

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

Factors related to oral health care behavior of lower secondary school students in  
Phra Nakhon District Bangkok Metropolis

อภิรักษ์ สิ้นแท้<sup>1</sup> สุวิมล ทิรกานันท์<sup>2</sup> กมลทิพย์ ศรีหาเศษ<sup>3</sup>

Apirak Sintae<sup>1</sup> Suwimol Tirakanan<sup>2</sup> Kamonthip Srihaset<sup>3</sup>

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาโท สาขาการประเมินและการวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Faculty of Education Ramkhamhaeng University Corresponding author, E-mail: ds38220@live.com

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ ดร., คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Associate Professor, Ph.D., Faculty of Education Ramkhamhaeng University E-mail: suw\_tir@yahoo.com

<sup>3</sup> อาจารย์ ดร., คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Lecture, Ph.D., Faculty of Education Ramkhamhaeng University E-mail: ksrihaset@gmail.com

Received: January 7, 2020; Revised: February 9, 2021; Accepted: February 19, 2021

#### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก (2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก และ (3) สร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร จำนวน 933 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม และแบบทดสอบ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis-MRA) แบบ Enter เพื่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในภาพรวม และแบบ Stepwise เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ทำนาย ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.85 จากคะแนนเต็ม 44 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 54.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.55 เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 63.82 จากคะแนนเต็ม 85 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 63.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.57 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 39.14 จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 65.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.84 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.44 จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 65.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.74 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 จากคะแนนเต็ม 44 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 58.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.52 2) ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก พบว่า 2.1) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรตาม คือพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก กับตัวแปรอิสระ คือ เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก เท่ากับ .707 โดยชุดตัวแปรอิสระสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรตาม (R<sup>2</sup>) ได้ร้อยละ 49.9 2.2) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.3) ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ในช่องปากมากที่สุด คือ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = 0.553$ ) รองลงมาคือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $\beta = 0.179$ ) เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = 0.175$ ) และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = -0.058$ ) ตามลำดับ และ (3) จากความสัมพันธ์สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.189 + 0.260 \text{ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก} + 0.221 \text{ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร} + 0.164 \text{ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก} - 0.125 \text{ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก}$$

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก, เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก, ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก

### Abstract

In this research, the researcher studied (1) oral health care behaviors; (2) the factors related to oral health care behavior and (3) a prediction equation for oral health care behaviors. The sample population consisted of 933 secondary school students in Phra Nakhon district, Bangkok Metropolis. The research instruments consisted of a questionnaire and a test. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, maximum-minimum, standard deviation, multiple regression analysis (MRA) with Enter for analysis of the overall relationship and Stepwise for prediction equation. Findings were as follows: 1) Food consumption behaviors exhibited a mean score of 23.85 from the full score of 44 (54.20 percent) with the standard deviation of 4.55. The mean score of attitudes towards oral health care was 63.82 from the full score of 85 (63.82 percent) with the standard deviation of 5.57. The mean score of the parents' roles in oral health promotion was 39.14 from the full score of 60 (65.23 percent) with the standard deviation of 11.84. The mean score of oral health care knowledge was 10.44 from the full score of 16 (65.25 percent) with the standard deviation of 2.74. The mean score of oral health care behaviors was 25.79 from the full score of 44 (58.61 percent) with the standard deviation of 5.52. 2) The study of factors related to oral health care behaviors found the following. 2.1) The correlation coefficient (R) between a dependent variable of oral health care behaviors and the independent variables of gender, age, daily allowances, food consumption behaviors, attitudes toward oral health care, the parents' roles in oral health promotion, and oral health care knowledge was .707. The independent variables could explain the variance from the dependent variables ( $R^2$ ) at 49.9 percent. 2.2) Food consumption behaviors, attitudes toward oral health care, the parents' roles in oral health promotion, and oral health care knowledge correlated with oral health care behaviors at the statistically significant level of .05. 2.3) The independent variables related to oral health care behaviors at the highest level was the parents' roles in oral health promotion ( $\beta = 0.553$ ). Next in descending order were food consumption behaviors ( $\beta = 0.179$ ); attitudes toward oral health care ( $\beta = 0.175$ ); and oral health care knowledge ( $\beta = 0.058$ ). 3) The relationship could be written as a prediction equation as follows:

$$\hat{Y} = 1.189 + 0.260 \text{ the parents' roles in oral health promotion} + 0.221 \text{ food consumption behaviors} + 0.164 \text{ attitudes toward oral health care} - 0.125 \text{ oral health care knowledge}$$

**Key words:** Oral health care behaviors, Attitudes towards oral health care, Oral health care knowledge

## บทนำ

สุขภาพในช่องปากเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ ในชีวิตประจำวันของคนในทุกช่วงวัย ปัญหาส่วนใหญ่ที่มักเกิดขึ้นกับสุขภาพในช่องปาก มักเป็นปัญหาทางตรงและทางอ้อมกับสุขภาพ โดยโรคในช่องปากส่วนมากจะเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรง อาทิ โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ หรือโรคปริทันต์อักเสบ เป็นต้น จากโรคต่าง ๆ หากเป็นแล้วจะมีอันตรายไม่ถึงชีวิต แต่หากถ้าเกิดการลุกลามของโรคแล้ว และ มีความรุนแรงมากขึ้น อาจส่งผลในเรื่องต่าง ๆ เช่น การรบกวนทางจิตใจในด้านต่าง ๆ จากความเจ็บปวด จากการพูดและการออกเสียงที่ไม่ปกติ บุคลิกภาพไม่เหมาะสมกับภาพลักษณ์ที่เกิดจากอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย และยังเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายไปสู่วัยวะอื่น ๆ ได้ ซึ่งอาจส่งผลอันตราย ถึงชีวิตได้ โรคในช่องปากในวัยรุ่นวัยเรียนที่มักพบมาก และเป็นปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ จากรายงานการผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น อายุ 12 ปี ร้อยละ 58.7 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ด้านสภาวะสุขภาพช่องปากพบว่าความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี คือ ร้อยละ 52.0 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุถาวร อุด (DMFT) 1.4 ซี่/คน (สำนักงานทันตสาธารณสุข, 2561) และยังพบว่าเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 66.3 โดยสูงกว่าการสำรวจในครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555 มีสภาวะเหงือกอักเสบสูงร้อยละ 50.3 (สำนักงานทันตสาธารณสุข, 2561) ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นกังวลอย่างยิ่ง โดยเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นถือเป็นกลุ่มที่สำคัญทางระบาดวิทยา เนื่องจากเป็นวัยที่มีฟันแท้ขึ้นครบ 32 ซี่ในช่องปาก ซึ่งอัตราการเกิดโรคฟันผุในวัยนี้ สามารถใช้เพื่อทำนายแนวโน้มการเกิดโรคฟันผุในวัยผู้ใหญ่ (ณัฐรุจ แก้วสุทธา, 2558)

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเกิดผลต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยที่ศิริพร คุยเพียภูมิ (2555) พบว่า ค่าขนมที่นักเรียนได้รับต่อวัน และช่องทางการได้รับความรู้จากผู้ปกครองที่มีความสัมพันธ์ กับ ความรู้ ทักษะคิด ค่านิยม ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ธัญญาภรณ์ อุทร (2556) พบว่า จำนวนฟันซี่ การได้รับเงินค่าขนม และอาชีพผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ในช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากพบว่า เพศ อายุ อาชีพผู้ปกครอง การไปรับการตรวจสุขภาพช่องปากและการได้รับความรู้ เรื่องสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบกับการรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 ได้ศึกษา 2 ประเด็นหลักกับเด็กวัย 12 ปี ได้แก่ พฤติกรรมการแปรงฟันและการใช้ยาสีฟัน และพฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่ม พบว่า เด็กแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้าทุกวัน ร้อยละ 86.5 การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ร้อยละ 31.4 และการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 58.6 ระยะเวลาในการแปรงฟันเด็กอายุ 12 ปี แปรงฟันนาน 2 นาที และ 2 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 63.1 ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.1 พฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่ม ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.4 ดื่มน้ำอัดลมสัปดาห์ละ 1-3 วัน ร้อยละ 13.4 ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 18.9 ส่วนพฤติกรรมการกินลูกอมในกลุ่มวัยนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นแบบนาน ๆ ครั้ง หรือบางวัน ในขณะที่พฤติกรรมการบริโภคขนมกรูบรอบกลับมีทิศทางเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยพบว่าร้อยละ 32.6 โดยที่ค่าเฉลี่ยของค่าเฉลี่ยเงินค่าขนมและเครื่องดื่มเฉพาะวันที่ไปโรงเรียนในเด็กอายุ 12 ปี คือ 24.5 บาท การรับรู้และการรับบริการด้านทันตสุขภาพ ร้อยละ 74.5 ได้รับการตรวจฟันในปีการศึกษาที่ผ่านมาโดยหมอ และมีเด็กเคยได้รับการรักษาฟันและเหงือกในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา ร้อยละ 50.8 โดยไปรับการรักษาที่สถานบริการภาครัฐมากที่สุด ร้อยละ 49.9 (สำนักงานทันตสาธารณสุข, 2561)

การดูแลสุขภาพในช่องปากต้องเริ่มปลูกฝังตั้งแต่เด็ก การส่งเสริมดังกล่าวมักปฏิบัติกับนักเรียนในระดับอนุบาล และประถมศึกษาเท่านั้น แต่ในโรงเรียนขนาดมัธยมศึกษาได้มีการส่งเสริมเรื่องดังกล่าวน้อยมาก จึงทำให้นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาอาจประสบปัญหาเรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก และสามารถนำไปปฏิบัติและดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเองอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

### สมมติฐานในการวิจัย

เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ ในช่องปากของตนเอง บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

### ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ทำให้ได้สารสนเทศเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร อันเป็นแนวทางในการจัดทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากต่อไป

### ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

**ตัวแปรอิสระ** ได้แก่ เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของตนเอง บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก

**ตัวแปรตาม** ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก** หมายถึง การปฏิบัติตนของนักเรียนเพื่อปกป้อง ส่งเสริม และรักษาสุขภาพ ในช่องปากของตน ด้วยการแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟัน การบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ และการไปพบทันตแพทย์ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อรับการตรวจ

**พฤติกรรมการบริโภคอาหาร** หมายถึง ความถี่ในการบริโภคอาหาร และประเภทของอาหารที่บริโภคอาหาร ของนักเรียน โดยแบ่งได้ 2 ประเภท คือ 1) อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก ได้แก่ อาหารที่มีเส้นใยผักใบเขียว ธัญพืช ผลไม้สด นมจืด และชีส เป็นต้น และ 2) อาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในช่องปาก ได้แก่ อาหารประเภทต่าง ๆ ที่มีรสหวานจัด ลูกอม ขนมเหนียวติดฟัน ขนมปัง (เบเกอรี่) ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม เป็นต้น

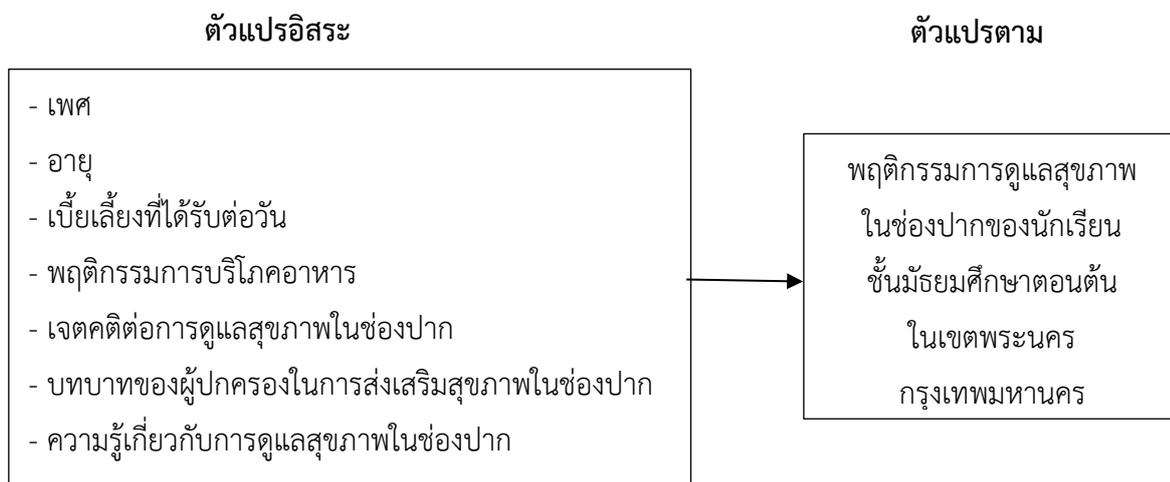
**เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเอง** หมายถึง ความรู้สึกของตนเองต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก ด้วยการแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟัน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากของตนเอง การใช้อุปกรณ์ทำความสะอาด ในช่องปากของตนเอง และการไปพบทันตแพทย์

**บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปาก** หมายถึง การปฏิบัติของผู้ปกครองในการ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปากที่นักเรียนได้รับ ประกอบด้วย การจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสม การพาไปพบทันตแพทย์

อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และการดูแล ให้ความรู้ การตกเตือน การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และการเป็นแบบอย่างที่ดี เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากอย่างถูกวิธี

**ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก** หมายถึง ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากของนักเรียน ได้แก่ โครงสร้างของฟัน หน้าที่ของฟันและเหงือก โรคและปัจจัยการเกิดโรค การเสริมสร้างและการป้องกัน

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย



#### วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2562 จำนวนทั้งสิ้น 5,769 คน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2562)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2562 โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลาย ขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 933 คน

#### เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิจัย มี 2 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ ในช่องปาก ประกอบด้วย 1.1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียน ได้แก่ เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน 1.2) พฤติกรรมการบริโภค อาหารของนักเรียน จำนวน 11 ข้อ 1.3) เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเอง จำนวน 17 ข้อ 1.4) บทบาทของ ผู้ปกครองในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปาก จำนวน 15 ข้อ และ 1.5) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของ นักเรียน จำนวน 11 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และ 2) แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของนักเรียน จำนวน 16 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ก่อนการทดลองใช้ข้อมูล ได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) อยู่ในช่วง 0.67-1.00 จากนั้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้ง 2 ชุด ที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้วไปทดลองเก็บข้อมูล (try-out) กับนักเรียน 40 คน ที่ไม่ใช่กลุ่ม ตัวอย่างที่แท้จริง โดยมีค่าความเชื่อมั่นดังนี้

- 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .705
- 2) เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .758
- 3) บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .858
- 4) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .713
- 5) แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .707 ค่าความยาก (p) รายข้อเท่ากับ 0.20-0.90 และทั้งฉบับ เท่ากับ .747 และค่าอำนาจจำแนก (r) รายข้อเท่ากับ 0.10-0.73 และทั้งฉบับ เท่ากับ .392

ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยทั้ง 2 ชุด และจัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis-MRA) แบบ Enter เพื่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในภาพรวม และแบบ Stepwise เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ทำนาย

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง และตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุระหว่างชุดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ได้นำแบบสอบถามและแบบทดสอบที่มีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 933 คน เป็นนักเรียนชายจำนวน 468 คน คิดเป็นร้อยละ 50.20 และเป็นนักเรียนหญิง 465 คน คิดเป็นร้อยละ 49.80 นักเรียนมีอายุเฉลี่ยที่ 13.28 ปี และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.97 โดยมีอายุสูงสุดที่ 16 ปี และมีอายุน้อยที่สุดที่ 11 ปี และนักเรียนได้รับเบี้ยเลี้ยงต่อวันมีค่าเฉลี่ยที่ 112.53 บาท และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 45.83 โดยได้รับเบี้ยเลี้ยงต่อวันสูงสุด 500 บาท และได้รับเบี้ยเลี้ยงต่อวันต่ำสุดที่ 20 บาท

**ตารางที่ 1** ข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	Max	Min
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	44	23.85	54.20	4.55	38	10
2. เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก	85	63.82	75.08	5.57	80	36
3. บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก	60	39.14	65.23	11.84	60	0
4. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก	16	10.44	65.25	2.74	15	1
5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก	44	25.79	58.61	5.52	40	10

จากตารางที่ 1 พบว่า ตัวแปรที่มีร้อยละค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 75.08 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.82 จากคะแนนเต็ม 85 รองลงมาเป็นความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 65.25 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.44 จากคะแนนเต็ม 16 รองลงมาเป็นบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก

คิดเป็น ร้อยละ 65.23 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.14 จากคะแนนเต็ม 60 ส่วนตัวแปรที่มีร้อยละค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คิดเป็นร้อยละ 54.20 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.85 จากคะแนนเต็ม 44 คะแนน

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุระหว่างชุดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

### 2.1 การวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกตัวแปรสู่สมการทำนายแบบ Enter

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบ Enter เพื่อดูความสัมพันธ์ ในภาพรวมระหว่างตัวแปรอิสระ คือ เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครอง ในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ (R) สัมประสิทธิ์การอธิบาย (R<sup>2</sup>) และการทดสอบนัยสำคัญ ทางสถิติ (Enter)

R	R <sup>2</sup>	Adjusted R <sup>2</sup>	SEE	F
.707	0.499	0.496	3.927	131.786*

\* p < 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามเท่ากับ .707 และพบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยชุดตัวแปรอิสระสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรตามได้ร้อยละ 49.9

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์การถดถอย (b) สัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ ) และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Enter)

	Unstandardized		Standardized		t	Tolerance	VIF
	Coefficients		Coefficients				
	b	SEE	Beta				
(Constant)	1.128	2.435			0.464		
1.เพศ	0.472	0.264	0.043		1.788*	0.951	1.051
2.อายุ	-0.047	0.133	-0.008		-0.349	0.979	1.022
3.เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน	-0.001	0.003	-0.006		-0.268	0.987	1.014
4.พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	0.218	0.030	0.179		7.232*	0.880	1.137
5.เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก	0.173	0.026	0.175		6.565*	0.765	1.307
6.บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก	0.258	0.012	0.553		21.472*	0.816	1.225
7.ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก	-0.116	0.049	-0.058		-2.401*	0.933	1.072

\* p < 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า การวิเคราะห์ด้วยวิธี Enter เป็นการแสดงผลที่เกิดขึ้นของตัวแปรทั้งหมดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก

โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามมากที่สุด คือ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = 0.553$ ) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $\beta = 0.179$ ) เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = 0.175$ ) และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = -0.058$ ) ตามลำดับ

2) ตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ได้แก่ เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน

## 2.2 การวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกตัวแปรสู่สมการทำนายแบบ Stepwise

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ (R) สัมประสิทธิ์การอธิบาย ( $R^2$ ) และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Stepwise)

R	$R^2$	Adjusted $R^2$	SEE	F
.705	0.498	0.495	3.928	229.693*

\* $p < 0.05$

จากตารางที่ 4 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามเท่ากับ .705 และพบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยชุดตัวแปรอิสระสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรตามได้ร้อยละ 49.8

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์การถดถอย (b) สัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ ) และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Stepwise)

Model		Unstandardized		Standardized	
		Coefficients		Coefficients	
		b	SEE	BETA	t
4	(Constant)	1.189	1.529		0.777
	บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก	0.260	0.012	0.556	21.739*
	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	0.221	0.030	0.182	7.354*
	เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก	0.164	0.026	0.166	6.336*
	ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก	-0.125	0.048	-0.062	-2.582*

\* $p < 0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่า การคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการ และการทดสอบนัยสำคัญ สัมประสิทธิ์ถดถอย (b) พบว่า สัมประสิทธิ์ถดถอยที่พบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก

## สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.79 จากคะแนนเต็ม 44 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 58.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.52 โดยที่นักเรียนไปพบทันตแพทย์เพื่อรับการตรวจ/รักษา ในรอบหนึ่งปีเฉลี่ยอยู่ที่ 1-2 ครั้ง และนักเรียนมีการใช้อุปกรณ์อื่นในการทำ ความสะอาดฟันนอกเหนือจากแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และไหมขัดฟัน สูงที่สุดคือน้ำยาบ้วนปากจำนวน 133 คน รองลงมาเป็นไม้จิ้มฟัน หรือ ไม้จิ้มฟันแบบพลาสติก จำนวน 22 คน

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยวิธี Enter เพื่อตรวจสอบผลการศึกษาค่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ในช่องปาก มีรายละเอียดดังนี้

2.1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก กับตัวแปรอิสระ คือ เพศ อายุ เบี้ยเลี้ยงที่ได้รับต่อวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก เท่ากับ .707 โดยชุดตัวแปรอิสระสามารถอธิบาย ความแปรปรวนในตัวแปรตาม ( $R^2$ ) ได้ร้อยละ 49.9

2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากมากที่สุด คือ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = 0.553$ ) รองลงมาคือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $\beta = 0.179$ ) เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = 0.175$ ) และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก ( $\beta = -0.058$ ) ตามลำดับ

3. การสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยการคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการ แบบ Stepwise และการทดสอบนัยสำคัญค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) พบว่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ในช่องปากสามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.189 + 0.260 \text{ บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก} + 0.221 \text{ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร} + 0.164 \text{ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก} - 0.125 \text{ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก}$$

### อภิปรายผลการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปากของนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 54.20 โดยที่นักเรียนมีพฤติกรรมดื่มนมรสจืด บริโภคผลไม้สด และบริโภคอาหารที่มีเส้นใยและผักใบเขียว สูงที่สุด และนักเรียนยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในช่องปาก สูงที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมบริโภคขนมกรุบกรอบ รับประทานขนมปัง (เบเกอรี่) และบริโภคน้ำหวาน หรือ น้ำอัดลม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี มะเหศวร (2550) พบว่า ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ และวิชัย ศรีคำ (2560) พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรม การบริโภคการรับประทานผัก ผลไม้ การกินขนมกรุบกรอบระหว่างมื้ออาหาร และการดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน อยู่ในระดับสูง

คะแนนเจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 75.08 โดยที่นักเรียนมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน ในประเด็นที่นักเรียนเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน และสภาพลักษณะเกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากของตนเอง ส่วนนักเรียนมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนในประเด็นที่นักเรียนไม่เห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ แปรงสีฟันที่มีสีสันทสวยงามดีกว่า แปรงสีฟันที่เหมาะสมกับช่องปากตนเอง แปรงสีฟันมีส่วนช่วยให้การขจัดคราบอาหารได้ง่ายขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ สิริยาภา พันธ์แก้ว วัชรสินธุ์ (2556) พบว่า นักเรียนมีทัศนคติทางบวกด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากที่เหมาะสมในเรื่องการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน และจินตนา เถาปาอินทร์ (2559) พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลตนเองต่อการป้องกันโรคฟันผุ ร้อยละ 93.2

คะแนนบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากของนักเรียนคิดเป็นร้อยละ 65.23 ในประเด็นที่นักเรียนได้รับการส่งเสริมจากผู้ปกครองสูงสุด ได้แก่การตักเตือนถึงพฤติกรรม เช่น การแปรงฟันก่อนนอน หรือทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร และการช่วยดูอาการก่อนในเบื้องต้นเมื่อเกิดความผิดปกติที่เกิดขึ้นในช่องปาก โดยในประเด็นที่นักเรียนยังต้องได้รับการส่งเสริมจากผู้ปกครองเพิ่มเติม ได้แก่ การส่งเสริมจากผู้ปกครองในเรื่องการให้ความรู้ด้านการแปรงฟัน การจัดหาอุปกรณ์เสริมอื่น ๆ ในการทำความสะอาดสุขภาพในช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lian (2010) พบว่า การสนับสนุนของครู และผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติสุขอนามัยช่องปากของนักเรียนมากที่สุด และอัญชลี มะเหศวร (2550) พบว่าปัจจัยด้านครอบครัวมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในวัยเรียน

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 65.25 โดยที่นักเรียนยังมีความรู้เกี่ยวกับหน้าที่ของเหงือก โครงสร้างของฟัน รูปร่างของฟัน และอาหารที่เป็นประโยชน์ที่มีส่วนช่วยป้องกันฟันผุ ยังไม่เหมาะสม โดยที่ความรู้เป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิติฤกษ์ อรอินทร์ (2557) พบว่า ความรู้และทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

คะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 58.61 โดยประเด็นที่นักเรียนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากเป็นประจำทุกครั้ง สูงที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (ตื่นนอน และก่อนนอน) การดื่มนมจืด กับอาหารที่อุดมไปด้วยแคลเซียม และรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ซึ่งนักเรียนยังมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก ที่ต้องส่งเสริมในการปฏิบัติ ได้แก่ การใช้อุปกรณ์อื่นในการทำสะอาดฟัน นอกเหนือจากแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และไหมขัดฟัน แปรงฟันหลังอาหารมื้อกลางวัน และแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาทีต่อครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิติฤกษ์ อรอินทร์ (2557) พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 57.67 และนัฐวดี โนนภา (2561) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทำความสะอาดฟันด้วยวิธีการแปรงฟัน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม พบเพียง ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยที่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติ ต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ในช่องปาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี มะเหศวร (2550) พบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ในช่องปาก และสอดคล้องกับ วิชัย ศรีคำ (2560) พบว่ามีพฤติกรรมการกินของนักเรียนที่มีผลต่อสุขภาพในช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง และ จันทร์เพ็ญ เกสรราช (2560) พบว่า นักเรียนที่กินลูกอม หมากฝรั่ง เยลลี่ จำนวนมาก จะมีฟันผุ และเหงือกอักเสบมากกว่า นักเรียนที่กินเป็นจำนวนน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนนักเรียนที่ดื่มน้ำหวาน 4 – 7 วันต่อสัปดาห์ มีเหงือกอักเสบมากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 เจตคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพร คุษิเพ็ญภูมิ (2555) พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ ธัญญาภรณ์ อุทร (2556) พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Lian (2010) มีทัศนคติด้านบวกต่อการบริการทางทันตกรรม และการให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากควรจะต้องเป็นการฝึกฝนตลอดชีวิตและอยู่ในสภาพแวดล้อมของโรงเรียน หรือบ้าน ด้วยการสนับสนุนของครูและผู้ปกครอง ทั้งนี้เจตคติของนักเรียน เป็นความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในด้านบวกหรือลบ โดยความรู้สึกจะก่อให้เกิดพฤติกรรม ตามความรู้สึกต่อไป (ธีรภัทร สุดโต, 2560) และ สุรางค์ โค้วตระกูล (2550) อ้างถึงใน อุไร จักษ์ตรึงมงคล, 2561) ได้แบ่งองค์ประกอบของเจตคติออกเป็น 3 ประการ ได้แก่ องค์ประกอบเชิงปัญญาหรือรู้คิด องค์ประกอบเชิงความรู้สึก และองค์ประกอบเชิงพฤติกรรม โดยหากผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล

สุขภาพในช่องปากของนักเรียน ได้เสริมแรงทางบวก เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการดูแลสุขภาพในช่องปาก ตามองค์ประกอบดังกล่าวแล้ว ก็จะสามารถทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากที่เหมาะสมได้อย่างดียิ่งขึ้น

2.3 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kumar (2016) พบว่าพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากของเด็กที่น้อยกว่า จะมีโอกาสทำให้เด็กมีโอกาสเกิดฟันผุมากกว่า และนัฐวุฒิ โนนเกา (2561) พบว่า ตัวแบบด้านทันตสุขภาพจากผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก โดยบทบาทของผู้ปกครอง หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลนักเรียนนั้นเป็นเรื่องสำคัญ และเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก อาทิ การจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสม โดยการจัดหาแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และไหมขัดฟันมาให้ เพื่อให้พร้อมและเพียงพอต่อการใช้งาน การพาไปพบทันตแพทย์เพื่อรับการตรวจอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง (6 เดือน ต่อ ครั้ง) หรือทำการรักษาเมื่อมีอาการผิปกติในช่องปาก การดูแล ให้ความรู้ การตื่นตัว การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และการเป็นแบบอย่างที่ดี เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก อย่างถูกวิธี แก่ นักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพในช่องปากที่ดีได้

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมโดยการให้ความรู้แก่นักเรียน เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก ของนักเรียน เพื่อให้นักเรียนได้ทราบ และเห็นถึงประโยชน์ของการบริโภคอาหารที่มีเส้นใยและผักใบเขียว ธัญพืช ประเภทต่าง ๆ ผลไม้สด รวมถึงการกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และควรหลีกเลี่ยงอาหาร ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในช่องปาก เช่น ขนมเหนียว คุกกี้กรอบ และน้ำหวานหรือน้ำอัดลม ซึ่งหากบริโภคเป็นจำนวนมากและไม่สามารถทำความสะอาดได้อย่างถูกวิธี จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพในช่องปากโดยตรง

2. ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ หรือสื่อการเรียนการสอนในเรื่องต่าง ๆ ให้กับนักเรียน อาทิ วิธีการใช้ไหมขัดฟัน ความสำคัญของการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน วิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และความผิปกติในช่องปาก รวมถึง ปัญหาของกลิ่นปากกับบุคลิกภาพ เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ผ่านสื่อการเรียนการสอน เพื่อการมีสุขภาพในช่องปากที่ดี อย่างยั่งยืน ซึ่งควรมุ่งเน้นในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพในช่องปากที่ดีสืบต่อไป

3. ผู้ปกครองควรส่งเสริมเรื่องการจัดเตรียมแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ให้สม่ำเสมอ การจัดหาอุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดสุขภาพในช่องปาก ให้แก่นักเรียน อาทิ ไหมขัดฟัน เป็นต้น และเมื่อนักเรียนแปรงฟันผิปกติ ผู้ปกครองจะสอน วิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้นักเรียน ให้คำปรึกษาในการจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสม เพื่อให้สุขภาพในช่องปากของนักเรียนมีความเหมาะสม และห่างไกลจากโรคที่อาจจะเกิดขึ้นในช่องปาก รวมถึงการมีสุขภาพในช่องปากที่ดีในอนาคต

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ ในช่องปาก บทบาทของ ผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ความรู้ด้านเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ในช่องปาก ระหว่างนักเรียนที่มีสุขภาพในช่องปากที่ดี กับนักเรียนที่มีสุขภาพในช่องปากที่ไม่ดี เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่าง ระหว่างนักเรียนทั้งสองกลุ่ม

2. ควรศึกษาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมทันตสุขภาพ เช่น การจัดทำชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ในช่องปาก สื่อการเรียนรู้อื่นๆ โดยนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- จินตนา เถาปาอินทร์. (2559). ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากของเด็กนักเรียนประถมศึกษา. วารสาร นเรศวรพะเยา. 9 (3). กันยายน - ธันวาคม 2559. 43-44.
- จันทร์เพ็ญ เกสรราช. (2560). พฤติกรรมทันตสุขภาพและสภาวะสุขภาพในช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัด สุรินทร์. วารสารทันตภิบาล. 28 (2). กรกฎาคม - ธันวาคม 2560. 28-44.
- ณัฐวุธ แก้วสุทธา. (2558). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่อง ปากและสภาวะอนามัยช่องปากของวัยรุ่นตอนต้น. ปรินญาณิพนธ์ปรัชญาดุสิตบัณฑิต, มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธีรภัทร สุดโต. (2560). การวัดเจตคติ. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 34 (96). กรกฎาคม-ธันวาคม 2560. 1-14
- ธัญญาภรณ์ อุทร. (2556). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. พิศเนศวร์สาร. 9 (2). กรกฎาคม-ธันวาคม 2556. 111-120.
- นัฐวุฒิ โนนภา. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารทันตภิบาล. 29 (1). มกราคม - มิถุนายน 2561. 26-35.
- ปิติกฤษ อรอินทร์. (2557). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอพนา จังหวัด อำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- วิชัย ศรีคำ. (2560). พฤติกรรมการกินที่มีผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในจังหวัดนครปฐม. วารสาร สหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2 (1). มกราคม - ธันวาคม 2560. 1-14.
- ศิริพร คุยเพี้ยภูมิ. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียน นครวิทยาคม ตำบลสันมะเค็ด อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา.
- สำนักงานทันตสาธารณสุข. (2561). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. นนทบุรี: ผู้แต่ง
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2562). ข้อมูลจำนวนนักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา สพม. เขต 1 ปึงประมาณ 2562. สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2562 จาก [http://data.bopp-obec.info/emis/school.php?Area\\_CODE=101701](http://data.bopp-obec.info/emis/school.php?Area_CODE=101701)
- สิยาภา พงษ์แก้ว วัชรสินธุ์. (2556). ปัจจัยระดับบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพช่องปาก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปี ที่ 6 ในอำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อัญชลี มะเหศวร. (2550). ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนรินทร์.
- อุไร จักษ์ตรีมงคล. (2561). การพัฒนารูปแบบการสอนสถิติพื้นฐานตามแนวทางการอบความคิดเปิดกว้างสำหรับนิสิตปริญญาตรี หลักสูตรการศึกษาศาสตรบัณฑิต (กศ.บ.) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. 35 (98). กรกฎาคม-ธันวาคม 2561. 1-11
- Kumar, S., Tadakamadla, J., Kroon, K., & Johnson, W. N. (2016). Impact of parent-Related factors on dental caries in the permanent dentition of 6-12-year-old children: A systematic review. *Journal of Dentistry*. 46, 1-11. Doi: [dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2015.12.007](https://doi.org/10.1016/j.jdent.2015.12.007)
- Lian, W. C., Phing, S. T., Chat, C. S., & Shin, C. B. (2010). Oral health knowledge, attitude and practice among secondary school students in Kuching, Sarawak. *Archives of Orofacial Sciences*. 5 (1). 9-16.