

## ผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

The Outcome of the Model Using in Oral Health Care for Primary School  
Age Children at Thung Saliem District in Sukhothai Province

นงเยาว์ เจื้อยแจ้ว

Nongyao Juayjaew

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทยชนะศึก

Thai Chana Suek Sub-District Health Promoting Hospital

ภรภัทร ดอกไม้

Pornpat Dokmai

ธีรยา วรปานิ

Teeraya Vorapani

ปรายดาว เทพลำลึก

Praidao Theplumluek

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

Sukhothai Provincial Health Office

E-mail : nongyao809@gmail.com, p.parapat@gmail.com, freshy\_jaa@yahoo.com and praidao\_nana@hotmail.com

(Received: 27 January 2024, Revised: 22 February 2024, Accepted: 26 February 2024)

<https://doi.org/10.57260/stc.2024.736>

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย รูปแบบการวิจัยเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน จำนวน 71 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่า t-test ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพ ช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา มีองค์ประกอบหลัก ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ หลังทดลองใช้รูปแบบ พบว่า นักเรียนมีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value} > 0.001$  และ  $p\text{-value} = 0.001$ ) ครูและผู้ปกครองทุกคนมีความรู้ ทักษะและพฤติกรรมถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนเพิ่มมากขึ้น เมื่อตรวจสอบสุขภาพช่องปาก พบว่า หลังทดลองนักเรียนมีประสิทธิภาพการแปรงฟันอยู่ในระดับดี ร้อยละ 48.50 และระดับพอใช้ ร้อยละ 51.50 ตามลำดับ ดังนั้นควรให้ความรู้ครู ผู้ปกครองและนักเรียน รวมถึงมีการส่งต่อไปตรวจสุขภาพช่องปากและรับบริการทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกันระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดีและเจริญเติบโตสมวัยอย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** การดูแลสุขภาพช่องปาก รูปแบบ นักเรียน

## Abstract

The research purpose is to study of the outcome of the model using in oral health care models for primary school students in Thung Saliang District, Sukhothai Province. The research model is quasi-experimental research. Collect data with questionnaires and analyze data into frequency, percentage, t-test value. The subjects were 71 stakeholders in the oral health care of students. The results of the research showed that oral health care patterns of elementary school students. The main components include: Man Dimension, Money Dimension, Material Dimension and Management Dimension. In addition, after the experiment, it was found that there were a statistically significant increase in knowledge and behaviors in oral health care at a level of 0.05 ( $p\text{-value} > 0.001$  and  $p\text{-value} = 0.001$ ). All teachers and parents are knowledgeable. The correct attitude and behavior in oral health care of students increased, 45.5 percent and 51.5 percent fair respectively. Therefore, educate the teacher, parents and students are referred for oral check-ups and continuous dental services. By integrating schools, home and community that children receive continuous oral health care so that they are healthy and grow sustainably.

**Keywords:** Oral health care, Model, Student

## บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นโรคที่พบได้บ่อยและปัญหาทางทันตสาธารณสุขที่มีความสำคัญส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพอื่นๆ เช่น โรคฟันผุ โรคปริทันต์ ซึ่งโรคฟันผุเป็นการสูญเสียสารเคลือบฟันและเนื้อฟัน ทำให้ฟันเกิดเป็นหลุมหรือโพรง โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดฟันผุมีหลายประการ เช่น ลักษณะของผิวฟัน จุลินทรีย์จากอาหารที่ตกค้างในช่องปาก สภาพแวดล้อมในช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ภาวะโภชนาการของเด็ก ระดับการศึกษาของมารดา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน (กาญจนา สีหาราช และ วิลาวัลย์ วีระอาชากุล, 2564) นอกจากนี้ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ มีการสะสมของคราบจุลินทรีย์หรือการมีฟันไม่สะอาด การไม่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (นริสา กลิ่นเขียว และคณะ, 2562) ปัญหาโรคฟันผุเกิดมากในเด็กก่อนวัยเรียน ทำให้ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน ส่งผลการเจริญเติบโตของเด็กและพัฒนาการในทุกด้านทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา (เรวดี ศรีหามู, 2565) ในส่วนของเด็กช่วงอายุ 12 ปี พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 เป็นโรคฟันผุถาวร ส่งผลการรับประทานอาหารและคุณภาพชีวิตระยะยาว ดังนั้นการมีสุขภาพช่องปากที่ดีมีความสำคัญต่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง โดยการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญอย่างมาก ประกอบกับการมีเหงือกและฟันที่แข็งแรงจะช่วยให้การบดเคี้ยวอาหาร ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน การดูแลสุขภาพช่องปากควรให้ความสำคัญกับทุกช่วงวัย โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยเรียน ช่วงอายุ 3-5 ปี เพราะมีผลต่อพัฒนาการของเด็ก ส่วนในเด็กวัยเรียนระดับชั้นประถมศึกษาจะมีช่วงอายุ 6-12 ปี มีความสำคัญอย่างเช่นเดียวกัน เพราะร่างกายของเด็กมีการเจริญเติบโตในหลายด้าน อัตราการเกิดโรคฟันผุยังพบอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตาม โรคฟันผุในเด็กวัยเรียนเป็นโรคที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม โดยใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ถ้าบุคคลมีความต้องการและมีความเชื่อในความสามารถของตนเองว่าสูง เมื่อทำแล้วได้รับผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มที่

จะปฏิบัติตนตามนั้น โดยแนวทางการพัฒนาความสามารถของตนเอง ประกอบด้วย ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ ร่วมกับความคาดหวังในผลลัพธ์การป้องกันโรคฟันผุ จะช่วยให้พฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุดีขึ้น (เบญจวรรณ ช่วยแก้ว และคณะ, 2563) นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กทุกช่วงวัย ครูและผู้ปกครองมีส่วนสำคัญอย่างมาก โดยครูและผู้ปกครองที่มีความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดีช่วยลดปัญหาฟันผุได้อีกด้วย (จิราภา ศรีท่าไฮ และคณะ, 2561) จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของประเทศไทย ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2566 พบว่า ปัญหาโรคฟันผุในฟันน้ำนม เด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ร้อยละ 52.90 และร้อยละ 75.60 เด็กวัยเรียนและเยาวชนอายุ 12 ปี มีฟันผุในฟันแท้ ร้อยละ 52 นอกจากนี้ จากฐานข้อมูลคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center) พบว่า สถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ปี 2566 พบว่า กลุ่มอายุ 6 ปี 9 ปี และ 12 ปี มีฟันผุในฟันแท้ เป็นร้อยละ 5.67, 21.73, 29.63 เขตสุขภาพที่ 2 เป็นร้อยละ 7.66, 29.18, 36.24 และจังหวัดสุโขทัย เป็นร้อยละ 6.48, 33.81, 36.67 ตามลำดับ

ถึงแม้กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์และให้ความรู้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองให้ถูกต้องมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบว่าประชาชนมีปัญหาสุขภาพช่องปากโดยเฉพาะโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กอายุ 12 ปี เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญทางระบาดวิทยาของการเกิดโรคฟันผุในผู้ใหญ่ เนื่องจากมีฟันถาวรขึ้นครบ 28 ซี่ และขากรรไกรเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ (สิริรัตน์ วีระเดช และ ละอองดาว วงศ์อำมาตย์, 2565) รวมถึงปัญหาโรคเหงือกอักเสบเพิ่มมากขึ้น โดยพบมากกว่าร้อยละ 50 และมากกว่าร้อยละ 30 มีหินน้ำลายร่วมด้วย ทำให้โรคเหงือกอักเสบมีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มมากขึ้น (วิชัย ศรีคำ และคณะ, 2560) นอกจากนี้ในช่วงวัยเรียนเด็กใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ครูประจำชั้นและครูอนามัยโรงเรียนมีบทบาทสำคัญเช่นเดียวกับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่เหมาะสม การที่ครูและผู้ปกครองมีความรู้และทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง รวมถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ร่วมกับใช้สื่อโมเดลฟันและแบบบันทึกกิจกรรมการแปรงฟัน ส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง (กัญญณ์ชชา รุ่งเรือง และคณะ, 2566) ช่วยลดปัญหาฟันผุและช่วยให้ร่างกายได้รับประทานอาหารครบถ้วน มีสุขภาพร่างกายที่ดี (เกตุวดี เจือจันทร์ และคณะ, 2559) การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กควรบูรณาการร่วมกันในหลายส่วนทั้งโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน และมีการรณรงค์การดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง เพื่อให้มีการส่งเสริมเสริมสุขภาพช่องปากเด็กทุกกลุ่มวัยได้อย่างยั่งยืน (วรพวรรณ ถมยา และยอดชาย สุวรรณวงศ์, 2561) ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในทุกช่วงวัยโดยมีครอบครัว และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วม ตลอดจนรณรงค์การดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดีและมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงอย่างยั่งยืน รวมถึงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอีกด้วย

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

### วิธีการวิจัย

1. ศึกษาสถานการณ์และค้นหาปัญหารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอกู่เหล็ก จังหวัดสุโขทัย
2. ออกแบบรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา
3. ประเมินรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา
4. เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นครูประจำชั้นและครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน จำนวนทั้งหมด 5 คน ผู้ปกครองเด็กระดับชั้นประถมศึกษา จำนวนทั้งหมด 33 คนและนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนบ้านฝางหมื่น จำนวนทั้งหมด 33 คน

### เครื่องมือที่ใช้

งานวิจัยนี้ใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมินความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา โดยมีแบบประเมิน 2 ชุด ชุดที่ 1 สำหรับประเมินครูและผู้ปกครอง และชุดที่ 2 สำหรับประเมินนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ซึ่งผ่านการประเมินความถูกต้องเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และแบบตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียน บันทึกลงในแบบบันทึกการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ด้วย “นวัตกรรม 5 สี พิชิตฟันดี” ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นด้วยตนเอง

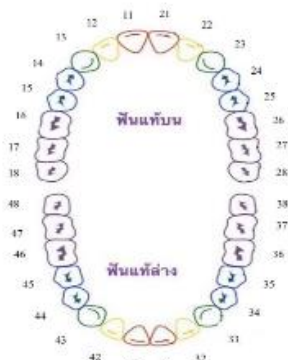
**แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษา**

ชื่อ-นามสกุล ..... ชั้น .....

โรงเรียน .....

☐ ก่อนให้ความรู้ ☐ หลังให้ความรู้/หลังรับบริการทันตกรรม วันที่ประเมิน .....

**แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปาก**



**การตรวจสุขภาพช่องปาก**

- สีขาว : ปกติ
- สีเขียว : ต้องถอนหรืออุดฟัน
- สีเหลือง : ต้องอุด
- สีแดง : ต้องถอน
- สีดำ : อุดถอน
- เกร็ดปกติ ● เกร็ดอักเสบ

**ฟันที่ต้องรับบริการทันตกรรม**

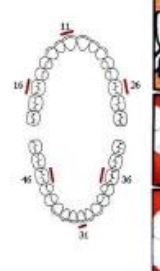
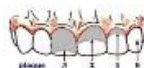
ฟันน้ำนมที่ต้องอุด.....ซี่ / ฟันน้ำนมที่ต้องถอน.....ซี่

ฟันแท้ที่ต้องอุด.....ซี่ / ฟันแท้ที่ต้องถอน.....ซี่

ฟันที่ต้องถอนหรืออุดฟัน.....ซี่

ชุดฟันปูน ☐ ไม่ต้องการชุดฟันปูน ☐ ต้องการชุดฟันปูน

**ผลการประเมินความสะอาดของฟันจากการย้อมความจุลินทรีย์**

0 : ไม่ย้อมฟัน

1 : ย้อมสี < 1/3

2 : ย้อมสี < 2/3

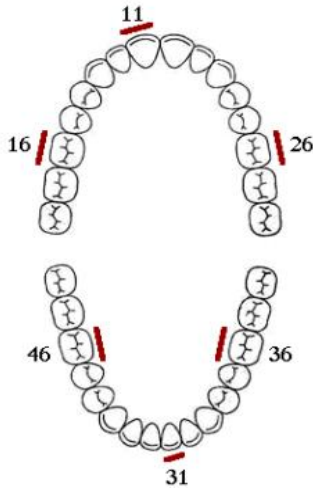
3 : ย้อมสี > 2/3

คะแนนฟันหน้าบน (๑1 ด้านโกสิริฟันไป)	
คะแนนฟันหน้าล่าง (๑3 ด้านโกสิริฟันไป)	
คะแนนฟันกรามซ้ายบน (๑16 ด้านโกสิริฟันทั้ง)	
คะแนนฟันกรามซ้ายล่าง (๑๑๖ ด้านโกสิริฟันทั้ง)	
คะแนนฟันกรามขวามบน (๑26 ด้านโกสิริฟันทั้ง)	
คะแนนฟันกรามขวาล่าง (๑๒6 ด้านโกสิริฟันทั้ง)	

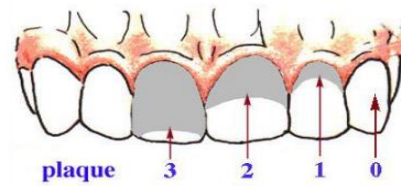
**ภาพที่ 1** แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปาก (ที่มา : คณะผู้วิจัย, 2566)

โดยประเมิน Plaque Index (PI) ในการประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟันโดยใช้ปริมาณคราบจุลินทรีย์ เป็น 4 ระดับ โดยบันทึกเป็น 0, 1, 2 และ 3 คัดคะแนนดัชนีคราบจุลินทรีย์ Plaque Index วัดระดับความสะอาดของฟันและบันทึกผลลงในแบบบันทึกตามเกณฑ์ ดังนี้

- 0 = ตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน
- 1 = ตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์ปกคลุมฟัน < 1/3
- 2 = ตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์ปกคลุมฟัน > 1/3 แต่ < 2/3
- 3 = ตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์ปกคลุมฟัน > 2/3



ภาพที่ 2 แสดงซี่ฟันและด้านที่ใช้ในการตรวจการติดสี  
(ที่มา : คณะผู้วิจัย, 2566)



ภาพที่ 3 แสดงคะแนนการติดสีฟัน  
(ที่มา : คณะผู้วิจัย, 2566)

### เกณฑ์การคิดคะแนนดัชนีคราบจุลินทรีย์ Plaque Index

ระดับความสะอาด	คะแนน
ดี (Good Oral Hygiene)	0 – 0.6
พอใช้ (Fair Oral Hygiene)	0.7 – 1.8
แย่ (Poor Oral Hygiene)	1.9 – 3.0

ค่า Plaque Index =  $\frac{\text{ผลรวมคะแนนแต่ละด้าน}}{\text{จำนวนด้าน}}$

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองด้วยแบบสัมภาษณ์ และทบทวนข้อมูลจากฐานข้อมูลและเอกสารย้อนหลังตั้งแต่ปี 2565 – 2566 เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และค้นหาปัญหา รวมถึงเก็บรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์จากการทดลองใช้รูปแบบใหม่หลังจากพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาด้วยแบบประเมินความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือนธันวาคม 2566

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลหากระบวนทัศน์ (Thematic analysis) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าความถี่ ร้อยละ และค่า t-test

### จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยชี้แจงแก่ผู้ร่วมวิจัยด้วยตนเอง โดยให้ผู้ร่วมวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย หรือการปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย (เลขที่รับรอง 130/2566) จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น

## ผลการวิจัย

### 1. สถานการณ์และค้นหาปัญหาารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

สถานการณ์สภาวะโรคฟันแท้ผุอำเภอทุ่งเสลี่ยม ปี 2565-2566 พบว่า เมื่อเด็กมีอายุที่เพิ่มขึ้น มีแนวโน้มของการเกิดฟันผุในฟันแท้เพิ่มขึ้น เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล ปี 2566 ในแต่ละช่วงอายุ 6 ปี 9 ปี และ 12 ปี พบฟันแท้ผุลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับ ปี 2565 เป็นร้อยละ 4.30, 45.40 และ 50.30 ตามลำดับ

ส่วนนักเรียนชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนบ้านฝางหมื่น ปี 2564-2566 พบว่า สถานการณ์ฟันผุของนักเรียนมีแนวโน้มไม่แน่นอน โดยในปี 2566 พบการเกิดโรคฟันผุทั้งในฟันน้ำนมและฟันแท้ มีอัตราฟันผุเพิ่มขึ้นจากปี 2565 โดยในปี 2566 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก จำนวน 33 คน พบว่า มีฟันน้ำนมผุต้องได้รับบริการอุดฟัน จำนวน 9 คน 29 ที่มีฟันแท้ผุต้องได้รับบริการอุดฟัน จำนวน 10 คน 19 ที่มีฟันน้ำนมผุต้องได้รับการถอน จำนวน 8 คน 27 และมีฟันแท้ที่ต้องได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟัน 33 คน 269 ที่

### 2. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ครูประจำชั้นระดับชั้นประถมศึกษา ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน และผู้ปกครองนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา และประชุมกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน 6-8 คน จำนวน 3 ครั้ง โดยรูปแบบใหม่ในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย มีองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ (รายละเอียดดังตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา รูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่

ด้าน	รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา	
	รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
1. ด้านบุคลากร (Man Dimension)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การพัฒนาบุคลากรด้านทันตสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดอบรมทันตบุคลากรในพื้นที่</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การพัฒนาบุคลากรด้านทันตสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดอบรมทันตบุคลากรในพื้นที่</li> <li>- ให้ความรู้ครูประจำชั้นและครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน</li> <li>- ให้ความรู้ผู้ปกครอง</li> <li>- ให้ความรู้นักเรียน</li> </ul> </li> <li>2. การพัฒนาทีมพี่เลี้ยง ระดับตำบล และอำเภอ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงานกันผ่านช่องทางต่างๆ</li> <li>- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานและวางแผนการทำงานร่วมกัน</li> </ul> </li> </ol>
2. ด้านงบประมาณ (Money Dimension)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใช้งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใช้งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>2. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่</li> </ol>
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material Dimension)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปาก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปาก</li> <li>2. นวัตกรรม 5 สี พิชิตฟันดี</li> </ol>
4. ด้านการบริหารจัดการ (Management Dimension)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เน้นการให้บริการเชิงรับ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</li> </ul> </li> <li>2. ติดตามผลการดำเนินงานทันตสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เน้นการให้บริการเชิงรุก <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพช่องปากครู ผู้ปกครอง และนักเรียน</li> <li>- ให้การรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</li> </ul> </li> <li>2. ติดตามผลการดำเนินงานทันตสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- ใช้แบบประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก</li> <li>- การเยี่ยมบ้าน</li> </ul> </li> <li>3. มีระบบการส่งต่อเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาล</li> <li>4. บูรณาการร่วมกับครอบครัว และชุมชน</li> </ol>



### 3. ผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

**3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล** พบว่า ส่วนใหญ่นักเรียนเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.50 อายุ 10-12 ปี ร้อยละ 63.60 อยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 24.20 ส่วนครูส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.00 ทำหน้าที่ครูประจำชั้น ร้อยละ 60.00 จบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 80.0 ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.80 อายุ 36-45 ปี, อายุ 46-55 ปี และอายุ 66-75 ปี มีความสัมพันธ์กับนักเรียนเป็นปู่ ย่า ตา ยาย จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 63.60 ประกอบอาชีพทำนา ทำสวน ทำไร่ ร้อยละ 30.30 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 48.50

**3.2 ความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา** พบว่า หลังทดลองนักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มมากขึ้น โดยมีข้อคำถามที่นักเรียนตอบถูกต้องมากที่สุด 5 อันดับแรก ประกอบด้วย ข้อ 1 ฟันน้ำนมมี 20 ซี่ ข้อ 3 ลักษณะของโรคฟันผุในระยะเริ่มแรก คือ เห็นเป็นจุดสีดำบนตัวฟัน ข้อ 4 ตัวฟันที่เกิดฟันผุได้มากที่สุดคือด้านบดเคี้ยว ข้อ 7 ข้อใดไม่ใช่วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง คือ ไปพบหมอฟัน เมื่อปวดฟัน ข้อ 9 การแปรงฟันด้านบดเคี้ยวที่ถูกต้องคือ ไป ถูมา ตามแนวของฟันที่เรียงจากด้านในสุด ออกมาด้านนอกสุด คิดเป็นร้อยละ 100.00, 97.00, 97.00, 97.00 และ 97.00 ตามลำดับ นอกจากนี้ หลังทดลองนักเรียนมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value} < 0.05$ ) โดยข้อคำถามที่นักเรียนมีพฤติกรรมถูกต้องมากที่สุด 6 อันดับแรก ประกอบด้วย ข้อ 1 นักเรียนแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ ข้อ 2 นักเรียนแปรงฟันก่อนเข้านอน ข้อ 3 นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ข้อ 4 นักเรียนตรวจฟันด้วยตนเอง โดยการส่องกระจกดู ข้อ 8 นักเรียนแปรงฟันโดยวิธี ฟันบนขยับปัดลง ฟันล่างขยับ ข้อ 10 นักเรียนแปรงลิ้น หลังจากแปรงฟันเสร็จ ร้อยละ 100.00, 100.00, 100.00, 97.00, 97.00 และ 97.00 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์คะแนนรวมด้านความรู้และพฤติกรรมของนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปากมีคะแนนเพิ่มขึ้นและแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ( $p\text{-value} < 0.05$ ) (รายละเอียดดังตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

ประเด็น	จำนวน (ร้อยละ)	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
<b>1. ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก</b>		
- ระดับมาก	1 (3.00)	29 (87.90)
- ระดับปานกลาง	1 (3.00)	3 (9.10)
- ระดับน้อย	31 (94.00)	1 (3.00)
<b>2. พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก</b>		
- ระดับมาก	12 (36.40)	25 (75.80)
- ระดับปานกลาง	18 (54.50)	8 (24.20)
- ระดับน้อย	3 (9.10)	0 (0.00)

**3.3 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา** พบว่า หลังทดลองครูทุกคนมีความรู้ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนในทุกข้อคำถาม ยกเว้นคำถาม ข้อ 4 ถ้าฟันน้ำนมผุและถูกถอนก่อนกำหนด จะมีผลทำให้ฟันแท้ขึ้นเร็วขึ้น หลังทดลองครูมีความรู้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 40.00 รวมถึงครูทุกคนมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้องทุกข้อคำถาม ร้อยละ 100.00 ยกเว้นข้อคำถาม ข้อ 2 ฟันน้ำนมผุไม่จำเป็นต้องรักษา เพราะอีกไม่นานก็หลุดและจะมีฟันแท้ขึ้นมาแทนที่ พบว่า ครูทัศนคติที่ถูกต้อง ร้อยละ 80.00 นอกจากนี้หลังทดลองพฤติกรรมของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้อง ร้อยละ 100.00 ใน 5 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ข้อ 1 ท่านให้เด็กแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอน ข้อ 2 ท่านตรวจดูความสะอาดช่องปากของเด็กทุกครั้ง หลังเด็กแปรงฟัน ข้อ 4 ท่านให้เด็กดื่มนมจืด แทนการดื่มนมรสหวานและนมรสเปรี้ยว ข้อ 5 ท่านควบคุมดูแลฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเป็นเวลา ไม่กินจุบจิบ ข้อ 8 ท่านไม่让孩子รับประทานอาหาร ภายหลังจากแปรงฟันก่อนนอน เมื่อวิเคราะห์คะแนนรวมด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนมีคะแนนเพิ่มขึ้นและแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ( $p\text{-value} > 0.05$ ) (รายละเอียดดังตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา เปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง

ประเด็น	จำนวน (ร้อยละ)	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
<b>1. ความรู้ของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน</b>		
- ระดับมาก	5 (100.00)	5 (100.00)
- ระดับปานกลาง	0 (0.00)	0 (0.00)
- ระดับน้อย	0 (0.00)	0 (0.00)
<b>2. ทักษะของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน</b>		
- ระดับมาก	3 (60.00)	3 (60.00)
- ระดับปานกลาง	1 (20.00)	2 (40.00)
- ระดับน้อย	1 (20.00)	0 (0.00)
<b>3. พฤติกรรมของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน</b>		
- ระดับมาก	1 (20.00)	3 (60.00)
- ระดับปานกลาง	3 (60.00)	2 (40.00)
- ระดับน้อย	1 (20.00)	0 (0.00)

**3.4 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา** พบว่า หลังทดลองผู้ปกครองทุกคนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้อง ร้อยละ 100.00 ใน 3 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ข้อ 3 การที่เด็กนักเรียนมีฟันผุรุนแรงหลายซี่ ทำให้เด็กนักเรียนเป็นโรคขาดสารอาหารได้ ข้อ 5 การเลือกอาหารที่มีประโยชน์ เช่น นม เลือสัตว์ ผลไม้ ให้เด็กนักเรียนรับประทานเป็นประจำ จะทำให้เด็กฟันไม่ผุ ข้อ 10 การพาเด็กนักเรียนไปหาหมอฟัน เพื่อตรวจรักษาประจำทุก 6 เดือน จะช่วยตรวจพบปัญหาโรคฟันผุในระยะเริ่มแรกได้ นอกจากนี้หลังทดลองผู้ปกครองมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่ถูกต้อง ร้อยละ 100.00 ใน 3 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ข้อ 8 ถ้าสุขภาพฟันดี จะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงด้วย ข้อ 9 การฝึกให้เด็กแปรงฟันหลังตื่นนอนและก่อนเข้านอนเป็นสิ่งที่ควรทำ ข้อ 10 การพาเด็กไปให้หมอฟันตรวจฟันตั้งแต่เด็กๆ เป็นสิ่งที่ควรทำ รวมถึงผู้ปกครองมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนหลักการทดลองถูกต้อง ในข้อคำถาม 4 อันดับแรก ประกอบด้วย ข้อ 1 ท่านให้เด็กแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอน ข้อ 8 ท่านไม่让孩子รับประทานอาหาร ภายหลังจากแปรงฟันก่อนนอน ข้อ 4 ท่านให้เด็กดื่มนมจืด แทนการดื่มนมรสหวานและนมรสเปรี้ยว ข้อ 2 ท่านตรวจดูความสะอาดช่องปากของเด็กทุกครั้ง หลังเด็กแปรงฟัน ร้อยละ 87.90, 84.90, 66.70 และ 63.60 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์คะแนนรวมด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนมีคะแนนเพิ่มขึ้นและแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ( $p\text{-value} < 0.05$ ) (รายละเอียดดังตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง

ประเด็น	จำนวน (ร้อยละ)	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
<b>1. ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน</b>		
- ระดับมาก	16 (48.50)	28 (84.80)
- ระดับปานกลาง	14 (42.40)	5 (15.20)
- ระดับน้อย	3 (9.10)	0 (0.00)
<b>2. ทักษะของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน</b>		
- ระดับมาก	6 (18.20)	22 (66.70)
- ระดับปานกลาง	20 (60.60)	10 (30.30)
- ระดับน้อย	7 (21.20)	1 (3.00)
<b>3. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน</b>		
- ระดับมาก	4 (12.10)	5 (15.20)
- ระดับปานกลาง	3 (9.10)	8 (24.20)
- ระดับน้อย	26 (78.80)	20 (60.60)

3.5 การตรวจสอบสุขภาพช่องปากและประเมินความสะอาดของฟันจากการย้อมคราบจุลินทรีย์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า หลังทดลองนักเรียนมีประสิทธิภาพการแปรงฟันอยู่ในระดับดี ร้อยละ 48.50 และระดับพอใช้ ร้อยละ 51.50 ตามลำดับ โดยก่อนทดลองและหลังทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value} < 0.05$ ) (รายละเอียดดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ประสิทธิภาพการแปรงฟันของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง

ระดับความสะอาด	ประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟัน (Plaque Index)				p-value*
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ดี (Good Oral Hygiene)	0	24.20	16	48.50	0.001*
พอใช้ (Fair Oral Hygiene)	0	0.00	17	51.50	
แย่ (Poor Oral Hygiene)	25	75.80	0	0.00	

\*ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

## การอภิปรายผล

การให้ความรู้ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และประชาชนในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง โดยใช้สื่อต่างๆ และแบบจำลองฟัน มีความสำคัญต่อพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ญภา ปากดี และคณะ (2566) ซึ่งหลังจากให้ความรู้แก่นักเรียนทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แปรงฟันก่อนเข้านอน ตรวจฟันด้วยตนเอง โดยการส่องกระจกดู การแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลธิดา ประกายนต์ และคณะ (2562) แปรงฟันถูกวิธี โดยวิธีแปรงฟันบน ขยับปัดลง แปรงฟันล่าง ขยับปัดขึ้น มีการแปรงลิ้น หลังจากแปรงฟันเสร็จ การฝึกประสบการณ์การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน การแปรงลิ้น และการนวดเหงือก รวมถึงการตรวจสุขภาพช่องปาก การบันทึกการแปรงฟันด้วยตนเองให้แก่เด็ก และการทดสอบเพื่อตรวจหาปริมาณของแผ่นคราบจุลินทรีย์โดยใช้เม็ดย้อมสีฟัน เพื่อให้เห็นประสิทธิภาพของการแปรงฟันด้วยตนเอง จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐนันท์ โกวิทวัฒนา และ ศิริพร ส่งศิริ ประดับบุญ (2561) ซึ่งการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กควรมีการพัฒนาาร่วมกันอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย วิเคราะห์สภาพปัญหา ค้นหากระบวนการ และการสะท้อนกลับ โดยบูรณาการร่วมกันกับภาคีเครือข่ายจะช่วยให้มีดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญภา ปากดี และคณะ (2566)

## บทสรุปและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้งานวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา อำเภอกู่เสม จังหวัดสุโขทัย หลังทดลอง พบว่า นักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มมากขึ้น โดยมีข้อคำถามที่นักเรียนตอบถูกต้องมากที่สุด 5 อันดับแรก ประกอบด้วย ฟันน้ำนมมี 20 ซี่ ลักษณะของโรคฟันผุในระยะเริ่มแรก คือ เห็นเป็นจุดสีดำบนตัวฟัน ตัวฟันที่เกิดฟันผุได้มากที่สุดคือด้านบดเคี้ยว ข้อใดไม่ใช่วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง คือ ไปพบหมอฟัน เมื่อปวดฟัน และการแปรงฟันด้านบดเคี้ยวที่ถูกต้องคือ ไป ภูเขา ตามแนวของฟันที่เรียงจากด้านในสุด ออกมาด้านนอกสุด นักเรียนมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยข้อคำถามที่นักเรียนมี

พฤติกรรมถูกต้องมากที่สุด 6 อันดับแรก ประกอบด้วย นักเรียนแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ นักเรียนแปรงฟันก่อนเข้านอน นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน นักเรียนตรวจฟันด้วยตนเอง โดยการส่องกระจกดู นักเรียนแปรงฟันโดยวิธี ฟันบนขยับปิดลง ฟันล่างขยับ และนักเรียนแปรงลิ้น หลังจากแปรงฟันเสร็จ นอกจากนี้ พบว่า หลังทดลองครูทุกคนมีความรู้ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนในทุกข้อคำถาม ยกเว้นคำถาม ข้อ 4 ถ้าฟันน้ำนมผุและถูกถอนก่อนกำหนด จะมีผลทำให้ฟันแท้ขึ้นเร็วขึ้น หลังทดลองครูมีความรู้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 40.0 รวมถึงครูทุกคนมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้องทุกข้อคำถาม ร้อยละ 100 ยกเว้นข้อคำถาม ฟันน้ำนมผุไม่จำเป็นต้องรักษาเพราะอีกไม่นานก็หลุดและจะมีฟันแท้ขึ้นมาแทนที่ พบว่า ครูทัศนคติที่ถูกต้อง ร้อยละ 80.0 ส่วนพฤติกรรมของครูในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้อง ร้อยละ 100 ใน 5 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ท่านให้เด็กแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอน ท่านตรวจดูความสะอาดช่องปากของเด็กทุกครั้ง หลังเด็กแปรงฟัน ท่านให้เด็กดื่มนมจืด แทนการดื่มนมรสหวานและนมรสเปรี้ยว ท่านควบคุมดูแลฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเป็นเวลา ไม่กินจุบจิบ และท่านไม่ให้เด็กรับประทานอาหาร ภายหลังจากแปรงฟันก่อนนอน

ในส่วนของผู้ปกครอง พบว่า หลังทดลองผู้ปกครองทุกคนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้อง ร้อยละ 100 ใน 3 ข้อคำถาม ประกอบด้วย การที่เด็กนักเรียนมีฟันผุรุนแรงหลายซี่ ทำให้เด็กนักเรียนเป็นโรคขาดสารอาหารได้ การเลือกอาหารที่มีประโยชน์ เช่น นม เสื่อสัตว์ ผลไม้ ให้เด็กนักเรียนรับประทานเป็นประจำ จะทำให้เด็กฟันไม่ผุ และการพาเด็กนักเรียนไปหาหมอฟัน เพื่อตรวจรักษาประจำทุก 6 เดือน จะช่วยตรวจพบปัญหาโรคฟันผุในระยะเริ่มแรกได้ ผู้ปกครองมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่ถูกต้อง ร้อยละ 100 ใน 3 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ถ้าสุขภาพฟันดี จะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงด้วย การฝึกให้เด็กแปรงฟันหลังตื่นนอนและก่อนเข้านอนเป็นสิ่งที่ควรทำ และการพาเด็กไปให้หมอฟันตรวจฟันตั้งแต่เล็กๆเป็นสิ่งที่ควรทำ และผู้ปกครองมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาถูกต้อง ในข้อคำถาม 4 อันดับแรก ประกอบด้วย ท่านให้เด็กแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอน ข้อ 8 ท่านไม่ให้เด็กรับประทานอาหาร ภายหลังจากแปรงฟันก่อนนอน ท่านให้เด็กดื่มนมจืด แทนการดื่มนมรสหวานและนมรสเปรี้ยว ท่านตรวจดูความสะอาดช่องปากของเด็กทุกครั้ง หลังเด็กแปรงฟัน นอกจากนี้มีการส่งต่อให้บริการการรักษาทางทันตกรรมเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี ส่งผลต่อการรับประทานอาหารที่ครบถ้วน การดูแลสุขภาพเด็กควรทำร่วมกันระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน มีการเจริญเติบโตและสุขภาพแข็งแรงตลอดไป

องค์ความรู้ใหม่และผลที่เกิดต่อสังคม ชุมชน และท้องถิ่น รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนทุกกลุ่มวัยและประชาชน ต้องทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย โดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบาย การบริหารจัดการ ทั้งบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ โดยมีการบูรณาการร่วมกับครอบครัว สังคมและชุมชน จะช่วยให้การพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนทุกกลุ่มวัยและประชาชนมีความต่อเนื่องและอย่างยั่งยืน

## กิตติกรรมประกาศและคำขอบคุณ

ขอขอบคุณ ดร.นายแพทย์ปองพล วรปานิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก ที่เป็นที่ปรึกษางานวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนขอขอบคุณครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาและครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนบ้านฝั่งหมิ่น อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ที่อนุเคราะห์ข้อมูล ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา สีหาราช และ วิลาวัลย์ วีระอาชากุล. (2564). ปัจจัยบ่งชี้ความเสี่ยงของประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*, 4(2), 108-121. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jhscph/article/view/250493>
- กัญญ์ณัชชา รุ่งเรือง, ปุณณพัฒน์ ไชยเมธ และ สมเกียรติยศ วรเดช. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลพะวง จังหวัดสงขลา. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 5(2), 59-75. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPHNU/article/view/260067/178814>
- เกตุวดี เจือจันทร์, อธิชา สิ้นไชย, อรพรรณ นามมนตรี, โอนิชา ศิลาสัย และ หฤทัย สุขเจริญโกศล. (2559). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครองและสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 22(1), 5-17. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Jolbcnm/article/view/63714/52294>
- กุลธิดา ประกายนต์, ชฎาพร โรจน์บัวทอง และ วารุณี สุดตา. (2562). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนอานวยเวทย์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารทันตภิบาล*, 30(2), 13-24. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TDNJ/article/view/226699/154691>
- จิราภา ศรีท่าไฮ, บุษยรัตน์ ลอยศักดิ์ และ คณิศร เจริญกิจ. (2561). พฤติกรรมการจัดการตนเองในการป้องกัน และแก้ไขโรคฟันผุในเด็กอายุ 8-12 ปี โรงเรียนบ้านทุ่งม่วง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า*, 29(1), 159-169. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pnc/article/view/132807/99659>
- ณัฐนันท์ โกวิทวัฒนา และ ศิริพร ส่งศิริประดับบุญ. (2561). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเขตหนองจอก จังหวัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารทันตแพทยศาสตร์*, 68(3), 279-287. <https://www.jdat.org/dentaljournal/th/journal/view/2018OR2030>
- นริสา กลิ่นเขียว, ทรงชัย ฐิตโสเมกุล, สุพัชรินทร์ พิวัฒน์, อ้อยทิพย์ ขาญการคำ และ สุกัญญา เขียววิวัฒน์. (2562). ผลของการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษา และพฤติกรรมทันตสุขภาพ ต่อการเกิดโรคฟันผุเด็กอายุ 12 และ 15 ปี. *วารสารทันตแพทยศาสตร์*, 69(1), 70-82. <https://www.jdat.org/dentaljournal/th/journal/view/2019OR0009>
- เบญจวรรณ ช่วยแก้ว, จันทรเพ็ญ เลิศวันวัฒนา และ วรารัตน์ ทิพย์รัตน์. (2563). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดตรัง. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 28(2), 64-73. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/242885/165124>
- เพ็ญภา ปากดี, วรพจน์ พรหมสัตยพรต และ สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์. (2566). การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนชั้น ป.4 – 6 ในโรงเรียนบ้านเหล่าตัวตำบลบ่อพันขัน อำเภอสวรรภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 9(1), 31-43. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/258657/178413>



- เรวดี ศรีหาม. (2565). สภาวะทันตสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลพระบุ อำเภอยะนิง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น*, 4(1), 1-15. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jkkpho/article/view/256057/175914>
- วรพรรณ ฅมยา และ ยอดชาย สุวรรณวงษ์. (2561). ผลของรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมต่อสภาวะช่องปากเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก อำเภอนองแคะ จังหวัดสระบุรี. *วารสารการแพทยโรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*, 33 (2), 89-104. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MJSSBH/article/view/143506/106207>
- วิชัย ศรีคำ, ศุภรศมี อศวพรณภักดิ์ และ พิศมร กองสิน. (2560). พฤติกรรมการกินที่มีผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กวัยร่นตอนต้น ในจังหวัดนครปฐม. *วารสารสหเวชศาสตร์*, 2(1), 1-14. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/JAHS/article/view/119/66>
- สิริรัตน์ วีระเดช และ ละองดาว วงศ์อำมาตย์. (2565). การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(1), 151-166. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/255338/174199>