

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอลอง จังหวัดแพร่” ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ชนิดการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ร่วมกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในเด็กกลุ่มตัวอย่าง 4 คน เพื่อศึกษาการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ทำการรวบรวมข้อมูล ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2557 นำเสนอผลการศึกษาโดยใช้ตารางประกอบการบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 3 ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากกับปัจจัยด้านเพศ เศรษฐฐานะของครอบครัวและระดับผลการเรียน

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการสัมภาษณ์เพิ่มเติม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีจำนวน 124 คน เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนลองวิทยาปีการศึกษา 2557 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำเสนอในตารางที่ 1-1 ถึง 1-5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	47	37.90
หญิง	77	62.10
อายุ (ปี)		
<14	9	7.26
≥14	115	92.74
พิสัย = 12-15X (SD) = 14 (0.42)		
ผลการเรียนของนักเรียนในปีการศึกษาที่ผ่านมา		
≤2.50	46	37.09
2.51-3.50	69	55.65
>3.50	9	7.26

ตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างกว่าสามในห้า (ร้อยละ 62.10) เป็นเพศหญิง สองในห้า (ร้อยละ 37.90) เป็นเพศชาย โดยมีอายุอยู่ในช่วง 12 - 15 ปี (เฉลี่ย 14 ปี SD = 0.42) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วงน้อยกว่า 14 ปี ร้อยละ 7.26 และมากกว่าหรือเท่ากับ 14 ปี ร้อยละ 92.74 กลุ่มตัวอย่าง กว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.65) มีผลการเรียนของในปีการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในช่วง 2.51 - 3.50 รองลงมา ร้อยละ 37.09 มีผลการเรียนของในปีการศึกษาที่ผ่านมาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.50 และมีเพียงร้อยละ 7.26 ที่มีผลการเรียนของในปีการศึกษาที่ผ่านมาสูงกว่า 3.50

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละข้อมูลด้านครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย		
บิดา/มารดา	97	78.23
บุคคลอื่นซึ่งไม่ใช่บิดา/มารดา	27	21.77
อาชีพหลักของครอบครัว		
เกษตรกรรม	76	61.29
อื่นๆ	48	38.71

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน	41	33.06
<5,000 บาท		
5,000 – 10,000 บาท	56	45.16
≥10,001	27	21.78
การศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง		
ประถมศึกษา	50	40.32
ม.ต้น	41	33.06
ม.ปลาย/ปวช.	22	17.74
ป.ตรีหรือสูงกว่า ป.ตรี	10	8.07
ไม่ได้รับการศึกษา	1	0.81

ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 78.23 อาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ที่เหลือร้อยละ 21.77 อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นซึ่งไม่บิดา/มารดา กว่าสามในห้า (ร้อยละ 61.29) ของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ที่เหลือ ร้อยละ 38.71 ประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกรรม โดยร้อยละ 45.16 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท รองลงมาเกือบหนึ่งสาม (ร้อยละ 33.06) มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท ที่เหลือ ร้อยละ 21.78 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนสูงกว่า 10,001 บาท ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 40.32 จบการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา เกือบหนึ่งในสาม (ร้อยละ 33.06) จบการศึกษาสูงสุดชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมา จบชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ, ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ปริญญาตรี (ร้อยละ 17.74, 8.07) มีเพียงร้อยละ 0.81 ที่ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการศึกษา

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการแปร่งฟันของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมการแปร่งฟันของนักเรียน		
แปร่งทุกวัน	124	100
วันละ 1 ครั้ง	2	1.61
วันละ 2 ครั้ง	99	79.84
วันละ 3 ครั้ง	23	18.55

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การแปร่งฟันหลังรับประทานอาหารที่โรงเรียนของนักเรียน		
ไม่แปร่ง	61	49.19
แปร่งบ้างไม่แปร่งบ้าง	43	34.68
แปร่งทุกครั้ง	20	16.13

ตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนแปร่งฟันเป็นประจำทุกวัน โดยเกือบสี่ในห้า (ร้อยละ 79.84) แปร่งวันละ 2 ครั้ง รองลงมา วันละ 3 ครั้ง (ร้อยละ 18.55) และมีเพียงร้อยละ 1.61 เท่านั้นที่แปร่งฟันวันละ 1 ครั้ง และเมื่อสอบถามถึงการแปร่งฟันหลังการรับประทานอาหารที่โรงเรียนพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.19) ไม่แปร่งฟันหลังรับประทานอาหารที่โรงเรียน ขณะที่กว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 34.68) แปร่งบ้างไม่แปร่งบ้าง มีเพียง เกือบหนึ่งในหก (ร้อยละ 16.13) ที่แปร่งฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหารที่โรงเรียน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละอาการปวดฟันและการรับบริการทางทันตกรรมใน 3 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนที่มีอาการปวดฟันใน 3 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่มีอาการปวด	70	56.45
มีอาการปวด	54	43.54
ไปหาหมอฟันที่โรงพยาบาล	37	68.52
ไปหาหมอฟันที่สถานีอนามัย	9	16.67
ซื้อยารับประทานเอง	5	9.26
ไปหาหมอฟันที่คลินิก	2	3.70
อื่นๆ (ขอให้หายเอง)	1	1.85
นักเรียนที่ขาดเรียนเพราะปวดฟันใน 3 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่ขาดเรียน	116	93.55
ขาดเรียน(เฉลี่ย 1.38 วัน)	8	6.45

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนที่ได้รับการรักษาฟันและเหงือกใน 3 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่ได้รับการรักษาฟันและเหงือก	76	61.29
ได้รับการรักษาฟันและเหงือก	48	38.71
โดยหมอมารักษาฟันและเหงือกที่ โรงเรียน	23	47.92
โดยไปรับการรักษาฟันและเหงือกที่ สถานีอนามัย/โรงพยาบาลของรัฐ	21	43.75
โดยไปรับการรักษาฟันและเหงือกที่ โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก	4	8.33
นักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันและเหงือกใน 3 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่ได้รับการตรวจฟันและเหงือก	59	47.58
ได้รับการตรวจ	65	52.42
โดยหมอตรวจให้	62	95.38
โดยครูตรวจให้	3	4.62

ตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 56.5) ไม่มีอาการปวดฟันใน 3 เดือนที่ผ่านมา โดยนักเรียนที่มีอาการปวด กว่าสองในสาม (ร้อยละ 68.52) ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล หนึ่งในหก (ร้อยละ 16.67) ไปรับการรักษาที่สถานีอนามัย ที่เหลือ ซึ่ยอมรับประทานเองและไปหาหมอฟันที่คลินิก (ร้อยละ 9.26 และ 3.70) มีเพียงร้อยละ 1.85 ที่รอให้อาการปวดฟันหายไปเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 93.55) ไม่เคยขาดเรียนเพราะปวดฟันใน 3 เดือนที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 6.45 ที่ขาดเรียนเพราะปวดฟัน โดยมีค่าเฉลี่ยของการขาดเรียนอยู่ที่ 1.38 วัน กลุ่มตัวอย่างกว่าสามในห้า (ร้อยละ 61.29) ไม่ได้รับการรักษาฟันและเหงือกใน 3 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการรักษาฟันและเหงือกใน 3 เดือนที่ผ่านมาได้รับการรักษาโดยหมอมารักษาฟันและเหงือกที่โรงเรียนร้อยละ 47.92 รองลงมาได้รับการรักษาฟันและเหงือกที่สถานีอนามัย/โรงพยาบาลของรัฐร้อยละ 43.75 และรับการรักษาฟันและเหงือกที่โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก ร้อยละ 8.33 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.58) ไม่เคยได้รับการตรวจตรวจเหงือกและฟัน แต่กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.42) ได้รับการตรวจเหงือกและฟัน โดยส่วนมาก (ร้อยละ 95.38) ตอบว่าหมอตรวจตรวจเหงือกและฟัน ให้ที่เหลือ ร้อยละ 4.62 ตอบว่าครูตรวจตรวจเหงือกและฟัน ให้

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลประสบการณ์การได้รับบริการทางทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคในช่องปากใน 1 ปีที่ผ่านมา		
ไม่เคย	100	80.65
เคย	24	19.35
การได้รับความรู้/สุศึกษาด้านสุขภาพช่องปาก		
ไม่เคย	52	41.94
เคย จาก	72	58.06
โรงเรียน/คุณครู	31	43.06
โรงพยาบาล/สถานีนอนามัย	13	18.06
หนังสือ/สื่อวิทยุและโทรทัศน์	4	5.55
ไม่ระบุ	24	33.33
การได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน		
ไม่เคย	74	59.68
เคย	50	40.32
การได้รับยาเม็ดฟลูออไรด์		
ไม่เคย	104	83.87
เคย	20	16.13
การใช้น้ำยาลบฟันเป็นประจำ		
ใช้บ้างบางครั้ง	80	64.52
ไม่ใช้	26	20.97
ใช้เป็นประจำ	18	14.51

ตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างกว่าสี่ในห้า (ร้อยละ 80.65) ตอบว่าไม่ได้รับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคในช่องปากใน 1 ปีที่ผ่านมา มีเพียงเกือบหนึ่งในห้า (ร้อยละ 19.35) เท่านั้นที่ตอบว่าได้รับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคในช่องปากใน 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่าง เกือบสองในห้า (ร้อยละ 41.94) ไม่ได้ได้รับความรู้/สุศึกษาด้านสุขภาพช่องปากกว่าสี่ในห้า (ร้อยละ 58.06) ได้รับความรู้/สุศึกษาด้านสุขภาพช่องปาก โดยได้รับจาก โรงเรียน/คุณครู, โรงพยาบาล/สถานีนอนามัย, หนังสือ/สื่อวิทยุและโทรทัศน์ (ร้อยละ 43.06, ร้อยละ 18.06, ร้อยละ 5.55) ตามลำดับ มีกลุ่มตัวอย่างหนึ่งในสาม

(ร้อยละ 33.33) ของกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้/ศึกษาด้านสุขภาพช่องปากที่ไม่ระบุแหล่งที่มาของความรู้ กลุ่มตัวอย่างเกือบสามในห้า (ร้อยละ 59.68) ไม่เคยได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน กว่าห้าในหก (ร้อยละ 83.87) ไม่เคยได้รับยาเม็ดฟลูออไรด์ การใช้น้ำยาบ้วนปากของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ร้อยละ 64.52 ใช้น้ำยาบ้วนปากเป็นบางครั้ง ร้อยละ 20.97 ไม่ใช้น้ำยาบ้วนปาก มีเพียงร้อยละ 14.51 ที่ใช้น้ำยาบ้วนปากเป็นประจำ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากนำเสนอในตารางที่ 6 ถึง 7

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม			
การอุดฟัน/อุดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี	84 (67.74)	36 (29.03)	4 (3.23)

ตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างกว่าสองในสาม (ร้อยละ 67.74) มีความเห็นว่า การอุดฟัน/อุดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี มีกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 3.23) ที่ไม่เห็นด้วยว่าการอุดฟัน/อุดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี ที่น่าสนใจคือ มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29.03 ที่ไม่แน่ใจว่า การอุดฟัน/อุดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สภาวะสุขภาพช่องปากดี

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับ
บริการส่งเสริมป้องกันของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน			
การตรวจสุขภาพช่องปาก			
การเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี	77 (62.10)	45 (36.29)	2 (1.61)
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา			
การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี	86 (69.35)	37 (29.84)	1 (0.81)
การมีฟันผุ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก	90 (72.58)	28 (22.58)	6 (4.84)
อาการเสียวฟัน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก	92 (74.19)	27 (21.78)	5 (4.03)
นักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ	82 (66.13)	27 (21.77)	15 (12.10)
การมีหินปูน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก	67 (54.03)	53 (42.74)	4 (3.23)
การมีฟันเหลือง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก	95 (76.61)	26 (20.97)	3 (2.42)
การมีเลือดออกขณะแปรงฟัน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก	91 (73.39)	29 (23.39)	4 (3.22)
นักเรียนคิดว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์/หินปูน	53 (42.74)	67 (54.03)	4 (3.23)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การเคลือบหลุมร่องฟัน			
การเคลือบหลุมร่องฟันจะทำให้สุขภาพช่องปากดี	79 (63.71)	42 (33.87)	3 (2.42)
การให้ฟลูออไรด์			
การได้รับฟลูออไรด์จะทำให้สุขภาพช่องปากดี	74 (59.68)	49 (39.51)	1 (0.81)

ตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างกว่าสามในสี่ (ร้อยละ 76.61) เห็นว่าการมีฟันเหลือง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก และกลุ่มตัวอย่างอีกเกือบสองในสาม (ร้อยละ 72.58 - 74.19) มีความเห็นว่า อาการเสียวฟันการมีเลือดออกขณะแปรงฟัน และการมีฟันผุ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากขณะที่กลุ่มตัวอย่างกว่าสองในสาม (ร้อยละ 69.35) มีความเห็นว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดีที่น่าสนใจคือมีกลุ่มตัวอย่างกว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 33.87-39.51) ที่ไม่แน่ใจว่า การเคลือบหลุมร่องฟันการเข้าร่วมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปาก และการได้รับฟลูออไรด์จะทำให้สุขภาพช่องปากดีขณะที่กลุ่มตัวอย่างเกือบสองในสาม (ร้อยละ 66.13) คิดว่าตนเองมีฟันผุ และกลุ่มตัวอย่างกว่าสองในห้า (ร้อยละ 42.74) คิดว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์/หินปูน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม			
ความสวยงามของช่องปาก			
การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบ ทำให้สุขภาพช่องปากดี	83 (66.93)	40 (32.26)	1 (0.81)
ฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดได้ง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม	92 (74.20)	30 (24.19)	2 (1.61)
การมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น	96 (77.42)	25 (20.16)	3 (2.42)
การมีฟันเก/ฟันยื่น/ฟันห่าง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก	80 (64.52)	42 (33.87)	2 (1.61)
นักเรียนอยากมีฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบแบบดารานาง/ภาพยนตร์	93 (75.00)	30 (24.19)	1 (0.81)
การไม่มีกลิ่นปาก			
สุขภาพช่องปากที่ดี คือ การไม่มีกลิ่นปาก	102 (82.26)	20 (16.13)	2 (1.61)
นักเรียนคิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก	67 (54.03)	41 (33.07)	16 (12.90)
ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ช่องปากของตนเอง			
นักเรียนคิดว่าฟันของตนเองเรียงสวย	45 (36.29)	69 (55.65)	10 (8.06)
นักเรียนพอใจการเรียงตัวของฟันตนเอง	60 (48.39)	63 (50.80)	1 (0.81)

ตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบห้าในหก (ร้อยละ 82.26) เห็นว่าสุขภาพช่องปากที่ดี คือ การไม่มีกลิ่นปาก สามในสี่ (ร้อยละ 74.20 - 77.42) เห็นว่าฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดได้ง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม คนอยากมีฟันขาว สวยเรียงตัวได้เรียบแบบดาราหนัง/ภาพยนตร์และการมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.93 และร้อยละ 64.52 เห็นว่า การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบ ทำให้สุขภาพช่องปากดีและการมีฟันเก/ ฟันยื่น/ ฟันห่าง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก ที่น่าสนใจคือ กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.03) คิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก ขณะที่อีกกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.65 และร้อยละ 50.80) ไม่แน่ใจว่าฟันของตนเองเรียงสวยและไม่แน่ใจว่าตนเองพอใจการเรียงตัวของฟันตนเอง

ส่วนที่ 3 ผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก

ผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปากโดยใช้แบบฟอร์มการตรวจสอบภาวะสุขภาพช่องปาก (oral health survey form) ในเด็กอายุ 12 ปี และ 15 ปี ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กองทันตสาธารณสุข, 2551) ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนลองวิทยาปีการศึกษา 2557 จำนวน 124 คน นำเสนอในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก (n = 124)

ผลการตรวจ	รวม จำนวน (ร้อยละ)	เพศ	
		ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)
การตรวจฟัน			
มีฟันผุ	36 (29.03)	7 (14.89)	29 (37.66)
ไม่มีฟันผุ	88 (70.97)	40 (85.11)	48 (62.34)
การตรวจเหงือก			
มีเหงือกอักเสบ	43 (34.68)	16 (34.04)	27 (35.06)
ไม่มีเหงือกอักเสบ	81 (65.32)	31 (65.96)	50 (64.94)

ตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 70.97) ไม่มีฟันผุ มีเพียงร้อยละ 29.03 เท่านั้นที่มีฟันผุ โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง (ร้อยละ 37.66) มีฟันผุมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 14.89) เช่นเดียวกับผลการตรวจเหงือกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 65.32) ไม่พบภาวะเหงือกอักเสบ

มีเพียงร้อยละ 34.68 ที่พบเหงือกอักเสบ โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง (ร้อยละ 35.06) มีภาวะเหงือกอักเสบมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 34.04)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากกับปัจจัยด้านเพศ เศรษฐฐานะของครอบครัวและระดับผลการเรียน

การนำเสนอจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย โดยกลุ่มที่ไม่แน่ใจจะนำมารวมกับกลุ่มที่ไม่เห็นด้วย ดังตารางที่ 10 - 18

ตารางที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมจำแนกตามเพศ (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เพศ		X ²	p-value
	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม				
การอุดฟัน/ขูดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี				
เห็นด้วย	31 (65.96)	53 (68.83)	0.110	0.740
ไม่เห็นด้วย	16 (34.04)	24 (31.17)		

ตารางที่ 10 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับเพศอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p>0.05)

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การ
ได้รับบริการส่งเสริมป้องกันจำแนกตามเพศ (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เพศ		χ^2	p-value
	ชาย	หญิง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน				
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคในช่องปาก				
การเข้าร่วมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี				
เห็นด้วย	28 (59.57)	49 (63.64)	0.205	0.651
ไม่เห็นด้วย	19 (40.43)	28 (22.28)		
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา				
การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี				
เห็นด้วย	29 (61.70)	57 (74.03)	2.086	0.149
ไม่เห็นด้วย	18 (38.30)	20 (25.97)		
การมีฟันผุ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เห็นด้วย	33 (70.21)	57 (74.03)	0.213	0.644
ไม่เห็นด้วย	14 (29.79)	20 (25.97)		
อาการเสียวฟัน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เห็นด้วย	35 (74.47)	57 (74.03)	0.003	0.956
ไม่เห็นด้วย	12 (25.53)	20 (25.97)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ				
เห็นด้วย	23 (48.94)	59 (76.62)	9.989	0.020*
ไม่เห็นด้วย	24 (51.06)	18 (23.38)		
การมีหินปูน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เห็นด้วย	29 (23.39)	38 (49.35)	1.793	0.181
ไม่เห็นด้วย	18 (14.51)	39 (50.65)		

ตารางที่ 11 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เพศ		χ^2	p-value
	ชาย	หญิง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การมีฟันเหลืองก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เห็นด้วย	32 (68.09)	63 (81.82)	3.072	0.080
ไม่เห็นด้วย	15 (31.91)	14 (18.18)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน(ต่อ)				
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา(ต่อ)				
การมีเลือดออกขณะแปรงฟันก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เห็นด้วย	31 (65.95)	60 (77.92)	2.139	0.144
ไม่เห็นด้วย	16 (34.04)	17 (22.08)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์/หินปูน				
เห็นด้วย	22 (46.81)	31 (40.26)	0.511	0.475
ไม่เห็นด้วย	25 (53.19)	46 (59.74)		
การเคลือบหลุมร่องฟัน				
การเคลือบหลุมร่องฟันจะทำให้สุขภาพช่องปากดี				

หมายเหตุ* $p < 0.05$

ตารางที่ 11 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกันมีความสัมพันธ์กับเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนของการให้ความรู้สุขภาพหัวข้อ นักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมจำแนกตามเพศ (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เพศ		χ^2	p-value
	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม				
ความสวยงามของช่องปาก				
การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบ ทำให้				
สุขภาพช่องปากดี				
เห็นด้วย	29 (61.70)	54 (70.13)	0.937	0.333
ไม่เห็นด้วย	18 (38.30)	23 (29.87)		
ฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดได้				
ง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม				
เห็นด้วย	36 (76.60)	56 (72.73)	0.228	0.633
ไม่เห็นด้วย	11 (23.40)	21 (27.27)		
การมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจ				
ในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น				
เห็นด้วย	38 (80.85)	58 (75.33)	0.510	0.475
ไม่เห็นด้วย	9 (19.15)	19 (24.67)		
การมีฟันเก/ฟันยื่น/ฟันห่าง ก่อให้เกิดปัญหา				
สุขภาพช่องปาก				
เห็นด้วย	29 (61.70)	51 (66.23)	0.626	0.609
ไม่เห็นด้วย	18 (38.30)	26 (33.74)		
นักเรียนอยากมีฟันขาว สวยเรียงตัวได้เรียบ				
แบบคาราหนัง/ภาพยนตร์				
เห็นด้วย	37 (78.72)	56 (72.73)	0.560	0.454
ไม่เห็นด้วย	10 (21.28)	21 (27.27)		
การไม่มีกลิ่นปาก				
สุขภาพช่องปากที่ดี คือ การไม่มีกลิ่นปาก				
เห็นด้วย	38 (80.85)	64 (83.12)	0.103	0.749
ไม่เห็นด้วย	9 (19.15)	13 (16.88)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก				
เห็นด้วย	16 (34.04)	51 (66.23)	12.177	0.000**
ไม่เห็นด้วย	31 (65.96)	26 (33.74)		

ตารางที่ 12 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	เพศ		χ^2	p-value
	ชาย	หญิง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม(ต่อ)				
ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ช่องปากของตนเอง				
นักเรียนคิดว่าฟันของตนเองเรียงสวย				
เห็นด้วย	22 (46.81)	23 (29.87)	3.622	0.057
ไม่เห็นด้วย	25 (53.19)	54 (70.13)		
นักเรียนพอใจการเรียงตัวของฟันตนเอง				
เห็นด้วย	28 (59.57)	32 (41.56)	3.793	0.051
ไม่เห็นด้วย	19 (40.43)	45 (58.44)		

ตารางที่ 12 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมมีความสัมพันธ์กับเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ในส่วนของการไม่มีกลิ่นปาก หัวข้อ นักเรียนคิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมจำแนกตามเศรษฐกิจของครอบครัว (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน			χ^2	p-value
	< 5,000 จำนวน (ร้อยละ)	5,000 – 10,000 จำนวน (ร้อยละ)	\geq 10,001 จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม					
การอุดฟัน/ขูดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน					
จะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	26 (63.42)	40 (71.43)	18 (66.67)	0.714	0.700
ไม่เห็นด้วย	15 (36.58)	16 (28.57)	9 (33.33)		

ตารางที่ 13 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์
การได้รับบริการส่งเสริมป้องกันจำแนกตามเศรษฐกิจของครอบครัว (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่อง ปาก	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน			χ^2	p-value
	< 5,000	5,000 – 10,000	\geq 10,001		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน					
การตรวจสุขภาพช่องปาก					
การเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปาก					
จะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	23 (56.10)	37 (66.07)	17 (62.96)	1.011	0.603
ไม่เห็นด้วย	18 (43.90)	19 (33.93)	10 (37.04)		
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา					
การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ					
ช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	25 (60.98)	45 (80.36)	16 (59.26)	5.829	0.054
ไม่เห็นด้วย	16 (39.02)	11 (19.64)	11 (40.74)		
การมีฟันผุ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ					
ช่องปาก					
เห็นด้วย	29 (70.73)	42 (75.00)	19 (70.37)	0.301	0.860
ไม่เห็นด้วย	12 (29.27)	14 (25.00)	8 (29.63)		
อาการเสียวฟัน ก่อให้เกิดปัญหา					
สุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	28 (68.29)	42 (75.00)	22 (81.48)	1.514	0.469
ไม่เห็นด้วย	13 (31.71)	14 (25.00)	5 (18.52)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ					
เห็นด้วย	27 (65.85)	38 (67.86)	17 (62.96)	0.197	0.906
ไม่เห็นด้วย	14 (34.15)	18 (32.14)	10 (37.04)		
การมีหินปูน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ					
ช่องปาก					
เห็นด้วย	19 (46.34)	31 (55.36)	17 (62.96)	1.883	0.390
ไม่เห็นด้วย	22 (53.66)	25 (44.64)	10 (37.04)		

ตารางที่ 14 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน			χ^2	p-value
	< 5,000	5,000 – 10,000	\geq 10,001		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน(ต่อ)					
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา(ต่อ)					
การมีฟันเหลืองก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	29 (70.73)	45 (80.36)	21 (77.78)	1.250	0.535
ไม่เห็นด้วย	12 (29.27)	11 (19.64)	6 (22.22)		
การมีเลือดออกขณะแปรงฟันก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	26 (63.42)	42 (75.00)	23 (85.19)	4.087	0.130
ไม่เห็นด้วย	15 (36.58)	14 (25.00)	4 (14.81)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์/หินปูน					
เห็นด้วย	17 (41.46)	24 (42.86)	12 (44.44)	0.060	0.971
ไม่เห็นด้วย	24 (58.54)	32 (57.14)	15 (55.56)		
การเคลือบหลุมร่องฟัน					
การเคลือบหลุมร่องฟันจะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	25 (60.98)	36 (64.29)	18 (66.67)	0.243	0.886
ไม่เห็นด้วย	16 (39.02)	20 (35.71)	9 (33.33)		
การให้ฟลูออไรด์					
การได้รับฟลูออไรด์จะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	25 (60.98)	35 (62.50)	14 (51.85)	0.901	0.627
ไม่เห็นด้วย	16 (39.02)	21 (37.50)	13 (48.15)		

ตารางที่ 14 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกันมีความสัมพันธ์กับเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมจำแนกตามเศรษฐกิจของครอบครัว (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน			χ^2	p-value
	< 5,000 จำนวน (ร้อยละ)	5,000 – 10,000 จำนวน (ร้อยละ)	\geq 10,001 จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม					
ความสวยงามของช่องปาก					
การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบร้อย ทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	24 (58.54)	43 (76.79)	16 (59.26)	4.481	0.106
ไม่เห็นด้วย	17 (41.46)	13 (23.21)	11 (40.74)		
ฟันเรียงตัวได้เรียบร้อยจะทำให้ทำความสะอาดได้ง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม					
เห็นด้วย	24 (58.54)	46 (82.14)	22 (81.48)	7.847	0.020*
ไม่เห็นด้วย	17 (41.46)	10 (17.86)	5 (18.52)		
การมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น					
เห็นด้วย	28 (68.29)	45 (80.36)	23 (85.19)	3.161	0.206
ไม่เห็นด้วย	13 (31.71)	11 (19.64)	4 (14.81)		
การมีฟัน เก/ฟัน ยื่น / ฟัน ห่าง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	26 (63.42)	37 (66.07)	17 (62.96)	0.109	0.947
ไม่เห็นด้วย	15 (36.58)	19 (33.93)	10 (37.04)		
นักเรียนอยากมีฟันขาว สวยเรียงตัวได้เรียบแบบดารานั่ง/ภาพยนตร์					
เห็นด้วย	28 (68.29)	43 (76.79)	22 (81.48)	1.684	0.431
ไม่เห็นด้วย	13 (31.71)	13 (23.21)	5 (18.52)		
การไม่มีกลิ่นปาก					
สุขภาพช่องปากที่ดี คือ การไม่มีกลิ่นปาก					
เห็นด้วย	34 (82.93)	48 (85.71)	20 (74.07)	1.710	0.425
ไม่เห็นด้วย	7 (17.07)	8 (14.29)	7 (25.93)		

ตารางที่ 15 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน			χ^2	p-value
	< 5,000 จำนวน (ร้อยละ)	5,000 – 10,000 จำนวน (ร้อยละ)	\geq 10,001 จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม(ต่อ)					
การไม่มีกลิ่นปาก(ต่อ)					
นักเรียนคิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก					
เห็นด้วย	26 (63.42)	30 (53.57)	11 (40.74)	3.378	0.185
ไม่เห็นด้วย	15 (36.58)	26 (46.43)	16 (59.26)		
ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ช่องปากของตนเอง					
นักเรียนคิดว่าฟันของตนเองเรียงสวย					
เห็นด้วย	14 (34.15)	20 (35.71)	11 (40.74)	0.321	0.852
ไม่เห็นด้วย	27 (65.85)	36 (64.29)	16 (59.26)		
นักเรียนพอใจการเรียงตัวของฟันตนเอง					
เห็นด้วย	17 (41.46)	27 (48.21)	16 (59.26)	2.066	0.356
ไม่เห็นด้วย	24 (58.54)	29 (51.79)	11 (40.74)		

ตารางที่ 15 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม มีความสัมพันธ์กับเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนของความสวยงามของช่องปาก หัวข้อ ฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การ
 ได้รับความรักษาทางทันตกรรมจำแนกตามระดับผลการเรียน (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ช่องปาก	ระดับผลการเรียน			χ^2	p-value
	≤ 2.50 จำนวน (ร้อยละ)	2.51-3.50 จำนวน (ร้อยละ)	> 3.50 จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับความรักษาทางทันตกรรม					
การอุดฟัน/ขูดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	23 (50.00)	29 (90.63)	32 (69.56)	14.364	0.001*
ไม่เห็นด้วย	23 (50.00)	3 (9.37)	14 (30.44)		

หมายเหตุ** p< 0.01

ตารางที่ 16 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับความรักษาทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.01) ในส่วนของการอุดฟัน/ขูดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี

ตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การ
ได้รับบริการส่งเสริมป้องกันจำแนกตามระดับผลการเรียน (n = 124)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	ระดับผลการเรียน			χ^2	p-value
	≤ 2.50 จำนวน (ร้อยละ)	2.51-3.50 จำนวน (ร้อยละ)	> 3.50 จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน					
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคในช่องปาก					
การเข้าร่วมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	20 (43.48)	27 (84.38)	30 (65.22)	13.713	0.001**
ไม่เห็นด้วย	26 (56.52)	5 (15.62)	16 (34.78)		
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา					
การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	24 (52.17)	27 (84.38)	35 (76.09)	10.766	0.005**
ไม่เห็นด้วย	22 (47.83)	5 (15.62)	11 (23.91)		
การมีฟันผุ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	30 (65.22)	25 (78.12)	35 (76.09)	2.032	0.362
ไม่เห็นด้วย	16 (34.78)	7 (21.88)	11 (23.91)		
อาการเสียวฟัน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	29 (63.04)	26 (81.25)	37 (80.44)	4.755	0.093
ไม่เห็นด้วย	17 (36.96)	6 (18.75)	9 (19.56)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ					
เห็นด้วย	26 (56.52)	28 (87.50)	28 (60.87)	8.989	0.011*
ไม่เห็นด้วย	20 (43.48)	4 (12.50)	18 (39.13)		
การมีหินปูน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	27 (58.70)	10 (31.25)	30 (65.22)	9.407	0.009**
ไม่เห็นด้วย	19 (41.30)	22 (68.75)	16 (34.78)		

ตารางที่ 17 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	ระดับผลการเรียน			χ^2	p-value
	≤ 2.50	2.51-3.50	> 3.50		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน(ต่อ)					
การให้ความรู้สุขภาพศึกษา(ต่อ)					
การมีฟันเหลืองก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	33 (71.74)	29 (90.63)	33 (71.74)	4.726	0.094
ไม่เห็นด้วย	13 (28.26)	3 (9.37)	13 (28.26)		
การมีเลือดออกขณะแปรงฟันก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	29 (63.04)	27 (84.38)	35 (76.09)	4.670	0.097
ไม่เห็นด้วย	17 (36.96)	5 (15.62)	11 (23.91)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์/หินปูน					
เห็นด้วย	24 (52.17)	10 (31.25)	19 (41.30)	3.438	0.179
ไม่เห็นด้วย	22 (47.83)	22 (68.75)	27 (58.70)		
การเคลือบหลุมร่องฟัน					
การเคลือบหลุมร่องฟันจะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	25 (54.35)	25 (78.12)	29 (63.04)	4.629	0.099
ไม่เห็นด้วย	21 (45.65)	7 (21.88)	17 (36.96)		
การให้ฟลูออไรด์					
การได้รับฟลูออไรด์จะทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	23 (50.00)	25 (78.12)	26 (56.52)	6.506	0.039*
ไม่เห็นด้วย	23 (50.00)	7 (21.88)	20 (43.48)		

หมายเหตุ* $p < 0.05$

ตารางที่ 17 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกันมีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนของการให้ความรู้สุขภาพศึกษา หัวข้อ นักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ การให้ฟลูออไรด์ หัวข้อ การได้รับฟลูออไรด์จะทำ

ให้สุขภาพช่องปากดี และการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกันมีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ในส่วนของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปาก หัวข้อ การเข้าร่วมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี, การให้ความรู้สุขภาพช่องปาก หัวข้อ การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี การมีหินปูนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก

ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมจำแนกตามระดับผลการเรียน ($n = 124$)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	ระดับผลการเรียน			χ^2	p-value
	≤ 2.50 จำนวน (ร้อยละ)	2.51-3.50 จำนวน (ร้อยละ)	> 3.50 จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม					
ความสวยงามของช่องปาก					
การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้					
เรียบ ทำให้สุขภาพช่องปากดี					
เห็นด้วย	24 (52.17)	27 (84.38)	32 (69.56)	9.070	0.011*
ไม่เห็นด้วย	22 (47.83)	5 (15.62)	14 (30.44)		
ฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดได้ง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม					
เห็นด้วย	30 (65.22)	24 (75.00)	38 (82.61)	3.648	0.161
ไม่เห็นด้วย	16 (34.78)	8 (25.00)	8 (17.39)		
การมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุยสื่อสารกับผู้อื่น					
เห็นด้วย	28 (60.87)	26 (81.25)	42 (91.30)	12.549	0.002**
ไม่เห็นด้วย	18 (39.13)	6 (18.78)	4 (8.70)		

หมายเหตุ* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

ตารางที่ 18 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	ระดับผลการเรียน			χ^2	p-value
	≤ 2.50	2.51-3.50	> 3.50		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม(ต่อ)					
ความสวยงามของช่องปาก					
การมีฟันเก/ฟันยื่น/ฟันห่าง					
ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก					
เห็นด้วย	28 (60.87)	23 (71.87)	29 (63.04)	1.068	0.586
ไม่เห็นด้วย	18 (39.13)	9 (28.13)	17 (39.96)		
นักเรียนอยากมีฟันขาว สวยเรียงตัวได้ เรียบแบบดารานั่ง/ภาพยนตร์					
เห็นด้วย	30 (65.22)	26 (81.25)	37 (80.44)	3.739	0.154
ไม่เห็นด้วย	16 (34.78)	6 (18.75)	9 (19.56)		
การไม่มีกลิ่นปาก					
สุขภาพช่องปากที่ดีคือการไม่มีกลิ่นปาก					
เห็นด้วย	39 (84.78)	25 (78.12)	38 (82.61)	0.579	0.749
ไม่เห็นด้วย	7 (15.22)	7 (21.88)	8 (17.39)		
นักเรียนคิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก					
เห็นด้วย	24 (52.17)	22 (68.75)	21 (45.65)	4.155	0.125
ไม่เห็นด้วย	22 (47.83)	10 (31.25)	25 (54.35)		
ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ช่องปากของตนเอง					
นักเรียนคิดว่าฟันของตนเองเรียงสวย					
เห็นด้วย	21 (45.65)	7 (21.88)	17 (36.96)	4.629	0.099
ไม่เห็นด้วย	25 (54.35)	25 (78.12)	29 (63.04)		
นักเรียนพอใจการเรียงตัวของฟันตนเอง					
เห็นด้วย	23 (50.00)	12 (37.50)	25 (54.35)	2.221	0.329
ไม่เห็นด้วย	23 (50.00)	20 (62.50)	21 (45.65)		

ตารางที่ 18 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนของความสวยงามของช่องปาก หัวข้อ การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบร้อยทำให้สุขภาพช่องปากดี และการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ในส่วนของความสวยงามของช่องปาก หัวข้อ การมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการสัมภาษณ์เพิ่มเติม

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลในส่วนของความรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก จากการวิเคราะห์ผลการวิจัยเชิงสำรวจพบประเด็นที่น่าสนใจคือ สัดส่วนการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากอยู่ในนักเรียนเพศหญิงและนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนดีมากกว่ากลุ่มนักเรียนเพศชายและนักเรียนที่มีผลการเรียนน้อยกว่า ดังนั้นเพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ลึกซึ้งจากข้อมูลเชิงสำรวจ จึงได้นำหัวข้อที่พบความแตกต่างนี้มาเป็นประเด็นในการสัมภาษณ์เชิงลึก ตัวอย่างกรณีศึกษาเป็นเด็กมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 4 คน ชาย 2 คน หญิง 2 คน โดยมีข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพช่องปาก ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 แสดงข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์ ($n = 4$)

ชื่อ	เพศ	เกรดเฉลี่ย	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน (บาท)	ภาวะฟันผุและประสบการณ์การเกิดฟันผุ (ฟันแท้)	ภาวะเหงือกอักเสบ
น้องเบนซ์	ชาย	3.62	$\geq 10,001$	ไม่มีฟันผุ	ไม่มีเหงือกอักเสบ
น้องกอล์ฟ	ชาย	2.50	5,000 – 10,000	มีฟันผุ 3 ซี่	ไม่มีเหงือกอักเสบ
น้องชิตตี้	หญิง	3.00	$\geq 10,001$	ไม่มีฟันผุ	มีเหงือกอักเสบ
น้องจิง	หญิง	3.25	$\geq 10,001$	มีฟันผุ 2 ซี่	ไม่มีเหงือกอักเสบ

เด็กกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 คนนี้ ไม่อาจเป็นตัวแทนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอทั้งหมดได้ แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เด็กกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 คนนี้ มีประเด็นและแง่มุมที่สะท้อนให้เห็นถึงการประเมินตนเองต่อสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้ สิ่งที่จะนำเสนอต่อไปนี้เป็นส่วนของการศึกษาเจาะลึก ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมทางการพูดจาโดยผู้วิจัยได้คุยกันแนบกับเด็ก ๆ และเห็นพ้องกันว่าจะนัดเจอกันที่บ้านเพื่อนของเบนซ์หนึ่งใน

เด็กที่ได้รับการสัมภาษณ์ เรานัดกันบ่ายโมงเมื่อมาถึงจุดนัดหมาย เด็ก ๆ ก็มารอกันครบแล้ว เราเริ่มคุยกับเบนซ์ก่อนคนแรก

ตัวอย่างกรณีศึกษา

กรณีศึกษา “น้องเบนซ์”

“เบนซ์” เป็นเด็กผู้ชายอายุ 15 ปี มีบุคลิกเรียบร้อยหวานๆ รักสวยรักงามเหมือนเด็กผู้หญิง อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ฐานะทางบ้านปานกลาง เบนซ์มีผลการเรียนค่อนข้างดีเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไปทุกเทอม กิจกรรมยามว่างที่ทำเป็นประจำคืออยู่บ้านเล่นเกมออนไลน์ ดูยูทูปพวกเพลง มิวสิควิดีโอ

เมื่อถามถึงประสบการณ์การเจ็บป่วยทางทันตกรรม การรับบริการทันตกรรม เบนซ์เล่าให้ฟังปนอารมณ์ขันว่า

“ไม่เคยปวดฟัน ...ตอนเด็ก ๆ แม่เคยพาไปถอนฟันที่โรงพยาบาลแต่ไม่ได้ถอนเพราะเห็นเด็กเตี้ยข้าง ๆ ร้องเสียงออกมาเลย แต่โตมาก็ไม่กลัวแล้วนะ ...เคยขูดหินปูน 2 ครั้ง”

เมื่อถามว่าทำไมถึงไปขูดหินปูนเบนซ์บอกว่า

“...ไปขูดเพราะหมอมามาตรวจและแนะนำว่ามีหินปูน เมื่อก่อนถ้าไม่มีใครมาตรวจหรือไม่มีอาการก็ไม่คิดจะไปหาหมอฟันเพราะมันไม่มีปัญหาอะไร...”

เราถามต่อว่าแล้วตอนนี้เบนซ์ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพช่องปากไหม อย่างไรบ้าง เบนซ์ตอบว่า

“ให้ความสำคัญกับการดูแลร่างกายทุกส่วนเท่า ๆ กันรวมถึงฟันด้วย อยากสวยเวลายิ้มจะไม่สวยถ้ามีหินปูน...ตอนนี้คิดจะไปหาหมอฟันเองแล้วเพราะจะไปจัดฟันอยากจัดฟันตั้งแต่ 1 เพราะฟันเหยิน มันมีผลต่อการเข้าสังคม อยากให้กลุ่มเพื่อนและสังคมยอมรับด้วย”

เราถามเบนซ์รู้สึกอย่างไรกับสุขภาพช่องปากของตัวเองน้องตอบว่า

“...รู้สึกพอใจกับสุขภาพช่องปากตัวเองแต่ยังไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์เพราะฟันเหยิน อยากให้ฟันเข้า”

เมื่อถามถึงความรู้เรื่องโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปากน้องบอกว่า

“...รู้ว่า มีหินปูนแต่ไม่รู้ว่า มีฟันผุ หินปูนมันจะเห็นเป็นรอยเหลือง ๆ ดำ ๆ...คิดว่าถ้าเริ่มมีกลิ่นปากแสดงว่าอาจมีฟันผุ” น้องไม่รู้ว่า การมีหินปูนมีผลเสียอย่างไรกับสุขภาพช่องปากตนเองบ้างแต่บอกว่า “ฟันผุทำให้มีกลิ่นปาก...การดูแลสุขภาพช่องปากก็ต้องแปรงฟันสม่ำเสมอ เช้า ก่อนนอน ไม่ควรดื่ม น้ำอัดลมเพราะจะทำให้ฟันผุและเป็นโรคกระเพาะได้”

กรณีศึกษา “น้องกอล์ฟ”

“กอล์ฟ” เด็กชายอายุ 15 ปี มีบุคลิกพุดน้อย ตามคำตอบคำ ดูจี๋อาย อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ฐานะทางบ้านปานกลาง กอล์ฟเรียนคนละห้องกับเบนซ์ เกรดเฉลี่ยน้อยกว่า 2.50 ยามว่างกอล์ฟชอบออกไปเล่นเกมออนไลน์ที่ร้านเกม มีเข้าเวปบ้างถ้าอาจารย์สั่งงานแต่ยังไม่เคยค้นหาข้อมูลในเรื่องสุขภาพช่องปาก พุดคุยเรื่องทั่วไปทำความรู้จักได้สักพักจึงเริ่มถามถึงประสบการณ์การเจ็บป่วยทางทันตกรรม และการรับบริการทันตกรรม กอล์ฟเล่าว่า

“เคยตรวจฟัน...ตอนเด็ก ๆ เคยปวดฟันแต่ไม่ได้ไปหาหมอ ปล่อยให้หายเองเพราะไม่มีเงิน.. ตอนม.1 ก็เคยตรวจฟันหมอบอกสุขภาพช่องปากดีแล้วแนะนำให้ไปอุดฟันและขูดหินปูนที่อนามัย...”

เมื่อถามว่ากอล์ฟตั้งใจไปตามคำแนะนำของหมอไหมกอล์ฟบอกว่า “...ไปทำเพราะหมอให้ไป แล้วก็แม่บอกให้ไปด้วย แม่เห็นใบตรวจของหมอเลยบังคับให้ไป” ถามต่อว่าต่อไปกอล์ฟจะไปหาหมอฟันทุก 6 เดือนไหมกอล์ฟบอก “...ไม่ไป.....” เราถามเพราะอะไรล่ะ กอล์ฟว่า “...จี๋เกียจ.....”

เราจึงเริ่มถามคำถามใหม่ว่ากอล์ฟให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพช่องปากไหม อย่างไรบ้างกอล์ฟใช้เวลาคิดสักหนึ่งแล้วตอบว่า

“...ถ้าไม่ได้เจ็บปวดก็ไม่ได้สนใจทำฟัน...แปรงฟันเช้าและก่อนนอนแม่บอกให้ทำ...” ถามต่อว่า รู้สึกอย่างไรกับสุขภาพช่องปากของตัวเองกอล์ฟตอบว่ารู้สึกพึงพอใจในสุขภาพช่องปากรวมถึงรูปลักษณ์ปากและฟันของตนเองแล้ว ไม่มีปัญหาอะไรและไม่จำเป็นต้องจัดฟัน

เมื่อถามถึงความรู้เรื่องโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปากกอล์ฟคิดอยู่นานแล้วตอบว่า “...การดูแลคือแปรงฟันเช้าและก่อนนอน...” กอล์ฟเงียบไปเราจึงต้องถามนำต่อว่ากอล์ฟรู้ไหมว่าการมีหินปูน ฟันผุเป็นเป็นอย่างไร มีผลต่อสุขภาพช่องปากเราอย่างไร น้องตอบว่า “...ฟันผุกับหินปูน ทำให้มีกลิ่นปาก ทำให้เสียวฟัน ปวดฟัน...ไม่เคยต้องกระจก้ำปากดูฟันตัวเองหมอตรวจฟันให้ถึงรู้ว่าในปากมีหินปูน มีฟันผุ...”

กรณีศึกษา “น้องชิตตี้”

“ชิตตี้” เป็นเด็กผู้หญิงอายุ 14 ปี มีบุคลิกร่าเริง ยิ้มแย้ม พุดจาฉะฉาน น้องอาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่มีฐานะปานกลาง ชิตตี้เคยเรียนที่จังหวัดสงขลาและเพิ่งย้ายมาอยู่ที่อำเภอคลองตอนประมาณ ป.4 การเรียนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเกรดเฉลี่ยมากกว่า 2.50 มาตลอด วันหยุดชอบอยู่บ้านดูหนัง ฟังเพลง ในเวป เล่นเฟสบุคหรือไปที่ยวเล่นในอำเภอ

เมื่อถามถึงประสบการณ์การเจ็บป่วยทางทันตกรรม การรับบริการทันตกรรม และการได้รับบริการส่งเสริมป้องกันที่ดีเล่าให้ฟังว่า

“ไม่เคยปวดฟัน...ตอนอยู่สงขลาชั้นประถมเคยตรวจฟันแต่ไม่เคยทำฟันและเคลือบหลุมร่องฟัน...” เราถามต่อว่าน้องทราบไหมว่าตัวเองมีปัญหาสุขภาพช่องปากน้องตอบ “เคยอ้าปากส่องกระจกดูภายในปากตัวเอง เห็นฟันผุ...ฟันน้ำนมเป็นรูและดำ ๆ ไม่เห็นหินปูนแต่อยากขูดหินปูนเพราะรู้สึกว่ามีฟันไม่สะอาด มันสาก ๆ” ถามต่อว่าพอเห็นฟันผุแล้วทำอย่างไรน้องบอกว่า “...พี่สาวบังคับให้ไปถอนฟันที่โรงพยาบาลตอน ม.1 เลยได้ไปถอนฟันที่โรงพยาบาลและขัดฟันเพราะหมอบอกว่าไม่มีหินปูนจึงขัดฟันให้อย่างเดียว...”

จากนั้นถามต่อถึงความรู้เรื่องโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีบอกว่า

“ฟันผุคือฟันมีสีดำและเป็นรู การมีหินปูนฟันจะเหลืองและสาก ๆ ทำให้ไม่สวยงาม มีกลิ่นปาก...การดูแลสุขภาพช่องปากต้องแปรงฟันหลังอาหารเป็นประจำ ต้องตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง”

เมื่อถามถึงความรู้สึกต่อสุขภาพช่องปาก รูปลักษณ์ฟันและช่องปากของตัวเองน้องตอบว่า

“...ยังไม่พอใจกับรูปลักษณ์ฟันและช่องปากของตัวเอง เพราะรู้สึกฟันไม่สะอาด อยากจัดฟันให้ฟันหายเหินหน้าตาจะได้ดูดีขึ้น มันใจมากขึ้น พี่สาวที่เรียนปวส.ก็เพิ่งไปจัดมา...”

กรณีศึกษา “น้องจิง”

“จิง” เป็นน้องผู้หญิงอายุ 15 ปี บุคลิกดูมีความมั่นใจ พูดจาฉะฉาน น้องอาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่มีฐานะค่อนข้างดี การเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีเกรดเฉลี่ยได้มากกว่า 3.00 วันหยุดชอบอยู่บ้านอ่านนิยาย แลกกับเพื่อน ดูยูทูป ฟังเพลงเกาหลี

เมื่อถามถึงประสบการณ์การเจ็บป่วยทางทันตกรรม และการรับบริการทันตกรรม จิงเล่าให้ฟังว่า

“ตอนป.1 ป.2 เคยทำฟันแม่พาไป...ตอนเด็ก ๆ กลัวหมอฟันมาก แต่ก็ยอมให้ทำเพราะปวดฟันไม่ไหวแล้ว...เคยอุดฟันและขูดหินปูนตอนป.5 ป.6 คุณครูพาไปทำที่โรงพยาบาล...ตอนนี้ไม่ค่อยกลัวการทำฟันแล้ว” ถามต่อว่าแล้วหนูรู้ไหมว่าตัวเองมีปัญหาสุขภาพช่องบ้างหรือไม่ จิงตอบว่า “ตอนม.1 หมอบอกว่าหนูเริ่มมีหินปูนและฟันผุ ถ้าหมอไม่ได้ไปตรวจก็ไม่รู้ว่าตัวเองมีหินปูนและฟันผุเพราะไม่ได้มีอาการปวดหรือเสียวฟันอะไร” เมื่อถามต่อว่าหลังคุณหมอนำไปรับบริการรักษาหรือยัง จิงตอบว่า “ยังไม่ได้ไปแต่แม่กำลังจะพาไป”

เมื่อถามถึงความรู้สึกต่อสุขภาพช่องปาก รูปลักษณ์ฟันและช่องปากของตัวเองน้องตอบว่า
“ยังไม่พึงพอใจกับการเรียงตัวของฟันและรูปลักษณ์ปากของตัวเอง อยากจัดฟันเพราะฟันซ้อน
...อยากไปหาหมอฟันเพราะมีคนหลายคนบอกว่าก่อนจัดฟันต้องถอนฟัน ขูดหินปูน...เคยศึกษาข้อมูล
การจัดฟัน ผ่าฟันคุดจากยูทูป...”

สรุปบทเรียนจากการสัมภาษณ์เด็กมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ทั้ง 4 คน

ในที่นี้จะนำเสนอข้อมูลเป็น 3 ส่วนตามกรอบแนวคิดการรับรู้สภาวะทันตสุขภาพจาก
ประสบการณ์ต่างๆ ดังต่อไปนี้

5.1 ประสบการณ์การเจ็บป่วยทางทันตกรรม และการรับบริการทันตกรรม

นักเรียนที่ได้รับการสัมภาษณ์ทุกคนเคยได้รับบริการทันตกรรม ดังนี้ ขูดหินปูน อุดฟัน
ถอนฟันน้ำนม นักเรียนบางส่วนไม่รู้ว่าตนมีปัญหาดูสุขภาพช่องปาก และบางส่วนรู้ว่าตนมีปัญหาดู
สุขภาพช่องปากแต่ไม่รู้ถึงปัญหาทั้งหมด

“หมอตระวจให้ถึงรู้ว่ามึฟันผุ มึหินปูน”

น้องจิง

“เคยอ้าปากส่องกระจกดูเห็นฟันผุแต่ไม่เห็นหินปูน”

น้องจิตต์

5.1.1 เหตุผลที่ไปรับบริการทันตกรรม

ก. มีบุคลากรทางทันตสาธารณสุขเข้าไปตรวจฟันและให้คำแนะนำ

“ไม่รู้ว่ามึฟันผุ คุณหมอมาดตรวจที่โรงเรียนบอกว่าให้ไปอุดฟันกับขูดหินปูน ก็ไปที่
โรงพยาบาล”

น้องกอล์ฟ

“เคยปวดฟันตอนเด็กๆ ไม่ได้ไปหาหมอปปล่อยให้หายเอง เพราะไม่มีเงิน พอหมอมาด
ตรวจบอกให้ไปรักษาที่อนามัย”

น้องกอล์ฟ

ข. ผู้ปกครองให้ไป

“แม่เห็นใบตรวจของหมอเลยบังคับให้ไปโรงพยาบาล”

น้องกอล์ฟ

“พี่สาวบังคับให้ไปถอนฟันน้ำนมที่โรงพยาบาล”

น้องจิตต์

ค. มีอาการปวดหรือเสียวฟัน

“ตอนเด็ก ๆ กลัวถอนฟัน เห็นเตียงข้าง ๆ ร้องเลยวิ่งหนีออกมาเลขที่โรงพยาบาล ถ้า
ไม่ปวดก็ไม่อยากไป”

น้องเบนซ์

“กลัวหมอฟันมาก แต่ก็ยอมให้ทำเพราะปวดฟันไม่ไหวแล้ว”

น้องจิง

ง. อยากจัดฟัน

“มีคนหลายคนบอกมาก่อนจัดฟันต้องถอนฟัน ขูดหินปูน เลยไปหาหมอฟัน” น้องจิง

จ. อยากไปรักษาเองเพราะรู้สึกว่าคุณเองมีปัญหาสุขภาพช่องปาก

“อยากไปขูดหินปูน เวลายิ้มไม่สวย เห็นเหลือง ๆ ดำ ๆ” น้องเบนซ์

“อยากขูดหินปูนเพราะฟันไม่สะอาด มันสาก ๆ” น้องชิตตี้

5.2 ประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน

นักเรียนที่ได้รับการสัมภาษณ์ทุกคนเคยได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก แต่ไม่มีใครเคยเคลือบฟลูออไรด์และเคลือบหลุมร่องฟัน ทันตสุขภาพที่ได้รับส่วนมากเป็นเรื่องการแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหาร

5.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก นักเรียนให้ความหมายของการดูแลสุขภาพช่องปากว่าเป็น การแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่รับประทานลูกอม ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม และการไปตรวจสุขภาพช่องปาก นักเรียนบางคนตอบได้ครอบคลุม บางคนตอบแค่การแปรงฟัน

“แปรงฟันสม่ำเสมอ เช้า ก่อนนอน” น้องกอล์ฟ

“แปรงฟันหลังอาหารเป็นประจำ” น้องชิตตี้

“ต้องตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง” น้องเบนซ์

“ไม่ควรดื่มน้ำอัดลมเพราะจะทำให้ฟันผุและเป็นโรคกระเพาะได้” น้องเบนซ์

5.2.2 ความรู้เกี่ยวกับการประเมินสุขภาพช่องปากของตนเอง นักเรียนคิดว่าปัญหาสุขภาพช่องปากคือ ฟันผุ มีกลิ่นปาก มีหินปูน เหงือกมีเลือดออก การตัดสินใจว่าตนมีปัญหาสุขภาพช่องปากหรือไม่จะทำโดย

ก. ตรวจสอบช่องปาก

“เคยอ้าปากส่องกระจกดูฟัน เห็นฟันน้ำนมผุแต่ไม่เห็นหินปูน” น้องชิตตี้

“ส่องกระจกเห็นฟันเหลือง จึงคิดว่ามีหินปูนแต่ไม่รู้ว่าฟันผุไหม” น้องเบนซ์

ข. ดูจากอาการ ปวดฟัน มีกลิ่นปาก

“คิดว่าถ้าเริ่มมีกลิ่นปากแสดงว่าอาจมีฟันผุ” น้องเบนซ์

“ถ้าไม่ได้เจ็บปวดอะไรก็ไม่ได้สนใจจะไปทำฟัน” น้องกอล์ฟ

ค. หมอมาตรวจให้ที่โรงเรียน

“หมอตรวจให้ถึงรู้ว่าในปากมีหินปูนและมีฟันผุ”

น้องกอล์ฟ

“ไม่รู้ว่าหินปูนหรือฟันผุถ้าหมอไม่เข้าไปตรวจให้”

น้องจิง

5.3 การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม

นักเรียนที่ได้รับการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ซึ่งเป็นเพศหญิงและเพศชายบุคคลออกไปทางผู้หญิงจะคิดว่าการมีฟันเรียงสวยมีผลต่อการเข้าสังคมมากเพราะหน้าตาจะดูดีขึ้น มั่นใจมากขึ้น ทำให้กลุ่มเพื่อนและสังคมยอมรับ ส่งผลให้นักเรียนต้องไปพบทันตแพทย์ ส่วนนักเรียนชายพึงพอใจในรูปลักษณ์ฟันและช่องปากของตนเองแล้ว

“ถ้าไม่มีปัญหาในช่องปากอะไรก็ไม่ไปหาหมอ”

น้องกอล์ฟ

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงการรับรู้สถานะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสถานะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สถานะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอคลอง จังหวัดแพร่

ผลการศึกษาที่ทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน และจากการสัมภาษณ์เด็กมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 4 คน ผู้ศึกษาได้นำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. การรับรู้เกี่ยวกับสถานะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

การรับรู้สถานะสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม กลุ่มตัวอย่างกว่าสองในสาม (ร้อยละ 67.74) มีความเห็นว่า การอุดฟัน/ขูดหินปูน/เคลือบหลุมร่องฟัน จะทำให้สุขภาพช่องปากดี (ตารางที่ 6) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกรัตน์ เศรษฐสถิต (2551) ที่พบว่าหนึ่งในปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อ ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 คือ การไปรับบริการทางทันตกรรม จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะพบว่าเด็กนักเรียนบางส่วนไม่รู้ว่าตนมีปัญหาสุขภาพช่องปาก บางส่วนรู้แต่ไม่รู้ถึงปัญหาทั้งหมด

“ต้องกระจกเห็นฟันเหลือง จึงคิดว่ามีหินปูนแต่ไม่รู้ว่าฟันผุไหม”

“ตอนม.1 หมอบอกว่าหนูเริ่มมีหินปูนและฟันผุ ถ้าหมอไม่ได้ไปตรวจก็ไม่รู้ว่าตัวเองมีหินปูนและฟันผุเพราะไม่ได้มีอาการปวดหรือเสียวฟันอะไร”

“หมอตรวจให้ถึงรู้ว่าฟันผุ มีหินปูน”

การได้รับบริการทางทันตกรรมของเด็กนักเรียนส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับบริการเชิงรุก หรือมีผู้ปกครอง/ญาติบังคับให้ไปรับบริการ

“แม่เห็นใบตรวจของหมอเลยบังคับให้ไปโรงพยาบาล”

“พี่สาวบังคับให้ไปถอนฟันน้ำนมที่โรงพยาบาล”

แต่มีเด็กนักเรียนบางส่วนที่ต้องการรับบริการทางทันตกรรมเพราะอยากสวย อยากจัดฟัน หรือกังวลเรื่องกลิ่นปาก

“ตอนนี้คิดจะไปหาหมอฟันเองแล้วเพราะจะไปจัดฟันอยากจัดฟันตั้งแต่ 1 เพราะฟันเหยิน มันมีผลต่อการเข้าสังคม อยากให้กลุ่มเพื่อนและสังคมยอมรับด้วย”

“...ยังไม่พอใจกับรูปลักษณ์ฟันและช่องปากของตัวเอง เพราะรู้สึกฟันไม่สะอาด อยากจัดฟันให้ฟันหายเหยินหน้าตาจะได้ดูดีขึ้น มันใจมากขึ้น..”

ดังนั้นการที่เด็กนักเรียนไปรับบริการทางทันตกรรมจะทำให้เด็กรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากของตนเองครบถ้วนถูกต้องมากขึ้นจากคำแนะนำของทันตแพทย์หรือทันตบุคลากรอื่นๆ และผู้ปกครองมีส่วนอย่างมากที่จะส่งเสริมให้เด็กได้รับประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม

การรับรู้จากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน กลุ่มตัวอย่างกว่าสองในสาม (ร้อยละ 69.35) มีความเห็นว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้น (ตารางที่ 7) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนัชพร บุญเจริญ (2544) ที่พบว่า การให้ความรู้และการปฏิบัติทางการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก จะให้คุณค่าต่อสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องมากกว่าคุณค่าที่เป็นการรู้สึกดี ความรู้สึกและคุณค่าที่เป็นการปฏิบัติต่อสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 1 - 3 กลุ่มตัวอย่างกว่าสามในสี่ (ร้อยละ 76.61) เห็นว่าการมีฟันเหลืองก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก แต่กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง (ร้อยละ 42.74) กลับไม่แน่ใจว่าการมีหินปูน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากและกลุ่มตัวอย่างอีกเกือบสองในสาม (ร้อยละ 72.58 - 74.19) มีความเห็นว่า อาการเสียวฟัน การมีเลือดออกขณะแปรงฟัน และการมีฟันผุ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก จากผลการศึกษามีข้อสังเกตว่าการที่เด็กนักเรียนเกือบครึ่งไม่แน่ใจว่าการมีหินปูนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากอาจเป็นเพราะไม่มีอาการแสดงใดๆ แตกต่างกับการเสียวฟัน การมีเลือดออกขณะแปรงฟัน และการมีฟันผุ นอกจากนั้นที่น่าสนใจคือ กลุ่มตัวอย่างเกือบสองในสาม (ร้อยละ 66.13) คิดว่าตนเองมีฟันผุ และกลุ่มตัวอย่างกว่าสองในห้า (ร้อยละ 42.74) คิดว่าตนเองมีคราบจุลินทรีย์/หินปูนซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลตรวจสุขภาพช่องปากแล้วพบว่า มีเด็กนักเรียนเพียง ร้อยละ 29.03 ที่มีภาวะฟันผุและร้อยละ 34.68 ที่มีภาวะเหงือกอักเสบ (ตารางที่ 9) แสดงให้เห็นว่าเด็กบางส่วนยังมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องโรคทางทันตกรรมไม่ถูกต้องนักจึงทำให้ประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของตนเองคลาดเคลื่อนไปตามความรู้สึก ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า นักเรียนที่ได้รับการสัมภาษณ์ทุกคนเคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก แต่ไม่เคยรับการเคลือบฟลูออไรด์และเคลือบหลุมร่องฟัน ทันตสุขภาพที่ได้รับ

ส่วนมากเป็นเรื่องการแปร่งฟัน การเลือกรับประทานอาหาร สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือเด็กบางส่วนใช้เพียงอาการปวดฟันตัดสินว่าตนมีปัญหาสุขภาพช่องปาก

“...ถ้าไม่ได้เจ็บปวดก็ไม่ได้สนใจทำฟัน...”

“...ถ้าไม่มีใครมาตรวจหรือไม่มีอาการก็ไม่คิดจะไปหาหมอฟันเพราะมันไม่มีปัญหาอะไร...”

จากผลการศึกษาข้างต้นจะเห็นว่า การที่เด็กนักเรียนมีประสบการณ์ในการรับบริการส่งเสริมป้องกันจากทันตบุคลากรทำให้เด็กมีการรับรู้สภาวะช่องปากของตนเองดีขึ้นแต่บางส่วนยังไม่ให้ความสำคัญจนกว่าจะมีอาการแสดง เช่น ปวดฟัน มีกลิ่นปาก ซึ่งเสี่ยงต่อการสูญเสียฟันโดยไม่จำเป็นหากโรคลุกลามถึงโพรงประสาทฟันไปมากแล้ว

การรับรู้ของบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม กลุ่มตัวอย่างเกือบห้าในหก (ร้อยละ 82.26) เห็นว่าสุขภาพช่องปากที่ดี คือ การไม่มีกลิ่นปาก ตามในลี (ร้อยละ 74.20 - 77.42) เห็นว่าฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดได้ง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม ตนอยากมีฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบแบบดาราหนัง/ภาพยนตร์และการมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.93 และร้อยละ 64.52 เห็นว่า การที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบ ทำให้สุขภาพช่องปากดีและการมีฟันเก/ฟันยื่น/ฟันห่าง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก (ตารางที่ 8) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนัชพร บุญเจริญ (2544) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 - 3 ส่วนใหญ่ต้องการมีฟันขาวสะอาดและเรียงสวยเหมือนฟันของดาราหรือนางแบบโฆษณาขายสีฟัน ที่น่าสนใจคือ กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.03) คิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก ขณะที่อีกกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.65 และ ร้อยละ 50.80) ไม่แน่ใจว่าฟันของตนเองเรียงสวยและไม่แน่ใจว่าตนเองพอใจการเรียงตัวของฟันตนเอง จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า นักเรียนที่ได้รับการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ที่เป็นเพศหญิงและเพศชายบุคลิกออกไปทางผู้หญิงจะคิดว่าการมีฟันเรียงสวยมีผลต่อการเข้าสังคมมากเพราะหน้าตาจะดูดีขึ้น มั่นใจมากขึ้น ทำให้กลุ่มเพื่อนและสังคมยอมรับ นักเรียนเหล่านี้จึงมักส่องกระจกดูฟันของตนเป็นประจำและมีความต้องการไปพบทันตแพทย์

“ ฟันเหยิน มันมีผลต่อการเข้าสังคม อยากให้กลุ่มเพื่อนและสังคมยอมรับด้วย ”

“...ยังไม่พอใจกับรูปลักษณ์ฟันและช่องปากของตัวเอง เพราะรู้สึกฟันไม่สะอาด อยากจัดฟันให้ฟันหายเหยินหน้าตาจะดูดีขึ้น มั่นใจมากขึ้น ”

“ ยังไม่พึงพอใจกับการเรียงตัวของฟันและรูปลักษณ์ปากของตัวเอง อยากจัดฟันเพราะฟันซ้อน...อยากไปหาหมอฟันเพราะมีคนหลายคนบอกมาก่อนจัดฟันต้องถอนฟัน ชูดหินปูน ”

จากผลการศึกษาข้างต้นจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ให้ความสำคัญกับการมีกลิ่นปาก การมีฟันสวยเรียงตัวสวยเพื่อความมั่นใจในการเข้าสังคม ส่งผลให้การรับรู้สภาวะช่องปากของตนเองดีและเห็นความสำคัญของการกำจัดภาวะ โรคทันตกรรมที่ตนมีให้หมดไป

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

การศึกษา การรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกับปัจจัยด้าน เพศ เศรษฐฐานะของครอบครัว และระดับผลการเรียน พบว่า การรับรู้สภาวะสุขภาพจากประสบการณ์การได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับเพศและเศรษฐานะของครอบครัว แต่มีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) โดยกลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนมากกว่า 3.50 มีสัดส่วนของการรับรู้มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนรองลงมา (ตารางที่ 16)

การรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับเศรษฐานะของครอบครัว แต่มีความสัมพันธ์กับเพศ และระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในหัวข้อนักเรียนคิดว่าตนเองมีฟันผุ หัวข้อการได้รับฟลูออไรด์จะทำให้สุขภาพช่องปากดี และการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากจากประสบการณ์การได้รับบริการส่งเสริมป้องกัน มีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ในส่วนของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปาก หัวข้อการเข้าร่วมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี การให้ความรู้สุขภาพ หัวข้อการได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี การมีหินปูนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยเพศหญิงพบว่ามีสัดส่วนการรับรู้ที่ตนเองมีฟันผุมากกว่าเพศชาย (ตารางที่ 11) ซึ่งสอดคล้องกับผลตรวจสุขภาพช่องปากแล้วพบว่า เด็กนักเรียนเพศหญิงมีภาวะเหงือกอักเสบและฟันผุมากกว่าเพศชาย (ตารางที่ 9) อีกทั้งนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.84) มีพฤติกรรมการแปรงฟันทุกวัน วันละ 2 ครั้ง แต่เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.19) ไม่แปรงฟันหลังอาหารที่โรงเรียน (ตารางที่ 3) และมีนักเรียนถึง ร้อยละ 38.71 ที่ได้รับการรักษาฟันและเหงือกใน 3 เดือนที่ผ่านมา (ตารางที่ 4) สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึง การแปรงฟันที่ไม่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้องจึงทำให้นักเรียนยังคงมีปัญหาสุขภาพช่องปาก นักเรียนที่มีระดับผลการเรียน มากกว่า 3.50 มีสัดส่วนของการรับรู้ว่าการเข้าร่วมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคทางช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี รับรู้ที่ตนเองมีฟันผุ รับรู้ว่าการได้รับฟลูออไรด์จะทำให้สุขภาพช่องปากดี รับรู้ว่าการได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจะทำให้สุขภาพช่องปากดี และรับรู้ว่าการมีหินปูนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนรองลงมา (ตารางที่ 17)

การรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากจากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคมมีความสัมพันธ์กับเพศ เศรษฐฐานะของครอบครัว ระดับผลการเรียน โดยเพศมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p < 0.01$) ในส่วนของการไม่มีกลิ่นปาก หัวข้อนักเรียนคิดว่าตนเองมีกลิ่นปาก ซึ่งพบว่า เพศหญิงมีสัดส่วนการรับรู้ว่าตนเองมีกลิ่นปากมากกว่าเพศชาย (ตารางที่ 12) ด้านเศรษฐฐานะของครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนของความสวยงามของช่องปาก หัวข้อฟันเรียงตัวได้เรียบจะทำให้ทำความสะอาดง่าย และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นกว่าเดิม โดยพบว่า กลุ่มนักเรียนที่มีเศรษฐฐานะปานกลาง (รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000) มีสัดส่วนการรับรู้มากกว่ากลุ่มเศรษฐฐานะอื่น (ตารางที่ 15) ด้านระดับผลการเรียนพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนของความสวยงามของช่องปาก หัวข้อการที่ฟันขาว สวย เรียงตัวได้เรียบทำให้สุขภาพช่องปากดี และมีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ในส่วนของความสวยงามของช่องปาก หัวข้อการมีสุขภาพช่องปากดีทำให้เพิ่มความมั่นใจในการพูดคุย สื่อสารกับผู้อื่น โดยกลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนมากกว่า 3.50 มีสัดส่วนของการรับรู้มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนรองลงมา (ตารางที่ 18)

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีการรับรู้ถึงสภาวะสุขภาพช่องปากของตนเองแต่ยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน การรับรู้ส่วนมากเป็นการรับรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ บริการทันตกรรมและบริการส่งเสริมป้องกันจากทันตบุคลากร นักเรียนบางส่วนไม่ทราบว่าตนเองมีปัญหาสุขภาพช่องปากหากไม่มีอาการแสดง เช่น ปวดฟัน เลือดออก เป็นต้น ส่วนการรับรู้และประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากด้วยตนเองมักเป็นการรับรู้จากบทบาทของช่องปากกับการเข้าสังคม ในเรื่องรูปลักษณ์ของฟันที่ไม่สวยงาม ฟันเหยิน ซ้อนเก และปัญหากลิ่นปาก จะเห็นว่าแรงจูงใจที่ทำให้เด็กหันมาสนใจสุขภาพช่องปากของตนเองคือความต้องการจัดฟันเพื่อความสวยงาม สัดส่วนการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากอยู่ในนักเรียนเพศหญิงและนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนมากกว่า 3.50 มากกว่ากลุ่มนักเรียนเพศชายและนักเรียนที่มีผลการเรียนน้อยกว่า ดังนั้น นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นควรได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้รับ โปรแกรมทันตสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งเรื่องโรคทางทันตกรรม ลักษณะของโรค สาเหตุของโรค ผลเสียของโรคซึ่งควรเน้นปัญหาที่มีผลต่อการเข้าสังคมของนักเรียน ความรู้เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพช่องปากของตนเองซึ่งจะทำให้เห็นนักเรียนสามารถตรวจพบความผิดปกติได้รวดเร็วทันการ โดยไม่ต้องรอให้มีอาการ ความรู้ในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง การเลือกบริโภคอาหาร ขนมหอม และเครื่องสำอาง

โดยอาจให้สุขภาพเป็นรายกลุ่มหรือการให้เฉพาะราย เช่น ในกลุ่มนักเรียนเพศชายอาจเน้นไปที่ความรู้เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพช่องปากของตนเอง ในกลุ่มนักเรียนหญิงอาจเน้นไปที่การดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง เช่น การแปรงฟันอย่างถูกต้อง การเลือกบริโภคอาหาร ขนมหอม และเครื่องสำอาง

ควรตระหนักถึงสื่อสุศึกษาที่จะให้แก่นักเรียน โดยคำนึงถึงวิธีการสื่อสาร ให้สามารถเข้าใจได้ง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มนักเรียน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved