

Research article

Factors Related to Oral Health Care Behaviors Among 1st To 3rd Year High School Students at Chokchai Samakkee School, Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province

Woraya Maneelangga Dentist, Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute Johnson Pimpisarn Dentist, Senior Professional Level, Chok Chai Hospital, Nakhon Rachasima Bongkodchakorn Sarachad Public Health Technical Officer, Sirindhorn College of Public health, Trang Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute Nannapat Srinok Public Health Technical Officer, Sirindhorn College of Public Health, Trang Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute Ratchaneewan Poomsa-ad Dentist, Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute Supapit Sangaroon Dentist, Professional Level, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute	This cross-sectional descriptive study aimed to 1) investigate Predisposing, Enabling, and Reinforcing factors among students; 2) examine the oral health care behaviors of students and 3) identify the relationships between these factors and oral health care behaviors among students in grades 7-9 at Chokchai Samakkee School, Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province. A total of 271 students were selected using Stratified random sampling and Systematic random sampling methods. A questionnaire. A reliability coefficient ranging from 0.70 to 0.79. Analyze data using Chi-square statistics and Simple Logistic Regression. The results indicated that the majority of students were female (56.83%), with most being 13 years old (36.53%). Received 81-100 Baht for school expenses (52.77%) and lived with both parents (58.30%). Parental occupations were primarily in general labor (45.39%). Knowledge and attitudes toward oral health care were found to be at a high level, while access to dental services was at a moderate level. Access to oral hygiene products, support from family, social networks, and information from health services were all rated highly. Overall, oral health care behaviors were also at a high level. Analysis revealed that factors such as personal information, knowledge and attitudes toward oral health care, and access to oral hygiene products showed no statistically significant relationship with oral health care behaviors (p-value >0.05).
---	--

Pitchaya Jarrurattaphant

Dentist, Professional Level, Sirindhorn
College of Public Health Khon Kaen
Province, Faculty of Public Health
and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Pattaporn Sawaengcharoen

Dentist, Practitioner Level, Sirindhorn
College of Public Health Khon Kaen
Province, Faculty of Public Health
and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Tawinun Hanprasert

Lecturer, Sirindhorn College of Public
Health Khon Kaen Province, Faculty of
Public Health and Allied Health
Sciences, Praboromarajchanok Institute

In contrast, access to dental services, support from family, social networks, and information from health services demonstrated significant associations with oral health care behaviors at the 5% significance level (p-value <0.05).

Keywords: Predisposing factors, Enabling factors, Reinforcing factors, Oral health care behaviors, Students in grades 7-9

Corresponding author

Woraya Maneelangga

E-mail: Woraya@scphkk.ac.th

Received date: 15 March 2025

Revised date: 20 May 2025

Accepted date: 21 June 2025

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

วรายา มณีลังกา ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จอนสัน พิมพ์สาร ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา บงกชกร สารชาติ นักวิชาการสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก นันทน์ภัส ศรีนอก นักวิชาการสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก รัชนิวรรณ ภูมิสะอาด ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ศุภาพิชญ์ แสงอรุณ ทันตแพทย์ชำนาญการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พิชญา จารุรัชตพันธ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ของนักเรียน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน และ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 271 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น และการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ค่าความเชื่อมั่น 0.70 ถึง 0.79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Chi-square และ Simple logistic regression กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.83 โดยส่วนใหญ่อายุ 13 ปี ร้อยละ 36.53 ได้รับเงินมาโรงเรียน 81-100 บาท ร้อยละ 52.77 โดยส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 58.30 และผู้ปกครอง ทำอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 45.39 ความรู้และทัศนคติ ต่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูง การเข้าถึงแหล่งบริการ ทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง การเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำ ความสะอาดช่องปาก การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อนในโรงเรียน และการได้รับบริการจากสถานบริการและการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง
---	--

ภัทรพร แสงเจริญ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ทวิณัฏ์ หาญประเสริฐ อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติ ต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอุปกรณ์ในการทำ ความสะอาดช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ($p\text{-value} > 0.05$) การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การได้รับแรง สนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียน และการได้รับการบริการจาก สถานบริการสาธารณสุขและ การได้รับข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) คำสำคัญ: ปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3
ผู้รับผิดชอบบทความ วรยา มณีลังกา E-mail : Woraya@scphkk.ac.th วันที่ได้รับบทความ : 15 มีนาคม 2568 วันที่แก้ไขบทความ : 20 พฤษภาคม 2568 วันที่ตอบรับบทความ : 21 มิถุนายน 2568	

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) นิยามสุขภาพว่าเป็นสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ใช่เพียงแค่การปราศจากโรคเท่านั้น¹ สุขภาพในมุมมองนี้รวมถึงความสุข ความสมบูรณ์ในชีวิต และการมีอายุยืนยาว โดยเฉพาะสุขภาพช่องปากไม่ได้หมายถึงแค่การไม่มีโรค แต่ยังครอบคลุมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การกิน พูด ยิ้ม ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิต² สุขภาพช่องปากยังสะท้อนสุขภาพร่างกายโดยรวม และความอยู่ดีมีสุขซึ่งสามารถวัดได้จากสภาวะสุขภาพและความสุขในชีวิตได้ จากการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ปี 2560 พบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปีและวัยรุ่นอายุ 15 ปีมีความชุกของโรคฟันผุสูงถึงร้อยละ 52.0 และ 62.7 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยประสบการณ์ฟันผุ (DMFT) คือ 1.4 และ 2.0 ซึ่งต่อคน ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบปัญหาเหงือกอักเสบสูงถึงร้อยละ 66.3 และ 69.9 ตามลำดับ พฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟันไม่สม่ำเสมอ และการบริโภคน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบทุกวัน พฤติกรรมเหล่านี้พบมากในเด็กอายุ 12 และ 15 ปี³

เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลจากจังหวัดนครราชสีมา (2565-2566) พบว่าเด็กในกลุ่มอายุ 12-15 ปีมีค่าเฉลี่ยโรคฟันผุ (DMFT) อยู่ที่ 1.0 และ 1.8 ซึ่งต่อคน และมีอัตราเหงือกอักเสบสูงถึงร้อยละ 76.1 และ 81.5 นอกจากนี้ยังพบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15 ปี⁴ สูงกว่าระดับประเทศ แม้จะมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอ แต่สาเหตุอาจมาจากการขาดโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่เฉพาะเจาะจงในช่วงวัยนี้ จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากประกอบด้วยปัจจัยนำ เช่น ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ เช่น การเข้าถึงบริการ และปัจจัยเสริม เช่น การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม ทฤษฎี PRECEDE Model⁵ อธิบายว่าปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพช่องปากโดยตรง ซึ่งการศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากจะช่วยพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE Model เป็นกรอบแนวคิด เพื่อให้สามารถพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่สอดคล้องกับความต้องการและสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานงานวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากร

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2567 จำนวน 1,844 คน โดยใช้สูตรการคำนวณกรณีประชากรขนาดเล็ก⁶

n แทน จำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

N แทน จำนวนประชากรทั้งหมด 1,844 คน

e แทน ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นกำหนดให้เป็น 10% ของสัดส่วนของพฤติกรรม การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในบางวันของเด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 0.0553 (รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560, กรมอนามัย)

Z แทนค่าความเชื่อมั่น 95% เมื่อนักวิจัยกำหนด ($\alpha = 0.05$) เท่ากับ 1.96

P แทนค่าสัดส่วนของตัวแปรที่ต้องการประมาณค่า P ในที่นี้คือ พฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเป็นบางครั้งของเด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 55.33 แทนค่าสูตร

$$n = \frac{1,844(1.96)^2 0.553(1 - 0.553)}{[(0.0553^2 (1,844 - 1)) + 1.96^2 0.553(1 - 0.553)]}$$

$$n = \frac{1750.35}{6.48}$$

$$n = 270.12$$

$$n \approx 271$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 271 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

ขั้นตอนที่ 2 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละระดับชั้นมัธยมศึกษาแล้ว จึงทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยการเขียนหมายเลขตามใบรายนามนักเรียนแต่ละชั้น นำจำนวนประชากรหารด้วยจำนวนตัวอย่างที่ต้องการคือ $1,844/271 = 6$ ทำการสุ่มเลขเริ่มต้น (Random start : R) และต่อไปบวกด้วย 6 จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละระดับชั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยโดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ จำนวน 22 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลด้านพฤติกรรม จำนวน 14 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยร่างแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงในเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยวัดในรูปดัชนีความสอดคล้อง (Index of concurrently : IOC) ได้ค่าดัชนีเท่ากับ 0.67-1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนดอนไพลพิทยาคม อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 ชุด โดยใช้วิธีการของคูเตอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson 20 : KR20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.72 ค่าความยากง่ายเท่ากับ 0.4 ถึง 0.8 ค่าอำนาจจำแนก 0.2 แบบทดสอบความเที่ยงตรงของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปาก การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียน การเข้าถึงสถานบริการและการได้รับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 ถึง 0.79

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ในการอธิบายลักษณะของประชากร ซึ่งประกอบไปด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistics) โดยใช้สถิติ Chi-square และ Simple logistic regression ซึ่งประกอบไปด้วย Odds ratio (OR), 95% CI และ p-value

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและผู้ที่เกี่ยวข้องจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย การทำในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ลำดับที่ 42/2567 เลขที่โครงการ HE671042 ส่วนการพิทักษ์สิทธินั้นผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการใช้กลุ่มเปราะบางที่อายุต่ำกว่า 18 ปีผู้วิจัยมีเอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัครและเอกสารคำยินยอมอาสาสมัครก่อนทำแบบสอบถาม และเอกสารคำยินยอมอาสาสมัครก่อนการทำแบบสอบถาม เคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูลการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 154 คน ร้อยละ 56.83 โดยส่วนใหญ่อายุ 13 ปี อายุเฉลี่ย 13.34 ปี ระดับชั้นเรียนส่วนใหญ่ คือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 92 คน ร้อยละ 33.95 จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียนของนักเรียนส่วนใหญ่ คือ 81-100 บาท จำนวน 143 คน ร้อยละ 52.77 จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียนเฉลี่ย 93.01 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 29.10 (Min = 40, Max = 300) ปัจจุบันนักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา จำนวน 158 คน ร้อยละ 58.30 อาชีพของผู้ปกครองส่วนใหญ่ คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 123 คน ร้อยละ 45.39 น้อยที่สุด คือ อื่นๆ ได้แก่ ว่างาน แม่บ้าน จำนวน 12 คน ร้อยละ 4.43

ข้อมูลด้านปัจจัยนำ

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับสูง จำนวน 219 คน ร้อยละ 80.81 ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า นักเรียนมีทัศนคติในระดับสูง จำนวน 235 คน ร้อยละ 86.72 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ($n = 271$)

Table 1 Show the number and percentage of levels of knowledge and attitude regarding oral health care ($n = 271$)

Variable	Number	Percent
Knowledge level		
High level (10-12 Point)	219	80.81
Medium level (8-9 Point)	39	14.39
Low level (0-7 Point)	13	4.80
$\bar{X} = 10.44$, S.D. = 1.42 (Min = 4, Max = 12)		
Attitude level		
High level (23.34-30.00 Point)	235	86.72
Medium level (16.67-23.33 Point)	36	13.28
Low level (10.00-16.66 Point)	0	0
$\bar{X} = 26.35$, S.D. = 2.82 (Min = 17, Max = 30)		

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมในระดับปานกลาง จำนวน 124 คน ร้อยละ 45.76

การเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก พบว่า นักเรียนมีการเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากในระดับมาก จำนวน 190 คน ร้อยละ 70.11 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและการเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก ($n = 271$)

Table 2 Show the number and percentage of levels of access to dental services and access to oral hygiene devices. ($n = 271$)

Variable	Number	Percent
Access to dental services level		
High level (4.68-6.00 Point)	112	41.33
Medium level (3.34-4.67 Point)	124	45.76
Low level (2.00-3.33 Point)	35	12.91
$\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.84 (Min = 2, Max = 6)		
Access to oral hygiene devices level		
High level (4.68-6.00 Point)	190	70.11
Medium level (3.34-4.67 Point)	67	24.72
Low level (2.00-3.33 Point)	14	5.17
$\bar{X} = 4.94$, S.D. = 0.87 (Min = 2, Max = 6)		

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม

การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อนในโรงเรียน พบว่า นักเรียนได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อนในโรงเรียนระดับมาก จำนวน 140 คน ร้อยละ 51.66

การได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า นักเรียนได้รับการบริการจากสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับมาก จำนวน 137 คน ร้อยละ 50.55 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อน

ในโรงเรียน และการได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสาร ($n = 271$)

Table 3 Shows the number and percentage of levels of support received from family, community, and friends in school and access to services from public health facilities and the availability of information ($n = 271$)

Variable	Number	Percent
Support received from family, community, and friends in school level		
High level (4.68-6.00 Point)	140	51.66
Medium level (3.34-4.67 Point)	84	31.00
Low level (2.00-3.33 Point)	47	17.34
$\bar{X} = 4.52$, S.D. = 1.08 (Min = 2, Max = 6)		
Access to services from public health facilities and the availability of information level		
High level (11.68-15.00 Point)	137	50.55
Medium level (8.34-11.67 Point)	118	43.54
Low level (5.00-8.33 Point)	16	5.91
$\bar{X} = 11.42$, S.D. = 1.93 (Min = 5, Max = 15)		

ข้อมูลด้านพฤติกรรม

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีในระดับปานกลาง จำนวน 175 คน ร้อยละ 64.58 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ($n = 271$)

Table 4 shows the number and percentage of levels of information regarding oral health care behaviors ($n = 271$)

Variable	Number	Percent
Oral health care behaviors level		
High level (32.68-42.00 Point)	87	32.10
Medium level (23.34-32.67 Point)	175	64.58
Low level (14.00-23.33 Point)	9	3.32

 $\bar{X} = 31.00, S.D. = 3.74$ (Min = 19, Max = 42)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงเป็น 1.08 เท่าของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากระดับต่ำ-ปานกลาง (95% CI 0.56-2.08, p-value = 0.819)

ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงเป็น 1.85 เท่าของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูง (95% CI 0.91-3.77, p-value = 0.089)

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมระดับมากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงเป็น 1.75 เท่าของการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมระดับน้อย-ปานกลาง (95% CI 1.04-2.92, p-value = 0.034)

การเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก พบว่า การเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากระดับมากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงเป็น 1.66 เท่าของการเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากระดับน้อย-ปานกลาง (95% CI 0.92-2.99, p-value = 0.088)

การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียน พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียนระดับมากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงเป็น 2.49 เท่าของการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียนระดับน้อย-ปานกลาง (95% CI 1.47-4.24, p-value = 0.001)

การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า การได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับมากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงเป็น 3.09 เท่าของการได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับน้อย-ปานกลาง (95% CI 1.80-5.30, p-value <0.001) (ดังตารางที่ 5)

Variable	Oral health care behaviors		OR	95% CI	χ^2	p-value
	High level	Low-Medium level				
	Number (Percent)	Number (Percent)				
Knowledge						
- High level	71 (32.42)	148 (67.58)	1.08	0.56-2.08	0.05	0.819
- Low-Medium level	16 (30.77)	36 (69.23)	1	1		

Variable	Oral health care behaviors		OR	95% CI	χ^2	p-value
	High level	Low-Medium level				
	Number (Percent)	Number (Percent)				
Attitude						
- High level	16 (44.44)	20 (55.56)	1.85	0.91-3.77	2.90	0.089
- Low-Medium level	71 (30.21)	164 (69.79)	1	1		
Access to dental services						
- High level	44 (39.29)	68 (60.71)	1.75	1.04-2.92	4.52	0.034
- Low-Medium level	43 (27.04)	116 (72.96)	1	1		
Access to oral hygiene devices						
- High level	67 (35.26)	123 (64.74)	1.66	0.92-2.99	2.91	0.088
- Low-Medium level	20 (24.69)	61 (75.31)	1	1		
Support received from family, community, and friends in school						
- High level	58 (41.43)	82 (58.57)	2.49	1.47-4.24	11.55	0.001
- Low-Medium level	29 (22.14)	102 (77.86)	1	1		
Access to services from public health facilities and the availability of information						
- High level	60 (43.80)	77 (56.20)	3.09	1.80-5.30	17.38	<0.001
- Low-Medium level	27 (20.15)	107 (79.85)	1	1		

การอภิปรายผล

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.034$) ทั้งนี้อาจเกิดจากเมื่อมีการเข้าถึงบริการที่สะดวก นักเรียนจะสามารถได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและการรักษาที่เหมาะสมได้ง่ายขึ้น ซึ่งช่วยเพิ่มโอกาสในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การเข้าถึงบริการทันตกรรมยังเป็นโอกาสในการรับข้อมูลและคำแนะนำจากทันตแพทย์ โดยข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้นักเรียนเข้าใจถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากมากยิ่งขึ้น การมีความรู้และการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญจะกระตุ้นให้นักเรียนมีความตระหนักรู้และเกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง เมื่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมเป็นเรื่องที่สะดวกและเข้าถึงได้ นักเรียนก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ ทำให้เกิดการสร้างนิสัยในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้ไหมขัดฟัน และการไปพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรยา มณีลังกา ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้เข้ารับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$)⁷ ทั้งนี้อาจเนื่องจากความแตกต่างกันของกลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมต้นกับบุคคลทั่วไปที่มาเข้ารับบริการทางทันตกรรม

การศึกษาปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและเพื่อนในโรงเรียน และการได้รับบริการจากสถานบริการและการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.001, <0.001$ ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเกิดจากการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อนในโรงเรียนมีผลกระทบต่อนักเรียนมีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ การใช้ไหมขัดฟัน และการเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอ เมื่อครอบครัวและเพื่อนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมเหล่านี้ จะช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปากได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การได้รับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขยังเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากการเข้าถึงบริการที่เหมาะสมจะช่วยให้ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและคำแนะนำจากทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องมากขึ้น การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน การมีข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าถึงง่ายสามารถช่วยกระตุ้นความสนใจและการตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนัฐฉา โนนเกา, พัทธพล นามศรี, อนุพงษ์ สอดสี, และวสันต์ ปิ่นวิเศษ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ตัวแบบด้านทัศนสุขภาพจากผู้ปกครอง อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีระดับนัยสำคัญที่ 0.01^8

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1-3 โรงเรียนโชคชัยสามัคคี อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ถ้ามีการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมมากจะทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนสูงตามไปด้วย จึงเสนอแนะให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจัดระบบให้นักเรียนสามารถเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมได้อย่างสะดวก เช่น การรับนักเรียนมารับรักษาที่โรงพยาบาล หรือออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เชิงรุกในโรงเรียน ซึ่งเมื่อมีการเข้ารับบริการทันตกรรม จะทำให้นักเรียนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ได้จากทันตบุคลากรมากขึ้น นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง และเหมาะสมในอนาคต

1.2 จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อนในโรงเรียน และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ถ้ามีการได้รับปัจจัยเสริมมากจะทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากดีตามไปด้วย จึงเสนอแนะให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นครอบครัว สังคม เพื่อนในโรงเรียน รวมถึงทันตบุคลากร ได้สอนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น เพื่อให้นักเรียนได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม เพื่อน และทันตบุคลากร ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเข้าถึงได้ง่ายตามสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

2.1 เนื่องจากปัจจัยเอื้อเรื่องการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว สังคม และเพื่อนในโรงเรียน และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงเสนอให้มีการจัดอบรมบุคลากรครู และนักเรียนให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในสถานศึกษาระดับชั้นมัธยม เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ การจัดให้มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน จัดกิจกรรมหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนถึงบริการทันตกรรมมากขึ้น และประชุมหารือ เพื่อสร้างแกนนำด้านทันตสุขภาพและเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมถึงการสร้างแกนนำในการส่งเสริมดูแลทันตสุขภาพในโรงเรียน และสร้างช่องทางการติดต่อของทันตกรรมโรงพยาบาลโชคชัย ให้สามารถเข้าถึง และรับรู้ข่าวสารได้อย่างสะดวก

3. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการตรวจสอบภาวะช่องปากร่วมด้วย เพื่อนำมาหาความสัมพันธ์ร่วมกับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับภาวะช่องปากของนักเรียนหรือไม่

3.2 จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม พบว่าปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการศึกษาในรูปแบบงานวิจัยกึ่งทดลอง ก่อนและหลังการให้ทันตสุขภาพ เพื่อติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

3.3 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก การใช้อุปกรณ์เสริม การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม โดยการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสมผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ และมีเนื้อหาที่จะทำให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. *The 2nd International Conference on Health Promotion, Adelaide, 1988* [Internet]. Geneva: WHO; 1988 [cited 2024 Nov 21]. Available from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/second-global-conference>
2. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Int Dent J*. 2016; 66: 322-24.
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. *สื่อส่งเสริมทันตสุขภาพ ความรู้พื้นฐานสำหรับการดูแลสุขภาพช่องปาก*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
4. สุเมธ กาญจน์กระสังข์. *ข้อมูลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมทันตสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2565-2566*. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2566.
5. Green LW, Kreuter MW. *Health educational planning: An educational and ecological approach*. 3rd ed. California: Mayfield public company; 1999.
6. อรุณ จิรวัดน์กุล. *สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เอเชียเพรส; 2552.

7. วรยา มณีลังกา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้เข้ารับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารทันตภิบาล*. 2565; 33(1): 1-13.
8. นัฐฤติ โนนภา, พัทธพล นามศรี, อนุพงษ์ สอดสี, วสันต์ ปิ่นวิเศษ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารทันตภิบาล*. 2561; 29(1): 26-35.
9. Best JW. *Research in Education*. New Jersey: Prentice hall Inc.; 1977.
10. Bloom BS. *Taxonomy of Education Objective, Handbook I: Cognitive Domain*. New York: David McKay; 1975.