

Research article

Dental caries status, knowledge, attitude and oral health care practice in primary school students Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province.

Atitaya Choomsri

Dental Public Health Student,
Sirindhorn College of Public
Health, Ubon Ratchathani Province

Wanpen Somhom

Dentist Professional,
Sirindhorn College of Public
Health, Ubon Ratchathani Province

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to study level of knowledge, attitude and oral health care practice related to caries status in primary school students in Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province. Five-hundred and ninety students were selected by stratified random sampling. Data were collected by dental health status examinations form and questionnaires regarding knowledge attitude and practice. The content validity of questionnaire was validated by the experts. The questionnaire regarding knowledge was assessed by Kuder-Richardson Formula 20 (KR-20), a value of the reliability was 0.75. The questionnaire regarding attitude and practice were tested by Cronbach's alpha coefficient, a value of the reliability was 0.74 and 0.74, respectively. Data were analyzed by computer program included frequency, percentages, means and standard deviations. Pearson product moment correlations were analyzed.

The results of the study were as following: the most students had oral health care knowledge at a high level (58.65 %). Attitude and practice were at moderate levels (58.65%, 55.25%). Dental health status showed that the caries free of the permanent teeth were 42.88 % and the mean of DMFT accounted for 1.73 (teeth per person). The oral health care knowledge was significantly related to caries status (p -value < 0.05). Otherwise the oral health care practice was not significantly related to caries status (p -value > 0.05).

Keywords: primary school student; dental caries status; oral health care knowledge; oral health care practice.

Corresponding author:

Wanpen Somhom

E-mail : wanpensomhom@yahoo.co.th

Received date: 21 June 2018

Revised date: 25 September 2018

Accepted date: 29 October 2018

บทความวิจัย (Research article)

สภาวะโรคฟันผุ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพของ นักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

อติธยา ชุมศรี

นักศึกษาหลักสูตร

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

(ทันตสาธารณสุข)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดอุบลราชธานี

วันเพ็ญ สมหอม

ทันตแพทย์ชำนาญการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ และความสัมพันธกับสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา 590 คน โดยสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกสภาวะโรคฟันผุ และแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ แบบสอบถามด้านความรู้มีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-20) เท่ากับ 0.75 แบบสอบถามด้านทักษะ และการปฏิบัติตน มีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.74 และ 0.74 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 58.65) ทักษะอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.17) และการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.25) สภาวะโรคฟันผุของนักเรียน พบว่ามีผู้ปราศจากฟันแท้ผุ ร้อยละ 42.88 และค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด DMFT 1.73 ซึ่งต่อคน การศึกษาด้านความสัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุ พบว่า ความรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value = .013$) แต่ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value = .068$ และ $p - value = .297$)

ผู้รับผิดชอบบทความ:

วันเพ็ญ สมหอม

อีเมล : wanpensomhom@yahoo.co.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 21 June 2018

วันที่แก้ไขบทความ: 25 September 2018

วันที่ออกรับบทความ: 29 October 2018

คำสำคัญ: นักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา; ความรู้ด้านทันตสุขภาพ;
การปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ;สภาวะโรคฟันผุ; ทันตสุขภาพ

บทนำ

ปัญหาโรคฟันผุเป็นปัญหาทันตสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยมีปัจจัยหลักหรือปัจจัยร่วมที่สนับสนุนต่อการเกิดโรค ผลจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้วิถีชีวิตที่เปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้น มีการใช้แรงงานภาคอุตสาหกรรม แทนภาคเกษตรกรรม ผู้ปกครองมีความสนใจการดูแลเอาใจใส่เด็กลดลงจากเดิม และอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุแทน¹ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแพชชั่นของเด็กที่มีผลโดยตรงต่อเด็ก ที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด การติดเชื้อ และปัญหาการบดเคี้ยว มีผลต่อน้ำหนัก การเจริญเติบโต และบุคลิกภาพ ที่ขาดความมั่นใจในตัวเอง แล้วจะส่งผลกระทบต่อระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศอีกด้วย การเสียเวลาในการประกอบอาชีพและขาดรายได้ และต้องจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงขึ้น² การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี มีฟันแท้ผุ ร้อยละ 45.6 ร้อยละ 41.7 มีอาการปวดฟันเนื่องจากฟันผุ ร้อยละ 6.3 เคยขาดเรียนด้วยอาการปวดฟัน และร้อยละ 6.3 เคยหยุดเรียนด้วยสาเหตุปวดฟันเฉลี่ย 1.3 วัน ร้อยละ 10.1 เคยหยุดเรียนเพื่อไปรักษาฟันผุ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 48.7 ของกลุ่มอายุ 12 ปี เคยปวดฟันจากโรคฟันผุ ร้อยละ 6.1 เคยขาดเรียนด้วยอาการปวดฟัน และร้อยละ 7.6 เคยหยุดเรียนเพื่อไปรักษาฟัน และโรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 50.3 พฤติกรรมการแปรงฟันและการบริโภคอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.6 แปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้าทุกวันหรือเกือบทุกวัน และร้อยละ 57.8 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ส่วนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 17.8 ที่ยังแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียนทุกวัน ร้อยละ 36.1 มีแปรงบ้าง ร้อยละ 46.1 ไม่เคยแปรงเลย และพฤติกรรมการบริโภคอาหารขนมถุงหรือเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ที่มีการบริโภคลูกอมขนมถุงหรือเครื่องดื่มน้ำตาลที่มีส่วนผสมของแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบหลัก โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.9 ดื่มน้ำอัดลมเป็นบางวัน ร้อยละ 9.6 ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวัน มีเพียงร้อยละ 6.6 เท่านั้นที่ไม่ดื่มน้ำอัดลมเลย และการบริโภคขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 38.9 บริโภคขนมทุกวัน³

โรคฟันผุเป็นโรคในช่องปากที่แพร่หลายในประชากรทั่วโลก มีการดำเนินโรคไปอย่างช้า ๆ และต่อเนื่อง หากไม่ได้รับการตรวจและรักษาในระยะแรก ๆ แล้ว โรคก็จะลุกลามต่อไป ซึ่งทำให้มีความยุ่งยากในการรักษาและมักจะต้องได้รับการรักษาด้วยการถอนออกในที่สุด มีโอกาสการเกิดโรคได้ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย ทุกสถานภาพทางเศรษฐกิจ ทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะเด็กจะมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้มากกว่าวัยผู้ใหญ่ เด็กวัยเรียนจึงเป็นวัยที่ฟันแท้เริ่มขึ้นในช่องปาก และขึ้นครบ 28 ซี่ ดังนั้นการดูแลทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนเป็นสิ่งสำคัญ ควรเริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีทันตสุขภาพที่ดีต่อไป¹ โรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษายังคงมีความชุกและแนวโน้มการเกิดโรคระดับสูง โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหารของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา และขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่างรวมถึงด้านความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพที่ยังไม่มีความชัดเจน

ว่าปัจจัยใดที่ส่งผลที่ทำให้เกิดพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ดังนั้นจึงสนใจศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ ที่สัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนโครงการแก้ปัญหาโรคฟันผุในนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ และสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาความรู้ และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพที่สัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ปีการศึกษา 2560 ในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีสัญญาความร่วมมือ (MOU) กับ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี และเครือข่ายโรงเรียนประถมศึกษาตำบลสระสมิง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งสิ้น 1,286 คน เกณฑ์การคัดเลือกเข้า คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามและตรวจฟัน เกณฑ์การคัดเลือกออก คือ นักเรียนที่ไม่ได้มาเข้าร่วมในวันที่ทำการเก็บข้อมูล และหลังจากติดตามเก็บข้อมูลแล้ว 2 ครั้ง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนโรงเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 จำนวน 590 คน โดยการเลือกแบบแบ่งชั้น ดังนี้ 1) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าสัดส่วนประชากร $n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$ ทราบค่าขนาดประชากร ความคลาดเคลื่อน และสัดส่วนประชากร⁷ ขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณ 295 คน 2) การปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยค่า Design Effect (Deff) $n_{class} = n_y \times D$ เท่ากับ 590 คน 3) วิธีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ดังนี้ 3.1) กำหนดการเลือกกลุ่มตัวอย่างระดับโรงเรียน จำนวน 11 แห่ง และในชั้นเรียน โดยใช้สูตรการกระจายตามสัดส่วน $n = \frac{N_i \times n^a}{N}$ ได้แก่ 1) ร.ร.บ้านหนองบัวแดนเกษม 13 คน: 3, 2, 1, 3, 1, 3 2) ร.ร. บ้านโนนยาง 38 คน: 7, 5, 8, 7, 5, 6 3) ร.ร. บ้านคำขวาง 91 คน: 18, 15, 16, 14, 12, 16 4) ร.ร. บ้านโนนแดง 113 คน: 15, 14, 13, 27, 22, 22 5) ร.ร. บ้านโพธิ์ 53 คน: 9, 10, 8, 6, 7, 13 6) ร.ร. บ้านคูเมือง 104 คน: 14, 15, 20, 15, 14, 26 7) ร.ร. บ้านแสนคำ 35 คน: 5, 9, 7, 4, 5, 5 8) ร.ร. บ้านบาก 39 คน: 8, 7, 6, 7, 6, 5 9) ร.ร. บ้านสระสมิง 32 คน: 6, 3, 3, 7, 5, 8 10) ร.ร. บ้านหนองตาปู่ 4 คน: 0, 1, 0, 1, 2, 0 11) ร.ร. ประชารัฐสามัคคี 68 คน: 14, 9, 12, 14, 7,

12 3.2) การสุ่มด้วยการจับสลากแบบไม่ใส่คืน ซึ่งหน่วยตัวอย่างในประชากรมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆ กัน โดยสร้างบัญชีรายชื่อนักเรียนในแต่ละโรงเรียน จำนวน 11 แห่ง แล้วทำฉลากพร้อมกำกับหมายเลข แทนชื่อของนักเรียนในแต่ละโรงเรียน ต่อก่อนนำสลากลงไปในกลุ่มทำการคลุกเคล้าให้ทั่ว แล้วทำการหยิบสลากขึ้นมาให้ครบตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ จำนวน 590 คน โดยไม่ใส่คืน โดยหมายเลขที่ถูกหยิบขึ้นมา คือ เลขที่ของนักเรียนในแต่ละโรงเรียนที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้ด้านทันตสุขภาพ ทักษะด้านทันตสุขภาพ และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม¹² ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล แบบเลือกตอบ ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ แบบเลือกคำตอบที่ถูกที่สุด 15 ข้อ ตอบถูก 1 หรือตอบผิด 0 ใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (12 - 15 คะแนน) ปานกลาง (10 - 11 คะแนน) และควรปรับปรุง (0 - 9 คะแนน)¹¹ ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติ แบบเลือกตอบ 15 ข้อ 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 เห็นด้วย 3 ไม่แน่ใจ 2 ไม่เห็นด้วย และ 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ใช้หลักการลิเคิร์ท เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง (คะแนน 3.67 - 5.00) ปานกลาง (คะแนน 2.34 - 3.66) และควรปรับปรุง (คะแนน 1.00 - 2.33)¹¹ ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตน แบบเลือกตอบ 15 ข้อ 5 ปฏิบัติเป็นประจำ 4 ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง 3 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และ 1 ไม่เคยปฏิบัติเลย ใช้หลักการลิเคิร์ท เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง (คะแนน 3.67 - 5.00) ปานกลาง (คะแนน 2.34 - 3.66) และควรปรับปรุง (คะแนน 1.00 - 2.33)¹¹

คุณภาพเครื่องมือการวิจัย

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ด้านทันตสุขภาพ ทักษะ และการปฏิบัติตน ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เถกเถียงค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.6 ขึ้นไป¹⁰ มีค่าความสอดคล้องของเนื้อหา อยู่ในช่วง 0.91 - 1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ต่อมาผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง โรงเรียนชุมชนบ้านศรีไค จำนวน 30 คน แบบทดสอบด้านความรู้ โดยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR - 20) และแบบสอบถามด้านทัศนคติและการปฏิบัติตน โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เถกเถียงค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.70 ขึ้นไป¹⁰ โดยมีค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบและแบบสอบถามเท่ากับ 0.75 0.74 และ 0.74 ตามลำดับ และแบบบันทึกสภาวะโรคฟันผุ ดัดแปลงมาจากแบบบันทึกการตรวจช่องปากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555⁸ มีการปรับมาตรฐานผู้ตรวจ ใช้ค่าสถิติ Kappa 0.8 ขึ้นไป และ % Agreement ร้อยละ 80 โดยมีค่าอยู่ในช่วง 0.8-1.00 และ % Agreement อยู่ระหว่าง ร้อยละ 80-100

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี หมายเลขใบรับรอง SCPHUB028/2560 คณะผู้วิจัยดำเนินการงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ ที่ได้รับอนุญาตจากผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ประสานงานและทำหนังสือราชการขอความอนุเคราะห์ และอนุญาตลงเก็บข้อมูลนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา มีการชี้แจงโดยคณะผู้วิจัยในการพินิจสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความสำคัญกับการปกป้องและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ภายหลังจากได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและ เวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม รวมถึงชี้แจงอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรว่าการตอบแบบสอบถามของการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีผลใด ๆ ต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งไม่ต้องใส่ชื่อและนามสกุล ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม หากไม่ประสงค์จะตอบแบบสอบถามสามารถที่จะยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา ดำเนินการลงเก็บข้อมูล จำนวน 2 ครั้ง โดยแจกแบบสอบถามให้นักเรียนทำประมาณ 15 - 30 นาที และตรวจสอบภาวะโรคฟันผุ ตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูล เพื่อดำเนินการต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการศึกษา

1. ระดับความรู้ด้านทันตสุขภาพ ทศนคติ การปฏิบัติตน และสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.15 อายุระหว่าง 10 - 14 ปี ร้อยละ 50.85 และศึกษาระดับช่วงชั้นที่ 2 ร้อยละ 52.21 ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับสูง ความรู้สูงสุดเรื่องฟันคนเรามี 2 ชุด ร้อยละ 93.39 รองลงมาเรื่องการรักษาอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลบ่อย ๆ แล้วไม่แปรงฟันทำให้เกิดฟันผุ ร้อยละ 90.85 และโรคเหงือกอักเสบมักจะเหม็นหรือบวมแดง และมีเลือดออกเวลาแปรงฟัน ร้อยละ 88.64 ทศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ทศนคติสูงสุดเรื่องนักเรียนคิดว่าฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุได้ ร้อยละ 58.81 รองลงมาเรื่องนักเรียนคิดว่าการแปรงฟันร่วมกับการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สามารถป้องกันฟันผุได้ ร้อยละ 57.13 และถ้าเราลิ้มเอาแปรงสีฟันมา เราสามารถลิ้มแปรงฟันของเพื่อนได้ ร้อยละ 44.24 การปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติตนสูงสุดเรื่องนักเรียนใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ในการแปรงฟัน ร้อยละ 59.66 รองลงมาเรื่องนักเรียนใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงนุ่มในการแปรงฟันเท่านั้น ร้อยละ 58.64 และนักเรียนแปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 54.24 และสภาวะปราศจากฟันแท้ผุ ร้อยละ 42.88 และค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด DMFT 1.73 ซึ่งต่อคน

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2562

2. ความสัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุ พบว่า ความรู้สัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value = 0.013$) แต่ทัศนคติและการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ ไม่สัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value > 0.05$)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำแนกรายข้อ (n = 590)

ข้อคำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ฟันแท้มีทั้งหมด 32 ซี่	510(86.44)	80(13.56)
2. ฟันคนเรามี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนมและฟันแท้	551(93.39)	39(6.61)
3. เมื่อเป็นโรคฟันผุระยะเริ่มแรกจะพบรอยสีดำแต่ไม่มีอาการใด ๆ	448(75.93)	142(24.07)
4. คราบจุลินทรีย์เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดฟันผุ	57(83.82)	11(16.18)
5. การรับประทานอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลบ่อย ๆ แล้วไม่แปรงฟันทำให้เกิดฟันผุ	536(90.85)	54(9.15)
6. โรคเหงือกอักเสบมักจะมีเหงือกบวมแดง และมีเลือดออกเวลาแปรงฟัน	523(88.64)	67(11.36)
7. เมื่อปวดฟันเราควรกินยาแก้ปวดและไม่จำเป็นต้องไปพบทันตบุคลากร	396(67.12)	194(32.88)
8. อาการปวดและเสียวฟัน คือ อาการของโรคฟันผุ	515(87.29)	75(12.71)
9. ควรเลือกแปรงสีฟันที่มีขนแปรงแข็ง เพราะจะทำให้ฟันสะอาดมากยิ่งขึ้น	358(60.68)	232(39.32)
10. ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สามารถช่วยป้องกันฟันผุได้	533(90.34)	57(9.66)
11. การแปรงฟันควรทำเฉพาะในตอนเช้าก็เพียงพอแล้ว	445(75.42)	145(24.58)
12. วิธีแปรงฟันแบบถูไปมาประมาณ 2 - 3 ครั้ง เพื่อให้ฟันสะอาด	273(46.27)	317(53.73)
13. ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือน	447(75.76)	143(24.24)
14. การใช้ไหมขัดฟันช่วยกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่ซอกฟันได้	491(83.22)	99(16.78)
15. ควรไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยทุก ๆ 6 เดือน	488(82.71)	102(17.29)

$\bar{x} = 11.84, SD = .29$

ตารางที่ 2 แสดงการแปลผลระดับความรู้ด้านทันตสุขภาพ (n = 590)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ	\bar{x}	SD
สูง (12 - 15 คะแนน)	346	58.65	13.32	1.46
ปานกลาง (10 - 11 คะแนน)	170	28.81	10.71	0.45
ควรปรับปรุง (0 - 9 คะแนน)	74	12.54	7.50	1.46

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละ ทักษะด้านทันตสุขภาพ จำแนกรายข้อ (n = 590)

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. นักเรียนคิดว่าฟันผุเป็นเรื่องที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้	202(34.24)	101(17.12)	118(20)	75(12.71)	94(15.93)
2. นักเรียนคิดว่าฟันผุสามารถเกิดได้กับทุกคน	315(53.39)	141(23.90)	63(10.68)	27(4.58)	44(7.45)
3. นักเรียนคิดว่าเมื่อพบรอยสีดำนบนตัวฟัน ควรไปพบทันตบุคลากรทันที	270(45.76)	166(28.14)	125(21.18)	20(3.39)	9(1.53)
4. นักเรียนคิดว่าโรคฟันผุมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น	151(25.59)	82(13.90)	210(35.59)	97(16.45)	50(8.47)
5. ถ้าเราลืมเอาแปรงสีฟันมา เราสามารถยืม แปรงฟันของเพื่อนได้	76(12.88)	40(6.78)	47(7.96)	166(28.14)	261(44.24)
6. นักเรียนคิดว่าควรแปรงฟันด้วยวิธีชยัปิด	291(49.32)	117(19.83)	123(20.85)	28(4.75)	31(5.25)
7. นักเรียนคิดว่าการเคลือบฟลูออไรด์ไม่ได้ช่วยป้องกันฟันผุแต่ช่วยทำให้ฟันขาวขึ้น	195(33.05)	104(17.63)	168(28.47)	60(10.17)	63(10.68)
8. นักเรียนคิดว่าการแปรงฟันร่วมกับการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สามารถป้องกันฟันผุได้	337(57.13)	131(22.20)	89(15.08)	12(2.03)	21(3.56)
9. นักเรียนคิดว่าการดื่มนมเปรี้ยวช็อคโกแลต นมรสหวานจะทำให้ฟันแข็งแรง	68(11.53)	38(6.44)	81(13.73)	151(25.59)	252(42.71)
10. นักเรียนคิดว่าการดื่มน้ำอัดลมมีผลเสียต่อฟัน	307(52.03)	112(18.98)	55(9.32)	59(10)	57(9.67)
11. นักเรียนคิดว่าฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุได้	347(58.81)	128(21.69)	88(14.93)	14(2.37)	13(2.20)
12. นักเรียนคิดว่าการบ้วนปากสามารถกำจัดเชื้อหรือคราบจุลินทรีย์ได้เพียงพอ	123(20.85)	103(17.45)	179(30.34)	83(14.07)	102(17.29)
13. นักเรียนคิดว่าการใช้ไหมขัดฟันเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	234(39.66)	151(25.59)	129(21.87)	46(7.80)	30(5.08)
14. เราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว	240(40.68)	116(19.66)	148(25.08)	51(8.64)	35(5.94)
15. นักเรียนคิดว่าการไปพบทันตบุคลากรเป็นสิ่งจำเป็น	336(56.95)	133(22.54)	87(14.75)	22(3.73)	12(2.03)

\bar{x} = 3.42, SD = 0.4

ตารางที่ 4 แสดงการแปลผลระดับทัศนคติด้านทันตสุขภาพ (n = 590)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{x}	SD
สูง (ค่าคะแนน 3.67 - 5.00)	173	29.32	3.92	0.22
ปานกลาง (ค่าคะแนน 2.34 - 3.66)	414	70.17	3.21	0.25
ควรปรับปรุง (ค่าคะแนน 1.00 - 2.33)	3	0.51	2.28	0.03

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ จำแนกรายข้อ (n = 590)

ข้อคำถาม	การปฏิบัติตน				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานครั้ง	ไม่เคย
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
1. นักเรียนแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน	320(54.24)	113(19.15)	112(18.98)	20(3.39)	25(4.24)
2. นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งหลังแปรงฟัน	305(51.69)	111(18.81)	118(20.00)	23(3.90)	33(5.58)
3. นักเรียนชอบดื่มน้ำอัดลม	129(21.86)	110(18.64)	189(32.03)	85(14.42)	77(13.05)
4. นักเรียนใช้เกลือแทนยาสีฟันในการแปรงฟัน	70(11.86)	49(8.31)	71(12.03)	48(8.14)	352(59.66)
5. นักเรียนชอบกินขนมหวานและลูกอมทุกวัน	93(15.76)	86(14.57)	186(31.54)	126(21.35)	99(16.78)
6. นักเรียนกินผักผลไม้แทนขนมขบเคี้ยว	191(32.37)	123(20.85)	181(30.68)	53(8.98)	42(7.12)
7. นักเรียนใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงนุ่มในการแปรงฟันเท่านั้น	346(58.64)	109(18.47)	83(14.07)	27(4.58)	25(4.24)
8. นักเรียนแปรงฟันนาน ครั้งละ 2-5 นาที	246(41.69)	121(20.52)	129(21.86)	40(6.78)	54(9.15)
9. นักเรียนชอบแปรงฟันแรง ๆ เพื่อให้ฟันสะอาด	142(24.07)	72(12.20)	118(20.00)	57(9.66)	201(34.07)
10. นักเรียนใช้ไหมขัดฟันแทนการใช้ไหมขัดฟัน	87(14.75)	88(14.92)	99(16.77)	93(15.76)	223(37.80)
11. หลังการแปรงฟันนักเรียนส่องกระจกตรวจดูช่องปากด้วยตนเองอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	206(34.75)	102(17.29)	112(18.98)	52(8.81)	119(20.17)
12. นักเรียนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน	310(52.54)	103(17.46)	92(15.59)	42(7.12)	43(7.29)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ จำแนกรายข้อ (n=590) (ต่อ)

ข้อคำถาม	การปฏิบัติตน				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานครั้ง	ไม่เคย
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
13. นักเรียนใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ในการแปรงฟัน	352(59.66)	90(15.25)	91(15.42)	22(3.74)	35(5.93)
14. นักเรียนใช้ไหมขัดฟันหลังการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	118(20.00)	72(12.20)	83(14.06)	71(12.03)	246(41.69)
15. นักเรียนไปพบทันตแพทย์เพื่อไปตรวจสุขภาพช่องปากทุก ๖ เดือน	165(27.97)	74(12.54)	124(21.02)	79(13.39)	148(25.08)

\bar{x} = 3.57, SD = 0.46

ตารางที่ 6 แสดงการแปลผลระดับการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ (n = 590)

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{x}	SD
สูง (ค่าคะแนน 3.67 - 5.00)	261	44.24	3.97	0.25
ปานกลาง (ค่าคะแนน 2.34 - 3.66)	326	55.25	3.25	0.29
ควรปรับปรุง (ค่าคะแนน 1.00 - 2.33)	3	0.51	2.29	0.08

ตารางที่ 7 แสดงสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา

ฟันแท้/ ฟันน้ำนม	ปราศจาก ฟันผุ (ร้อยละ)	โรค ฟันผุ (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย ฟันผุ (ซี่ต่อคน)	ค่าเฉลี่ย ฟันถอน (ซี่ต่อคน)	ค่าเฉลี่ย ฟันอุด (ซี่ต่อคน)	ค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (ซี่ต่อคน)
ฟันแท้	42.88	57.12	1.48	0	0.25	1.73
ฟันน้ำนม	9.32	90.68	3.53	0.01	0.08	3.63

ตารางที่ 8 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ กับสภาวะโรคฟันผุ (n = 590)

ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตน ด้านทันตสุขภาพ	Pearson correlation	p - value
ความรู้	-.102	.013*
ทัศนคติ	.017	.688
การปฏิบัติตน	.043	.297

*p-value < .05

อภิปรายผล

1. ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ที่มีความรู้พื้นฐานด้านทันตสุขภาพ โรคในช่องปาก และการดูแลทันตสุขภาพ เนื่องจากการได้รับการข้อมูลข่าวสารด้านทันตสุขภาพร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีการจัดรูปแบบของกิจกรรมและสื่อมีความน่าสนใจกับกลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ส่งผลให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพที่สัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุ หมายความว่า ถ้ามีความรู้ด้านทันตสุขภาพ จะมีผลทำให้การเกิดโรคฟันผุลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของภัสริธา อรุณปรีย์ (2559)⁶ ศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนหนองบัวโจดดงสิงวิทยา ตำบลเจ้าท่า อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของเอื้อมพร จูหว่า (2559)¹² ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุในกลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านทับผึ้ง อำเภอสรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและเหงือกอักเสบอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันผุ ได้แก่ อายุชั้นปี ผู้ดูแลเด็ก ความรู้เรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน โรคฟันผุและเหงือกอักเสบไม่สามารถรักษาให้หายได้ และนักเรียนแปรงฟันทุกวันตอนเช้า หมายความว่า ถ้านักเรียนมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ จะมีผลทำให้การเกิดฟันผุลดลง

2. ระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ที่มีเห็นด้วยเรื่องการแปรงฟัน ฟลูออไรด์ ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และการไปพบทันตบุคลากร แต่ก็ยังมีความคิดเห็นที่ไม่ค่อยเหมาะสมเรื่องการเกิดโรคฟันผุ และวิธีการแปรงฟัน ที่ส่งผลทัศนคติด้านทันตสุขภาพที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุ หมายความว่า มีทัศนคติด้านทันตสุขภาพที่ไม่ดี จะมีผลทำให้การเกิดโรคฟันผุ อันเนื่องจากการละเลยที่ไม่เห็นความสำคัญเรื่องฟันและสุขภาพช่องปาก และผลเสียที่เกิดขึ้นจากการละเลยในการดูแลทันตสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของภัสริธา อรุณปรีย์ (2559)⁶ ศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนหนองบัวโจดดงสิงวิทยา ตำบลเจ้าท่า อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ภาพรวมเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนาริม โตะกานี (2555)⁴ ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตกับสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม อำเภอเรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ปัจจัยด้านวิถีชีวิตที่สัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้ในบทบาทบุญดีทางศาสนาที่เกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปาก และทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียน หมายความว่า ถ้ามีทัศนคติด้านทันตสุขภาพ จะมีผลทำให้การเกิดโรคฟันผุลดลง

3. ระดับการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง ที่มีการปฏิบัติตนในการดูแลส่งเสริมทันตสุขภาพของตนเอง การบริโภคอาหาร การทำความสะอาดช่องปาก การตรวจฟันด้วยตนเอง และการพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจฟันในระดับปานกลาง ที่ส่งผลการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพที่มีต่อสภาวะโรคฟันผุ หมายความว่า ถ้ามีการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพที่ไม่ดี จะมีผลทำให้การเกิดโรคฟันผุ สอดคล้องกับ

การศึกษาของภัสติรา อรุณปรีย์ (2559) ⁶ ศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนหนองบัวโจดตงสิงวิทยา ตำบลเจ้าท่า อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะโรคฟันผุที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 หมายความว่า ถ้าไม่มีการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ จะมีผลทำให้การเกิดฟันผุ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจุฬนาริน กระพี้แดง (2555) ³ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา เขตอำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่าการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียน และความถี่ในการบริโภคน้ำอัดลม มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุอย่างนัยสำคัญทางสถิติ

4. สภาวะโรคฟันผุของนักเรียน พบว่า มีผู้ปราศจากฟันแท้ ร้อยละ 42.88 และค่าเฉลี่ยฟันแท้ ผุ ถอน อุด 1.73 ซี่ต่อคน เมื่อเทียบกับการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 ที่มีสภาวะโรคฟันผุที่สูงกว่าในระดับประเทศ เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมในสถานบริการภาครัฐโดยเฉพาะหน่วยปฐมภูมิ ที่อาจยังไม่ครอบคลุมและการขาดทันตบุคลากร

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาระดับทัศนคติและการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ควรมีการส่งเสริมบทบาทด้านทันตสุขภาพ ดังนี้ ระดับที่ 1 การส่งเสริมบทบาทครูผู้ที่เกี่ยวข้อง ครูอนามัยให้มีความรู้และการมีส่วนร่วมในการดูแลทันตสุขภาพที่ดีของเด็กนักเรียน ร่วมกับการนำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุ อาการของโรคฟันผุ และการป้องกันโรคฟันผุ นำไปปรับใช้ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรของโรงเรียนประถม ที่บูรณาการกับหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบ เช่น การจัดอบรมเพิ่มความรู้ทางทันตสุขภาพ และการกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนทุกวันอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ระดับที่ 2 การส่งเสริมบทบาทผู้ปกครองและสมาชิกครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแลทันตสุขภาพที่บ้านและชุมชน ควรให้ผู้ปกครองและสมาชิกครอบครัวได้รับรู้ถึงความสำคัญของการดูแลทันตสุขภาพ และจัดกิจกรรมการแปรงฟันขณะอยู่ที่บ้านทุกวันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง หากเด็กมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องก็จะเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและการปฏิบัติตนที่เหมาะสมต่อไป

2. การศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกทั้งด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและทันตสุขภาพ รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง และในเชิงปริมาณรูปแบบกึ่งทดลอง หรือการพัฒนาต่อยอด หรือการพัฒนารูปแบบเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ระดับครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ. 2549 – 2550**. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.
2. จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และปิยะดา ประเสริฐสม. โรคฟันผุในฟันน้ำนม. **วารสารทันตสาธารณสุข**. 2549;11(1-2):2.
3. จุฬาริน กระพี้แดง. **ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา; 2555.
4. นาริม โตะกานี. **ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตกับสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนในโรงเรียนเอกชน สอนศาสนาอิสลาม อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2555.
5. มนฤดี แสงวงษ์. การสำรวจภาวะสุขภาพตามตัวชี้วัดงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2556 ในเขตสุขภาพที่ 10. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี**. 2558; 4(1):36-58.
6. ภัสธิรา อรุณปรีย์. **ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนหนองบัวโหนดดงลิงวิทยา ตำบลเจ้าท่า อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2559.
7. วไลณี ปิงแก้ว. **สภาวะฟันผุและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพโดยผู้ปกครองของเด็กอายุ 4 – 5 ปี อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2549.
8. สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555**. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
9. สุปกข จามี่กร. **สถิติวิเคราะห์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์**. ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร; 2556.
10. สุธาสินี สัมไม. **ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในตำบลมะขามเฒ่า อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2552.
11. สุพัตรา เส็งนา. **ความรู้ ทศนคติและการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 โรงเรียนท่าลาด ตำบลท่าลาด อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2554.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

12. เอื้อมพร จุฬาว้า. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุในกลุ่มเด็กนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนบ้านทับผึ้ง อำเภอสรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา; 2559.