

Original Article

Oral Health related Knowledge and Behavior among grade 10-12 students in Bangkok

Priya Thongyeam¹, Theeraya Chuaypitak², Pacharaporn Wongpaksa³, Athiwat Yoobang⁴, Sujimon Mungkalarungsi^{5*}

Abstract

This study is a survey research. The objective is to study oral health care behaviors and factors predicting oral health care behavior of students in grades 10-12 in Bangkok. The sample group consisted of 475 students who had access to the internet. Data were collected using an online questionnaire, Google form, Between 5 - 30 April 2023. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequencies, percentages, and inferential statistics, Multiple regression analysis. Statistical significance level set at 0.05.

The results of the study found that the majority of the sample was female, 65.9 %, studying in Grades 12, 41.1 %, Grades 11, 35.4 %, and Grades 10, 23.6 %, respectively. Most of them were studying in the science-mathematics study plan 68.6%, received news about oral and dental health care through social media Internet 46.7%, from parents 20%, from school and textbooks 14.7% , 7.6% from other sources, 7.4% from friends, and 3.6% from TV, radio, newspapers, and magazines, respectively. Most have family income before deducting monthly expenses. 40,001-80,000 Baht accounted for 24.6 %. Visits to the dentist for examination and treatment were done twice a year 26.5 %, less than once a year 25.9 %, more than twice a year 24.8 %, and once a year 22.7 %, respectively. Most of them had knowledge about oral and dental care at a moderate level, 60.21%, and had oral and dental health care behaviors at a moderate level, 50.10%, the behavior that they always practiced the most. is to clean the tongue See your dentist at least twice a year and drink enough water. As for the behavior that is always practiced the least It is a behavior that involves abstaining from foods that are sugary and acidic. Using mouthwash and dental floss. From the analysis of factors predicting oral and dental care behaviors. It was found that the number of times seeing a dentist for examination and treatment (Beta=0.313, p-value<0.01) and monthly family income (Beta=0.112, p-value<0.05) were factors that had the power to predict care behavior of mouth and teeth with statistical significance

Keywords: knowledge, behavior, oral health

¹Suankularb Wittayalai Nonthaburi School, ²Petcharik Demonstration School, ³Suankularb Wittayalai Rangsit School, ⁴The newton sixth form school, ⁵Assumption University

* Corresponding author E-mail:khunsujimon@gmail.com

บทนำ

สุขภาพช่องปากมีความสำคัญและเป็นต้นทางของการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสุขภาพช่องปากนั้นรวมถึง สุขภาพของ ฟัน เหงือก ลิ้น และเนื้อเยื่ออื่น ๆ ในช่องปาก การมีสุขภาพช่องปากที่ดีคือสุขภาพปากและฟันปราศจากโรค การติดเชื้อ และสภาวะอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการกิน การพูด และยิ้มอย่างมั่นใจ¹ และมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับ สุขภาพทางระบบต่าง ๆ เช่น ระบบทางเดินอาหาร ระบบเลือดและระบบทางเดินหายใจเป็นต้น หากสุขภาพฟันและ เหงือกที่แข็งแรงจะช่วยให้เราสามารถรับประทานอาหารที่หลากหลายและได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพครบถ้วน และสร้างความมั่นใจในบุคลิกภาพของตนเองได้ซึ่งการที่จะมีสุขภาพช่องปากที่ดีนั้น จะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการแปรงฟันที่ถูกวิธี ความถี่ในการแปรงฟัน ใช้ไหมขัดฟันเป็นประจำ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงยาสูบและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป และการเข้ารับการตรวจสุขภาพและทำความสะอาดฟัน เป็นประจำอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง โดยการดูแลสุขภาพช่องปากของเราสามารถป้องกันปัญหาสุขภาพปากและฟัน ปรับปรุงสุขภาพโดยรวมและความเป็นอยู่ที่ดีของเรา และช่วยทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น²

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8³ ของประเทศไทย ในปี 2560 พบว่าความชุก ของโรคฟันผุมากที่สุดคือกลุ่มวัยรุ่น คิดเป็นร้อยละ 62.7 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMET) 2 ซี่ต่อคน จากข้อมูล ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพฟันมีอัตราการเกิดมากที่สุดในกลุ่มวัยรุ่น แต่ค่าเฉลี่ยการรักษามีน้อยมาเมื่อ เปรียบเทียบกัน จึงถือว่าปัญหาสุขภาพช่องปากยังเป็นปัญหาที่สำคัญในวัยรุ่น ซึ่งวัยรุ่นมีความเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรม สุขภาพช่องปากที่ไม่ดี เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านร่างกาย เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของ ฮอรโมน ในช่วงวัยแรกรุ่น การเปลี่ยนแปลงของฮอรโมนสามารถเพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปยังเหงือก ทำให้เหงือกไว ต่อการอักเสบมากขึ้น สิ่งนี้ทำให้วัยรุ่นรักษาสุขอนามัยช่องปากได้ดีได้ยากขึ้น และสามารถเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรค เหงือกได้⁴ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นอาจมีแนวโน้มที่จะบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหรือเป็นกรด ซึ่งอาจเพิ่ม ความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุและการสึกกร่อนของเคลือบฟัน⁵ พฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งสามารถ เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคเหงือกและมะเร็งในช่องปากได้ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ ช่องปากและขาดความตระหนักและขาดการเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปากที่แข็งแรง เป็นต้น จากปัจจัยที่ เกี่ยวข้องดังกล่าว อาจส่งผลให้เกิดโรค ฟันผุ โรคเหงือก และปัญหาสุขภาพปากและฟันอื่น ๆ ได้

การที่วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีและต้องได้รับการดูแลฟันเป็นประจำเป็น เรื่องสำคัญ เพื่อป้องกันปัญหาเกี่ยวกับฟันและรักษาสุขภาพช่องปากที่จะเกิดขึ้นได้⁶ ดังนั้น ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะ ศึกษาพฤติกรรมดูแลช่องปากและฟันของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลของ การศึกษานี้ไปพัฒนาแนวทางและวางแผนพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานครให้ลดความชุกของโรคเหงือกและฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขต กรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟันของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขต กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ โดยใช้ Google form ทำการเก็บข้อมูลจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานครที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ ทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 5 เมษายน จนถึง 30 เมษายน พ.ศ. 2566

ประชากรที่ศึกษา ขนาดตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง

จากรายงานสถิติการศึกษาปีการศึกษา 2566 ของสำนักงานการศึกษา จำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 4,667 คน⁷ โดยกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษาคือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานครที่สามารถ เข้าถึง อินเทอร์เน็ตได้ และทำการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร Cochran⁸ ดังนี้

$$n = \frac{P(1-P) Z^2}{e^2}$$

กำหนดให้ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยจะสุ่ม

Z = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ

Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ระดับ .05)

Z มีค่าเท่ากับ 2.58 ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% (ระดับ .01)

e = สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้สัดส่วนของประชากร คือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ เท่ากับ 0.5 ต้องการระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมให้มีความ คลาดเคลื่อนได้ 5% จะมีขนาดของ กลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{(0.50)(1-0.50)(1.96)^2}{(0.05)^2} \\ &= \frac{(0.45)(0.50)(3.816)^2}{(0.0025)} \\ &= 345.744 \end{aligned}$$

จากการคำนวณ จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345.744 ตัวอย่าง แต่เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือเพิ่มขึ้น ผู้วิจัย จึงขอทำการเก็บกลุ่มตัวอย่างจำนวน 475 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามหลักการพัฒนาเครื่องมือวิจัย โดยการศึกษาเกี่ยวกับ สุขภาพปากและฟัน โรคช่องปากและฟัน การดูแลรักษาปากและฟัน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁹ และพัฒนาเป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นตัวเลือกหลายข้อ ให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตนเอง ประกอบด้วยคำถาม เช่น เพศ ระดับชั้น แผนการศึกษาช่องทางได้รับความรู้ เกี่ยวกับการดูแลรักษา สุขภาพปากและฟัน รายได้ครอบครัว และจำนวนครั้งที่พบทันตแพทย์ต่อปี

ส่วนที่ 2 คำถามวัดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพปากและฟัน จำนวน 23 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นตัวเลือก หลายข้อ มีคำตอบที่ถูกต้องเพียง 1 ข้อ คำตอบที่ตอบถูกจะถูกนำมารวมคะแนนกัน โดยพิสัยของคะแนน คือ 0-23 โดย

- คะแนนร้อยละ 80-100 หรือคะแนน 18-23 แปลผลว่ามีความรู้ระดับดี
- คะแนนร้อยละ 60-79 หรือ คะแนน 14-17 แปลผลว่ามีความรู้ระดับปานกลาง
- คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือ คะแนนต่ำกว่า 14 แปลผลว่ามีความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 คำถามวัดระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟัน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถาม เป็นมาตรวัดการปฏิบัติ (Likert scale) โดยกำหนดเป็น 5 ระดับดังนี้ 1 = ไม่ปฏิบัติตาม (0 วัน/สัปดาห์) คิดเป็น ร้อยละ 20, 2 = ปฏิบัติ ตามบ้าง (1-2 วัน/สัปดาห์) คิดเป็นร้อยละ 21-39 , 3 = ปฏิบัติบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์) ร้อยละ 40-60, 4 = ปฏิบัติตามบ่อย (5-6 วัน/สัปดาห์) ร้อยละ 61-80, 5 = ปฏิบัติตามเสมอ (7 วัน/สัปดาห์) ร้อยละ 81-100 คะแนนที่ได้ทั้งหมดถูกนำมารวมกัน โดยคะแนนรวมมีพิสัยคือ 10-50 คะแนน

- คะแนนรวมร้อยละ 80-100 หรือคะแนนรวมมีพิสัย 40-50 คะแนน แปลผลว่ามีพฤติกรรม ระดับดี
- คะแนนรวมร้อยละ 60-79 หรือคะแนนรวมมีพิสัย 30-39 แปลผลว่ามีพฤติกรรมระดับปานกลาง
- คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือคะแนนรวมมีพิสัย คะแนนต่ำกว่า 30 แปลผลว่ามี พฤติกรรมระดับต่ำ

การตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ ได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน คำนวณได้ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) เท่ากับ 0.87 และ 0.86

การเก็บข้อมูล

ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้ google form และส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทาง social media ได้แก่ LINE Group (กลุ่มการศึกษา กลุ่มติวสอบ และกลุ่มโรงเรียน), Facebook Group (กลุ่มข้อสอบ, กลุ่มแชร์คอร์สเรียน), และ Instagram ทำการเก็บข้อมูลในช่วง 5 เมษายน - 30 เมษายน 2566

วิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟัน ด้วยสถิติ เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา

มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 475 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.9 กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 41.1 แผนการเรียนวิทย์-คณิต ร้อยละ 68.6 ได้รับข่าวสารการดูแลสุขภาพปากและฟันผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 46.7 มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 40,001-80,000 บาท ร้อยละ 24.6 พบทันตแพทย์เพื่อตรวจและรักษา ปีละ 2 ครั้ง ร้อยละ 26.5

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=475)

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	162 (34.1)
หญิง	313 (65.9)
กำลังศึกษาระดับชั้น	
มัธยมศึกษาปีที่ 4	112 (23.6)
มัธยมศึกษาปีที่ 5	168 (35.4)
มัธยมศึกษาปีที่ 6	195 (41.1)
แผนการเรียน	
วิทย์-คณิต	326 (68.6)
ศิลป์คำนวณ	54 (11.4)
ศิลป์ภาษา / สังคม	73 (15.4)
สายอาชีพ	22 (4.6)
ช่องทางได้รับข่าวสารการดูแลสุขภาพปากและฟัน	
ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	17 (3.6)
สื่อสังคมออนไลน์ อินเทอร์เน็ต	222 (46.7)
ผู้ปกครอง	95 (20)
จากที่โรงเรียน หนังสือเรียน	70 (14.7)
เพื่อน	35 (7.4)
อื่นๆ	36 (7.6)
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)	
<20,000	80 (16.8)
20,001-40,000	107 (22.5)
40,001-80,000	117 (24.6)
80,001-150,000	97 (20.4)
>150,000	74 (15.6)
พบทันตแพทย์เพื่อตรวจและรักษา	
น้อยกว่าปีละ 1 ครั้ง	123 (25.9)
ปีละ 1 ครั้ง	108 (22.7)
ปีละ 2 ครั้ง	126 (26.5)
มากกว่าปีละ 2 ครั้ง	118 (24.8)
รวม	475 (100)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพปากและฟันอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 60.21 รองลงมาอยู่ระดับต่ำ ร้อยละ 32.21 และ ระดับดี ร้อยละ 18.73

ตารางที่ 2 ความถี่ และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคำถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลช่องปากและฟัน (n=475)

ระดับ	ช่วงคะแนน	จำนวนคำตอบ	ร้อยละ
ดี	80-100	89	18.73
ปานกลาง	60-79	286	60.21
ต่ำ	<60	153	32.21

จากการวิเคราะห์คำถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลปากและฟัน พบว่า 3 คำถามที่มีผู้ตอบถูก สูงสุดคือ 1) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดฟันผุ ร้อยละ 93.05 2) การใช้ไหมขัดฟันในการทำทำความสะอาดช่องปาก ร้อยละ 93.05 และ 3) อาหารและเครื่องดื่มที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อรักษาสุขภาพช่องปากที่ดี ร้อยละ 91.58

ส่วนคำถามที่มีผู้ตอบถูกน้อยสุด 3 ข้อ ได้แก่ 1) ความแตกต่างของยาสีฟันเจลกับยาสีฟันแบบครีม ร้อยละ 21.68 2) วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการสึกกร่อนของรีเทนเนอร์ฟัน ร้อยละ 22.95 และ 3) จุดประสงค์หลักของยาสีฟัน ร้อยละ 28.21

ตารางที่ 3 ความถี่ และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคำถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลช่องปากและฟัน จำแนกรายข้อ (n=475)

คำถาม	จำนวนตอบถูก (ร้อยละ)
1.แบคทีเรียในช่องปาก อาหารที่มีส่วนประกอบของน้ำตาล การไม่รักษาอนามัยในช่องปาก เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดฟันผุ	442 (93.05)
2.ระยะเวลาในการแปรงฟันแต่ละครั้งคือ 2 นาทีขึ้นไป	331 (69.68)
3.วิธีการใช้ไหมขัดฟันคือ ค่อยๆ ใช้ไหมขัดฟันสีไปมา และเลื่อนไหมขัดฟันขึ้นและลงตามซอกฟัน	442 (93.05)
4.โซดาหวาน น้ำอัดลม ขนมเหนียวๆ น้ำผลไม้ที่เป็นกรดคืออาหารที่คุณควรหลีกเลี่ยง เพื่อรักษาสุขภาพช่องปากที่ดี	435 (91.58)
5.ฟลูออไรด์เป็นแร่ธาตุที่เสริมสร้างเคลือบฟันช่วยป้องกันฟันผุ	422 (88.84)
6.ระยะเวลาที่คุณควรไปพบทันตแพทย์คือ ทุกๆ 6 เดือน	386 (81.26)
7.วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันกลิ่นปากคือ แปรงฟันเป็นประจำ ใช้ไหมขัดฟันและน้ำยาบ้วนปาก	415 (87.37)
8.สุขอนามัยของฟันมีความสำคัญต่อสุขภาพโดยรวม	403 (84.84)
9.การเคลือบหลุมร่องฟันคืออุดรูระหว่างซี่ฟันเพื่อป้องกันไม่ให้เศษอาหารเข้าไปติด	197 (41.47)
10.การสูบบุหรี่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปาก	431 (90.74)
11.วิธีที่เหมาะสมในการใช้น้ำยาบ้วนปากคือการใช้เป็นตัวช่วยเสริมจากการแปรงฟัน	137 (28.84)
12.ฝีปลายรากฟันเกิดจากฟันที่ติดเชื้อจนเกิดการอักเสบเป็นหนอง	351 (73.89)
13.หลีกเลี่ยงการกัดแทะอาหารแข็ง ใช้แปรงขนนุ่ม แปรงฟันอย่างถูกวิธี คือการป้องกันการสึกกร่อนของฟัน	412 (86.74)
14.การป้องกันการสึกกร่อนของรีเทนเนอร์ฟันคือล้างออกด้วยน้ำและเช็ดให้แห้งด้วยผ้าขนหนู	109 (22.95)
15.ยาสีฟันใช้เพื่อทำความสะอาดฟัน	134 (28.21)
16.ฟลูออไรด์ในยาสีฟันส่วนใหญ่ที่ช่วยป้องกันฟันผุ	382 (80.42)

คำถาม	จำนวนตอบถูก (ร้อยละ)
17.ยาสีฟันเจลดีกว่ายาสีฟันแบบครีม สำหรับฟันที่บอบบาง	103 (21.68)
18.สารกัตก่อน (Sodium Lauryl Sulphate, SLS) ในยาสีฟันเป็นสารที่ช่วยทำความสะอาดฟัน	335 (70.53)
19.สารแต่งกลิ่นในยาสีฟันใส่เพื่อให้ยาสีฟันมีรสชาติดีขึ้น	154 (32.42)
20.สารเพิ่มความข้นในยาสีฟันใส่เพื่อให้ยาสีฟันกระจายตัวบนฟันได้ง่ายขึ้น	291 (61.26)
21.สารกันบูดในยาสีฟันใส่เพื่อป้องกันการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ในยาสีฟัน	404 (85.05)
22.ยาสีฟันธรรมชาติต่างจากยาสีฟันสังเคราะห์เพราะยาสีฟันธรรมชาติทำจากส่วนผสมจากธรรมชาติทั้งหมด	227 (47.79)
23.การใช้ยาสีฟันที่มีโซเดียม ลอริล ซัลเฟตส่งผลให้ระคายเคืองต่อเหงือก	278 (58.53)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟันอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 50.10 รองลงมาอยู่ระดับดี ร้อยละ 37.68 และ ระดับต่ำ ร้อยละ 12.21

ตารางที่ 4 ความถี่และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน (n=475)

ระดับ	ช่วงคะแนน	จำนวนคำตอบ	ร้อยละ
ดี	80-100	179	37.68
ปานกลาง	60-79	238	50.10
ต่ำ	<60	58	12.21

จากการวิเคราะห์พฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติเสมอ มากสุด 3 ข้อ ได้แก่ 1) ใช้ที่ขูดลิ้นหรือแปรงสีฟันเพื่อ ทำความสะอาดลิ้น ร้อยละ 46.31 2) พบทันตแพทย์อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 44.42 และ 3) ดื่มน้ำอย่างเพียงพอในแต่ละวัน ร้อยละ 44.00

ทางด้านพฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติเสมอ น้อยสุด 3 ข้อ ได้แก่ 1) จำกัดอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล และเป็นกรด ร้อยละ 16.21 2) ใช้น้ำยาบ้วนปาก ร้อยละ 16.84 และ 3) ใช้ไหมขัดฟันทุกวัน ร้อยละ 21.68

ตารางที่ 5 ความถี่และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและฟันรายข้อ (n=475)

คำถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน	ไม่ปฏิบัติตาม	ปฏิบัติ ตามบ้าง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ เสมอ
1. แปรงฟันอย่างน้อยวันละสองครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	1 (0.21)	19 (4.00)	31 (6.52)	60 (12.63)	364 (76.63)
2. ใช้ไหมขัดฟันทุกวัน	129 (27.16)	87 (18.32)	118 (24.84)	38 (8.00)	103 (21.68)
3. ใช้น้ำยาบ้วนปาก	125 (26.32)	77 (16.21)	131 (27.58)	62 (13.05)	80 (16.84)
4. ใช้ที่ขูดลิ้นหรือแปรงสีฟันเพื่อทำความสะอาดลิ้น	63 (13.26)	45 (9.47)	73 (15.37)	74 (15.57)	220 (46.31)
5. เปลี่ยนแปรงสีฟันทุกๆ 3-4	17 (3.58)	21 (4.42)	87	90	260

คำถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพปากและฟัน	ไม่ปฏิบัติตาม	ปฏิบัติ ตามบ้าง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ เสมอ
เดือนหรือเร็วกว่านั้นหากขนแปรงเสื่อมสภาพ			(18.32)	(18.95)	(54.74)
6. จำกัดอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลและเป็นกรด	70 (14.74)	82	181	65	77
		(17.26)	(38.11)	(13.68)	(16.21)
7. ดื่มน้ำอย่างเพียงพอในแต่ละวัน	5 (1.05)	18 (3.79)	108	135	209
			(22.74)	(28.42)	(44.00)
8. รับประทานอาหารที่สมดุล	8 (1.68)	30 (6.32)	181	129	127
อาหารที่อุดมด้วยแคลเซียม ฟอสฟอรัส และวิตามินดี			(38.11)	(27.16)	(26.74)
9. พบทันตแพทย์อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี	66 (13.89)	57	71	70	211
		(12.00)	(14.95)	(14.74)	(44.42)
10. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ	22 (4.63)	11 (2.31)	11	27	404
			(2.31)	(5.68)	(85.05)

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพปากและฟันพบว่า จำนวนครั้งที่พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจและรักษา ($\text{Beta}=0.313$, $p\text{-value}<0.01$) และ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ($\text{Beta}=0.112$, $p\text{-value}<0.05$) เป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพปากและฟัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 6 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพปากและฟัน

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta	t	p-value
เพศ	.818	.616	.059	1.326	.185
กำลังศึกษาระดับชั้น	-.401	.370	-.048	-1.082	.280
แผนการเรียน	-.105	.321	-.014	-.326	.744
ช่องทางได้รับข่าวสารดูแลสุขภาพปากและฟัน	-.003	.209	-.001	-.016	.987
รายได้ครอบครัวต่อเดือน	.563	.236	.112	2.385	.017
จำนวนครั้งที่พบทันตแพทย์เพื่อตรวจและรักษา	1.837	.273	.313	6.739	.000
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพปากและฟัน	-.097	.093	-.045	-1.037	.300

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 475 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง กำลังศึกษาอยู่ระดับ ชั้นมัธยม ศึกษาปีที่ 6 แผนการเรียนวิทย์-คณิต ได้รับข่าวสารการดูแลสุขภาพ สุขภาพปากและฟันทางสื่อสังคม ออนไลน์ อินเทอร์เน็ต มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 40,001-80,000 บาท พบทันตแพทย์เพื่อตรวจ และรักษา ปีละ 2 ครั้ง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพปากและฟันอยู่ระดับกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างศึกษา

อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กำลังศึกษาระดับ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเวลา ส่วนใหญ่ มักใช้ไปกับการเรียน การเตรียมสอบเข้าศึกษาต่อระดับ มหาวิทยาลัย ซึ่งอาจทำให้ต้องรับภาระหนักจากงาน ความกดดันจากคนรอบข้าง ส่งผลให้ กลุ่ม ตัวอย่าง ส่วนใหญ่ ละเลย และไม่ใส่ใจในการดูแลสุขภาพ ปาก และ ฟัน อีกทั้งในปัจจุบันการสอนทันตสุขศึกษาเพื่อควบคุมและป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียนระดับมัศึกษามีแนวโน้ม ลดลง หรือแทบไม่มีการจัด การเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพ ในโรงเรียนระดับดังกล่าวเลย ซึ่งมีความ สอดคล้องกับการศึกษาของ วันวิสาข์ ไพเราะ¹⁰ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับฟันผุด้านประชิดในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นกลุ่มที่มีปัญหาทันตสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากความรู้ ที่เข้าไม่ถึงและสิ่งแวดล้อม ต่าง ๆ รวมถึงรัฐบาลไม่มีนโยบายที่จะดูแลและเฝ้าระวังเรื่องทันตสุขภาพ ชัดเจน เหมือนในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา เมื่อวิเคราะห์คำถามที่ผู้ตอบถูกมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็น คำถามเกี่ยวกับพื้นฐาน การดูแลสุขภาพปากและฟัน เช่น ปัจจัยที่ ก่อให้เกิดฟันผุ การใช้ไหมขัดฟัน และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อ รักษาสุขภาพปากและฟันที่ดี ในทาง กลับกันคำถามที่ ตอบถูกน้อยสุด อันดับแรกเป็นคำถามเฉพาะเช่น ประเภทและการใช้งานของยาสีฟันชนิด เจลและชนิดครีม ซึ่งยาสีฟัน ชนิดเจลเหมาะสำหรับผู้ที่มีอาการเสียวฟัน หากไม่เคยมีปัญหา ดังกล่าวอาจ ไม่ทราบเกี่ยวกับการใช้งาน ที่แตกต่างของ ยาสีฟันแต่ละชนิด อันดับถัดมาเป็นคำถามเกี่ยวกับการป้องกัน การสึกกร่อนของรีเทนเนอร์ฟัน หากไม่เคยมีประสบการณ์ การใช้รีเทนเนอร์มาก่อนอาจไม่รู้ว่าจะต้องดูแลรักษา รีเทนเนอร์ อย่างไร และคำถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์หลักของ ยาสีฟันคืออะไร ทั้งนี้อาจจะคิดว่าการใช้ยาสีฟันนั้นเป็นการใช้เพียงเพื่อทำความสะอาดช่องปาก โดยจากการศึกษาของ จุฑามาศ ผิกฝน¹¹ ที่ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาสีฟันของผู้บริโภคในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร การเลือกใช้ยาสีฟันของผู้บริโภคส่วนใหญ่มักจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่สามารถหาซื้อได้อย่างสะดวก มากกว่าโดยไม่ได้ให้ความสนใจในคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ส่งผลให้การใช้ยาสีฟันไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ในการใช้งานและ ความต้องการพิเศษของแต่ละบุคคล ทำให้นำมาซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากได้ในระยะยาว

ทางด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟันพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพปาก และฟันอยู่ระดับกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างศึกษาอยู่ระดับมัธยมปลายและส่วนใหญ่ เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ปีที่ 6 ซึ่งส่วนใหญ่เตรียมสอบ เรียนหนัก¹²⁻¹³ ในบางครั้งอาจลืม ง่วง หรือเผลอหลับไปเพราะความเหนื่อยล้า จากการเรียนและภาระงานที่ได้รับ มอบหมาย และไม่ได้สนใจ ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมไปถึงการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ และการแปรงฟันก่อนนอน สอดคล้อง กับผลการศึกษาของ สุนีย์ พลภานุมาศ¹⁴ ที่ศึกษาพฤติกรรม การแปรงฟันก่อนนอนของ นักเรียนระดับมัธยม ศึกษาตอนต้นจังหวัดนครนายก นอกเหนือจากนี้การมีความรู้ เรื่องการดูแล ปากและฟันอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความรู้จะส่งผลให้เกิดทัศนคติและส่งผลไปสู่การปฏิบัติ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ ที่มีอยู่ และการปฏิบัติ จะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น มีลักษณะสัมพันธ์กัน เป็นลูกโซ่ซึ่งการสื่อสารเป็นเครื่องมืออันสำคัญในการ เพิ่มพูนความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีและเกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม ตามทฤษฎี KAP ของเชษฐชัย ศรีชูชาติ¹⁵ จากการวิเคราะห์ พฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติ เสมอมากที่สุด พบว่าพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติสม่ำเสมอมากที่สุด ได้แก่ การทำความสะอาดลิ้นเสมอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการทำความสะอาดปาก และฟันมาตั้งแต่เด็ก รองลงมา เป็นการไปพบทันตแพทย์อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่าง หลายคนจัดฟัน การจัดฟัน เป็นที่นิยม ในกลุ่มวัยรุ่น¹⁶ ซึ่งการจัดฟันจำเป็นต้องไปพบ ทันตแพทย์มากกว่า การตรวจรักษาฟัน ประจำปีปกติ และพฤติกรรมที่มี ผู้ปฏิบัติสม่ำเสมอมากที่สุด ลำดับถัดมาคือ การดื่มน้ำ อย่างเพียงพอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดำเนินชีวิตของนักเรียนเป็น กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ มีตารางชัดเจน การไปเรียน หนังสือ และกิจกรรมที่ทำที่โรงเรียนรวมทั้ง การรับประทานอาหารและ น้ำอย่างเพียงพอ ในแต่ละวัน

ทางด้านพฤติกรรมที่มีปฏิบัติได้น้อยสุด เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เพื่อรักษาสุขภาพปากและฟัน การใช้น้ำยาบ้วนปากและการใช้ไหมขัดฟัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ คนไทยส่วนใหญ่มิ่พฤติกรรมการบริโภค อาหารตามใจปาก¹⁷ จึงเลือกรับประทานอาหารที่ชอบทาน โดยไม่ คำนึงว่าจะเป็นผลเสียต่อสุขภาพ หรือสุขภาพปากและฟัน ส่วนการใช้น้ำยาบ้วนปากและไหมขัดฟัน เป็นกิจกรรมหลังการแปรงฟัน ที่กินเวลาเพิ่มเติมหลังจากการแปรงฟันแล้ว กลุ่มวัยรุ่นอาจยังไม่เห็น ความจำเป็นที่จะต้องทำเนื่องจาก อาจจะยังไม่มี ปัญหาสุขภาพปากและฟัน หากเปรียบเทียบกับผู้ใหญ่

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพปากและฟัน พบว่ารายได้ต่อเดือน และ จำนวนครั้งที่ไปพบทันตแพทย์ต่อปี สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพปากและฟันได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยจากผลการศึกษารายได้ครัวเรือนต่อเดือนส่วนใหญ่จะอยู่ที่ 40,001-80,000 บาท ก่อนหักค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ซึ่งเป็น รายได้ที่เหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการไปพบทันตแพทย์ได้ จึงเป็นผลให้สามารถไปพบทันตแพทย์ได้อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี การไปพบทันตแพทย์จะได้รับการตรวจฟันและ ได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพปากและฟันที่ถูกต้อ งซึ่งมีโอกาสในการนำคำแนะนำจากทันตแพทย์ มาปฏิบัติส่งผลต่อการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟันที่ดี อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีข้อจำกัดคือ การไปพบทันตแพทย์บ่อย ๆ ส่วนใหญ่เป็นการทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เช่นการจัดฟันซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง จึงจำเป็นต้องมีรายได้ที่สูงเพียงพอเพื่อจ่าย ค่ารักษา หรือค่าทันตกรรมต่าง ๆ

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษานี้เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ (Google form) อาจไม่สามารถเข้าถึงกลุ่ม ตัวอย่างที่ไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ตและเป็นการเก็บข้อมูลในพื้นที่กรุงเทพมหานครเท่านั้น

สรุป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพปากและฟันอยู่ระดับปานกลาง และมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพปากและฟันอยู่ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างบางส่วน มีความรู้เกี่ยวกับ ปัจจัยที่ทำให้ฟันผุการใช้ไหมขัดฟัน และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ซึ่งเป็นความรู้ระดับ พื้นฐานแต่ขาดความรู้ เกี่ยวกับชนิดของยาสีฟัน การรักษา ไรเทนเนอร์ ซึ่งเป็นความรู้ที่เฉพาะเจาะจง เกินระดับพื้นฐาน พฤติกรรมที่ ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือการทำความสะอาด ฟันพบทันตแพทย์อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี และดื่มน้ำอย่างเพียงพอ ส่วนพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้น้อยสุด เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับ การงด อาหารที่มีน้ำตาลและเป็นกรด การใช้น้ำยา บ้วนปาก และการใช้ไหมขัดฟัน จากการ วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟัน พบว่าจำนวน ครั้งที่ไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจ และรักษา และ รายได้ครัวเรือนต่อเดือน เป็นปัจจัยที่มีอำนาจ ทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพปากและฟัน

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจเพิ่มการเก็บข้อมูลให้หลากหลายช่องทาง ทั้งผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ต และไม่ใช้อินเทอร์เน็ต เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่มีความครอบคลุมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Siamhealth.net [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: Siam health; [ม.ป.ป.]. สุขภาพในช่องปาก; [ม.ป.ป.] [เข้าถึงเมื่อ 25 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.siamhealth.net/public_html/Disease/oral/index.html#:~:text=สุขภาพในช่องปาก,หมายเหตุและฟันที่ปกติ
2. สำนักงานทันตสาธารณสุข. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประจํา...สู่สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต [อินเทอร์เน็ต]. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงาน กิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555. [เข้าถึงเมื่อ 25 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/web-upload/6x22caac0452648c8dd1f534819ba2f16c/filecenter/Additional/UI/oralcare.pdf>
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; 2561. [เข้าถึงเมื่อ 25 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/dental2/n2423_3e9aed89eb9e4e3978640d0a60b44be6_survey8th_2nd.pdf
4. Colgate [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: บริษัท คอลเกต-ปาล์มโอลีฟ จำกัด; 2553. สุขภาพปากและฟันและสุขภาพโดยรวมของผู้หญิง; 2553 [เข้าถึงเมื่อ 27 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.colgate.com/th-th/oral-health/adult-oral-care/womens-oral-health-and-overall-health>
5. ธิติ ศิริไกร. Thantakit [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ศูนย์ทันตกรรมทันตกิจ; 2565. อายาก็ก๊มสวต้องด! รวมอาหารที่ทำให้ฟันผุและเกิดปัญหาอื่น ๆ ในช่องปาก; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thantakit.com/th/dental-blogs/food-that-causes-tooth-decay/>
6. Plus dental clinic [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: บริษัท พลัส เดนทัล คลินิก จำกัด; 2565. สุขภาพช่องปากและฟัน เรื่องสำคัญคนวัยทำงาน; [ม.ป.ป.] [เข้าถึงเมื่อ 1 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.plusdentalclinic.com/dental-content/สุขภาพฟันของวัยทำงาน/>
7. สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร. รายงานสถิติการศึกษา ปีการศึกษา 2566 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ร้านพจนก้องกระดาษ; 2566. [เข้าถึงเมื่อ 25 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://webportal.bangkok.go.th/user_files/116/2052212579651f64bf7549d6.15479121.pdf
8. มารยาท โยทองยศ, ปราณี สวัสดิ์สรรพ. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช; [ม.ป.ป.] [เข้าถึงเมื่อ 1 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://dspace.nstru.ac.th:8080/dspace/bitstream/123456789/1580/3/เอกสารหมายเลข2.pdf>
9. พวงทอง ผักกูดยาคามิ, วิกุล วิสาเสสส์. พฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากของคนไทย พ.ศ. 2554. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 29 พ.ค. 2566]; 36(3). เข้าถึงได้จาก: <https://sealantdental.anamai.moph.go.th/elderly/academic/full103.pdf>
10. วันวิสาข์ ไพเราะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับฟันผุด้านประชิดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย;

- 2560 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก:
<https://digital.car.chula.ac.th/cgi/viewcontent.cgi?article=2361&context=chulaetd>
11. จุฑามาศ ฝึกฝน. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาสีฟัน ของผู้บริโภคในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกริก; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก:
https://mis.krirk.ac.th/librarytext/MBA/2562/F_Juthamard_Fukfon.pdf
12. ณัฐณีย์ ลิ้มวัฒนาพันธ์. TCIJ Thai [อินเทอร์เน็ต]. เชียงใหม่: ศูนย์ข้อมูลและข่าวสืบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง; 2562. เด็กไทยเรียนหนัก-เครียดพ่อแม่กดดัน-แบกความหวังของคนรอบข้าง; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 5 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tcijthai.com/news/2019/7/scoop/9226>
13. ฝ่ายสื่อสารองค์กรและเทคโนโลยี สถาบันราชานุกูล [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล; 2557. เด็กไทยเรียนหนักที่สุดในโลก; 2557 [เข้าถึงเมื่อ 6 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก:
<https://th.rajanukul.go.th/ข่าวประชาสัมพันธ์/เด็กไทยเรียนหนักที่สุดในโลก>
14. สุนัย พลภาณุมาศ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสม่ำเสมอในการแปรงฟันก่อนนอนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจังหวัดนครนายก. วิทยาสารทันตสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 10 มิ.ย. 2566]; 20(3): 44-56. เข้าถึงได้จาก: https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/cluster-student-5/download?id=47803&mid=32230&mkey=m_document&lang=th&did=15657
15. เขมฐชัย ศรีชูชาติ. ความรู้ความเข้าใจในความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับการป้องปรามการกระทำผิดทางการเงินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดแม่ฮ่องสอน [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2554 [เข้าถึงเมื่อ 15 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก:
<http://repository.cmu.ac.th/handle/6653943832/35771>
16. ธาวิณี คำแก้ว. ช่องว่างของข้อมูลข่าวสารระหว่างทันตแพทย์กับกลุ่ม วัยรุ่นตอนต้นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555 [เข้าถึงเมื่อ 20 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://cmuir.cmu.ac.th/handle/6653943832/27902>
17. Tonkit 360 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ : บริษัท ดันคิด มีเดีย จำกัด; 2562. ติดกินตามใจปาก! ผลสำรวจชี้คนไทยเทใจให้ความชอบส่วนตั้มากกว่าคุณค่าทางอาหาร; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 27 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก:
<https://tonkit360.com/56560>