

สภาวะโรคฟันผุ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ในเด็กอายุ 12 ปี

ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

DENTAL CARIES STATUS, KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ORAL
HEALTH CARE PRACTICE AMONG 12 YEARS OLD STUDENTS IN
ANUBANAMNATCHAROEN SCHOOL, AMNATCHROEN PROVINCE

จุฑามณี ทิมา	นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ชลธิชา โหมदनอก	นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สุภาพร อ่างบุญมี	นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
พิสมัย นาทัน	อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ประเสริฐ ประสมรักษ์	อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะโรคฟันผุ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญจำนวนขนาดตัวอย่างด้วยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ กรณีไม่ทราบจำนวนประชากรได้จำนวน 248 คน สุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.65 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ spearman rank correlation coefficient

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.3 มีน้ำหนักระหว่าง 40-49 กิโลกรัม ร้อยละ 31.9 มีส่วนสูงระหว่าง 150-159 เซนติเมตร ร้อยละ 44.4 พบสภาวะโรคฟันแท้ผุ พบว่า มีค่าเฉลี่ยฟันผุ 2.54 ซี่ (S.D.=1.50) และอุดฟัน 2.00 ซี่ (S.D.=1.02) มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ผุอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.8 มีค่ามัธยฐานของทักษะต่อการดูแลสุขภาพช่องปากที่ค่อนข้างสูง แต่ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ทั้งนี้ ปัจจัยด้านการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสภาวะโรคฟันแท้ผุ อยู่ในระดับต่ำมาก ($r=0.13$, $p<0.05$) ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมให้เด็กมีการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน เพื่อลดการเกิดโรคฟันแท้ผุ

คำสำคัญ : โรคฟันแท้ผุ, ความรู้, ทักษะ

Abstract

This study is a cross-sectional analytical study aimed to study dental caries status, knowledge, attitude and oral health care practice among 12 years old student in Anubanamnatcharoenschool, Amnatcharoen province. Two hundred and forty-eight students were selected by simple random sampling technique. Data were collected by questionnaires with reliability at 0.65. The descriptive statistic and Spearman rank correlation coefficient were used in this work.

The results of this study revealed that most samples were female at 53.3%, weighted between 40 – 49 Kg at 31.9% and height between 150 – 159 cm at 44.4%. Dental health status showed that the dental caries with DMFT at 2.54, (SD = 1.50) and 2.00 of tooth filling, (SD = 1.02). Knowledge of dental caries at a high level (98.8%). Attitude with oral health care practice showed a slightly high median (98.8%) but most of them had poor oral care behaviors. However, the factors of tooth brushing after lunch had a positive relationship with the condition of dental caries at very low level ($r = 0.13$, $p < 0.05$). Therefore, children should be promoted to brush their teeth after lunch to reduce the incidence of dental caries.

Keywords: Dental caries, Knowledge, attitude

บทนำ

โรคฟันแท้เป็นปัญหาสุขภาพช่องปากที่มีความชุกและความรุนแรงสูง โดยเฉพาะในเด็กระดับชั้นประถมศึกษา จากการสำรวจสภาวะช่องปากและทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2560 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี มีความชุกของการเกิดโรคฟันแท้ ร้อยละ 52.0 มีสภาวะฟันแท้ผุ ถอน อุด (DMFT) 1.4 ซึ่งต่ำกว่า ซึ่งใกล้เคียงกับผลจากการสำรวจครั้งที่ 7 ที่มีความชุกของโรคฟันแท้ ร้อยละ 52.3 ค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด 1.3 ซึ่ง/คน ตามลำดับ สภาวะการเกิดโรคฟันแท้ผุค่อนข้างคงที่ และพบว่าในการสำรวจครั้งนี้เด็กอายุ 12 ปี มีสภาวะเหงือกอักเสบสูงกว่าการสำรวจในครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 จาก

ร้อยละ 50.3 เป็นร้อยละ 66.3 ทั้งนี้ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีความชุกของการเกิดโรคฟันแท้สูงกว่าภาพรวมของประเทศ (ร้อยละ 56.9 ในปี พ.ศ. 2555 และร้อยละ 61.0 ในปี พ.ศ. 2560) และมีค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.8 ซึ่ง ต่อกัน^(1, 2) และจากการศึกษาในระดับพื้นที่ ก็พบว่ามีความชุกที่สูงกว่าภาพรวมของประเทศเช่นกัน อาทิ การศึกษาในจังหวัดกาฬสินธุ์ ในปีการศึกษา 2558 พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าทุกระดับชั้น โดยมีปัญหาโรคฟัน ร้อยละ 64.54 มีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 2.1 ซึ่ง ต่อกัน⁽³⁾ อย่างไรก็ตาม โรคฟันแท้ผุยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญที่มี

ความชุกของ และความรุนแรงการเกิดโรคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูง

โรคฟันแท้ผู้มีสาเหตุมาจากปัจจัยร่วมหลายอย่าง ได้แก่ เชื้อจุลินทรีย์ ลักษณะของฟันและสภาวะภายในช่องปาก อาหารที่มีส่วนประกอบของน้ำตาล พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยอื่นๆ กระบวนการเกิดโรคฟันแท้เกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ที่ได้รับอาหารประเภทน้ำตาลและแป้ง ในสภาพแวดล้อมในช่องปากที่มีภาวะน้ำลายน้อย จะทำให้เกิดกรดในช่องปากและตกค้างอยู่ตามบริเวณหลุมร่องฟัน โดยเฉพาะลักษณะของฟันกรามแท้ที่มีหลุมและร่องฟันลึก ส่งผลให้เกิดการสูญเสียแร่ธาตุในบริเวณผิวฟัน เกิดการเปลี่ยนสีและโครงสร้างของผิวฟันในบริเวณดังกล่าวจนกระทั่งกลายเป็นรูผุ ระยะเวลาในการลุกลามของโรคฟันแท้จะมีความแตกต่างกันตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จากการศึกษาของ จารุภา ชันย่าเป้า⁽⁴⁾ สสำรวจโรคฟันแท้ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขต ตำบลเมืองใหม่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ในปีการศึกษา 2558 พบว่า พฤติกรรมของเด็กในวัยเรียนง่ายต่อการเข้าถึงขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลมต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดฟันแท้ผุ และการไม่ตระหนักถึงสุขภาพช่องปากของตนเอง จากการศึกษาของ เย็นจิตร ไชยฤกษ์⁽⁵⁾ การแปรงฟันเป็นวิธีการดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากเบื้องต้น โดยการแปรงฟันที่ถูกวิธีจะช่วยลดการตกค้างของเศษอาหาร โดยเฉพาะอาหารหวานเหนียวที่เป็นอาหารของเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคฟันแท้ผุ การแปรงฟันด้วยยาสีฟัน ผสมฟลูออไรด์อย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ในช่วงเวลาหลังการรับประทานอาหาร และการแปรงฟันก่อนนอนช่วยลดระยะเวลา

ที่กรดสัมผัสผิวฟันซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดกระบวนการสูญเสียแร่ธาตุ ส่งผลต่อการเกิดโรคฟันแท้ผุในระยะต่อมา

ปัจจัยด้านความรู้ และทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันการเกิดโรคฟันแท้ผุ จากการศึกษาของ จริยา คำประวัตติ⁽⁶⁾ พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้ด้านทันตสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 44.50) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.50) และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ผลกระทบต่อสภาวะช่องปากมีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 71.50) การขาดความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากและประโยชน์ของการแปรงฟัน ทำให้มีปัญหาทางพฤติกรรมในเด็กอายุ 12 ปี ซึ่งเด็กอายุ 12 ปี เป็นกลุ่มที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้ เพราะพัฒนาการของเด็กในกลุ่มนี้สามารถที่จะเรียนรู้และปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเอง มีความเข้าใจในเชิงนามธรรม มีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตัวเอง ชอบค้นหาและเลียนแบบในสิ่งใหม่ๆ ที่ตนเองสนใจ ประกอบกับเป็นช่วงวัยที่มีมุมมองต่างๆ ของตนเอง และรับฟังความเห็นจากบุคคลที่สามารถอย่างไรก็ตาม ในระดับพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญยังมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดสภาวะโรคฟันแท้ผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษาตอนต้นน้อย และการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสภาวะโรคฟันแท้ผุในเชิงวิจัยยังคงมีน้อย ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพกับการสภาวะโรคฟันแท้ผุของเด็กอายุ 12 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

ทั้งนี้ เนื่องจากโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ และเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาประจำจังหวัดอำนาจเจริญ จึงกำหนดเป็นพื้นที่ศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำผลการศึกษาที่ได้นำไปใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมช่องปากเด็กในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทและมีประสิทธิภาพ และยังนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ไปวางแผนโครงการแก้ปัญหาโรคฟันแท้ในเด็ก ส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาวะโรคฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพกับสภาวะโรคฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ระหว่างเดือนมกราคม ถึงมีนาคม 2563

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา: เป็นนักเรียนโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อายุ 12 ปี จำนวนทั้งสิ้น 248 คน โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ โดยปัจจุบันยังคงสถานะเรียนอยู่
2. มาเรียนในวันที่ดำเนินการเก็บข้อมูล
3. สมารถให้ข้อมูล และไม่มีปัญหาในการสื่อสาร

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสูตรประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กรณีไม่ทราบจำนวนประชากร ดังนี้

$$n \geq \left(\frac{1-\alpha/2 + 1-\beta}{\frac{1}{2} \log_{\frac{1+r}{1-r}}} \right)^2 + 3$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้

$$1-\alpha/2 = 0.05$$

$$1-\beta = 0.2$$

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 (r) = 0.22 (อาชีวะแหะยะ, 2560)

แทนค่า

$$\geq \left(\frac{0.05 + 0.2}{\frac{1}{2} \log \frac{1+0.22}{1-0.22}} \right)^2 + 3$$

ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 248 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากทะเบียนรายชื่อนักเรียนของโรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบไปด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนเงินที่ได้รับมาโรงเรียนต่อวัน บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครองอายุ เพศ น้ำหนัก และส่วนสูง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพช่องปาก และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นแบบสอบถามปลายปิด 2 ตัวเลือก คือ ใช่ กับ ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 ทศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และด้านการเลือกบริโภคอาหารโดยเป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า (Rating scale) ข้อคำถามให้เลือกเพียง 1 ตัวเลือก ถ้าตอบเห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วยให้คะแนนเป็น 3, 2, 1 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพช่องปาก มีทั้งหมด 5 ข้อ และการบริโภคประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันแท้ มีทั้งหมด 5 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า (Rating scale) ข้อคำถามให้เลือกเพียง 1 ตัวเลือก ถ้าตอบเห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วยให้คะแนนเป็น

3, 2, 1 ตามลำดับ โดยการแปลผลจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุดหารด้วยช่วงชั้น ซึ่งกำหนด 2 ช่วง จะได้คะแนนระหว่าง 1.00-2.00 เป็นระดับไม่ดี และ 2.01-3.00 เป็นระดับดี

ส่วนที่ 5 แบบบันทึกสภาวะโรคฟันแท้ ประกอบด้วย การบันทึกดัชนีฟันผุ ดอน (DMFT) โดยใช้ข้อมูลจากผลการตรวจของทันตบุคลากร ซึ่งบันทึกผลเป็นรายบุคคล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.65

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาค้างนี้ ผู้วิจัยวิจัยมีการดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ที่ต้องการศึกษา
2. ติดต่อสถานศึกษาที่จะศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือในการทำกิจกรรมกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 6
3. ประชาสัมพันธ์และชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาค้างนี้ แก่ผู้ที่เข้าร่วมโครงการ
4. ให้ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมมา และพร้อมทั้งสัมภาษณ์
5. ผู้วิจัยสรุปผลของแบบสอบถามพร้อมทั้ง หาพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเกิด

ฟันแท้ผุมากที่สุด ในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พร้อมทั้งคืนข้อมูลการวิจัยเพื่อให้ทางโรงเรียนได้ตระหนักถึงปัญหาและหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนต่อไป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน พิสัยควอไทล์ และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยสถิติSpearman Rank Correlation พิทักษ์ข้อมูลสิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยโดยเคร่งครัด โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการชี้แจงและขออนุญาตเก็บข้อมูลด้วยวาจา และสมัครใจก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งได้รับการอนุญาตจากผู้บริหารสถานศึกษาก่อนดำเนินการวิจัยในการนำเสนอข้อมูลเป็นการนำเสนอในภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.2 ได้รับเงินมาโรงเรียน 50-59 บาท ร้อยละ 24.2 มัชยฐานของเงิน

ที่ได้รับ 40.0 บาท (IQR=10.0) มีน้ำหนักระหว่าง 40-49 กิโลกรัม ร้อยละ 31.9 มัชยฐานของน้ำหนัก 41.0 (IQR=15.0) กิโลกรัม มีส่วนสูงระหว่าง 150-159 เซนติเมตร ร้อยละ 44.4 มัชยฐานของส่วนสูง 151.50 (IQR=11.0) เซนติเมตร มีผลการเจริญเติบโตสมส่วน ร้อยละ 69.0 พบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุคคลเป็นบิดา/มารดา ร้อยละ 79.4 และอาชีพของผู้ปกครอง พบว่าส่วนใหญ่ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 30.2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 38.3

2. ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ของเด็กอายุ 12 ปี ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ผู้จำแนกรายด้าน พบว่า ภาพรวมนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ที่ถูกต้อง ร้อยละ 98.8 โดยด้านที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน ตอบถูก ร้อยละ 98.0 รองลงมา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับฟันปกติตอบถูก ร้อยละ 83.5 ส่วนความรู้เกี่ยวกับฟันผิดปกติตอบถูกน้อยที่สุด ร้อยละ 62.9 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ของเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกรายด้าน (n=248)

ปัจจัยด้านความรู้	ร้อยละ	Median	IQR
ด้านความรู้เกี่ยวกับฟันปกติ(คะแนนเต็ม 2 คะแนน)	83.5	1.83	0.37
ด้านความรู้เกี่ยวกับฟันผุปกติ(คะแนนเต็ม 2 คะแนน)	62.9	1.56	0.62
ด้านความรู้เกี่ยวกับปฏิบัติตน(คะแนนเต็ม 5 คะแนน)	98.0	4.59	0.74
ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)	98.8	8.00	1.82

3. ทศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี

ทศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ภาพรวมมีค่าคะแนนมัธยฐานทศนคติค่อนข้างสูงต่อการดูแลสุขภาพช่องปากโดย

ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากมัธยฐานเท่ากับ 15.26 (IQR=1.91) และด้านการเลือกบริโภคอาหารมัธยฐาน เท่ากับ 2.42 (IQR=0.80) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ทศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญจำแนกรายด้าน (n=248)

ปัจจัยด้านทศนคติ	Median	IQR
ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	15.26	1.91
ด้านการเลือกบริโภคอาหาร (คะแนนเต็ม 3 คะแนน)	2.42	0.80
ภาพรวมทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก (คะแนนเต็ม 27 คะแนน)	19.50	2.26

4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากจำนวน 5 ข้อ พบว่าโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การแปรงฟันตื่นนอนตอนเช้า ร้อยละ 2.87 (S.D.= 0.36) รองลงมา คือ การแปรงฟัน

ก่อนเข้านอน ร้อยละ 2.54 (S.D.=0.62) และการตรวจสุขภาพช่องปากทุก ๆ 6 เดือน ร้อยละ 1.80 (S.D.=0.67) ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันแท้ พบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงทุกข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการด้านทันตสุขภาพของเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ (n=248)

	$\bar{X}$	S.D	การแปลผล
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก			
แปรงฟันตื่นนอนตอนเช้า	2.87	0.36	ดี
แปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน	1.63	0.60	ไม่ดี
แปรงฟันก่อนเข้านอน	2.54	0.62	ดี
ใช้ไหมขัดฟัน ในการทำความสะอาดช่องปาก	1.56	0.63	ไม่ดี
ตรวจสุขภาพช่องปากทุกๆ 6 เดือน	1.80	0.67	ไม่ดี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันแท้ผุ			
รับประทาน ลูกอม ท็อฟฟี่ ช็อกโกแลต หมากฝรั่ง	1.93	0.32	ไม่ดี
รับประทานขนมกรุบกรอบ	1.70	0.49	ไม่ดี
ดื่มน้ำหวานที่มีส่วนผสมของน้ำตาล	1.68	0.58	ไม่ดี
ดื่มน้ำอัดลม	1.84	0.48	ไม่ดี
ดื่มนมเปรี้ยว นมรสหวาน นมรสช็อกโกแลต	1.81	0.49	ไม่ดี

5. สภาวะโรคฟันแท้ผุ

(S.D.=1.02) โดยไม่มีผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยการถอนฟัน รายละเอียดดังตารางที่ 4

สภาวะโรคฟันแท้ผุ พบว่า มีค่าเฉลี่ยฟันผุ 2.54 ซี่ (S.D.=1.50) และอุดฟัน 2.00 ซี่

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสภาวะโรคฟันแท้ผุในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

สภาวะโรคฟันแท้ผุ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ฟันผุ	2.54	1.50
ถอน	0.00	0.00
อุด	2.00	1.02

6. การทดสอบความสัมพันธ์ด้านความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมต่อการเกิดโรคฟันแท้ผุในเด็กอายุ 12 ปี

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันแท้ผุในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญจังหวัดอำนาจเจริญ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัย

ด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก คือ การแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก และเป็น ทิศทางด้านบวก ($r=0.13$) ส่วนปัจจัยด้านข้อมูล

ส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านทัศนคติ ที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่พบความ สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ (n=248)

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	-0.04	0.57
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	-0.05	0.45
รายได้ที่ได้รับมาโรงเรียน (บาทต่อวัน)	0.03	0.60
ด้านความรู้เกี่ยวกับฟันปกติ	-0.12	0.65
ด้านความรู้เกี่ยวกับฟันผิดปกติ	-0.04	0.55
ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน	-0.09	0.65
ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ	-0.12	0.70
ทัศนคติด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.01	0.93
ทัศนคติด้านการเลือกบริโภคอาหาร	0.01	0.81
ภาพรวมทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.06	0.92
แปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า	-0.03	0.64
แปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน	0.13	<0.04*
แปรงฟันก่อนเข้านอน	-0.06	0.35
ใช้ไหมขัดฟัน ในการทำความสะอาดช่องปาก	-0.02	0.72
ตรวจสุขภาพช่องปาก ทุกๆ 6 เดือน	0.02	0.81
รับประทานอาหาร ลูกอม ท็อฟฟี่ ช็อกโกแลต มากครั้ง	0.02	0.81
รับประทานอาหารกรูบกรอบ	0.16	0.80
ดื่มน้ำหวานที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เช่น ชาเย็น	-0.11	0.83
ชาสมุนไพร ชาเขียว นมเย็น น้ำผลไม้		
ดื่มน้ำอัดลม	0.66	0.31
ดื่มนมเปรี้ยว นมรสหวาน นมรสช็อกโกแลต	-0.01	0.86
ความถี่ในการบริโภคอาหาร	0.25	0.70

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05 , ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ<0.01

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ผู้จำแนกรายด้าน พบว่า ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคฟันแท้ผู้ ร้อยละ 98.8 ซึ่งสอดคล้องกับ จามิกร (2551)⁽⁹⁾ ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอกาบัง จังหวัดยะลา จำนวน 128 คน พบว่า นักเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนได้มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่นักเรียนสม่ำเสมอ และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นประจำ ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง

ทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากครั้งนี้ พบว่า ภาพรวมทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 100.0 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ จามิกร ธรรมรงค์ (2551)⁽⁹⁾ ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอกาบัง จังหวัดยะลา จำนวน 128 คนพบว่า ทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 นักเรียนส่วนมากมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.2 ระดับดี ร้อยละ 44.5 และระดับไม่ดี ร้อยละ 8

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี ในโรงเรียนอนุบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ในครั้งนี้พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในปัจจัยด้านการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก และเป็นทิศทางด้านบวก

($r=0.13$) ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2556 ที่ชี้ให้เห็นว่าโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษา สามารถป้องกันได้ โดยการการแปรงฟันร่วมกับควบคุมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟันทั้งในโรงเรียนและที่บ้านโดยผู้ปกครอง⁽¹⁰⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. จากผลการวิจัยพบว่าส่วนของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ซึ่งนักเรียนตอบคำถามถูกน้อยที่สุดคือ ข้อใดกล่าวถูกต้อง หินปูนเกาะฟัน คือผู้ที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี รองลงมาคือ ฟันหรือใช้ไหมขัดฟันเป็นปัญหาสุขภาพช่องปาก ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรมอบรมหรือมีบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับนักเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่าส่วนของการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน นักเรียนที่ปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุดคือ การแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน รองลงมาคือ การใช้ไหมขัดฟัน ในการทำความสะอาดช่อง ดังนั้นอาจจะมีการประสานงานกับทางโรงเรียนว่าให้มีมาตรการที่เอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ดี เช่น มีการอบรมการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกครั้ง และมีการอบรมการใช้อุปกรณ์อย่างอื่นช่วยในการทำสะอาดช่องปาก เช่น ไหมขัดฟัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนลงไปโดยไม่ต้องใส่ร้อยละ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าต่อไป

1. ควรประสานกับครูในโรงเรียนในการเข้าไปให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ช่องปากที่ดี เพื่อให้ให้นักเรียนมีเจตคติที่ถูกต้อง และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องอีกด้วย

2. ควรมุ่งเน้นการปฏิบัติกิจกรรมหรือโครงการด้านทันตสุขภาพในโรงเรียนแบบการเสริมแรงทางบวก ให้ประชากรมีพฤติกรรมที่ดีอย่างต่อเนื่องต่อไป

3. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมในการพัฒนาทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ที่เอื้อเฟื้อด้านฐานข้อมูล ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโคกกลางที่อนุญาตให้นำเครื่องมือไปทดสอบ และขอขอบพระคุณอาจารย์ประจำหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิตทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะตลอดการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555 กลุ่มเด็กอายุ 12 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึก; 2556. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก : http://hp.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=2430
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 กลุ่มเด็กอายุ 12 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึก; 2561. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://www.dent.chula.ac.th/upload/news/791/file_1_5834.pdf
3. ชาตรี หัยกิจโกศ. ผลการสำรวนักเรียนโรงเรียนหนองบัวโจตดงสิงวิทยา ต.เจ้าท่า อ.กมลาไสย จ.กาฬสินธุ์ในปีการศึกษา 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://203.157.186.16/kmblog/page_research_detail.php?ResID=102
4. ธนัษพร บุญเจริญ และกัลยา อรุณแก้ว. ปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่ออัตราการเกิดโรคฟันผุของบุตรที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก เชียงใหม่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่. รายงานการวิจัย
5. จารุภา ชันยาเป้า. สำรวโรคฟันแท้ผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตตำบลเมืองใหม่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ในปีการศึกษา 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/ppkjournal/article/view/738>
6. เย็นจิตร ไชยฤกษ์. พฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดปทุมธานี. ปรินญาณิพนธ์การศึกษาปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, วิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. [อินเทอร์เน็ต]. 2550 [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://bsris.swu.ac.th/thesis/54199150059RB999f.pdf>

7. จรียา คำประวัตติ.พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอภูซำปำ จังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการวิจัย. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://www.dent.chula.ac.th/upload/news/791/file_1_5834.pdf
8. เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์. [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.google.com/search?q>
9. จามิกร ธรรมรัตน์. ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอกาบัง จังหวัดยะลา. ภาควิชาทันตสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.(ม.ป.ป.) . 2551
10. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2556.หนองบัวลำภู: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู; 2556.