

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษาและผู้ปกครอง
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเด็กนักเรียนกับระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา
- ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา
- ส่วนที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน และการดำเนินงานกิจกรรม เด็กไทยฟันดี

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของของนักเรียนมัธยมศึกษาและผู้ปกครอง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาที่เรียนอยู่ในโรงเรียนแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัด เชียงใหม่ และผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ดูแลหลักของนักเรียนกลุ่มดังกล่าว จำนวน 320 คน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาจำแนกตามเพศและระดับชั้น (n = 320)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	146	45.62
หญิง	174	54.38
รวม	320	100
ระดับชั้น		
มัธยมศึกษาตอนต้น (อายุ 12 – 15 ปี)	186	58.12
มัธยมศึกษาตอนปลาย (อายุ 16 – 19 ปี)	134	41.88
รวม	320	100

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิง 174 คน คิดเป็นร้อยละ 54.38 ส่วนเพศชายมี 146 คน คิดเป็นร้อยละ 45.62 เป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย โดยเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีอายุอยู่ในช่วง 12 - 15 ปี จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 58.12 และเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอายุอยู่ในช่วง 16 - 19 ปี 134 คน คิดเป็นร้อยละ 41.88

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาจำแนกตามค่าขนมที่ได้รับต่อวัน

ค่าขนมที่ได้รับต่อวัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
10-29 บาท	43	13.44
30-49 บาท	234	73.13
50-69 บาท	36	11.25
มากกว่า 70 บาท	7	2.18
รวม	320	100

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมได้รับเงินค่าขนมต่อวันอยู่ในช่วง 30 - 49 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 73.13 รองลงมาอยู่ในช่วง 10-29 บาท ร้อยละ 13.44 ค่าขนมช่วง 50-69 บาท ร้อยละ 11.25 และน้อยที่สุดอยู่ในช่วงมากกว่า 70 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.18 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามกลุ่มอายุ (n = 320)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
30-40 ปี	93	29.06
41-50 ปี	171	53.44
51-60 ปี	48	15.00
60 ปีขึ้นไป	8	2.50
รวม	320	100

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองอยู่ในกลุ่มอายุ 41-50 ปีมากที่สุด ร้อยละ 53.44 รองลงมาคือ 30-40 ปี ร้อยละ 29.06 กลุ่มอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 15.00 และน้อยที่สุดคืออายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 2.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจำแนกตามความสัมพันธ์กับเด็กนักเรียน

ความสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. บิดา มารดา	284	88.74
2. ปู่ ย่า ตา ยาย	18	5.63
3. ลุง ป้า น้า อา	18	5.63
รวม	320	100

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองของนักเรียนเป็นบิดา มารดามากที่สุด ร้อยละ 88.74 รองลงมาเป็นปู่ ย่า ตา ยาย และ ลุง ป้า น้า อา คิดเป็นร้อยละ 5.63

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. โสด	6	1.88
2. สมรสและอยู่ด้วยกัน	233	72.80
3. หม้าย	28	8.75
4. หย่าร้าง	35	10.94
5. สมรสแต่แยกกันอยู่	18	5.63
รวม	320	100

จากตารางที่ 5 พบว่าสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครอง สมรสและอยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 72.80 รองลงมาคือ หย่าร้าง ร้อยละ 10.94 หม้าย ร้อยละ 8.75 สมรสแต่แยกกันอยู่ ร้อยละ 5.63 และน้อยที่สุดคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 1.88 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ไม่เคยเรียน	10	3.13
2. ประถมศึกษา	195	60.94
3. มัธยมศึกษา	77	24.06
4. ปวช. ปวส. อนุปริญญา	21	6.56
5. ปริญญาตรี ปริญญาโท	17	5.31
รวม	320	100

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 60.94 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 24.06 ระดับ ปวช. ปวส. อนุปริญญา ร้อยละ 6.56 ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ร้อยละ 5.31 ส่วนไม่เคยเรียนหนังสือ น้อยที่สุด ร้อยละ 3.13 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจำแนกตามอาชีพหลัก

อาชีพหลัก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	0.62
2. รับจ้าง	182	56.88
3. ค้าขาย	54	16.88
4. เกษตรกร	61	19.06
5. ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ	21	6.56
รวม	320	100

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็น ร้อยละ 56.88 รองลงมาเป็นเกษตรกร ร้อยละ 19.06 ค้าขาย ร้อยละ 16.88 ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 6.56 และไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 0.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,000 บาท	127	39.68
5,001 – 10,000 บาท	145	45.31
10,001 – 20,000 บาท	30	9.38
20,001 – 30,000 บาท	12	3.75
มากกว่า 30,000 บาท	6	1.88
รวม	320	100

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.31 รองลงมาคือน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 39.68 รายได้ช่วง 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 9.38 รายได้ช่วง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 3.75 และที่น้อยที่สุดคือมากกว่า 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.88 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม

ตารางที่ 9 สถานะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมจำแนกตามเพศ

เพศ	n	DT	MT	FT	DMFT
ชาย	146	470	12	106	4.02
หญิง	174	697	30	178	5.20
รวม	320	1,167	42	284	4.67

ตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอนอุด (DMFT) เท่ากับ 4.67 ซี่/คน เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 5.20ซี่/คน เพศชายมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 4.02 ซี่/คน

ตารางที่ 10 สถานะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมจำแนกตามระดับชั้น

ระดับชั้น	ช่วงอายุ	n	DT	MT	FT	DMFT
มัธยมศึกษาตอนต้น	12 – 15 ปี	186	561	20	140	3.87
มัธยมศึกษาตอนปลาย	16 – 19 ปี	134	606	22	144	5.67
รวม		320	1,167	42	284	4.67

ตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 4.67 ซี่/คน ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 5.67ซี่/คน ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 3.87 ซี่/คน

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมจำแนกตามสภาวะฟันผุ (n= 320)

ระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุ (ตามเกณฑ์ WHO)	สภาวะฟันผุ DMFT (ซี่)	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ปกติ (Normal) ค่า DMFT เฉลี่ย 0 ซี่/คน	0	46	14.38		
	รวม	46			
ต่ำ (Low) ค่า DMFT เฉลี่ย 1-3 ซี่/คน	1	24	28.75		
	2	37			
	3	31			
	รวม	92			
	รวม	92			
ปานกลาง (Moderate) ค่า DMFT เฉลี่ย 4-8 ซี่/คน	4	27	43.75		
	5	31			
	6	31			
	7	28			
	8	23			
	รวม	140			
	สูง (High) ค่า DMFT เฉลี่ย > 8 ซี่/คน	9		14	13.12
		10		6	
		11		6	
		12		7	
13		4			
14		2			
15		1			
16		0			
17		1			
18		0			
19		0			
20		1			
รวม	42				
ความชุกของการเกิดฟันผุ		85.63			

ตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีความชุกของการเกิดฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 85.63 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 4.67 ซี่/คน ส่วนใหญ่มีความรุนแรงของสภาวะฟันผุในระดับปานกลาง (DMFT = 4-8 ซี่/คน) อยะ 43.75 ร้อยละ ไปอยู่ในระดับต่ำ (DMFT = 1-3 ซี่/คน) ร้อยละ 28.75 ส่วนกลุ่มปกติ (DMFT = 0 ซี่/คน) และระดับสูง (DMFT > 8 ซี่/คน) มีค่าใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 14.38 และ 13.12 ตามลำดับ



ตารางที่ 12 สภาวะฟันผุ (DMFT) ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมแยกราชชี

ฟันซี่	จำนวนซี่ฟันทั้งหมด (ซี่)	จำนวน (ซี่)			ร้อยละ
		DT	MT	FT	
ฟันหลังบน	18	12	0	0	0
	17	303	91	0	31.02
	16	320	98	3	39.69
	15	319	15	1	5.02
	14	319	20	0	7.52
	24	319	24	2	8.78
	25	319	24	2	8.78
	26	320	113	2	46.25
	27	302	125	0	42.05
	28	13	0	0	0
รวม		2546	510	10	23.25
ฟันหลังล่าง	38	15	2	0	13.33
	37	311	153	1	54.34
	36	320	95	10	56.88
	35	318	20	0	8.49
	34	319	3	0	1.57
	44	319	6	1	2.82
	45	318	21	2	9.12
	46	320	117	12	65.63
	47	310	144	1	52.90
	48	18	2	0	11.11
รวม		2568	563	27	31.11

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright © by Chiang Mai University  
 All rights reserved

ตารางที่ 12 (ต่อ)

พื้นที่	พื้นที่	จำนวนซี่ฟันทั้งหมด (ซี่)	จำนวน (ซี่)			ร้อยละ
			DT	MT	FT	
ฟันหน้าบน	13	320	2	2	0	1.25
	12	320	14	0	0	4.38
	11	320	28	0	2	9.38
	21	320	29	2	3	10.63
	22	320	17	0	2	5.94
	23	319	0	0	0	0
	รวม	1919	90	4	7	5.26
	ฟันหน้าล่าง	43	320	0	1	0
42		320	1	0	0	0.31
41		320	1	0	0	0.31
31		320	1	0	0	0.31
32		320	1	0	0	0.31
33		320	0	0	0	0
รวม		1920	4	1	0	0.26
รวมทั้งหมด		8953	1167	42	288	16.72

จากตารางที่ 12 แสดงสภาวะฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม พบว่าฟันหลังล่างมีความชุกมากที่สุด ร้อยละ 31.11 โดยพบในซี่ 46 มากที่สุด ถึงร้อยละ 65.63 รองลงมาคือซี่ 36 ร้อยละ 56.88 และซี่ 37 ร้อยละ 54.34 ตามลำดับ

ในฟันหลังบนพบสภาวะฟันผุเป็นอันดับสอง ร้อยละ 23.25 ส่วนฟันหน้าบนเป็นอันดับสาม ร้อยละ 5.26 และน้อยที่สุดคือฟันหน้าล่าง ร้อยละ 0.26

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง  
นักเรียนมัธยม

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามความรู้ทาง  
ทันตสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของฟัน (n=320)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
ฟันแท้เริ่มขึ้นครั้งแรกเมื่อไหร่		
4 ปี	57	17.81
6 ปี	123	38.44
8 ปี	101	31.56
12 ปี	39	12.19
รวม	320	100
นักเรียนคิดว่าฟันของคนเราอยู่ได้นานเท่าใด		
25 ปี	2	0.63
45 ปี	23	7.19
60 ปี	108	33.75
ตลอดชีวิต	187	58.44
รวม	320	100
การรักษาฟันน้ำนมไม่ให้หลุดไปก่อนวัยอันควร มีประโยชน์อย่างไร		
ช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเร็วกว่าปกติ	24	7.50
ช่วยให้ฟันแท้สร้างตัวเร็วขึ้น	28	8.75
ช่วยให้ฟันแท้ขึ้นเป็นระเบียบ	92	28.75
ช่วยให้นักเรียนมีฟันแท้แข็งแรงทนทาน	176	55.00
รวม	320	100

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับ  
ธรรมชาติของฟัน ในข้อที่เกี่ยวกับระยะเวลาการขึ้นของฟัน กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ  
38.44 ส่วนข้อที่เกี่ยวกับระยะเวลาการคงอยู่ของฟัน กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 58.44  
และข้อที่เกี่ยวกับประโยชน์ของการรักษาฟันน้ำนม กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 28.75

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามความรู้ทางทันตสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
การเกิดโรคฟันผุจะเริ่มเกิดขึ้นที่ส่วนใดของฟันก่อน		
เคลือบฟัน	128	40.00
เนื้อฟัน	58	18.13
โพรงประสาทฟัน	37	11.56
รากฟัน	97	30.31
รวม	320	100
ลักษณะฟันผุในระยะเริ่มต้นคือ		
มีจุดดำบนตัวฟัน แม้ว่าไม่มีอาการใดๆ	178	55.63
ฟันเป็นรูมีอาการเสียวฟันเวลาดื่มน้ำร้อนหรือน้ำเย็น	64	20.00
มีอาการปวดเมื่อเสวยอาหารติด	50	15.62
มีอาการปวดตุบๆ ตลอดเวลา	28	8.75
รวม	320	100
ข้อใดไม่ใช่วิธีการรักษาโรคฟันผุ		
อุดฟัน	32	10.00
ถอนฟัน	150	46.88
รักษาคคลองรากฟัน	79	24.69
แปรงฟัน	59	18.43
รวม	320	100

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ในข้อที่เกี่ยวกับการเกิดโรคฟันผุ กลุ่มตัวอย่างตอบถูก คิดเป็นร้อยละ 40.00 ส่วนข้อที่เกี่ยวกับลักษณะของฟันผุ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 55.63 และข้อที่เกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคฟันผุ กลุ่มตัวอย่างตอบถูก คิดเป็นร้อยละ 18.43

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามความรู้ทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
เมื่อนักเรียนมีฟันผุนักเรียนจะอย่างไร		
เอาไม้จิ้มฟันเขี่ยออก	4	1.25
ปล่อยให้ทิ้งไว้	9	2.81
ไปพบหมอเพื่อทำการอุดฟัน	292	91.25
ไปรมเอาแมงออกจากฟัน	15	4.69
รวม	320	100
ข้อใดต่อไปนี้เป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคฟันผุ		
โรคฟันผุเกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปากสร้างกรดขึ้นมาทำลายเคลือบฟัน	19	5.94
การรับประทานอาหารที่เหนียวติดฟันไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ	194	60.63
สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุคือรับประทานอาหารจุกจิกไม่เป็นเวลา	83	25.93
วิธีป้องกันโรคฟันผุที่ดีที่สุดคือ การแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร	24	7.50
อาหารทุกมื้อและก่อนเข้านอน		
รวม	320	100

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ ในข้อที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรคฟันผุ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็น ร้อยละ 91.25 และข้อที่เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคฟันผุ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็น ร้อยละ 60.63

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อความรู้ทาง  
ทัศนสุขภาพแยกเป็นรายชื่อ ด้านการบริโภคอาหาร

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารที่ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุคือข้อใด		
ปลาแซลมอน	106	33.12
ลูกอมรสนม	24	7.50
หมากฝรั่งชนิดไม่ผสมน้ำตาล	168	52.50
มันฝรั่ง	22	6.88
รวม	320	100
อาหารที่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของฟันคือข้อใด		
มะละกอ กาละแม	24	7.50
ปลา นมข้นหวาน	68	21.25
ขนมปัง มันฝรั่งทอด	14	4.38
ฝรั่ง สับปะรด	214	66.87
รวม	320	100

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับ  
การบริโภคอาหาร ในข้อที่เกี่ยวกับชนิดของอาหารที่ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิด  
เป็นร้อยละ 52.50 และข้อที่เกี่ยวกับอาหารที่เสริมสร้างความแข็งแรงของฟัน กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิด  
เป็นร้อยละ 66.87

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามความรู้ทางทันตสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการป้องกันการเกิดฟันผุ

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
ฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุได้อย่างไร		
ช่วยทำลายเชื้อโรคในปาก	115	35.93
ช่วยให้ฟันแข็งแรง	186	58.13
ทำให้ฟันเป็นเงาสวยงาม	7	2.19
ทำให้ฟันเจริญเติบโตเต็มที่	12	3.75
รวม	320	100
ลักษณะของยาสีฟันที่ดีในการป้องกันฟันผุ คือ		
มีราคาแพง	1	0.31
มีเกลือเป็นส่วนผสม	65	20.31
ผสมฟลูออไรด์	247	77.19
มีสารทำให้ฟันขาว	7	2.19
รวม	320	100
การแปรงฟันให้สะอาด หมายถึง		
แปรงทั่วทุกด้านและทุกซี่	297	92.81
แปรงด้านบดเคี้ยวซึ่งใช้งานหนัก	6	1.88
แปรงฟันด้านหน้าเพราะคนเห็น	7	2.19
แปรงบริเวณที่มีจีฟัน	10	3.12
รวม	320	100

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมตอบคำถามด้านการป้องกันการเกิดฟันผุ ในข้อที่เกี่ยวกับประโยชน์ของฟลูออไรด์ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 58.13 ส่วนข้อที่เกี่ยวกับลักษณะที่ดีของยาสีฟัน กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 77.19 และ ข้อที่เกี่ยวกับความหมายของการแปรงฟันให้สะอาด กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 92.81

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามความรู้ทางทันตสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการดูแลทันตสุขภาพ

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
ข้อใดไม่ใช่การดูแลสุขภาพฟันที่ถูกต้อง		
แปรงทั่วทุกซี่ และทุกด้าน	5	1.56
ต้องแปรงเน้นบริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ ฟันกรามและฟันด้านลิ้น	140	43.75
หากไม่ค่อยมีเวลาแปรงฟัน ควรใช้น้ำยาบ้วนปากด้วย	147	45.94
ใช้แปรงขนอ่อนแปรงด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และใช้เวลาอย่างน้อย 2 นาที	28	8.75
รวม	320	100
ข้อใดต่อไปนี้เป็นข้อปฏิบัติเพื่อฟันดี		
ไปรับบริการตรวจสุขภาพฟัน ทุก 6 เดือน	25	7.81
หมั่นตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองเป็นประจำ	23	7.19
รับประทานอาหารที่มีประโยชน์	16	5.00
รับประทานอาหารให้บ่อย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงแก่ฟัน	256	80.00
รวม	320	100

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ในข้อที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพฟันที่ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างตอบถูก คิดเป็นร้อยละ 45.94 และข้อที่เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อฟันดี กลุ่มตัวอย่างตอบถูก คิดเป็นร้อยละ 80.00



ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ทางทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม

คำถามเกี่ยวกับความรู้	นักเรียนทั้งหมด (N = 320)	
	$\bar{X}$	S.D.
1. ฟันแท้เริ่มขึ้นซี่แรกเมื่อไหร่	0.38	0.48
2. นักเรียนคิดว่าฟันของคนเราอยู่ได้นานเท่าใด	0.58	0.49
3. การรักษาฟันน้ำนมไม่ให้หลุดไปก่อนวัยอันควร มีประโยชน์อย่างไร	0.28	0.45
4. อาหารที่ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุคือข้อใด	0.53	0.50
5. อาหารที่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของฟันคือข้อใด	0.66	0.47
6. การเกิดโรคฟันผุจะเริ่มเกิดขึ้นที่ส่วนใดของฟันก่อน	0.40	0.49
7. ลักษณะฟันผุในระยะเริ่มต้นคือ	0.56	0.49
8. ข้อใดไม่ใช่วิธีการรักษาโรคฟันผุ	0.18	0.38
9. เมื่อนักเรียนมีฟันผุนักเรียนจะทำอย่างไร	0.91	0.29
10. ข้อใดต่อไปนี้เป็นเรื่องที่ต้องเกี่ยวข้องกับโรคฟันผุ	0.60	0.49
11. ฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุได้อย่างไร	0.58	0.49
12. ลักษณะของยาสีฟันที่ดีในการป้องกันฟันผุ คือ	0.77	0.42
13. การแปรงฟันให้สะอาด หมายถึง	0.93	0.25
14. ข้อใดไม่ใช่การดูแลสุขภาพฟันที่ถูกต้องวิธี	0.46	0.49
15. ข้อใดต่อไปนี้เป็นข้อปฏิบัติเพื่อฟันดี	0.79	0.40
รวม	8.64	2.33

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ทางทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม ทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 8.64 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้มากที่สุดในข้อ ความหมายของการแปรงฟันให้สะอาด คือ 0.93 รองลงมาได้แก่ การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรคฟันผุ โดยมีค่าเฉลี่ย 0.91 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรักษาฟันผุ คือ 0.18

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนความรู้ทางทัศนศึกษาของนักเรียนมัธยม  
จำแนกตามเพศ

เกณฑ์ความรู้	คะแนน	นักเรียนหญิง		นักเรียนชาย		นักเรียนทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	12-15	22	12.64	18	12.33	40	12.50
ปานกลาง	8-11	102	58.62	75	51.37	177	55.31
ควรปรับปรุง	0-7	50	28.74	53	36.30	103	32.19
รวม		174	100	146	100	320	100

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม ส่วนใหญ่มีความรู้ทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.31 รองลงมาคือ ควรปรับปรุง ร้อยละ 32.19 และน้อยที่สุดคือระดับดี ร้อยละ 12.50

เมื่อพิจารณาความรู้ทางทัศนศึกษาของนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีความรู้ทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.62 รองลงมาคือควรปรับปรุง ร้อยละ 28.74 สำหรับนักเรียนชายส่วนใหญ่มีความรู้ทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.37 รองลงมาคือควรปรับปรุง ร้อยละ 36.30

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนความรู้ทางทัศนศึกษาของนักเรียนมัธยม  
จำแนกตามระดับชั้น

เกณฑ์ความรู้	คะแนน	มัธยมต้น		มัธยมปลาย		นักเรียนทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	12-15	18	9.68	22	16.42	40	12.50
ปานกลาง	8-11	100	53.76	77	57.46	177	55.31
ควรปรับปรุง	0-7	68	36.56	35	26.12	103	32.19
รวม		186	100	134	100	320	100

จากตารางที่ 21 แสดงให้เห็นว่าความรู้ทางทัศนศึกษาของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่มีความรู้ทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.76 รองลงมาคือควรปรับปรุง ร้อยละ 36.56 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่มีความรู้ทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 57.46 รองลงมาคือควรปรับปรุง ร้อยละ 26.12

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อความทัศนคติทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับความสำคัญของการมีพินน้ำนม และพินแท้ (n=320)

คำถามด้านทัศนคติทางทัศนสุขภาพ	ระดับทัศนคติ				รวม
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
พินน้ำนมไม่จำเป็นต้องรักษาเพราะจะมีพินแท้ขึ้นมาแทนที่ใหม่ได้	30(9.38)	92(28.75)	138(43.12)	60(18.75)	320(100)
นักเรียนคิดว่าการใส่พินปลอมสบายกว่าการมีพินจริง	14(4.37)	31(9.69)	143(44.69)	132(41.25)	320(100)

จากตารางที่ 22 แสดงให้เห็นทัศนคติเกี่ยวกับความสำคัญของการมีพินน้ำนม และพินแท้ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม โดยกลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับ ข้อที่กล่าวว่า พินน้ำนมไม่จำเป็นต้องรักษาเพราะจะมีพินแท้ขึ้นมาแทน คิดเป็นร้อยละ 43.12 ส่วนข้อที่ว่าใส่พินปลอมสบายกว่าการมีพินจริง ทัศนคติส่วนใหญ่คือ ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 44.69

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามทัศนคติทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านโรคฟันผุ (n=320)

คำถามด้านทัศนคติทางทัศนสุขภาพ	ระดับทัศนคติ				รวม
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
พ่อแม่ที่มีฟันผุมาก ลูกก็จะมีฟันผุมาก ด้วย	8(2.50)	55(17.19)	136(42.50)	121(37.81)	320(100)
หากฟันผุและมีอาการปวดฟันจะต้อง ถอนฟันซี่นั้นออก	46(14.38)	149(46.55)	102(31.88)	23(7.19)	320(100)
เมื่อฟันผุ 1 ซี่แล้วจะทำให้ผุลุกลามไปยัง ซี่อื่นที่อยู่ข้างๆ ได้	37(11.55)	178(55.63)	82(25.63)	23(7.19)	320(100)

จากตารางที่ 23 แสดงให้เห็นทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม โดย กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับ ข้อที่กล่าวว่า พ่อแม่ที่มีฟันผุมาก ลูกก็จะมีฟันผุมากด้วย คิดเป็น ร้อยละ 42.50 ส่วนข้อที่ว่า หากฟันผุและมีอาการปวดฟันจะต้องถอนฟันซี่นั้นออก ทัศนคติส่วนใหญ่คือ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 46.55 และ เห็นด้วยกับทัศนคติข้อที่กล่าวว่า เมื่อฟันผุ 1 ซี่แล้วจะทำให้ผุลุกลามไปยังซี่อื่นที่อยู่ข้างๆ ได้ คิดเป็นร้อยละ 55.63

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามทัศนคติทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการบริโภคอาหาร (n=320)

คำถามด้านทัศนคติทางทัศนสุขภาพ	ระดับทัศนคติ				รวม
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
ขนมถุง เช่น มันฝรั่งส่งผลให้เกิดฟันผุน้อยกว่าช็อกโกแลต	37(11.56)	173(54.06)	92(28.75)	18(5.63)	320(100)
การดื่มนมจะช่วยให้ฟันแข็งแรงแม้ว่าจะเป็นนมรสหวาน	50(15.63)	200(62.50)	64(20.00)	6(1.87)	320(100)

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม โดย กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับ ข้อที่กล่าวว่า ขนมถุง เช่น มันฝรั่งส่งผลให้เกิดฟันผุน้อยกว่าช็อกโกแลต คิดเป็นร้อยละ 54.06 ส่วนข้อที่ว่า การดื่มนมจะช่วยให้ฟันแข็งแรง แม้ว่าจะเป็นนมรสหวาน ทัศนคติส่วนใหญ่คือ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 62.50

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามทัศนคติทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการป้องกันโรคฟันผุ (n=320)

คำถามด้านทัศนคติทางทัศนสุขภาพ	ระดับทัศนคติ				รวม
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
นักเรียนคิดว่าไม่สามารถป้องกันฟันผุได้ด้วยตนเอง	17(5.31)	75(23.44)	159(49.69)	69(21.56)	320(100)
การแปรงฟันนานๆ แม้ว่าจะแปรงไม่ถูกวิธี ก็จะช่วยป้องกันฟันผุได้	24(7.50)	153(47.81)	129(40.31)	14(4.38)	320(100)
การแปรงฟันที่ถูกวิธี แม้ว่าจะแปรงไม่นาน ก็จะช่วยป้องกันฟันผุได้	46(14.38)	198(61.88)	73(22.80)	3(0.94)	320(100)
การอมน้ำยาบ้วนปากตามโฆษณา จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำความสะอาดช่องปากให้ดียิ่งขึ้น	32(10.00)	205(64.06)	79(24.69)	4(1.25)	320(100)

จากตารางที่ 25 แสดงให้เห็นทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม โดยกลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับ ข้อที่กล่าวว่า นักเรียนคิดว่าไม่สามารถป้องกันฟันผุได้ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 49.69 เห็นด้วยกับข้อที่กล่าวว่า การแปรงฟันนานๆ แม้ว่าจะแปรงไม่ถูกวิธี ก็จะช่วยป้องกันฟันผุได้ คิดเป็นร้อยละ 47.81 ส่วนข้อที่ว่าการแปรงฟันที่ถูกวิธี แม้ว่าจะแปรงไม่นานก็จะช่วยป้องกันฟันผุได้ ทัศนคติส่วนใหญ่คือ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 61.88 และ เห็นด้วย กับข้อที่ว่า การอมน้ำยาบ้วนปากตามโฆษณา จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำความสะอาดช่องปากให้ดียิ่งขึ้น ทัศนคติส่วนใหญ่คือ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 64.06

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามทัศนคติทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการตรวจและรักษาโรคฟันผุ (n=320)

คำถามด้านทัศนคติทางทัศนสุขภาพ	ระดับทัศนคติ				รวม
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
การถอนฟันอาจทำให้เกิดโรคประสาทได้	41(12.81)	156(48.75)	97(30.31)	26(8.13)	320(100)
ถ้าสุขภาพฟันดีจะทำให้สุขภาพร่างกายดีด้วย	108(33.75)	174(54.38)	37(11.6)	1(0.31)	320(100)
นักเรียนคิดว่าสุขภาพช่องปากจะดีขึ้นอยู่กับการดูแลของครูอนามัย และหมอฟัน	42(13.12)	132(41.25)	115(35.94)	31(9.69)	320(100)
นักเรียนกลัวหมอฟันเพราะทำให้เจ็บ	61(19.06)	107(33.44)	105(32.81)	47(14.69)	320(100)

จากตารางที่ 26 แสดงให้เห็นทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับข้อที่กล่าวว่า การถอนฟันอาจทำให้เกิดโรคประสาทได้ คิดเป็นร้อยละ 48.75 เห็นด้วยกับข้อที่กล่าวว่า ถ้าสุขภาพฟันดีจะทำให้สุขภาพร่างกายดีด้วย คิดเป็นร้อยละ 54.38 ส่วนข้อที่ว่า นักเรียนคิดว่าสุขภาพช่องปากจะดีขึ้นอยู่กับการดูแลของครูอนามัย และหมอฟัน ทัศนคติส่วนใหญ่คือ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 41.25 และเห็นด้วยกับข้อที่ว่า นักเรียนกลัวหมอฟันเพราะทำให้เจ็บ คิดเป็นร้อยละ 33.44



ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติทางทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม

คำถามเกี่ยวกับทัศนคติ	นักเรียนทั้งหมด (N = 320)	
	$\bar{X}$	S.D.
1. ฟันน้ำนมไม่จำเป็นต้องรักษาเพราะจะมีฟันแท้ขึ้นมาแทนที่ใหม่ได้	2.71	0.87
2. นักเรียนคิดว่าการใส่ฟันปลอมสบายกว่าการมีฟันจริง	3.23	0.79
3. นักเรียนคิดว่าไม่สามารถป้องกันฟันผุได้ด้วยตนเอง	2.87	0.80
4. พ่อแม่ที่มีฟันผุมาก ลูกก็จะมีฟันผุมากด้วย	3.16	0.79
5. หากฟันผุและมีอาการปวดฟันจะต้องถอนฟันซี่นั้นออก	2.69	0.83
6. การถอนฟันอาจทำให้เกิดโรคประสาทได้	2.34	0.80
7. เมื่อฟันผุ 1 ซี่แล้วจะทำให้ผุลุกลามไปยังซี่อื่นที่อยู่ข้างๆ ได้	2.28	0.76
8. ขนมถุง เช่น มันฝรั่งส่งผลให้เกิดฟันผุน้อยกว่าช็อกโกแลต	2.28	0.74
9. การดื่มนมจะช่วยให้ฟันแข็งแรง แม้ว่าจะเป็นนมรสหวาน	2.08	0.65
10. ถ้าสุขภาพฟันดีจะทำให้สุขภาพร่างกายดีด้วย	3.21	0.64
11. การแปรงฟันนานๆ แม้ว่าจะแปรงไม่ถูกวิธี ก็จะช่วยป้องกันฟันผุได้	2.41	0.69
12. การแปรงฟันที่ถูกวิธี แม้ว่าจะแปรงไม่นาน ก็จะช่วยป้องกันฟันผุได้	2.89	0.63
13. การอมน้ำยาบ้วนปากตามโฆษณา จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำความสะอาดช่องปากให้ดียิ่งขึ้น	2.17	0.61
14. นักเรียนคิดว่าสุขภาพช่องปากจะดีขึ้นอยู่กับการดูแลของครู อนามัย และหมอฟัน	2.42	0.84
15. นักเรียนกลัวหมอฟันเพราะทำให้เจ็บ	2.43	0.96
รวม	39.19	4.66

จากตารางที่ 27 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติทางทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม ทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 39.19 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยทัศนคติมากที่สุดเกี่ยวกับ ความสำคัญของการมีฟันน้ำนม และฟันแท้ มีค่าเฉลี่ย 3.23 รองลงมาได้แก่ ทัศนคติต่อการมีสุขภาพฟันดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.21 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ทัศนคติที่มีต่อการดื่มนมรสหวานเกี่ยวกับความสำคัญของการมีฟันน้ำนม และฟันแท้ คือ 2.08

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนทัศนคติทางทัศนศึกษาของนักเรียนมัธยม  
จำแนกตามเพศ

ระดับทัศนคติ	คะแนน	นักเรียนหญิง		นักเรียนชาย		นักเรียนทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	3.50-4.00	0	0	0	0	0	0
ดี	2.50-3.49	125	71.84	89	60.96	214	66.88
พอใช้	1.50-2.49	49	28.16	57	39.04	106	33.12
ควรปรับปรุง	1.00-1.49	0	0	0	0	0	0
รวม		174	100	146	100	320	100

จากตารางที่ 28 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม ส่วนใหญ่มีทัศนคติทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 66.88 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 33.12 ไม่มีนักเรียนมัธยมที่มีทัศนคติทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดีมาก และ ควรปรับปรุง

เมื่อพิจารณาทัศนคติทางทัศนศึกษาของนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีทัศนคติทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 71.84 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 28.16 สำหรับนักเรียนชายส่วนใหญ่มีทัศนคติทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.96 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 39.04

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนทัศนคติทางทัศนสุขภาพของนักเรียนมัธยม  
จำแนกตามระดับชั้น

ระดับทัศนคติ	คะแนน	มัธยมต้น		มัธยมปลาย		นักเรียนทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	3.50-4.00	0	0	0	0	0	0
ดี	2.50-3.49	117	62.90	97	72.39	214	66.88
พอใช้	1.50-2.49	69	37.10	37	27.61	106	33.12
ควรปรับปรุง	1.00-1.49	0	0	0	0	0	0
รวม		186	100	134	100	320	100

จากตารางที่ 29 แสดงให้เห็นว่าทัศนคติทางทัศนสุขภาพของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่มีทัศนคติทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 62.90 รองลงมาคือพอใช้ ร้อยละ 37.10 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่มีทัศนคติทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 72.39 รองลงมาคือพอใช้ ร้อยละ 27.61

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการทำความสะอาดช่องปาก (n=320)

คำถามด้านพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ	ระดับพฤติกรรม				รวม
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	
นักเรียนแปรงฟันหลังอาหาร	50(15.62)	80(25.00)	175(54.69)	15(4.69)	320(100)
นักเรียนแปรงฟันก่อนนอน	118(36.88)	103(32.19)	90(28.13)	9(2.81)	320(100)
นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งเวลาแปรงฟัน	116(36.25)	97(30.31)	90(28.13)	17(5.31)	320(100)
นักเรียนแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังจากรับประทานอาหารพวกขนมหวาน	37(11.56)	126(39.37)	139(43.44)	18(5.63)	320(100)
นักเรียนเคี้ยวอ่อนโดยที่ไม่แปรงฟัน	14(4.38)	56(17.50)	191(59.69)	59(18.43)	320(100)
นักเรียนใช้อุปกรณ์อื่นๆ ช่วยจัดเศษอาหารที่ติดฟัน เช่น ไหมขัดฟัน ไม้จิ้มฟัน	20(6.25)	105(32.81)	151(47.19)	44(13.75)	320(100)
หลังจากแปรงฟันแล้วนักเรียนรับประทานขนมหรืออาหาร	28(8.75)	68(21.25)	162(50.62)	62(19.38)	320(100)

จากตารางที่ 30 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีพฤติกรรมด้านการทำความสะอาดช่องปาก คือ แปรงฟันหลังอาหารปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 54.69 แปรงฟันก่อนนอนปฏิบัติเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 36.25 แปรงฟันหรือบ้วนปากหลังจากรับประทานอาหารพวกขนมหวาน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 43.44 เคี้ยวอ่อนโดยที่ไม่แปรงฟันปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 59.69 มีการใช้อุปกรณ์อื่นๆ ช่วยจัดเศษอาหารที่ติดฟัน เช่น ไหมขัดฟัน ไม้จิ้มฟัน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.19 และ หลังจากแปรงฟันแล้วนักเรียนรับประทานขนมหรืออาหาร ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 50.62

ตารางที่ 31 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการบริโภคอาหาร (n=320)

คำถามด้านพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพ	ระดับพฤติกรรม				รวม
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	
นักเรียนรับประทานขนมถุง เช่นมันฝรั่ง	75(23.44)	149(46.56)	89(27.81)	7(2.19)	320(100)
นักเรียนดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	44(13.75)	141(44.06)	129(40.31)	6(1.88)	320(100)
นักเรียน อมลูกอม ลูกกวาด	30(9.38)	93(20.06)	186(58.13)	11(3.43)	320(100)
นักเรียนกินอาหารจุกจิกไม่เป็นเวลา	44(13.75)	116(36.25)	147(45.94)	13(4.06)	320(100)
นักเรียนเติมน้ำตาลลงในอาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อเพิ่มความหวาน	23(7.19)	79(24.69)	136(42.50)	82(25.62)	320(100)
นักเรียนรับประทานผลไม้	104(32.50)	178(55.62)	38(11.88)	0(0)	320(100)

จากตารางที่ 31 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารคือ รับประทานขนมถุง เช่นมันฝรั่ง ปฏิบัติบ่อย คิดเป็นร้อยละ 46.56 ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน ปฏิบัติบ่อย คิดเป็นร้อยละ 44.06 อมลูกอม ลูกกวาดปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 58.13 กินอาหารจุกจิกไม่เป็นเวลา ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 45.94 มีการเติมน้ำตาลลงในอาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อเพิ่มความหวาน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 42.50 และมีรับประทานผลไม้ ปฏิบัติบ่อย คิดเป็นร้อยละ 55.62

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมในการตอบข้อคำถามพฤติกรรมทางทันตสุขภาพแยกเป็นรายข้อ ด้านการตรวจสุขภาพช่องปาก (n=320)

คำถามด้านพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ	ระดับพฤติกรรม				รวม
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	
นักเรียนตรวจดูฟันและเหงือกของตนเอง	31(9.69)	127(39.69)	147(45.93)	15(4.69)	320(100)
นักเรียนไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพฟัน	20(6.25)	52(16.25)	186(58.12)	62(19.38)	320(100)

จากตารางที่ 32 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมมีพฤติกรรมด้านการตรวจสุขภาพช่องปากคือ มีการตรวจดูฟันและเหงือกของตนเอง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 45.93 และมีการไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพฟัน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 58.12

ตารางที่ 33 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม

คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ	นักเรียนทั้งหมด (N = 320)	
	$\bar{X}$	S.D.
1. นักเรียนแปรงฟันหลังอาหาร	2.51	0.81
2. นักเรียนแปรงฟันก่อนนอน	3.03	0.87
3. นักเรียนแปรงลิ้นทุกครั้งเวลาแปรงฟัน	2.97	0.92
4. นักเรียนเคยเข้านอน โดยที่ไม่แปรงฟัน	2.92	0.72
5. นักเรียนรับประทานขนมถุง เช่นมันฝรั่ง	2.08	0.77
6. นักเรียนดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	2.30	0.72
7. นักเรียนรับประทานผลไม้	3.20	0.63
8. นักเรียน อมลูกอม ลูกกวาด	2.55	0.71
9. นักเรียนกินอาหารจุกจิกไม่เป็นเวลา	2.41	0.77
10. หลังจากแปรงฟันแล้วนักเรียนรับประทานขนมหรืออาหาร	2.81	0.84
11. นักเรียนแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังจากรับประทานอาหารพวกขนมหวาน	2.56	0.77
12. นักเรียนเติมน้ำตาลลงในอาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อเพิ่มความหวาน	2.87	0.88
13. นักเรียนใช้อุปกรณ์อื่นๆ ช่วยจัดเศษอาหารที่ติดฟัน เช่น ไม้หมักฟัน ไม้จิ้มฟัน	2.31	0.78
14. นักเรียนตรวจดูฟันและเหงือกของตนเอง	2.54	0.73
15. นักเรียนไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพฟัน	2.09	0.77
รวม	39.17	4.08

จากตารางที่ 33 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม ทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 39.17 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมมากที่สุดคือ การรับประทานผลไม้ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.20 รองลงมาได้แก่การแปรงฟันก่อนนอน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.03 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ การรับประทานขนมถุง เช่นมันฝรั่ง คือ 2.08



ตารางที่ 34 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนพฤติกรรมทางทัศนศึกษาของนักเรียนมัธยม  
จำแนกตามเพศ

ระดับของพฤติกรรม	คะแนน	นักเรียนหญิง		นักเรียนชาย		นักเรียนทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	3.50-4.00	0	0	0	0	0	0
ดี	2.50-3.49	117	67.24	94	64.38	211	65.94
พอใช้	1.50-2.49	57	32.76	52	35.62	109	34.06
ควรปรับปรุง	1.00-1.49	0	0	0	0	0	0
รวม		174	100	146	100	320	100

จากตารางที่ 34 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 65.94 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 34.06 ไม่มีนักเรียนมัธยมที่มีพฤติกรรมทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดีมาก และ ควรปรับปรุง

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมทางทัศนศึกษาของนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 67.24 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 32.76 สำหรับนักเรียนชายส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางทัศนศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 64.38 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 35.62



ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพของนักเรียนมัธยม  
จำแนกตามระดับชั้น

ระดับของพฤติกรรม	คะแนน	มัธยมต้น		มัธยมปลาย		นักเรียนทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	3.50-4.00	0	0	0	0	0	0
ดี	2.50-3.49	124	66.67	87	64.93	211	65.94
พอใช้	1.50-2.49	62	33.33	47	35.07	109	34.06
ไม่ดี	1.00-1.49	0	0	0	0	0	0
รวม		186	100	134	100	320	100

จากตารางที่ 35 แสดงให้เห็นว่าทัศนคติทางทัศนสุขภาพของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมาคือพอใช้ ร้อยละ 33.33 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 64.93 รองลงมาคือพอใช้ ร้อยละ 35.07

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุกับปัจจัยด้านเด็กนักเรียน

ตารางที่ 36 ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านเด็กนักเรียนกับสภาวะฟันผุ

ปัจจัยด้านเด็กนักเรียน	ระดับความรุนแรงสภาวะฟันผุ (DMFT)				P-value
	0	1-3	4-8	>8	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ					
ชาย	23(15.75)	47(32.19)	65(44.52)	11(7.53)	0.048*
หญิง	23(13.22)	45(25.86)	75(43.10)	31(17.82)	
รวม	46	92	140	42	
ระดับชั้น					
มัธยมศึกษาตอนต้น (อายุ 12 – 15 ปี)	29(15.59)	59(31.72)	82(44.09)	14(7.53)	0.006*
มัธยมศึกษาตอนปลาย (อายุ 16 – 19 ปี)	17(12.69)	33(24.63)	58(43.28)	28(28.36)	
รวม	46	92	140	42	

จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศของกลุ่มตัวอย่าง และ ระดับชั้นหรือช่วงอายุ มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

ตารางที่ 37 ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านเด็กนักเรียนกับสถานะฟันผุ (ต่อ)

ปัจจัยด้านเด็กนักเรียน	ระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุ (DMFT)				P-value
	0	1-3	4-8	>8	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
<b>ระดับคะแนนความรู้ทางทันตสุขภาพ</b>					
ดี	4(10.00)	8(20.00)	23(57.50)	5(12.50)	0.423
ปานกลาง	30(16.95)	49(27.68)	74(41.81)	24(13.56)	
ควรปรับปรุง	12(11.65)	35(33.98)	43(41.75)	13(12.62)	
รวม	46	92	140	42	
<b>ระดับคะแนนทัศนคติทางทันตสุขภาพ</b>					
ดีมาก	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0.087
ดี	38(18.18)	59(28.23)	83(39.71)	29(13.88)	
พอใช้	8(7.50)	33(31.13)	52(49.06)	13(12.26)	
ควรปรับปรุง	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	
รวม	46	92	140	42	
<b>ระดับคะแนนพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ</b>					
ดีมาก	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0.016*
ดี	34(16.12)	69(32.70)	87(41.23)	21(9.95)	
พอใช้	12(11.01)	23(21.10)	53(48.62)	21(19.27)	
ควรปรับปรุง	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	
รวม	46	92	140	42	

จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติทางทันตสุขภาพกับระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุสถานะฟันผุของนักเรียนมัธยม แต่พบว่าทางพฤติกรรมทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับสถานะฟันผุของกลุ่ม  
ตัวอย่างนักเรียนมัธยม

ตารางที่ 38 ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านครอบครัวกับสถานะฟันผุของนักเรียนมัธยม

ปัจจัยด้านครอบครัว	ระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุ (DMFT)				P-value
	0	1-3	4-8	>8	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
<b>ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง</b>					
ไม่เคยเรียน	1(10.00)	2(20.00)	4(40.00)	3(30.00)	0.320
ประถมศึกษา	28(14.35)	56(28.72)	84(43.08)	27(13.85)	
มัธยมศึกษา	7(9.09)	27(35.06)	34(44.16)	9(11.69)	
ปวช. ปวส. อนุปริญญา	7(33.33)	3(14.29)	10(47.62)	1(4.76)	
ปริญญาตรี ปริญญาโท	3(17.65)	4(23.53)	8(47.06)	2(11.76)	
รวม	46	92	140	42	
<b>อาชีพหลักของผู้ปกครอง</b>					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	0(0)	0(0)	2(100)	0(0)	0.360
รับจ้าง	27(14.84)	54(29.66)	74(40.66)	27(14.84)	
ค้าขาย	13(24.07)	14(25.93)	22(40.74)	5(9.26)	
เกษตรกร	5(8.20)	19(31.15)	29(47.54)	8(13.11)	
ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ	1(4.76)	5(23.82)	13(61.90)	2(9.52)	
รวม	46	92	140	42	
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว</b>					
น้อยกว่า 5,000 บาท	21(16.54)	41(32.28)	48(37.80)	17(13.38)	0.557
5,001 – 10,000 บาท	17(11.72)	37(25.52)	72(49.66)	19(13.10)	
10,001 – 20,000 บาท	5(16.66)	11(36.67)	11(36.67)	3(10.00)	
20,001 – 30,000 บาท	1 (8.33)	2(16.67)	6(50.00)	3(25.00)	
มากกว่า 30,000 บาท	2(33.33)	1(16.67)	3(50.00)	0(0)	
รวม	46	92	140	42	

จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา อาชีพหลักของผู้ปกครอง และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว กับระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุสภาวะฟันผุของนักเรียนมัธยม

### ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนจำนวน 10 คนซึ่งแบ่งเป็นผู้ปกครองของเด็กที่มีสถานะช่องปากปกติ และผู้ปกครองของนักเรียนที่มีระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุสูง

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองของเด็กที่มีระดับความรุนแรงของสถานะช่องปากปกติ พบว่า ความรู้ ทักษะคิด ความเชื่อ อายุ รายได้ ของผู้ปกครองไม่มีความแตกต่างกันมากนักในนักเรียนที่มีระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุสูง และสถานะช่องปากปกติ ซึ่งพบว่า ผู้ปกครองทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ซึ่งมีรายได้ต่อวันประมาณ 200 – 500 บาทต่อครอบครัว ผู้ปกครองส่วนใหญ่คิดว่า บุตรหลานของตนเองอยู่ในวัยที่ช่วยเหลือและดูแลตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องคอย ตักเตือน หรือ ดูแลเรื่องทันตสุขภาพมากนัก

พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก ผู้ปกครองของนักเรียนที่สถานะช่องปากปกติส่วนใหญ่จะดูแลเลี้ยงดูบุตรด้วยตัวเองตั้งแต่แรกเกิด และเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุประมาณขวบครึ่ง ผู้ปกครองฝึกให้เด็กไม่เคี้ยวกับอาหารรสหวาน โดยเติมน้ำตาลลงในอาหารที่ปรุงเองใน ปริมาณน้อย ผู้ปกครองไม่ค่อยให้บุตรดื่มน้ำอัดลม รับประทานขนมถุง โดยจะไม่ซื้อให้ รับประทานตั้งแต่บุตรอายุน้อยๆ และผู้ปกครองจะมีความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของ บุตรอยู่เสมอไม่ว่าจะเป็นการทำความสะอาดช่องปาก ตลอดจนการพาบุตรไปพบทันตบุคลากรเพื่อ ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก

สำหรับผู้ปกครองของที่มีนักเรียนที่มีระดับความรุนแรงของสถานะฟันผุสูง จะพบว่าใน การเลี้ยงดูบุตรนั้น ส่วนใหญ่เด็กจะไม่ค่อยได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ และผู้ที่เลี้ยงดูจะเป็น ยาย หรือ ย่า ของเด็กเนื่องจากว่า เมื่อแม่ไม่มีน้ำนมให้ลูกทำให้ไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องดูแลเอง จึงนำไปฝาก ยาย หรือ ย่า ของเด็กเป็นผู้เลี้ยงดู ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ การดูแลเด็กจึงมุ่งเน้น แต่การทำทุกวิธีให้เด็กเลี้ยงง่าย และไม่อแง ความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กจึงเป็น เรื่องที่ไม่ค่อยสำคัญ เด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จึงถูกเลี้ยงดูแบบตามใจ เช่น ให้เด็กดูคนมาจากขวดตั้งแต่ เด็กจนถึงอายุ 3 – 4 ขวบ การให้ดื่มนมรสหวาน การให้รับประทานขนมถุง การให้ดื่มน้ำอัดลม รวมไปถึงการนำเด็กไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสอบสุขภาพช่องปากนั้นก็เป็นที่ไปได้อย่างเพราะผู้ที่ เลี้ยงดูไม่สะดวกในการเดินทาง

การคมนาคมระหว่าง บ้าน โรงเรียน และหน่วยงานสาธารณสุข นักเรียนที่สถานะช่อง ปากปกติส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ไม่ไกลจากโรงเรียน และหน่วยงานสาธารณสุขมากนัก ทำให้การ เดินทางจากบ้านมาโรงเรียน หรือจากบ้านไปโรงพยาบาลนั้นสะดวก ไม่เสียค่าใช้จ่ายมาก ผู้ปกครองไม่ยุ่งยากในการพาบุตรไปตรวจสอบสุขภาพช่องปาก หรือรับการรักษาเมื่อมีปัญหาทันต สุขภาพ

สำหรับผู้ปกครองของที่มีนักเรียนที่มีระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุสูง จะพบว่าส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในอำเภอแม่ริม และอำเภอเชียงดาว ซึ่งเป็นอำเภอที่มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอแม่แตง ซึ่งการเดินทางจากบ้านมาอำเภอแม่แตงใกล้และสะดวกกว่าระยะทางจากบ้านไปเรียนในโรงเรียนที่เป็นภูมิลำเนาของตัวเอง จึงมีนักเรียนส่วนหนึ่งที่ศึกษาอยู่ที่โรงเรียนแม่แตง แต่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างอำเภอ ซึ่งนักเรียนกลุ่มนี้ต้องมาอาศัยอยู่ที่หอพักที่ใกล้กับโรงเรียนแม่แตง ทำให้ไม่ได้รับการดูแลจากผู้ปกครองเท่าที่ควร ประกอบกับสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ได้อยู่ในอำเภอแม่แตง ทั้งผู้ปกครอง และนักเรียนมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ทำให้ไม่มีความสนใจที่จะตรวจสุขภาพช่องปาก หรือรับการรักษาเมื่อมีปัญหาทันตสุขภาพ

ในเรื่องของการที่ส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อโรงเรียน พบว่าผู้ปกครองมีการให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนดี โดยการร่วมมือจะอยู่ในรูปแบบของการประชุมผู้ปกครองซึ่งจะมีการประชุมผู้ปกครอง 2 ครั้งต่อปีการศึกษา

## ส่วนที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน และการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี

### ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน

โรงเรียนแม่แตง ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 115 หมู่ 8 ตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ 50150 ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ประมาณ 40 กิโลเมตร เริ่มก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2506 โรงเรียนแม่แตง ได้รับอนุมัติให้เปิดสอนในระดับ ม.ศ.ต้น การจัดสร้างโรงเรียนครั้งแรกใช้เงินภาษีบำรุงท้องที่และเงินบริจาคจากประชาชน จำนวนทั้งสิ้น 160,000 บาท เป็นอาคารแบบ 004 ตึก 2 ชั้น 6 ห้องเรียน ปลูกสร้างในพื้นที่ของราชพัสดุติดกับสถานีตำรวจอำนวยการอำเภอแม่แตง ในปี พ.ศ. 2514 ได้ย้ายมาก่อสร้างที่แห่งใหม่ซึ่งเป็นที่ดินสาธารณประโยชน์มีเนื้อที่ 35 ไร่ครึ่ง คือสถานที่ตั้งในปัจจุบัน

ปัจจุบันโรงเรียนแม่แตงได้จัดชั้นเรียนเป็น 6-6-6, 4-4-4 รวมจำนวน 30 ห้องเรียน มีนักเรียนรวมทั้งสิ้น 1,047 คน เป็นนักเรียนชาย 436 คน เป็นนักเรียนหญิง 611 คน มีจำนวนครู-อาจารย์ 58 คน เป็นชาย 22 คน หญิง 36 คน มีจำนวนนักการภารโรง 5 คน และยาม 2 คน

ร้านค้าในบริเวณโรงเรียน มีจำนวน 10 ร้าน เป็นร้านจำหน่ายข้าวราดแกง จำนวน 4 ร้าน จำหน่ายกล้วยเคี้ยว จำนวน 2 ร้าน จำหน่ายข้าวมันไก่ ขนมจีนราดหน้า ผัดซีอิ้ว จำนวน 1 ร้าน จำหน่ายเฉพาะน้ำผลไม้ 1 ร้าน จำหน่ายไอศกรีม น้ำหวานปั่น น้ำอัดลม จำนวน 1 ร้าน จำหน่ายขนมทุกประเภท น้ำอัดลม นม 1 ร้าน ส่วนร้านค้านอกบริเวณโรงเรียน มีจำนวน 3 ร้านส่วนใหญ่



จำหน่ายขนม น้ำอัดลม ซามุก ในจำนวนนี้มี 1 ร้านที่จำหน่ายก๋วยเตี๋ยวและอาหารตามสั่งด้วย หลังเลิกเรียนจะพ่อค้าแม่ค้าขายของเรมาจำหน่ายประมาณ 4-5 ราย โดยส่วนใหญ่จะเป็นลูกชิ้นทอด ขนมจีบ ซาลาเปา บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ก๋วยเตี๋ยวผัด ไอศกรีม น้ำหวานปั่น น้ำอัดลม

ความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

พ.ศ. 2547 ได้รับรางวัล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของอำเภอแม่แตง

พ.ศ. 2548 ได้รับรางวัล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของจังหวัดเชียงใหม่

ได้รับรางวัล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของกรมอนามัย

ได้รับรางวัล โรงเรียนในฝันสร้างสรรค์อนามัยระดับทอง

พ.ศ. 2549 ได้รับรางวัล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของจังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2550 ได้รับรางวัล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองของอำเภอแม่แตง

ใน พ.ศ. 2548 กรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพมีการจัดทำโครงการเพิ่มเติมจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยโครงการที่เพิ่มขึ้นมาได้แก่ โครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมี 3 กิจกรรมหลักได้แก่ กิจกรรมอาหารปลอดภัย กิจกรรมสุหน่าใช้ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี

**ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี**

โรงเรียนแม่แตงได้มีการดำเนินโครงการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 1 ปี ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน คือ ผู้บริหารโรงเรียนไม่ทราบถึงปัญหาด้านทันตสุขภาพในภาพรวมทั้งโรงเรียน แต่มีข้อมูลเฉพาะนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 เนื่องจากกว่ามีการตรวจฟันนักเรียนโดยทันตบุคลากรในการจัดกิจกรรมรณรงค์ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง ซึ่งจะทำการกิจกรรมในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 เท่านั้น นอกจากนั้นนักเรียนไม่มีอุปกรณ์การแปรงฟัน สถานที่สำหรับใช้ในการแปรงฟันไม่เพียงพอ และผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญในการพาเด็กไปรับการรักษาทางทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน พบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนให้ความสนใจ และให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกกิจกรรมไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมอาหารปลอดภัย กิจกรรมสุหน่าใช้ รวมไปถึงกิจกรรมเด็กไทยฟันดีด้วย โดยมีการมีการแต่งตั้งครูอนามัยและครูคณะทำงาน มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานร่วมกับครูอนามัยและครูคณะทำงาน มีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินงานให้แก่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และหน่วยงานสาธารณสุขทราบ

ผู้บริหารโรงเรียนมีเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินโครงการ โดยผู้บริหารมีนโยบายที่เอื้อต่อการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยได้กำหนดนโยบายให้ร้านค้าในโรงเรียนจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ และได้มีการควบคุมการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากสำหรับร้านค้านอกบริเวณโรงเรียน โดยเริ่มใช้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2551 เป็นต้นไป รวมไปถึงการเพิ่มสถานที่ที่ใช้ในการแปรงฟันสำหรับนักเรียน และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

### ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครุอนามัยจำนวน 3 คนเกี่ยวกับการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี

จากการสัมภาษณ์ครุอนามัยถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่าเนื่องจากตามปกติ ครุอนามัยมีภารกิจด้านการจัดการเรียนการสอนมากอยู่แล้ว ทำให้การทำหน้าที่ดูแลทันตสุขภาพนักเรียนทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพไม่ได้มีเฉพาะงานที่เกี่ยวกับทันตสุขภาพเท่านั้น แต่มีกิจกรรมอื่นอีกจำนวนมากที่ครุอนามัยต้องรับผิดชอบดูแล นอกจากนี้ยังพบว่าครุอนามัยมีความรู้ด้านวิชาการการตรวจฟันน้อย เนื่องจากการโยกย้ายบ่อยทำให้มีประสบการณ์ในการรับผิดชอบงานไม่มาก และไม่ค่อยมีประสบการณ์การเข้ารับการอบรม ประชุม สัมมนา ทำให้ขาดความรู้และไม่มีความชำนาญในการจัดกิจกรรม แต่ครุอนามัยมีความตั้งใจจริงในการทำงาน มีความกระตือรือร้นในการดำเนินงานทุกกิจกรรม

#### กิจกรรมเด็กไทยฟันดีแบ่งได้เป็น 3 กิจกรรมหลักดังนี้

1) งานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ โดยตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยกระทรวงแล้ว นักเรียนทุกคนต้องมีการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

แต่จากการสัมภาษณ์ครุอนามัยถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าไม่มีการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตัวเองนักเรียน เนื่องจากนักเรียนไม่มีความรู้ในการที่จะตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง แต่มีการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนโดยทันตบุคลากรของโรงพยาบาลแม่แตงโดยตรวจสุขภาพช่องปากร่วมกับการจัดกิจกรรมรณรงค์ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง โดยทันตบุคลากรของโรงพยาบาลแม่แตงเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ซึ่งจัดเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 เท่านั้น ส่วนผลการตรวจนั้นทางครุอนามัยก็ได้มีการรายงานผลให้ครูประจำชั้นทราบ เพื่อแจ้งผลการตรวจให้ผู้ปกครองและขอความร่วมมือผู้ปกครองนำเด็กในปกครองไปทำการรักษาที่ถูกต้อง

2) งานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยกระทรวงแล้ว นักเรียนทุกคนต้องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นักเรียนต้องทุกคนได้รับ



ความรู้ ทักษะการฝึกทักษะการแปรงฟัน การดูแลสุขภาพช่องปาก และโรงเรียนไม่มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก

แต่จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าทางโรงเรียนมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เฉพาะระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เท่านั้น ซึ่งครูอนามัยได้ให้เหตุผลว่า เนื่องจากโครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นเริ่มดำเนินงานมาได้เพียง 1 ปีเท่านั้น การที่จะให้นักเรียนทุกคนร่วมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันนั้นเป็นไปได้ยากเพราะวัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง บางครั้งก็จะมีความรู้สึกต่อต้านร่วมด้วย บางคนก็รู้สึกอายที่ถูกล้อเพื่อนถ้าหากตัวเองแปรงฟันแต่เพื่อนไม่แปรง ครูอนามัยจึงมีเริ่มต้นกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเฉพาะระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เท่านั้น ซึ่งครูอนามัยได้มีการต่อยอดมาจากการจัดกิจกรรมรณรงค์ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง โดยขอความร่วมมือให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันและมีการเช็ดซู่โดยแกนนำเด็กไทยทำได้ของโรงเรียนที่มี 18 คน ซึ่งจะสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาช่วยกันดูแลการทำกิจกรรมนี้วันละ 4 คน และแกนนำเด็กไทยทำได้ของโรงเรียนก็จะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผ่านเสียงตามสายของโรงเรียนในตอนเช้า และตอนกลางวันซึ่งรวมไปถึงความรู้ด้านทันตสุขภาพด้วย ส่วนร้านค้าในและนอกบริเวณโรงเรียนยังมีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากอยู่ไม่ว่าจะเป็น น้ำอัดลม ไอศกรีม น้ำหวานใส่สี ขนมกรุบกรอบต่างๆ

### 3) งานบริการทันตกรรม

จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าทันตบุคลากรของโรงพยาบาลแม่แตงได้เข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนเฉพาะมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง พร้อมทั้งตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 และให้บริการรักษานักเรียนที่ผู้ปกครองพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตามใบแจ้งโรคเท่านั้น

โดยภาพรวมของการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแม่แตงในระยะเวลา 1 ปีถือว่าการเริ่มต้นที่ดี เพราะจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัย จะเห็นได้ว่าทางโรงเรียนมีความพร้อมที่จะดำเนินกิจกรรม และมีความตั้งใจที่จะให้มีการดำเนินการทุกกิจกรรมในทุกระดับชั้นทั้งโรงเรียน ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนก็พร้อมที่จะสนับสนุนในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการกำหนดนโยบายของโรงเรียน งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ และความคาดหวังของทั้งผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัย คือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียน การร่วมมือกันของหน่วยงานสาธารณสุขกับทางโรงเรียน