

ปัจจัยและผลกระทบทางทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

ณัฐริกา ศรีสงวน ส.ม.^{*a}, อีระวุธ ธรรมกุล, ส.ด.^{**}, อารยา ประเสริฐชัย, วท.ด.^{**}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ในการดูแลสุขภาพช่องปาก 2) ผลกระทบทางทันตสุขภาพ และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ประชากรคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิจำนวน 1,061 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 282 คน เลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม เก็บข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า 1) ด้านปัจจัยนำ ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.4 และระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.2 ด้านปัจจัยเอื้อโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 84.0 และด้านปัจจัยเสริมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.8; 2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผลกระทบทางทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 55.7 และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพ คือ เพศ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การมีอุปสรรคในการทำความสะอาดช่องปาก การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม การได้รับแรงบันดาลใจทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยสามารถร่วมกันทำนายผลกระทบทางทันตสุขภาพได้ร้อยละ 32.0

คำสำคัญ : ปัจจัยนำ; ปัจจัยเอื้อ; ปัจจัยเสริม; ผลกระทบทางทันตสุขภาพ; นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

* นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** รองศาสตราจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

^a Corresponding author : ณัฐริกา ศรีสงวน Email : 580825009@scphkk.ac.th

รับบทความ: 17 พ.ย. 65; รับบทความแก้ไข: 6 ธ.ค. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 6 ธ.ค. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 31 ธ.ค. 65

Factors and Effects on Dental Health of Upper Primary School Students During the COVID-19 Crisis in Phu Khiao District, Chaiyaphum Province

Nattharika Srisanguan, MPH^{*a}, Theerawut Thammakun, Dr.P.H. **,
Araya Prasertchai, D.Sc.**

Abstract

This cross-sectional analytic study aimed to examine: 1) predisposing, reinforcing, and enabling factors in oral health care, 2) effects on dental health, and 3) factors affecting dental health conditions among upper primary students during the COVID-19 crisis in Phu Khiao district, Chaiyaphum province. Population was 1,061 Prathom 4–6 students (4th–6th graders) in Phu Khiao district. A sample of 282 students were selected using cluster sampling method. Data were collected in July 2022 and analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations, and multiple linear regression.

The results showed, among the study participants, that: 1) in terms of predisposing factors, students had a moderate level of knowledge about oral health care at 56.4%, and a high level of attitudes towards oral health care at 81.2%; and 84.0% and 68.8% of them had a moderate level of enabling factors and reinforcing factors, respectively; 2) the overall effects on their dental health level were at a moderate at 55.7%; and 3) factors affecting their dental health status were gender, attitudes towards oral health care, dental hygiene accessories, accessibility to dental service, social supports and awareness of dental care information with 32.0% predictive effects on dental health conditions.

Keywords: Predisposing factor; Enabling factor; Reinforcing factor; Effects on dental health;
Upper primary school students

* Graduate Student, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

** Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

^a Corresponding author : Nattharika Srisanguan Email : 580825009@scphkk.ac.th

Received: Nov. 17, 22; Revised: Dec. 6, 22; Accepted: Dec. 6, 22; Published Online: Dec. 31, 22

บทนำ

ปัญหาโรคฟันผุและเหงือกอักเสบเป็นปัญหาทันตสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยมีปัจจัยหลักหรือปัจจัยร่วมที่สนับสนุนต่อการเกิดโรคที่มีผลโดยตรงต่อเด็กที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด การติดเชื้อ และปัญหาการบดเคี้ยว มีผลต่อน้ำหนัก การเจริญเติบโต และบุคลิกภาพที่ขาดความมั่นใจในตัวเอง และส่งผลกระทบต่อระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศอีกด้วย ปัญหาสุขภาพช่องปากถือเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ผลกระทบของฟันผุระดับบุคคล ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักต้องเผชิญกับอาการต่างๆ ได้แก่ อาการปวดฟันที่เกิดขึ้น การมีรอยโรคฟันผุลักษณะหลุมหรือโพรง ตลอดจนจนเลือดออกเวลาแปรงฟัน ในระยะยาวสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน และโรคหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากการรับประทานอาหารอ่อนประเภทแป้งและน้ำตาล เป็นต้นอีกทั้งยังทำให้ภาระค่าใช้จ่ายด้านทันตสุขภาพในระดับบุคคลและระดับประเทศสูงขึ้น⁽¹⁾

กลุ่มนักเรียนประถมศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงานทันตสุขภาพเพราะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบสูงมาก ประกอบกับเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทั้งด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปตามช่วงอายุ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงไปในภาวะที่สมบูรณ์ เด็กจะมีร่างกายที่แข็งแรง จิตใจเบิกบาน และพัฒนาการไปในทางที่ดี สำหรับเด็กอายุ 6-12 ปี ถือว่าเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตเหมาะแก่การเสริมสร้างสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง ปลูกฝังความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้เป็นอย่างดี การปลูกฝังแบบอย่างที่ดีด้านการดูแลสุขภาพจะช่วยส่งเสริมการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบปาก การแก้ปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียนที่ผ่านมาได้ใช้กลวิธีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทางทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา มีดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยให้ทางโรงเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพด้วยการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนเพื่อค้นหาปัญหาทันตสุขภาพตั้งแต่ระยะแรกและสามารถป้องกันแก้ไขได้ด้วยตนเอง⁽²⁾

สถานการณ์ปัญหาทันตสุขภาพของอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ จากการออกตรวจสุขภาพในช่องปากของนักเรียนประจำปี 2562 ในเขตรับผิดชอบจำนวน 11 โรงเรียน โดยทีมเจ้าหน้าที่ทันตภิบาลโรงพยาบาล ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิพบว่า เด็กนักเรียนประถมศึกษาอายุ 6-12 ปี มีอัตราฟันผุและเหงือกอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 60.54 และร้อยละ 64.52 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าที่สูงกว่าเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เด็กอายุ 6-12 ปี มีฟันผุไม่เกินร้อยละ 54.0 และภาวะเหงือกอักเสบไม่เกินร้อยละ 50.0⁽³⁾ ถ้าไม่มีการป้องกันและหาแนวทางแก้ไขปัญหาโรคฟันผุและเหงือกอักเสบของเด็กนักเรียนประถมศึกษา คาดการณ์ว่าแนวโน้มของปัญหาคงเพิ่มและมีความรุนแรงมากขึ้น

การแพร่ระบาดของโรคของโควิด-19 ทำให้ในประเทศไทยเปลี่ยนแนวทางการดำเนินชีวิตมาตรการในหลายพื้นที่ทำให้ผู้คนใช้เวลาอยู่บ้านมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการทำงานจากที่บ้าน หรือการเรียนออนไลน์ ช่วงระหว่างการระบาดของโควิด-19 ส่งผลชัดเจนต่อสุขภาพช่องปาก เนื่องจากการแพร่กระจาย

ของเชื้อโควิด-19 อีกทั้งการประกาศของทันตแพทยสภา⁽⁴⁾ ได้ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ โดยพยายามจำกัดการรักษาทันตกรรมเฉพาะในกรณีเร่งด่วนฉุกเฉินเท่านั้น ส่วนหนึ่งอันเนื่องจากกังวลถึงการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัญหาเหล่านี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความกังวลในการไปพบทันตแพทย์หรือทันตบุคลากรเป็นเหตุให้ได้รับการรักษาที่ล่าช้าส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ได้ในทุกกลุ่มวัย⁽⁵⁾

โรคฟันผุและเหงือกอักเสบในนักเรียนประถมศึกษายังคงมีความชุกและแนวโน้มการเกิดโรคระดับสูง ในภาวะปกติทางเจ้าหน้าที่ทันตภิบาลอำเภอภูเขียวได้เข้าไปเสริมแรงปัจจัยด้านต่างๆ การให้ทันตสุขศึกษา ให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่ที่โรงเรียนประถมศึกษา แต่เนื่องจากประเทศไทยได้เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้โรงเรียนปิดทำการเรียนการสอน และนักเรียนเปลี่ยนรูปแบบการเรียนเป็นแบบออนไลน์เรียนที่บ้าน การให้ทันตสุขศึกษา ฝึกระวังทางทันตสุขภาพ จึงเป็นเรื่องยาก ไม่สามารถให้บริการทางทันตกรรมที่โรงเรียนได้ อาจส่งผลให้นักเรียนมีผลกระทบทางทันตสุขภาพ เห็นได้จากผลการดำเนินงานการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งมีร้อยละงานด้านถอนฟันเด็กอายุ 6-12 ปีเพิ่มขึ้น⁽⁶⁾ นั่นอาจเป็นเพราะเมื่อไม่มีการส่งเสริมป้องกัน รักษาเบื้องต้น ทำให้รอยโรคลุกลามจนถึงระยะที่ต้องถอนฟันนั่นเอง

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าการศึกษาที่เด็กนักเรียนจะมีพฤติกรรม การสร้างเสริมทันตสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล งานวิจัยนี้ได้นำแนวคิด ทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE Model⁽⁷⁾ มาใช้เป็นทฤษฎีหลักในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผล ต่อพฤติกรรม โดยปัจจัย 3 ปัจจัยหลักที่จะส่งผลให้คนเกิดพฤติกรรมได้ง่ายคือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เมื่อใดที่ปัจจัยทั้ง 3 ด้าน มีความเหมาะสมสอดคล้องกันในระดับและทิศทาง ก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมได้ในที่สุด ทั้งนี้ได้เคยมีการนำทฤษฎีนี้มาใช้ในการศึกษาวิจัยหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนอย่างแพร่หลาย ตัวอย่างเช่น ศุภกร ศิริบุรี⁽⁸⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัย กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วย PRECEDE Framework ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่า แรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ระดับความรู้มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งทำให้เห็นว่าความรู้เรื่องโรคและอนามัยช่องปาก เจตคติที่ดี ต่อการดูแลอนามัยช่องปาก การรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรค และปัจจัยอื่นๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีผู้นำ PRECEDE Framework มาเป็นกรอบในการศึกษาทางด้านปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อทันตสุขภาพโดยเฉพาะในช่วงวิกฤติ การระบาดของโควิด-19

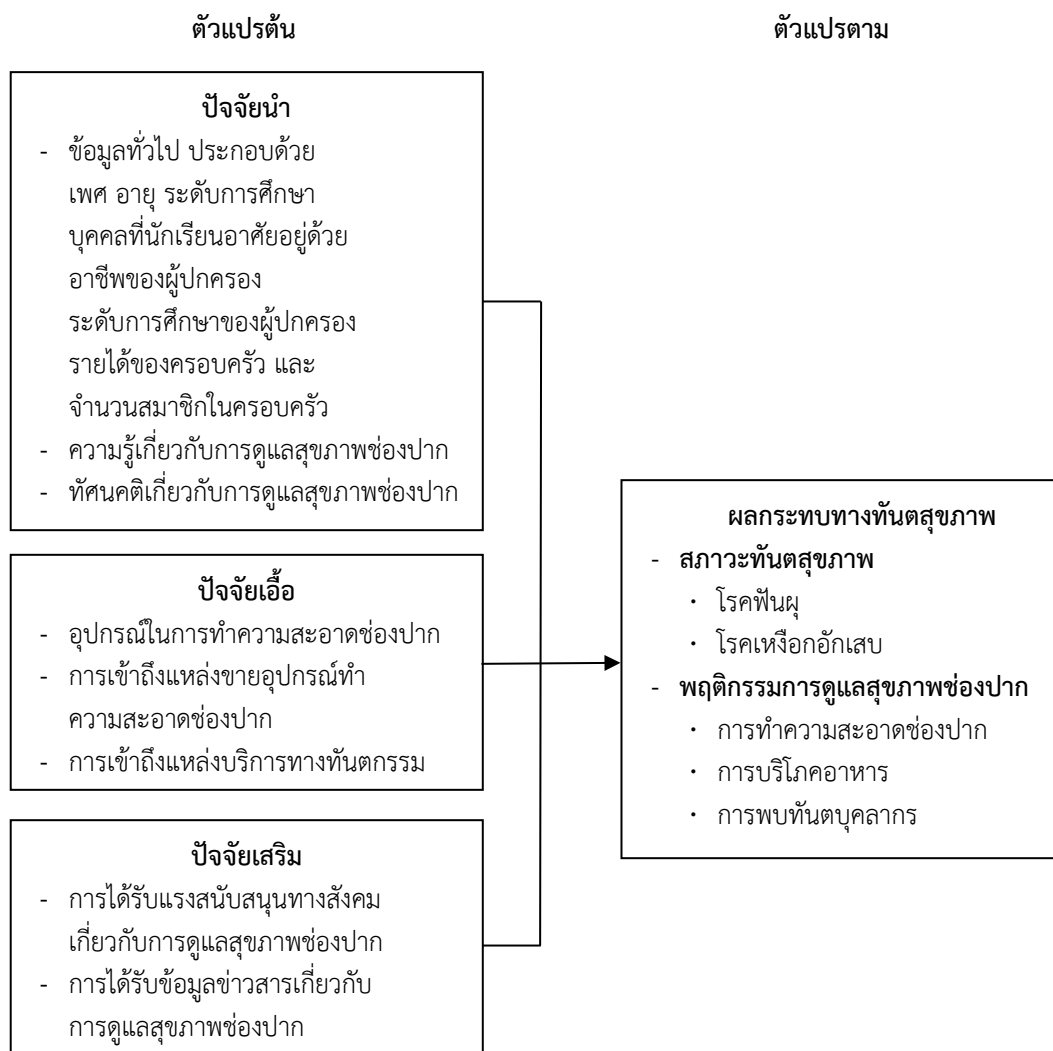
ดังนั้นการวิจัยสำรวจผลกระทบทางทันตสุขภาพในส่วนของสภาวะทันตสุขภาพและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากในช่วงวิกฤติโควิด-19 รวมทั้งศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ที่ส่งผล

ต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ จึงนำไปสู่การกำหนด แนวทางในการวางแผนโครงการแก้ปัญหาโรคในช่องปากของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษาในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคร้ายหรือสภาวะปกติใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ในการดูแลสุขภาพช่องปาก 2) ผลกระทบทางทันตสุขภาพ และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

กรอบแนวคิด



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ศึกษาในประชากรที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,061 คนจาก 11 โรงเรียน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างถูกกำหนดจากหลักการคำนวณกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างกรณีทราบขนาดประชากร⁽⁹⁾ นำเสนอโดยมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

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

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

N = ขนาดของประชากรที่ใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างในการศึกษานี้จำนวน 1,061 คน

α = ความผิดพลาดของการสรุปประชากรที่สามารถยอมรับได้ในที่นี้กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05

$Z\alpha/2$ = Confidence coefficient ได้จากความเชื่อมั่นที่กำหนด ($1-\alpha$) กำหนดให้เป็น 1.96

P = ค่าสัดส่วนมีค่าเท่ากับ 0.5

e^2 = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับได้ (0.05)

เมื่อแทนค่าในสูตรคำนวณจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 282 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากร โดยแบ่งประชากรออกเป็นระดับชั้น และกำหนดจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนนักเรียนแต่ละระดับชั้นของแต่ละโรงเรียน จากนั้นใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีจับผลจากรายชื่อชื่อนักเรียนแต่ละชั้นดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนโรงเรียนประถมศึกษา และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

โรงเรียน	จำนวนประชากร	จำแนกตามระดับชั้น			จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำแนกตามระดับชั้น		
		ป.4	ป.5	ป.6		ป.4	ป.5	ป.6
1. บ้านโนนดินแดง	17	5	6	6	5	1	2	2
2. บ้านโนนสลุย	9	3	4	2	3	1	1	1
3. บ้านหนองสองห้อง	8	3	2	3	3	1	1	1
4. ภูมิตวิทยา	589	194	198	197	154	49	53	52
5. บ้านแซ่	76	25	24	27	20	6	7	7
6. บ้านหัวทอง	57	19	18	20	15	5	5	5
7. บ้านหนองเชียงซา	63	22	23	18	17	6	7	4
8. บ้านโนนงาม	22	7	8	7	6	2	2	2

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนโรงเรียนประถมศึกษา และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

โรงเรียน	จำนวนประชากร	จำแนกตามระดับชั้น				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำแนกตามระดับชั้น		
9. บ้านพรหมใต้พิทยาคาร	17	6	7	4	5	2	2	1	
10.อนุบาลบ้านทับทิม	103	32	35	36	27	9	9	9	
11.อินทรีศึกษา	100	33	32	35	27	9	9	9	
รวม	1061	349	357	355	282	91	98	93	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเก็บข้อมูลโดยการตรวจสอบภาวะช่องปากและแบบสอบถามปัจจัยและผลกระทบทางทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในช่วงวิกฤติโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีเครื่องมือดังนี้

1. แบบสอบถามซึ่งสร้างจากกรอบแนวคิดประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 15 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบถูกผิดมี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ กับ ไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ แบบสอบถามคะแนนเต็ม 15 คะแนน และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 12 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบคะแนนเต็ม 36 คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อจำนวน 14 ข้อประกอบด้วย การมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก จำนวน 4 ข้อ การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก จำนวน 4 ข้อ และการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมจำนวน 6 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบมี 2 ตัวเลือก คือ ได้รับ และ ไม่ได้รับ ตอบได้รับให้ 1 คะแนน ตอบไม่ได้รับให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 14 คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริมจำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก 10 ข้อ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจำนวน 11 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบมี 2 ตัวเลือก คือ ได้รับ และ ไม่ได้รับ ตอบได้รับให้ 1 คะแนน ตอบไม่ได้รับให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 21 คะแนน

ส่วนที่ 5 ผลกระทบทางทันตสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมีค่าตอบให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ได้รับผลกระทบและไม่ได้รับผลกระทบ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วยการทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหาร และการพบทันตบุคลากรอย่างละ 5 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน 5 ระดับจากการปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย ข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบคะแนนเต็ม 60 คะแนน

2. แบบตรวจสอบสถานะทันตสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ทำการตรวจสอบสถานะทันตสุขภาพ ประกอบด้วยโรคฟันผุโดยมีตัวเลือกจำนวน 5 ตัวเลือกคือ ฟันปกติไม่มีฟันผุ, ฟันผุ 1-2 ซี่, ฟันผุ 3-5 ซี่, ฟันผุมากกว่า 5 ซี่ขึ้นไป และฟันผุทะลุโพรงประสาทฟันอย่างน้อย 1 ซี่ และโรคเหงือกอักเสบ ตรวจสอบเป็นภาพรวมทั้งช่องปาก โดยมีตัวเลือกจำนวน 2 ตัวเลือกคือ เหงือกปกติและเหงือกอักเสบ

การคิดคะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพเป็นการรวมคะแนนในส่วนของผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและสถานะทันตสุขภาพรายบุคคล โดยมีวิธีคิดดังนี้

ผลกระทบทางทันตสุขภาพ คือ การนำคะแนนผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก รวมกับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากรายบุคคล รวมกับคะแนนภาพรวมโรคฟันผุรายบุคคล และรวมกับคะแนนภาพรวมโรคเหงือกอักเสบรายบุคคล

รวมคะแนนในแต่ละด้าน แล้วนำมาประเมินระดับผลกระทบทางทันตสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ผลกระทบระดับมากที่สุด ผลกระทบระดับมาก ผลกระทบระดับปานกลาง ผลกระทบระดับน้อย และ ผลกระทบระดับน้อยที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองสุ่มในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายอำเภอหนองบัวแดง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่า 0.715 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่า 0.743 และด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีค่า 0.718

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple linear regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมวิจัย โดยคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รหัสโครงการเลขที่ IRB-SHS 2020/1004/88 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ขั้นตอนการวิจัยให้ผู้วิจัยทราบถึงสิทธิในการยินยอม ปฏิเสธ

หรือการขอยุติการวิจัย ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอเป็นภาพรวมไม่ชี้เฉพาะในส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆทั้งต่อบุคคลและองค์กร

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลนักเรียน

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.5 อายุส่วนใหญ่ 10 ปี ร้อยละ 49.3 บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยส่วนใหญ่ คือ พ่อและแม่ร้อยละ 45.4 ผู้ปกครองของนักเรียนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขายหรือรับจ้าง ร้อยละ 51.8 ระดับการศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่คือประถมศึกษาร้อยละ 33.7 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 73.4 และจำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีจำนวนน้อยกว่า 5 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ด้านปัจจัยนำ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.4 โดยมีค่าเฉลี่ย 9.66 คะแนน (SD=2.02) และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.2 โดยมีค่าเฉลี่ย 26.75 คะแนน (SD=2.52)

ด้านข้อมูลปัจจัยเอื้อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 84.0 โดยมีค่าเฉลี่ย 8.30 คะแนน (SD=1.84) และด้านข้อมูลปัจจัยเสริม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับปัจจัยเสริม อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 68.8 โดยมีค่าเฉลี่ย 10.21 คะแนน (SD=3.63)

ผลกระทบทางทันตสุขภาพ

ผลกระทบเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปากที่นักเรียนได้รับช่วงสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปากร้อยละ 62.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ส่วนใหญ่ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปานกลางร้อยละ 49.6 และการตรวจสถานะสุขภาพช่องปากพบว่า ส่วนใหญ่มีฟันผุ 1-2 ซี่ ร้อยละ 45.4 และเหงือกปกติร้อยละ 74.1 ดังตารางที่ 2

ระดับผลกระทบทางทันตสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผลกระทบทางทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 55.7 โดยมีค่าเฉลี่ย 38.9 คะแนน (SD=8.97) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและสภาวะสุขภาพช่องปาก (n=282)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก		
ได้รับผลกระทบ	175	62.1
ไม่ได้รับผลกระทบ	107	37.9
ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก		
ระดับควรปรับปรุง (0-12 คะแนน)	1	0.4
ระดับพอใช้ (13-24 คะแนน)	37	13.1
ระดับปานกลาง (25-36 คะแนน)	140	49.6
ระดับดี (37-48 คะแนน)	84	29.8
ระดับดีมาก (49-60 คะแนน)	20	7.1
$\bar{X} = 34.45$ SD= 8.97 Min=12 Max=60		
โรคฟันผุ		
ฟันปกติไม่มีฟันผุ	124	44.0
ฟันผุ 1- 2 ซี่	128	45.4
ฟันผุ 3 - 5 ซี่	28	9.9
ฟันผุมากกว่า 5 ซี่ขึ้นไป	2	0.7
โรคเหงือกอักเสบ		
เหงือกปกติ	209	74.1
เหงือกอักเสบ	73	25.9

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับผลกระทบทางทันตสุขภาพ (n=282)

ระดับผลกระทบทางทันตสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ผลกระทบระดับน้อยที่สุด (55 - 66 คะแนน)	13	4.6
ผลกระทบระดับน้อย (42 - 54 คะแนน)	84	29.8
ผลกระทบระดับปานกลาง (28 - 41 คะแนน)	157	55.7
ผลกระทบระดับมาก (14 - 27 คะแนน)	28	9.9
$\bar{X}=38.9$; SD=8.97; Min=15; Max=66		

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในช่วง วิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

ผลการวิเคราะห์ bivariate โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ Linear regression พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่านักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูงจะมีผลกระทบทางทันตสุขภาพน้อยกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปานกลาง และต่ำอยู่ 0.21 คะแนน (Mean diff=-0.21, 95%CI : -0.43, -0.01) การได้รับปัจจัยเอื้อ พบว่า การมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพอยู่ 0.17 คะแนน (Mean diff=-0.17, 95%CI : -0.28, -0.07) และ การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพอยู่ 0.06 คะแนน (Mean diff=-0.06, 95%CI : -0.12, -0.04) การได้รับปัจจัยเสริมพบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพอยู่ 0.10 คะแนน (Mean diff=-0.10, 95%CI : -0.13, -0.06) และ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพอยู่ 0.07 คะแนน (Mean diff=-0.07, 95%CI : -0.10, -0.04)

ผลการวิเคราะห์แบบ Multivariate ผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า p-value<0.05 จากการวิเคราะห์แบบ Bivariate และตัวแปรที่มีอิทธิพลที่มาจากจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาเข้าร่วมการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple linear regression ด้วยวิธี Enter ซึ่งมีการทดสอบ Multicollinearity ระหว่างตัวแปรอิสระโดยควบคุมปัจจัยที่มีความสำคัญทั้งหมดแล้ว พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพ โดยนักเรียนเพศหญิงจะมีผลกระทบทางทันตสุขภาพน้อยกว่านักเรียนเพศชายอยู่ 0.15 คะแนน (Mean diff=-0.15, 95%CI : -0.32, -0.01) นักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูงจะมีผลกระทบทางทันตสุขภาพน้อยกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปานกลางและต่ำอยู่ 0.18 คะแนน (Mean diff=-0.18, 95%CI : -0.39, -0.02)

ด้านการได้รับปัจจัยเอื้อ พบว่า การมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพจะลดลง 0.36 คะแนน (Mean diff=-0.36, 95%CI : -0.17, -0.44) การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพจะลดลง 0.04 คะแนน (Mean diff=-0.04, 95%CI : -0.10, -0.02) ด้านการได้รับปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพจะลดลง 0.80 คะแนน (Mean diff=-0.80, 95%CI : -0.12, -0.04) และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพจะลดลง 0.05 คะแนน (mean diff=-0.05, 95%CI : -0.09, -0.02) โดยตัวแปรต่างๆ เหล่านี้ มีความสามารถอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 32.0 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ โดยวิธี Enter (n=282)

ตัวแปร	ผลกระทบทางทันตสุขภาพ							VIF	p-value
	n	Mean	SD	Mean Difference					
				Un-adjusted	Adjusted*	95% CI			
เพศ								0.031**	
- ชาย	109	0.37	0.48	0					
- หญิง	179	0.63	0.48	-0.09	-0.15	-0.32,0.01	1.08		
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก								0.040**	
- ระดับทัศนคติสูง	53	0.19	0.39	0					
- ระดับทัศนคติปานกลางและต่ำ	229	0.81	0.39	-0.21	-0.18	-0.39,-0.02	1.01		
ปัจจัยเอื้อ									
- การมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก	282	2.49	0.77	-0.17	-0.36	-0.17,-0.44	1.22	0.035**	
- การเข้าถึงบริการทางทันตกรรม	282	2.95	1.45	-0.06	-0.04	-0.10,-0.02	1.18	0.023**	
ปัจจัยเสริม									
- การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	282	4.43	2.25	-0.10	-0.80	-0.12,-0.04	1.45	<0.001**	
- การได้รับข้อมูลข่าวสาร	282	5.78	2.44	-0.07	-0.05	-0.09,-0.02	1.17	0.003**	

หมายเหตุ: *Adjusted ตัวแปรที่มีอิทธิพลรวม ได้แก่ เพศ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากผลการวิเคราะห์ได้ค่า R=0.56 และ R²=0.32

** มีนัยสำคัญทางสถิติ p<0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาในครั้งนี้ ทำการศึกษาศึกษาอิทธิพลของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ต่อผลกระทบทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ โดยได้นำกรอบแนวคิด PRECEDE Framework ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทันตสุขภาพ คือ เพศ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้านปัจจัยเอื้อและด้านปัจจัยเสริม โดยพบว่า

1. เพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบต่อทันตสุขภาพ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า นักเรียนเพศหญิงจะมีผลกระทบต่อทันตสุขภาพน้อยกว่านักเรียนเพศชายอยู่ 0.15 คะแนน (Mean diff=-0.15, 95%CI : -0.32, -0.01) ผลที่ได้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ประสาน ไทยมี⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาและหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพและสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า นักเรียนเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยดีกว่านักเรียนเพศชาย เป็นไปได้จากการสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพช่องปากของตนเองในการศึกษาของ ธนัชพร บุญเจริญ⁽¹¹⁾ ที่แสดงให้เห็นว่า ในวัยที่เริ่มเข้าวัยรุ่นปรารถนาให้ตนเองมีสุขภาพช่องปากที่ดีโดยเฉพาะเพศหญิงปรารถนาให้ตนเองฟันขาวสะอาด ฟันแข็งแรงไม่ผุและฟันเรียงสวยงาม แสดงให้เห็นว่าเพศหญิง มีความพึงพอใจในลักษณะที่ปรากฏให้เห็นในสังคม ซึ่งหากมีฟันสีขาว จะมองดูว่าเป็นฟันที่สะอาด และสังคมยอมรับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี ทำให้สามารถการสื่อสารได้อย่างมั่นใจและมีความสุข

2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลต่อผลกระทบต่อทันตสุขภาพ โดยผลการศึกษาวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูงจะมีผลกระทบต่อทันตสุขภาพน้อยกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปานกลางและต่ำอยู่ 0.18 คะแนน (Mean diff=-0.18, 95%CI : -0.39, -0.02) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญญาภรณ์ อุทร⁽¹²⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพในช่องปากอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r=0.172$) และจากการพิจารณารายข้อ พบว่า ทัศนคติที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมินั้นยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด คือนักเรียนคิดว่าการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเป็นเรื่องที่เสียเวลา โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ วรเมธ สุขพาสนดีและคณะ⁽¹³⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียนของเด็กนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในจังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า ทัศนคติด้านลบที่นักเรียนเห็นด้วยมากที่สุด คือ การแปรงฟันที่โรงเรียน เป็นสิ่งที่น่าอายขณะอยู่ที่โรงเรียน ซึ่งทำให้เห็นว่่านักเรียนยังมีความรู้ ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากผลการศึกษา การดำเนินการปรับเปลี่ยนทัศนคติด้านทันตสุขภาพต้องทำควบคู่ไปกับการดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตสุขภาพ

3. ด้านการได้รับปัจจัยเอื้อ พบว่า การมีอุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปากเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบต่อทันตสุขภาพจะลดลง 0.36 คะแนน (Mean diff=-0.36, 95%CI: -0.17, -0.44) การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบต่อทันตสุขภาพจะลดลง 0.04 คะแนน (Mean diff= -0.04, 95%CI : -0.10, -0.02) ซึ่งผลที่ได้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของขมนาด ทับศรีนวล⁽¹⁴⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นใน จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ปัจจัยเอื้อได้แก่ การมีอุปกรณ์ดูแลสุขภาพช่องปาก

และการเข้าถึงระบบบริการทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เมื่อพิจารณา รายชื่อของงานวิจัย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีร้านค้าบริเวณบ้านของนักเรียน มีแปรงสีฟันและยาสีฟันขาย มีแปรงสีฟันสำหรับใช้ที่บ้านแต่ส่วนน้อยที่มีใช้ที่โรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีชัย สายทอง และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า ครอบครัวและครูมีบทบาทสำคัญในการจัดหาแปรงสีฟันให้ ซึ่งแต่เดิมนั้นกรมอนามัย มีการจัดสรรให้กับโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันสำหรับเด็ก ซึ่งเด็กนักเรียนได้รับการสนับสนุนดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง แต่ในปัจจุบันไม่ได้สนับสนุนอุปกรณ์ให้กับโรงเรียนเช่นเดิม ทำให้การมี แปรงสีฟันที่โรงเรียนจึงไม่มีความต่อเนื่อง และการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงเรียนเป็นประจำทุกภาคเรียน ซึ่งผลการศึกษาทำให้เห็นว่าการที่นักเรียนได้รับปัจจัยเอื้ออย่างเพียงพอจะทำให้เกิดผลกระทบทางทันตสุขภาพน้อยลง ทั้งนี้ต้องเกิดจาก ความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องให้ดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง เช่น เรื่องของงบประมาณสนับสนุนการจัดซื้อ แปรงสีฟัน หรือการออกให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงเรียนเป็นประจำ เพื่อให้ทำให้นักเรียนมีสุขภาพ ช่องปากที่ดีขึ้นตลอดไป

4. ด้านการได้รับปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพจะลดลง 0.80 คะแนน (Mean diff=-0.80, 95%CI : -0.12, -0.04) และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนผลกระทบทางทันตสุขภาพจะลดลง 0.05 คะแนน (Mean diff=-0.05, 95%CI : -0.09, -0.02) ซึ่งผลที่ได้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของศุภกร ศิริบุรี⁽⁶⁾ ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพช่องปากด้วย PRECEDE Framework ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดเชียงราย พบว่า ปัจจัยเสริมเพิ่มขึ้นแต่ละระดับมีผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น adj. OR 1.60 เท่า (95%CI: 1.25, -2.05) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จากผู้ปกครอง ทั้งการสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้กับนักเรียน และในสถานการณ์โควิด19 ผู้ปกครอง เป็นผู้ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนในช่วงเรียนออนไลน์ ตลอดจนการได้รับข้อมูลข่าวสาร การดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากทาง Youtube มากที่สุด โดยสรุปการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม รวมทั้งการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพช่องปากจึงมีความสำคัญในการเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนในช่วงที่มีการระบาดของโควิด-19 นักเรียนเรียนออนไลน์ที่บ้าน ผู้ปกครองจึงเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมทันตสุขภาพ การที่นักเรียนได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองหรือครูทำให้บุคคลเหล่านี้เชื่อว่าได้รับความเอาใจใส่ ทำให้ มีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากดีขึ้น

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรที่จะให้ความสนใจและปลูกฝังในเรื่องเกี่ยวกับการดูแล ทันตสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนดีขึ้น พฤติกรรมการ

ดูแลสุขภาพของแต่ละคนล้วนแต่มีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะปัจจัยด้านความรู้ ทักษะคิด แรงแสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับสุขภาพหรือประสบการณ์ที่ได้รับมาที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพตนเองที่ถูกต้องของนักเรียนจึงมีความเกี่ยวข้องกับเพื่อน ผู้ปกครอง ครู และโรงเรียนในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพตนเองของนักเรียนต่อไป

อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในการใช้แบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามบางคนไม่กล้าตอบคำถามบางอย่างเพราะอาจจะเป็นคำตอบไปในเชิงลบต่อตนเอง จึงควรเพิ่มระมัดระวังในการออกแบบการวิจัยในครั้งต่อไป และการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นการศึกษาเพียงช่วงเวลาใดหนึ่ง แต่หากจะให้สามารถวิเคราะห์หรืออิทธิพลของความเป็นเหตุและผลของปัจจัยต่างๆ ได้นั้น อาจต้องออกแบบการศึกษาเป็น Case-control หรือ Cohort ในโอกาสต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย และ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากรวมถึงการป้องกันโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบกับนักเรียน ครู และผู้ปกครอง เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง เมื่อมีความรู้ที่ถูกต้อง ทักษะคิดในการดูแลสุขภาพช่องปากจะดีขึ้นนั่นเอง

2. หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานศึกษาธิการจังหวัดควรร่วมกันจัดการแก้ไขปัญหาเรื่องอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน มีแนวทางในการสนับสนุนอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น แนวทางการจัดหา และการสนับสนุนให้มีการจัดซื้อหรือจัดหา ให้กับเด็กนักเรียนอย่างครบถ้วน ตลอดทั้งปีการศึกษา

3. ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ควรผลักดันให้คนในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนโดยพัฒนาความรู้และทักษะในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ รวมทั้งเข้ามามีส่วนรวมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะก่อให้เกิดทีมสุขภาพในชุมชนที่สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง

4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ควรผลักดันการใช้ช่องทางเกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากให้เข้ากับนักเรียน เช่น การใช้สื่อออนไลน์ประเภท Youtube หรือการใช้ Tiktok เป็นวิธีการให้นักเรียนเข้าถึงความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มขนาดตัวอย่าง ซึ่งจะทำให้สามารถเพิ่มตัวแปรที่อาจมีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพที่ครอบคลุมให้เกิดมากยิ่งขึ้น

2. ควรรออกแบบการศึกษาให้สามารถวิเคราะห์ในเชิงเหตุและผลได้ชัดเจนขึ้น เช่น การศึกษาแบบ Case-control หรือ Cohort study

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง กึ่งทดลองหรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เพื่อแก้ไขและพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้นประถมศึกษา อย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องเช่น เพื่อน ครู หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน

เอกสารอ้างอิง

1. ณัฐรุช แก้วสุทธา. ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมดูแลอนามัยช่องปากของวัยรุ่นตอนต้น [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 2565 มกราคม 20]. เข้าถึงได้จาก: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/BSRI/article/view/10738/9713>
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กุมภาพันธ์ 20]. เข้าถึงได้จาก: https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/dental2/n2423_3e9aed89eb9e4e3978640d0a60b44be6_survey8th_2nd.pdf
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. คู่มือการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กุมภาพันธ์ 20]. เข้าถึงได้จาก: https://dental.anamai.moph.go.th/th/handbook/download?id=93856&mid=35799&mkey=m_document&lang=th&did=29190
4. ทันตแพทยสภา. แนวทางปฏิบัติงานให้การรักษาทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กุมภาพันธ์ 20]. เข้าถึงได้จาก: <https://dentalcouncil.or.th/images/uploads/file/5F7VSJ8HPWBYTSNS.pdf>
5. จีเอสเค คอนซูเมอร์ เฮลท์แคร์. ช่วงโควิดระบาด เหตุใดสุขภาพฟันคนไทยแย่ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กุมภาพันธ์ 20]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bangkokbiznews.com/health/928992>
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. คลังข้อมูลสุขภาพ จังหวัดชัยภูมิ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กุมภาพันธ์ 20]. เข้าถึงได้จาก: https://cpm.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5
7. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning an educational and ecological approach. 3rd ed. Toronto : Mayfield; 1999.
8. ศุภกร ศิริบุรี. ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วย PRECEDE Framework ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2565 มกราคม 30]. เข้าถึงได้จาก: https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4777/hsri_journal_v11n3_p355.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. อรุณ จิรวัดน์กุล, ชิวสฤติ, พิมพ์ครั้งที่ 3. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา; 2551.
10. ประสาน ไทยมี. พฤติกรรมทันตสุขภาพและสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดประถมศึกษาอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย. [วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาประถมศึกษา]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2532.
11. ธนัชพร บุญเจริญ. ปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่ออัตราการเกิดโรคฟันผุของบุตรที่โรงพยาบาลแม่ และเด็ก. เชียงใหม่: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่; 2544.
12. ธัญญาภรณ์ อูทร. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. พิษเนศวรสาร. 2556;9(2):111-20.
13. วรเมธ สุขพาสันติ, มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียนของเด็กนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในจังหวัดหนองบัวลำภู. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2559;31(2):169-77.
14. ชมนาด ทับศรีนวล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2565 มกราคม 30]. เข้าถึงได้จาก: https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_Doi=10.14457/KU.the.2006.1151
15. ทวีชัย สายทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.