

สถานะฟันผุและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับฟันผุของเด็กชาวไทยพื้นราบและไทยภูเขา  
อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

DENTAL HEALTH STATUS AND FACTORS ASSOCIATED WITH DENTAL  
HEALTH STATUS AMONG LOWLAND AND HILLTRIBE CHILDREN IN  
SAMOENG DISTRICT, CHIANGMAI PROVINCE

วารากร คุปติศาสตร์ ท.บ., สม.

Waraporn Koopatishart, D.D.H., M.P.H.

โรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

Samoeng Hospital, Chiang Mai Province

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานะฟันผุและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับฟันผุของเด็กนักเรียนชาวไทยพื้นราบและเด็กนักเรียนชาวไทยภูเขาทั้งหมดที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปี พ.ศ. 2555 อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 221 คน เป็นเด็กชาวไทยพื้นราบ 91 คน และเด็กชาวไทยภูเขา 130 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากพบว่า เด็กชาวไทยพื้นราบมีปัญหาฟันผุ ร้อยละ 43.9 และเด็กชาวไทยภูเขามีปัญหาฟันผุ ร้อยละ 42.3 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 48.1 และเพศชายร้อยละ 38.5 ผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงกว่าภาคบังคับเด็กนักเรียนมีปัญหาฟันผุสูงกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาดำกว่าภาคบังคับร้อยละ 51.9 และ 40.1 ตามลำดับ ผู้ปกครองที่มีอาชีพค้าขายเด็กนักเรียนมีปัญหาฟันผุมากที่สุดร้อยละ 75.0 รองลงมาคือผู้ปกครองที่มีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 66 และเด็กนักเรียนที่ถูกเลี้ยงดูโดยพ่อ-แม่มีปัญหาฟันผุสูงกว่าเด็กนักเรียนที่ถูกเลี้ยงดูโดยญาติร้อยละ 43.4 และ 40.0 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามเพศของเด็กนักเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครองและผู้ให้การเลี้ยงดูกับปัญหาฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุของ

เด็ก ส่วนเด็กนักเรียนที่รับประทานอาหารว่างมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อวัน มีปัญหาฟันผุสูงกว่าเด็กที่รับประทานอาหารว่างน้อยกว่า 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 68.2 และ 22.3 ตามลำดับ สำหรับความถี่ในการรับประทานต่อวันและความถี่ของการแปรงฟันกับปัญหาฟันผุของเด็กนักเรียนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการออกปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน นอกจากตรวจสอบสุขภาพในช่องปากและให้การรักษาตามความเหมาะสมแล้วควรเพิ่มการให้ทันตสุขศึกษาแก่เด็กนักเรียนทุกคนและควรให้ผู้บริหารของโรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและจัดให้มีสถานที่แปรงฟันในโรงเรียนอย่างเหมาะสม

**คำสำคัญ:** ภาวะฟันผุเด็กนักเรียนชาวไทยพื้นราบเด็กนักเรียนชาวไทยภูเขา

### Abstract

The purpose of this research was to evaluate the dental health status and the relationships between factors and dental health status in lowland and hilltribe children. A total of 221 individuals were included, comprising 91 low land and 130 hill tribe children. The data collection used questionnaire and an oral health survey form. The results showed that the lowland children and hill tribe children having dental caries were 43.9 % and 42.3%, respectively. When considering individual factors in teeth decay, the female children had a higher problem in an average of 48.1%, compared with the male children at 38.5%. The children whose guardians finished compulsory education actually had a higher number of problems with tooth decay, averaging 51.9%, compared with those whose guardians didn't finish compulsory education, 40.1%. Guardians who had a career in commerce such as a trading had children with problems of teeth decay compared with those guardians having other careers, averaging 75.0%. As well as the children with guardians who worked as government officers having dental problem 66.7%. Children being under care of their parents had more problems with tooth decay 43.2%, compared with those being taken care from relatives had 40.0%. However, the relationships of genders, guardians careers, and person taking care of children were not significantly associated with

tooth decay. The children having snack breaks more than or equal to three times a day had more problem of dental health than those with the snack less than two times at 68.2 and 22.3, respectively. Significantly, frequencies of daily food taken and tooth brushing were associated with the dental caries. In addition to the school health promotion, an examination of oral health, and appropriate education for the students towards improving awareness of good oral health, the school administrators should realize on the importance of tooth brushing after meals.

**Keywords:** Dental Health Status, Lowland School Children, Hill Tribe School Children

## บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากนั้นเป็นปัญหาหนึ่งที่มีความสำคัญทางสาธารณสุขโดยเฉพาะในเด็กไทย ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลในปริมาณที่ไม่เหมาะสมของเด็ก โดยชอบบริโภคอาหารว่างระหว่างมื้อที่นอกเหนือจากมื้อหลักมากกว่า 1 - 2 ครั้งต่อวัน การชอบบริโภคขนมหวานทั้งวันรวมไปถึงดื่มน้ำอัดลมด้วย หรือการแปรงฟันที่ไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น ทำให้เด็กมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ ปวดฟัน รวมไปถึงการสูญเสียฟันที่ไ้ขาดเคี้ยวอาหาร สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น การกินอาหาร การศึกษาเล่าเรียน การพูดคุย การสื่อสาร

และการพบปะผู้อื่นได้ (กองทันตสาธารณสุข, 2548; สุดาดวง เกรินพงษ์, 2550)

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ.2544 และครั้งที่ 6 ในปี พ.ศ. 2550 โดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เด็กอายุ 12 ปี มีสัดส่วนผู้เป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 57.3 และ 56.9 ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 1.6 และ 1.6 ซึ่งต่อคนในช่วงเวลาเดียวกันนอกจากนี้ผลการสำรวจฟันผุในเด็กรายภาค พบว่า ภาคเหนือเป็นภาคที่มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในปี พ.ศ.2549 และ พ.ศ.2550 เท่ากับ 1.7 ซึ่งต่อคนเท่ากัน (ชนินฐ์ รัตนรังสีมา และ ปิยะดา ประเสริฐสม, 2552)

จากการสำรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปีของฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ.2546 และครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ. 2551 พบว่าแนวโน้มของการเป็นโรค ฟันผุในเด็กสูงขึ้นจาก ร้อยละ 60.1 เป็นร้อยละ 62.3 ส่วนค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ก็มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น โดย ปี พ.ศ.2546 เท่ากับ 1.6 ซึ่งต่อคน เพิ่มขึ้น เป็น 1.9 ซึ่งต่อคน ในปี พ.ศ. 2551

จากการศึกษาในประเทศไทย (สุดาตวง เกร็นพงษ์, 2550) พบว่า ปัญหาสุขภาพช่องปากใน เด็กวัยเรียนซึ่งมีความเชื่อมโยงของปัจจัยต่างๆ ที่ ก่อนข้างซับซ้อน ทั้งปัจจัยด้านบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปกครอง ครู ปัจจัยด้านสังคม เช่น นโยบาย ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สื่อ โฆษณา สภาพทางภูมิศาสตร์ของที่อยู่อาศัย ปัจจัย ด้านเศรษฐกิจ เช่น อาชีพและรายได้ของผู้ปกครอง เศรษฐฐานะของคนในชุมชน เป็นต้น ซึ่งความ เกี่ยวข้องกันของปัจจัยต่างๆ ที่สำคัญเหล่านี้ควร นำมาเป็นข้อพิจารณาในการดำเนินการส่งเสริม สุขภาพช่องปาก ตั้งแต่การศึกษาภาวะปัญหา สุขภาพช่องปาก การดำเนินการแก้ไขและป้องกัน การเกิดปัญหา ตลอดจนการสร้างองค์ความรู้เพื่อ การประยุกต์ใช้สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพช่อง

ปากแบบยั่งยืนต่อไปและที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาในเด็ก ประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งมีอายุ 12 ปีเป็นส่วนใหญ่ เพราะเป็นกลุ่มตัวแทนของเด็กประถมศึกษาที่เป็น สากกล การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมิน สภาวะฟันผุและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับฟันผุ ของเด็กประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

### วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ทุกคนที่เรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาในอำเภอ สะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2555 จาก 17 โรงเรียน รวมจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 221 คน เก็บ ข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการ บริโภค และการดูแลสุขภาพในช่องปาก และ แบบ สสำรวจภาวะสุขภาพช่องปาก ซึ่งปรับปรุงมาจาก แบบสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากของประเทศไทย โดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย คัดแปลง มาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก Oral Health Survey: Basic Methods 4<sup>th</sup> Edition (World Health Organization, 1997) ผู้วิจัย

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และตรวจช่องปากของนักเรียนทุกคนตามลำดับเลขที่จนครบวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กประถมศึกษาชาวไทยพื้ ราบกับชาวไทยภูเขาโดยใช้สถิติ Chi square test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กประถมศึกษาชาวไทยพื้ ราบกับชาวไทยภูเขาโดยใช้สถิติ Student t-test

## ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ของอำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ทั้งหมด 221 คนจำแนกเป็นเด็กชาวไทยพื้ ราบร้อยละ 41.2 เด็กชาวไทยภูเขา ร้อยละ 58.8 เป็น

เด็กชายร้อยละ 52.9 และเด็กหญิง ร้อยละ 47.1 เด็กนักเรียนมีอายุ 12 ปีมากที่สุดร้อยละ 62.4 อายุเฉลี่ยของเด็กชาวไทยพื้ ราบคิดเป็น 12.08 (S.D.=0.65) และอายุเฉลี่ยของเด็กไทยภูเขาคิดเป็น 12.28 (S.D.= 0.64) ผู้ปกครองมีอาชีพเป็นเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 70.6 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าภาคบังคับ(มัธยมศึกษาปีที่ 3) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.6 เด็กส่วนใหญ่มีพ่อ แม่ เป็นผู้เลี้ยงดูร้อยละ 88.7 แสดงในตารางที่ 1

2. สุขภาพช่องปาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6 ของอำเภอสะเมิง โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ย DMFT 3.8 ซี่/คน มีฟันผุ/อุดแล้วเฉลี่ย 0.9 ซี่/คน และไม่ มีฟันแท้ที่ถูกลถอน เด็กนักเรียนได้รับการอุดฟันโดยเฉลี่ย 2.9 ซี่/คนเมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน ฟัน อุดฟัน ระหว่างเด็กชาวไทยพื้ ราบกับเด็กชาวไทยภูเขาพบว่าไม่แตกต่างกัน แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6 ชาวไทยพื้นราบและชาวไทยภูเขา

| ข้อมูลทั่วไป                         | พื้นราบ (n=91)   |        | ไทยภูเขา (n=130) |        | รวม (n=221)      |        |
|--------------------------------------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
|                                      | จำนวน            | ร้อยละ | จำนวน            | ร้อยละ | จำนวน            | ร้อยละ |
| เพศ                                  |                  |        |                  |        |                  |        |
| ชาย                                  | 44               | 48.4   | 73               | 56.2   | 117              | 52.9   |
| หญิง                                 | 47               | 51.6   | 57               | 43.8   | 104              | 47.1   |
| อายุ                                 |                  |        |                  |        |                  |        |
| 11 ปี                                | 14               | 15.4   | 9                | 6.9    | 23               | 10.4   |
| 12 ปี                                | 58               | 63.7   | 80               | 61.5   | 138              | 62.4   |
| 13 ปี                                | 17               | 18.7   | 37               | 28.5   | 54               | 24.4   |
| 14 ปี                                | 2                | 2.2    | 4                | 3.1    | 6                | 2.7    |
| ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | 12.08 $\pm$ 0.65 |        | 12.28 $\pm$ 0.64 |        | 12.19 $\pm$ 0.65 |        |
| อาชีพผู้ปกครอง                       |                  |        |                  |        |                  |        |
| รับราชการ                            | 6                | 6.6    | 0                | 0      | 6                | 2.7    |
| รับจ้าง/ลูกจ้าง                      | 18               | 19.8   | 33               | 25.4   | 51               | 23.1   |
| เกษตรกร                              | 60               | 65.9   | 96               | 73.8   | 156              | 70.6   |
| ค้าขาย                               | 7                | 7.7    | 1                | 0.8    | 8                | 3.6    |
| ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง            |                  |        |                  |        |                  |        |
| ต่ำกว่าภาคบังคับ*                    | 68               | 74.7   | 99               | 76.2   | 167              | 75.6   |
| สูงกว่าภาคบังคับ                     | 23               | 25.3   | 31               | 23.8   | 54               | 24.4   |
| ผู้ให้การเลี้ยงดูมากที่สุด           |                  |        |                  |        |                  |        |
| พ่อแม่                               | 72               | 79.1   | 124              | 95.4   | 196              | 88.7   |
| ปู่ย่า ตายาย                         | 18               | 19.8   | 3                | 2.3    | 21               | 9.5    |
| ลุงป้า น้าอา                         | 1                | 1.1    | 3                | 2.3    | 4                | 1.8    |
| สถานะฟันผุ                           |                  |        |                  |        |                  |        |
| ไม่มีฟันผุ                           | 51               | 56.1   | 75               | 57.7   | 126              | 57.0   |
| มีฟันผุ                              | 40               | 43.9   | 55               | 42.3   | 95               | 43.0   |

\* ต่ำกว่าภาคบังคับ หมายถึง การศึกษาต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพช่องปากจากการเกิดฟันผุ ถอนฟัน อุดฟัน ของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6  
อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

| ภาวะสุขภาพ<br>ช่องปาก                 | พื้นราบ (N=91) |      | ไทยภูเขา (N=130) |      | รวม (N=221) |      | t     | p-value |
|---------------------------------------|----------------|------|------------------|------|-------------|------|-------|---------|
|                                       | Mean           | S.D. | Mean             | S.D. | Mean        | S.D. |       |         |
| ผุ/อุดแล้วผุ                          | 0.9            | 1.0  | 1.0              | 1.6  | 0.9         | 1.5  | 0.240 | 0.624   |
| ถอนฟัน                                | 0.0            | 0.0  | 0.0              | 0.0  | 0.0         | 0.0  | 0.388 | 0.533   |
| อุดฟัน                                | 3.1            | 2.8  | 2.8              | 2.2  | 2.9         | 2.5  | 0.138 | 0.710   |
| ฟันที่ได้เกิดการผุ/<br>ถอน/อุด (DMFT) | 4.0            | 3.8  | 3.8              | 1.9  | 3.8         | 2.1  | 0.309 | 0.578   |

### 3. พฤติกรรมการบริโภคและการดูแลสุขภาพ ช่องปาก

จากการสัมภาษณ์พฤติกรรมบริโภค  
ของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอสะเมิง จังหวัด  
เชียงใหม่ การรับประทานอาหารว่างและความถี่ใน  
การรับประทาน พบว่า อาหารว่างที่เด็กรับประทาน  
มากที่สุดคือ ผลไม้ คิดเป็น ร้อยละ 86.9 โดยเด็ก  
ชาวไทยพื้นราบและชาวไทยภูเขา รับประทาน  
ผลไม้เป็นอาหารว่างคิดเป็นร้อยละ 89.0 และ 85.4  
ตามลำดับ รองลงมาในภาพรวมเด็กรับประทาน  
ขนมขบเคี้ยวที่บรรจุเป็นซองร้อยละ 74.2 โดยที่เด็ก  
ชาวไทยพื้นราบบริโภคในสัดส่วนที่สูงกว่าเด็กชาว

ไทยภูเขาร้อยละ 81.3 และ 69.2 ตามลำดับสำหรับ  
ความถี่ในการรับประทานอาหารว่างโดยรวมพบว่า  
เด็กรับประทานอาหารว่างอย่างน้อย 2 ครั้ง/วัน ร้อย  
ละ 86.0 และรับประทานอาหารว่างไม่น้อยกว่า 2  
ครั้ง/วันเป็นเด็กชาวไทยภูเขาร้อยละ 89.2 และเด็ก  
ชาวไทยพื้นราบร้อยละ 81.3 พฤติกรรมการดูแล  
สุขภาพในช่องปาก พบว่า จำนวนครั้งของการ  
แปรงฟันต่อวันในเด็กชาวไทยพื้นราบและชาวไทย  
ภูเขามีการแปรงฟัน 1 ครั้งต่อวันมากที่สุด ร้อยละ  
61.5 เด็กนักเรียนชาวไทยพื้นราบมีส่วนร่วมของการ  
แปรงฟัน 2 ครั้ง และ 3 ครั้งต่อวันมากกว่าเด็ก  
นักเรียนชาวไทยภูเขา แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละในพฤติกรรมการบริโภคและการดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

| พฤติกรรมการบริโภคและการดูแล<br>สุขภาพในช่องปาก | พื้นราบ (N=91) |        | ไทยภูเขา (N=130) |        | รวม (N=221) |        |
|------------------------------------------------|----------------|--------|------------------|--------|-------------|--------|
|                                                | จำนวน          | ร้อยละ | จำนวน            | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |
| การรับประทานอาหารว่าง                          |                |        |                  |        |             |        |
| ผลไม้                                          | 81             | 89.0   | 111              | 85.4   | 192         | 86.9   |
| ขนมขบเคี้ยวเป็นซอง                             | 74             | 81.3   | 90               | 69.2   | 164         | 74.2   |
| ไอศกรีม                                        | 64             | 70.3   | 90               | 69.2   | 154         | 69.7   |
| ขนมอื่นๆ เช่น ลูกอม ของหวาน                    | 47             | 51.6   | 82               | 63.1   | 129         | 58.4   |
| น้ำอัดลม                                       | 56             | 61.5   | 71               | 54.6   | 127         | 57.5   |
| ขนมเค้ก                                        | 35             | 38.5   | 38               | 29.2   | 73          | 33.0   |
| ความถี่ในการรับประทานอาหารว่าง                 |                |        |                  |        |             |        |
| ไม่รับประทาน                                   | 0              | 0      | 1                | 0.8    | 1           | 0.5    |
| 1 ครั้ง                                        | 17             | 18.7   | 13               | 10.0   | 30          | 13.6   |
| 2 ครั้งขึ้นไป                                  | 74             | 81.3   | 116              | 89.2   | 190         | 86.0   |
| จำนวนครั้งของการแปรงฟันต่อวัน                  |                |        |                  |        |             |        |
| 1 ครั้ง                                        | 39             | 42.9   | 97               | 74.6   | 136         | 61.5   |
| 2 ครั้ง                                        | 42             | 46.2   | 27               | 20.8   | 69          | 31.2   |
| 3 ครั้ง                                        | 10             | 10.9   | 6                | 4.6    | 16          | 7.3    |

#### 4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับฟันผุ

ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ  
ของเด็กนักเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง  
อาชีพของผู้ปกครอง และ ผู้ให้การเลี้ยงดูเด็ก ที่มี

ความสัมพันธ์กับปัญหาฟันผุของเด็กประถมศึกษา  
ปีที่ 6 ไม่มีความสัมพันธ์กัน( $p > 0.05$ ) แสดงใน  
ตารางที่ 4



ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะฟันผุของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6

| ปัจจัยส่วนบุคคล      | ฟันไม่ผุ |        | ฟันผุ |        | $\chi^2$ | p-value |
|----------------------|----------|--------|-------|--------|----------|---------|
|                      | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |          |         |
| แหล่งที่อยู่อาศัย    |          |        |       |        |          |         |
| เด็กพื้นราบ          | 51       | 56.1   | 40    | 43.9   | 1.861    | 0.183   |
| เด็กไทยภูเขา         | 75       | 57.7   | 55    | 42.3   |          |         |
| เพศ                  |          |        |       |        |          |         |
| ชาย                  | 72       | 61.5   | 45    | 38.5   | 2.077    | 0.150   |
| หญิง                 | 54       | 51.9   | 50    | 48.1   |          |         |
| การศึกษาของผู้ปกครอง |          |        |       |        |          |         |
| ต่ำกว่าภาคบังคับ*    | 100      | 59.9   | 67    | 40.1   | 2.308    | 0.131   |
| สูงกว่าภาคบังคับ     | 26       | 48.1   | 28    | 51.9   |          |         |
| อาชีพผู้ปกครอง       |          |        |       |        |          |         |
| เกษตรกร              | 88       | 56.4   | 68    | 43.6   | 6.680    | 0.083   |
| อาชีพอื่น            | 38       | 58.5   | 27    | 41.5   |          |         |
| ผู้ให้การเลี้ยงดู    |          |        |       |        |          |         |
| พ่อ-แม่              | 111      | 56.6   | 85    | 43.4   | 0.095    | 0.283   |
| ญาติ                 | 15       | 60.0   | 10    | 40.0   |          |         |

\* ต่ำกว่าภาคบังคับ หมายถึง การศึกษาต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคกับฟันผุ เครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลกับปัญหา  
 ประเภทการรับประทานอาหารว่างของเด็ก ฟันผุของเด็กนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กัน  
 ประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า เด็กนักเรียนที่รับประทาน (p=0.199 )  
 ขนมและเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลมี เด็กนักเรียนที่รับประทานผลไม้ไม่มีฟันผุ  
 ฟันผุร้อยละ 44.4 สำหรับเด็กที่ไม่ได้รับประทาน มี ร้อยละ 45.8 เด็กที่ไม่ได้รับประทานผลไม้ไม่มีฟันผุ  
 ฟันผุร้อยละ 30.4 แต่การรับประทานขนมและ ร้อยละ 24.1 แต่การรับประทานผลไม้กับปัญหาฟันผุ

ของเด็กนักเรียนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (p=0.028) ต่อวันมีฟันผุร้อยละ 22.3 และความถี่ในการรับประทานต่อวันกับปัญหาฟันผุของเด็กนักเรียนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (p=0.001) แสดงในตารางที่ 5

เด็กนักเรียนที่รับประทานอาหารมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อวัน มีฟันผุร้อยละ 68.2 สำหรับเด็กที่เด็กที่รับประทานอาหารว่างน้อยกว่า 2 ครั้ง

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างกับภาวะฟันผุของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6

| พฤติกรรมการบริโภค                         | ฟันไม่ผุ |        | ฟันผุ |        | $\chi^2$ | p-value |
|-------------------------------------------|----------|--------|-------|--------|----------|---------|
|                                           | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |          |         |
| ประเภทอาหารว่าง                           |          |        |       |        |          |         |
| ขนมและเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของน้ำตาล |          |        |       |        |          |         |
| ไม่ได้รับประทาน                           | 16       | 69.6   | 7     | 30.4   | 1.671    | 0.199   |
| รับประทาน                                 | 110      | 55.6   | 88    | 44.4   |          |         |
| ผลไม้                                     |          |        |       |        |          |         |
| ไม่ได้รับประทาน                           | 22       | 75.9   | 7     | 24.1   | 4.822    | 0.028   |
| รับประทาน                                 | 104      | 54.2   | 88    | 45.8   |          |         |
| ความถี่ในการรับประทานต่อวัน               |          |        |       |        |          |         |
| น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง               | 105      | 67.7   | 50    | 22.3   | 24.368   | 0.001   |
| มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง                | 21       | 31.8   | 45    | 68.2   |          |         |

ปัจจัยด้านการดูแลสุขภาพในช่องปากกับแปรงฟันจำนวน 3 ครั้งต่อวันมีฟันผุน้อยที่สุด ร้อยฟันผุ เด็กนักเรียนที่แปรงฟันจำนวน 2 ครั้งต่อวันมีร้อยละ 37.5 ความถี่ในการแปรงฟันมีความสัมพันธ์กับปัญหาฟันผุของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญ (p=0.038) แสดงในตารางที่ 6

เด็กนักเรียนที่แปรงฟันจำนวน 1 ครั้งต่อวันมีฟันผุร้อยละ 41.1 และเด็กนักเรียนที่

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแปรงฟันกับภาวะฟันผุของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6

| ความถี่การแปรงฟัน | ฟันไม่ผุ |        | ฟันผุ |        | $\chi^2$ | p-value |
|-------------------|----------|--------|-------|--------|----------|---------|
|                   | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |          |         |
| 1 ครั้งต่อวัน     | 81       | 59.6   | 55    | 41.4   | 5.177    | 0.038   |
| 2 ครั้งต่อวัน     | 36       | 52.2   | 33    | 47.8   |          |         |
| 3 ครั้งต่อวัน     | 10       | 62.5   | 6     | 37.5   |          |         |

### อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากประกอบด้วย เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ผู้ให้การเลี้ยงดู โดยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลแต่ละส่วนนั้นไม่มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพช่องปากมากนัก ทั้งนี้เพราะทั้งเพศหญิงและเพศชายมีโอกาสเท่าเทียมกันในการศึกษาภาคบังคับตามนโยบายส่งเสริมการศึกษาของรัฐบาล ส่วนปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครองพบว่า ทั้งชาวไทยภูเขาและชาวไทยพื้นราบส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม แต่อาชีพค้าขายของผู้ปกครองทำให้เด็กเกิดฟันผุมากที่สุด เหตุผลหนึ่งคือ ผู้ปกครองที่มีฐานะดีกว่า ได้รับค่าตอบแทนในการประกอบอาชีพมากกว่า ทำให้มีเศรษฐกิจของครอบครัวดี สามารถให้เงินลูกไป

โรงเรียนได้มากกว่า ดังนั้น เด็กจึงมีโอกาสเกิดโรคฟันผุจากการกินอาหารว่างและขนมขบเคี้ยวมากกว่าเด็กที่ผู้ปกครองมีรายได้น้อยกว่าและครอบครัวที่มีรายได้ดี จะมีโอกาสเลือกซื้ออาหารมาบริโภคมากกว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำและมักพบว่า มีการบริโภคอาหารมากเกินไปความต้องการ เช่น ขนมหวาน น้ำอัดลม ซึ่งเป็นอาหารที่มีน้ำตาลสูง เป็นต้น (วิณะ วีระไวทยะ และ สง่า ดามาพงษ์, 2541) นอกจากนี้บิดามารดาที่มีฐานะทางการเงินดี มักมีพฤติกรรมตามใจเด็ก ให้เด็กกินขนมหวาน ไอศกรีม น้ำหวาน ลูกอม เยลลี่ ฯลฯ (สุภัทรา สนธิเสวต, 2551) ผลกระทบจากปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ทำให้เด็กนักเรียนชาวไทยพื้นราบมีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าเด็กนักเรียนชาวไทยภูเขา รวมทั้งผู้ให้การเลี้ยงดูลูกของชาวไทยพื้นราบและชาวไทยภูเขาส่วนใหญ่ เป็นพ่อ แม่ ส่วนเด็กที่ผู้ปกครองเรียนสูง

กว่าภาคบังคับ (ม.3) มีโอกาสเกิดโรคฟันผุมากกว่าเด็กที่ผู้ปกครองเรียนต่ำกว่าภาคบังคับ ผลกระทบจากปัจจัยต่างๆเหล่านี้ทำให้เด็กนักเรียนชาวไทยพื้นราบมีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าเด็กนักเรียนชาวไทยภูเขา

นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว พฤติกรรมการบริโภคก็ส่งผลต่อภาวะช่องปากเด็ก เช่น อาหารว่างที่ชอบรับประทาน ได้แก่ ผลไม้ ขนมขบเคี้ยว ไอศกรีม ซึ่งเด็กส่วนใหญ่จะนิยมรับประทาน ผลไม้และขนมขบเคี้ยวร่วมกัน เนื่องจากอำเภอสะเมิงมีผลไม้ตามฤดูกาลตลอดทั้งปีและส่วนใหญ่ผู้ปกครองของเด็กก็มีอาชีพเกษตรกรรมซึ่งก็จะมีผลไม้อยู่ในสวนโดยเฉพาะกล้วยน้ำว้า ซึ่งมีเป็นจำนวนมากเด็กสามารถหารับประทานได้ง่าย ส่วนขนมขบเคี้ยว ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการโฆษณาสินค้าเหล่านี้ตามสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์ เป็นต้น และมีขายทั่วไปทั้งในหมู่บ้าน ชุมชนและในโรงเรียน จึงทำให้เด็กชาวไทยพื้นราบหันมารับประทานขนมขบเคี้ยวมากขึ้นแต่เด็กชาวไทยภูเขาอาศัยอยู่ในพื้นที่สูงห่างไกลตัวอำเภอ จึงมีการนำขนมไปขายในโรงเรียนน้อย ประกอบกับฐานะยากจน จึงไม่มีโอกาสซื้อมากินบ่อย จึงหันไปกินพวกผลไม้พื้นบ้านเป็นส่วนใหญ่

สำหรับจำนวนครั้งของการรับประทานอาหารว่างต่อวันที่พบว่าทั้งเด็กชาวไทยพื้นราบและเด็กชาวไทยภูเขาจะรับประทานอาหารว่างจำนวนไม่เกินกว่า 2 ครั้งต่อวันเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะได้รับประทานจากที่โรงเรียนเลียงตามโครงการอาหารกลางวัน และนมโรงเรียนที่รัฐบาลสนับสนุน ให้เด็กประถมทุกคน (สุบิน สุนันตะ, 2551)

#### ข้อเสนอแนะ

จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อลดอัตราฟันผุนอกจากการออกปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน เพื่อตรวจสุขภาพในช่องปากและให้การรักษาตามความเหมาะสมแล้วควรเพิ่มการให้ทันตสุขศึกษาแก่เด็กนักเรียนทุกคนเพื่อให้นักเรียนทุกคนสามารถเลือกรับประทานอาหารและขนมที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ปลอดภัย สะอาด และมีราคาถูก ลดการบริโภคอาหารและขนมที่มีรสหวาน พร้อมทั้งส่งเสริมให้นักเรียน มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดช่องปากและตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปากที่ดีรวมทั้งปัญหาสุขภาพช่องปากของตนเอง โดยการส่งเสริมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน

## เอกสารอ้างอิง

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2548: โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านทันตกรรมสำหรับเด็ก “ยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี”; 2548.

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2543 - 2544; 2545.

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจ: สถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549 - 2550. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2551.

ขนิษฐ รัตนรังสิมา, ปิยะดา ประเสริฐสม. สถานการณ์ทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาและการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนจากผลการสำรวจระดับจังหวัดปี 2548 - 2550. ว.ทันต. สธ 2552; 14: 48-57.

ฝ่ายทันตสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. รายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2546. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่; 2546.

ฝ่ายทันตสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. รายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2551. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่; 2553.

วิณะ วีระไวทยะ และ สง่า ดามาพงษ์. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร. สำนักพัฒนาวิชาแพทยกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2541.

สุดาดวง เกร็นพงษ์. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ตอนที่ 1: หลักการและความเป็นมาวารสารวิชาการสาธารณสุข 2550; 16:17-25.

สุภัทรา สนธิเสวต. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปี อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.

สุบิน สุนันตะ. พฤติกรรมการของเด็กนักเรียน  
ประถมศึกษา อำเภอฟาง จังหวัดเชียงใหม่.  
การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหา  
บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่;  
2551.

World Health Organization. Oral Health Survey  
Basic Methods 1997; (Online). Available from:  
<http://www2.alliance-hpsr.org/bookorders>.  
Accessed on 13 January 2011.