

Research article

Factors Associated with Dental Caries Prevention Behaviors among Grade 6 Students in Chok Chai District, Nakhon Ratchasima Province

Rathiporn Leethongdee

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

Johnson Pimpisarn

Dentist, Expert Level, Chok Chai Hospital, Chok Chai Sub-District, Chok Chai District, Nakhon Ratchasima Province

Wacharaphol Wiwat Thaopan

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

Jiratchaya Butlakhon

Public Health Technical Officer (Dental Public Health), Seka Hospital, Seka Sub-District, Seka District, Bueng Kan Province

Kanokwan Pisaipan

Public Health Technical Officer (Dental Public Health), So Phisai Hospital, So Sub-District, So Phisai District, Bueng Kan Province

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to examine dental caries prevention behaviors and associated factors among sixth-grade students in Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province. A total of 194 students were selected using stratified and simple random samplings. Data were collected through questionnaires during July-August 2024 and were analyzed using descriptive statistics. Relationships were analyzed using Chi-square test and Fisher's exact test, with odds ratios and 95% Confidence intervals reported.

The results revealed that 61.3% of participants demonstrated a moderate level of dental caries prevention behaviors. Regarding predisposing factors, 60.8% of the students had a high-level of knowledge about dental caries, 85.6% had positive attitudes toward dental caries prevention, and 58.3% had high self-efficacy in preventing dental caries. For enabling factors, 88.1% reported that schools provided tooth brushing facilities after lunch, and 78.4% had convenient access to dental services. Concerning reinforcing factors, 41.2% received high-level support from family, teachers, and peers, 91.8% had received information about dental caries, and 65.5% reported that schools provided oral health education. Statistical analysis revealed that knowledge about dental caries (p -value = 0.001), attitudes toward dental caries prevention (p -value = 0.011), and self-efficacy in preventing dental caries (p -value = 0.018) were significantly associated with dental

	caries prevention behaviors at the 0.05 level. Students with high-level knowledge were 2.82 times more likely to demonstrate dental caries prevention behaviors than those with low-level knowledge (OR = 2.82, 95%CI = 1.47-5.41). Students with positive attitudes toward oral health care were 3.86 times more likely to exhibit dental caries prevention behaviors than those with low-level attitudes (OR = 3.86, 95%CI = 1.28-11.64). Additionally, students with high self-efficacy in preventing dental caries were 2.11 times more likely to demonstrate dental caries prevention behaviors (OR = 2.11, 95%CI = 1.13-3.93). The study recommends that schools and relevant agencies may continuously implement oral health promotion activities to enhance students' awareness and recognition of the importance of dental caries prevention by disseminating knowledge through social media platforms and organizing hands-on activities such as proper tooth brushing techniques and self-oral health examination to strengthen students' confidence and capability in maintaining oral health effectively.
Corresponding author Wacharaphol Wiwat Thaopan E-mail: wacharaphol@scphkk.ac.th Received date: 21 August 2025 Revised date: 18 September 2025 Accepted date: 21 November 2025	Keywords: Predisposing, Enabling, Reinforcing, Dental caries, Prevention behaviors

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

รัฐติภรณ์ สิทองดี อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จอนสัน พิมพ์สาร ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลโชคชัย ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัด นครราชสีมา วัชรพล วัชรศน์ เถาว์พันธุ์ อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จิรัชญา บุตรละคร นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) โรงพยาบาลเซกา ตำบลเซกา อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ กนกวรรณ พิสัยพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) โรงพยาบาลโซพิสัย ตำบลโซ อำเภอโซพิสัย จังหวัดบึงกาฬ	บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 194 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิและสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามระหว่างเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Chi-square test และ Fisher's exact test รายงานค่า Odds ratio และ 95% Confidence interval ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในระดับปานกลางร้อยละ 61.3 ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุในระดับสูงร้อยละ 60.8 มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุในระดับสูงร้อยละ 85.6 และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุในระดับสูงร้อยละ 58.3 ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า โรงเรียนมีสถานที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันร้อยละ 88.1 และนักเรียนมีความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการทางทันตกรรมร้อยละ 78.4 ด้านปัจจัยเสริม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ครู และเพื่อนในระดับสูงร้อยละ 41.2 เคยได้รับความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคฟันผุร้อยละ 91.8 และโรงเรียนจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 65.5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ($p\text{-value} = 0.001$) ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ ($p\text{-value} = 0.011$) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ ($p\text{-value} = 0.018$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้ระดับต่ำ 2.82 เท่า ($OR = 2.82, 95\%CI = 1.47\text{-}5.41$) กลุ่มตัวอย่างที่มี
---	--

ผู้รับผิดชอบบทความ วัชรพล วิวรรณ เก้าวพันธุ์ E-mail: wacharaphol@scphkk.ac.th วันที่ได้รับบทความ: 21 สิงหาคม 2568 วันที่แก้ไขบทความ: 18 กันยายน 2568 วันที่ตอบรับบทความ: 21 พฤศจิกายน 2568	ทัศนคติที่ดีมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติระดับต่ำ 3.86 เท่า (OR = 3.86, 95%CI = 1.28-11.64) และกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุมากกว่า 2.11 เท่า (OR = 2.11, 95%CI = 1.13-3.93) ข้อเสนอแนะจากการศึกษา โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างการรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันฟันผุในนักเรียน โดยเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อโซเชียลมีเดียและจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติให้นักเรียนได้ลงมือทำจริง เช่น การฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้องและการตรวจสุขภาพช่องปากของตนเอง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ คำสำคัญ: ปัจจยนำ, ปัจจยเอื้อ, ปัจจยเสริม, พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ
---	--

บทนำ

โรคฟันผุ (Dental caries) คือ ภาวะที่ฟันสูญเสียเคลือบฟันและเนื้อฟัน จนเกิดหลุมหรือโพรง เรียกว่า รุขของฟัน โรคฟันผุเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญพบมากในประชากรตั้งแต่วัยเด็ก โดยเฉพาะกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี เป็นกลุ่มที่ใช้เปรียบเทียบความรุนแรงการเกิดโรคฟันผุระหว่างประเทศ เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีฟันแท้ขึ้นครบ 28 ซี่ เด็กวัยนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุสูง ประกอบกับฟันที่เพิ่งขึ้นมีลักษณะหลุมและร่องฟันที่ลึก ซึ่งเป็นที่สะสมของคราบจุลินทรีย์ได้ง่าย โดยเฉพาะเด็กที่ชอบทานของว่างหรือไม่ทำความสะอาดฟันหลังทานอาหาร ทำให้แบคทีเรียและน้ำตาลตกค้างในช่องปาก จุลินทรีย์จึงสามารถใช้แบคทีเรียและน้ำตาลในการผลิตกรดอย่างต่อเนื่อง จึงมักจะตรวจพบฟันผุในบริเวณนี้เป็นส่วนใหญ่¹

ผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กอายุ 12 ปี พบว่ามีความชุกของโรคฟันผุร้อยละ 49.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.2 ซึ่งต่อคน ภาคตะวันออกเฉียกเหนือมีความชุกของโรคฟันผุสูงสุตร้อยละ 57.7 และมีร้อยละฟันผุที่ยังไม่ได้รักษาสูงที่สุด ร้อยละ 43.80 ความชุกการเกิดโรคฟันผุในเขตชนบทสูงกว่าเขตเมืองร้อยละ 51.2 และ 48.5 ตามลำดับ โดยกลุ่มวัยนี้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ การกินลูกอม และเบเกอรี่สูงสุตร้อยละ 73.6 ซึ่งเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ รวมถึงพบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันร้อยละ 56.3² เมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากจังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2565-2566 ในกลุ่มอายุ 12 ปี พบ ค่าเฉลี่ยสภาวะฟันผุ DMFT 1.0 ซึ่งต่ำกว่าระดับประเทศ แต่มีพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันเพียงร้อยละ 12.8 แปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 34.0 และพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันน้อยกว่า 2 นาทีร้อยละ 31.2³

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนสามารถวิเคราะห์ได้โดยประยุกต์ใช้ PRECEDE Model ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่พัฒนาโดย Green 1999⁴ ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพก่อนออกแบบกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยมุ่งเน้นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมทั้งด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันฟันผุของนักเรียนโดยปัจจัยนำ เช่น ความรู้ ทักษะคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่มีอยู่ในตัวบุคคลก่อนเกิดพฤติกรรม เป็นแรงจูงใจในการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การมีความรู้และทัศนคติที่ดีส่งผลให้นักเรียนเกิดความตระหนัก มีความคิดวิจารณ์ญาณในการเลือกตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม⁵ นอกจากนี้ การรับรู้ความสามารถของตนเองยังมีอิทธิพลให้นักเรียนเกิดความมั่นใจเพียงพอที่จะทำใหู้สึกว่าสามารถปฏิบัติได้จริง⁶ ปัจจัยเอื้อ เป็นทรัพยากรหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อการเกิดพฤติกรรม เช่น การมีอุปกรณ์ดูแลสุขภาพช่องปากและการเข้าถึงระบบบริการทางทันตกรรม โดยนักเรียนที่ได้รับปัจจัยเอื้ออย่างเพียงพอจะทำให้เกิดผลกระทบทางทันตสุขภาพที่น้อยลง⁷ ปัจจัยเสริม เป็นปัจจัยที่บุคคลได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้แก่ แรงเสริมหรือแรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เช่น ครู เพื่อน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้คำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง รวมถึงการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปาก โดยพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมและการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบทางทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷ โดยการได้รับแรงสนับสนุนที่ดีย่อมมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี⁸ นอกจากนี้ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งความรู้ต่างๆ ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หรือสื่อบุคคล ทำให้เด็กนักเรียนมีความรู้เพิ่มมากขึ้น เกิดพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น⁹ ดังนั้น PRECEDE Model จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิเคราะห์และวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันฟันผุอย่างมีประสิทธิภาพ⁴

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าในพื้นที่อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ยังไม่เคยมีการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี PRECEDE Model ในการวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมทันตสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มวัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากร

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตพื้นที่อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมาปีการศึกษา 2567

จำนวน 796 คน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

โดยคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากรกรณีประชากรมีขนาดเล็ก¹⁰ จากสูตร

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

เมื่อ N แทน ขนาดของประชากรทั้งหมด

n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

P แทน ค่าสัดส่วนของตัวแปรที่ต้องการประมาณค่า พฤติกรรมการแปรงฟันในนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายโรงเรียนบ้านบึงทับปร่างค์ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 60.0¹¹

e แทนระดับค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นกำหนดเป็น ร้อยละ 10 ของค่าสัดส่วนพฤติกรรมการแปรงฟันในนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบ้านบึงทับปร่างค์ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา เท่ากับ 0.06

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

$$\begin{aligned} n &= \frac{796 \times 1.96^2 \times 0.60(1 - 0.60)}{0.06^2(796 - 1) + (1.96)^2 \times 0.60(1 - 0.60)} \\ n &= \frac{733.899264}{3.783984} \\ n &= 193.9488285 \\ n &\approx 194 \end{aligned}$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 194 คน

การสุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 194 คน จากประชากรทั้งหมด 796 คน ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียนใหญ่ กลาง เล็ก
ขั้นที่ 2 คำนวณค่าสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามขนาดของโรงเรียน และขั้นที่ 3 ใช้การสุ่มอย่างง่ายจากรายชื่อนักเรียนในแต่ละโรงเรียนตามสัดส่วนที่คำนวณได้

เกณฑ์การคัดเข้าร่วมโครงการวิจัย คือ นักเรียนสามารถฟัง อ่าน เขียนภาษาไทยได้ ไม่มีความบกพร่องทางการรับรู้ กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 ผู้ปกครองให้ความยินยอมและนักเรียนยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกจากโครงการวิจัย คือ กลุ่มตัวอย่างไม่มาเรียนหรือไม่อยู่ในช่วงที่เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมข้อความ ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนเงินที่ได้รับต่อวัน การพักอาศัย สถานภาพผู้ปกครอง อาชีพผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ประกอบด้วย **ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ** จำนวน 5 ข้อ แบบเลือกตอบถูก ผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนนรวมมีค่าระหว่าง 0-5 คะแนน แบ่ง เป็น 3 ระดับตามบลูม¹² คือ สูง ปานกลาง ต่ำ **ทัศนคติต่อการป้องกันฟันผุ** จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผล 3 ระดับตามเกณฑ์ของเบสท์¹³ คือ สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) และ**การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันฟันผุ** จำนวน 5 ข้อ คำถาม ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผล 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์¹³ คือ สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การมีอุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปาก และการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามแบบ 2 ตัวเลือก คือ มี, ไม่มี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม การได้แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน ครู จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคยเลย แปลผล 3 ระดับตามเกณฑ์ของเบสท์¹³ คือ สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) และ**การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ** ได้แก่ ช่องทางการได้รับข่าวสาร และการจัดกิจกรรมให้ความรู้ของโรงเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย การเคยได้รับบริการทันตกรรม การดูแลความสะดวกช่องปาก การตรวจฟันด้วยตนเอง การรับประทานอาหาร ลักษณะคำถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคยเลย แปลผล 3 ระดับตามเกณฑ์ของเบสท์¹³ คือ สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงในเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยวัดในรูปดัชนีความสอดคล้อง (Index of concurrently : IOC) ได้ค่าดัชนีเท่ากับ 0.67-1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนพิชิตเกษรจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Q Coefficient) ต่ำกว่าเกณฑ์ จึงได้เก็บเพิ่มจำนวน 13 คน ที่โรงเรียนบ้านบึงทับปรำ อําเภอลือชัย จังหวัดนราธิวาส รวมทั้งสิ้น 43 คน วิเคราะห์แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ด้วยวิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson20 : KR20) ได้เท่ากับ 0.71 ค่าอำนาจจำแนก มีค่าระหว่าง 0.34-0.81 และมีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.69-0.80 วิเคราะห์แบบวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.70

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

1. สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)
2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ใช้สถิติ Chi-square หากละเมิดเงื่อนไข Chi-square ใช้สถิติ Fisher's exact test รายงานค่า OR และ 95% CI จากการคำนวณ Risk estimate

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ลำดับที่ 43/2567 เลขที่โครงการ HE671043 รับรองตั้งแต่วันที่ 18 กรกฎาคม 2567 ถึง 17 กรกฎาคม 2568 ผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มเปราะบางอายุต่ำกว่า 18 ปี มีเอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัครและเอกสารคำยินยอมอาสาสมัครก่อนทำแบบสอบถาม และเอกสารคำยินยอมอาสาสมัครก่อนการทำแบบสอบถาม เคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูลการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.5 อายุเฉลี่ย 11.46 ปี (SD = 0.50) ได้เงินมาโรงเรียนเฉลี่ยวันละ 52.58 บาท (SD = 22.87, Max = 120, Min = 20) ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 80.4 และผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 51.0

ปัจจัยนำต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ

กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยนำต่อการป้องกันโรคฟันผุ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ระดับสูงร้อยละ 60.3 ($\bar{X}$ = 3.69, SD = 1.01) โดยข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด คือ การกินลูกอม ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม จะทำให้เกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 93.8 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ฟันผุสามารถรักษาได้ด้วยการถอนฟันเท่านั้น ร้อยละ 45.9 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับสูงร้อยละ 85.6 ($\bar{X}$ = 16.49, SD = 1.97) โดยทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สุขภาพช่องปากจะดีขึ้นอยู่กับการดูแลของตนเอง คะแนนเฉลี่ย 4.47 (SD = 0.67) ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงร้อยละ 58.3 ($\bar{X}$ =

19.01, SD = 2.57) โดยคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน คะแนนเฉลี่ย 4.34 (SD = 0.78) ส่วนคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สามารถตรวจฟันของตนเอง คะแนนเฉลี่ย 3.03 (SD = 0.98) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของระดับความรู้ ทศนคติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันฟันผุ (n = 194)

Table 1 Levels of knowledge attitude and self-efficacy for the prevention dental caries behavior (n = 194)

Predisposing Factor	Number	Percent
Knowledge		
High	117	60.3
Medium	57	29.4
Low	20	10.3
$\bar{X}$ = 3.69, SD = 1.01, Median = 4, Max = 5, Min = 0		
Attitude		
High	166	85.6
Medium	27	13.9
Low level	1	0.5
$\bar{X}$ = 16.49, SD = 1.97, Median = 17, Max = 20, Min = 9		
Self-efficacy		
High	113	58.3
Medium	79	40.7
Low	2	1.0
$\bar{X}$ = 19.01, SD = 2.57, Median = 19, Max = 25, Min = 6		

ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ

กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยเอื้อต่อการป้องกันฟันผุ ด้านการมีอุปกรณ์ดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า โรงเรียนจัดให้มีสถานที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันร้อยละ 88.1 นักเรียนมีแปรงสีฟันที่ขนแปรงอ่อนนุ่มร้อยละ 84.0 และโรงเรียนสนับสนุนแปรงสีฟันให้นักเรียนร้อยละ 71.6 ด้านการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสะดวกในการเดินทางไปสถานบริการสาธารณสุขร้อยละ 78.4 และได้รับใบนัดหมายการรักษาทางทันตกรรมร้อยละ 30.4 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากและการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม (n = 194)

Table 2 Number and Percentage of Oral cleaning equipment and access to Dental Services

Enabling factors	Number (Percent) n(%)	
	Yes	No
Oral cleaning equipment		
1. The school has a place to brush after lunch.	171 (88.1)	23 (11.9)
2. The student use soft bristles	163 (84.0)	31 (16.0)
3. The school provides toothbrushes to students	139 (71.6)	55 (28.4)
Access to dental services		
1. Convenience of traveling	152 (78.4)	42 (21.6)
2. Received a dental appointment	59 (30.4)	135 (69.6)

ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ

กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยเสริมจากบุคคลรอบข้าง ส่วนใหญ่ระดับปานกลางร้อยละ 48.5 คะแนนเฉลี่ย 20.97 (SD = 4.67) โดยข้อที่ได้รับแรงสนับสนุนสูงสุด คือ ครูแนะนำนักเรียนไปพบทันตบุคลากรเมื่อมีฟันผุ คะแนนเฉลี่ย 4.34 (SD = 0.78) รองลงมา คือ ครูกำหนดให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน คะแนนเฉลี่ย 4.14 (SD = 1.29) ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 91.8 โดยได้รับจากพ่อแม่มากที่สุดร้อยละ 55.7 รองลงมาคือ ทันตบุคลากรร้อยละ 47.9 นอกจากนี้ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 65.5 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละการได้รับปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ (n = 194)

Table 3 Levels of receiving Reinforcing factors for preventing dental caries behavior

Reinforcing Factor	Number	Percent
Social support		
High	80	41.2
Medium	94	48.5
Low	20	10.3
$\bar{X}$ = 20.97, SD = 4.67, Median = 21, Max = 30, Min = 9		
Received information about dental caries prevention		
Yes	178	91.8
No	16	8.2
The school has organized activities to provide knowledge about dental caries and oral health care over the past year.		
Yes	127	65.5
No	67	34.5

พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในระดับปานกลางร้อยละ 61.3 โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้สูงสุด คือ การใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ คะแนนเฉลี่ย 4.14 (SD = 0.98) รองลงมา คือ การแปรงฟันก่อนนอน คะแนนเฉลี่ย 4.06 (SD = 1.10) โดยมีนักเรียนร้อยละ 50.5 ที่แปรงฟันก่อนนอนเป็นประจำ นอกจากนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแจ้งผู้ปกครองเมื่อตรวจพบฟันผุ เหงือกอักเสบ หรือความผิดปกติอื่นๆ คะแนนเฉลี่ย 3.91 (SD = 1.09) และมีการตรวจดูฟันและเหงือกของตนเองหลังแปรงฟัน คะแนนเฉลี่ย 3.59 (SD = 1.17) ด้านการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการบริการทางทันตกรรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 62.9 โดยได้รับการตรวจฟันมากที่สุดร้อยละ 39.2 รองลงมา คือ การถอนฟันร้อยละ 22.2 การเคลือบฟลูออไรด์ร้อยละ 19.6 และการอุดฟันร้อยละ 16.0 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ (n = 194)

Table 4 Levels of dental caries prevention behavior levels (n = 194)

Behavior levels	Number	Percent
High	69	35.6
Medium	119	61.3
Low	6	3.1
$\bar{X}$ = 20.97, SD = 4.67, Median = 21, Max = 30, Min = 9		
Receive dental services		
Yes	122	62.9
No	72	37.1

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน พบปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ (p-value = 0.001) ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันฟันผุ (p-value = 0.011) และการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันฟันผุ (p-value = 0.018) ขณะที่ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก (การมีสถานที่แปรงฟันในโรงเรียน และการมีอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากให้นักเรียน) และการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม รวมถึงปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และครู (กระตุ้นเตือนการแปรงฟัน การลดขนมหวาน เพื่อนชวนแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และครูกำหนดให้แปรงฟันหลังอาหารวัน) การได้รับความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ
(n = 194)

Table 5 Relationship of predisposing, enabling, and reinforcing factors with preventive behaviors for dental caries (n = 194)

Variables	Preventive behaviors for dental caries		OR	95% CI of OR	p-value
	High	Medium-Low			
	n(%)	n(%)			
Predisposing factor					
Knowledge					
High	52 (44.4)	65 (55.6)	2.82	1.47-5.41	0.001 [*]
Medium-Low	17 (22.1)	60 (77.9)			
Attitude					
High	65 (39.2)	101 (60.8)	3.86	1.28-11.64	0.011 ^{*(a)}
Medium-Low	4 (14.3)	24 (85.7)			
Self-Efficacy					
High	48 (42.5)	65 (57.5)	2.11	1.13-3.93	0.018 [*]
Medium-Low	21 (25.9)	60 (74.1)			
Enabling factors					
Having Oral cleaning equipment					
Yes	62 (38.0)	101 (62.0)	2.11	0.86-5.17	0.099
No	7(22.6)	24(77.4)			
Access to dental Services					
Yes	57(37.5)	95(62.5)	1.50	0.71-3.16	0.285
No	12 (28.6)	30 (71.4)			
Reinforcing factor					
High	32 (40.0)	48 (60.0)	1.39	0.77-2.52	0.280
Medium-Low	37 (32.5)	77 (67.5)			
Received information about dental caries prevention					
Yes	64 (36.0)	114 (64.0)	1.24	0.67-2.29	0.494
No	5 (31.3)	11 (68.8)			

* ^(a) สถิติ Fisher's Exact Test

*รายงานค่า OR และ 95% CI จากการคำนวณ Risk estimate ในตาราง 2x2

การอภิปรายผล

พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในระดับปานกลางร้อยละ 61.3 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่านักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ยังไม่เพียงพอและต้องได้รับการส่งเสริมให้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วรยา มณีลังกา และคณะ¹⁴ และปริยานุช นามพิกุล และณัฐวุฒิ พูลทอง¹⁵ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก การมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี เป็นผลมาจาก “หลายปัจจัยที่ส่งผลร่วมกัน” โดยเฉพาะด้านปัจจัยนำ เช่น ความรู้ ทศนคติ และแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติ รวมถึงการเข้าถึงบริการทันตกรรมและมาตรการป้องกัน ซึ่งเป็นสิ่งสนับสนุนที่สำคัญต่อการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ พบว่า

ปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของนารัก จุฑาบุตร, ธัญพร พลโทษฐ์ และชญาดา ศิริภิมย์¹⁶ และไกรสร อินภิบาล⁹ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุจากครู ทันตบุคลากรและผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจโรคฟันผุมากขึ้น ด้านทัศนคติต่อการป้องกันฟันผุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของวินัย ทองฤทธิ์ และกฤษฎา วุฒิสินธ์⁵ ซึ่งพบว่า ทัศนคติการดูแลทันตสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางบวก เนื่องจากนักเรียนที่ได้รับความรู้ที่เหมาะสมจะมีทัศนคติที่ดีและนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งต่างจากการศึกษาของวรยา มณีลังกา และคณะ¹⁴ และปริยานุช นามพิกุล และณัฐวุฒิ พูลทอง¹⁵ ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ และด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันฟันผุ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ^{6,15,17} ทั้งนี้ เนื่องจากเมื่อนักเรียนมีทักษะที่เพียงพอและรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง จะเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่งผลให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากและความพร้อมของสถานที่แปรงฟันในโรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าปัจจัยเอื้อไม่ได้มีผลต่อพฤติกรรมการแปรงฟันช่วงพักกลางวัน ($p > 0.05$)⁸ อาจเนื่องจากปัจจุบันเด็กสามารถเข้าถึงอุปกรณ์ดูแลช่องปากได้ง่ายจากร้านสะดวกซื้อ จึงไม่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมดังกล่าว อีกทั้งการเข้าถึงบริการทันตกรรม เช่น การได้รับใบนัดหรือความสะดวกในการเดินทาง ก็พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ซึ่งต่างจากผลการศึกษาของวรยา มณีลังกา และคณะ¹⁴ ที่พบว่า การเข้าถึงบริการมีผลต่อพฤติกรรม ($p < 0.05$) ทั้งนี้ อาจมาจากโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่ มีบริการตรวจและรักษาทางทันตกรรมแก่นักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้นักเรียนสามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรมได้ง่าย

ปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และครู ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.280$) ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของเบญญาภา ผิวนวนล, ขวัญวิภา เวทการ, ปริญญญา จิตอร่าม และธนภฤต ธนวงศ์โกศล⁸ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากแม้กลุ่มตัวอย่างจะได้รับแรงสนับสนุนในระดับปานกลางถึงสูง แต่การสนับสนุนดังกล่าวอาจไม่ได้เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอและ

ต่อเนื่องเพียงพอที่จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากนี้ การได้รับความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคฟันผุ และการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.706$) ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของไกรสร อินภิบาล⁹ ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความสามารถในการเข้าถึงสื่อข้อมูลข่าวสารและความหลากหลายของกิจกรรมให้ความรู้ที่แตกต่างกัน ระหว่างโรงเรียนชุมชนเมือง และชุมชนชนบท ถึงแม้ว่านักเรียนจะเคยได้รับข้อมูลข่าวสารถึงร้อยละ 91.8 แต่การได้รับข้อมูลเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหากไม่มีการนำความรู้ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและขาดการเสริมแรงจากบุคคลรอบข้างอย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำทั้งสามด้าน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเสนอแนะ ดังนี้

1) โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างการรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันฟันผุในนักเรียน โดยเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อโซเชียลมีเดียและจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติให้นักเรียนได้ลงมือทำจริง เช่น การฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้องและการตรวจสุขภาพช่องปากของตนเอง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การเสริมสร้างและกระตุ้นเตือนการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องจากบุคคลรอบข้าง เช่น ผู้ปกครอง ครู และบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรักษาทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรตรวจสอบภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันฟันผุร่วมด้วย

2.2 ควรทำการศึกษาและหารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ เช่น การใช้เกม การเรียนรู้แบบกลุ่ม หรือเทคโนโลยีดิจิทัล ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- เมธิณี คุปพิทยานันท์ และวรวิทย์ ใจเมือง. *การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประตุ...สู่สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต* [อินเทอร์เน็ต]; 2555. [เข้าถึงเมื่อ 11 ก.ค. 2567]
เข้าถึงได้จาก: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/>
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. *รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2567.
- สุเมธ กาญจนกระสังข์. *ข้อมูลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมทันตสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2565-2566*. เอกสารนำเสนอในการประชุม: การสำรวจสถานะทันตสุขภาพ; 2566; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2566.
- Green LW, Kreuter MW. *Health educational planning: An educational and ecological approach. 3rd ed.* California: Mayeld publish company; 1999.
- วินัย ทองฤทธิ, กฤษณา วุฒสินธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนเขตตำบลโพธิ์ อำเภอดำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*. 2563; 5(1): 38-48.

6. ณัฐวัฒน์ สุวคนธ์, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**. 2561; 12(2): 273-286.
7. ณัฐริกา ศรีสงวน, ธีระวุธ ธรรมกุล, อารยา ประเสริฐชัย. ปัจจัยและผลกระทบทางทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ. **วารสารศูนย์อนามัย ที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**. 2566; 17(1): 88-104.
8. เบญญาภา ผิวนวน, ขวัญวิภา เวทการ, ปริญญญา จิตอร่าม, ธนฤต ธนวงศ์โกศล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแปรงฟันในช่วงพักกลางวัน ที่โรงเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาล สุพรรณบุรี. **วารสารทันตภิบาล**. 2562; 30(1): 15-28.
9. ไกรสร อินภิบาล. สถานการณ์สุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่. **วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์**. 2567; 1(11): 137-149.
10. อรุณ จิรวัฒน์กุล. **สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์; 2553.
11. รัตติยากร ทองใบ, รุจิรัตน์ อินมียืน. **ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการแปรงฟันในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบ้านบึงทับปร่าง อำเภอลำดวน จังหวัดนครราชสีมา**. ; 2560.
12. Bloom BS. **Taxonomy of Education Objective, Handbook I: Cognitive Domain**. New York: David McKay; 1975.
13. Best JW. **Research in education. 4th ed**. New Jersey: Prentice-Hall; 1981
14. วรยา มณีนัสกา, รัชนีวรรณ ภูมิสะอาด, ปรียานุช นามพิกุล, มาลีกา นามทรงนีย์, จารวรรณ จันทระ, เมธาลักษณ์ ยลถนนอม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านบัวขาว (วันครู 2500) ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. **วารสารทันตภิบาล**. 2567; 35(1): 25-36.
15. ปรียานุช นามพิกุล, ณัฐวุฒิ พูลทอง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนอนุบาลเซกา อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ. **วารสารทันตภิบาล**. 2562; 30(2): 92-104.
16. นารัก จุดาบุตร, ธัญพร พลโกษฐ์, ชญาดา ศิริภิรมย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโคฟันผุของเด็กอายุ 10-14 ปี ในเขตพื้นที่บ้านบางกระบือ ตำบลท่าไร่ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. **วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา**. 2565; 9(2): 66-74.
17. นัฐวุฒิ โนนเกา, พัทธพล นามศรี, อนุพงษ์ สอดสี, วสันต์ ปันวิเศษ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารทันตภิบาล**. 2561; 29(1): 26-35.