

ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน:  
กรณีศึกษานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านหนองยางห้วยสะแบก จังหวัดยโสธร  
Effects of the Program on Oral Health Literacy and Dental Caries Preventive Behaviors  
in Students: A Case Study of Primary School Students Grade 4-6  
at Ban Nong Yang Huai Sabaek School, Yasothon Province

พรพิมล ชื่นตา และ นียม จันทน์นวล\*

Pompimon Chuenta and Niyom Jannual\*

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University

\*E-mail: Niyom.J@ubu.ac.th

### บทคัดย่อ

โรคฟันผุในเด็กวัยเรียนส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน ทำให้มีกลิ่นปาก ปวดฟัน เสียวฟัน ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการสติปัญญา โภชนาการ บุคลิกภาพ การเรียนรู้ และการเข้าสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ทันตสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านหนองยางห้วยสะแบก จำนวน 52 คน โดยวิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย ได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมทั้งหมด 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราด 0.8 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired Sample t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference = 19.56, 95% CI = 17.07 ถึง 22.05,  $p < 0.001$ ) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference = 2.89, 95% CI = 2.26 ถึง 3.51,  $p < 0.001$ ) ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดเป็นแผนงาน สนับสนุนและส่งเสริมความรู้ทันตสุขภาพในการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีทักษะและความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ลดปัญหาการเกิดโรคฟันผุในฟันแท้

**คำสำคัญ:** ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

### Abstract

Dental caries affects daily life of school-age children, causing bad breath, toothache, tooth sensitivity, development, intelligence, nutrition, personality, learning, and socializing both now and in the future. This quasi-experimental research was conducted for the purpose of determining the effects of the program on oral health literacy and dental caries preventive behaviors among primary school students in Ban Nong Yang Huai Sabaek School, Yasothon province. Simple random sampling was used to recruit 52 students in grades 4-6. The experimental group attended the program for 12 weeks. Data collection using

an interview was used, employing confidence alpha coefficients of 0.8. Data were analyzed using descriptive statistics, and inferential statistics were analyzed using pair-sample t-tests. The results showed that after the experiment, the experimental group had the mean scores of health literacy in preventing dental caries more than before the experiment, which was statistically significant (mean difference = 19.56, 95% CI = 17.07 to 22.05,  $p < 0.001$ ) and had the mean scores of dental caries prevention behaviors more than before the experiment, which was statistically significant (mean difference = 2.89, 95% CI = 2.26 to 3.51,  $p < 0.001$ ). Therefore, this study was effective oral health literacy and dental caries preventive behavior in primary school students. Relevant agencies should work on a plan to support and promote health literacy in preventing dental caries among primary school students. As a result, students have good skills and abilities in dental caries prevention to reduce the incidence of caries in permanent teeth.

**Keywords:** Oral Health Literacy, Dental Caries Preventive Behavior, Primary School Students Grade 4-6

## บทนำ

โรคฟันผุเป็นโรคที่พบได้ทั่วไปในทุก ๆ กลุ่มวัย เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียแร่ธาตุของฟัน โรคฟันผุมีหลายปัจจัยที่ทำให้การดำเนินโรคมีกระบวนการที่ต่างกันทั้งจากพฤติกรรมด้านสุขภาพและสภาวะร่างกาย ปัญหาฟันผุยังคงเป็นปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุขในทุก ๆ ระดับ ตั้งแต่ระดับโลกไปจนถึงระดับชุมชนหรือกลุ่มคน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการรักษาโรคฟันผุ รวมไปถึงการจัดการพฤติกรรมเสี่ยงและส่งเสริมป้องกันการเกิดฟันผุในทุกกลุ่มวัย (กิตติศักดิ์และศิวิไลซ์, 2562) โดยเฉพาะโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญระดับโลก ส่งผลกระทบมากมายต่อชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียน ทั้งทำให้มีกลิ่นปาก มีอาการเสียวฟันและอาการปวดฟัน ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีผลกระทบต่อเด็กวัยเรียน ทั้งด้านพัฒนาการ ด้านสติปัญญา ด้านโภชนาการและด้านบุคลิกภาพ ปัญหาเหล่านี้ส่งผลให้เด็กรับประทานอาหารได้น้อยลง นอนไม่หลับ ขาดเรียน ทำให้มีผลต่อการเข้าสังคมและการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียน นอกจากนี้ยังพบว่า การสูญเสียฟันก่อนวัยอันควร ทำให้มีผลต่อบุคลิกภาพในอนาคต แสดงให้เห็นว่าโรคฟันผุจะส่งผลต่อสุขภาพองค์รวมของเด็กวัยเรียน ทั้งกาย ใจและสังคม (ณัฐวัฒน์และปราโมทย์, 2561)

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พบว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดในฟันแท้ (Decayed Missing Filled Teeth: DMFT) ของเด็กอายุ 12 ปีจากทั่วโลก พบว่า มีฟันผุอยู่ในระดับสูง (4.5-6.5 ซี่/คน) ร้อยละ 13 และฟันผุอยู่ในระดับปานกลาง (2.7-4.4 ซี่/คน) ร้อยละ 30 ภาพรวมค่าเฉลี่ย DMFT ระดับโลกอยู่ที่ประมาณ 2.4 ซี่/คน เมื่อมองในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก พบว่า มีค่าเฉลี่ย DMFT เป็น 2.3 ซึ่งแนวโน้มการลุกลามของโรคฟันผุในประเทศที่กำลังพัฒนามีอัตรา ฟันผุสูงขึ้นเรื่อย (ณัฐวัฒน์และปราโมทย์, 2561) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสุขภาพสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่า ความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.0 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.4 ซี่/คน โดยพบว่าความชุกของการเกิดโรคฟันผุสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 61.1 รองลงมาคือ ภาคเหนือร้อยละ 51.1 ภาคกลางร้อยละ 49.2 และภาคใต้ร้อยละ 44.0 ตามลำดับ ในด้านพฤติกรรมที่ทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุ ได้แก่ การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันพบว่า มีเด็กอายุ 12 ปี แปรงฟันหลังอาหาร ร้อยละ 13.3 ดื่มน้ำอัดลมทุกวัน ร้อยละ 18.9 และ บริโภคลูกอมและการบริโภคขนมกรุบกรอบทุกวัน ร้อยละ 32.6 (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2561) จากข้อมูล Health Data Center (HDC) จังหวัดยโสธรพบว่า เด็กอายุ 12 ปี อำเภอเลิงนกทา มีความชุกฟันผุในฟันแท้ ร้อยละ 61.45 ซึ่งสูงกว่าระดับประเทศ ระดับภาค และตัวชี้วัดที่กระทรวงกำหนด

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร, 2564) และจากรายงานโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษา ประจำปี 2564 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยาง ตำบลโคกสำราญ อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธรพบว่า สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน มีอัตราความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 37.90 ปัญหาที่พบมากที่สุด ได้แก่ บริโภคลูกอมและขนมกรุบกรอบทุกวัน ร้อยละ 62.90 ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 52.42 ดื่มน้ำหวานและน้ำอัดลมทุกวัน ร้อยละ 31.45 ซึ่งเป็นปัญหาจากพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ส่งผลให้เกิดโรคฟันผุ

การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เป็นสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพสำหรับทุกกลุ่มวัย แต่การเข้าถึงบริการของแต่ละกลุ่มวัยยังต่ำ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนพบว่าได้รับการตรวจฟันไม่ถึง ร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2563 เพื่อเพิ่มการเข้าถึง ครอบคลุม และลดความชุกของการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน จึงให้หน่วยบริการจัดให้มีระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากนักเรียนโดยมีการตรวจฟันอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง การทาฟลูออไรด์ การเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามถาวรซี่แรกและซี่ที่ 2 และจัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กตามระดับความเสี่ยง ส่งต่อบริการและรักษาตามความเสี่ยง และความจำเป็น (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2561) การแก้ปัญหาทันตสุขภาพในเด็กกลุ่มอายุ 9-12 ปีนั้น จำเป็นที่จะต้องให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น โดยเด็กจะต้องมีความรอบรู้สุขภาพช่องปาก (Oral Health Literacy: OHL) ซึ่งเป็นความสามารถหรือทักษะของบุคคลในการเข้าถึงเข้าใจข้อมูลสุขภาพสุขภาพช่องปาก ได้ตอบซักถามจนสามารถประเมินและตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือเลือกใช้บริการเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของตนเอง และสามารถแนะนำผู้อื่นต่อได้ (กฤษณีและคณะ, 2563) ดังนั้น หากนักเรียนชั้นประถมศึกษาได้รับการพัฒนาความรอบรู้สุขภาพช่องปาก จะทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคฟันผุที่เหมาะสม จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมุ่งแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของเด็ควัยเรียน โดยประยุกต์แนวคิดความรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย (วชิระ, 2560) มาออกแบบกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ทันตสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุเพื่อให้เกิดวัยเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคฟันผุ โดยที่เน้นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้เด็ควัยเรียนได้สัมผัสและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และทำกิจกรรมไปพร้อม ๆ กัน อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องด้านทันตสุขภาพ ทำให้ลดภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ลดการสูญเสียเวลาเรียน ซึ่งจะมีผลก่อให้เกิดการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวและสังคม อีกทั้งสามารถนำผลของโปรแกรมนี้ออกไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบการดำเนินงานทันตสุขภาพในโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอื่นต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

## วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental study) รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์ ทำการวัดก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ประจำปีการศึกษา 2565 โรงเรียนบ้านหนองยางห้วยสะแบก อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G\*Power (นงลักษณ์, 2555) ผู้วิจัยระบุค่าพารามิเตอร์ที่ใช้ในการกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยการใส่ค่าต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ได้จากงานวิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช (นิศานาถ, 2561) ได้ผลการกำหนดขนาดตัวอย่างขั้นต่ำเท่ากับ 47 คน เพื่อการสูญเสียจึงปรับขนาดตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 52 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายเข้าศึกษา โดยวิธีการจับสลากรายชื่อนักเรียน มีเกณฑ์คัดเลือกเข้า คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมและได้รับความสมัครใจจากผู้ปกครอง สามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็น ได้ยิน และการพูด มีฟันแท้ในช่องปาก

ที่ใช้ตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ครบ 6 ซี่ โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะช่องปากเด็กวัยเรียนของหน่วยบริการสาธารณสุข ประจำปี 2565 เกณฑ์คัดออก คือ นักเรียนที่มีโอกาสขาดการติดตามจากการย้ายไปต่างถิ่นระหว่างการจัดกิจกรรม มีโรคประจำตัวที่รุนแรงและมีสภาพร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม และไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้สุขภาพของกรมอนามัย (วชิระ, 2560) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของกิจกรรม โดยผู้เชี่ยวชาญทางการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพ ทันตสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า กิจกรรมมีความเหมาะสมโดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาทุกกิจกรรมตั้งแต่ 0.5 ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 “ผจญภัยในอาณาจักรฟัน” เพื่อพัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการในการป้องกันโรคฟันผุ เป็นการกระตุ้นให้เกิดความสามารถในการสืบค้นหรือแสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากโรคฟันผุ และการป้องกันโรคฟันผุ รวมถึงมีความสามารถในการตีความ ประเมินข้อมูล ที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคฟันผุอย่างเหมาะสม โดยการบรรยาย สื่อวีดิทัศน์ ภาพพลิก โมเดล และการสาธิต

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 2 “กินอะไรดีจ๊ะ” เพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจทำให้บุคคลมีความสามารถในการกำหนดทางเลือกปฏิเสธ หลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้พฤติกรรมในการป้องกันฟันผุที่ถูกต้อง โดยการจัดตัวอย่างอาหารและผลิตภัณฑ์อาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อฟันให้นักเรียนคนละ 1 อย่าง และนำเสนอว่าอาหารนั้นมีประโยชน์หรือมีโทษต่อฟัน ถ้ากินอาหารที่มีโทษ จะต้องทำอย่างไรเพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุ

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมที่ 3 “ฟ ฟัน ฉันทองดูแล” เพื่อกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ และการบอกต่อข้อมูล บริการ และประสบการณ์ให้กับผู้อื่นได้ โดยการบรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ การแปรงฟันด้วยวิธีขยับแปด การใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจฟันด้วยตนเอง

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมที่ 4 “หนูคิดไม่แปรงฟัน” เพื่อพัฒนาทักษะการโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุ โดยใช้รูปแบบของการใช้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ใช้ตัวแบบ ใช้คำพูดชักจูง และใช้การกระตุ้นทางอารมณ์ ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ ระดมสมอง และนำเสนอหน้าชั้นเรียน

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมที่ 5 “ฟันผุป้องกันได้ง่ายนิดเดียว” เพื่อกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคฟันผุ และการบอกต่อข้อมูล บริการ และประสบการณ์ให้กับผู้อื่นได้ เป็นการนำข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันโรคและดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเหมาะสม โดยการเรียนรู้จากสถานการณ์ที่กำหนดให้

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมที่ 6 “บอกเล่าวิธี ฟันดีสร้างได้” เพื่อพัฒนาความรู้สุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ เพื่อให้สามารถแยกแยะข้อมูลที่เป็นจริง ข้อมูลที่เป็นจริงบางส่วน หรือข้อมูลที่หลอกลวงได้ และสามารถใช้อ้างอิงที่เป็นจริงสอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเองไปประกอบการตัดสินใจวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง และสามารถบอกต่อข้อมูล บริการ และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุให้กับบุคคลอื่นได้

สัปดาห์ที่ 7-12 เป็นการกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยกระตุ้นเตือนและติดตามผ่านครูอนามัยโรงเรียน และสรุปกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาทั้งหมด ผู้วิจัย นักเรียนและครูช่วยกันคัดเลือกตัวแบบมอบเกียรติบัตร ของรางวัล เป็นการนำเสนอตัวแบบเพื่อเป็นต้นแบบการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา อาชีพผู้ปกครอง จำนวนเงินที่ได้รับมาโรงเรียน บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย โรคประจำตัว ประวัติการเข้ารับ

ทันตกรรมใน 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 30 ข้อ โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดความรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย (วชิระ, 2560) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการบอกต่อ ด้านละ 5 ข้อ รวม 30 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวก 18 ข้อ คำถามทางลบ 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) แผลผลความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเป็น 3 ระดับ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีการวัดประเมินของ Best (1981) คือ ระดับต่ำ 30-69 คะแนน ระดับปานกลาง 70-109 คะแนน และระดับดี 110-150 คะแนน โดยทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาตั้งแต่ 0.5 ความเชื่อมั่นโดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.8 ส่วนที่ 3 พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ (Rating scale) จำนวน 10 ข้อ โดยพัฒนาจากแบบสอบถามการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช (นิตานาถ, 2561) แผลผลพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของ Best (1981) คือ ระดับต่ำ 10-16 คะแนน ระดับปานกลาง 17-23 คะแนน และระดับดี 24-30 คะแนน โดยทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาตั้งแต่ 0.5 ความเชื่อมั่นโดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.8

#### การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยลงพื้นที่การวิจัยเป้าหมายตามวัน เวลา ที่นัดหมาย แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการจัดกิจกรรม จัดกิจกรรมตามโปรแกรม ระยะเวลา 12 สัปดาห์ และเก็บรวบรวมข้อมูลหลังสิ้นสุดการจัดกิจกรรมครบ 12 สัปดาห์ เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่าง บันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ด้วยสถิติ Pair Sample t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เลขที่ UBU-REC-102/2565 ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2565 ช่วงระยะเวลาที่รับรอง 2 สิงหาคม 2565 ถึง 1 สิงหาคม 2566

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนพบว่า ส่วนมากเป็นเพศชายร้อยละ 51.9 มีอายุ 11 ปี และ 12 ปี มากที่สุดร้อยละ 38.5 เท่ากัน กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มากที่สุดร้อยละ 44.2 อาชีพผู้ปกครองส่วนมากประกอบอาชีพทำไร่/ทำนา/ทำสวนร้อยละ 40.4 ได้รับเงินมาโรงเรียนวันละ 20-30 บาทมากที่สุด ร้อยละ 65.4 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 51.9 ส่วนมากไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 88.5 ประวัติการเข้ารับบริการทันตกรรมใน 1 ปีที่ผ่านมา เคยเข้ารับการตรวจฟันร้อยละ 100.0 เคยถอนฟันร้อยละ 32.7 อุดฟันร้อยละ 40.4 และขูดหินปูนร้อยละ 11.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป (n = 52)

| ลักษณะข้อมูลทั่วไป | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------|-------|--------|
| เพศ                |       |        |
| ชาย                | 27    | 51.92  |
| หญิง               | 25    | 48.08  |

| ลักษณะข้อมูลทั่วไป                                      | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| <b>อายุ</b>   |       |        |
| อายุ 10 ปี  | 12    | 23.08  |
| อายุ 11 ปี  | 20    | 38.46  |
| อายุ 12 ปี  | 20    | 38.46  |
| <b>ระดับชั้น</b>  |       |        |
| ประถมศึกษาปีที่ 4                                       | 12    | 23.08  |
| ประถมศึกษาปีที่ 5                                       | 23    | 44.23  |
| ประถมศึกษาปีที่ 6                                       | 17    | 32.69  |
| <b>อาชีพผู้ปกครอง</b>                                   |       |        |
| ทำไร่ทำนา/ทำสวน/  | 21    | 40.38  |
| รับจ้างทั่วไป   | 17    | 32.69  |
| ค้าขายธุรกิจส่วนตัว/                                    | 5     | 9.62   |
| ทำงานบริษัทโรงงาน/                                      | 7     | 13.46  |
| ไม่ได้ประกอบอาชีพทำงานบ้าน/                             | 2     | 3.85   |
| <b>จำนวนเงินที่ได้รับมาโรงเรียนต่อวัน</b>               |       |        |
| น้อยกว่า 20 บาท   | 2     | 3.85   |
| 20 – 30 บาท   | 34    | 65.38  |
| 31 – 40 บาท   | 8     | 15.38  |
| 41 – 50 บาท   | 5     | 9.62   |
| มากกว่า 50 บาท  | 3     | 5.77   |
| <b>บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย</b>                         |       |        |
| พ่อแม่/   | 27    | 51.92  |
| ปู่ย่า/ตา/ยาย/  | 22    | 42.31  |
| ลุงป้า/น้า/อา/  | 3     | 5.77   |
| <b>โรคประจำตัว</b>                                      |       |        |
| ไม่มีโรคประจำตัว  | 46    | 88.46  |
| หอบหืด  | 3     | 5.77   |
| โลหิตจาง  | 3     | 5.77   |
| <b>ประวัติการเข้ารับบริการทันตกรรม ใน 1 ปีที่ผ่านมา</b> |       |        |
| เคยตรวจฟัน  | 52    | 100.00 |
| เคยถอนฟัน   | 17    | 32.69  |
| เคยอุดฟัน   | 21    | 40.38  |
| เคยขูดหินปูน  | 6     | 11.54  |

2. ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ และระดับพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุพบว่า ก่อนการทดลอง นักเรียนมีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 73.1 และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 80.8 ส่วนหลังการทดลอง นักเรียนมีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 88.5 และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุอยู่ในระดับร้อยละ 51.9 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ก่อนและหลังการทดลอง (n = 52)

| ระดับ  | ก่อนการทดลอง |        | หลังการทดลอง |        |
|--|--------------|--------|--------------|--------|
|  | จำนวน        | ร้อยละ | จำนวน        | ร้อยละ |
| <b>ระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ</b> |              |        |              |        |
| ดี   | 0            | 0.0    | 6            | 11.5   |
| ปานกลาง  | 38           | 73.1   | 46           | 88.5   |
| ต่ำ  | 14           | 26.9   | 0            | 0.0    |
| Mean±SD  | 78.52±8.99   |        | 98.08±12.30  |        |
| <b>ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ</b>                      |              |        |              |        |
| ดี   | 8            | 15.4   | 27           | 51.9   |
| ปานกลาง  | 42           | 80.8   | 25           | 48.1   |
| ต่ำ  | 2            | 3.8    | 0            | 0.0    |
| Mean±SD  | 21.56±2.62   |        | 24.44±1.88   |        |

3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุก่อนการทดลองเท่ากับ 78.52 และหลังการทดลองเท่ากับ 98.08 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง 19.56 คะแนน (Mean difference = 19.56, 95% CI = 17.07 ถึง 22.05,  $p < 0.001$ )

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ก่อนการทดลองเท่ากับ 21.56 และหลังการทดลองเท่ากับ 24.44 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง 2.89 คะแนน (Mean difference = 2.89, 95% CI = 2.26 ถึง 3.51,  $p < 0.001$ ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ และพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n = 52)

| ตัวแปร                                       | ระยะการทดลอง | $\bar{X}$ | S.D.  | Mean Difference | 95%CI         | p-value |
|--|--------------|-----------|-------|-----------------|---------------|---------|
| ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ | ก่อนการทดลอง | 78.52     | 8.99  | 19.56           | 17.07 - 22.05 | <0.001  |
|  | หลังการทดลอง | 98.08     | 12.30 |                 |               |         |
| พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ                      | ก่อนการทดลอง | 21.56     | 2.67  | 2.89            | 2.26 - 3.51   | <0.001  |
|  | หลังการทดลอง | 24.44     | 1.88  |                 |               |         |

## อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุส่งผลให้หลังการทดลอง นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของอรดีและเกศินี (2564) ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีความรอบรู้สุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง หลังได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้สุขภาพช่องปากต่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศหลาย ๆ งานที่ผ่านมา พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุอยู่ในระดับสูงมากกว่าก่อนการทดลอง (นิศานาด, 2561; เฉลิม, 2562; ละอองดาวและคณะ, 2563) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่ พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากดีขึ้น (Krishna et al., 2021; Shakir et al., 2021) ทั้งนี้เพราะกิจกรรมที่จัดขึ้นตามโปรแกรมมีความหลากหลายและสามารถพัฒนาความรอบรู้ทันตสุขภาพของนักเรียนได้ โดยกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย ชมวิดีโอทัศน์ ฝึกปฏิบัติ ซักถาม พุดคุย และกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งเน้นให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงมือทำด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของภุชฉิม (2563) พบว่า การแก้ปัญหาทันตสุขภาพในเด็กกลุ่มอายุ 9-12 ปี นั้นจำเป็นต้องมีความรอบรู้สุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นความสามารถและทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ โต้ตอบซักถาม จนสามารถประเมินและตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือเลือกใช้บริการเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของตนเอง และสามารถแนะนำผู้อื่นได้ ทั้งนี้ในการศึกษาค้นคว้าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจผิดว่าฟลูออไรด์เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดโรคฟันผุ และเข้าใจผิดว่าลักษณะของแปรงสีฟันที่ดีต้องมีขนแปรงแข็งเพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์ได้ดี ผู้วิจัยจึงเน้นให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคฟันผุ โดยการบรรยาย ถามตอบ ทัศนศึกษา และผู้วิจัยมีการทบทวนความรู้ในทุก ๆ สัปดาห์ที่มีการจัดกิจกรรม ทำให้หลังการทดลองนักเรียนจึงมีคะแนนด้านความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น สำหรับพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ หลังการทดลองนักเรียนมีคะแนนเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ แปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน แปรงฟันก่อนนอน และแปรงลิ้นภายหลังแปรงฟันเสร็จทุกครั้ง ทั้งนี้กิจกรรมในโปรแกรมเน้นให้นักเรียนกลุ่มทดลองได้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น การแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด การใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจฟันด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น เกิดความตระหนักและทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุที่เหมาะสม ดังนั้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการศึกษาค้นคว้านี้มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

### ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดเป็นแผนงาน สนับสนุนและส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษา เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ลดปัญหาการเกิดโรคฟันผุในฟันแท้ และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการทางทันตกรรม
2. ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข สามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้ และสามารถศึกษาเปรียบเทียบกับโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพในรูปแบบหรือโปรแกรมอื่น เพื่อให้ได้ประสิทธิผลของโปรแกรมที่ดีที่สุด

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและคณะครูโรงเรียนบ้านหนองยางห้วยสะแบก อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่ได้ให้ความร่วมมือเสียสละเวลาเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยจนทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง



- กิตติศักดิ์ วาทยโธธา และศิริไลซ์ วนรัตน์วิจิตร. (2562). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอายุ 12 ปี เขตพื้นที่อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร. *เชียงใหม่ทันตแพทย์สาร*, 40, 81-96.
- กฤษณี เองตระกูลเวนิช, คนกวรรณ พรหมชาติ และรัศมี พุ่งไพศาล. (2563). การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ฟันผุ และคุณภาพชีวิตของเด็กอายุ 12 ปี อำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย*, 25(1), 27-40.
- เฉลิม หงษ์สุต. (2562). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตตำบลหนองผือ อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด [ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม].
- ณัฐวัฒน์ สุวคนธ์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 12(2), 273-286.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (มกราคม 2555). การกำหนดขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมุติฐานวิจัย. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง “วิธีการที่ถูกต้องและทันสมัยในการกำหนดขนาดตัวอย่าง” ในโครงการ Research Zone, กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- นิตานาถ ไกร. (2561). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช [ปริญญาสาธาณสุขมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี].
- ละอองดาว วงศ์อำมาตย์, กุลชญา ลอยหา และเผ่าไทย วงศ์เหลา. (2563). ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิจัยสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 9(2). 55-68.
- วชิระ เพ็งจันทร์. (2560). เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพมุ่งสู่ประเทศไทย. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- อรดี ไชยวงศ์ และเกศินี สราญฤทธิชัย. (2564). ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพช่องปากต่อการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 แขวงคำม่วน สาธาณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว). *วิทยาสารทันตสาธารณสุข*, 26(1). 37-50
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. (2564, 1 ตุลาคม). *Service plan ด้านทันตสุขภาพช่องปาก*.  
<https://yst.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- สำนักทันตสาธารณสุข. (2561). *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย. พ.ศ. 2560* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- Krishna, S., Ashish, S., Tarakant, B. and Dharanidhar, B. (2021). Effectiveness of oral health education intervention among 12-15-year-old school children in Dharan, Nepal: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health*, 21(1), 525.

Shakir, A. Barnkgge, I. Godson, J. and Joury, E. (2021). Effectiveness of school-based behavioural interventions to improve children's oral health by reducing sugar intake and promoting oral hygiene: A rapid review of randomised controlled trials. *Community Dent Health*, 38(4), 275-283.