

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ทวีชัย สายทอง*

เบญจมา มุกตพันธ์**

พงษ์เดช สารการ**

*สถานีอนามัยบ้านทับใหม่ จังหวัดสระแก้ว

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 287 คน จาก 6 โรงเรียน ในตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยปัจจัยนำที่ศึกษาได้แก่ ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ ปัจจัยเอื้อที่ศึกษาได้แก่ การเข้าถึงแหล่งให้บริการทางด้านทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายขนม การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน และปัจจัยเสริมที่ศึกษาได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนโดยใช้สถิติ multiple regression analysis แบบมีขั้นตอน (stepwise method) ระยะเวลาที่ศึกษา ระหว่างพฤษภาคม - ธันวาคม 2550

พบว่า นักเรียนที่ศึกษาร้อยละ 50.2 เป็นเพศหญิง ค่ามัธยฐานของอายุ 12 ปี ค่ามัธยฐานของเงินที่นักเรียนได้มาโรงเรียนวันละ 20 บาท โดยใช้เป็นค่าขนมวันละ 10 บาท นักเรียนที่มีฟันแท้สุร้อยละ 49.5 นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ถูกต้องด้านการแปรงฟัน โดยส่วนใหญ่ นักเรียนได้รับความรู้จาก พ่อ แม่ ครู และทันตบุคลากรด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุที่ควรปรับปรุง พบว่านักเรียนมีทัศนคติว่า ควรไปหาหมอฟันเมื่อมีอาการปวดฟันเท่านั้น ขนมเป็นอาหารที่อร่อยกินแล้วเพลิดเพลิน และเมื่อเป็นโรคฟันผุจะต้องรักษาโดยการถอนฟันอย่างเดียว พบร้อยละ 31.0, 21.6 และ 19.2 ตามลำดับ นักเรียนร้อยละ 53.7 เคยไปใช้บริการทันตกรรม โดยมีนักเรียนเพียงร้อยละ 17.4 เท่านั้นที่ไปเคลือบฟลูออไรด์ โดยนักเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 74.2 จะซื้อขนมที่ร้านค้าในโรงเรียนเป็นประจำบุคคลในครอบครัวและครูมีบทบาทสำคัญในการจัดหาแปรงสีฟันให้นักเรียน กระตุ้นเตือนให้นักเรียนแปรงฟันและเตือนไม่ให้กินขนมมาก ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทในการตรวจฟันให้นักเรียน ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุพบว่า นักเรียนร้อยละ 46.3 ที่แปรงฟันถูกวิธี มีนักเรียนร้อยละ 54.0 ที่แปรงฟันก่อนนอนเป็นประจำ มีนักเรียนที่กินขนมถุง (75.6%) ลูกอม (61.3%) น้ำหวาน (58.5%) และขนมปังกรอบ (43.2%) ทุกวัน จากการวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีผลทางบวกและการเข้าถึงแหล่งขายขนมมีผลทางลบ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยปัจจัยเหล่านี้อธิบายความผันแปรพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนได้ร้อยละ 14.6 ($R = 0.1460$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ, นักเรียนประถมศึกษา, การแปรงฟัน

บทนำ

โรคฟันผุเป็นโรคที่สามารถป้องกันและรักษาได้ แต่เป็นปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของประชาชน ในการเปรียบเทียบความรุนแรงของฟันผุ โดยทั่วไปจะใช้กลุ่มอายุ 12 ปี เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ เพราะโรคนี้เป็นสาเหตุของการสูญเสียฟันของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ในขณะที่เด็กส่วนใหญ่มีฟันผุเพียง 1-2 ซี่ แต่เด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ประมาณ 1 ใน 4 มีฟันผุตั้งแต่ 3 ซี่ขึ้นไป ซึ่งเด็กกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุสูงกว่าเด็กทั่วไป สำหรับประเทศไทยพบว่าการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ 4 ครั้งที่ผ่านมา ในปี พ.ศ. 2527, 2532, 2537 และ 2544 พบว่าความชุกโรคฟันผุในระดับประเทศ คิดเป็นร้อยละ 45.80, 49.20, 53.90 และ 57.30 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) คิดเป็น 1.5 ซี่/คน 1.5 ซี่/คน 1.6 ซี่/คน และ 1.64 ซี่/คน ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในช่องปาก ซึ่งเป็นผลมาจาก การดูแลสุขภาพในช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน และสภาพอาหารที่บริโภค จากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พบว่า วิธีทำความสะอาดฟันของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี คือการแปรงฟัน และเด็กเคยบริโภคอาหารโดยลิ้มแปรงฟันก่อนเข้านอนถึงร้อยละ 72.3 และมีการใช้ไหมขัดฟันเพียงร้อยละ 3.8 นอกจากการทำความสะอาดฟันแล้ว ชนิดอาหารที่บริโภคเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ มีการศึกษาพบว่า เด็กที่มีฟันผุบริโภคอาหารหวานเหนียว อาหารละลายช้า และดื่มเครื่องดื่มรสหวานมากกว่าเด็กที่ไม่มีฟันผุ ดังนั้นถ้าเด็กมีพฤติกรรมการทำความสะอาดฟันที่ดีและบริโภคอาหารที่ถูกต้องจะส่งผลในการป้องกันฟันผุได้ นอกจากนี้การไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ เป็นการป้องกันหรือแก้ไขความผิดปกติในช่องปากก่อนที่จะลุกลามจนยากที่จะป้องกันหรือแก้ไข

สำหรับปัญหาโรคฟันผุของนักเรียนในจังหวัด

สระแก้ว พบว่า ในปี 2543-2544 เด็กอายุ 12 ปี มีความชุกโรคฟันผุถึง ร้อยละ 85.5 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 1.1 ซี่/คนซึ่งเป็นความชุกที่สูงกว่าความชุกในระดับภาคและระดับประเทศ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยการประยุกต์แนวคิดของ PRECEDE Framework

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้มีรูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytical study) โดยประชากรที่ศึกษาคือนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ประจำปีการศึกษา 2550 มีจำนวนทั้งหมด 554 คน จาก 6 โรงเรียน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร การคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (multiple regression analysis) จากสูตร $n = \lambda(1-R)/R^2_{y/x}$ (7) ได้ขนาดตัวอย่างที่ศึกษา 287 คน การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มแบบมีระบบ (systemic random sampling) (8) จากนักเรียนทั้ง 6 โรงเรียนโดยให้มีส่วนนักเรียนตามสัดส่วนนักเรียนของแต่ละโรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบบตรวจสอบภาวะฟันผุ และแบบจำลองฟันให้นักเรียนสาธิตการแปรงฟัน แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลปัจจัยนำเข้า ได้แก่ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่การเข้าถึงแหล่งให้บริการทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายขนม การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันฟันผุ ได้แก่ การทำความสะอาดฟัน ความถี่การบริโภคอาหารชนิดต่าง ๆ และการไปพบ

ทันตบุคลากร ระยะเวลาการศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม - ธันวาคม 2550

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ในส่วนของแบบ สัมภาษณ์ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ นำไป ทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 30 คน จากโรงเรียนตำบลอื่นของอำเภอ วัฒนานคร ในส่วนของแบบสอบถามความรู้นำมาหาค่า ความเที่ยงด้วยสูตร คูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson, KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70 โดยมี เกณฑ์การให้คะแนนความรู้ ดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การจัดระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือความรู้ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง แบ่ง ระดับโดยอิงเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) ส่วนของ แบบสัมภาษณ์ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ หาค่าความ เที่ยงด้วยสูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.71 ข้อคำถามทัศนคติ เป็นการวัดแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วย ไม่ เห็นใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้คะแนนเป็น 3, 2, 1 ในข้อ คำถามเชิงบวกและให้คะแนน 1, 2, 3 ในข้อคำถามเชิง ลบ การจัดระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุและระดับ พฤติกรรมการป้องกันฟันผุใช้หลักการแจกแจงแบบ ปรกติเป็นเกณฑ์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปรระหว่าง ตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุ แบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) ตัวแปรอิสระที่ศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ ปัจจัยเอื้อได้แก่ การ เข้าถึงแหล่งให้บริการทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายขนม และการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน และ ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมและ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ตัวแปรตามได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุโดยรวม 3 ด้านคือ การทำความสะอาดฟัน การบริโภคอาหาร ชนิดต่าง ๆ และการไปพบทันตบุคลากร

ผลการศึกษา

คุณลักษณะทางประชากรของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนหญิง ร้อยละ 50.2 ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด, สูงสุด)ของอายุ 12^(10,16) ปี ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด, สูงสุด)ของเงินที่นักเรียนได้มา โรงเรียนวันละ 20 (5,100) บาท โดยใช้เป็นค่าขนมวัน ละ 10 (2, 20) บาท

การเกิดโรคฟันผุของนักเรียน

นักเรียนมีฟันผุ (ทั้งในฟันแท้และฟันน้ำนม) ร้อย ละ 71.0 โดยนักเรียนที่มีฟันน้ำนมผุ พบร้อยละ 41.1 ค่า เฉลี่ยฟันน้ำนม ผุ ถอน อุด (dmft) 0.42, SD 0.50 ซึ่ง ต่อคน และที่มีฟันแท้ผุพบร้อยละ 49.5 ค่าเฉลี่ยฟันแท้ ผุ ถอน อุด (DMFT) 0.72, SD 0.71 ซึ่งต่อคน

ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ

นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุอยู่ในระดับ สูง ร้อยละ 47.4 รองลงมามีความรู้ระดับปานกลางพบ ร้อยละ 43.9 และนักเรียนที่มีความรู้ในระดับต่ำพบร้อยละ 8.7 เมื่อวิเคราะห์ความรู้รายข้อพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ มีความรู้ดีเกี่ยวกับการแปรงฟัน และรู้ว่าน้ำหวาน น้ำ อัดลมทำให้เกิดฟันผุ นักเรียนยังขาดความรู้ในชนิดของ อาหารที่ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ (ตารางที่ 1)

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ

นักเรียนส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรค ฟันผุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.5 และนักเรียนที่ มีทัศนคติในระดับสูงและต่ำร้อยละ 16.7 และ 17.8 ตาม ลำดับ เมื่อวิเคราะห์ทัศนคติรายข้อพบว่าทัศนคติที่ไม่ ถูกต้องได้แก่การไปหาหมอฟันเมื่อมีอาการปวดฟันเท่านั้น ขนมเป็นอาหารที่อร่อยกินแล้วเพลิดเพลิน และเมื่อเป็น โรคฟันผุต้องถอนฟันอย่างเดียว มีนักเรียนที่เห็นด้วยกับ ทัศนคติดังกล่าวร้อยละ 31.0, 21.6 และ 19.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

การเข้าถึงแหล่งขายขนม

นักเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 54.4 ซื้อขนมเอง เป็นประจำ ส่วนบิดา มารดาและบุคคลอื่น ประมาณ สองในสาม ซื้อขนมให้นักเรียนเป็นบางครั้ง นักเรียน

ร้อยละ 74.2 ซื้ขนมที่ร้านค้าในโรงเรียน เป็นประจำ (ตารางที่ 3)

การเข้าถึงแหล่งให้บริการทางด้านทันตกรรม แหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน และการได้รับ ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก

นักเรียนร้อยละ 53.7 เท่านั้นที่เคยไปใช้บริการ

ทันตกรรม สำหรับนักเรียนที่ไม่ไปใช้บริการสาเหตุส่วนใหญ่เนื่องจากไม่มีคนพาไป ไม่เคยมีอาการ และกินยาแล้วหายเอง ส่วนนักเรียนที่ไปใช้บริการทันตกรรมสาเหตุส่วนใหญ่เพราะปวดฟันและมีฟันผุ โดยนักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.1 ไปใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนที่นักเรียนอาศัยอยู่ส่วนใหญ่มิแปรงสีฟัน/

ตารางที่ 1 ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคฟันผุของนักเรียน (n = 287)

ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ	จำนวน	ร้อยละ
การแปรงฟันเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการทำความสะอาดฟัน	282	98.3
ควรแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอนทุกวัน	261	90.9
ควรแปรงฟันให้ทั่วทุกด้านทุกซี่	266	92.7
การแปรงฟันที่ถูกวิธีมีประโยชน์ป้องกันฟันผุและเหงือกอักเสบ	198	69.0
การใช้ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดซอกฟัน	205	71.4
การบ้วนปากหลังกินอาหารช่วยทำความสะอาดฟัน	176	61.3
การกินฝรั่ง มันแกว ไม่ทำให้เกิดฟันผุ	146	50.9
การดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลมทำให้เกิดฟันผุ	259	90.2
การกินผักช่วยทำความสะอาดฟัน	248	86.4
ฟันผุเกิดจากกินขนมหวานแล้วไม่แปรงฟัน	206	71.8

ตารางที่ 2 ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคฟันผุของนักเรียน (n = 287)

ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคฟันผุ	ร้อยละ		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
นักเรียนควรแปรงฟันก่อนเข้านอนทุกคืน	94.1	5.2	0.7
การลืมนแปรงฟันบางวันไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ	15.7	37.3	47.0
การแปรงฟันไม่ถูกวิธีจะเสี่ยงต่อการทำให้เกิดโรคฟันผุ	45.0	39.0	16.0
การบ้วนปากอย่างเดียวเป็นการทำความสะอาดฟันที่เพียงพอ	16.4	28.6	55.0
การใช้ไหมขัดฟันเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก	10.1	42.5	47.4
ผัก ผลไม้รสไม่หวานเป็นอาหารที่ช่วยทำความสะอาดฟัน	51.9	31.4	16.7
ขนมเป็นอาหารที่อร่อยกินแล้วเพลิดเพลิน	21.6	24.7	53.7
การอมลูกอมเป็นการช่วยระงับกลิ่นปากได้ดี	6.6	18.5	74.9
ถึงแม้จะไม่มีอาการผุแต่ก็ควรไปพบทันตแพทย์เป็นประจำ 1-2 ครั้ง/ปี	82.9	15.0	2.1
นักเรียนควรไปหาหมอฟันเมื่อมีอาการปวดฟันเท่านั้น	31.0	30.3	38.7
เมื่อเป็นโรคฟันผุแล้วจะต้องรักษาโดยการถอนฟันอย่างเดียว	19.2	46.7	34.2

ตารางที่ 3 ความถี่ของการเข้าถึงแหล่งขายขนมของนักเรียน (n = 287)

การซื้อขนม	ร้อยละ		
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
บุคคลที่ซื้อขนมให้นักเรียน			
นักเรียนซื้อเอง	54.4	44.2	1.4
บิดา	10.1	71.1	18.8
มารดา	18.8	71.8	9.4
บุคคลอื่น เช่น ญาติ พี่น้อง	5.9	77.4	16.7
สถานที่ซื้อขนม			
ร้านค้าหน้าโรงเรียน	21.6	62.4	16.0
ร้านค้าในโรงเรียน	74.2	24.7	1.0
ร้านค้าใกล้บ้าน	43.6	51.2	5.2

ยาสีฟัน และน้ำยาบ้วนปากขายและสามารถไปซื้อได้สะดวก ส่วนไหมขัดฟันมีขายน้อยในชุมชนที่นักเรียนอาศัยอยู่ นักเรียนร้อยละ 93.4 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในรอบปีที่ผ่านมา โดยส่วนใหญ่เด็กนักเรียนจะได้รับข้อมูลข่าวสารจาก พ่อแม่ ครู ทันตแพทย์หรือบุคลากรทันตสาธารณสุข โดยเนื้อหาความรู้ที่ได้รับส่วนใหญ่ร้อยละ 88.8 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟัน และร้อยละ 38.8 ของนักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟัน (ตารางที่ 4)

การได้รับการสนับสนุนทางสังคม

บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนแปรงสีฟัน/ยาสีฟัน เตือนไม่ให้เด็กนักเรียนกินขนมมาก เตือนให้นักเรียนแปรงฟัน ได้แก่ บุคคลในครอบครัวและครู และบุคคลในครอบครัวยังมีบทบาทในการพานักเรียนไปหาหมอฟัน ส่วนบุคคลที่มีบทบาทในการตรวจฟันให้นักเรียนและแนะนำให้มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันฟันผุคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู นอกจากนี้ นักเรียนร้อยละ 6.4 กินขนมเลียนแบบเพื่อนในขณะที่มีเพียงร้อยละ 38.3 ที่แปรงฟันตามอย่างเพื่อน (ตารางที่ 5)

พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ

นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุอยู่ใน

ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 67.9 และนักเรียนที่มีพฤติกรรมการป้องกันฟันผุในระดับสูงและระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 14.6 และ 17.4 ตามลำดับ ผลการศึกษาพฤติกรรมรายด้าน พบดังต่อไปนี้

(1) การทำความสะอาดฟันและการไปเคลือบฟลูออไรด์ของนักเรียน

นักเรียนร้อยละ 46.3 สามารถแปรงฟันได้ถูกวิธี โดยนักเรียนส่วนใหญ่แปรงฟันหลังตื่นนอน ตอนเช้าเป็นประจำร้อยละ 83.6 แต่การแปรงฟันก่อนนอนมีนักเรียนที่ปฏิบัติเป็นประจำเพียงร้อยละ 54.0 สำหรับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันส่วนใหญ่ทำเป็นบางครั้ง ร้อยละ 72.5 นอกจากนี้มีนักเรียนที่กินขนมแล้วลิ้มแปรงฟันก่อนนอน หรือแปรงฟันก่อนนอนแล้วกินขนมอีก นักเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 65.2 ไม่เคยใช้ไหมขัดฟัน (ตารางที่ 6) พฤติกรรมการรับบริการเคลือบฟลูออไรด์จากทันตแพทย์พบว่ามีเพียงร้อยละ 17.4 ที่เคยได้รับบริการในรอบปีที่ผ่านมา

(2) ความถี่การบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

นักเรียนกินขนมปังกรอบ ขนมถุง และลูกอม ทุกวัน ร้อยละ 43.2, 75.6 และ 61.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 การเข้าถึงแหล่งให้บริการอุปกรณ์และข้อมูลข่าวสารทางด้านทันตกรรมของนักเรียน

การเข้าถึงแหล่งบริการ	จำนวน	ร้อยละ
บริการทันตกรรม		
แหล่งบริการทันตกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	154	53.7
สถานเอนามัย		
โรงพยาบาล	33	21.4
คลินิกเอกชน	131	85.1
แหล่งขายในชุมชน	46	29.9
แปรงสีฟันหรือยาสีฟัน	282	98.3
ไหมขัดฟัน	66	23.0
น้ำยาล้างปาก	209	72.8
ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากในรอบปีที่ผ่านมา	268	93.4
เนื้อหาความรู้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การแปรงฟัน	238	88.8
การบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟัน	104	38.8
การเคลือบหลุมร่องฟัน	63	23.5
การใช้ไหมขัดฟัน	56	20.9

ตารางที่ 5 การสนับสนุนทางสังคมต่อนักเรียน (n = 287)

การสนับสนุนทางสังคมต่อนักเรียน	ร้อยละ				
	บุคคลในครอบครัว	ครู	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ผู้นำนักเรียน	เพื่อน
ซื้อ/แจกแปรงสีฟันยาสีฟัน	58.9	46.0	12.5	0.0	0.4
เตือนไม่ให้กินขนม	56.4	45.0	14.6	1.0	3.1
เตือนให้แปรงฟัน	66.6	47.7	8.0	1.4	1.0
พาไปหาหมอฟัน	84.0	22.0	1.4	0.7	1.0
ตรวจฟัน	10.8	36.6	64.8	0.0	0.7
แนะนำให้ความรู้การป้องกันฟันผุ	13.9	45.6	59.9	1.0	0.4
กินขนมเลียนแบบเพื่อน	-	-	-	-	63.4
แปรงฟันตามอย่างเพื่อน	-	-	-	-	38.3

นักเรียนส่วนใหญ่ดื่มน้ำหวาน/น้ำอัดลม และนมเปรี้ยวเป็นประจำทุกวัน อาหารประเภทผลไม้กวน ขนมเหนียวติดฟัน ขนมหวานต่าง ๆ และผลไม้ดอง/เชื่อม นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยกิน สำหรับอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อฟันได้แก่ นมจืด และผัก/ผลไม้สดรสไม่หวาน

มีนักเรียนบริโภคทุกวันร้อยละ 63.4 และ 59.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

ความสัมพันธ์หลายตัวแปรระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ
จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 6 ความถี่ของการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียน (n = 287)

การทำความสะอาดช่องปาก	ร้อยละ		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
แปรงฟัน			
หลังตื่นนอนตอนเช้า	83.6	16.4	0.0
ก่อนเข้านอน	54.0	42.2	3.8
หลังกินอาหารกลางวัน	23.3	72.5	4.2
ลืมแปรงฟันก่อนนอน	2.8	53.3	43.9
แปรงฟันก่อนนอนแล้วกินอาหาร	2.4	30.3	67.2
ใช้ไหมขัดฟัน	2.8	32.1	65.2
น้ำยาบ้วนปาก	11.2	55.4	33.4

ตารางที่ 7 ความถี่การบริโภคอาหารว่างของนักเรียน (n = 287)

ชนิดอาหาร	ร้อยละ			
	ทุกวัน	4-6 ครั้ง/สัปดาห์	1-3 ครั้ง/สัปดาห์	ไม่เคยกิน
ขนมปังกรอบ	43.2	0.7	15.7	40.4
ขนมถุง ขนมกรุบกรอบสำเร็จรูป	75.6	1.4	16.0	7.0
ลูกอม/ท็อฟฟี่	61.3	1.7	21.6	15.3
น้ำหวาน น้ำอัดลม	58.5	3.1	26.5	11.8
นมรสหวาน/ช็อกโกแลต	47.4	3.1	24.0	25.4
นมเปรี้ยว	54.4	1.4	24.0	20.2
ผลไม้กวน กล้วยกวน มะม่วงกวน	18.8	0.7	22.3	58.2
ขนมเหนียวติดฟัน เช่น กาละแม/ ตังเม	15.0	0.0	11.2	73.9
ขนมหวานต่างๆ เช่น ทองหยิบ/ฝอยทอง	20.6	1.4	23.0	55.0
ผลไม้ดอง/เชื่อม	26.1	0.7	20.2	53.0
นมจืด	63.4	3.1	19.2	14.3
ผักและผลไม้สดรสไม่หวาน เช่น ฝรั่ง มันแกว	59.9	2.8	23.0	14.3

พบว่า ทักษะคติเกี่ยวกับโรคฟันผุและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และการเข้าถึงแหล่งขายขนมมีผลทางลบต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และได้สมการถดถอยพหุเชิงเส้น ซึ่งเป็นสมการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนในรูปแบบคะแนนดิบ ดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันฟันผุ (Y)=50.25+0.26 (ทักษะคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ) -1.08 (การเข้าถึงแหล่งขายขนม) +0.38 (การได้รับการสนับสนุนทางสังคม)
 โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนได้ร้อยละ14.6 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน

ตัวแปร	B	Beta	p-value
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ	0.26	0.16	0.006
การเข้าถึงแหล่งขายขนม	- 1.08	-0.30	<0.001
การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	0.38	0.13	0.020

ค่าคงที่ = 50.25

R-squared = 0.1460 Adj R-squared = 0.1370 F = 16.13 p-value < 0.001

วิจารณ์

นักเรียนที่ศึกษามีฟันแท้รู้อยู่ละ 49.5 ค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด 0.72 ซึ่งต่อคน ใกล้เคียงกับข้อมูลจากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ที่พบว่า มีฟันแท้ผุในกลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 57.3 และค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ ถอน อุด 1.64 ซึ่งต่อคน แต่ปัญหาฟันผุในเด็กกลุ่มนี้น้อยกว่าการสำรวจในจังหวัดสระแก้วที่พบว่า นักเรียนมีฟันแท้รู้อยู่ละ 85.5 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ดีเกี่ยวกับการแปรงฟัน เนื่องจากส่วนใหญ่เด็กนักเรียนได้รับความรู้เรื่องการแปรงฟัน พ่อ แม่ ครู และบุคลากรทันตสาธารณสุข นักเรียนยังขาดความรู้ในชนิดอาหารที่ไม่ทำให้เกิดโรคฟันผุ เนื่องจากมีนักเรียนเพียงร้อยละ 38.8 ที่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟัน จากการศึกษาศิลป์ ยิ้มสังข์ ที่พบว่านักเรียนประถมศึกษาตอนปลายยังขาดความรู้ในการดูแลเอาใจใส่ทันตสุขภาพด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุที่เป็นปัญหาพบว่ามีนักเรียนบางส่วนมีทัศนคติว่า ควรไปหาหมอฟันเมื่อมีอาการปวดฟันเท่านั้น (31%) และเมื่อเป็นโรคฟันผุแล้วจะต้องรักษาโดยการถอนฟันอย่างเดียว (19%) จากการศึกษาของ Al-Omini K และคณะ พบว่าเด็ก ๆ มักจะกลัวการทำฟัน⁽¹²⁾ การที่นักเรียนมีทัศนคติดังกล่าวอาจส่งผลให้นักเรียนไม่ไปหาหมอฟันเพื่อตรวจสุขภาพฟัน นอกจากนี้มีนักเรียนร้อยละ 22 มีทัศนคติว่า ขนมเป็นอาหารที่อร่อยกินแล้วเพลิดเพลิน จากการศึกษาของพรรณิ เลาวเกียรติ เกี่ยวกับความเชื่อการบริโภค

อาหารว่างของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า นักเรียนมีความเชื่อว่าขนมและอาหารว่างเป็นของคู่กันกับเด็ก

ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุพบว่า นักเรียนเพียงร้อยละ 46.3 ที่แปรงฟันถูกวิธี โดยนักเรียนที่แปรงไม่ถูกวิธีจะแปรงถูไปถูมา สอดคล้องกับผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ที่พบว่าวิธีการแปรงฟันของเด็กส่วนใหญ่จะแปรงฟันโดยวิธีถูไปถูมา การแปรงฟันแบบถูไป-ถูมายาว ๆ ขวางกับตัวฟันซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายทั้งต่อเหงือกและฟันโดยเหงือกจะระลอกไปทางรากฟัน ส่วนคอฟันกับรากฟันจะสึกไปตามทิศทางที่ถูกขนแปรงทำให้เกิดอาการเสียวฟัน และถ้าปล่อยให้สึกต่อไปอีก อาจทะลุโพรงประสาทฟันทำให้ปวดได้⁽¹³⁾ สำหรับการแปรงฟันก่อนนอนมีนักเรียนเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่แปรงฟันก่อนนอนเป็นประจำและพบนักเรียนถึงครึ่งหนึ่งที่กินขนมก่อนนอนแล้วลืมแปรงฟันเป็นบางครั้ง ผลการศึกษานี้พบทำนองเดียวกับผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ที่พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี เคยบริโภคอาหารโดยลืมแปรงฟันก่อนเข้านอนถึงร้อยละ 72.3 การแปรงฟันก่อนนอนนั้นมีความสำคัญเพราะในเวลากลางคืน อวัยวะในช่องปากจะไม่มีเลือดไหลเวียน หลังน้ำลายออกมาน้อยจึงไม่ค่อยชะล้างคราบอาหารที่ยังมีติดค้างอยู่⁽¹⁴⁾ ด้านการบริโภคอาหารพบว่านักเรียนส่วนใหญ่กินขนมถุง ลูกอม น้ำหวาน และขนมปังกรอบ ทุกวัน ขนมเหล่านี้เป็นขนมที่เหนียวติดฟันทำให้เกิดปัญหาฟันผุได้ง่ายสอดคล้องกับการศึกษาของอาภา คันสนียาวาณิช และการศึกษาของ

Peterson PE และคณะ ที่พบว่านักเรียนอายุ 12 ปีมีการบริโภคขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลทุกวัน โดยเฉพาะขนมกรุบกรอบ^(15,16) และการศึกษาของสุณี วงศ์คงคาเทพ พบว่ารายการขนมกว่าร้อยละ 50 ที่เด็กประถมศึกษาบริโภคเป็นประเภทที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ⁽¹⁷⁾ นอกจากนี้การศึกษาของพรณี เลาวเกียรติ พบว่าเด็กที่มีฟันผุ มีการบริโภคอาหาร หวานเหนียว อาหารละลายช้าและเครื่องดื่มรสหวานมากกว่าเด็กที่ไม่มีฟันผุ การบริโภคขนมบ่อย ๆ ของนักเรียน นี้ สอดคล้องกับทัศนคติของนักเรียนที่เห็นว่าขนมเป็นอาหารที่อร่อย และสอดคล้องกับการซื้อขนมของนักเรียนโดยนักเรียนจะซื้อขนมกินเองเป็นประจำ และมักจะซื้อจากร้านค้าในโรงเรียน ดังนั้นถ้าโรงเรียนมีนโยบายในการกำหนดชนิดขนมที่ขายในโรงเรียน ก็อาจจะเป็นการลดการบริโภคขนมของนักเรียนได้ทางหนึ่ง ในด้านการไปใช้บริการทันตกรรมพบว่าในรอบปีที่ผ่านมานักเรียนร้อยละ 53.7 ไปใช้บริการทันตกรรม โดยส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาล สอดคล้องกับการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ที่พบการไปใช้บริการทันตกรรมในทำนองเดียวกัน⁽²⁾ สำหรับสาเหตุที่นักเรียนไปหาหมอฟันส่วนใหญ่เพราะมีอาการปวดฟันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พบสาเหตุการไปหาหมอฟันของนักเรียน เพราะมีปัญหาปวดฟันเช่นกัน^(12,16) จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ การเข้าถึงแหล่งขายขนม การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยทัศนคติของนักเรียนเกี่ยวกับโรคฟันผุมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประสาน ไทยมี ที่พบว่าเจตคติด้านทันตสุขภาพและการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01⁽¹⁸⁾ และจากการศึกษาของ AI-Omini MK และคณะ พบว่านักเรียนที่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ไม่ใคร่เสี่ยงต่อการ

เกิดโรคฟันผุ⁽¹²⁾ ในด้านการเข้าถึงแหล่งขายขนมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ ดังนั้น โรงเรียนควรปรับเปลี่ยนชนิดขนมที่ขายในโรงเรียนให้เป็นขนมที่เป็นประโยชน์ เป็นขนมที่มีน้ำตาลน้อย สำหรับการสนับสนุนทางสังคมพบว่ามีผลสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Okada M และคณะ พบว่าผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็ก⁽¹⁹⁾ ดังนั้นการสนับสนุน กระตุ้นเตือนนักเรียนเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็จะเป็นการช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. วราภรณ์ จิระพงษา, ปิยะดา ประเสริฐสม. การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มอายุ 6-12 ปี. ใน: สุธา เจียรณดิไชดิชัย, ศิริเพ็ญ อรุณประสิทธิ์, บุญเอื้อ ยงวานิชกร, ปิยะดา ประเสริฐสม, นนทลี วีรัชย์, สุปราณี ดาโสดม, และคณะ, บรรณาธิการ. การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากในระดับบุคคล และครอบครัว. นนทบุรี: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2544. หน้า 20.
2. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์; 2545.
3. สมสุข สุทธิศรี. วิทยาการระบาดกับการเกิดโรคฟันผุ. เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมชุมชนหน่วยที่ 1-8. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2542.
4. พรณี เลาวเกียรติ. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีฟันผุและไม่มีฟันผุ โรงเรียนเทศบาลสวนสนุก อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาโภชนาการชุมชน). ภาควิชาโภชนาการวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
5. ภรณ์ พิธานนท์, พิศาล เทพสิทธิ์. การรักษานามัยช่องปากและมาตรการป้องกัน. เอกสารการสอนชุดวิชาทันตกรรมป้องกัน. หน่วยที่ 1-8. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2546.
6. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: an educational and environmental approach. 2nd ed. CA. : Mayfield Pub.; 1991.

7. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
8. ชวิชัย วรพงศธร. หลักการวิจัยทั่วไป พร้อมตัวอย่างทางสาธารณสุขศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2536.
9. Bloom BS. Learning: Theory and practice. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1971.
10. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: บี แอนด์ บี พลัับลิชชิ่ง; 2531.
11. ศศิธร ยิ้มสังข์. กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขนิสัยการดูแลรักษาทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย: กรณีศึกษาโรงเรียนอนุบาลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
12. Al-Omiri MK, Al-Wahadni AM, Saeed KN. Oral health attitudes, knowledge, and behavior among school children in North Jordan. J Dent Educ 2006; 70:179-87.
13. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ถ้าแปรงฟันแบบถูไป-ถูมา จะเกิดอะไรขึ้น?. [online] 2551 [สืบค้นเมื่อ 19 มีค. 2551]; แหล่งข้อมูล: URL: http://dental.anamai.moph.go.th/learning/know3_08.html
14. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ทำไมการแปรงฟันก่อนนอนจึงสำคัญที่สุด?. [online] 2551 [สืบค้นเมื่อ 19 มีค. 2551]; แหล่งข้อมูล: URL: http://dental.anamai.moph.go.th/learning/know3_18.html
15. อากา ศันสนีย์วาณิช. สภาวะฟันผุและพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2543; 5:20-30.
16. Petersen PE, Hoerup N, Poomviset N, Prommajan J, Watanapa A. Oral health status and oral health behaviour of urban and rural schoolchildren in Southern Thailand. Int Dent J 2001; 51:95-102.
17. สุณี วงศ์คงคาเทพ. การวัดสภาพพฤติกรรมการบริโภคขนมของเด็กประถมศึกษา ต. โคกสูง อ.พัฒนานิคม จ.ลพบุรี. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2540; 11:139-55.
18. ประสาน ไทยมี. พฤติกรรมทันตสุขภาพและภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ้าน จังหวัดเชียงราย (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประถมศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2538.
19. Okada M, Kawamura M, Kaihara Y, Matsuzaki Y, Kuwahara S, Ishidori H, et al. Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: an exploratory study employing a causal modelling technique. Int J Paediatr Dent 2002; 12:101-8.

Abstract Factors Affecting Dental Caries Preventive Behaviors among School Children Grade 5 and 6 in Tambon Watthana Nakhon, Amphoe Watthana Nakhon, Changwat Sa Kaeo Taweechai Saithong*, Benja Muktabhant, Pongdech Sarakarn****

*Ban Tubmai Health Centre, Sa Kaeo Province, **Faculty of Public Health, Khon Kaen University
Journal of Health Science 2008; 17:485-95.

The objective of this analytical study was to investigate predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors affecting dental caries preventive behaviors of schoolchildren. The subjects of this study included 287 schoolchildren grade 5 and 6 from 6 schools located in Watthana Nakhon Sub-district, Watthana Nakhon District, Sa Kaeo Province. The investigation included predisposing factors, namely knowledge and attitude towards dental caries; the enabling factors, namely accessibility to dental health service, snack-food sources and dental hygiene accessories sources; and the reinforcing factors, namely social supports and awareness of dental care information, respectively. The data were collected through structured questionnaires and analyzed for factors affecting dental caries, preventive behaviors using multiple regression analysis by stepwise method. The study was conducted from May to December, 2007.

The result showed that 50.2 percent of the subjects were female students with median age 12 years. The median daily allowance for the students was 20 baht, 10 of which was spent on snacks. The prevalence of dental caries in permanent dentition of the students was 49.5 percent. Most of the students had correct knowledge related to tooth brushing. The students received the information in tooth brushing from their parents, teachers and public health dental officers. Regarding attitude towards dental caries, the subjects perceived that the time to see a dentist was only when their teeth was decayed (31.0%), that snacks was enjoyable food (21.6%), and that only way to treat decayed teeth was to have them pulled (19.2%). While 53.7 percent of the students had access to dental services, 17.4 percent of them had their teeth examined for fluoride coated. Majority of the students (74.2%) regularly bought snacks from the shops located in schools. Family members and teachers played a vital role in providing the subjects tooth brushes, reminding the subjects to brush their teeth and warning not to over consume snacks, while public health officers exerted their role in tooth examination. In preventive behavior toward dental caries, it was found that 46.3 percent of the students brushed their teeth correctly; nevertheless only 54.0 percent of them regularly did before going to bed. The students consumed snacks daily (75.6%), candy (61.3%), soft drink (58.5%) and biscuit (43.2%). Multiple regression analyses revealed that attitude towards dental caries and social support had positive effect to the preventive behaviors of dental caries, while snacks accessibility had negative effect to the behaviors, with significance at p-value < 0.05. These factors could explain variability of the preventive behavior of dental caries at 14.6 percent (R= 0.1460).

Key words: preventive behaviors of dental caries, primary school students, tooth brushing