

ภาวะสุขภาพฟันของเด็กนักเรียนในโรงเรียนสมาคมพยาบาลไทย
อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน*

The Dental Health Status of the Students in Thai
Nurse Association School, Songkwae district, Nan province*

จินตนา จักรปิง ** Jintana Jakping **
โสภา อิศระณรงค์พันธ์ ** Sopa Issaranarongpan **
ณัฐรภา ศิริรัตน์พิริยะ ** Nutthapha Sirirutpiriya **

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพสุขภาพฟันของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนสมาคมพยาบาลไทย อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2556 -2557 และศึกษาสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 163 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบตรวจช่องปากโดยดัดแปลงจากแบบสำรวจสุขภาพช่องปากฝ่ายทันตกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ผ่านการปรับมาตรฐาน Kappa agreement ได้เท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าของความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า ในปี พ.ศ. 2556-2557 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจช่องปากอย่างต่อเนื่องมากที่สุด ร้อยละ 23.31 มีอาการอักเสบไม่มีหินปูน ร้อยละ 6.19 และ 4.19 ตามลำดับ มีอาการอักเสบมีหินปูน ร้อยละ 8.36 และ 18.56 ตามลำดับ พบว่าเป็นปัญหาเรื้อรัง ร้อยละ 6.81 และ 6.89 มีฟันผุ ร้อยละ 14.86 และ 25.75 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ปี 2556 นักเรียนมีฟันที่มีอาการผุ ร้อยละ 37.46 ฟันผุ ร้อยละ 62.54 และในปี 2557 นักเรียนมีฟันที่มีอาการผุ เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 55.39 ฟันผุ ร้อยละ 44.61

สภาพทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง เป็นพ่อแม่ มากที่สุด ร้อยละ 61.96 รองลงมา เป็นปู่ย่า ตายาย และอื่นๆ เช่น ลุง ป้า น้า อา ร้อยละ 19.02 สภาพทางเศรษฐกิจ พบว่า ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่องมีรายได้ต่อปี น้อยกว่า 20,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 24.54 สภาพสิ่งแวดล้อม พบว่ามีน้ำดื่ม น้ำใช้ อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 53.37

* ได้รับทุนอุดหนุนจากสมาคมพยาบาลไทย สาขาภาคเหนือ

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลน่าน

Abstract

The purposes of this descriptive research were to describe the dental health status of the students in the Thai Nurse Association School, Songkwaee district, Nan province, between year 2013-2014. And to study the status of the social, economic and environment of students' family house hold including possibility of problems solving. The sample were 163 students who were purposive selected from year 1-6. The instruments were the oral examination form which has been adapted from the oral health survey form of dental department of Tambon Health Promoting Hospital and has been approved standard by Kappa agreement equal 0.89. The data analyzed by using frequency, percentage and average.

The research found: in the year 2013-2014, the most continuing oral examination were students in year 1 with 23.31 percents. The gingivitis without calculus rate were 6.19 and 4.19 percents respectively. Gingivitis with calculus rate were 8.36 and 18.56 percents respectively. The urgent problem for treatment were 6.81 and 6.89 percents respectively. Dental carries rate were 14.86 and 25.75 percents respectively. Conclusion in the year 2013, there were 37.46 percents of students who have dental problems. No dental carries were 62.54 percents and in the year 2014, the students have dental problem increased up to 55.39 percents, no dental carries were decreased as 44.61 percents.

For the social status found that the parents of students who received dental examination continuously were father and mother with rate 61.96 percents, the subordinate were grandfather-grandmother and others such as uncle-aunty have rate 19.02 percents. The most of parents income per year were less than 20,000 baht with rate 24.54 percents. The environment found they have water for drinking and for usage 53.37 percents.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ทั้งด้านร่างกายสติปัญญาและสังคมอย่างรวดเร็ว จากการศึกษารายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายของสุขภาพเด็ก ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2552) พบว่า ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน ร้อยละ 56.0 ฟันผุ ซึ่งฟันมีหน้าที่บดเคี้ยวอาหาร ให้ได้อาหารที่บด

ละเอียด สามารถย่อยง่าย ร่างกายและอวัยวะที่ทำหน้าที่ดูดซึมสารอาหาร จะดูดซึมเข้าสู่กลไกของร่างกาย หล่อเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายให้เจริญเติบโตเป็นไปอย่างตามวัย ฟันช่วยให้การพูดสามารถออกเสียงได้ชัด สร้างความงามของใบหน้า ทำให้ดูดีมีเสน่ห์น่ามอง การไม่มีฟันน้ำนม โดยเฉพาะฟันหน้า ทำให้พูดไม่ชัด อาจติดเป็นนิสัยไปจนโต ฟันผุทำให้มีกลิ่นปาก ที่วางที่ถูกต้องจะทำให้ฟันแท้ขึ้นมาบดเคี้ยว

กัน ทำให้บดเคี้ยวไม่ละเอียด เด็กบางคนนึกว่าฟัน
น้ำนมพอถูกถอนออกไป ฟันแท้จะขึ้นมาแทนที่ทันที
ฟันแท้จะขึ้นมาตามอายุ ระยะเวลาที่ว่างอยู่ไม่มีฟัน
รอฟันแท้ขึ้นก็จะเป็นปัญหาเรื่องบดเคี้ยว ต้องไปอาศัย
ส่วนที่ยังเหลืออยู่ช่วย ทำงานได้ไม่เต็มที่ ผลเสียจะ
ตามมาเช่นกัน เรื่องการย่อยอาหารไม่สมบูรณ์ เคี้ยว
อาหารไม่สะดวก มีอาการปวด และอาจเกิดเป็นโรค
เหงือกหรือปริทันต์ได้ ซึ่งหากมีอาการรุนแรงจะเป็น
อันตรายถึงชีวิตฟันผุเรื้อรังไม่เพียงแต่จะส่งผลให้เกิด
อาการดังที่กล่าวข้างต้นแล้ว ยังเป็นแหล่งเพาะเชื้อ
แบคทีเรีย และกลายเป็นปัญหาในช่องปากเรื้อรังที่ส่ง
ผลเสียให้เกิด “โรคลิ้นหัวใจรั่ว” (Subacute Bacterial
Endocarditis) ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Streptococci
Occurs Viridians (ประเสริฐ เกียรติประวัติ, 2553)
เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียตัวนี้จะไม่แสดงอาการอย่าง
ชัดเจน หากมีการสะสมในปริมาณมากๆ เชื้อแบคทีเรีย
ดังกล่าวจะเข้าสู่กระแสเลือดแล้วไปกระตุ้นหัวใจให้
ทำงานหนักมากขึ้น จนเกิดการอักเสบบริเวณลิ้นหัวใจ
ส่งผลให้หัวใจเต้นผิดปกติ เกิดอาการอ่อนเพลีย
เหนื่อยง่าย ผู้ป่วยบางรายอาจจะอาการไข้สูงในระยะ
เริ่มต้น นอกจากนั้นยังทำให้เลือดไปหล่อเลี้ยงหัวใจ
น้อยกว่าปกติ

จากเหตุผลตามที่กล่าวมา จะเห็นว่าฟันมีความ
สำคัญต่อร่างกายมนุษย์ โดยเฉพาะในช่วงเริ่มต้น
ดังนั้นจึงสำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกายในช่วง
วัยเด็ก ช่วงเปลี่ยนผ่านจากฟันน้ำนมเป็นฟันแท้ ที่จะ
ต้องติดตัวเด็กไปตลอดชีวิต หากไม่ได้รับการดูแล
เอาใจใส่ที่ดี การเจริญเติบโตของร่างกายจะขาด
คุณภาพ คือ เมื่อฟันไม่ดี เคี้ยวอาหารได้ไม่สะดวก
ร่างกายมีแบคทีเรีย เป็นบ่อเกิดโรค อาจเป็นโรคตาม
มาอาจส่งผลให้การเจริญของร่างกาย สมอง และส่วน
ต่างๆ หยดชะงัก ทำให้เด็กไม่สมบูรณ์ การคิด การ
แสดงออก ความจำก็เสื่อมลงได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึง
ต้องการศึกษาสภาวะสุขภาพฟันของนักเรียน โรงเรียน
สมาคมพยาบาลไทย อำเภอสองแคว ซึ่งอยู่ในพื้นที่
ทุรกันดาร บนภูเขาสูง การคมนาคมเข้าถึงชุมชนค่อนข้างลำบาก ทำให้ขาดแคลนเรื่องของน้ำดื่ม น้ำใช้ ใน

ฤดูแล้ง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสภาวะสุขภาพฟัน
ของนักเรียนโรงเรียนสมาคมพยาบาล เพื่อการพัฒนา
และแก้ไขให้ตรงประเด็นปัญหา

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพฟันของเด็กนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนสมาคมพยาบาลไทย
อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน ในระหว่าง ปีพ.ศ. 2556
-2557 และสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม
รวมทั้งความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบบรรยาย
(Descriptive research) โดยมีประชากร คือ นักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงประถมศึกษาปีที่ 6 เลือกเฉพาะผู้ที่ได้
รับการตรวจฟันครบทั้ง 2 ปี (ปี 2556-2557)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนโรงเรียนสมาคม
พยาบาลไทย อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน ระหว่างปี
2556-2557 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมปีที่
ที่1 ถึงประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสมาคมพยาบาลไทย
แห่งประเทศไทย ระหว่างปี 2556-2557 ได้รับการ
ตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง จำนวน 163 คน (ปี 2556 ใช้
ข้อมูลของนักเรียน ป.1-ป.6 ส่วนปี 2557 ใช้ข้อมูล
นักเรียนชั้น ป.2-ชั้นมัธยม 1) กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีคัด
เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ใน
โรงเรียนสมาคมพยาบาลไทย อำเภอสองแคว จังหวัด
น่าน และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมในการวิจัย

เครื่องมือในการดำเนินวิจัยและวิธีวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบตรวจช่องปาก
โดยดัดแปลงจากแบบสำรวจสุขภาพช่องปาก ฝ่าย
ทันตกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยการปรับ
มาตรฐานจากทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ จำนวน 3 คน
และนำมาวิเคราะห์ เพื่อหาค่าความตรงของผู้ตรวจกับ
มาตรฐานด้วยค่าสถิติ Kappa agreement เท่ากับ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ความถี่ และร้อยละ	53.99 เพศชาย ร้อยละ 46.01 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง มากที่สุด ร้อยละ 23.31 รองลงมา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 22.70 และน้อยที่สุดคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 8.59 (ดังตารางที่ 1)
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	
กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศ หญิงมากที่สุด ร้อยละ	

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของนักเรียน จำนวน และร้อยละ นักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง ปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2557

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	88	53.99
ชาย	75	46.01
รวม	163	100.00
ระดับชั้น		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	38	23.31
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2	25	15.34
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3	37	22.70
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	29	17.79
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	20	12.27
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	14	8.59
รวม	163	100.00

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง	(ต่อปี) น้อยกว่า 20,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 24.54
ส่วนใหญ่ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่องเกี่ยวข้องเป็นพ่อ แม่ มากที่สุด ร้อยละ 61.96 รองลงมา เป็นปู่ย่า ตายาย และอื่นๆ (ลุง ป้า น้า อา) ร้อยละ 19.02 เท่ากัน ผู้ปกครองมีรายได้	รองลงมา มีรายได้ต่อปี 40,000-50,000 บาท ร้อยละ 23.31 และน้อยที่สุดคือ มีรายได้ต่อปี 40,000-50,000 บาท ร้อยละ 14.72 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง
ปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2557

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
1. ความเกี่ยวข้องกับผู้ดูแลนักเรียน		
พ่อ แม่	101	61.96
ปู่ ย่า ตา ยาย	31	19.02
อื่นๆ (ลุง ป้า น้า อา)	31	19.02
รวม	163	100.00
2. รายได้ของผู้ปกครองนักเรียน (ต่อปี)	40	24.54
<20,000 บาท	28	17.18
20,000-30,000 บาท	24	14.72
30,000-40,000 บาท	38	23.31
40,000-50,000 บาท	33	20.25
>50,000 บาท		
รวม	163	100.00
3. ข้อมูลสภาพสิ่งแวดล้อม	พอใช้ ร้อยละ 53.37 และมีไม่พอใช้ ร้อยละ 46.63	
ความเพียงพอของน้ำดื่ม/น้ำใช้ พบว่า มี (ดังตารางที่ 3)		

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละของข้อมูลสภาพแวดล้อมของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง
ปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2557

ข้อมูลสภาพแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
การมีน้ำดื่ม น้ำใช้		
มีพอใช้	87	53.37
มีไม่พอใช้	76	46.63
รวม	163	100.00

4. ผลการตรวจฟัน
จำนวนนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2557 พบว่าส่วนมากฟันมีอาการผิปกติ ร้อยละ 37.46 ส่วน
ปี พ.ศ. 2556 พบว่า ส่วนใหญ่มีฟันปกติ ไม่ผุ ร้อยละ 55.39 และมีฟันปกติ ไม่ผุ ร้อยละ 44.61
(ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันสรุปรวมทั้งหมด ปี พ.ศ. 2556 และปี พ.ศ. 2557

ผลการตรวจฟัน	พ.ศ.2556		พ.ศ.2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ฟันมีอาการผิปกติ	121	37.46	185	55.39
ฟันปกติ ฟันไม่ผุ	202	62.54	149	44.61
รวม	323	100	334	100

ในปี พ.ศ. 2556 นักเรียนชั้นประถมปีที่ 5 ตรวจฟันแล้วพบอาการผิปกติ มากที่สุด ร้อยละ 8.36 รองลงมา คือ ชั้นประถมปีที่ 3 ร้อยละ 7.43 และน้อยที่สุด คือชั้นประถมปีที่ 2 ร้อยละ 3.41 ในปี พ.ศ. 2557 นักเรียนชั้นประถมปีที่ 1 ตรวจฟันแล้วพบอาการผิ

ปกติมากที่สุด ร้อยละ 14.37 รองลงมา คือ ชั้นประถมปีที่ 5 ร้อยละ 9.58 และน้อยที่สุด คือชั้นประถมปีที่ 6 ร้อยละ 5.69 โดยรวมทั้งหมด นักเรียนฟันมีอาการผิปกติ ในปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 37.46 และในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 55.38 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีอาการผิปกติ ปี พ.ศ.2556 และปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามระดับชั้น

มีอาการผิปกติ	พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นประถมปีที่ 1	21	6.50	48	14.37
ชั้นประถมปีที่ 2	11	3.41	30	8.98
ชั้นประถมปีที่ 3	24	7.43	30	8.98
ชั้นประถมปีที่ 4	22	6.81	26	7.78
ชั้นประถมปีที่ 5	27	8.36	32	9.58
ชั้นประถมปีที่ 6	16	4.95	19	5.69
รวม	121	37.46	185	55.38

ในปี พ.ศ. 2556 นักเรียนชั้นประถมปีที่ 1 ที่ได้รับการตรวจฟันแล้วพบว่ามีอาการผิปกติ ฟันไม่ผุ มากที่สุด ร้อยละ 16.72 รองลงมา ชั้นประถมปีที่ 3 ร้อยละ 14.86 และน้อยที่สุด คือชั้นประถมปีที่ 6 ร้อยละ 3.72 ในปี พ.ศ. 2557 นักเรียนชั้นประถมปีที่ 3 ตรวจฟันแล้วพบอาการผิปกติ ฟันไม่ผุ มากที่สุด ร้อยละ 12.57 รองลงมา คือ ชั้นประถมปีที่ 1 ร้อยละ 10.48

และน้อยที่สุด คือชั้นประถมปีที่ 5 และชั้นประถมปีที่ 6 ร้อยละ 2.69 โดยรวมทั้งหมด จำนวนนักเรียนฟันมี อาการผิปกติ ฟันไม่ผุ ในปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 62.54 และในปี พ.ศ. 2557 ลดลงเหลือ ร้อยละ 44.61 (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีอาการปกติ ฟันไม่ผุ ปี พ.ศ. 2556 และปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามระดับชั้น

มีอาการปกติ ฟันไม่ผุ	พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	54	16.72	35	10.48
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2	39	12.07	21	6.29
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3	48	14.86	42	12.57
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	36	11.15	33	9.88
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	13	4.02	9	2.69
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	12	3.72	9	2.69
รวม	202	62.54	149	44.61

ในปี พ.ศ. 2556 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีอาการอักเสบแต่ไม่มีหินปูน มากที่สุด ร้อยละ 2.16 รองลงมา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 1.86 และน้อยที่สุด คือ ไม่พบในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนในปี พ.ศ. 2557 พบนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 มีอาการอักเสบแต่ไม่มีหินปูนมากที่สุด ร้อยละ 2.39 รองลงมาคือ

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 1.50 และน้อยที่สุดคือไม่พบในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ซึ่งสรุปโดยรวม จำนวนนักเรียนที่มีฟันมีอาการอักเสบแต่ไม่มีหินปูนลดลง โดยใน ปี พ.ศ. 2556 พบร้อยละ 6.19 ในปี พ.ศ. 2557 พบ ร้อยละ 4.19 (ดังตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีอาการอักเสบแต่ไม่มีหินปูน ปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามระดับชั้น

อาการอักเสบแต่ไม่มีหินปูน	พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	7	2.16	5	1.50
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2	6	1.86	8	2.39
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3	2	0.62	0	0.00
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	1	0.31	0	0.00
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	4	1.24	0	0.00
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	0	0.00	1	0.30
รวม	20	6.19	14	4.19

ในปี พ.ศ. 2556 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการตรวจฟัน พบว่า มีอาการอักเสบมีหินปูนมากที่สุด ร้อยละ 2.48 รองลงมา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 2.17 และน้อยที่สุด คือไม่พบในชั้นประถมปี

ที่ 2 ในปี พ.ศ. 2557 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ตรวจฟันแล้วพบอาการปกติ ฟันไม่ผุ มากที่สุด ร้อยละ 4.49 รองลงมาคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 4.19 และน้อยที่สุด คือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 1.50 โดยรวม

ทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2556 จำนวนนักเรียนที่ฟันมี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 18.56 (ดังตารางที่ 8) อาการอักเสบและมีหินปูน ร้อยละ 8.36 และในปี 8)

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีอาการอักเสบมีหินปูน ปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามระดับชั้น

อาการอักเสบมีหินปูน	พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	3	0.92	12	3.59
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2	0	0.00	9	2.69
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3	8	2.48	14	4.19
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	7	2.17	5	1.50
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	5	1.55	15	4.49
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4	1.24	7	2.10
รวม	27	8.36	62	18.56

นักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีปัญหาเรื้อรัง พ.ศ. 2556 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มากที่สุด ร้อยละ 1.86 รองลงมา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 1.55 และน้อยที่สุดคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 0.62 ในปี พ.ศ. 2557 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ตรวจฟันแล้วพบมีปัญหาเรื้อรัง มากที่สุด ร้อยละ 3.89 รองลงมาคือ

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 1.20 และน้อยที่สุด คือไม่พบในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โดยรวมทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2556 จำนวนนักเรียนที่ฟันมีปัญหาเรื้อรัง ร้อยละ 6.81 และในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.89 (ดังตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีปัญหาเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามระดับชั้น

ฟันมีปัญหาเรื้อรัง	พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	3	0.92	13	3.89
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2	2	0.62	4	1.20
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3	5	1.55	0	0.00
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	3	0.93	1	0.30
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	6	1.86	1	0.30
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3	0.93	4	1.20
รวม	22	6.81	23	6.89

นักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีฟันผุ พ.ศ. 2556
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มากที่สุด ร้อยละ 3.72 ร้อยละ 4.79
รองลงมา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 3.41 และน้อย
ที่สุดคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 0.93 ในปี พ.ศ.
2557 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ตรวจฟันแล้วพบมีฟันผุ

มากที่สุด ร้อยละ 5.99 รองลงมาคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
ร้อยละ 5.39 และน้อยที่สุดคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
ร้อยละ 2.10 โดยรวมทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2556
จำนวนนักเรียนที่ฟันผุ ร้อยละ 14.86 ในปี พ.ศ. 2557
เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25.75 (ดังตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 แสดงข้อมูล จำนวน และร้อยละ นักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันมีอาการฟันผุ ปี พ.ศ. 2556 และ
ปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามระดับชั้น

มีอาการฟันผุ	พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	8	2.47	18	5.39
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2	3	0.93	9	2.69
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3	9	2.78	16	4.79
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	11	3.41	20	5.99
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	12	3.72	16	4.79
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	5	1.55	7	2.10
รวม	48	14.86	86	25.75

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสภาวะสุขภาพฟันของเด็ก
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนสมาคม
พยาบาลไทย อำเภอสองแคว จังหวัดน่าน ในระหว่าง
ปีพ.ศ. 2556-2557 พบว่า นักเรียนโรงเรียนสมาคม
พยาบาลไทย อำเภอสองแคว มีอาการอักเสบไม่มี
หินปูน ร้อยละ 6.19 และ 4.19 มีอาการอักเสบมี
หินปูน ร้อยละ 8.36 และ 18.56 มีปัญหาเรื้อรัง ร้อยละ
6.81 และ 6.89 มีฟันผุ 14.86 และ 25.75 ซึ่งในปีพ.ศ.
2556 เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มากที่สุด ร้อยละ
3.72 ร้อยละ 4.79 รองลงมา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ
3.41 และน้อยที่สุด คือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 0.93
ในปี พ.ศ. 2557 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบฟันผุ
มากที่สุด ร้อยละ 5.99 รองลงมาคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
ร้อยละ 5.39 และน้อยที่สุดคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
ร้อยละ 2.10 โดยรวมทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2556 จำนวน

นักเรียนที่ฟันผุ ร้อยละ 14.86 ในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้น
เป็นร้อยละ 25.75 ตามลำดับ สอดคล้องกับการ
ศึกษาของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข (2556) พบว่า ตามธรรมชาติ
วิทยาของการเกิดโรคฟันผุและวิธีการตรวจที่เป็นการ
วัดโรคแบบสะสม อัตราการเกิดโรคจึงเพิ่มขึ้นตามอายุ
ในกลุ่มเยาวชนอายุ 15 ปี พบเด็กส่วนใหญ่มี
ประสบการณ์โรคฟันผุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 62 สำหรับ
กลุ่มเด็กและเยาวชน ปกติฟันแท้เริ่มขึ้นในช่องปาก
เมื่ออายุประมาณ 6 ปี ซึ่งเด็กส่วนใหญ่จะเข้าเรียนใน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ฟัน 2 ซี่แรกที่ขึ้นในปากคือฟันแท้ซี่
ที่ 1 และฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 และทยอยขึ้นจนครบ 28 ซี่
เมื่อเด็กอายุ 12 ปี ซึ่งเป็นวัยที่สำเร็จการศึกษาชั้น
ประถมศึกษา สภาวะช่องปากของเด็กกลุ่มอายุนี้นี้จึง
สามารถใช้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานทันต
สาธารณสุขในโรงเรียน และช่วงวัยนี้ยังเป็นวัยเริ่มต้น

ของการเป็นเยาวชนซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะต่างๆ ทั้งด้านกายภาพและสังคม สำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชน สถานการณ์โรคฟันผุในเขตชนบท มีอัตราสูงกว่าเขตเมืองเล็กน้อย ในขณะที่กรุงเทพมหานครมีอุบัติการณ์การเกิดโรคฟันผุน้อยกว่าอย่างชัดเจน และสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ และคณะ (2550) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของนักเรียนในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เปรียบเทียบตามเพศ และชั้นปีที่เรียน พบว่า ฟันผุเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด ร้อยละ 88.63 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sirikarn Sutthavong et al. (2010) ศึกษาถึงสภาวะสุขภาพช่องปาก ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดฟันผุของนักเรียนอนุบาลและนักเรียนประถมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย พบว่ามีฟันผุร้อยละ 96.8

และจากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่องมากที่สุด ร้อยละ 23.31 รองลงมาชั้นประถมปีที่ 3 ร้อยละ 22.70 และน้อยที่สุดคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 8.59 สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข (2556) พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน และเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กำหนดให้เด็กต้องได้รับการตรวจสุขภาพฟันพบว่าเด็กอายุ 12 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 79.8 จะได้รับการตรวจฟันในปีการศึกษาที่ผ่านมาโดยเพียงร้อยละ 8.4 ได้รับการตรวจฟันโดยครู และร้อยละ 90.5 ได้รับการตรวจฟันจากทันตบุคลากร เด็กอายุ 12 ปี ในเขตชนบทจะได้รับการตรวจฟันสูงกว่าเด็กในเขตเมือง โดยเฉพาะการตรวจฟันโดยครูสำหรับกลุ่มอายุ 15 ปี อัตราการตรวจฟันประจำปีจะลดลงเกือบครึ่งเหลือเพียงร้อยละ 41.1 ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลจากโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ดำเนินการในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาลดลง จึงทำให้เด็กอายุ 15 ปี ในภาคกลางที่เคยตรวจฟันในรอบปีที่ผ่านมาทั้งหมด ระบุว่าไม่เคยได้รับการตรวจฟันโดยครูเลย ซึ่งเด็กอายุ 12 ปีเป็นวัย

ที่ฟันแท้เพิ่งขึ้นครบ 28 ซี่ การบริการที่ต้องการส่วนใหญ่เป็นบริการเพื่อการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคฟันผุ ส่วนในเยาวชนอายุ 15 ปี พบว่า การบริการที่ต้องการส่วนใหญ่เป็นบริการเพื่อการป้องกัน และควบคุมการเกิดโรคฟันผุ ซึ่งสูงกว่าบริการเพื่อการรักษาชัดเจน เช่นเดียวกับกลุ่มอายุ 12 ปี เพียงแต่ความต้องการบริการเพื่อการป้องกันมีอัตราลดลง ในขณะที่ความต้องการเพื่อการรักษาเพิ่มขึ้นเล็กน้อย และด้านสภาพทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง เป็นพ่อ แม่ สภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว พบว่า มีรายได้ต่อปีน้อยกว่า 20,000 บาท สภาพสิ่งแวดล้อม พบว่า น้ำดื่ม น้ำใช้ มีพอใช้

ดังนั้นผู้ปกครองและครูในโรงเรียน ควรมุ่งเน้นและกวดขันการแปรงฟันให้นักเรียนแปรงฟันอย่างถูกวิธี เพื่อลดปัญหาฟันผุ ทำให้นักเรียนมีสุขภาพฟันที่ดีเพื่อการเจริญเติบโตที่แข็งแรงและสมบูรณ์ต่อไป สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ตลอดจนสภาวะสิ่งแวดล้อมอยู่ที่ภูเขาสูงทำให้การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขไม่ทั่วถึง ดังนั้น ครอบครัวและองค์กรของรัฐทุกฝ่ายควรร่วมมือช่วยกันแก้ปัญหาต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาสถานะฟันผุของนักเรียน ได้แก่

1. จัดอบรมให้แก่ผู้ปกครองนักเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพฟันในเด็กวัยเรียน
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง เพื่อสร้างทัศนคติในการดูแลสุขภาพฟันของบุตรหลานทุกปี
3. ครูในโรงเรียน ควรมีมาตรการในการกวดขันและตรวจสอบการแปรงฟันที่ถูกวิธี ของเด็กนักเรียนและนักเรียนทุกชั้นปีควรได้รับการตรวจฟันอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษา ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของ
ผู้ปกครองต่อการฝึกทักษะของบุตรในการดูแลช่วย

เหลือการแปรงฟันของเด็ก เพื่อให้คำปรึกษาเชิงลึกใน
การแปรงฟันและเลียงดูบุตร

เอกสารอ้างอิง

- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). รายงานผลการสำรวจ สภาวะ
สุขภาพช่องปาก ประเทศไทย ครั้งที่ 6. พ.ศ. 2549-2550. แหล่งที่มา: [http://www.hiso.or.th/
health_survey/DOC/dental2.pdf](http://www.hiso.or.th/health_survey/DOC/dental2.pdf) [30 กันยายน 2557]
- กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์ และคณะ. (2550). ปัญหาสุขภาพของนักเรียนในอำเภอองครักษ์
จังหวัดนครนายก เปรียบเทียบตามเพศ ชั้นปีที่เรียน: การศึกษาภาคตัดขวาง. *วารสารการแพทย์
และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 14(1). 10-21.
- นฤชิต ทองรุ่งเรืองชัย และพรรณิ บัญชรหัตถกิจ. (2556). *ศรีนครินทร์เวชสาร*. 28(1), 16-22.
- ประเสริฐ เกียรติประวัติ. (2553). *ฟันผุเรื้อรัง อันตรายกว่าที่คิด!* - Life & Family - Manager Online.
แหล่งที่มา: www.manager.co.th/Family/ViewNews.aspx?NewsID=9530000136782
[30 กันยายน 2557]
- พิกุลพร ภูอาบอ่อน และ คณะ. (2555). การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กใน
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน อบต.หนองผือ อำเภอเขาวง
จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น*, 19(1): 11-26.
- วันทนี ศรีอู่. (2550). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา อำเภอแม่ทา จังหวัด
ลำพูน*. การค้นคว้าแบบอิสระสาขาสารสนเทศศาตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิชัย เอกพลากร และคณะ. (2552). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4.
นนทบุรี : เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์*.
- สมจิต แดนสีแก้ว. (2555). การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักเรียนในถิ่นทุรกันดาร เขต
ชายแดน ไทย-ลาว. *วารสารสมาคมพยาบาล สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. 30(1), 5-13.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2556). รายงานผลการสำรวจภาวะสุขภาพ
ช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- Sirikarn Sutthavong et al. (2010). Oral Health Status, Dental Caries Risk Factors of the
Children of Kindergarten and Schools in Phranakornsriayudhya, Thailand. *Journal
of the Medicine Association of Thailand*. 93(6): 71-78.