

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: December 4, 2019;

Accepted: March 8, 2020;

Published: March 25, 2020

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับสถานะช่องปากและพฤติกรรมการดูแล  
ทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง  
Associations between Knowledge and Attitude among Oral Health Status  
and Oral Health Care Behaviors of the 3<sup>rd</sup> year Secondary School in Wang  
Wiset District, Trang Province

ทัศนวัฒน์ ฉายชวงษ์<sup>1</sup>, นิมมานรดี ชูยัง<sup>2</sup>

<sup>1</sup> โรงพยาบาลโพธิ์ทอง <sup>2</sup> สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตรัง

Thatsanawat Chaichuwong <sup>1</sup>, Nimmanoradee Chuyang <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pho Thong Hospital, <sup>2</sup> Trang Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ และสถานะช่องปาก 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพกับสถานะช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง ประชากรคือ นักเรียนชั้น ม.3 จำนวน 393 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร Yamane ได้จำนวน 199 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบตรวจสถานะช่องปาก วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติไคสแควร์ (Chi-square Test)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 41.7 และมีคะแนนทัศนคติอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.3 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแปรงฟัน ( $r=0.222$  และ  $r=0.222$  ตามลำดับ) และพบว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเกิดโรคฟันผุ ( $r=0.315$  และ  $r=0.268$  ตามลำดับ)

คำสำคัญ: ความรู้, ทัศนคติ, พฤติกรรม, สถานะช่องปาก, นักเรียนมัธยม

Corresponding author: ทัศนวัฒน์ ฉายชวงษ์ โทร. 089-8306826 e-mail [Mark\\_35313@hotmail.com](mailto:Mark_35313@hotmail.com)

*Original article*

**Abstract**

*Received: December 4, 2019;*

*Accepted: March 8, 2020;*

*Published: March 25, 2020*

A cross-sectional study survey was conducted and aimed to 1) study knowledge, attitude and dental health care practices and 2) study the relationships of knowledge, attitude and dental health care practices of the third year Secondary School students in Wang Wiset district, Trang province. The study populations of 393 third year Secondary School students and were sampled for 199 study subjects by Yamane using a systematic sampling method. The study questionnaires and oral examination were developed. Data were analyzed using descriptive statistics: mean, percentage, standard deviation and chi-square test. The results showed most of subjects had a high level of knowledge accounted for 41.7%. The attitude is very high accounted for 68.3%. The associations between knowledge and attitudes were positively correlated with tooth brushing behaviors ( $r = 0.222$  and  $r = 0.222$ , respectively). Knowledge and attitudes were negatively correlated with dental caries ( $r = 0.315$  and  $r = 0.268$ , respectively).

**Key words:** Knowledge, Attitude, Behavior

**Corresponding author:** Thatsanawat Chaichuwong Tel. 089-8306826 e-mail [Mark\\_35313@hotmail.com](mailto:Mark_35313@hotmail.com)

## บทนำ

วัยรุ่นหรือเด็กมัธยม เป็นวัยที่มีเกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายๆด้าน จึงเป็นวัยที่จะเกิดปัญหาได้มาก การปรับตัวได้สำเร็จจะช่วยให้อายุรุ่นสามารถพัฒนาตนเอง และเกิดบุคลิกภาพที่ดี ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตต่อไป สามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายจิตใจ สังคม การเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน จะรวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กมัธยมด้วย โดยเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้นเด็กจะเริ่มห่างจากผู้ปกครอง อีกทั้งเด็กวัยนี้มีความรู้สึกว่าการอิสระ ไม่จำเป็นต้องให้ผู้ปกครองมาดูแล เด็กในกลุ่มนี้จึงมีความเสี่ยงจากการถูกละเลยในการดูแลสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองอีกด้วย ส่งผลกระทบให้เกิดความเจ็บป่วยหรือสูญเสียฟันไปก่อนเวลาอันเหมาะสม (Arunpre P, 2016; Dental Health Division, 2012; Tokanee N.,2012)

จากผลการสำรวจของระบบสถิติทางการทะเบียน ในเดือนธันวาคม ปี 2558 พบว่าจำนวนของเด็กมัธยมในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เป็น 5,913,987 คน คิดเป็นร้อยละ 8.99 ของจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศ เพศชายคิดเป็นร้อยละ 4.61 และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 4.38 พบว่าจำนวนประชากรเด็กมัธยมในจังหวัดตรังมีจำนวน 63,167 คน คิดเป็นร้อยละ 1.07 ของจำนวนประชากรเด็กมัธยมทั้งหมด เป็นเพศชาย 32,557 คน และเป็นเพศหญิง 30,610 คน โดยประชากรเด็กมัธยมในอำเภอวังวิเศษมีจำนวน 4,128 คน เป็นเพศชาย 2,123 คน และเป็นเพศหญิง 2,005 คน (Office of Statistical Statistics, 2015) จากรายงานผลการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งประเทศไทยปี 2555 พบว่า กลุ่มเยาวชนอายุ 15 ปี พบเด็กส่วนใหญ่มีประสบการณ์โรคฟันผุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 62.4 ค่าเฉลี่ย DMFT เท่ากับ 1.9 ซี่/คน ฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 36.0 ซึ่งเมื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาเปรียบเทียบกัน พบว่าเด็กในกลุ่มนี้มีแนวโน้มฟันผุเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อีกทั้งยังพบว่าปัจจัยส่วนใหญ่ที่ส่งผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้

จากสภาพปัญหาทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าเด็กในช่วงวัยดังกล่าวยังมีปัญหาในด้านสุขภาพช่องปาก ได้แก่ โรคฟันผุ และเหงือกอักเสบ ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง และทันตบุคลากร เพื่อให้เด็กในกลุ่มนี้สามารถดำเนินชีวิตในช่วงวัยรุ่นได้อย่างมีความสุข และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไป นอกจากนี้ อาจจะมีส่งผลกระทบต่อร่างกาย ด้านจิตใจ และสภาพทางสังคมในการใช้ชีวิตประจำวันอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับสภาวะช่องปากและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี KAP เพื่อที่จะสามารถนำผลวิจัยไปเป็นประโยชน์และแนวทางในการพัฒนางานวิจัยในเรื่องดังกล่าวและงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

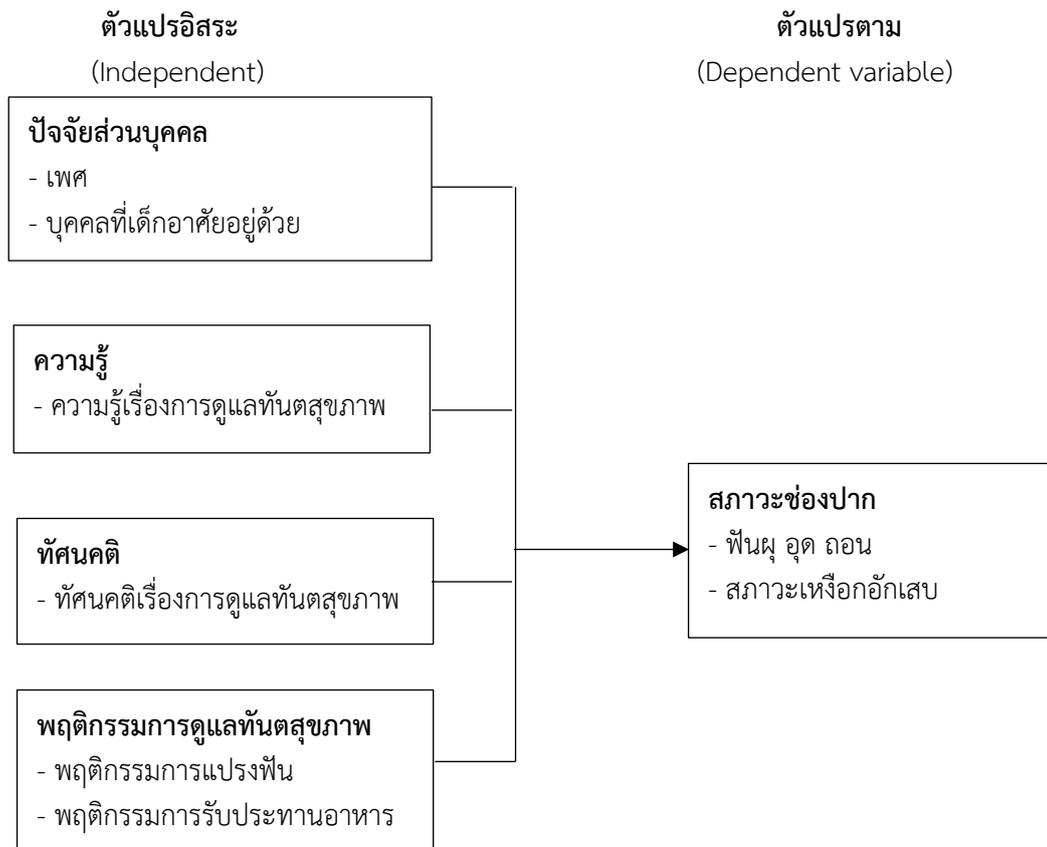
## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ และสภาวะช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพกับสภาวะช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

## สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรังมีความสัมพันธ์กับสภาวะช่องปาก

## กรอบแนวคิดการวิจัย



## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ( Cross sectional Survey Research) ซึ่งนักวิจัยได้ประยุกต์ทฤษฎีความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับปฏิบัติ (KAP Theory)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของอำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง ปี การศึกษา 2559 จำนวน 5 โรงเรียน รวมจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 393 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13, 2559: 1)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง ปีการศึกษา 2559 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร Yamane ได้จำนวน 199 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะคิดกับสถานะช่องปากและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมาเอง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมาเอง ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ และทักษะคิดเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ แบบสอบถามความรู้ จำนวน 10 ข้อ คิดเป็น 10 คะแนน คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน คะแนนสูงสุด 10 คะแนน

- |               |                            |                                     |
|---------------|----------------------------|-------------------------------------|
| แบ่งช่วงคะแนน | ตอบถูกร้อยละ 80.00 ขึ้นไป  | หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับสูง     |
|               | ตอบถูกร้อยละ 60.00 – 79.99 | หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง |
|               | ตอบถูกต่ำกว่าร้อยละ 60.00  | หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ     |
- ส่วนที่ 3 เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมาเอง ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ แบบสอบถามทัศนคติ จำนวน 10 ข้อ คิดเป็น 50 คะแนน คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน คะแนนสูงสุด 50 คะแนน
- |               |                            |                                 |
|---------------|----------------------------|---------------------------------|
| แบ่งช่วงคะแนน | เฉลี่ย 10.00 – 18.00 คะแนน | หมายถึง เห็นด้วยระดับมากที่สุด  |
|               | เฉลี่ย 18.01 – 26.00 คะแนน | หมายถึง เห็นด้วยระดับมาก        |
|               | เฉลี่ย 26.01 – 34.00 คะแนน | หมายถึง เห็นด้วยระดับปานกลาง    |
|               | เฉลี่ย 34.01 – 42.00 คะแนน | หมายถึง เห็นด้วยระดับน้อย       |
|               | เฉลี่ย 42.01 – 50.00 คะแนน | หมายถึง เห็นด้วยระดับน้อยที่สุด |
- ส่วนที่ 3 เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและนำมาปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับงานวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ
- ส่วนที่ 4 เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและนำมาปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับงานวิจัย ได้แก่ แบบตรวจสภาวะช่องปาก จำนวน 34 ข้อ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแต่ละชุด โดยการนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และคำนวณหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) พบว่า แบบสอบถามรายข้อมีค่า IOC เท่ากับ 0.67-1.00

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน โดยได้เลือกนักเรียนโรงเรียนสวัสดิ์รัตนากิมุข จำนวน 30 คนโดยเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการใช้วิธีผลการหาความเชื่อมั่นโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ดังนี้

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ ใช้สูตรของ Kuder-Richardson สูตร KR-21 (Ebel and Frisbie, 1986: 77-78) พบว่า แบบสอบถามรายข้อมีค่า IOC เท่ากับ 0.85

2.2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ ใช้สูตรของ Kuder-Richardson สูตร KR-21 (Ebel and Frisbie, 1986: 77-78) พบว่า แบบสอบถามรายข้อมีค่า IOC เท่ากับ 0.79

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. เสนอขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เพื่อพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
2. ทำหนังสือราชการขอความร่วมมือไปยังผู้อำนวยการสถานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการทำวิจัย
3. จัดเตรียมเอกสารที่ใช้ในการวิจัยตามจำนวนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพื่อเตรียมพร้อมในการเก็บข้อมูลวิจัย
4. ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้
  - 4.1 กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมและมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ในการวิจัยให้เซ็นชื่อลงในแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และ
  - 4.2 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 30 นาที โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับด้วยตัวเอง และตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม
5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบ และลงรหัส (Code) แล้วนำมาประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) สำหรับเพศ สถานภาพทางครอบครัว ความรู้การดูแลทันตสุขภาพ ทักษะการดูแลทันตสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ โดยใช้ ค่าสถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2 สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพทางครอบครัว ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ โดยใช้สถิติ Chi-Square Test , Spearman's rho. และ Mann whitney U test

## จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการเห็นชอบคณะกรรมการวิจัย 005/2560

## ผลการวิจัย

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จากกลุ่มตัวอย่าง 199 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.3 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ 70.4 รองลงมาอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาท่านใดท่านหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 26.6 และร้อยละ 3.0 อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นเช่น ปู่ย่าตายาย (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 199)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	65	32.7
หญิง	134	67.3
<b>เด็กอาศัยอยู่กับ</b>		
บิดาและมารดา	140	70.4
บิดาหรือมารดา	53	26.6
บุคคลอื่น เช่น ปู่ย่าตายาย	6	3.0

ระดับคะแนนความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง (n = 199) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 41.7 รองลงมา มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 32.7 และมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 25.6 (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ระดับคะแนนความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

ระดับคะแนนความรู้	จำนวน (n = 199)	ร้อยละ
คะแนนความรู้ในระดับสูง	83	41.7
คะแนนความรู้ในระดับปานกลาง	65	32.7
คะแนนความรู้ในระดับต่ำ	51	25.6
<b>รวม</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>

การวิเคราะห์ข้อมูลของทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับคะแนนทัศนคติที่มาก ร้อยละ 68.3 รองลงมา มีทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับคะแนนระดับปานกลาง ร้อยละ 24.6 (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ระดับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพ ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

เกณฑ์ระดับทัศนคติ	จำนวน (n = 199)	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด	0	0.0
ระดับน้อย	2	1.0
ระดับปานกลาง	49	24.6
ระดับมาก	136	68.3
ระดับมากที่สุด	12	6.0
<b>รวม</b>	<b>199</b>	<b>100</b>

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการแปรงฟัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 94.5 มีการแปรงฟันทุกวันหรือเกือบทุกวันในช่วงเวลาดึ้นนอนตอนเช้า หลังรับประทานอาหารกลางวันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.9 ไม่ได้แปรงฟันหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง และในช่วงก่อนนอน ร้อยละ 54.8 มีการแปรงฟันทุกวันหรือเกือบทุกวัน และการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดื่มน้ำอัดลมบางวันหรือเกือบทุกวัน ร้อยละ 54.8 พฤติกรรมการดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้ พบว่า ส่วนใหญ่ดื่มน้ำหวานหรือดื่มน้ำผลไม้บางวัน ร้อยละ 77.9 พฤติกรรมการกินลูกอม พบว่า ส่วนใหญ่กินทุกวันหรือกินบางวัน ร้อยละ 56.8 และพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.9 มีพฤติกรรมกินขนมกรุบกรอบบางวันหรือทุกวัน (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** จำนวนคนและร้อยละของพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

พฤติกรรมดูแลสุขภาพ	จำนวน(คน) (n = 199)	ร้อยละ
แปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า		
- ไม่เคยเลยหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง	11	5.5
- ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	188	94.5
แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน		
- ไม่เคยเลยหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง	183	91.9
- ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	16	8.0
แปรงฟันก่อนนอน		
- ไม่เคยเลยหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง	100	45.2
- ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	109	54.8
ดื่มน้ำอัดลม		
- ไม่ดื่มหรือดื่มนานๆครั้ง	90	45.2
- ดื่มนานๆครั้งหรือดื่มทุกวัน	109	54.8
ดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้		
- ไม่ดื่มหรือดื่มนานๆครั้ง	44	22.1
- ดื่มนานๆครั้งหรือดื่มทุกวัน	155	77.9
กินลูกอม		
- ไม่กินหรือกินนานๆครั้ง	86	53.2
- กินบางวันหรือกินทุกวัน	113	56.8
กินขนมกรุบกรอบ		
- ไม่กินหรือกินนานๆครั้ง	26	13.1
- กินบางวันหรือกินทุกวัน	173	86.9

การวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรคฟันผุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเกิดโรคฟันแท้ผุ (DMFT) ร้อยละ 78.9 เฉลี่ย 3.87 ซี่ต่อคน โดยมีฟันแท้ผุ ร้อยละ 73.9 เฉลี่ย 3.40 ซี่ต่อคน มีฟันแท้ที่ได้รับการอุด ร้อยละ 6.0 เฉลี่ย 0.09 ซี่ต่อคน มีฟันแท้ที่เคยได้รับการอุด ร้อยละ 25.1 โดยเฉลี่ย 0.38 ซี่ต่อคน (ตารางที่ 5)

### ตารางที่ 5 ข้อมูลการเกิดโรคฟันผุ

การเกิดโรคฟันผุ	จำนวน (คน) (n = 199)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย (ซีต่อคน)	S.D.
ไม่มีประสบการณ์ฟันแท้ผุ	42	21.1		
มีประสบการณ์การเกิดโรคฟันแท้ผุ	157	78.9	3.87	3.64
มีฟันแท้ผุ	147	73.9	3.40	3.64
มีฟันแท้เคยได้รับการถอน	12	6.0	0.09	3.66
มีฟันแท้เคยได้รับการอุด	50	25.1	0.38	0.74

การวิเคราะห์ข้อมูลความชุกของสภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีเหงือกอักเสบ โดยร้อยละ 77.4 เหงือกมีเลือดออกหลังมีการหยั่งเครื่องมือ และร้อยละ 22.6 มีสภาวะเหงือกอักเสบที่มีหินน้ำลาย (ตารางที่ 6)

### ตารางที่ 6 ข้อมูลสภาวะเหงือกอักเสบ

สภาวะเหงือกอักเสบ	จำนวน(คน) (n = 199)	ร้อยละ
เหงือกปกติ	0	0.0
เหงือกอักเสบ	199	100.0
เหงือกมีเลือดออกจากการหยั่งเครื่องมือ	154	77.4
มีหินน้ำลาย	45	22.6

การวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับการเกิดโรคฟันผุ และการเกิดสภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.001) โดยกลุ่มเพศหญิงจะมีการเกิดโรคฟันผุมากกว่าเพศชาย และพบว่าประเภทของผู้ปกครองที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 7)

### ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลกับการเกิดโรคฟันผุ

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าเฉลี่ยการเกิดโรคฟันผุ (ซีต่อคน)	SD	P-value
เพศ			
ชาย	2.54	2.34	0.001
หญิง	4.52	3.98	
ผู้ปกครองที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย			
บิดาและมารดา	3.76	3.20	0.808
บิดา / มารดา / ปู่ย่าตายาย / บุคคลอื่น	4.14	4.54	

\* หากความสัมพันธ์โดย Mann Whitney U test

เพศกับการเกิดสภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.001) โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจะมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 84.3 และ 63.1 ตามลำดับ ในส่วนของประเภทผู้ปกครองที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะเหงือกอักเสบ (ตาราง 8)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลกับสภาวะเหงือกอักเสบ

ปัจจัยส่วนบุคคล	สภาวะเหงือกอักเสบ						$\chi^2$	df	P
	CPI 1		CPI 2		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<b>เพศ</b>									
ชาย	41	63.1	24	36.9	65	100.0	10.11	1	0.001
หญิง	113	84.3	21	15.7	134	100.0	4		
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>			
<b>เด็กอาศัยอยู่กับ</b>									
บิดาและมารดา	105	75.0	35	25.0	140	100.0	1.112	1	0.292
บิดา / มารดา / ปู่ย่าตายาย / บุคคลอื่น	49	83.1	10	16.9	59	100.0			
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>			

\*p < .05

\*\*CPI 1 คือ เหงือกมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจ , CPI 2 คือมีหินน้ำลาย

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ ( $r = 0.315$ ) โดยคะแนนความรู้มีความสัมพันธ์ผกผันกับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 9) และพบว่าระดับคะแนนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดสภาวะเหงือก (ตาราง 10)

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับการเกิดโรคฟันผุ ( $n = 199$ )

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)
คะแนนความรู้	- 0.315**

หาความสัมพันธ์โดย Spearman's rho

\*\*มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 , \*มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับสภาวะเหงือกอักเสบ

ข้อมูลทั่วไป	สภาวะเหงือกอักเสบ						$\chi^2$	df	P
	CPI 1		CPI 2		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
คะแนนความรู้ใน ระดับสูง (ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	69	83.1	14	16.9	83	100.0	2.152	1	0.142
คะแนนความรู้ใน ระดับต่ำ - ปานกลาง (ต่ำกว่าร้อยละ 80.00)	85	73.3	31	26.7	116	100.0			
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>			

\*p < .05      \*\*CPI 1 คือ เหงือกมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจ , CPI 2 คือมีหินน้ำลาย

คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ ( $r = 0.268$ ) โดยคะแนนทัศนคติมีความสัมพันธ์ผกผันกับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 11) ระดับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับการเกิดสภาวะเหงือกอักเสบไม่มีความสัมพันธ์กัน (ตาราง 12)

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับการเกิดโรคฟันผุ

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)
คะแนนทัศนคติ	- 0.268**

หาความสัมพันธ์โดย Spearman's rho

\*\*มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 , \*มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับสภาวะเหงือกอักเสบ

ระดับคะแนนทัศนคติ	สภาวะเหงือกอักเสบ						$\chi^2$	Df	P
	CPI 1		CPI 2		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับคะแนนทัศนคติ น้อยที่สุด - ปานกลาง	37	72.5	14	27.5	51	100	0.683	1	0.445
ระดับคะแนนทัศนคติ ดีมาก - มากที่สุด	117	79.1	31	20.9	148	100			
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100</b>			

\*p < .05      \*\*CPI 1 คือ เหงือกมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจ , CPI 2 คือมีหินน้ำลาย

พฤติกรรมการแปรงฟันช่วงเวลาตื่นนอนตอนเช้ากับช่วงเวลาก่อนนอน มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.000) โดยกลุ่มที่ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้างจะมีการเกิดโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน ในขณะที่พฤติกรรมการแปรงฟันช่วงเวลาหลังอาหารกลางวันไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 13)

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแปรงฟันกับการเกิดโรคฟันผุ

พฤติกรรมการแปรงฟัน	ค่าเฉลี่ย DMFT (ซี่ต่อคน)	SD	P-value
<b>แปรงฟันช่วงเวลาตื่นนอนตอนเช้า</b>			
ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง	9.09	4.23	≤0.001
แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน	3.57	3.37	
<b>แปรงฟันช่วงเวลาหลังอาหารกลางวัน</b>			
ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง	3.94	3.61	0.176
แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน	3.13	4.01	
<b>แปรงฟันช่วงเวลาก่อนนอน</b>			
ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้าง	5.18	4.28	≤0.001
แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน	2.80	2.58	

\* หาความสัมพันธ์โดย Mann Whitney U test

การวิเคราะห์พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า การดื่มน้ำอัดลมและการดื่มน้ำหวานไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ และพบว่า การกินลูกอมและการกินขนมกรุบกรอบ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.011 และ 0.014 ตามลำดับ) (ตาราง 14)

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการรับประทานอาหารกับการเกิดโรคฟันผุ

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	ค่าเฉลี่ย DMFT (ซี่ต่อคน)	SD	P-value
<b>ดื่มน้ำอัดลม</b>			
ดื่มน้ำอัดลมหรือดื่มนานๆครั้ง	4.17	4.60	0.398
ดื่มน้ำอัดลมทุกวันหรือเกือบทุกวัน	3.63	2.59	
<b>ดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้</b>			
ดื่มน้ำหวานหรือดื่มนานๆครั้ง	4.80	4.97	0.462
ดื่มน้ำหวานหรือดื่มนานๆครั้ง	3.61	3.14	
<b>กินลูกอม</b>			
ไม่กินหรือกินนานๆครั้ง	4.43	3.56	0.011
กินลูกอมทุกวันหรือเกือบทุกวัน	3.45	3.66	
<b>กินขนมกรุบกรอบ</b>			
ไม่กินหรือกินนานๆครั้ง	2.54	3.29	0.014
กินขนมกรุบกรอบทุกวันหรือเกือบทุกวัน	4.08	3.66	

\* หาความสัมพันธ์โดย Mann Whitney U test

วิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแปรงฟันในแต่ละช่วงเวลากับสภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า การแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้าและการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะเหงือกอักเสบ และพบว่าพฤติกรรมการแปรงฟันช่วงเวลาก่อนนอนกับสภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.046) (ตาราง 15)

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแปรงฟันกับสภาวะเหงือกอักเสบของนักเรียน

พฤติกรรมการแปรงฟัน	สภาวะเหงือกอักเสบ						$\chi^2$	df	P
	CPI 1		CPI 2		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<b>แปรงฟันช่วงเวลาตื่นนอนตอนเช้า</b>									
ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่	11	100	0	0	11	100.0	2.172	1	0.073
แปรงบ้าง									
แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน	143	76.1	45	23.9	188	100.0			
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>			
<b>แปรงฟันช่วงเวลาหลังอาหารกลางวัน</b>									
ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่	144	78.7	39	21.3	183	100.0	1.375	1	0.207
แปรงบ้าง									
แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน	10	62.5	6	37.5	16	100.0			
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>			
<b>แปรงฟันช่วงเวลาก่อนนอน</b>									
ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่	76	84.4	14	15.6	90	100.0	3.969	1	0.046
แปรงบ้าง									
แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน	78	71.6	31	28.4	109	100.0			
<b>รวม</b>	<b>154</b>	<b>77.4</b>	<b>45</b>	<b>22.6</b>	<b>199</b>	<b>100.0</b>			

\*p < .05      \*\*CPI 1 คือ เหงือกมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจ , CPI 2 คือมีหินน้ำลาย

การวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมรับประทานอาหารกับสภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า พฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลม การดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้ และการกินลูกอม ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะเหงือกอักเสบ และพบว่าพฤติกรรมการกินขนมกรุบกรอบกับสภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.000) (ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารกับสถานะเหงือกอักเสบ

พฤติกรรมมารับประทาน อาหาร	สถานะเหงือกอักเสบ						$\chi^2$	df	P
	CPI 1		CPI 2		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<b>ดื่มน้ำอัดลม</b>									
ไม่ดื่มหรือดื่มนานๆครั้ง	67	74.4	23	25.6	90	100.0	0.535	1	0.465
ดื่มบางวันหรือดื่มทุกวัน	87	79.8	22	20.2	109	100.0			
รวม	154	77.4	45	22.6	199	100.0			
<b>ดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้</b>									
ไม่ดื่มหรือดื่มนานๆครั้ง	30	68.2	14	31.8	44	100.0	2.102	1	0.147
ดื่มบางวันหรือดื่มทุกวัน	124	80.0	31	20.0	155	100.0			
รวม	154	77.4	45	22.6	199	100.0			
<b>กินลูกอม</b>									
ไม่กินหรือกินนานๆครั้ง	66	76.7	20	23.3	86	100.0	0.000	1	0.986
กินบางวันหรือกินทุกวัน	88	77.9	25	22.1	113	100.0			
รวม	154	77.4	45	22.6	199	100.0			
<b>กินขนมกรุบกรอบ</b>									
ไม่กินหรือกินนานๆครั้ง	10	38.5	16	61.5	26	100.0	23.400	1	<0.001
กินบางวันหรือกินทุกวัน	144	83.2	29	16.8	173	100.0			
รวม	154	77.4	45	22.6	199	100.0			

\*p < .05      \*\*CPI 1 คือ เหงือกมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจ , CPI 2 คือมีหินน้ำลาย

## การอภิปรายผล

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคลกับสถานะช่องปาก

การวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับการเกิดโรคฟันผุ และการเกิดสถานะเหงือกอักเสบ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.001) โดยกลุ่มเพศหญิงจะมีการเกิดโรคฟันผุมากกว่าเพศชาย และพบว่าประเภทของผู้ปกครองที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 7) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewsuttha, 2013 เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประเภทของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์ เด็กปฐมวัยเพศหญิงและเพศชาย มีการเกิดฟันผุไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อมีอายุมากขึ้น เพศหญิงมีการเกิดฟันผุมากกว่าเพศชาย

เพศกับการเกิดสถานะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P- value = 0.001) โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจะมีเลือดออกหลังการหยั่งเครื่องมือตรวจมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 84.3 และ 63.1 ตามลำดับ และเพศชายมีหินปูนมากกว่าเพศหญิง ในส่วนของประเภทของผู้ปกครองที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะเหงือกอักเสบ (ตาราง 8) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewsuttha, 2013

### 2. ความรู้กับสถานะช่องปาก

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ (r = 0.315) โดยคะแนนความรู้มีความสัมพันธ์ผกผันกับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 9) คะแนนความรู้สูง การเกิดฟันผุต่ำสอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewsuttha, 2013 และพบว่าระดับคะแนนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดสถานะเหงือก (ตาราง 10)

### 3. ทิศนคติกับสภาวะช่องปาก

คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ ( $r = 0.268$ ) โดยคะแนนทัศนคติมีความสัมพันธ์ผกผันกับการเกิดโรคฟันผุ (ตาราง 11) ระดับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับการเกิดสภาวะเหงือกอักเสบไม่มีความสัมพันธ์กัน (ตาราง 12)

### 4. พฤติกรรมกับสภาวะช่องปาก

พฤติกรรมการแปรงฟันช่วงเวลาตื่นนอนตอนเช้ากับช่วงเวลาก่อนนอน มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} \leq 0.001$ ) โดยกลุ่มที่ไม่แปรงหรือแปรงบ้างไม่แปรงบ้างจะมีการเกิดโรคฟันผุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่แปรงทุกวันหรือเกือบทุกวัน ในขณะที่พฤติกรรมการแปรงฟันช่วงเวลาหลังอาหารกลางวันไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ

การวิเคราะห์พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า การดื่มน้ำอัดลมและการดื่มน้ำหวานไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ และพบว่า การกินลูกอมและการกินขนมกรุบกรอบ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} = 0.011$  และ  $0.014$  ตามลำดับ) วิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแปรงฟันในแต่ละช่วงเวลากับสภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า การแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้าและการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะเหงือกอักเสบ และพบว่าพฤติกรรมการแปรงฟันช่วงเวลาก่อนนอนกับสภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} = 0.046$ ) การวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการรับประทานอาหารกับสภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า พฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลม การดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้ และการกินลูกอม ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะเหงือกอักเสบ และพบว่าพฤติกรรมการกินขนมกรุบกรอบกับสภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P\text{-value} < 0.001$ ) ตามลำดับ

#### การนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องทันตสุขภาพ จะทำให้มีสภาวะทันตสุขภาพที่ดีขึ้น เพื่อปรับทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพให้ดีขึ้น โดยโรงเรียนควรมีการพัฒนาส่งเสริมเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ถึงข้อดีและข้อเสียของการดูแลทันตสุขภาพ อาจมีการใช้สื่อต่างๆด้วย เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายอย่างทั่วถึง เพื่อให้ให้นักเรียนได้รับความรู้ ทัศนคติ ที่ถูกต้องเหมาะสม

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเพศหญิง เพื่อให้ทราบปัจจัย
2. ควรมีการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายถึงข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้ให้มาจะไม่ผลเสียใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากยิ่งขึ้น

## References

- Arunpree P. (2016). Knowledge, behaviors and behaviors in monitoring oral health of children of primary school age, grade 4 - 6, Nong Bua Chot Donglingwittaya School, Tha Ruea District Malaisai District, Kalasin Province, Master's Degree Thesis, Mahasarakham University. (In Thai)
- Dental Health Division, Department of Health. 2012. Report of the 7<sup>th</sup> National Dental Health Survey. (In Thai)
- Matthawut Kaewsuttha. 2013. Causal factors of oral hygiene behaviors of adolescents. (In Thai)
- Netnaree Pukrod. 2016. Oral health care behaviors of people in Yala Province. (In Thai)
- Office of Statistical Statistics 2015. Number of secondary school children
- Tokanee N. (2012). The relationships between lifestyle and oral health status of students In a private school Islamic teaching, Rueso District, Narathiwat Province, Master's thesis, Prince of Songkla University. (In Thai)
- Trang Provincial Health Office. 2015. Trang dental health survey results Secondary education service area, Office area 13. 2016. Number of population of Trang province. (In Thai)