

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี

ศุภญา บุตรแสนลี นายสิบพันตกรรม กองพันตกรรม โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

กาญจนา ปัญญาธร อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

ชนิษฐา แก้วกัลยา ที่ปรึกษางานคุณภาพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

กฤติกา สุขะตุงคะ ทันตแพทย์ กองพันตกรรม โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารบกปฏิบัติงานพื้นที่จังหวัดอุดรธานีจำนวน 338 คน ได้มาโดยสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม หากคุณภาพโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบราวน์ ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านเจตคติเท่ากับ 0.89 การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ 0.85 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเท่ากับ 0.91 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงมีนาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยสถิติไคสแควร์และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 92.6 อายุระหว่าง 20-40 ปี (ร้อยละ 78.0) เป็นทหารชั้นประทวนร้อยละ 84.3 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 88.2 ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากทางสื่อออนไลน์และสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 52.7 และ 43.5 ตามลำดับ โดยร้อยละ 63.3 เข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากครั้งสุดท้ายนานกว่า 1 ปี มีเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูง ($\bar{X} = 4.2$, S.D = 0.7) ความเชื่อด้านสุขภาพภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.2$, S.D = 0.6) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากภาพรวมระดับมาก ($\bar{X} = 4.4$, S.D = 0.8) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุราชการ สถานภาพสมรส รายได้ 2) ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติและการรับรู้ความเชื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก 3) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการและการได้รับคำแนะนำจากบุคลากร และ 4) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนของหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากผลการวิจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนให้ทหารเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง พัฒนาเจตคติ ความเชื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง และพัฒนาระบบบริการด้านทันตกรรมให้มีคุณภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, สุขภาพช่องปาก, ทหารบก

Relationship among Personal Factors, Predisposing Factors, Enabling Factors, Reinforcing Factors and Oral Health Care Behaviors of Soldiers in Udonthani Province

Supaya Butsaenlee, Army sergeant, Dental Unit, Fort Prachaksinlapakom Hospital.

Kanchana Panyathorn, Lecturer, Faculty of nursing, Ratchathani University Udonthani campus.

Kanittha Kaewkullaya, Quality Consultant, Fort Prachaksinlapakom Hospital.

Krittika Sukatungka, Dentist, Fort Prachaksinlapakom Hospital.

Abstract

This cross - sectional analytic research aimed to study the relationship among personal factors, predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and oral health care behaviors of soldiers in Udonthani Province. The sample was 338 soldiers working in Udonthani province. The research instruments comprised of questionnaires that measured the attitude, health beliefs, and health care behaviors of the soldiers with a Cronbach's alpha coefficient of 0.89, 0.85, and 0.91, respectively. The data was analyzed by using descriptive statistics, Chi-square and Pearson's correlation.

The results revealed that the majority of the soldiers were male (92.6%), 78.0% had age between 20-40 years old, 84.3% were non-commissioned soldier, 88.2% had no underlying disease. They had received the oral health information from online media and television (52.7 and 43.5% respectively). Most of them (63.3%) had last time accessed the oral health care services more than 1 year. Attitude toward oral health care was at high level (\bar{X} =4.2, S.D= 0.7). The overall health beliefs was at high level (\bar{X} =4.2, S.D =0.6) and their oral health care behavior was at high level (\bar{X} =4.4, S.D=0.8) Factors related to oral health care behaviors of the soldiers were as follow; 1) personal factors were soldier year's experience, marital status, income, 2) predisposing factors were attitude and health beliefs, 3) enabling factors were an access and advised receiving from health personal and 4) reinforcing factor was supported from the agency.

Based on the results, it was suggested that the relevant agencies should provided activities and supported oral self care, developed the attitudes, health beliefs of the soldier and work to develop the quality of oral health care service system.

Keywords: Health Care Behaviors, Oral Health Care, Soldier

บทนำ

สุขภาพช่องปากมีความสำคัญและสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพกาย เนื่องจากช่องปากเป็นด่านแรกที่น่าำอาหารเข้าสู่ร่างกาย หากอวัยวะภายในช่องปากไม่สมบูรณ์จะส่งผลให้ระบบย่อยอาหารและระบบอื่นๆ ของร่างกายผิดปกติ นอกจากนี้การทำความสะอาดภายในช่องปากที่ไม่ทั่วถึงจะทำให้เกิดปัญหาตามมา จากการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ.2560 พบว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี สูญเสียฟันร้อยละ 85.3 เฉลี่ย 3.6 ซี่/คน เหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 ฟันสึกร้อยละ 49.7 และมีฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 43.3 ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ไม่ใช่ไหมขัดฟันร้อยละ 85.3 ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันร้อยละ 71.7 และไม่ใช้น้ำยาบ้วนปากร้อยละ 64¹ ซึ่งโรคที่เกิดกับช่องปากมีการดำเนินโรคแบบค่อยเป็นค่อยไป หากไม่สังเกตจะไม่พบรอยโรคตั้งแต่เริ่มแรก กว่าจรรู้ตัวก็ลุกลามไปมากยากแก่การรักษา ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษา ปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันได้หากบุคคลมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม โดยทำความสะอาดช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพและเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง² กองทัพบกให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของกำลังพลทหารโดยมีนโยบายให้ทหารทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และตั้งแต่ปีพ.ศ.2558 เป็นต้นมา กองทัพบกมีนโยบายเพิ่มเติมให้โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากของทหารควบคู่กับการตรวจสุขภาพประจำปีและแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้ทหารรับทราบ เพื่อนำข้อมูลพิจารณาการรักษาต่อไป

กองทัพบก โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม รับผิดชอบดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกในจังหวัดอุดรธานี การศึกษาผลการตรวจสุขภาพช่องปากของทหาร 9 หน่วย (พ.ศ. 2562-2564) พบว่าปี พ.ศ.2562 ทหารมีปัญหาสุขภาพช่องปาก คือเหงือกอักเสบมากที่สุดร้อยละ 44.6 ในปีพ.ศ.2563 และ พ.ศ.2564 พบว่าทหารมีปัญหาสุขภาพช่องปากเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น คือฟันผุต้องอุดและต้องถอนฟันร้อยละ 34.9 และ 32.3 ตามลำดับและปี 2564 พบทหารมีฟันผุใกล้หรือทะลุโพรงประสาทร้อยละ 26.9³ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากของทหารบก จังหวัดอุดรธานีปี พ.ศ.2562 – 2564

ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สุขภาพช่องปากดี	105 (6.5)	95 (5.8)	169 (8.7)
เหงือกอักเสบ	719 (44.6)	496 (30.5)	623 (32.1)
ฟันผุต้องอุดแล	387 (24.0)	569 (34.9)	626 (32.3)
ฟันผุใกล้/ทะลุโพรงประสาท	400 (24.8)	468 (28.8)	521 (26.9)
รวม	1,611	1,628	1,939

กองทัพบกได้ดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากของทหารมาอย่างต่อเนื่องโดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคของช่องปากและการป้องกัน การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการส่งเสริมให้ทหารเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำแต่ยังพบว่าทหารมีปัญหาสุขภาพช่องปากทั้งจำนวนและความรุนแรงเพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อด้านการเจ็บป่วย ค่าใช้จ่ายในการรักษาและการทำงาน และยังพบว่า ในกลุ่มที่เข้ารับบริการทันตกรรมมีทหารเพียงร้อยละ 20 ในขณะที่กลุ่มพลเรือนพบมากถึงร้อยละ 80

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ เจตคติ การเข้ารับบริการ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากการได้รับการสนับสนุน⁴⁻⁷ และความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก^{5,8} ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากและการรับรู้ความรุนแรงภาวะแทรกซ้อน ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผ่านมาเป็นที่ยอมรับว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมีทั้งปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคลสอดคล้องกับทฤษฎี PRECEDE Model⁹ ประกอบกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ช่องปากในกลุ่มทหารมีน้อยมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี เพื่อนำผลไปกำหนดนโยบายจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาระบบบริการเพิ่มขีดความสามารถของทหารในการดูแลสุขภาพช่องปากซึ่งจะส่งผลให้ทหารมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นลดปัญหาสุขภาพช่องปากและบรรลุนโยบายของกองทัพบก

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้รูปแบบจำลอง PRECEDE Model ของ Green&Krueter (2005)⁹ โดยแนวคิดนี้มีพื้นฐานที่ว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดจากหลายสาเหตุร่วมกัน ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อายุราชการ ชั้นยศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย เจตคติและความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การเข้าถึงระบบบริการการได้รับคำแนะนำจากบุคลากร และปัจจัยเสริมประกอบด้วย การสนับสนุนของหน่วยงาน



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional analytic research) ศึกษาในช่วงเดือน ตุลาคม 2564 ถึง มีนาคม พ.ศ.2565 รวม 6 เดือน

ประชากร

กำลังพลทหารบกที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีทั้งหมด 9 หน่วยงาน จำนวน 2,403 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กำลังพลทหารบกที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จำนวน 338 คน

เกณฑ์คัดเข้าคือ กำลังพลที่เป็นข้าราชการทหารทั้งระดับสัญญาบัตรและชั้นประทวนทั้งเพศชายและเพศหญิงปฏิบัติงานจริงสังกัดหน่วยงานทหารในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี กำลังพลรับบริการที่หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่หรือกองทันตกรรม รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม

เกณฑ์คัดออกคือ กำลังพลที่ออกปฏิบัติภารกิจนอกพื้นที่และมีปัญหาสุขภาพเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในช่วงเดือนตุลาคมถึงมีนาคม พ.ศ. 2565 การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie&Morgan) ประชากร 2,403 คน ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 331 คน เพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่สมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามจึงเพิ่มขนาดตัวอย่าง

เป็น 338 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างแต่ละหน่วยงานตามสัดส่วนของประชากรและทำการสุ่มอย่างง่าย ถือว่าทุกหน่วยและกำลังพลทุกคนมีโอกาสถูกเลือกเท่ากัน โดยมีรายชื่อของกำลังพลทั้งหมดและให้เลขกำกับรายชื่อแล้วทำการสุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1) ข้อมูลส่วนบุคคล 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ชั้นยศ การศึกษา รายได้ต่อเดือน การมีโรคประจำตัว การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากครั้งสุดท้าย

2) เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก 11 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 2 ข้อ ด้านลบ 9 ข้อ

3) ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก 20 ข้อ จำแนกเป็น 4 หัวข้อย่อยตามการรับรู้ 4 ด้าน เป็นข้อความด้านบวก 14 ข้อ ด้านลบ 6 ข้อ

4) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก 15 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 12 ข้อ ด้านลบ 3 ข้อ

ลักษณะคำถามแบบ rating scale 5 ระดับ ประกอบด้วย ระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การกำหนดคะแนนข้อความด้านบวก 5, 4, 3, 2, 1 คะแนน ด้านลบ 1, 2, 3, 4, 5 คะแนน การแปลผลค่าเฉลี่ย 1.00-2.50 ระดับน้อย 2.51-3.50 ระดับปานกลาง 3.51-4.50 ระดับมากและ 4.51-5 ระดับมากที่สุด

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยทันตแพทย์ 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุข 1 ท่านและพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญอายุรกรรม 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาและหาค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามกับวัตถุประสงค์ ได้เท่ากับ 0.91 จากนั้นนำแบบสอบถามไปปรับปรุงและทดลองใช้เก็บข้อมูลกับทหารบกหน่วยงานอื่น คือสำนักพัฒนาภาค 2 ซึ่งมีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.76

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้บังคับบัญชาของแต่ละหน่วยงานขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ประธานหน่วยงานชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองที่หน่วยงานแต่ละแห่ง จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยร่วมกันตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากใช้สถิติ Chi-Square ส่วนปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation)

จริยธรรมการวิจัย

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้คำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และพิจารณาถึงปัญหาด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลและชื่อหน่วยงานซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร โดยยื่นขอรับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของกองทัพบกและได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลเลขที่ IRBTA 1132/2565 ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล จะรักษาความลับโดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือการลงรหัสใดๆ ที่สามารถเชื่อมโยงไปถึงกลุ่มตัวอย่างหรือหน่วยงานและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม การวิจัยครั้งนี้มีความคุ้มค่าที่อาสาสมัครจะได้รับประโยชน์ในการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปากฟรีและมีการส่งต่อไปรักษาหากมีอาการผิดปกติเร่งด่วนและมีการนัดหมายไปยังหน่วยงานด้วยไลน์แอปพลิเคชัน

ผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนใหญ่ร้อยละ 92.6 เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 20-59 ปี อายุเฉลี่ย 34.7 ปี ราชอาณาจักรเฉลี่ย 12.1 ปี สถานภาพสมรสร้อยละ 51.8 เป็นทหารชั้นประทวนร้อยละ 84.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 52.1 รายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 40.8 และไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 88.2 กลุ่มที่มีโรคประจำตัวพบเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 3.6 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ได้รับจากสื่อออนไลน์มากที่สุดร้อยละ 52.7 รองลงมาคือ สื่อโทรทัศน์ และบุคลากรด้านสุขภาพ (ร้อยละ 43.5 และ 26.9) เข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากครั้งสุดท้ายนานกว่า 1 ปี ร้อยละ 63.3 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (N=338)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	313 (92.6)
หญิง	25 (7.4)
อายุ (ปี) \bar{X} (S.D)	34.7 (9.5)
20-30	130 (38.5)
31-40	133 (39.5)
41-50	53 (15.7)
51-59	22 (6.5)
min-max	20-59
อายุราชการ (ปี) \bar{X} (S.D)	12.1 (10.0)
1-10	179 (53.0)
11-20	88 (26.0)
21-30	50 (14.8)
31-40	19 (5.6)
41-50	2 (0.6)
min-max	1-40
สถานภาพสมรส	
โสด	150 (44.4)
สมรส	175 (51.8)
ม่าย/หย่า /แยก	10 (3.0)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (N=338) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
ชั้นยศ	
สัญญาบัตร	53 (15.7)
ชั้นประทวน	258 (84.3)
การศึกษา	
มัธยมศึกษา	176 (52.1)
ปวส/ปวช	68 (20.1)
ปริญญาตรี	89 (26.3)
ปริญญาโท	5 (1.5)
รายได้ (บาทต่อเดือน)	
ต่ำกว่า 15,000	138 (40.8)
15,001 -25,000	120 (35.5)
25,001-35,000	64 (18.9)
มากกว่า 35,000	16 (4.7)
การมีโรคประจำตัว	
ไม่มี	298 (88.2)
มี	40 (11.8)
เบาหวาน	9 (2.7)
ความดันโลหิตสูง	12 (3.6)
หัวใจและหลอดเลือด	4 (1.2)
ภูมิแพ้	10 (2.9)
อื่นๆ	11 (3.3)
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	
สื่อวิทยุ	22 (6.5)
เพื่อนทหาร	22 (6.5)
สื่อโทรทัศน์	147 (43.5)
บุคลากรด้านสุขภาพ	91 (26.9)
ครอบครัว	52 (15.4)
สื่อออนไลน์	178 (52.7)
เข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากครั้งสุดท้าย	
0-6 เดือน	49 (14.5)
6-12 เดือน	75 (22.2)
มากกว่า 1 ปี	214 (63.3)

ความเชื่อและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ภาพรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.2$, S.D = 0.6) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีความเชื่อในระดับมาก เรียงตามลำดับ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคในช่องปาก ($\bar{X} = 4.4$, S.D = 0.7) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ($\bar{X} = 4.2$, S.D. = 0.7) การรับรู้ความรุนแรงของโรคในช่องปาก ($\bar{X} = 4.2$, S.D = 0.8) และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคในช่องปาก

($\bar{X} = 4.0$, S.D = 0.9) ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.3$, S.D = 0.8) โดยด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การแปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ($\bar{X} = 4.5$, S.D = 0.7) ส่วนด้านที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การใช้ไหมขัดฟันช่วยขจัดคราบเศษอาหารตามซอกฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ($\bar{X} = 4.0$, S.D = 1.2) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลความเชื่อและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (N=338)

ความเชื่อและพฤติกรรม	Mean (S.D.)	การแปลผล
I. ความเชื่อ รวม	4.2 (0.6)	มาก
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก	4.2 (0.7)	มาก
2. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปาก	4.2 (0.8)	มาก
3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคในช่องปาก	4.4 (0.7)	มาก
4. การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคในช่องปาก	4.0 (0.9)	มาก
II. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก รวม	4.3 (0.8)	มาก
1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากทุก 6 เดือน	4.2 (1.1)	มาก
2. แปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น)	4.5 (0.7)	มากที่สุด
3. ใช้ไหมขัดฟันช่วยขจัดคราบเศษอาหารตามซอกฟัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	4.0 (1.2)	มาก
4. ใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที	4.4 (0.9)	มาก
5. บ้วนปากหรือแปรงฟันทันทีเมื่อรับประทานของหวานหรือของเปรี้ยว	4.2 (1.1)	มาก
6. แปรงฟันด้านนอกด้านในเอียงแปรงทำมุม 45 องศาบริเวณคอฟันแล้วขยับไป	4.3 (0.9)	มาก
7. ทำความสะอาดลิ้นโดยใช้แปรงสีฟันแปรงจากโคนลิ้นมาปลายลิ้น	4.3 (1.0)	มาก
8. ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมฟลูออไรด์	4.4 (0.8)	มาก
9. เปลี่ยนแปรงสีฟัน เมื่อขนแปรงมีการฟู กระจาย บาน	4.3 (0.9)	มาก
10. หลังการดื่มกาแฟทุกครั้งจะบ้วนปากเสมอ	4.2 (1.0)	มาก
11. แปรงฟัน โดยถูแรงๆ ในแนวนอนไปมา	4.1 (1.1)	มาก
12. กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่เหนียว และแข็ง	4.3 (0.9)	มาก
13. ตรวจสอบฟันด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	4.2 (0.9)	มาก
14. ใช้ไม้จิ้มฟันเสมอหลังรับประทานอาหาร	4.1 (1.1)	มาก
15. เลือกใช้แปรงสีฟันที่ขนนุ่ม ด้ามตรง ส่วนปลายมน	4.3 (0.9)	มาก

เมื่อพิจารณาคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 53.3 รองลงมาคือระดับมาก ร้อยละ 33.1 และเมื่อพิจารณาคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด ร้อยละ 62.7 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 35.5 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับความเชื่อด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (N=338)

ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)
ความเชื่อด้านสุขภาพ	
มาก	112 (33.1)
ปานกลาง	180 (53.3)
น้อย	41 (12.1)
น้อยที่สุด	5 (1.5)
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	
มาก	212 (62.7)
ปานกลาง	120 (35.5)
น้อย	6 (1.8)

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปัจจัย	value	df	p-value
ปัจจัยนำ			
เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	2276.497	1152	<0.001
การรับรู้ความเชื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	2780.724	1620	<0.001
ปัจจัยเอื้อ			
การเข้าถึงระบบบริการทันตกรรม	312.180	144	<0.001
การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร	46.788	36	0.108
สื่อความรู้	38.443	36	0.359
ปัจจัยเสริม			
การสนับสนุนของหน่วยงาน	582.223	156	<0.001

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า อายุราชการ สถานภาพสมรสและรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไคสแควร์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปัจจัยส่วนบุคคล	χ^2	p-value
เพศ	35.841	0.476
อายุ	1312.467	0.643
อายุราชการ	1784.356	<0.001
ระดับการศึกษา	112.584	0.362
สถานภาพสมรส	180.671	<0.001
รายได้	148.111	0.006

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติและการรับรู้ความเชื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงระบบบริการทันตกรรมและปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก ดังตารางที่ 6

การอภิปรายและสรุปผลการศึกษา

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การแปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ส่วนด้านที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การใช้ไหมขัดฟันช่วยขจัดคราบเศษอาหารตามซอกฟันทุกวัน อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นทหารชั้นประทวน การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีรายได้ต่อเดือนต่ำ และอาจมองว่าการทำความสะอาดโดยการแปรงฟันวันละ 2 ครั้งเพียงพอแล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไหมขัดฟัน ซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอุดมพร ทรัพย์บัว¹⁰ พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุใช้ไหมขัดฟันน้อยเพียงร้อยละ 4.1 และการศึกษาของนุจรี พานิชเจริญรัตน์และคณะ¹¹ พบว่าพลทหารแรกเข้ามีการดูแลสุขภาพช่องปากน้อย ทำให้มีปัญหาฟันผุ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก จำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล จากการศึกษาพบว่า อายุราชการ สถานภาพสมรสและรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากทหารบก อธิบายได้ดังนี้

อายุราชการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่า ทหารที่มีอายุราชการมาก เป็นกลุ่มที่มีอายุมากมีปัญหสุขภาพ ปฏิบัติงานประจำในหน่วยงาน ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากหลายช่องทาง มีการศึกษาสูง มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำ มีโอกาสเข้าสังคม พบปะผู้คนมากมาย จึงมีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี ส่วนทหารที่มีอายุราชการน้อย เป็นกลุ่มที่มีอายุน้อยและยังไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก จึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากน้อย

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่า ทหารที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากระบบครอบครัว ได้รับความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า จึงทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีกว่าทหารที่เป็นโสด สอดคล้องกับการศึกษาของสุรีพร สุปนะ และคณะ⁴ พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน

รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหาร อธิบายได้ว่า ทหารที่มีรายได้ต่อเดือนสูงย่อมมีโอกาสในการเข้าถึงบริการและความหลากหลายในการแสวงหาเวชภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น จึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่า ทหารที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยสอดคล้องกับงานวิจัยพบว่าผู้มีรายได้สูงจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี⁴⁻⁵ และมีจำนวนฟันผุน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย⁴ เนื่องจากการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีกว่า

2. ปัจจัยนำ จากการศึกษาพบว่า เจตคติและความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหาร อธิบายได้ดังนี้

เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การที่บุคคลมีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากทำให้มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี สอดคล้องกับทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์หลายทฤษฎี ที่ยืนยันถึงเจตคติว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม โดยเจตคติสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การที่ทหารบกจะดูแลอนามัยช่องปากดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นกับเจตคติสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{5,12}

ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การที่บุคคลมีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี สอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker ที่กล่าวว่าบุคคลพร้อมจะปฏิบัติพฤติกรรมเมื่อมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค ความรุนแรงของโรค ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{5,8}

3. ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่าการเข้าถึงบริการ ทำให้ทหารได้รับการดูแลจากบุคคลด้านสุขภาพ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งการได้รับการกระตุ้นเตือนและสนับสนุนจากบุคลากร จึงทำให้ทหารมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{5,12}

4. ปัจจัยเสริม การสนับสนุนของหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่า การที่หน่วยงานจัดกิจกรรมกระตุ้นเตือน การ

ยอมรับ ยกย่องชมเชย ทำให้ทหารมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{5,12}

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริม สนับสนุนให้ทหารเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก พัฒนาเจตคติและความเชื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง
2. พัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้มีคุณภาพ ทหารสามารถเข้าถึงได้สะดวก
3. การวิจัยที่อาจมีในอนาคต ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านทันตกรรม รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของทหารบก และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย. สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทยพ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2561.
2. กรมอนามัย. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประตูลู่สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
3. กองงานทันตกรรม. โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม. รายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี 2563-2565.
4. สุรีพร สุปนระ, ณรงค์ ใจเที่ยง, ศรีสุดา เจริญดี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอนาน้อยจังหวัดน่าน. มหสาราชนครศรีธรรมราช เวชสาร 2562; 2(2): 1-12.
5. สุภาพร ผุดผ่อง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี. ว.วิทยาศาสตร์สุขภาพ 2563; 4(1): 101-119.

6. บรรพต โหมงแก้ว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนท่ามะขามวิทยา ตำบลอนทราย อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี. ว.หัวหินสุขใจไกล กังวล 2560; 2(2): 23-34.

7. กิตติศักดิ์ นามวิชา. ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์. ว. วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏ 2562; 3(2): 45-55.

8. ธนิตา ผาติเสนะ, วิภาวรรณ มุ่งยุทธกลาง, อรชร กอญ่ากลาง, เสฏฐวุฒิ ไพสีสาน. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านทันตสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหล่า อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา. ว.วิจัยและพัฒนาสุขภาพ 2562; 5(2): 121-131.

9. นรลักษณ์ เอื้อกิจ, ลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ในการสร้างเสริมสุขภาพ. ว.พยาบาลสภาภาษาไทย 2562; 12(1): 38-48.

10. อุดมพร ทรัพย์บวร. พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. ว.แพทย์เขต 4-5 2562; 38(4): 244-255.

11. นุจรี พาณิชเจริญรัตน์, เสมอจิต พิธพรชัยกุล, สุกัญญา เขียววิวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะช่องปากกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของพลทหารแรกเข้าภาคใต้ ประเทศไทย. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2562; 69(2): 209-216.

12. กรรณิกา เรืองเดช, ชาวสวน ศรีเจริญ, ปฏิภัทร เคลือบคล้าย, ลีละชาติ ประเสริฐ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในโครงการฟันเทียมพระราชทานของโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง. ว.เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2561; 5(3): 152-168.