

กิจกรรมการแปรงฟันและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดสงขลา ประเทศไทย

วรรณะ พิพรชัยกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เสมอจิต พิพรชัยกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ทรงชัย ฐิตโสมกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อังคณา เอี่ยมมนตรี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นุชนรี อัครชนิยากร

อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นงนุช อากาศสุวรรณ

นักวิชาการสุขศึกษา ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วาลี ชูคดี

นักวิชาการศึกษา ฝ่ายทันตสาธารณสุขชนบทภาคใต้
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภัทราภรณ์ หงษ์สตาร์

เจ้าหน้าที่วิจัย ฝ่ายทันตสาธารณสุขชนบทภาคใต้
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ :

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์วรรณะ พิพรชัยกุล
ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ สงขลา 90112
โทรศัพท์: 074-429875
โทรสาร: 074-429875
อีเมล: wattana.p@psu.ac.th, pwattana@hotmail.com

แหล่งทุนสนับสนุน :

สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

จากปัญหาฟันผุที่พบมากในเด็กวัยเรียน จึงมีการดำเนินโครงการเฝ้าระวังด้านทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษามาตั้งแต่ปี พ.ศ.2531 กิจกรรมที่สำคัญกิจกรรมหนึ่งในโครงการนี้คือการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียน อย่างไรก็ตาม ยังคงพบว่ามีนักเรียนส่วนหนึ่งไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรมการแปรงฟัน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระบบการแปรงฟันในโรงเรียนประถมศึกษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ด้วยวิธีการศึกษาแบบตัดขวาง โดยสุ่มตัวอย่างโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสงขลา 90 โรงเรียน โดยวิธีสุ่มแบบเป็นลำดับขั้น เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมการแปรงฟันที่โรงเรียน และปัจจัยต่าง ๆ โดยการสังเกต การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับครูและมีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับบางโรงเรียนที่พบว่ามีการดำเนินโครงการทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่าโรงเรียนร้อยละ 97.0 มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน กวาร์้อยละ 90.0 ของครูมีทัศนคติที่ดีกับกิจกรรมการแปรงฟันที่โรงเรียน และรู้สึกพอใจกับกิจกรรมการแปรงฟันที่จัดอยู่ ในขณะที่การจัดการอย่างเป็นระบบ อันได้แก่การจัดให้นักเรียนได้แปรงฟันในพื้นที่ที่ใกล้กับแหล่งน้ำสำหรับแปรงฟัน การจัดสถานที่สำหรับเก็บอุปกรณ์การแปรงฟันในห้องเรียนให้เป็นระเบียบ การมีครูหรือผู้นำนักเรียนเป็นผู้ดูแลชี้แนะหรือกระตุ้นการแปรงฟัน การให้สัญญาณเพื่อการเตรียมพร้อมในการทำกิจกรรม และการควบคุมเวลาในการทำกิจกรรมให้เหมาะสม มีผลทำให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างมาก พบว่าการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นระบบจะสัมพันธ์กับจำนวนโรงเรียนที่มีนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการแปรงฟันมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าการจะให้กิจกรรมแปรงฟันดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารต้องมีนโยบายชัดเจน ครูต้องดูแลใกล้ชิดต่อเนื่อง มีการนิเทศติดตามจากสถานีนอามัย สรุปได้ว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีกิจกรรมการแปรงฟัน ระบบการแปรงฟันที่ชัดเจน ทำให้มีนักเรียนเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก ปัจจัยสำคัญที่ทำให้โรงเรียนมีกิจกรรมด้านทันตสุขภาพที่ดีประสบผลสำเร็จคือ ต้องมีความร่วมมือที่ดีจากทุกฝ่าย ทั้งจากครู ผู้บริหารโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทนำ

สุขภาพอนามัยที่ดีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและจำเป็นในการดำเนินชีวิตเด็กเป็นทรัพยากรที่มีค่าและสำคัญยิ่งในสังคม ทั้งนี้ความเจริญของสังคมย่อมขึ้นกับเด็กที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ดังนั้นการที่เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี จะเป็นการส่งเสริมต่อการพัฒนาประเทศ “ทันตสุขภาพ” เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพอนามัย การมีทันตสุขภาพดีจะส่งผลให้มีสุขภาพอนามัยดีด้วย การส่งเสริมให้มีทันตสุขภาพดีสามารถทำได้โดยอาศัยหลาย ๆ วิธีร่วมกัน อาทิเช่น การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างถูกวิธีสม่ำเสมอ การเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ จำกัดการรับประทานอาหารหวาน การตรวจฟันและช่องปากสม่ำเสมอ การเคลือบหลุมร่องฟัน การเคลือบฟลูออไรด์¹⁻³ เป็นต้น

การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 ถึงครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ.2532, 2537 และ 2543-2544 พบว่าปัญหาทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยประถมศึกษาที่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยกลุ่มอายุ 5-6 ปี มีผู้ที่ปราศจากฟันผุลดลงจากร้อยละ 17.2 ในปี พ.ศ.2532 เป็นร้อยละ 14.7 ในปี พ.ศ.2537 และเหลือเพียงร้อยละ 12.5 เท่านั้น ในปี พ.ศ.2543-2544 ถึงแม้จะพบว่าในกลุ่มอายุ 12 ปี มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ค่อนข้างคงที่ที่ระดับ 1.5, 1.6 และ 1.6 ซึ่งค่อนข้างต่ำตามลำดับ แต่พบความชุกของการเกิดโรคฟันผุสูงขึ้นโดยภาคใต้จัดเป็นภูมิภาคที่มีปัญหารุนแรงที่สุด โดยพบโรคฟันผุสูงที่สุดในกลุ่มอายุ 5-6 ปี และ 12 ปี เป็นร้อยละ 91.4 และ 64.8 ขณะที่ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เป็น 6.85 และ 2.06 ซึ่งค่อนข้างต่ำตามลำดับ⁴

เป็นที่ทราบกันดีว่าการแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์มีความสำคัญอย่างมากต่อการป้องกันโรคฟันผุ การศึกษาของ Wendt และคณะ⁵ แสดงให้เห็นว่าการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดโรคฟันผุได้ Al-Jundi, Hamad และ Alwaeli⁶ ได้แสดงว่าการดำเนินการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในโรงเรียนทุกวันโดยมีครูดูแลนั้นนักเรียนจะมีสภาวะทันตสุขภาพที่ดีกว่าในโรงเรียนที่ไม่มีกิจกรรมการแปรงฟัน แต่สิ่งที่ยังเป็นปัญหาที่พบอยู่ในขณะนี้ คือการไม่ได้แปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน แม้ว่าโรงเรียนได้ดำเนินโครงการเฝ้าระวังด้านทันตสาธารณสุขมากกว่า 10 ปี เด็กทุกคนในโรงเรียนประถมศึกษาจะต้องแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อ พ.ศ.2543-2544 พบว่าเด็ก ๆ ในโรงเรียน มีเพียงร้อยละ 26.3 ที่แปรงฟันเป็นประจำทุกวัน ในขณะที่มีถึงหนึ่งในสี่ (ร้อยละ 25.6) ที่ไม่ได้แปรงฟันที่โรงเรียนเลย⁴

นับว่าเป็นเรื่องที่มีความขัดแย้งอยู่มากเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับรายงานที่มีอยู่ในโครงการเฝ้าระวังซึ่งรายงานว่าเด็กมีการแปรงฟันเฉลี่ยถึง 1.78 ครั้งต่อวัน โดยเด็กเกือบทั้งหมดใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ มีกิจกรรมการเคลือบร่องฟัน และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่าง ๆ ด้วย แต่กลับพบว่าเด็กในทุกวันนี้ยังคงถูกรบกวนจากโรคฟันผุ จากการสำรวจของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ยังพบอีกว่าประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กในโรงเรียนแปรงฟันอย่างไม่สม่ำเสมอ และมีเพียงร้อยละ 38.5 ของเด็กนักเรียนที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยมีครูประจำชั้นดูแล⁴

เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ซึ่งกิจกรรมที่มีในโรงเรียนร่วมกับการจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนอาจเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือป้องกันการเกิดโรคในช่องปากได้ เช่น การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การจัดสถานที่สำหรับแปรงฟัน โดยปัจจุบันยังไม่มีรายงานเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ว่าส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการแปรงฟันของนักเรียนหรือไม่อย่างไร การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการแปรงฟันในโรงเรียนประถมศึกษาศึกษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) โดยประชากรของการศึกษาคือโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดสงขลาทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 504 โรงเรียน ทำการสุ่มเลือกโรงเรียน อย่างเป็นลำดับขั้น โดยทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม ตามเขตพื้นที่การศึกษา (ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ) แล้วสุ่มอย่างง่ายได้อำเภอต่าง ๆ ดังนี้ เขต 1 ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอกระแสดินธุ์ อำเภอสิงหนคร เขต 2 ได้แก่ อำเภอหาดใหญ่ อำเภอบางกล่ำ อำเภอควนเนียง และเขต 3 ได้แก่ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี อำเภอสะเดา และหลังจากนั้นจึงทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกโรงเรียนในแต่ละอำเภอ อำเภอละ 10 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 90 โรงเรียน

วิธีการศึกษา

ผู้วิจัยทำหนังสือแจ้งโรงเรียนว่าจะเข้าไปเก็บข้อมูลทันตสุขภาพในโรงเรียนในช่วงภาคการศึกษาที่สอง แต่ไม่ได้ระบุวันที่ ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมหลอก (Hawthorne effect) ผู้วิจัยที่ไม่ใช่ทันตแพทย์เป็นผู้เก็บข้อมูลปัจจัยแวดล้อม โดยการสังเกตปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียน รอบบริเวณโรงเรียนและบันทึกในแบบสังเกตข้อมูลที่เก็บโดยการสังเกต ได้แก่ การจัดสถานที่แปรงฟัน

วัดระยะห่างจากแหล่งน้ำสำหรับแปรงฟันถึงสถานที่แปรงฟัน ความพร้อมของอุปกรณ์การแปรงฟัน โดยสุ่มสำรวจนักเรียนจากห้องเรียนต่าง ๆ โรงเรียนละ 10 คน แล้วขอข้อมูลอุปกรณ์การแปรงฟัน รวมถึงสอบถามถึงระบบการให้ยาสีฟันในโรงเรียน สังเกตจำนวนนักเรียนที่แปรงฟันโดยแบ่งเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนเข้าร่วมแปรงฟันน้อยและเข้าร่วมมาก โดยใช้จำนวนนักเรียนครึ่งหนึ่งของจำนวนนักเรียนในโรงเรียนเป็นเกณฑ์ สังเกตระบบการแปรงฟันของโรงเรียนอื่นได้แก่ การให้สัญญาณให้นักเรียนพร้อมกัน การควบคุมการแปรงฟันโดยครูหรือโดยผู้นำ การควบคุมระยะเวลาการแปรงฟัน สอบถามครูเกี่ยวกับน้ำที่ใช้ในการแปรงฟัน เก็บข้อมูลเจตคติโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ ผลของการแปรงฟันต่อบุคลิกของนักเรียน การจัดสถานที่สำหรับแปรงฟัน การจัดเก็บอุปกรณ์การแปรงฟัน ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการแปรงฟัน ความเพียงพอของน้ำสำหรับแปรงฟันในแต่ละปี งบประมาณในกิจกรรมการแปรงฟัน และให้ครู/ผู้บริหารให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับกิจกรรมการแปรงฟันในโรงเรียน หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นแล้ว ทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยที่ไม่ใช่ทันตแพทย์ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 โรงเรียนที่มีนโยบายและการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อันได้แก่ผู้บริหารโรงเรียน ครูประจำชั้น ครูอนามัย ผู้นำนักเรียน และนักเรียน โดยมีการตรวจสอบความตรงกันของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มต่าง ๆ ในโรงเรียนเดียวกันด้วย

จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างระบบการแปรงฟันของโรงเรียนกับการเข้าร่วมกิจกรรมแปรงฟันของนักเรียนโดยใช้สถิติไคสแควร์

ผล

มีโรงเรียนที่ไม่จัดกิจกรรมแปรงฟัน 2 โรงเรียน จึงมีจำนวนโรงเรียนที่นำมาวิเคราะห์ได้ 88 โรงเรียน และเนื่องจากช่วงเวลาที่ทำสำรวจข้อมูลในบางวันมีฝนตกในช่วงที่จะทำกิจกรรมแปรงฟัน ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลโดยการสังเกตการแปรงฟันได้ จึงทำให้มีข้อมูลที่ได้จากการสังเกตกิจกรรมการแปรงฟันจำนวน 75 โรงเรียน แจกแจงข้อมูลตามปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการแปรงฟันดังตารางที่ 1 โดยพบว่ามีโรงเรียนที่จัดให้มีสถานที่แปรงฟันชัดเจนคิดเป็นร้อยละ 37.9 ส่วนใหญ่เด็กนักเรียนจะแปรงฟันห่างจากแหล่งน้ำในระยะไม่เกิน 10 เมตร โดยน้ำที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นน้ำประปา

กับน้ำบาดาล และโรงเรียนส่วนใหญ่มีนักเรียนมากกว่าร้อยละ 50.0 ที่ใช้ยาสีฟันเป็นแบบส่วนตัว โรงเรียนส่วนใหญ่เด็กนักเรียนจะมีอุปกรณ์พร้อมสำหรับแปรงฟันอื่นได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ จากการสังเกตกิจกรรมการแปรงฟันในสามหัวข้อได้แก่การมีสัญญาณให้นักเรียนเตรียมแปรงฟันการควบคุมการแปรงฟันโดยครูหรือผู้นำนักเรียน และการควบคุมระยะเวลาการแปรงฟัน พบว่ามีโรงเรียนที่มีสัญญาณให้นักเรียนเตรียมแปรงฟันร้อยละ 61.3 โรงเรียนที่มีการควบคุมกำกับกับการแปรงฟันโดยครูหรือผู้นำนักเรียนมีร้อยละ 34.7 โรงเรียนที่มีการควบคุมระยะเวลาในการแปรงฟันมีร้อยละ 36.0 โดยโรงเรียนที่จัดกิจกรรมครบทั้ง 3 ข้อดังกล่าวมีเพียงร้อยละ 22.7 เท่านั้น

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระบบการแปรงฟันในโรงเรียนกับจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมแปรงฟันโดยแบ่งกลุ่มโรงเรียนตามจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเข้าร่วมน้อยและเข้าร่วมมาก โดยใช้จำนวนครึ่งหนึ่งของจำนวนนักเรียนในโรงเรียนเป็นเกณฑ์ พบความสัมพันธ์ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระยะห่างจากแหล่งน้ำถึงสถานที่แปรงฟัน การจัดพื้นที่เก็บแปรงสีฟันในห้องเรียนให้เป็นสัดส่วน การมีสัญญาณเพื่อการเตรียมพร้อม การดูแลกิจกรรมการแปรงฟันโดยครูหรือผู้นำนักเรียน และการควบคุมระยะเวลาในการแปรงฟัน มีผลต่อจำนวนโรงเรียนที่มีนักเรียนเข้าร่วมแปรงฟันมากกว่าร้อยละ 50.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในขณะที่การกำหนดพื้นที่สำหรับแปรงฟันให้ชัดเจนไม่ได้มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อมูลเจตคติของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยเกี่ยวกับกิจกรรมการแปรงฟัน สามารถแจกแจงความถี่เป็นร้อยละตามความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ โดยมากกว่าร้อยละ 90.0 เห็นด้วยว่าการจัดพื้นที่สำหรับการแปรงฟันมีผลทำให้นักเรียนมาร่วมกิจกรรมแปรงฟัน การจัดเก็บอุปกรณ์การแปรงฟันให้เป็นระเบียบมีผลต่อกิจกรรมการแปรงฟัน การแปรงฟันทำให้นักเรียนมีบุคลิกดี และครูรู้สึกพอใจกับกิจกรรมการแปรงฟันที่โรงเรียนในภาพรวม โดยที่ร้อยละ 87.7 เห็นด้วยว่าโรงเรียนมีปริมาณน้ำเพียงพอต่อกิจกรรมแปรงฟันตลอดทั้งปี และร้อยละ 82.2 ไม่เห็นด้วยกับประโยคที่ว่า กิจกรรมการแปรงฟันต้องใช้งบประมาณสูง ดังตารางที่ 4 นอกจากนี้ยังมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของครูที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการแปรงฟันของเด็กนักเรียน ได้แก่ เด็กนักเรียนบางคนที่ไม่ให้ความสำคัญกับการแปรงฟันและแปรงฟันอย่างไม่ถูกวิธีครูต้องดูแลอย่างเข้มงวด ทั้ง ๆ ที่นักเรียนเองควรมีสัญลักษณ์สุขภาพ ควรแปรงฟันให้สะอาดและทำให้เป็นกิจวัตร ในขณะที่ผู้ปกครองควรจะได้ใส่ใจมีส่วนร่วมในการดูแลที่บ้านให้มาก พร้อมทั้งอยากให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 1 ร้อยละของโรงเรียนจำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแปรงฟัน

Table 1 Percentages of schools categorized by environmental factors supporting brushing activities

factors	Percentages of school
Definite area for brushing activities	
No	62.1
Yes	37.9
Distance between water and brushing area	
Within 10 meters	81.9
More than 10 meters	18.1
Water source for brushing	
Pipe line	44.3
Well	6.8
Deep well	40.9
Rain	8.0
Toothpaste usage pattern	
Personal use	83.3
Central supply	16.7
Readiness of toothbrush	
Nobody has	4.6
Less than 50% of students have	13.6
50% or more of student have	64.8
All students have	17.0
Readiness of toothpaste	
Nobody has	4.6
Less than 50% of students have	17.0
50% or more of student have	68.2
All students have	10.2
Readiness of glass	
Nobody has	5.6
Less than 50% of students have	21.6
50% or more of student have	64.8
All students have	8.0
Signal for brushing preparation	
Yes	61.3
No	38.7
Brushing activities monitored by teachers or leaders	
Yes	34.7
No	65.3
Controlling of brushing duration	
Yes	36.0
No	64.0
Brushing material storage area in classroom	
None of classrooms	49.3
Less than 50% of classrooms	28.0
50% or more of classrooms	17.3
All classrooms	5.4

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างระบบการแปรงฟันกับจำนวนโรงเรียนที่มีนักเรียนร่วมกิจกรรม

Table 2 Relation between school brushing system and number of schools which students participated in brushing activity

School brushing system	Number of schools which student participated in brushing activity				p - value
	Not more than 50%		More than 50%		
	Yes	No	Yes	No	
Definite area for brushing activities	9	21	21	24	0.15
Distance between water source and brushing area was within 10 meters	1	28	34	11	0.02*
There was a signal for preparation	12	18	34	11	0.002*
Activity was monitored by teachers or leaders	1	29	25	20	< 0.001*
There was a duration control	1	29	26	19	< 0.001*

*Chi-square test is significant at $\alpha = 0.05$.

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนห้องเรียนที่จัดให้มีที่เก็บอุปกรณ์การแปรงฟันในห้องเรียนกับจำนวนโรงเรียนที่มีนักเรียนร่วมกิจกรรมในปริมาณต่าง ๆ

Table 3 Relation between brushing storage area in classroom and number of schools which student participated in brushing activity in different percentages

Brushing material storage area in classroom	Number of schools which student participated in brushing activity		p - value
	Not more than 50%	More than 50%	
None of classrooms	18	19	0.01*
Less than 50% of classrooms	11	10	
50% or more of classrooms	1	12	
All classrooms	0	4	

*Chi-square test is significant at $\alpha = 0.05$.

ตารางที่ 4ทัศนคติของครูต่องิจกรรมการแปรงฟัน

Table 4 Percentages of teachers' attitudes towards brushing activities

Topic	Agree	No idea	Disagree
Having a definite area for brushing affect the activity rather interest of students	96.7	2.1	1.1
Brushing materials storage area is important to brushing activities	99.4	0.6	0
The brushing activity in the school is satisfied	90.6	1.1	8.3
There is enough water for brushing activity through the year	87.7	1.1	11.2
Tooth brushing makes the students good looking	98.1	1.1	0
Tooth brushing activity in the school requires a high budget	10.6	7.2	82.2

เข้ามาดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนให้มากขึ้น เช่น เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลหรือสาธารณสุข ควรเข้ามาให้ความรู้สาธิตการแปรงฟัน ทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน และติดตามผล ซึ่งครูได้ให้เหตุผลว่าหากมีบุคลากรจากภายนอกเข้ามาให้ความรู้จะทำให้เด็กนักเรียนมีความสนใจมากเป็นพิเศษ นอกจากนี้ ครูยังมีความต้องการสื่อการสอนต่าง ๆ ที่จะช่วยในการจูงใจให้เด็กนักเรียนแปรงฟัน เช่น เพลงประกอบการแปรงฟันใหม่ ๆ แบบจำลองฟันเพื่อการสอนแปรงฟัน แผ่นซีดีภาพยนตร์เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ตลอดจนแผ่นพับที่จะสื่อสารไปถึงผู้ปกครอง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในโรงเรียนที่มีนโยบาย และการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จำนวน 4 โรงเรียน พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้โรงเรียนมีกิจกรรมด้านทันตสุขภาพที่ดีประสบผลสำเร็จคือต้องมีความร่วมมือที่ดีจากทุกฝ่ายทั้งจากครู ผู้บริหารโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ ต้องมีการเห็นปัญหาร่วมกัน และช่วยกันแก้ไขปัญหา ครูอนามัยคนหนึ่งกล่าวว่า **“นักเรียนมีปัญหาฟันผุกันมารวมทั้งพ่อแม่ด้วย อยากให้นักเรียนแปรงฟันทุกวัน จะได้ลดปัญหาฟันผุ มีฟันใช้ไปนาน ๆ”** การจัดกิจกรรมแปรงฟันโดยให้ครูอนามัยเป็นผู้ดูแลฝ่ายเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีการกำหนดแผนงานร่วมกันระหว่างครูอนามัย ครูประจำชั้นและครูในโรงเรียน โดยที่ครูผู้รับผิดชอบกิจกรรมนั้น ต้องเป็นครูที่กระตือรือร้นในการดำเนินกิจกรรม เสียสละ อดทน และคอยกระตุ้นเด็กนักเรียนให้ปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นแล้วครูประจำชั้นรวมทั้งครูท่านอื่น ๆ ต้องคอยตักเตือน คอยกระตุ้นเด็กนักเรียนร่วมกับคุณครูผู้รับผิดชอบกิจกรรมด้วย เมื่อครู

ได้กำหนดแผนงานเกี่ยวกับสุขภาพ และนำเสนอต่อที่ประชุมของโรงเรียนแล้ว ผู้บริหารโรงเรียนต้องให้ความสำคัญ อีกทั้งหากผู้บริหารมีวิสัยทัศน์กว้างไกล จะกำหนดกิจกรรมสุขภาพนั้นเป็นนโยบายของโรงเรียนต่อไป ซึ่งครูคนหนึ่งกล่าวว่า **“พอกำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียน ก็เลยทำให้ผู้บริหารต้องติดตามและประเมินการทำงาน ครูทุกคนก็จะให้ความสำคัญ”** และหากโรงเรียนใดมีนโยบายที่ชัดเจนประกอบกับผู้บริหารโรงเรียน และ/หรือครู ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนเดิมยาวนานพอสมควร จะส่งผลให้เกิดกิจกรรมที่ต่อเนื่องเข้มแข็ง

จากข้อมูลพบว่าทั้ง 4 โรงเรียนมีผู้บริหารคนเดิมอยู่นานมากกว่า 10 ปี โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเป็นระบบดี ซึ่งแม้จะมีการโยกย้ายครูอนามัยบ้าง แต่ก็ยังสามารถจัดกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องตามนโยบายของโรงเรียน และหากไม่มีการโยกย้ายครูอนามัยก็ยิ่งทำให้กิจกรรมดำเนินต่อเนื่องตามทิศทางที่ครูอนามัยได้ริเริ่มไว้ นักเรียนเองต้องมีความรับผิดชอบ มีวินัยในตัวเอง รู้หน้าที่ และเนื่องจากการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันนั้นได้ปฏิบัติต่อเนื่อง มีการกำหนดวิธีปฏิบัติชัดเจน จึงทำให้นักเรียนสามารถรับผิดชอบโดยกลุ่มของนักเรียนเองได้ อย่างไรก็ตาม ครูจาก 2 โรงเรียนกล่าวตรงกันว่า การที่นักเรียนจะทำกิจกรรมการแปรงฟันได้ต่อเนื่องและเรียบร้อยนั้น ต้องใช้ระยะเวลาไม่สั้น ครูต้องควบคุมและคอยกระตุ้นนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ในส่วนของเรื่องความเพียงพอของน้ำในการแปรงฟันนั้นขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการ มีผู้บริหารคนหนึ่งกล่าวว่า **“ไม่มีปัญหาเรื่องขาดน้ำในหน้าแล้ง เวลาแปรงฟันใช้น้ำคนละแก้วตัวเอง จัดการไม่ยากหรอก”** จำนวนนักเรียนก็เป็นประเด็นพิจารณาเช่นกัน โดยโรงเรียนที่มีสัดส่วนจำนวน

นักเรียนต่อจำนวนครูน้อย ครูจะสามารถดูแลกิจกรรมการแปรงฟันได้ทั่วถึง การที่ผู้ปกครองให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนเป็นอย่างดีในการพัฒนาสุขภาพบุตรหลาน เช่น ซึ้ออุปกรณ์การแปรงฟันให้นักเรียนใช้ที่โรงเรียนในช่วงเปิดภาคเรียน การพานักเรียนไปรับบริการทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลหลังจากได้รับแจ้ง ผลการตรวจฟันจากครู การดูแลเรื่องการแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอนที่บ้าน เหล่านี้เป็นบทบาทสำคัญของผู้ปกครอง

นอกจากนี้ การได้รับความร่วมมือจากชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลหรือสถานเอนามัยส่งเจ้าหน้าที่เข้าไปให้ความรู้แก่นักเรียน นิเทศติดตามกิจกรรมการแปรงฟันที่โรงเรียน โดยมีผู้บริหารโรงเรียนคนหนึ่งได้กล่าวว่า **“โชคดีที่โรงเรียนเราอยู่ใกล้อนามัย หมอมาเยี่ยมบ่อย นักเรียนก็เลยตั้งใจแปรงฟัน ครูก็ต้องกระตือรือร้นช่วยกันดูแลนักเรียน”** นอกจากนี้การที่หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น และชาวบ้านร่วมมือกับโรงเรียนในช่วงที่มีกิจกรรมพิเศษของโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ ก็เป็นปัจจัยส่งเสริมให้กิจกรรมประสบความสำเร็จ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้นำนักเรียนในโรงเรียนที่มีนโยบายและการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จำนวน 4 โรงเรียน ทำให้ทราบว่าผู้นำนักเรียนเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการทำให้การแปรงฟันของโรงเรียนเป็นระบบมากขึ้น โดยผู้นำนักเรียนมีบทบาทคือ คอยให้สัญญาณในการเตรียมความพร้อมก่อนแปรงฟัน บางโรงเรียนใช้สัญญาณกริ่งหรือระฆัง บางโรงเรียนใช้วิธีเปิดเพลง หรือให้ผู้นำนักเรียนเป็นผู้ที่คอยพูดให้เพื่อนๆ เตรียมอุปกรณ์ในการแปรงฟัน และจะเป็นตัวอย่างในการแปรงฟันให้เพื่อนนักเรียนดู คอยควบคุมเวลาในการแปรงฟัน ขณะที่บางโรงเรียนผู้นำนักเรียนจะช่วยตรวจฟันเพื่อน ๆ และลงบันทึกรายงานส่งคุณครูประจำชั้น ถ้ามีเพื่อนที่ไม่แปรงฟัน หรือลืมนำแปรงสีฟันมาโรงเรียนก็จะแจ้งให้คุณครูประจำชั้นทราบ

ผู้นำนักเรียนทั้ง 4 โรงเรียนได้แสดงทัศนคติต่อกิจกรรมการแปรงฟันที่โรงเรียน ผู้นำนักเรียนคนหนึ่งบอกว่า **“ชอบการแปรงฟันเพราะการแปรงฟันทำให้ฟันแข็งแรง เมื่อรับประทานอาหารแล้วแปรงฟันเศษอาหารในปากจะได้หมดไป”** ผู้นำนักเรียนบางคนบอกว่า **“หลังเรากินอาหาร ถ้าเราแปรงฟันทำให้ฟันเราไม่ผุ และทำให้ฟันเราขาว ปากหอมด้วย”** นอกจากนี้นักเรียนยังบอกประโยชน์ของการแปรงฟันไว้ที่น่าสนใจอีกอย่างคือ **“การแปรงฟันช่วยฝึกเด็กให้เป็นระเบียบ”**

เกี่ยวกับการจัดการด้านอุปกรณ์ในการแปรงฟันของนักเรียน ผู้นำนักเรียนบางคนบอกว่าที่ผ่านมาจากโรงเรียนจะจัดให้ โดยคุณครูประจำชั้นจะเป็นผู้ที่แจกแปรงสีฟัน ยาสีฟันให้เด็ก แต่ถ้าใครทำหายจะต้องซื้อมาเอง ผู้นำนักเรียนส่วนใหญ่ทราบว่าแปรงสีฟัน

ยาสีฟันที่ดีควรมีลักษณะอย่างไร โดยจะเลือกแปรงที่ไม่แข็งเกินไป ขนาดของแปรงมีขนาดพอเหมาะกับปาก และเลือกยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์

ในส่วนของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมผู้นำนักเรียนบอกว่า การมีน้ำที่เพียงพอ การมีก๊อกน้ำอยู่ใกล้ ๆ มีส่วนทำให้นักเรียนอยากแปรงฟันมากขึ้น บางโรงเรียนมีปัญหาเรื่องน้ำบ้างในช่วงฤดูแล้ง เช่น ช่วงเดือนมีนาคมมีน้ำไม่เพียงพอ และบางครั้งน้ำไม่สะอาด กิจกรรมที่นักเรียนบอกว่าอยากให้ทางโรงเรียนจัดให้มีเพิ่มขึ้นได้แก่ ครูสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง การตรวจฟันทุกวันโดยผู้นำนักเรียน มีสื่อการสอนใหม่ ๆ เปลี่ยนเพลงแปรงฟันเป็นเพลงใหม่ ๆ การประกวดต่าง ๆ เช่น วาดภาพระบายสี แต่งเพลง ประกวดร้องเพลงแปรงฟัน ประกวดฟันสวย เป็นต้น

บทวิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลในส่วนการสังเกตกิจกรรมการแปรงฟัน ทำให้ได้จำนวนตัวอย่างที่สังเกตได้ในส่วนของการสังเกตกิจกรรมการแปรงฟันมีจำนวนน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยด้านการเดินทาง เวลา ธรรมชาติของฤดูกาลในภาคใต้ของประเทศไทยที่มีฝนตกเกือบตลอดทั้งปีซึ่งจะทำให้ในบางโรงเรียนที่แปรงฟันกลางแจ้งไม่สามารถจัดกิจกรรมได้

ประเด็นการเข้าร่วมกิจกรรมการแปรงฟันของนักเรียนจะพบว่า หากมีการจัดระบบการแปรงฟันให้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นการจัดเตรียมบริเวณที่เหมาะสม การจัดการให้มีปริมาณน้ำที่เพียงพอต่อการแปรงฟัน การให้สัญญาณการรวมกลุ่มเพื่อแปรงฟัน การมีผู้นำหรือครูมาดูแลการแปรงฟัน ตลอดจนการควบคุมเวลาในการแปรงฟันล้วนมีผลทำให้เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมที่ดีกว่าการปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง สอดคล้องกับการศึกษาของณรงค์⁷ ที่กล่าวว่าสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อให้มีกิจกรรมการแปรงฟันทำให้อาณัติช่องปากของนักเรียนดีขึ้น ทำให้ลดโอกาสการเกิดโรคฟันผุได้ การศึกษาของบุญช่วย⁸ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา ได้แก่ การให้ความร่วมมือและสนับสนุนของคณะครู นักเรียนมีความเข้าใจใส่ต่อกิจกรรมอย่างจริงจัง ซึ่งในการศึกษานี้กลุ่มโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องนั้น ก็มีการสนับสนุนไปในทิศทางดังกล่าว และตัวผู้นำนักเรียนก็มีความกระตือรือร้นรู้สึกสนุกและเห็นประโยชน์ของกิจกรรม แต่ในทางตรงกันข้าม พบว่ากลุ่มโรงเรียนส่วนใหญ่ครูอนามัยและผู้บริหารโรงเรียนเห็นประโยชน์ของกิจกรรมการแปรงฟัน แต่ไม่มีการดูแลกิจกรรมการแปรงฟันโดยครูหรือผู้นำนักเรียนโดยสมพร⁹ พบว่าปัญหาในการดำเนินโครงการ

การเฝ้าระวังทันตสุขภาพส่วนหนึ่งได้แก่ การขาดแคลนสื่อการสอนทันตสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าในกลุ่มโรงเรียนที่มีการจัดกิจกรรมทันตสุขภาพนั้นนักเรียนได้แสดงความคิดเห็นว่าการสื่อทันตสุขภาพใหม่ ๆ เพิ่มเติม

การศึกษานี้พบว่าการนิเทศติดตามของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีผลส่งเสริมต่อกิจกรรมการแปรงฟัน ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับที่สมโภชน์¹⁰ ซึ่งวิจัยในหัวหน้าสถานีอนามัยและได้ข้อสรุปว่าปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาอย่างหนึ่งคืออัตรากำลังคนในระดับสถานีอนามัย ซึ่งเป็นผู้นิเทศติดตามงานในโรงเรียน โดยการศึกษานี้ทำให้เห็นว่าโรงเรียนที่มีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องได้โดยความเกี่ยวพันกันจากหลายส่วน อันได้แก่ ความร่วมมือของครู ผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งในส่วนการให้ความสำคัญ การจัดการเชิงนโยบาย การให้งบประมาณ การจัดการสื่อต่าง ๆ ที่เข้าถึงตัวนักเรียน การนิเทศติดตาม สอดคล้องกับที่ขวัญรักษา¹¹ ได้กล่าวไว้ว่าโครงการเฝ้าระวังจะประสบความสำเร็จได้ต้องมีการประสานงานกันที่ดีระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานของกระทรวงศึกษาธิการ ตลอดจนครูและผู้ปกครอง

บทสรุป

โรงเรียนในจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ครูส่วนใหญ่เห็นว่ากิจกรรมการแปรงฟันมีประโยชน์และควรจัดให้มีกิจกรรมนี้ และรู้สึกพอใจในกิจกรรมที่โรงเรียนได้ทำ โดยที่โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีการดูแลการแปรงฟันโดยครูหรือผู้นำนักเรียน ในขณะที่การจัดการอย่างเป็นระบบ อันได้แก่ การจัดให้นักเรียนได้แปรงฟันในพื้นที่ที่ใกล้กับแหล่งน้ำสำหรับแปรงฟัน การจัดสถานที่สำหรับเก็บอุปกรณ์การแปรงฟันในห้องเรียนให้เป็นระเบียบ การมีครูหรือผู้นำนักเรียนเป็นผู้ดูแลชี้แนะหรือกระตุ้นการแปรงฟัน การให้สัญญาณเพื่อการเตรียมพร้อมในการทำกิจกรรม และการควบคุมเวลาในการทำกิจกรรมให้เหมาะสม มีผลทำให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างมาก ครูส่วนใหญ่มีความเห็นว่ากิจกรรมการแปรงฟันที่โรงเรียนควรมีการกำหนดสถานที่สำหรับแปรงฟันอย่างชัดเจน โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าการกำหนดสถานที่แปรงฟันควรเอื้ออำนวยให้สามารถแปรงฟันในสภาพที่ฝนตกได้ด้วย นอกจากนี้ ครูส่วนใหญ่ยังเห็นว่านอกจากการแปรงฟันที่โรงเรียนแล้ว ผู้ปกครองจะต้องให้ความสำคัญด้วย ในขณะที่โรงเรียนต้องมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการสนับสนุน

กิจกรรมการแปรงฟัน ชุมชนต้องมีกิจกรรมที่สอดคล้องและเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียน และหน่วยงานสาธารณสุขระดับสถานีอนามัยต้องมีการนิเทศติดตามอย่างสม่ำเสมอเพื่อเกิดการกระตุ้นกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนทุนในการวิจัย และขอขอบคุณนักเรียน ครู และบุคลากรในทุกโรงเรียนที่ร่วมในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Rajab LD, Petersen PE, Bakaeen G, Hamdan MA. Oral health behaviour of schoolchildren and parents in Jordan. *Int J Paediatr Dent* 2002;12:168-76.
2. Burt BA. Concepts of risk in dental public health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005;33:240-7.
3. Rugg-Gunn AJ, Murray JJ. Current issues in the use of fluorides in dentistry. *Dent Update* 1990;17:154-8.
4. กองทันตสาธารณสุข, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544. ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2545.
5. Wendt LK, Hallonsten AL, Koch G, Birkhed D. Oral hygiene in relation to caries development and immigrant status in infants and toddlers. *Scand J Dent Res* 1994;102:269-73.
6. Al-Jundi SH, Hammad M, Alwaeli H. The efficacy of a school-based caries preventive program: a 4-year study. *Int J Dent Hyg* 2006;4:30-4.
7. ณรงค์ สุขสุวรรธ. การประเมินผลรูปแบบใหม่ของการสอนแปรงฟันแก่นักเรียนประถมศึกษา. *ว.ทันต* 2546;53:58-69.
8. บุญช่วย โยนสนิท. โครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาอำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2539.

9. สมพร ทองธวัช. ปัญหาการจัดดำเนินโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
 10. สมโภชน์ คชศิลา. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา ตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
 11. ขวัญรักษ์ อยู่สมบุญ. ความรู้ ทักษะ และ การมีส่วนร่วมของครูในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร บทความวิจัยทางทันตสาธารณสุข โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2535:60-61.
-

Original Article

Tooth Brushing Activities and Related Factors among Primary Schools in Songkhla, Thailand

Wattana Pithpornchaiyakul

Assistant Professor
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Samerchit Pithpornchaiyakul

Assistant Professor
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Songchai Thitasomakul

Assistant Professor
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Angkana Thearomtree

Assistant Professor
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Nuchnaree Akarachaneeyakorn

Lecturer
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Nongnuch Arkasuwan

Health Educator
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Walee Chukadee

Educator
Rural Oral Health Centre of Southern Thailand
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Pataraporn Yongstar

Researcher
Rural Oral Health Centre of Southern Thailand
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Correspondence to:

Assistant Professor Wattana Pithpornchaiyakul
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University,
Hatyai, Songkhla 90112
Tel: 074-429875
Fax: 074-429875
E-mail: wattana.p@psu.ac.th, pwattana@hotmail.com

Financial supported by The Institute of Research and Development for Health of Southern Thailand

Abstract

The oral health surveillance program has been developed since 1988 to solve dental caries and oral disease problems. One important activity in this project was the after lunch tooth brushing activity. However, there were some children who did not regularly participate in this activity. This study was conducted to determine the brushing activity system and the related factors using a cross-sectional study. Ninety primary schools in Songkhla province of Thailand were sampled using a multistage sampling technique. Data about brushing activities were gathered by observation and teacher interview. Afterwards, teachers and administrators of four schools which had oral health activities systematically and continuously were in-depth interviewed. This study found that 97% of schools had the after lunch brushing activities. More than 90% of teachers had good attitude and were satisfied with these activities. To conduct a systematic brushing activity; short distance between brushing area and water source, brushing material storage in classrooms, signal for brushing preparation, being monitored by leaders or teachers, and control of brushing time were found to be statistically significantly related to the schools which high number of students participated in the activities ($p < .05$). From the in-depth interview, the brushing activities could be effectively conducted because of strong school policies, high attention of the teachers continuously, and monitoring by health workers. This study concluded that there were tooth brushing activities in most of the schools. The systematic brushing activities affected on having a high number students participating in the activities. The relationship and cooperation between students, teachers, school administrations, parents, community, and related organizations were important factors required for the success of the oral health activities in schools.

Key words: brushing; children; school