30)$		

5. ร้อยละของนักเรียนที่มีจำนวนฟันแท้ ผุ ถอน อุด เฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ นักเรียนชั้น ม.2 มีค่า DMFT 2.36 ± 2.74 ชี/คน นักเรียนชั้น ม.3 และ ม.1 มีค่า 1.96 ± 2.98 และ 1.94 ± 2.44

ชี/คน ตามลำดับ จำนวนนักเรียนที่ปราศจาก ฟันผุสูงสุด คือนักเรียนชั้น ม.3 ร้อยละ 41 นักเรียนชั้น ม.1 และ ม.2 พบ ร้อยละ 32.50 และ 31.10 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละของนักเรียนที่ปราศจากฟันผุ ค่าเฉลี่ยฟันแท้ ผุ ถอน อุด แยกรายชั้นเรียน

ระดับชั้น	จำนวน นักเรียน (คน)	ปราศจาก ฟันแท้ผุ (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย (ชีต่อคน)			
			ฟันแท้ผุ (D)	ฟันแท้ถอน (M)	ฟันแท้อุด (F)	DMFT
			Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)
ม.1	80	26	1.36	0.04	0.54	1.94
		(32.50)	(1.95)	(0.19)	(0.90)	(2.44)
ม.2	74	23	1.59	0.08	0.69	2.36
		(31.10)	(2.20)	(0.32)	(1.42)	(2.74)
ม.3	83	34	1.34	0.08	0.54	1.96
		(41.00)	(2.23)	(0.36)	(1.49)	(2.98)
รวม	237		1.42	0.07	0.59	2.08
			(2.12)	(0.30)	(1.29)	(2.73)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล ปัจเจกบุคคลกับสภาวะทันตสุขภาพของ กลุ่มตัวอย่าง พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับ สภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.02) อายุและระดับชั้นการศึกษา

การพักอาศัย ค่าขนมเฉลี่ยต่อวัน ไม่มีความ สัมพันธ์กับภาวะฟันผุ p-value = 0.56, 0.85, 0.26, 0.19, 0.91 และ 0.75 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจเจกบุคคลกับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้สถิติ Chi-square (X^2)

ตัวแปร	สถานะทันตสุขภาพของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น		X^2	p - value
	ปราศจากฟันผุ	ฟันผุ (DMFT)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
อายุ (ปี)				
12-13	34 (33.00)	69 (67.00)	0.324	0.56
14-15	49 (36.60)	85 (63.40)		
เพศ				
ชาย	53 (40.46)	78 (59.54)	4.948	0.02*
หญิง	29 (27.40)	77 (72.60)		
ระดับการศึกษา				
ม.1	26 (32.50)	54 (67.50)	0.036	0.85
ม.2	23 (31.10)	51 (68.90)	1.255	0.26
ม.3	34 (41.00)	49 (59.00)	1.652	0.19
ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับใคร				
บิดาและมารดา	42 (34.70)	79 (65.30)	0.010	0.91
อื่นๆ	41 (35.30)	75 (64.70)		
เงินค่าขนมเฉลี่ยต่อวัน				
0 - 40 บาท	33 (36.30)	58 (63.70)	0.100	0.75
มากกว่า 40 บาทขึ้นไป	50 (34.20)	96 (65.80)		

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ P - value < 0.05

7. ความสัมพันธ์ของความรู้ ความเข้าใจ
เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแล
ทำความสะอาดช่องปากกับสถานะทันตสุขภาพ
ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความรู้ ความเข้าใจ

เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแล
ทำความสะอาดช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับ
สถานะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(p-value = 0.47) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลทำความสะอาดช่องปากกับสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้สถิติ Chi-square (X^2)

ตัวแปร	สภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น		X ²	p-value
	ปราศจากฟันผุ	ฟันผุ(DMFT)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลทำความสะอาดช่องปาก				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	123 (66.10)	63 (33.90)	0.502	0.47
ระดับสูง	31 (60.80)	20 (39.20)		

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P - value < 0.05$

8. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการเข้าถึง ทักษะความเข้าใจทักษะการโต้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value = 0.88, 0.96, 0.14, 0.79$ และ 0.94 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการเข้าถึง ทักษะความเข้าใจทักษะการโต้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเองในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุกับสภาวะทันตสุขภาพโดยใช้สถิติ Chi-square (X^2)

ตัวแปร	สภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น		X ²	p-value
	ปราศจากฟันผุ	ฟันผุ(DMFT)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ทักษะการเข้าถึง				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	23 (9.70)	44 (18.56)	1.113	0.88
ระดับสูง	60 (25.31)	110 (46.41)		
ทักษะความเข้าใจ				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	38 (16.03)	71 (29.95)	0.02	0.96
ระดับสูง	45 (18.98)	83 (35.02)		

ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการเข้าถึง ทักษะความเข้าใจทักษะการโต้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเองในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุกับสภาวะทันตสุขภาพโดยใช้สถิติ Chi-square (X^2) (ต่อ)

ตัวแปร	สภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน		X ²	p-value
	ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น			
	ปราศจากฟันผุ	ฟันผุ (DMFT)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ทักษะการโต้ตอบ				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	22 (9.28)	55 (23.20)	2.085	0.14
ระดับสูง	61 (25.73)	99 (41.77)		
ทักษะการตัดสินใจ				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	24 (10.12)	47 (19.83)	0.066	0.79
ระดับสูง	59 (24.89)	107 (45.14)		
ทักษะการจัดการตนเองในการปฏิบัติตนป้องกันโรคฟันผุ				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	30 (12.65)	55 (23.02)	0.004	0.94
ระดับสูง	53 (22.36)	99 (41.77)		

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P - value < 0.05$

9. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุกับสภาวะทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.75$) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุกับสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้สถิติ Chi-square (X^2)

ตัวแปร	สภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน		X ²	p-value
	ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น			
	ปราศจากฟันผุ	ฟันผุ (DMFT)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
พฤติกรรมกรรป้องกันโรคฟันผุ				
ระดับต่ำ-ปานกลาง	75 (66.30)	141 (33.70)	0.096	0.75
ระดับสูง	8 (61.30)	13 (38.70)		

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P - value < 0.05$

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาข้อมูลปัจเจกบุคคล พบว่า อายุและระดับชั้นการศึกษา การพักอาศัย ค่าขนมเฉลี่ยต่อวัน ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพ (p-value = 0.56, 0.85, 0.26, 0.19, 0.91 และ 0.75 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วัชรพล วิวรรสน์ เถาว์พันธ์ พบว่า อายุ การอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง และค่าขนม มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.15, 0.68)⁽⁹⁾ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน เช่น โรงเรียนเตรียมอาหารกลางวันให้นักเรียนทุกคน นโยบายของรัฐ และโครงการส่งเสริมสุขภาพฟัน ที่เป็นระบบเดียวกันทั้งโรงเรียน มีบทบาทสำคัญ ทำให้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา การอาศัยกับผู้ปกครอง และค่าขนม ไม่ใช่ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทันตสุขภาพมากพอ มีเฉพาะปัจจัยของเพศเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.02) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทศนวัฒน์ ฉายชูวงศ์ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.00)⁽⁶⁾ เนื่องจากปัจจัยทางพฤติกรรมและสังคม คือ นักเรียนเพศหญิงจะใส่ใจแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันมากกว่าเพศชาย ในขณะที่นักเรียนเพศชายมักเร่งรีบไปทำกิจกรรม เล่นกีฬาช่วงพักเที่ยง จึงส่งผลให้พบความแตกต่างของสภาวะทันตสุขภาพ

ผลการศึกษาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพช่องปากและการดูแลสุขภาพ

สะอาดช่องปาก ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอน้ำพอง พบว่า มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.47) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในตำบลดงมะไฟ อำเภอยางตลาด จังหวัดยโสธร พบว่า ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง⁽¹⁰⁾ เนื่องจากนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก แต่การนำความรู้นั้นไปใช้ในชีวิตประจำวันอาจไม่ได้เป็นไปตามที่คาดหวัง เช่น การขาดการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการเข้าถึง ทักษะความเข้าใจ ทักษะการโต้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคฟันผุ พบว่า มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.88, 0.96, 0.14, 0.79 และ 0.94 ตามลำดับ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กิตติยา ศรีมาฤทธิ์ ซึ่งศึกษาความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตชนบท จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีเฉพาะทักษะความรู้ความเข้าใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตชนบท จังหวัดอุบลราชธานี (p-value = 0.00)⁽²⁾ เนื่องจากนักเรียนมีความรอบรู้ ความเข้าใจ และเกิดการปฏิบัติจริง แต่ในพื้นที่อำเภอน้ำพอง แม้นักเรียนส่วนใหญ่จะเลือกตอบทำได้ในหลายๆ ด้าน จากองค์

ประกอบของความรอบรู้ แต่อาจจะไม่ได้ปฏิบัติจริง จึงไม่สัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างชัดเจน

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น พบว่า มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.75$) สอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้า ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการประเมินสภาวะทันตสุขภาพด้วยตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่า พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.58$) ต่อการประเมินสภาวะทันตสุขภาพด้วยตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2⁽¹¹⁾ เนื่องจากบริบทที่คล้ายคลึงกันของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีสภาพแวดล้อมและปัจจัยทางสังคมคล้ายกัน จึงส่งผลต่อพฤติกรรมและสภาวะทันตสุขภาพในลักษณะเดียวกัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงเรียนควรมีนโยบายควบคุมการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง
2. ควรพัฒนาโปรแกรมการศึกษาด้านสุขภาพช่องปากที่เน้นการปฏิบัติจริง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยาและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปาก
2. ควรทำ การศึกษาระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อดูแนวโน้มของพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพช่องปากและผลกระทบในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ คณะครู และนักเรียน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Niyomsilp K. et al. Thai National Oral Health Survey, the Ninth National Oral Health Survey in 2023. Thai Dental Public Health Journal. 2024; 404.
2. Srimarit K., Junnual N. Oral Health Literacy and Associated Factors of Dental Caries Prevention Behavior among Junior High School Students in Rural Areas Ubon Ratchathani Province, Thailand. TJPHS, 2022; 5(3):36-50.
3. Chirawatkul A. Statistics for health science research. Bangkok: Wittayapat; 2009.
4. Niyomsilp K. et al. Thai National Oral Health Survey, the Ninth National Oral Health Survey in 2017. Thai Dental Public Health Journal. 2018; 330.
5. Pengjuntr W., Tanasugarn C. Health Literacy Organization. Sustainable PP&P toward Innovation and Health literacy 4.0. 2561.

6. Ruanphet K., Khamanek S., Hiran-
witchayakun A., Theerasut S., Suwan-
nawong S. Health Literacy and Health
Behaviors 3E 2S of Nursing Students
from a Private University in Buriram
Province, Regional Health Promotion
Center 9 Journal 2023; 1(17): 1-12.
7. Cronbach LJ. Coefficient alpha
and the internal structure of tests.
Psychometrika. 1951;16:297-334.
8. McHugh ML. Interrater reliability:
the kappa statistic. Biochem Med
(Zagreb). 2012;22(3):276-82.
9. Wiwat Thaopan W. et al. Factors
Affecting Dental Caries among Junior
High School Students in Na Wa
District, Nakhon Phanom Province,
Thai Dental Nurse Journal
2024;35(1):13-24.
10. Attanay K. Associated Factors of
Oral Health Status among
Students Grade 4 - 6 in Dongmafa
Subdistrict, Sai Moon District, Yasothon
Province, TJPHE 2022;2(3):17-30.
11. Taewsuwan K. Factors Affecting
Self-Assessment of Dental Health
in Junior High School Students
Mattayom 2 Phayuha Khiri District
Nakhon Sawan Province, Region 3
Medical and Public Health Journal
2021:88.