

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Oral Health Care Behaviors among Working-age Population at Frozen Seafood Workplace,  
Suratthani Province

อุรวรรณ ผลพานิช

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

Urawan Ponpanich

Surat Thani Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

**ที่มา:** จากผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 ปีพ.ศ. 2560 พบว่าประชากรกลุ่มวัยทำงานมีฟันผุ ร้อยละ 91.8 เหงือกอักเสบ ร้อยละ 62.4 ซึ่งจากข้อมูลการได้รับบริการทันตกรรมของประชาชนกลุ่มวัยทำงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ.2566 พบเพียงร้อยละ 11.14 ดังนั้น ประชาชนกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็งควร ได้รับการดูแล และส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

**ระเบียบวิธีวิจัย:** การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนไทยวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี ในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง 5 โรงงาน จำนวน 310 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลในกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Chi-square test

**ผลการวิจัย:** พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.6 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในระดับน้อย รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และสูง ร้อยละ 41.9 และ 7.4 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ส่วนการรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคในช่องปาก ความสามารถในการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและสุขภาพช่องปาก และการสนับสนุนจากครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ( $p\text{-value} > 0.05$ )

**สรุปผล:** ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยยังมีพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มหวานหรือน้ำผลไม้ กินขนมกรุบกรอบ คีมน้ำอัดลม และกินลูกอม ดังนั้น ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และส่งเสริมสถานประกอบการแต่ละแห่งให้ช่วยดูแล และสนับสนุนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมดูแลสุขภาพ สุขภาพช่องปาก วัยทำงาน สถานประกอบการแช่เยือกแข็ง

### Abstract

**Background:** From the results of the 8<sup>th</sup> National Dental Health Survey in 2017, it was found that the working-age population had tooth decay, 91.8%, Gingivitis, 62.4%. According to data on the receipt of dental services by working-age population, Suratthani Province in 2023, it was found to be only 11.14%. Therefore, working-age population at frozen seafood workplace should be taken care and promoted oral health care behaviors for good oral health.

**Objectives:** To study oral health care behaviors and factors related to oral health care behaviors among working-age population at frozen seafood workplace, Suratthani Province.

**Methods:** This research was cross-sectional analytical research. The samples were 310 working-age population, age 18 – 59 years in 5 frozen seafood workplace. The instrument in conducting research was questionnaire. Data were collected during February - March 2024 and analyzed by descriptive statistic and Chi-square test.

**Results:** Found that 50.6% of the sample had low level oral health care behaviors, followed by medium and high levels, 41.9% and 7.4%, respectively. Factors related to oral health care behaviors by statistically significant ( $p$ -value  $< 0.05$ ), includes: knowledge about oral health, perceived severity of oral disease and travel expenses. As for perceived of oral disease risk, perceived benefits of prevention and treatment of oral diseases, ability to access dental services, receiving information about dental diseases and oral health, and family support were no related with oral health care behaviors ( $p$ -value  $> 0.05$ ).

**Conclusion:** Most working-age population at frozen seafood workplace had moderate-low oral health care behaviors. They had very incorrect behavior such as drinking sweet water or fruit juices, soft drinks and eating candy. Therefore, should be changed the oral health care behavior and encourage each workplace to take care, support for correct oral health behaviors.

**Keywords :** healthcare behavior, oral health, working-age, frozen seafood workplace

## บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปาก เป็นปัญหาที่มีความสำคัญในงานสาธารณสุขของประเทศไทยที่พบได้บ่อย ได้แก่ โรคฟันผุ ภาวะเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์<sup>(1)</sup> โดยเฉพาะ โรคฟันผุและโรคปริทันต์มีอัตราการเกิดโรคค่อนข้างสูง มีผลต่อบุคลิกภาพและความสามารถในการทำงาน นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจแล้ว ยังส่งผลก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทั้งส่วนรวมและส่วนบุคคลในด้านค่ารักษาและฟื้นฟูสุขภาพภายในช่องปาก<sup>(2)</sup> จากรายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 ปัญหาหลักที่พบคือการสูญเสียฟัน โดยพบว่ากลุ่มวัยทำงาน ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน โดยมีผู้ที่ไม่มีฟันซี่ๆ ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 43.3 มีปัญหาสถานะเหงือกอักเสบและสถานะปริทันต์ พบเหงือกอักเสบ ร้อยละ 62.4 และมีร่องลึก ปริทันต์ ร้อยละ 25.9 มีรากฟันผุฝัง ร้อยละ 57.1 และมีฟันสึก ร้อยละ 49.7 โดยปัญหาดังกล่าว จะแสดงอาการที่รุนแรงจนเกิดความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันในช่วงอายุต่อไป ถ้าไม่ได้รับการดูแล ป้องกัน รักษาที่เหมาะสมทันเวลา<sup>(3)</sup>

ช่องปากเป็นประตูด่านแรกของสุขภาพ ถ้าสุขภาพช่องปากดีก็จะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ดี และมีประโยชน์ เหมาะสมตามหลักโภชนาการ<sup>(4)</sup> การเกิดกลิ่นปาก อาการเสียวและปวดฟัน ยังส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพและปัญหาทางโภชนาการตามมา<sup>(5)</sup> โรคฟันผุก่อให้เกิดความเจ็บปวดทรมาน เกี่ยวอาหารไม่ได้ มีผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหารและสภาพจิตใจ เนื่องจากอาการปวดฟันจะทำให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ หงุดหงิดง่าย มีความวิตกกังวล เสียบุคลิกภาพ ขาดความมั่นใจในการพูดคุย ปัญหาทางทันตสุขภาพต่าง ๆ มักเกิดจาก พฤติกรรมไม่เหมาะสมของตัวเอง เช่น พฤติกรรมการไม่แปรงฟัน การบริโภคอาหารหวานและขนมขบเคี้ยว การไม่ไปพบเจ้าหน้าที่ทันตบุคลากร เป็นต้น<sup>(6)</sup> การมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี เป็นการป้องกันและรักษาให้ห่างจากโรคในช่องปาก ทั้งที่อยู่ในสถานะที่เป็นโรคหรือไม่เป็นก็ได้<sup>(7)</sup> หากปล่อยให้ไม่มีสถานะในช่องปากไม่ดี จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและประเทศชาติ เนื่องจากต้องเสียเวลา และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่มีมูลค่าสูง ปัจจุบันแนวคิดของการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่ใช่เพื่อการรักษาโรคในช่องปากเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากควบคู่ไปด้วย ตลอดจนต้องรู้จักโรค สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งจะนำมาเพื่อการป้องกันการสูญเสียฟัน และความผิดปกติของอวัยวะภายในช่องปากได้<sup>(4)</sup> จากแนวคิด PRECEDE Framework ของ Green & Kreuter<sup>(8)</sup> มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากหลายปัจจัย ประกอบด้วย Predisposing factors (ปัจจัยนำ) เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม Enabling factors (ปัจจัยเอื้อ) การเข้าถึงแหล่งทรัพยากร ทักษะ และ Reinforcing factors (ปัจจัยเสริม) บุคคลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ฯลฯ

จากข้อมูลประชาชนกลุ่มวัยทำงานของจังหวัดสุราษฎร์ธานีซึ่งเป็นจังหวัดแหล่งอาหารทะเล ที่มีการส่งอาหารทะเลไปขายจังหวัดต่าง ๆ และต่างประเทศ จึงมีโรงงานแช่เยือกแข็งกระจายอยู่ในอำเภอต่าง ๆ หลายอำเภอ อาทิ อำเภอพุนพิน อำเภอท่าฉาง อำเภอคอนสัก อำเภอไชยา อำเภอบ้านนาเดิม ในปี พ.ศ. 2566 มีประชาชนไทยกลุ่มวัยทำงานจำนวน 1,201 คน ซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากก็เป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการทำงาน และพบว่าประชาชนในกลุ่มวัยทำงานในจังหวัดสุราษฎร์ธานีสามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรมเพียงร้อยละ 11.14 เท่านั้น เมื่อเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 25 และ

ยังไม่มีข้อมูลสถานการณ์ทางทันตกรรมของประชาชนในกลุ่มนี้<sup>(9)</sup> ทั้งนี้ การสนับสนุนให้วัยทำงานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์เป็นสิ่งสำคัญ ได้แก่ การแปรงฟันก่อนเข้านอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย 2 นาทีทุกวัน และเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จะช่วยลดการเกิดปัญหาสุขภาพฟันและเหงือก / สูญเสียฟันก่อนวัยสูงอายุ ระบบประกันสุขภาพเป็นกลไกหนึ่งผู้การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า มีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการตามความจำเป็นได้ โดยไม่มีภาระเรื่องค่าบริการ<sup>(10)</sup> ระบบประกันสุขภาพหลักภาครัฐของประเทศไทยประกอบด้วย 3 กองทุน ได้แก่ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage Scheme: UCS) ระบบประกันสังคม (Social Security Scheme: SSS) และระบบสวัสดิการพยาบาลของข้าราชการ (Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMB) ซึ่งทั้งสามระบบมีความคุ้มครองงานบริการสุขภาพช่องปากขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ตรวจฟัน ขูดหินน้ำลาย อุดฟัน ถอนฟัน ใส่ฟันเทียม<sup>(11)</sup> วัยทำงานเป็นประชากรที่มีส่วนสำคัญต่อฐานะเศรษฐกิจของประเทศและการเจ็บป่วยด้วยโรคช่องปากทำให้เกิดการสูญเสียเวลาทำงาน อันส่งผลกระทบต่อมูลค่าผลผลิตของประชากร<sup>(12)</sup> ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะผู้ดูแลอนามัยช่องปาก จึงได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงาน ในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อการพัฒนาให้ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากให้ถูกต้อง ลดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง

### ประโยชน์

ทำให้ทราบพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และปัจจัยสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง มาวางแผนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากให้ถูกต้อง ลดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ดีต่อไป

### ระเบียบวิธีวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical research)

**ประชากร** คือ ประชาชนไทยวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี ในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี 9 โรงงาน จำนวน 1,201 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ประชาชนไทยวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี ในสถานประกอบการแห่งเอือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane<sup>(13)</sup> โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 ดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$n$  คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  คือ ประชาชนไทยวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี ในสถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็ง 9 โรงงาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 1,201 คน

$e$  คือ ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้ = 0.05

$$n = \frac{1,201}{1 + 1,201 (0.05)^2} = 300.1$$

ดังนั้น ควรใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 301 คน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้ขนาดตัวอย่าง 310 คน เพื่อเป็นตัวแทนอ้างอิงถึงประชากรที่ศึกษา

วิธีการเลือกตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเลือกตัวอย่างประชาชนไทยวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี ในสถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็ง 9 โรงงาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) ดังนี้คือ ขั้นตอนที่ 1 ได้สุ่มเลือกสถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็ง มาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (จาก 9 โรงงาน) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก ได้สถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็งที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมา 5 สถานประกอบการ ขั้นตอนที่ 2 เลือกประชาชนไทยวัยทำงาน จากโรงงานตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) ตามบัญชีรายชื่อประชาชนไทยวัยทำงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 310 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

**เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)** ได้แก่ 1. เป็นประชาชนไทยวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี ในสถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็ง 5 โรงงาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง (รายละเอียดคัดตารางที่ 1) 2. อ่านออกและเขียนภาษาไทยได้ 3. ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

**เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)** ได้แก่ 1. ไม่ได้รับอนุญาตจากผู้จัดการบริษัทให้เข้าร่วมในการศึกษา 2. ไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการสอบถาม

**ตารางที่ 1** จำนวนประชาชนไทยวัยทำงาน และจำนวนตัวอย่างในสถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

| รายชื่อสถานประกอบการ                                | จำนวนประชาชนไทยวัยทำงานทั้งหมด (คน) | จำนวนประชาชนไทยวัยทำงานกลุ่มตัวอย่าง (คน) |
|---|-------------------------------------|---|
| 1. บริษัทห้องเย็นเอเชียซัพพลาย (สุราษฎร์ธานี) จำกัด | 284                                 | 89  |
| 2. บริษัทสุราษฎร์ซัพพลาย จำกัด                      | 314                                 | 98  |
| 3. บริษัทเจริญโภคภัณฑ์อาหารจำกัดมหาชน               | 120                                 | 38  |
| 4. บริษัท SRT Foods จำกัด                           | 170                                 | 53  |
| 5. บริษัทวิยะเครป โปรดักส์จำกัด                     | 103                                 | 32  |
| <b>รวม</b>  | <b>991</b>                          | <b>310</b>                                |

**เครื่องมือ** ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแห่งเอื้อกแข็ง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษาฟันที่โรงพยาบาล/รพ.สต./คลินิก ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายเปิด หรือให้เติมข้อเท็จจริงในช่องว่างที่เว้นไว้ รวมจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก มีจำนวน 14 ข้อ ลักษณะแบบวัดจะมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่า ใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด/ไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 การรับรู้ของบุคคล เป็นการรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก 6 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก 6 ข้อ และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันรักษาโรคในช่องปาก 6 ข้อ แบบวัดมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่า เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคือ ถ้าตอบเห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 1 คะแนน และไม่เห็นด้วย ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นการประเมินการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปาก มากน้อยเพียงใด ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ แบบวัดมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่า ตอบทุกวัน ให้ 3 คะแนน เป็นประจำ ให้ 2 คะแนน นาน ๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน และไม่เคยเลย ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 5 ความสามารถในการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรม เป็นการประเมินว่าสามารถเข้ารับบริการทันตกรรมมากน้อยเพียงใด ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ แบบวัดมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่าสามารถเข้ารับบริการทันตกรรมมาก ปานกลาง และน้อย โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคือ ถ้าตอบมาก ให้ 2 คะแนน ปานกลาง ให้ 1 คะแนน และน้อย ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 6 แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปาก แบบวัดส่วนนี้มีข้อคำถามรวมทั้งสิ้น 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่าเป็นประจำ นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคือ ถ้าตอบเป็นประจำ ให้ 2 คะแนน นาน ๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน และไม่เคย ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ แบบวัดมีลักษณะให้เลือกตอบว่า ทุกวัน เป็นประจำ นาน ๆ ครั้ง และไม่เคยเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคือ

| ข้อความเชิงนิมิตด้านบวก |         | ข้อความเชิงนิเสธด้านลบ |         |
|-------------------------|---------|------------------------|---------|
| ทุกวัน ให้คะแนน         | 3 คะแนน | ไม่เคยเลย ให้คะแนน     | 3 คะแนน |
| เป็นประจำ ให้คะแนน      | 2 คะแนน | นาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน   | 2 คะแนน |
| นาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน    | 1 คะแนน | เป็นประจำ ให้คะแนน     | 1 คะแนน |
| ไม่เคยเลย ให้คะแนน      | 0 คะแนน | ทุกวัน ให้คะแนน        | 0 คะแนน |

คุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงในเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้พิจารณาตัดสินตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ จากค่าดัชนีความสอดคล้องของแต่ละข้อคำถาม ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 แล้วนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของมาตรวัด (Reliability) โดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency method) แบบครอนบาค อัลฟา (Cronbach's alpha) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก = 0.70 การรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก = 0.75 การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก = 0.72 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคในช่องปาก = 0.71 การสนับสนุนจากครอบครัว = 0.85 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก = 0.75

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยต่าง ๆ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วย Chi-square test

จริยธรรมการวิจัย ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
เลขที่ AF 04-08/02.0 ลงวันที่ 24 มกราคม 2567

## ผลการศึกษา

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง (ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการเซ็เยือกแข็ง) พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.6 มีอายุ 40 - 49 ปี ร้อยละ 37.8 และอายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 33.5 โดยเฉลี่ยมีอายุ 39.6 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 57.8 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 27.8 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 25.5 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 20.6 มีรายได้ 10,000 - 19,999 บาท ร้อยละ 49.7 โดยเฉลี่ยมีรายได้ 14,396.8 บาท ส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสังคม ร้อยละ 95.9

ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.3 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับดี ซึ่งส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องต่างๆ มากกว่า ร้อยละ 77.0 ยกเว้นในเรื่องโรคเหงือกอักเสบเกิดจากกรรมพันธุ์ และการรับประทานอาหารที่เหนียวติดฟันไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ มีความรู้เพียงร้อยละ 51.3 และ 38.7 ตามลำดับ

การรับรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคในช่องปาก ในระดับสูง ร้อยละ 94.8, 71.6 และ 86.8 เมื่อพิจารณาการรับรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก พบผลการศึกษาคือ

- การรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากกว่า ร้อยละ 82.0 ว่าหากไม่แปรงฟันจะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากได้มาก การกินลูกอมเป็นประจำทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย ถ้าไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพช่องปากจะทำให้มีโอกาสเกิดโรคเหงือกอักเสบ ถ้าใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์จะช่วยป้องกันฟันผุได้ การกินจุบจิบ กินอาหารบ่อยจะมีโอกาสเกิดโรคฟันผุได้มากขึ้น และหากมีอาหารประเภทแป้งตกค้างในปากเป็นเวลานาน ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากเพิ่มมากขึ้น

- การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากกว่า ร้อยละ 71.0 ว่าการเกิดโรคในช่องปากจะทำให้ขาดความมั่นใจในการพูดคุย หากฟันผุมากจะทำให้สูญเสียฟันแท้ได้ การเกิดโรคฟันผุจะทำให้ไม่ยอมรับประทานอาหาร โรคฟันผุจะส่งผลกระทบต่อกรเรียงตัวของฟันแท้ และหากเป็นโรคฟันผุจะทำให้เกิดความเครียดหรือหงุดหงิดง่าย ส่วนในเรื่องการติดเชื้อในช่องปากจะทำให้เกิดเป็นโรคหัวใจได้ เห็นด้วยมากร้อยละ 47.5

- การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคในช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากกว่า ร้อยละ 73.0 ว่าการดูแลสุขภาพช่องปากจะช่วยลดความเสี่ยงการเกิดโรคฟันผุได้ การแปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกครั้งจะช่วยป้องกันโรคในช่องปาก การอุดฟันที่ผุแต่เนิ่นๆ จะช่วยลดการลุกลามของฟันผุได้ การไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือนจะช่วยป้องกันการเกิดโรคฟันผุได้อีกทางหนึ่ง การไม่ดื่ม น้ำอัดลมจะลดความเสี่ยงการเกิดโรคฟันผุได้อีกวิธีหนึ่ง และการรับประทานผลไม้แทนขนมหวานจะช่วยป้องกันฟันผุได้

ความสามารถในการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.8 มีความสามารถในการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรมในระดับต่ำ โดยใช้เวลาในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม มีความยุ่งยากต่อขั้นตอนต่างๆ ในการรับบริการทันตกรรม มีความลำบากในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม โรงพยาบาล/รพ.สต./คลินิกที่ให้บริการทางทันตกรรมอยู่ห่างไกลจากที่พักอาศัย และใช้เวลานานในการรอคอยรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาล/รพ.สต./คลินิก พบมากกว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.4, 69.0, 58.1, 56.5 และ 56.2 ตามลำดับ

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม พบว่า เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 100–199 บาท ร้อยละ 39.0 และ 200 บาทขึ้นไป ร้อยละ 30.6 โดยเฉลี่ยเสียค่าใช้จ่าย 153.5 บาท

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปาก พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.3 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปากในระดับน้อย ซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปากเป็นประจำ ถึงทุกวัน จาก 1) โทรทัศน์มือถือ 2) โทรทัศน์ / วิทยุ 3) เพื่อน 4) ทันตแพทย์ หรือทันตภิบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข หรือ อสม. 5) โปสเตอร์ แผ่นพับ สิ่งพิมพ์ ร้อยละ 63.6, 33.2, 22.9, 18.7 และ 18.7 ตามลำดับ

การสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.4 ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับน้อย โดยได้รับการสนับสนุนเป็นประจำ ที่พบมากที่สุด คือ ได้รับคำแนะนำและคำเตือนให้แปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอนเพื่อป้องกันโรคในช่องปาก พบร้อยละ 37.4

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.6 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในระดับต่ำ รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และสูง ร้อยละ 41.9 และ 7.4 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตารางที่ 2) ทั้งนี้ พฤติกรรมไม่ถูกต้องที่พบมาก โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำถึงทุกวัน ได้แก่ ดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้ ร้อยละ 60.0 กินขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 46.8 ดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 33.9 และกินลูกอม ร้อยละ 30.7 นอกจากนี้มีการปฏิบัตินาน ๆ ครั้งถึงไม่เคยเลย ได้แก่ ใช้ไหมขัดฟัน ไปพบทันตแพทย์หรือทันตบุคลากรทุก 6 เดือน และปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์อย่างเคร่งครัดในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน ไม่รับประทานอาหารจุบจิบระหว่างมื้ออาหาร แปรงลิ้น นอกเหนือจากแปรงฟัน และตรวจดูความคิดผิดปกติของเหงือกและฟันด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 76.1, 71.9, 56.5, 48.0, 43.8, 40.6 และ 36.1 ตามลำดับ นอกนั้นมีการปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ถึงไม่เคยเลย น้อยกว่าร้อยละ 35.0

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถาน

ประกอบการแช่เยือกแข็งกลุ่มตัวอย่าง

| พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก                     | จำนวน<br>(n = 310) | ร้อยละ<br>(100.0) |
|---|--------------------|-------------------|
| น้อย (0 – 26 คะแนน)                           | 157                | 50.6              |
| ปานกลาง (27 – 35 คะแนน)                       | 130                | 41.9              |
| สูง (36 – 45 คะแนน)                           | 23                 | 7.4               |
| $\bar{X} = 25.9$ S.D. = 6.5 Min = 10 Max = 38 |                    |                   |

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ส่วนการรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคในช่องปาก ความสามารถในการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรม การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปาก และการสนับสนุนจากครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ( $p\text{-value} > 0.05$ ) รายละเอียดดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถาน  
ประกอบการแห่งเอื้อกึ่งกลุ่มตัวอย่าง

| ตัวแปร   | พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก |                        |                  |        |
|--|------------------------------|------------------------|------------------|--------|
|  | ระดับต่ำ                     |                        | ระดับปานกลาง-สูง |        |
|  | จำนวน                        | ร้อยละ                 | จำนวน            | ร้อยละ |
| <b>ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก</b>                       | <b>157</b>                   |                        | <b>153</b>       |        |
| น้อย (0 – 7 คะแนน)   | 12                           | 80.0                   | 3                | 20.0   |
| ปานกลาง (8 – 10 คะแนน)                                     | 26                           | 60.5                   | 17               | 39.5   |
| ดี (11 – 14 คะแนน)   | 119                          | 47.2                   | 133              | 52.8   |
|  |                              | $\chi^2 = 8.011$ df=2  | p-value = 0.018  |        |
| <b>การรับรู้ภาวะเสี่ยงการเกิดโรครินช่องปาก</b>             | <b>157</b>                   |                        | <b>153</b>       |        |
| น้อย - ปานกลาง (0 – 9 คะแนน)                               | 9                            | 56.3                   | 7                | 43.8   |
| สูง (10 – 12 คะแนน)  | 148                          | 50.3                   | 146              | 49.7   |
|  |                              | $\chi^2 = 0.042$ df=1  | p-value = 0.839  |        |
| <b>การรับรู้ความรุนแรงของโรครินช่องปาก</b>                 | <b>157</b>                   |                        | <b>153</b>       |        |
| น้อย (0 – 6 คะแนน)   | 6                            | 50.0                   | 6                | 50.0   |
| ปานกลาง (7 – 9 คะแนน)                                      | 50                           | 65.8                   | 26               | 34.2   |
| สูง (10 – 12 คะแนน)  | 101                          | 45.5                   | 121              | 54.5   |
|  |                              | $\chi^2 = 9.331$ df=2  | p-value = 0.009  |        |
| <b>การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรครินช่องปาก</b> | <b>157</b>                   |                        | <b>153</b>       |        |
| น้อย (0 – 6 คะแนน)   | 7                            | 63.6                   | 4                | 36.4   |
| ปานกลาง (7 – 9 คะแนน)                                      | 11                           | 36.7                   | 19               | 63.3   |
| สูง (10 – 12 คะแนน)  | 139                          | 51.7                   | 130              | 48.3   |
|  |                              | $\chi^2 = 3.202$ df=2  | p-value = 0.202  |        |
| <b>ความสามารถในการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรม</b>       | <b>157</b>                   |                        | <b>153</b>       |        |
| น้อย (0 – 5 คะแนน)   | 109                          | 53.4                   | 95               | 46.6   |
| ปานกลาง (6 – 7 คะแนน)                                      | 27                           | 42.9                   | 36               | 57.1   |
| สูง (8 – 10 คะแนน)   | 21                           | 48.8                   | 22               | 51.2   |
|  |                              | $\chi^2 = 2.219$ df=2  | p-value = 0.330  |        |
| <b>ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม</b>           | <b>157</b>                   |                        | <b>153</b>       |        |
| น้อยกว่า 50 บาท  | 18                           | 75.0                   | 6                | 25.0   |
| 50 – 99 บาท  | 45                           | 64.3                   | 25               | 35.7   |
| 100 – 199 บาท  | 57                           | 47.1                   | 64               | 52.9   |
| 200 บาทขึ้นไป  | 37                           | 38.9                   | 58               | 61.1   |
|  |                              | $\chi^2 = 16.713$ df=3 | p-value = 0.001  |        |
| <b>การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและสุขภาพช่องปาก</b>  |                              |                        |                  |        |
| น้อย (0 – 8 คะแนน)   | 131                          | 52.0                   | 121              | 48.0   |
| ปานกลาง (9 – 11 คะแนน)                                     | 17                           | 37.8                   | 28               | 62.2   |
| มาก (12 – 15 คะแนน)  | 9                            | 69.2                   | 4                | 30.8   |
|  |                              | $\chi^2 = 4.958$ df=2  | p-value = 0.084  |        |

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็งกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

| ตัวแปร                                  | พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก |        |                  |        |
|---|---------------------------|--------|------------------|--------|
|   | ระดับต่ำ                  |        | ระดับปานกลาง-สูง |        |
|   | จำนวน                     | ร้อยละ | จำนวน            | ร้อยละ |
| การสนับสนุนจากครอบครัว                  |                           |        |                  |        |
| น้อย (0 – 11 คะแนน)                     | 127                       | 52.9   | 113              | 47.1   |
| ปานกลาง (12 – 15 คะแนน)                 | 19                        | 37.3   | 32               | 62.7   |
| มาก (16 – 20 คะแนน)                     | 11                        | 57.9   | 8                | 42.1   |
| $\chi^2 = 4.553$ df = 2 p-value = 0.103 |                           |        |                  |        |

### สรุปและอภิปรายผล

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็งกลุ่มตัวอย่าง ครั้งหนึ่งมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในระดับต่ำและร้อยละ 41.9 อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า เรื่องของสุขภาพช่องปากเป็นโรคที่ค่อยเป็นค่อยไป การเกิดโรคส่วนใหญ่ก็ไม่ได้อันตรายร้ายแรงถึงชีวิต ทำให้ประชาชนวัยทำงานไม่กลัวต่อการเป็นโรคและมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ตามมาหรือเป็นแล้วก็รักษาได้นอกจากนี้ ในปัจจุบันการเข้าถึงบริการทางทันตสาธารณสุขก็ยังเข้าถึงได้ยากกว่าการรักษาโรคอื่นๆ ต้องใช้เวลารอคอยนาน อีกทั้งมีสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ โฆษณาอาหารต่างๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดโรคในช่องปากมากมาย อาทิ ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม น้ำหวานหรือน้ำผลไม้ และลูกอม ดังนั้น ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง ส่วนใหญ่จึงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในระดับต่ำถึงปานกลาง สอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560 และปัจจัยเสี่ยงปีงบประมาณ 2564 โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย<sup>3)</sup> ที่พบว่า ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ปัญหาหลักที่พบคือ การ

สูญเสียฟันโดยพบว่ากลุ่มวัยทำงานที่ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน โดยมีผู้ที่มีฟันคู่ที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 43.3 มีปัญหาสภาวะเหงือกอักเสบและสภาวะปริทันต์ พบเหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ ร้อยละ 25.9 มีรากฟันผุซึ่งร้อยละ 57.1 และมีฟันสึกร้อยละ 49.7 ซึ่งปัญหาดังกล่าวนี้ สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนวัยทำงานส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็งพบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) สามารถอธิบายเชิงเหตุผลได้ ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เพราะความรู้เป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยด้านพัฒนาการหรือวุฒิภาวะของบุคคลที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม ทั้งนี้ การที่บุคคลได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ/ป้องกันโรค จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดี<sup>(4)</sup> เป็นสิ่งที่ส่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากการประสบการณ์ หรือสิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติองค์วิชาในแต่ละสาขาดังนั้น การที่ประชาชน

วัยทำงานในสถานประกอบการเช่าเหมาเตียง ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก จึงทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากได้ถูกต้อง<sup>(15)</sup> หรือกล่าวได้ว่าการที่ประชาชนวัยทำงาน จะดูแลอนามัยช่องปากได้มากขึ้น ขึ้นกับระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก<sup>(16)</sup> ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วรวิญญู หิรัญวิญญูรัตน์ และคณะ<sup>(16)</sup> ที่พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของนักเรียนนิสิตทันตแพทย์และทันตแพทย์ในกรุงเทพมหานคร สุภกร ศิริบุร<sup>(17)</sup> พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 บรรพต โหมงโก้ว<sup>(18)</sup> พบว่า ความรู้ ในการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

- การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้ พฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความรุนแรงของโรค<sup>(19)</sup> และ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเอง ขึ้นอยู่ความรุนแรงของสิ่งที่เป็อันตรายต่อสุขภาพ อาทิ ในด้านของความเจ็บปวดทรมาน<sup>(20)</sup> ดังนั้น การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการเช่าเหมาเตียง สอดคล้องกับการศึกษาของ พิววรรณ เนื้อทอง<sup>(19)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ

- ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เพราะในการรับบริการทันตกรรมที่ โรงพยาบาลหรือสถานบริการด้านทันตกรรม ต้องใช้เงินในการเสียค่าเดินทางไปรับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมาณ ชีระรัตนสุนทร<sup>(20)</sup> ที่พบว่า ค่าใช้จ่ายในการไป โรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

### ข้อเสนอแนะ

1. ดำเนินการอบรม ให้ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องความรุนแรงของโรคในช่องปาก การดูแลทันตสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการเช่าเหมาเตียง โดยทันตแพทย์/ทันตบุคลากร ผู้รับผิดชอบในแต่ละอำเภอ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ส่งเสริมให้ผู้จัดการโรงงาน และพยาบาลประจำโรงงานให้การสนับสนุนพนักงานให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากให้ถูกต้อง
3. ให้หน่วยงานทันตกรรมที่รับผิดชอบสถานประกอบการเช่าเหมาเตียงของแต่ละโรงพยาบาล ออกให้บริการทางทันตกรรมในสถานประกอบการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
4. ส่งเสริมให้ โรงงานเช่าเหมาเตียงจัดสิ่งแวดล้อมในการบริ โภค/สิ่งทีเื้อต่อสุขภาพช่องปากที่ดีแก่พนักงาน อาทิ ไม่ขายขนมกรุบกรอบ น้ำหวานหรือน้ำผลไม้ น้ำอัดลม และส่งเสริมให้พนักงานดื่มน้ำแทน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยและพัฒนา รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพนักงานในสถานประกอบการเช่าเหมาเตียง
2. ประเมินผลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก หลังจาก ได้มีการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ หรือดำเนินการแก้ไขปัญหแล้ว
3. ควรมีการศึกษาในสถานประกอบการอื่นๆ และขยายพื้นที่ทั่วทั้งจังหวัด

## เอกสารอ้างอิง

- 1.นภา สุวรรณพรรัตน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปีในศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก เขต  
อำเภอองไกรตาส จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 2562, 28(ฉบับเพิ่มเติม 1): s23-33.
- 2.วิไลลักษณ์ ทิวากรภู. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพช่องปากวัยทำงาน อำเภออัมพวา จังหวัด  
สมุทรสงคราม. วารสารแพทย์เขต 4-5, 2560, 36(4): 237-249.
- 3.สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8  
ประเทศไทย พ.ศ. 2560. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2561.
- 4.บรรพต โหมง โกวี่. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนท่ามะขามวิทยา ตำบลดอนทราย อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี.  
วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล, 2560, 2(2): 23-34.
- 5.Woodward, M., and Walker, A.R.P. Sugar consumption and dental caries: Evidence from 90 countries.  
Br Dent J, 1994, 176: 297-302.
- 6.Hirunwidchayarat W, Champa K, Tiemtad N, Atthimung C, Rungsitanont S. Correlation of knowledge  
and behaviours on general health and oral health care among Srinakharinwirot university. SWU  
Dent J, 2019, 12(1): 81-94.
- 7.เพิ่มรัตน์ สิริระเทวิน, จันทร์เพ็ญ ศรีทัศน์, ประทีป กาลเขว้า. พฤติกรรมสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มี  
ความสัมพันธ์ กับคุณภาพ ชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดนนทบุรี.  
วารสารทันตภิบาล, 2564, 32(2): 55-69.
- 8.Green, L. W., & Kreuter, M. W. Health program planning an educational and ecological approach. New  
York: Quebecor World Fairfield. 2005.
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (2566). ฐานข้อมูลสุขภาพปี 2566 จังหวัดสุราษฎร์ธานี.
- 10.World Health Organization. What is universal health coverage?. [cited 2024 Feb 12] 2016. Available  
from: [http://www.who.int/health\\_financing/universal\\_coverage\\_definition/en/](http://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/).
- 11.เพ็ญแข ลากยี่ง, วีระศักดิ์ พุทธาศรี. การใช้บริการสุขภาพช่องปากในทศวรรษแรกของระบบหลักประกัน  
สุขภาพถ้วนหน้าไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 2556, 6: 1080-90.
- 12.Hayes A, Azarpazhooh A, Demster L, et al. Time loss due to dental problems and treatment in the  
Canadian population: analysis of nationwide cross-sectional survey. BMC Oral Health, 2013, 13: 17.
- 13.Yamane, T. Statistics : An Introductory Analysis. London : John Weather Hill,Inc. 1967.
- 14.Dodd, M., Janson, S., Facione, N., Faucett, J., Feroelicher, E. S., Humphereys, J., Lee, K., Miaskowski,  
C., Puntillo, K., Rankin, S., & Taylor, D. Advancing the science of symptom management.  
Journal of Advance Nursing, 2011, 33(5): 668-675.

15. พรชิตา สัตนาโค. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากโดยฐานการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตอำเภอเสถภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2562.
16. วรวลัญช์ หิรัญวิชญารัตน์, ธนวัฒน์ ขวัญฤดีรัตน์, รัชญา ภัทร์มุขเงิน, สุหทัยา ลิขิตชนสมบัติ, สรสิทธิ์ รังสิยานนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนนิสิตทันตแพทย์และทันตแพทย์ในกรุงเทพมหานคร. วารสารทันต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2564, 14(2): 48-64.
17. ศุภกร ศิริบูร. ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วย PRECEDE Framework ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2560, 11(3): 355-367.
18. Becker, M. H. The health belief model and personal health behavior. Michigan: Charles B. Slack. 1974.
19. พิวารวรรณ เนื้อทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องของผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองได้ในอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2565.
20. พิมาน ชีระรัตนสุนทร, ชลวา สีตะ, จุติยาภรณ์ คงตุก, อฉน หมัดอารี, ปาลีรัตน์ วงศ์ฤทธิ์, บุษผา รักษานาม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ โรงพยาบาลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 2564, 4(2): 138-147.



ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑/

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ถนนการุณราษฎร์ อำเภอเมืองฯ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

### หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นางอุรวรรณ ผลพานิช ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๔๗๒๕ ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็งจังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Oral Health Care Behaviors among Working-age Population at Frozen Seafood Workplace, Suratthani Province. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง โดยผลงานวิชาการของข้าราชการเผยแพร่ใน Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยสามารถสืบค้นได้จาก [http:// www.stpho.go.th/Research /](http://www.stpho.go.th/Research/อุรวรรณ_ผลพานิช) อุรวรรณ ผลพานิช และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญาหรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

#### ๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลงชื่อ

(นางอุรวรรณ ผลพานิช)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ กรกฎาคม ๒๕๖๗

#### ๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ความเห็น.....

ลงชื่อ

(นายภาณุศักดิ์ อินทสระโร)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

วันที่ กรกฎาคม ๒๕๖๗

#### ๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็น.....

ลงชื่อ

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ กรกฎาคม ๒๕๖๗



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๕๗๙

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็งจังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Oral Health Care Behaviors among Working-age Population at Frozen Seafood Workplace, Suratthani Province. โดยนางอรุวารรณ ผลพานิช ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ์ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

อนุมัติ

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

เรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการแช่เยือกแข็ง  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Oral Health Care Behaviors among Working-age Population at Frozen  
Seafood Workplace, Suratthani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [๗๒๑๑๐๓๒๕๖๗](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

พิรญา เพชรชัย

(นางสาวพิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๗ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗



(นายศุทธยา สุทธิรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ธีรพล จันทร์สังสา

(นายธีรพล จันทร์สังสา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗