

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากตามความรู้และความสามารถตนเองของ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

รุ่งเพ็ชร บุญทศ, กศ.ม., เพียงดาว คำนึ่งสิทธิ, ท.บ., ส.ม., สรินธา สุภาภรณ์, ท.บ., M.P.H.

ยุวนดา ทรัพย์พัฒนา, ท.บ., ว.ท. (ปริทัศน์วิทยา), สุภัค วงษ์วรสันต์, ท.บ.

ภาควิชาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

Received: February 25, 2021 Revised: April 1, 2021 Accepted: July 14, 2021

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: สุขภาพช่องปากมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพโดยรวมและความเป็นอยู่ที่ดีของคนทุกวัย นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขต้องมีความรู้ ความสามารถ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ด้านสุขภาพ ทางการศึกษา พบว่า นักศึกษาของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี มีความเชื่อในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคในช่องปากอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษา 204 คน คัดเลือกโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและมีความเชื่อมั่น โดยรวม 0.96 รายด้าน 0.97, 0.95 และ 0.96 ตามลำดับ นอกจากนี้

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (KR - 20) ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยชุดซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา: นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับมาก ความสามารถตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากร้อยละ 40.1

สรุป: ควรเน้นการพัฒนาให้นักศึกษาที่ความรู้และความสามารถอยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำทุกหลักสูตร เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี และเป็นต้นแบบบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมสำหรับประชาชน

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีอิทธิพล, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, การดูแลสุขภาพช่องปาก

ORIGINAL ARTICLE

Factors Influencing Oral Health Care Behaviors According to Students' Knowledge and Self – efficacy in Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Province**Rungpesh Bunthose, M.Ed., Piangdao Khamneungsitti, D.D.S., M.P.H.,****Sarintha Supaporn, D.D.S., M.P.H., Yuwanda Sappipattana, D.D.S., Dip. (Periodontology),****Suphak Wongworasun, D.D.S.**

Department of Dental Public Health, Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Province, Thailand

ABSTRACT

BACKGROUND: Oral health is extremely important to the overall health and well - being of people in all ages. Students in all public health courses must have knowledge, abilities and also behave as a role model in health. However, the study showed that students in Sirindhorn College of Public Health, Chonburi had a belief in oral health care and oral disease prevention behaviors at the moderate level only.

OBJECTIVES: To study the factors influencing the oral health care behaviors of students in Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Province.

METHODS: Samples were 204 students recruited by proportional stratified random sampling. Research tool was a self - completion questionnaire constructed by the researchers including personal factors, knowledge about oral health care, self - efficacy, and oral health care behaviors. The questionnaire had been approved by the specialists then went through the reliability test which the overall was 0.96, whereas the reliability of knowledge about oral health care, self - efficacy, and oral health care behaviors were 0.97, 0.95 and 0.96 respectively. Furthermore,

the Cronbach's alpha coefficient (KR - 20) of knowledge about oral health care was 0.97. Data were collected by the researchers then analyzed with a computer software package. Descriptive statistics used were frequency, percent, mean, and standard deviation. Inferential statistics were used to investigate the influencing factors by stepwise multiple linear regression analysis.

RESULTS: Most students had a high level of knowledge about oral health care behaviors overall. Their self - efficacy overall and oral health care behaviors were at a good level. Self-efficacy perception towards oral health care could influence the students' oral health care behaviors at 40.1%.

CONCLUSIONS: It is necessary to focus on developing all students in every course with knowledge and self - efficacy in the moderate and low levels to encourage good oral health care habits and being a good model of public health personnel in providing suitable oral health care for people.

KEYWORDS: factors influencing, health care behaviors, oral health care

บทนำ

สุขภาพช่องปากมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพโดยรวมและความเป็นอยู่ที่ดีของคนทุกกลุ่มวัย แต่คนไม่ค่อยให้ความสำคัญหรือเอาใจใส่มากนัก Dr.Gerhard Seeberger ประธานสมาพันธ์ทันตแพทย์โลก กล่าวว่า "สุขภาพช่องปากเป็นหนึ่งในวาระสุขภาพระดับโลกที่ถูกมองข้ามมากที่สุด ขอขอบคุณบรรดาผู้นำโลกที่บรรจุสุขภาพช่องปากและฟันไว้ในปฏิญญาทางการเมืองของสหประชาชาติ สิ่งสำคัญต่อจากนี้ คือปฏิญญาดังกล่าวต้องได้รับการสานต่อเป็นการกระทำอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนในระดับชาติ"¹ สุขภาพช่องปากเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนทุกกลุ่มวัย แต่สถานการณ์สุขภาพช่องปากปัจจุบันวัยเด็กและวัยทำงานก็เป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก² แม้ว่าโรคในช่องปาก เช่น โรคฟันผุ โรคเหงือก และโรคเมร็งช่องปาก เป็นโรคที่ไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ซึ่งพบบ่อยที่สุดและส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยตลอดชีวิตคือ ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ความอึดอัด ความไม่สวยงามหรือแม้กระทั่งอันตรายถึงชีวิต แต่จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษากลับเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 38 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 สุขภาพช่องปากที่ไม่ดีต่อเนื่องยังคงเป็นภัยเงียบที่ส่งผลกระทบต่อผู้คนมากถึง 3.58 พันล้านคน หรือมากกว่าครึ่งหนึ่งของประชากรโลก¹ ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในวงการสาธารณสุขทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาคอาเซียน ระดับประเทศ ท้องถิ่น และชุมชนที่มีความชุกและความรุนแรงสูง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย คุณภาพชีวิตทั้งในส่วนบุคคลและครอบครัว ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้สรุปไว้ 7 ประเด็นหลัก³ ได้แก่ 1. ฟันผุ 2. โรคปริทันต์และสภาวะเหงือกอักเสบ 3. การสูญเสียฟันและปัญหาจากการใส่ฟันเทียม 4. สภาวะน้ำลายแห้ง 5. แผล/เมร็งช่องปาก 6. ฟันสึก และ 7. สภาวะในช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบ นอกจากนี้ โรคในช่องปากยังเป็นโรคที่มีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงที่สุดเป็นอันดับ 4¹ จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า สภาวะสุขภาพช่องปากที่มีปัญหาหลักคือ ฟันผุและการสูญเสียฟันในกลุ่มอายุ 12 - 15 ปี ฟันผุยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 31.5 - 40.1 มีการสูญเสียฟัน

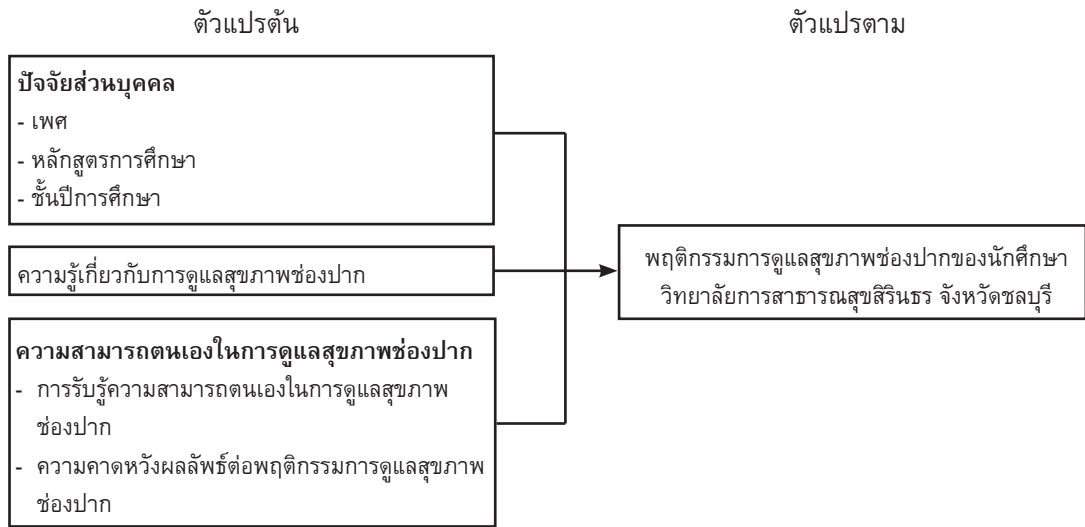
ร้อยละ 3.0 - 7.1 เฉลี่ย 0.1 ซี่/คน วัยทำงานกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี ฟันผุยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 43.3 มีการสูญเสียฟันร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี ฟันผุยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 52.6 มีการสูญเสียฟันร้อยละ 96.8 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 13.3 ซี่/คน กลุ่มอายุ 80 - 85 ปี ฟันผุยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 43.5 มีการสูญเสียฟันร้อยละ 99.4 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 21.9 ซี่/คน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านการบดเคี้ยวอย่างมาก⁴ สาเหตุการเกิดโรคในช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม ทั้งการดูแลอนามัยช่องปากที่ไม่ถูกต้อง การบริโภคอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปากและฟัน ขาดการตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากของตนเอง รวมถึงการที่บุคคลขาดความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพช่องปากด้วย พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปากเป็นส่วนประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพราะเมื่อบุคคลมีความรู้ในเรื่องโรคในช่องปากก็จะกระตุ้นให้มีการสร้างพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปากและมีความสามารถในการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากและตามความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปากจึงส่งผลให้มีความเชื่อมั่นในการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากและมีความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปากดังทฤษฎีความสามารถตนเอง (self - efficacy theory) ของ Bandura⁶ มีแนวคิดที่สำคัญคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อในความสามารถตนเอง โดยทราบดีว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นจะปฏิบัติในเรื่องนั้น

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เป็นสถาบันการศึกษาเฉพาะด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม และมีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อสร้างหรือพัฒนาองค์ความรู้และนำความรู้มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากร บริการทางวิชาการแก่สังคม โดยเน้นความร่วมมือกับชุมชนและบริการด้านการแพทย์และ

สาธารณสุข ส่งเสริมและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และเป็นสถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ทุกหลักสูตรมีวัตถุประสงค์สำคัญประการหนึ่งคือ การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ เพราะผู้สำเร็จการศึกษาต้องเป็นต้นแบบด้านสุขภาพให้ผู้บริหารยอมรับและศรัทธา อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคในช่องปากของนักศึกษา

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับปานกลาง' แสดงเป็นนัยว่านักศึกษามีความเชื่อมั่นความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับที่ยังจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อนำไปสู่การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพต่อไป การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross - sectional study) โดยการศึกษาที่ได้รับ การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่ 18/62 เมื่อวันที่ 9 เดือนกันยายน พ.ศ. 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ นักศึกษาทุกหลักสูตรทุกชั้นปี ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2562 จำนวน 415 คน กลุ่มตัวอย่าง 204 คน คำนวณตามสูตรของ ยามาเน (Taro Yamane) สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (proportional

stratified random sampling) ชั้นตอนที่ 1 แบ่งประชากร การศึกษาตามหลักสูตร สาขาวิชา และชั้นปี ชั้นตอนที่ 2 หาสัดส่วนของตัวอย่างแต่ละหลักสูตร สาขาวิชา และชั้นปี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ประชากร 147 คน ตัวอย่าง 72 คน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข ประชากร 153 คน ตัวอย่าง 76 คน หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม ประชากร 70 คน ตัวอย่าง 34 คน หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ประชากร 45 คน ตัวอย่าง 22 คน ชั้นตอนที่ 3 เลือกตัวอย่างแต่ละหลักสูตร สาขาวิชา และชั้นปี ด้วยการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตามความรู้ และความสามารถตนเองของนักศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบเกี่ยวกับเพศ หลักสูตรที่ศึกษา และชั้นปีที่กำลังศึกษา จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ (check list) ถูกหรือผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 13 ข้อ แบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความรู้ระดับสูง 10.40 - 13.00 คะแนน (ร้อยละ 80 - 100) ความรู้ระดับปานกลาง 7.80 - 10.30 คะแนน (ร้อยละ 60 - 79) ความรู้ระดับต่ำ 0 - 7.70 คะแนน (ร้อยละ 0 - 59)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นข้อคำถามมาตรวัดประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 36 ข้อ แปลผลช่วงคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ เบสท์ (best) คือ คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 ความสามารถตนเองอยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 อยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 อยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นข้อคำถามมาตรวัดประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 38 ข้อ แปลผลช่วงคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ เบสท์ (best) คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 อยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 อยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 อยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ: ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำผลมาคำนวณหาค่าความสอดคล้อง (IOC) เพื่อคัดเลือกข้อคำถามที่มีความตรงเชิงเนื้อหา 0.67 ถึง 1.00 ปรับแก้ภาษาของข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบ

(try - out) กับนักศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ร่วมผลิตร่วมมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาค เลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.96 ด้านความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก 0.95 ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก 0.96 และด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก คำนวณด้วยค่าคูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson: KR20) = 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยสถิติ คือ ความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (multiple linear regression analysis stepwise method) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.8 ศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข ร้อย 37.3 รองลงมาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ร้อยละ 35.3 16.7 และ 10.8 ตามลำดับ ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 32.8 รองลงมา อยู่ในชั้นปีที่ 1 3 และ 4 ร้อยละ 24.6 21.6 และ 21.6 ตามลำดับ

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูงร้อยละ 75 รองลงมาอยู่ในระดับ

ปานกลางร้อยละ 23 และระดับต่ำร้อยละ 2.0 เมื่อพิจารณารายข้อเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยสามอันดับแรก คือการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ช่วยป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 98.5 รองลงมาคือผลไม้อบแห้งเป็นอาหารที่มีน้ำตาลสูง ทำให้เกิดฟันผุ ร้อยละ 20.4 ควรไปพบทันตบุคลากรอย่างน้อยทุกๆ 6 เดือน ร้อยละ 98 และอันดับสามคือ หลังจากการแปรงฟันก่อนนอนไม่ควรรับประทานอาหารใดๆ อีก ร้อยละ 95.6 ส่วนข้อที่น้อยที่สุดคือ การแปรงฟันแรง

ไม่สามารถทำให้ฟันสะอาดมากขึ้น ร้อยละ 68.6

ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.1, SD = 0.3$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.9, SD = 0.4$) และด้านความคาดหวังผลลัพธ์ต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.2, SD = 0.4$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวม และรายด้านของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี (n = 204)

ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก	3.9	0.4	ดี
2. ความคาดหวังผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก	4.2	0.4	ดีมาก
รวม	4.1	0.3	ดี

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ใน ระดับดี ($\bar{x} = 3.5, SD = 0.5$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อ

สุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.3, SD = 0.4$) พฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.6, SD = 0.6$) และพฤติกรรมการตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.4, SD = 0.7$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวม และรายด้าน ของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี (n = 204)

ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก	\bar{X}	SD	ระดับ
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก	3.3	0.4	ปานกลาง
2. พฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปาก	3.6	0.6	ดี
3. พฤติกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก	3.4	0.7	ดี
รวม	3.5	0.5	ดี

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแล สุขภาพช่องปาก ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบ ว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่อง ปาก เป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมการดูแล

สุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นผล เชิงบวก (Beta = 0.633, $t = 11.621, p < 0.001, R = 0.633, R^2 = 0.401, Adj. R^2 = 0.398, SE = 0.388, F = 135.04, df (1, 203)$ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัด ชลบุรี (n = 204)

ตัวแปรอิสระ	B	SE	Beta	t	p-value	95% CI
การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.682	0.059	0.633	11.621	< 0.001	0.566 - 0.797
ค่าคงที่ (constant)	0.787	0.235		3.347	< 0.001	0.324 - 1.251

Multiple R = 0.633, $R^2 = 0.401, Adj. R^2 = .398, SE = .388, F = 135.04, df (1,203), p < 0.001$

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี มีการเรียนการสอนวิชาส่งเสริมสุขภาพเป็นวิชาพื้นฐานทุกหลักสูตร ซึ่งมีเนื้อหาบางหัวข้อเกี่ยวกับทันตสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ อติยา ชุมศรี และวันเพ็ญ สมหอม⁸ พบว่า นักเรียนประถมศึกษามีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับสูง ความสามารถตนเองโดยรวม และด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากด้านความคาดหวังต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดี อาจเป็นเพราะนักศึกษามีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถทั้งด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากและความคาดหวังผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปาก ที่เป็นผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมค่ายอาสาสมัครเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมทั้งมีการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขในชุมชนร่วมกันทุกหลักสูตรทำให้มีความมั่นใจในตนเองมากยิ่งขึ้น จึงนำไปสู่การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี เป็นไปตามทฤษฎีของ Bandura⁶ มีแนวคิดสำคัญคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อในความสามารถตนเอง โดยทราบบว่า จะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นจะปฏิบัติในเรื่องนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นันฎุฎิ โนนเกา และคณะ⁹ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพทัศนคติต่อพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปากตัวแบบด้านทันตสุขภาพจากผู้ปกครอง อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีระดับนัยสำคัญที่ 0.01 อาจเป็นเพราะนักศึกษาได้ทราบถึงประโยชน์ และข้อดีของการดูแลสุขภาพช่องปากจากการได้เรียนรู้ในรายวิชาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และปฏิบัติหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้แก่ประชาชน ส่งผลให้มีความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความเข้าใจ ประสพการณ์จากการเป็นแบบอย่างในการส่งเสริม สุขภาพช่องปากให้แก่ประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของ ลียาภา พันธ์แก้ว วัชรสินธุ์ และคณะ¹⁰

พบว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับดี สำหรับการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากสามารถทำนายพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา อาจเป็นเพราะนักศึกษาเห็นคุณค่าและตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ได้รับการเรียนรู้ตามหลักสูตร และความรู้ด้านสาธารณสุขที่ถูกต้องทำให้สามารถดูแลและตรวจสุขภาพช่องปากเบื้องต้นด้วยตนเอง ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองได้ทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นไปตามทฤษฎีของ Bandura⁶ มีแนวคิดสำคัญคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อในความสามารถตนเอง โดยทราบบว่า จะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้บุคคลนั้นจะปฏิบัติในเรื่องนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สมลักษณ์ แสงสัมฤทธิ์สกุล¹¹ พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพในช่องปากมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพในช่องปากของนักศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิการ์ กิรัมย์ และคณะ⁷ พบว่า ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและความเชื่อแห่งตนด้านความคาดหวังผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาารป้องกันกาารเกิดโรคในช่องปากของนักศึกษา สอดคล้องกับ Woelber JP และคณะ¹² พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยและสอดคล้องกับ Mizutani S และคณะ¹³ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพช่องปากและสุขภาพเหงือกของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กันและส่งผลต่อพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับ ฌ์จิวันน์ สุวคนธ์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์¹⁴ พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียนในการป้องกันโรคฟันผุ ปัจจัยเสริมพฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ อายุของนักเรียน และเงินที่ได้มาโรงเรียน 20 - 31 บาทต่อวัน เป็นปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันฟันผุได้ ร้อยละ 28.0

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย เนื่องจากความรู้อยู่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษาอยู่ใน

ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.0 ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษาอยู่ในระดับดี และการรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพในช่องปากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรต่างๆ ของวิทยาลัย ควรส่งเสริมการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากให้นักศึกษาได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ดียิ่งขึ้น โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง เพื่อส่งเสริมให้เชื่อมั่นในความสามารถตนเอง มีการคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนยอมรับและศรัทธาต่อไป การวิจัยครั้งต่อไป ศึกษาเพิ่มเติมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้รับบริการทันตกรรม เพื่อส่งเสริมและจูงใจให้ผู้รับบริการทันตกรรมมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการทันตกรรมอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ผลประโยชน์ทับซ้อน: ไม่มี

แหล่งเงินทุนสนับสนุน: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาทุกหลักสูตรทุกชั้นปีของวิทยาลัย ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญในการตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย คือ ดร.ชวลิต กิจพิบูลย์ ดร.เดชาวรรณพาทูล และ ดร.สายันท์ ปัญญาทรง ขอขอบคุณ ดร.กัมปนาท ฉายชูวงษ์ ในการตรวจรับรองคำย่อภาษาอังกฤษของบทความวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Oral health was put in UN Political Declaration on Universal Health Coverage [internet]. 2019 [cited 2019 May 8]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2019/09/17821>
2. Dental personnel development to take care of oral health for Thai people of all age groups [internet]. 2016 [cited 2019 May 8]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2017/07/14298>

3. Ministry of Public Health. Blueprint for change [internet]. Nonthaburi: Bureau of Dental Public Health, Department of Health; 2017 [cited 2019 May 8]. Available from: https://dental2.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=1860
4. Ministry of Public Health. Report of the 8th national survey of the state of oral health [internet]. Nonthaburi: Bureau of Dental Public Health, Department of Health; 2017 [cited 2019 May 8]. Available from: http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=2422&filename=pd
5. The World Dental Federation revealed that around the world, only 38% of parents limited their children's sugar intake for good oral health [internet]. 2020 [cited 2020 May 8]. Available from: <https://www.ryt9.com/s/anpi/3105663>
6. Sirited P, Thammaseeha N. Self-efficacy theory and self-healthcare behavior of the elderly Journal of The Royal Thai Army Nurses [internet]. 2019 [cited 2019 Sep 8];20(2):58-65. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/185482/145536/>
7. Giram K, Phontakarn J, Naseeda W, Petchu S. Promoting factors of preventive behaviors against oral diseases among bachelor of public health student, Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Province. [dissertation]. Chonburi: Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Province; 2018.
8. Choomsri A, Somhom W. Dental caries status, knowledge, attitude and oral health care practice in primary school students Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province. Thai Dental Nurse Journal 2019; 30(1): 55-68.
9. Nonpao N, Namsri P, Sodsi A, Pinwiset W. Factors related to oral hygiene behaviors of primary school students in Sri Prachan District, Suphanburi Province. Thai Dental Nurse Journal 2018;29(1): 26-35.
10. Vachrasin SP, Tiautchasuwan Y, Praditbutuka S. Personal factors relating to oral health status of the sixth grade students in Donsak District, Suratthanee Province [dissertation]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirath University; 2013. [cited 2019 May 8]. Available from: https://www.stou.ac.th/thai/grad_stdy/Masters/ผลส/ research/4nd/FullPaper/HS/Oral/O-HS%20004%20 สียาภา%20พ้งแกว%20วัชรสินธุ์.pdf

11. Sangsamritsakul S. A causal relationship model of oral health care behaviors for students Sirindhorn College of Public Health [dissertation]. Chonburi: Burapha University; 2016. [cited 2019 May 8]. Available from: http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/53910035.pdf
12. Woelber JP, Bienas H, Fabry G, Silbernagel W, Giesler M, Tennert C, et al. Oral hygiene - related self - efficacy as a predictor of oral hygiene behaviour: a prospective cohort study. J Clin Periodontol 2015;42:142-9.
13. Mizutani S, Ekuni D, Furuta M, Tomofuji T, Irie K, Azuma T, et al. Effects of self-efficacy on oral health behaviours and gingival health in university students aged 18 - or 19 - years - old. J Clin Periodontol 2012;39:844-9.
14. Suwakhon N., Wongsawat P. Factors influencing tooth cleaning behaviors for dental caries prevention of grade 6 students in Muang District, Phitsanulok Province. EAU HERITAGE JOURNAL Science and Technology 2018. 12(2): 273-86.