

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา ผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติต่อคุณภาพชีวิตเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ประกอบด้วยเนื้อหาต่อไปนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) และความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันเมื่อประเมินด้วยดัชนี Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)

1) ความผิดปกติของการเรียงฟันและความจำเป็นเมื่อประเมินด้วยเกณฑ์คอมโพเนนต์ (dental health component)

2) ความผิดปกติของการเรียงฟัน และความจำเป็นเมื่อประเมินด้วยเอสธีติกคอมโพเนนต์ (aesthetic component)

4.3 คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

1) ความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

2) ความเข้ม(intensity)ของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

3) คะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

4) จำนวนกิจกรรมที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

4.4 ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) ต่อคุณภาพชีวิต

1) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันต่อคุณภาพชีวิต

2) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันเมื่อประเมินด้วย เกณฑ์คอมโพเนนต์ (dental health component) ต่อคุณภาพชีวิต

3) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันเมื่อประเมินด้วย เอสธีติกคอมโพเนนต์ (aesthetic component) ต่อคุณภาพชีวิต

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการสุ่มตัวอย่างจำเพาะเจาะจงเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปางทั้งโรงเรียนมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาสทั้งในเขตเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เก็บข้อมูลทั้งสิ้น 304 คน แต่อยู่ในช่วงอายุที่ต้องการศึกษา (13 ปี) เพียง 257 คน โดยมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างจาก 5 โรงเรียน ดังแสดงในตารางที่ 4.1 และอายุเฉลี่ยดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวนของนักเรียนแยกตามโรงเรียน

โรงเรียน	จำนวนนักเรียน		
	ชาย	หญิง	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
1. แม่ทะวิทยา	45(17.5)	67(26.1)	112(43.6)
2. แม่ทะประชาวิทยา	20(7.8)	28(10.9)	48(18.7)
3. แม่ทะพัฒนศึกษา	18(7.0)	27(10.5)	45(17.5)
4. ป่าตันวิทยา	16(6.3)	9(3.5)	25(9.7)
5. กิ่งประชาวิทยา	16(6.3)	11(4.3)	27(10.5)
รวม	115(44.7)	142(55.3)	257(100.00)

ตารางที่ 4.2 จำนวนและอายุเฉลี่ยของนักเรียนแยกตามเพศ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ	อายุเฉลี่ย (ปี)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ชาย	115	44.7	13.1	0.3
หญิง	142	55.3	13.1	0.3
รวม	257	100.0	13.1	0.2

จากตารางที่ 4.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 55.3 เป็นเพศหญิง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย แต่มีช่วงอายุที่ใกล้เคียงกัน โดยส่วนใหญ่เป็นนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา มากกว่าโรงเรียนขยายโอกาส ทั้งหมดอยู่ในระยะวัยรุ่นตอนต้นที่เริ่มสังเกตพบความผิดปกติของการสบฟันในระยะฟันแท้ได้

4.2 ความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) และความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันเมื่อประเมินด้วยดัชนี Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)

การวิเคราะห์ความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) จากการประเมินด้วยดัชนี Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) ซึ่งจัดกลุ่มผู้ป่วยตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันประกอบด้วย

1) ความผิดปกติของการเรียงฟัน และความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันเมื่อประเมินด้วยเกณฑ์ ดENTAL HEALTH COMPONENT (dental health component) คือ ส่วนที่บันทึกการสบฟันและการทำหน้าที่ที่ผิดปกติของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

2) ความผิดปกติของการเรียงฟัน และความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันเมื่อประเมินด้วย AESTHETIC COMPONENT (aesthetic component) คือ ส่วนที่ใช้บันทึกความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน เมื่อพิจารณาในแง่ความสวยงามของการสบฟันทางด้านหน้า

1) ความผิดปกติของการเรียงฟัน และความจำเป็นเมื่อประเมินด้วยเกณฑ์ ดENTAL HEALTH COMPONENT (dental health component)

ความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จากการประเมินด้วยดัชนี Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) ส่วน ดENTAL HEALTH COMPONENT (dental health component) ตามเกณฑ์ที่ดัชนีกำหนด แบ่งระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันเป็น 5 ระดับ คำนวณจำนวนคนเป็นร้อยละของจำนวนนักเรียนทั้งหมด จากตารางที่ 4.3 พบว่าส่วนใหญ่มีความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) โดยมีความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันในระดับจำเป็นมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 50.2 รองลงมาได้แก่ ระดับจำเป็นเล็กน้อย และระดับจำเป็นปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 24.1 และ 12.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในส่วนเกณฑ์ ดENTAL HEALTH COMPONENT

ความจำเป็นในการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) ไม่จำเป็น	18	7.0
2) จำเป็นเล็กน้อย	62	24.1
3) จำเป็นปานกลาง	33	12.8
4) จำเป็นมาก	15	5.8
5) จำเป็นมากที่สุด	129	50.2
รวม	257	100.0

2) ความผิดปกติของการเรียงฟัน และความจำเป็นเมื่อประเมินด้วยเอสซีติก คอมโพเนนท์ (aesthetic component)

ความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จากการประเมินด้วยดัชนี Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) ด้วยเอสซีติก คอมโพเนนท์ (aesthetic component) ซึ่งมีภาพการสบฟันทางด้านหน้าให้ประเมินระดับความสวยงามทั้งหมด 10 ภาพ โดยภาพที่ 1 เป็นภาพการสบฟันที่มีระดับความสวยงามมากที่สุด ส่วนภาพที่ 10 มีระดับความสวยงามน้อยที่สุด และแบ่งระดับความจำเป็นในการรักษาออกเป็น 3 ระดับ ให้นักเรียนเลือกรูปที่เห็นว่าไม่สวยงามและจำเป็นต้องได้รับการรักษาทันตกรรมจัดฟัน คำนวณจำนวนคนเป็นร้อยละของจำนวนนักเรียนทั้งหมด จากตารางที่ 4.4 พบว่าส่วนใหญ่มีความผิดปกติของการเรียงฟัน (Malocclusion) โดยมีความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันในระดับเล็กน้อย/ไม่จำเป็น คิดเป็น ร้อยละ 58.7 รองลงมา คือ ระดับจำเป็นปานกลาง และระดับจำเป็นมาก คิดเป็น ร้อยละ 25.3 และ 16.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในส่วนเอสซีติก คอมโพเนนท์

ความจำเป็นในการรักษา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1) จำเป็นเล็กน้อย/ ไม่จำเป็น	151	58.7
2) จำเป็นปานกลาง	65	25.3
3) จำเป็นมาก	41	16.0
รวม	257	100.0

4.3 คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย

- 1) ความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก
- 2) ความเข้มของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก
- 3) คะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก
- 4) จำนวนกิจกรรมที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ได้จากการนำค่าคะแนนปัญหาในชีวิตประจำวันแต่ละกิจกรรมจากทั้ง 8 กิจกรรม ได้แก่

1. การรับประทานอาหาร เช่น ข้าว, ไอศกรีม, น้ำหวาน-น้ำเย็น, กัดขนม
2. การพูดได้ตามปกติ ชัดเจน
3. การทำความสะอาดช่องปาก เช่น บ้วนปาก แปรงฟัน
4. การพักผ่อนนอนหลับ
5. การคงสภาพอารมณ์ คือ รักษาอารมณ์ได้ตามปกติ โดยไม่รู้สึหงุดหงิด รำคาญใจ
6. การยิ้ม รวมทั้งการหัวเราะ หรือทำให้คนอื่นเห็นฟันได้โดยไม่รู้สึกลอาย
7. การศึกษา เช่น ไปโรงเรียน, เรียนหนังสือ, ทำการบ้าน
8. กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การติดต่อ ออกไปพบเจอกับคนอื่นๆ เช่น ไปเที่ยวกับเพื่อน, ไปบ้านเพื่อน

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิต ในมิติสุขภาพช่องปากคำนวณความเข้ม (intensity) ของแต่ละกิจกรรมจากค่าคะแนนความถี่(มีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน) และความรุนแรง (มีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน) ดังนั้น ความเข้มของปัญหาในแต่ละกิจกรรมมีคะแนนได้ตั้งแต่ 1- 9 คะแนน นำมาจัดระดับค่าความเข้มแบ่งเป็น 5 ระดับได้แก่ เล็กน้อยมาก เล็กน้อย ปานกลาง รุนแรง และรุนแรงมาก ดังแสดงในตารางที่ 3.2

1) ความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

จากตารางที่ 4.5 ความชุกของการมีปัญหาในการดำเนินชีวิตจากช่องปากอย่างน้อยในด้านใดด้านหนึ่ง ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปางมีความชุก ร้อยละ 73.2 โดยการรับประทานอาหารเป็นกิจกรรมที่มีความชุกสูงสุด คิดเป็น ร้อยละ 49.4 รองลงมา ได้แก่ การทำความสะอาดช่องปาก การรักษาอารมณ์ให้เป็นปกติ และการยิ้มตามลำดับ ส่วนกิจกรรมที่มีความชุกต่ำสุดได้แก่ การพักผ่อนนอนหลับ มีความชุกเพียง ร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.5 ความชุก ความเข้ม (intensity) และคะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก (n=257)

ปัญหาในการดำเนินชีวิต	ปัญหาโดยรวม	กิจกรรมในชีวิตประจำวัน							กิจกรรมทางสังคม
		กิน	พูด	ทำความสะอาดช่องปาก	พักผ่อนนอนหลับ	อารมณ์	ยิ้ม	การศึกษา	
ความชุก (ร้อยละ)	73.2	49.4	5.1	30.0	2.0	26.9	23.7	2.7	6.6
ความเข้มของปัญหา (ร้อยละ)									
- น้อยมาก	61.5	24.9	1.2	15.6	0.8	16.3	10.9	1.2	4.7
- น้อย	10.5	17.1	2.3	9.7	0.8	6.6	5.8	0.8	1.2
- ปานกลาง	1.2	5.9	1.2	3.5	0.4	3.5	4.7	0.4	0.8
- รุนแรง	0.0	1.6	0.4	1.2	0.0	0.4	2.0	0.0	0.0
- รุนแรงมาก	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.4	0.0
คะแนนปัญหา*									
ช่วงคะแนน	0-31.9	0-6	0-6	0-6	0-4	0-6	0-9	0-9	0-4
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	4.99	1.25	0.60	1.07	0.31	0.92	1.35	0.65	0.43
เปอร์เซ็นต์ไทล์ (25,50,75)	0, 2.78, 5.56	0,0,1	0,0,0	0,0,1	0,0,0	0,0,1	0,0,0	0,0,0	0,0,0

* คะแนนเต็มของปัญหาโดยรวม =100, คะแนนเต็มของปัญหาในแต่ละกิจกรรม =9

2) ความเข้ม (intensity) ของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ความเข้มของปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับน้อยมาก ร้อยละ 61.5 รองลงมาอยู่ในระดับน้อยและปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 10.5 และ 1.2 ตามลำดับ ไม่พบความเข้มของปัญหาโดยรวมในระดับรุนแรงและรุนแรงมาก

ทุกกิจกรรมมีปัญหาในระดับน้อยมากในสัดส่วนสูงที่สุด รองลงมาอยู่ในระดับน้อยและปานกลาง ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่พบความเข้มของปัญหาในระดับรุนแรงมาก ยกเว้นในกิจกรรมการยิ้ม และการศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 0.4

3) คะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

จากตารางที่ 4.5 ปัญหาในการดำเนินชีวิตจากช่องปากในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปางมีค่าคะแนนปัญหาโดยรวมอยู่ในช่วงระหว่าง 0 - 31.9 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.9 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.0

กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงที่สุดได้แก่ การรับประทานอาหาร โดยมีคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 0 - 6 โดยมีค่าเฉลี่ย 0.91 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.25

กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำที่สุดได้แก่ การพักผ่อนนอนหลับ โดยมีคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 0 - 4 โดยมีค่าเฉลี่ย 0.0 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.3

การยิ้ม และการศึกษา เป็นกิจกรรมที่มีช่วงคะแนนกว้างที่สุด คือ 0 - 9 โดยการยิ้มมีค่าเฉลี่ย 0.6 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.4 ส่วนการศึกษามีค่าเฉลี่ย 0.1 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.7

4) จำนวนกิจกรรมที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย ผลกระทบจากปัญหาในช่องปากต่อกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่ได้รับทั้งหมด 8 กิจกรรม จากตารางที่ 4.6 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาได้รับผลกระทบ 1 กิจกรรมมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 32.7 รองลงมา คือไม่ได้รับผลกระทบต่อกิจกรรมใดๆ และได้รับผลกระทบ 2 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 26.9 และ 22.2 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 0.4 ได้รับผลกระทบต่อชีวิตประจำวันในทุกกิจกรรม

ตารางที่ 4.6 จำนวนกิจกรรมที่มีปัญหาจากช่องปาก

จำนวนกิจกรรมที่มีปัญหา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0	69	26.9
1	84	32.7
2	57	22.2
3	28	10.9
4	8	3.1
5	6	2.3
6	4	1.6
7	0	0.0
8	1	0.4
รวม	257	100.00

4.4. ผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (Malocclusion) ต่อคุณภาพชีวิต

การวิเคราะห์ผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (Malocclusion) ต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย

1) ผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติต่อคุณภาพชีวิต คือ การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ได้จากการนำค่าคะแนนปัญหาในชีวิตประจำวันแต่ละกิจกรรมจากทั้ง 8 กิจกรรม ในนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ มาคำนวณความชุก ความเข้ม และคะแนนของปัญหาที่มีกระทบในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก โดยเปรียบเทียบกับนักเรียนที่ไม่รู้สึกรู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

2) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันเมื่อประเมินด้วย ดেন্টัล เฮลท์ คอมโพเนนต์ (dental health component) ต่อคุณภาพชีวิต คือ การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก จากผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติเมื่อประเมินด้วย ดেন্টัล เฮลท์ คอมโพเนนต์ (dental health component) ซึ่งพิจารณาในแง่การสบฟันและการทำหน้าที่ที่ผิดปกติของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ได้จากการนำค่าคะแนนปัญหาในชีวิตประจำวันแต่ละกิจกรรมจากทั้ง 8 กิจกรรมมาคำนวณ ประกอบด้วย การเปรียบเทียบความชุก และคะแนนของปัญหาที่มีกระทบในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างจากการเรียงฟันที่ผิดปกติ (Malocclusion) โดยจัดกลุ่ม ตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่จำเป็น จำเป็นเล็กน้อย จำเป็นปานกลาง จำเป็นมาก และจำเป็นมากที่สุด

3) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันเมื่อประเมินด้วย เอสซีติก คอมโพเนนท์ (aesthetic component) ต่อคุณภาพชีวิต คือ การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก จากผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติเมื่อประเมินด้วยเอสซีติก คอมโพเนนท์ (aesthetic component) ซึ่งพิจารณาในแง่ความสวยงามของการสบฟันทางด้านหน้า การวิเคราะห์ได้จากการนำค่าคะแนนปัญหาในชีวิตประจำวันแต่ละกิจกรรมจากทั้ง 8 กิจกรรม มาคำนวณประกอบด้วย การเปรียบเทียบความชุก และคะแนนของปัญหาที่มีผลกระทบในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก โดยเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างจากการเรียงฟันที่ผิดปกติ (Malocclusion) โดยจัดกลุ่มตามระดับความจำเป็น ในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ จำเป็นน้อย จำเป็นปานกลาง และจำเป็นมาก

1) ผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติต่อคุณภาพชีวิต

เมื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จากนักเรียนที่ตอบแบบสัมภาษณ์จำนวน 257 คน มีนักเรียนที่ได้รับผลกระทบในการดำเนินชีวิตประจำวันในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาโดยระบุว่า มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ จำนวน 71 คน คิดเป็น ร้อยละ 27.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เมื่อศึกษากิจกรรมที่นักเรียนที่ได้รับผลกระทบในการดำเนินชีวิตประจำวัน พบว่าการยิ้มเป็นกิจกรรมที่มีความชุกสูงสุด คิดเป็น ร้อยละ 46.5 รองลงมาได้แก่ การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดช่องปาก และการรักษาอนามัยให้เป็นปกติ มีความชุก ร้อยละ 43.7, 39.4 และ 28.2 ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมที่มีความชุกต่ำสุด ได้แก่ การพักผ่อนนอนหลับ และการศึกษา มีความชุกเพียงร้อยละ 1.4 ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 4.7

ค่าคะแนนปัญหาโดยรวม อยู่ในช่วงระหว่าง 0 - 27.8 โดยมีค่าเฉลี่ย 4.8 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.4 ความเข้มของปัญหา โดยรวมอยู่ในระดับน้อยมาก ร้อยละ 67.6 รองลงมาอยู่ในระดับน้อยและปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 11.3 และ 2.8 ตามลำดับ ไม่พบความเข้มของปัญหาโดยรวมในระดับรุนแรงและรุนแรงมาก

ผลกระทบต่อกรยิ้ม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุดที่ 0.9 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.3 และมีช่วงคะแนนกว้างที่สุด คือ 0 - 9 นอกจากนี้ความเข้มของปัญหาที่มีผลกระทบต่อกรยิ้มพบได้ทุกระดับ โดยมีปัญหาในระดับน้อยมากในสัดส่วนสูงที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 28.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง และน้อย คิดเป็น ร้อยละ 8.5 และ 7.0 ตามลำดับ ส่วนระดับรุนแรง และรุนแรงมากพบ ร้อยละ 1.4

ตารางที่ 4.7 ความชุก ความเข้ม (intensity) และคะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากช่องปากในนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (n=71)

ปัญหาในการดำเนินชีวิต	ปัญหาโดยรวม	กิจกรรมในชีวิตประจำวัน							
		กิน	พูด	ทำความสะอาดช่องปาก	พักผ่อนนอนหลับ	อารมณ์	ยิ้ม	การศึกษา	กิจกรรมทางสังคม
ความชุก (ร้อยละ)	81.7	43.7	9.9	39.4	1.4	28.17	46.5	1.4	9.9
ความเข้มของปัญหา (ร้อยละ)									
- น้อยมาก	67.6	21.1	1.4	16.9	0.0	12.7	28.2	0.0	8.5
- น้อย	11.3	15.5	7.0	15.5	1.4	8.5	7.0	1.41	1.4
- ปานกลาง	2.8	4.2	1.4	5.6	0.0	7.0	8.5	0.0	0.0
- รุนแรง	0.0	2.8	0.0	1.4	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0
- รุนแรงมาก	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0
คะแนนปัญหา*									
ช่วงคะแนน	0-27.8	0-6	0-3	0-6	0-2	0-4	0-9	0-2	0-2
ค่าเฉลี่ย	4.8	0.9	0.2	0.8	0.0	0.6	0.9	0.0	0.1
(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	5.4	1.4	0.6	1.2	0.2	1.1	1.5	0.2	0.4
เปอร์เซ็นต์ไทล์ (25,50,75)	1.4,2.8, 6.9	0,0,1	0,0,0	0,0,1	0,0,0	0,0,1	0,0,1	0,0,0	0,0,0

* คะแนนเต็มของปัญหาโดยรวม =100, คะแนนเต็มของปัญหาในแต่ละกิจกรรม =9

เมื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ในนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึก จากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ โดยเปรียบเทียบกับนักเรียนที่ไม่รู้สึก มีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ ประกอบด้วย การเปรียบเทียบความชุก ความเข้ม และคะแนนของปัญหาที่มีกระทบในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก

a. ความชุกของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบความชุกของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน จากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดย

เปรียบเทียบนักเรียนที่ไม่รู้สึก มีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติกับนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ โดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า ความชุกของปัญหาโดยรวมของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.8

ความชุกของกิจกรรมที่มีปัญหาที่มีความแตกต่างกันระหว่างนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ การขี้มและการทำความสะอาดช่องปาก ส่วนกิจกรรมอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบความชุกของกิจกรรมที่มีปัญหาจากช่องปากในนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติกับนักเรียนที่ไม่รู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

ความชุกของกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบ		รู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (n=71)		ไม่รู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (n=186)		p-value	OR (95%CI)
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
		(คน)	ละ	(คน)	ละ		
ปัญหาโดยรวม	ได้รับผลกระทบ	58	81.7	130	69.9	0.060	1.922 (0.975-3.787)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	13	18.3	56	30.1		
กิน	ได้รับผลกระทบ	31	43.7	40	21.5	0.268	0.727 (0.419-1.259)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	40	56.3	146	78.5		
พูด	ได้รับผลกระทบ	7	9.9	6	3.2	0.050	3.281 (1.063-10.128)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	64	90.1	180	96.8		
ทำความสะอาดช่องปาก	ได้รับผลกระทบ	28	39.4	49	26.3	0.048*	1.821 (1.022-3.242)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	43	60.6	137	73.7		
พักผ่อน	ได้รับผลกระทบ	1	1.4	4	2.2	1.000	0.650 (0.071-5.917)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	70	98.6	182	97.9		
นอนหลับ	ได้รับผลกระทบ	20	28.2	49	26.3	0.756	1.096 (0.595-2.021)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	51	71.8	137	73.7		

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความชุกของกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบ	รู้สึกรับการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (n=71)		ไม่รู้สึกรับการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ (n=186)		p-value	OR (95%CI)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
	(คน)	ละ	(คน)	ละ			
ยิ้ม หัวเราะ	ได้รับผลกระทบ	33	46.5	28	15.0	<0.001*	4.900 (2.648-9.070)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	28		158	85.0		
การศึกษา	ได้รับผลกระทบ	1	1.4	6	3.2	0.677	1.922 (0.975-3.787)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	70		180	96.8		
การทำกิจกรรมทางสังคม	ได้รับผลกระทบ	7	9.9	10	5.4	0.259	1.922 (0.975-3.787)
	ไม่ได้รับผลกระทบ	64	90.1	176	94.6		

* sig Chi-square ที่ $\alpha=0.05$

b. ความเข้ม(intensity)ของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบความเข้มของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยเปรียบเทียบนักเรียนที่ไม่รู้สึกรับการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติกับนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกรับการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติพบว่าในนักเรียนทั้งสองกลุ่มได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับความเข้มน้อยมากในสัดส่วนสูงที่สุด รองลงมา ได้แก่ ไม่ได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยนักเรียนที่ไม่รู้สึกรับการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติได้ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับความเข้มน้อยมากคิดเป็น ร้อยละ 89.3 ไม่ได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันคิดเป็น ร้อยละ 26.9 ส่วนนักเรียนที่รู้สึกรับการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติได้ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับความเข้มน้อยมากคิดเป็น ร้อยละ 85.9 ไม่ได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันคิดเป็น ร้อยละ 18.3 ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบความเข้ม (intensity) ของปัญหาในการดำเนินชีวิตในนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติกับนักเรียนที่ไม่รู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

ระดับความเข้ม ของปัญหาโดยรวม	รู้สึกมีการเรียงตัวของฟัน ที่ผิดปกติ (n=71)		ไม่รู้สึกมีการเรียงตัวของฟัน ที่ผิดปกติ (n=186)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้รับผลกระทบ	13	18.3	69	26.9
น้อยมาก	48	85.9	166	89.2
น้อย	8	11.3	19	10.2
ปานกลาง	2	2.8	1	0.5
รุนแรง	0	0.0	0	0.0
รุนแรงมาก	0	0.0	0	0.0
รวม	71	100.00	186	100.00

c. คะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยเปรียบเทียบนักเรียนที่ไม่รู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติกับนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติพบว่าของ โดยใช้การทดสอบ Mann-Whitney ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า ในนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันของคะแนนปัญหาโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญ ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 4.10

คะแนนของกิจกรรมที่มีปัญหาที่มีความแตกต่างกันระหว่างนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ การพูด การทำความสะอาดช่องปาก การยิ้ม และจำนวนของกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบ ส่วนกิจกรรมอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบคะแนนของปัญหาจากช่องปากในนักเรียนที่มีสาเหตุของปัญหาตามความรู้สึกรู้สึกจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติกับนักเรียนที่ไม่รู้สึกมีการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

กิจกรรมที่มีปัญหา	รู้สึกมีการ		คะแนน*				p-value
	เรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงคะแนน	มัธยฐาน	
ปัญหาโดยรวม	รู้สึก	71	4.9	5.4	0-31.9	1.4	0.020
	ไม่รู้สึก	186	3.5	4.8	0-27.8	2.8	
กิน	รู้สึก	71	0.9	1.3	0-6	0	0.339
	ไม่รู้สึก	186	0.9	1.2	0-6	1	
พูด	รู้สึก	71	0.2	0.6	0-3	0	0.032
	ไม่รู้สึก	186	0.1	0.6	0-6	0	
ทำความสะอาดช่องปาก	รู้สึก	71	0.8	1.2	0-6	0	0.026
	ไม่รู้สึก	186	0.5	1.0	0-6	0	
พักผ่อน นอนหลับ	รู้สึก	71	0.0	0.2	0-2	0	0.704
	ไม่รู้สึก	186	0.0	0.3	0-4	0	
รักษาอาการให้เป็นที่พอใจ	รู้สึก	71	0.6	1.1	0-4	0	0.565
	ไม่รู้สึก	186	0.4	0.9	0-6	0	
ยิ้ม หัวเราะ	รู้สึก	71	0.9	1.5	0-9	0	<0.001
	ไม่รู้สึก	186	0.4	1.2	0-6	0	
การศึกษา	รู้สึก	71	0.0	0.2	0-2	0	0.426
	ไม่รู้สึก	186	0.1	0.7	0-9	0	
การทำกิจกรรมทางสังคม	รู้สึก	71	0.1	0.4	0-2	0	0.213
	ไม่รู้สึก	186	0.1	0.5	0-4	0	
จำนวนกิจกรรม	รู้สึก	71	1.8	1.5	0-6	1	0.018
	ไม่รู้สึก	186	1.3	1.3	0-8	1	

* คะแนนเต็มของปัญหาโดยรวม = 100, คะแนนเต็มของปัญหาในแต่ละกิจกรรม = 9, จำนวนกิจกรรม = 8

2) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันเมื่อประเมินด้วย เดนทัล เฮลท์ คอมโพเนนท์ (dental health component) ต่อคุณภาพชีวิต

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก จากผลกระทบของการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติเมื่อประเมินด้วยเดนทัล เฮลท์ คอมโพเนนท์ (dental health component) ซึ่งพิจารณาในแง่การสบฟันและการทำหน้าที่ที่ผิดปกติของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง โดยจัดกลุ่มตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่จำเป็น จำเป็นเล็กน้อย จำเป็นปานกลาง จำเป็นมาก และจำเป็นมากที่สุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้จากการนำค่าคะแนนปัญหาในชีวิตประจำวันแต่ละกิจกรรมจากทั้ง 8 กิจกรรมมาคำนวณ ประกอบด้วย การเปรียบเทียบความชุกและคะแนนของปัญหาที่มีกระทบในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก

a. ความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยเปรียบเทียบนักเรียนที่จัดกลุ่มตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่จำเป็น จำเป็นเล็กน้อย จำเป็นปานกลาง จำเป็นมาก และจำเป็นมากที่สุด โดยใช้การทดสอบ Fisher's Exact Test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่าความชุกของปัญหาโดยรวมของนักเรียนทั้ง 5 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบความชุกของได้รับผลกระทบโดยรวมของนักเรียนตามระดับความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในส่วนเดนทัลเฮลท์ คอมโพเนนท์

ระดับความจำเป็น ในการรักษา	ได้รับผลกระทบ		ไม่ได้รับผลกระทบ		p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ไม่จำเป็น	12	4.7	6	2.3	0.587
จำเป็นเล็กน้อย	45	17.5	17	6.6	
จำเป็นปานกลาง	21	8.2	12	4.7	
จำเป็นมาก	12	4.7	3	1.2	
จำเป็นมากที่สุด	98	38.1	31	12.1	
รวม	188	73.2	69	26.8	

บ. คะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จากการเปรียบเทียบนักเรียนที่จัดกลุ่มตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่จำเป็น จำเป็นเล็กน้อย จำเป็นปานกลาง จำเป็นมาก และจำเป็นมากที่สุด โดยใช้การทดสอบ Kruskal - Wallis ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่าในนักเรียนทั้ง 5 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ของคะแนนของปัญหา โดยรวมดังรายละเอียดในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบคะแนนของปัญหาจากช่องปากโดยรวมในนักเรียนตามระดับความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในส่วนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

ระดับความจำเป็นในการรักษา	จำนวน (คน)	คะแนนปัญหาโดยรวม				p-value
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงคะแนน	มัธยฐาน	
ไม่จำเป็น	18	4.2	5.3	0-16.7	2.8	0.956
จำเป็นเล็กน้อย	62	3.8	5.0	0-22.2	2.1	
จำเป็นปานกลาง	33	3.6	4.6	0-18.1	1.4	
จำเป็นมาก	15	4.0	4.3	0-13.9	1.4	
จำเป็นมากที่สุด	129	4.0	5.2	0-31.9	2.8	
รวม	257	3.9	5.0	0-31.9	2.8	

3) ผลกระทบของความผิดปกติของการเรียงฟันเมื่อประเมินด้วย เอสซีติก คอม

โพเนนท์ (aesthetic component) ต่อคุณภาพชีวิต

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากโดยเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างจากการเรียงฟันที่ผิดปกติ (Malocclusion) เมื่อประเมินด้วยเอสซีติก คอมโพเนนท์ (aesthetic component) ซึ่งพิจารณาในแง่ความสวยงามของการสบฟันทางด้านหน้า โดยจัดกลุ่มตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟัน ที่แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ จำเป็นน้อย จำเป็นปานกลาง และจำเป็นมาก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้จากการนำค่าคะแนนปัญหาในชีวิตประจำวันแต่ละกิจกรรมจากทั้ง 8 กิจกรรมมาคำนวณ ประกอบด้วย การเปรียบเทียบความชุก และคะแนนของปัญหาที่มีกระทบในการดำเนินชีวิตจากช่องปาก

a. ความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบความชุกของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยเปรียบเทียบนักเรียนที่จัดกลุ่มตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ จำเป็นน้อย จำเป็นปานกลาง และจำเป็นมาก โดยการใช้การทดสอบไค-สแควร์ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า ความชุกของปัญหาโดยรวมของนักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบความชุกของได้รับผลกระทบโดยรวมของนักเรียนตามระดับความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในส่วนเอสดีทีค คอมโพเนนท์

ระดับความจำเป็นในการรักษา	ได้รับผลกระทบ		ไม่ได้รับผลกระทบ		p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
น้อย	108	42.0	43	16.7	0.714
ปานกลาง	50	19.5	15	5.8	
มาก	30	11.7	11	4.3	
รวม	188	73.1	69	26.9	

b. คะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนของปัญหาในการดำเนินชีวิตจากการเรียงตัวของฟันที่ผิดปกติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จากการเปรียบเทียบนักเรียนที่จัดกลุ่มตามระดับความจำเป็นในการรักษาทันตกรรมจัดฟันที่แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ จำเป็นน้อย จำเป็นปานกลาง และจำเป็นมาก โดยการใช้การทดสอบ Kruskal - Wallis ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่าในนักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญของคะแนนของปัญหาโดยรวมดังรายละเอียดในตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบคะแนนของปัญหาจากช่องปากโดยรวมในนักเรียนตามระดับความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในส่วนเอสดีทีค คอมโพเนนท์

ระดับความจำเป็นในการรักษา	จำนวน (คน)	คะแนนปัญหาโดยรวม				p-value
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงคะแนน	มัธยฐาน	
น้อย	151	3.6	4.2	0-18.1	2.8	0.699
ปานกลาง	65	4.4	5.7	0-27.8	2.8	
มาก	41	4.1	6.3	0-31.9	1.4	
รวม	257	3.9	5.0	0-31.9	2.8	