

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้ทำการสุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาจำนวน 320 คนและผู้ปกครองนักเรียนจำนวน 320 คน โดยมีการตรวจสอบสถานะฟันผุในนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ทำการศึกษาปัจจัยด้านนักเรียนโดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวโดยใช้แบบสอบถามในผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง และใช้แบบสัมภาษณ์ในผู้ปกครองบางคน ศึกษาปัจจัยทางโรงเรียนโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย จากนั้นจึงทำการศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ กับการเกิดสถานะฟันผุในนักเรียนมัธยม

#### สถานะฟันผุของนักเรียน

จากผลการตรวจสอบสถานะฟันผุในนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 320 คน โดยใช้ดัชนีฟันผุถอน อุด ในฟันแท้ (Decay Missing Filling Index of DMF index) ซึ่งนักเรียนกลุ่มดังกล่าวเป็นเพศหญิง 174 คนและเป็น เพศชาย 146 คน พบมีความชุกของฟันผุร้อยละ 85.63 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 4.67 ซี่/คน ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่จะมีสถานะฟันผุอยู่ในกลุ่มที่มีความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง (DMFT = 4-8 ซี่/คน) ร้อยละ 43.75 ส่วนกลุ่มนักเรียนที่อยู่ในระดับต่ำ (DMFT = 1-3 ซี่/คน) ร้อยละ 28.75 นักเรียนกลุ่มระดับปกติ (DMFT = 0 ซี่/คน) ร้อยละ 14.38 และระดับสูง (DMFT > 8 ซี่/คน) คือ 13.12

เมื่อพิจารณาสถานะฟันผุ (DMFT) เป็นรายซี่ พบว่าฟันหลังล่างมีความชุกมากที่สุดร้อยละ 31.11 โดยพบในซี่ 46 มากที่สุด ถึงร้อยละ 65.63 รองลงมาคือซี่ 36 ร้อยละ 56.88 และซี่ 37 ร้อยละ 54.34 ตามลำดับ

ในฟันหลังบนพบสถานะฟันผุเป็นอันดับสอง ร้อยละ 23.25 ส่วนฟันหน้าบนเป็นอันดับสาม ร้อยละ 5.26 และน้อยที่สุดคือฟันหน้าล่าง ร้อยละ 0.26

### ปัจจัยด้านเด็กนักเรียน

**ความรู้ทางทัศนสุขภาพ** พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีความรู้ทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 68.44 รองลงมาคือระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 21.87 ควรปรับปรุงร้อยละ 8.75 และน้อยที่สุดคือระดับดีมาก ร้อยละ 0.94

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ทางทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา ทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 8.64 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้มากที่สุดในข้อความหมายของการแปรงฟันให้สะอาด คือ 0.93 รองลงมาได้แก่การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรคฟันผุ โดยมีค่าเฉลี่ย 0.91 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรักษาฟันผุ คือ 0.18

**ทัศนคติทางทัศนสุขภาพ** พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีทัศนคติทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 66.88 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 33.12 ไม่มีนักเรียนมัธยมที่มีทัศนคติทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก และควรปรับปรุง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติทางทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา ทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 39.19 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยทัศนคติมากที่สุดเกี่ยวกับ ความสำคัญของการมีฟันน้ำนม และฟันแท้ มีค่าเฉลี่ย 3.23 รองลงมาได้แก่ ทัศนคติต่อการมีสุขภาพฟันดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.21 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ทัศนคติที่มีต่อการดื่มนมรสหวานเกี่ยวกับความสำคัญของการมีฟันน้ำนม และฟันแท้ ค่าเฉลี่ย 2.08

**พฤติกรรมทางทัศนสุขภาพ** พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 65.94 รองลงมาคือระดับพอใช้ ร้อยละ 34.06 ไม่มีนักเรียนมัธยมที่มีพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก และ ควรปรับปรุง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา ทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 39.17 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมมากที่สุดคือ พฤติกรรมการรับประทานผลไม้ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.20 รองลงมาได้แก่ พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.03 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานนมถั่ว เช่นมันฝรั่ง ค่าเฉลี่ย 2.08

### ปัจจัยด้านครอบครัว

จากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจำนวน 320 คน พบว่าส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับนักเรียน คือ เป็นบิดา มารดามากที่สุด รองลงไปเป็นปู่ย่า ตายาย สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครอง คือ สมรสและอยู่ด้วยกันมากที่สุด รองลงไปคือหย่าร้าง ผู้ปกครองมีอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด รองลงไปเป็นระดับมัธยมศึกษา ปวช. ปวส. อนุปริญญา ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และไม่เคยเรียนหนังสือตามลำดับ อาชีพหลักส่วนใหญ่ของผู้ปกครองคือ อาชีพรับจ้าง รองลงไปเป็นเกษตรกร และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท รองลงมาคือน้อยกว่า 5,000 บาท

### ปัจจัยทางโรงเรียน

#### การดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี

1) งานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ โดยตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยกระทรวงแล้ว นักเรียนทุกคนมีการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง แต่จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าไม่มีการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองนักเรียน แต่ทางมีการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียน โดยทันตบุคลากรของโรงพยาบาลแม่แตงโดยตรวจสุขภาพช่องปากร่วมกับการจัดกิจกรรมรณรงค์ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง ซึ่งจัดเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 เท่านั้น

2) งานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยกระทรวงแล้ว นักเรียนทุกคนมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นักเรียนทุกคนได้รับความรู้ เจตคติ มีการฝึกทักษะการแปรงฟัน การดูแลสุขภาพช่องปาก และโรงเรียนไม่มีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก แต่จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าทางโรงเรียนมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เฉพาะระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เท่านั้น มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพฟันเสี่ยงตามสายของโรงเรียนในตอนเช้า และตอนกลางวันซึ่งรวมความรู้ด้านทันตสุขภาพด้วยโดยแกนนำเด็กไทยทำได้ของโรงเรียน ส่วนร้านค้าในและนอกบริเวณโรงเรียนยังมีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากอยู่ไม่ว่าจะเป็น น้ำอัดลม ไอศกรีม น้ำหวานใส่สี ขนมกรูบกรอบต่างๆ

### 3) งานบริการทันตกรรม

จากการสัมภาษณ์ครุอนามัยถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าทันตบุคลากรของโรงพยาบาลแม่แตงได้เข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนเฉพาะมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง พร้อมทั้งตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 และให้บริการรักษานักเรียนที่ผู้ปกครองพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตามใบแจ้งโรคเท่านั้น

### อภิปรายผลการศึกษา

**สถานะฟันผุ** ของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 320 คน พบว่าความชุกของการเกิดโรคฟันผุของฟันแท้สูง โดยคิดเป็นร้อยละ 85.63 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เท่ากับ 4.67 ซี่ต่อคน ถือว่าเป็นปัญหาฟันผุขั้นรุนแรง ซึ่งค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของกนกพร โพธิ์หอม (2543) ที่ได้ตรวจหาฟันผุของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งมีความชุกของการเกิดโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 70.4 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เท่ากับ 2.2 ซี่ต่อคน และ สุวีรัตน์ สุนทรเกตุ (2538) ซึ่งได้สำรวจสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 1,110 คน พบว่ามีความชุกของการเกิดโรคฟันผุ คิดเป็นร้อยละ 81.1 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เท่ากับ 3.46 ซี่ต่อคน และสูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับผลของการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ในปี 2545 (รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ , 2545) พบว่าในภาคเหนือมีโรคฟันผุในฟันแท้ในกลุ่มอายุ 15 ปี มีความชุกคิดเป็น ร้อยละ 64.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เท่ากับ 2.2 ซี่ต่อคน และจากข้อมูลสถานะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตง ถือว่าเป็นระดับปัญหาฟันผุขั้นรุนแรง และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น จึงถือว่าเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเร่งด่วน

จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่า ฟันกรามหลังมีความชุกของการเกิดฟันผุมากที่สุด โดยพบในฟันซี่ 46 และ 36 มากกว่าซี่อื่นเป็นเพราะฟันซี่ 46 และ 36 เป็นฟันที่ขึ้นมาในช่องปากก่อนฟันซี่อื่น โดยจะขึ้นมาในช่องปากตั้งแต่อายุประมาณ 6 ขวบ ประกอบกับฟันที่ขึ้นมาใหม่จะมีหลุม ร่องที่ลึกทำความสะดวกสบาย บางครั้งผู้ปกครองคิดว่าฟันซี่นี้ เป็นฟันน้ำนม จึงขาดการดูแลเอาใจใส่ ทำให้มีโอกาสเกิดฟันผุในฟันซี่นี้มากกว่าซี่อื่นๆ จึงควรมีการป้องกันไม่ให้เกิดฟันผุในฟันกรามซี่แรก โดยการเคลือบหลุมร่องฟันให้กับเด็กตั้งแต่ตอนที่อยู่ชั้นประถมศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรม ยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี ซึ่งกิจกรรมนี้มีเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาทุกโรงเรียน โดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันใน ฟันแท้ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 3 ทุกคนได้รับการตรวจฟัน และมีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนชั้น

ประถมศึกษาทุกคนมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2545) และจากการศึกษาพบว่าสัดส่วนของฟันที่ได้รับการรักษาโดยการอุดฟันน้อยกว่าฟันที่ผุมาก แสดงให้เห็นว่านักเรียนไม่ค่อยได้รับการรักษา ซึ่งอาจจะเกิดจากการที่ตัวนักเรียนเองขาดความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุทำให้ไม่ทราบว่าตัวเองมีฟันผุ จึงไม่ได้ไปรับการรักษา รวมไปถึงการขาดการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะพานักเรียนไปพบทันตบุคลากรก็ต่อเมื่อมีปัญหาในช่องปากเท่านั้น

### ปัจจัยด้านเด็กนักเรียน การศึกษาคั้งนี้พบว่า

**เพศ ระดับชั้น หรือ ช่วงอายุ** ของนักเรียนมัธยมศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะการเกิดโรคฟันผุ ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ กรมพล หลัทธิลา (2537) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนกรุงเทพมหานคร อายุ 12 ปี เขตราชเทวี พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิด โรคฟันผุ โดยที่เพศชายมีฟันผุมากกว่าเพศหญิง แต่แตกต่างจากการศึกษาของศิริพรรณ เหลืองกระจ่าง (2540) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครนายกพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ แต่ระดับชั้น หรือ ช่วงอายุของนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ

**คะแนนความรู้ และคะแนนทัศนคติทางทันตสุขภาพ** ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะการเกิด โรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของกรมพล หลัทธิลา (2537) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนกรุงเทพมหานคร อายุ 12 ปี เขตราชเทวี พบว่าคะแนนความรู้ทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของนักเรียน โสภภ่า ชื่นชูจิตต์ (2541) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสาธิตวิชาการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 3 ชลบุรี พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน และการศึกษาของศิริพรรณ เหลืองกระจ่าง (2540) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครนายก พบว่าทัศนคติด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อภิปรายผลได้ว่าสภาวะฟันผุของนักเรียนเป็นการตรวจ ณ เวลาปัจจุบัน ซึ่งการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนที่ฟันกรามแท้ซี่แรกที่ขึ้นมาตอนอายุ 6 ขวบนั้นระยะเวลาของการดำเนินโรคของการเกิดโรคฟันผุนั้นไม่สามารถตอบได้ว่าโรคฟันผุที่เกิดขึ้นในนักเรียนเกิดขึ้นก่อนหรือหลังการได้รับความรู้ หรือการมีทันตสุขภาพที่ดี ในการศึกษา



นี้คะแนนความรู้ และคะแนนทัศนคติทางทันตสุขภาพ จึงไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา

**พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ** นักเรียนมัศึกษามีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิดโรคฟันผุ ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของจาวรธรรม ดันกระนันท์ (2539) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะฟันผุกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารว่างของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมกรบริโภคอาหารว่างของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุ และอาภา ศันสนียวานิช (2543) ได้ทำการศึกษาสภาวะฟันผุและพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมกรไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจฟันและรับบริการทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิดโรคฟันผุ จากการศึกษาครั้งนี้พฤติกรรมทางทันตสุขภาพของนักเรียนมัศึกษามีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิดโรคฟันผุ อาจเนื่องมาจากว่านักเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ จะมีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 13 - 19 ปี โดยธรรมชาติแล้วเด็กวัยนี้จะเริ่มสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น ประกอบกับในโรงเรียนเริ่มมีการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเด็กไทยฟันดี ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การเผยแพร่ทันตสุขภาพทางเสียงตามสาย กิจกรรมเหล่านี้ จะส่งผลให้นักเรียนได้ทั้งความรู้และสร้างเสริมทัศนคติที่ดีต่อการมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์

**ปัจจัยด้านผู้ปกครอง** การศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา อภิปรายผลได้ว่า อาจจะเนื่องมาจากว่าในปัจจุบันสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพมีมากมายไม่ว่าจะเป็นวิทยุ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หนังสืออ่านเล่น ทำให้นักเรียนสามารถเลือกรับสื่อได้ตามความต้องการและตามเวลาที่มีอยู่ ประกอบกับนักเรียนมัธยมศึกษาอยู่ในวัยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ปกครองมากนัก ทำให้การศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับการศึกษาของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพรหม เหลืองกระจ่าง (2540) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครนายก พบว่าระดับการศึกษาของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพของลูก ส่วนอาชีพของผู้ปกครอง จากการศึกษา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา อภิปรายผลได้ว่า ถึงแม้ว่าผู้ปกครองจะประกอบอาชีพที่ต่างกัน แต่ก็ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเหมือนกัน เพื่อหาเลี้ยงครอบครัวทำให้เวลาในการดูแลบุตรน้อยลงประกอบกับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาเป็นวัยที่ใช้เวลาอยู่ที่โรงเรียนเป็นหลัก เป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่สังคมมากขึ้น มีกลุ่มเพื่อนมาก

ขึ้น สังคมในโรงเรียนจึงมีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสันติ บุญช่วย (2539) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนประถมปลาย อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่า อาชีพของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของศิริพรรณ เหลืองกระจ่าง (2540) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครนายก พบว่าอาชีพหลักของครอบครัวครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นอกจากนี้สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาเช่นเดียวกัน อภิปรายผลได้ว่าอาจจะเนื่องจากว่าพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาไม่ได้ขึ้นอยู่กับรายได้ของครอบครัวโดยตรงแต่ขึ้นอยู่กับความเห็นความสำคัญ of ครอบครัว เพราะถึงแม้ว่าครอบครัวจะมีรายได้มากหรือน้อยแต่ถ้าไม่เห็นความสำคัญเรื่องทันตสุขภาพ ซึ่งครอบครัวอาจจะมองว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญน้อยกว่าเรื่องการเจ็บป่วยอื่นๆ และไม่เป็นอันตรายต่อชีวิต จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่อธิบายได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของสันติ บุญช่วย (2539) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนประถมปลาย อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่า รายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพของนักเรียน อีกสาเหตุหนึ่งที่ปัจจัยด้านผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของสภาวะการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา อาจเกิดจากข้อมูลของผู้ปกครองไม่มีการกระจาย ทำให้ไม่สามารถหาความสัมพันธ์ได้

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อ อายุ รายได้ ของผู้ปกครองไม่มีความแตกต่างกันมากนักในนักเรียนที่มีระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุสูง และสภาวะช่องปากปกติ แต่มีความแตกต่างระหว่างผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม คือ ผู้ปกครองของนักเรียนที่สภาวะช่องปากปกติจะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุประมาณขวบครึ่ง ผู้ปกครองจะเติมน้ำตาลลงในอาหารที่ปรุงเองในปริมาณน้อย ผู้ปกครองไม่ค่อยให้บุตรดื่มน้ำอัดลมรับประทานขนมถุง โดยจะไม่ซื้อให้รับประทานตั้งแต่บุตรอายุน้อยๆ และผู้ปกครองจะมีความสนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรอยู่เสมอไม่ว่าจะเป็นการทำความสะอาดช่องปาก ตลอดจนการพาบุตรไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กโดยผู้ปกครองตั้งแต่วัยเด็ก มีความสำคัญกับพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของนักเรียนเมื่อโตขึ้น ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ความเคยชินกับการรับประทานอาหารที่มีรสหวาน รวมไปถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียน และเห็นถึงความสำคัญในการพา

บุตร ไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก ซึ่งจะส่งผลต่อสภาวะทันตสุขภาพของเด็กต่อไป

**ปัจจัยทางโรงเรียน** จากข้อมูลสภาวะฟันผุของนักเรียน ซึ่งอยู่ในระดับที่สูงทั้งๆ ที่นักเรียนกลุ่มนี้ล้วนแล้วแต่ผ่านกระบวนการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในระดับประถมศึกษามาแล้วทั้งสิ้น อภิปรายผลได้ว่าโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษานั้นอาจจะไม่ได้ผลเท่าที่ควร ไม่ว่าจะเป็นการตรวจสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และการเคลือบหลุมร่องฟัน แม้แต่การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน การสั่งการอาจจะแบบสั่งการจากบนสู่ล่าง ผู้ปฏิบัติทำได้เพียงแต่รับนโยบายมาเป็นลำดับ คิดแต่กิจกรรมที่เหมาะสมไม่มีการคิดนอกกรอบ การมีส่วนร่วมระหว่างครูอนามัย และผู้นำนักเรียนในการคิดกิจกรรมยังไม่ดีเท่าที่ควร อาจจะต้องมีการทบทวนถึงกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงานว่าได้ผลและเพียงพอหรือไม่ บางครั้งอาจจะต้องมีการเพิ่มกิจกรรมอื่นๆ เข้าไปด้วย เช่น การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการสร้างวัฒนธรรมของโรงเรียนนั้นก็มีความสำคัญ เพราะจะเอื้อให้นักเรียนมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีและถูกต้อง จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า การดำเนินงานทันตสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาชั้นต้นทำได้ยากกว่าการดำเนินงานในโรงเรียนประถมศึกษา เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นต้นจะอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง ยอมรับในสิ่งใหม่ๆ ก่อนข้างยาก บางคนอาจจะอายุที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้เกิดการต่อต้าน นอกจากนั้นกิจกรรมเด็กไทยฟันดี ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนี้ กรมอนามัยได้กำหนดเป็นแผนงานเมื่อปี 2548 ซึ่งโรงเรียนแม่แดงได้เริ่มดำเนินกิจกรรมได้เพียง 1 ปีเท่านั้น การบริหารจัดการ หรือการกำหนดนโยบายของโรงเรียนจึงยังไม่ชัดเจน ทำให้เกิดปัญหาในการดำเนินงานคือ ขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ สถานที่แปรงฟันไม่เพียงพอ ร้านค้าทั้งในและนอกโรงเรียนยังมีการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมพร ทองรัช (2538) ได้ทำการศึกษาปัญหาการจัดดำเนิน โครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการขาดแคลนงบประมาณสนับสนุนในการบริหาร จัดการกองทุน แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ครบถ้วนและต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังพบว่า โรงเรียนแม่แดงยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรมกับนักเรียนทุกระดับชั้น แต่ก็ถือได้ว่าเป็นปัจจัยเสริมที่จะช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งนี้เกิดจากการดำเนินงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกิจกรรมเด็กไทยฟันดี ซึ่งการดำเนินกิจกรรมนี้ถึงแม้จะเริ่มต้นดำเนินกิจกรรมการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวัน การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตัวเองของนักเรียน เฉพาะในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 แต่ก็เป็นการสร้างความเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงานทันต



สุขภาพในโรงเรียน ส่วนกิจกรรมที่ดำเนินการทั้งโรงเรียน ได้แก่ การให้ทันตสุขศึกษาผ่านเสียงตามสายของโรงเรียน ซึ่งก็ได้สร้างความสนใจแก่นักเรียนระดับชั้นอื่นๆ ด้วย เพราะถือว่าเป็นการเริ่มต้นสำหรับการดำเนินงานทันตสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เพราะจากการศึกษาของประภาศรี วลัยชูเสถียร (2538) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบสภาวะฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนที่ดำเนินโครงการและโรงเรียนที่ไม่ดำเนินโครงการเฟื่อระวังทันตสุขภาพครบวงจร ในเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าอัตราความชุกของโรคฟันผุของโรงเรียนที่ไม่ได้ดำเนินโครงการมีค่าสูงกว่าโรงเรียนที่ดำเนินโครงการ

นอกจากนั้น การศึกษาครั้งนี้พบว่า การเข้าถึงสถานบริการของรัฐก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดสภาวะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษา จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มที่มีระดับความรุนแรงของสภาวะฟันผุสูง จะมีปัญหาเกี่ยวกับการไปรับบริการในสถานบริการหลักตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากอำเภอแม่แตงมีอาณาเขตติดต่อกับ อำเภอแม่ริม และอำเภอเชียงดาว จึงมีนักเรียนที่อยู่อำเภอดังกล่าวเข้ามาเรียนที่โรงเรียนแม่แตงจำนวนหนึ่ง เพราะการคมนาคมในการมาศึกษาที่โรงเรียนแม่แตงไกล และสะดวกกว่า ปัญหาที่พบคือนักเรียนไม่ค่อยได้ไปรับบริการทันตกรรม ถึงแม้ว่าจะได้รับจดหมายแจ้งจากทางโรงเรียนก็ตาม เพราะถ้าหากมารับบริการที่โรงพยาบาลแม่แตงถึงแม้จะไกลและสะดวกในการเดินทาง แต่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเองเนื่องจากอยู่นอกเครือข่ายโรงพยาบาลหลัก ผู้ปกครองมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายจึงไม่มีความสนใจที่จะบุตรมารับการรักษา หรือตรวจสุขภาพช่องปาก และการที่ต้องพานบุตรไปรับบริการที่โรงพยาบาลหลักตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นถึงแม้ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่เนื่องจากระยะทางที่ห่างไกลทำให้การนำบุตรไปรับบริการ ทันตกรรมนั้นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และต้องเสียรายได้จากการทำงานในวันนั้นไปด้วย เพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง การขาดงานจึงเหมือนขาดรายได้ บางสถานบริการมีการจำกัดจำนวนผู้ป่วยในแต่ละวัน เนื่องจากระยะทางที่ไกลทำให้บางครั้งต้องเสียทั้งเงินค่าเดินทาง เสียเวลาเสียรายได้ในวันนั้น แต่ก็ไม่ได้รับการรักษา ผู้ปกครองจึงคิดว่าปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นเรื่องที่ไม่เร่งด่วน และไม่ค่อยมีความสำคัญ

โดยรวมแล้วโรงเรียนแม่แตงจากข้อมูลสภาวะฟันผุของนักเรียน ถือว่าเป็นระดับปัญหาฟันผุขั้นรุนแรง และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น จึงถือว่าเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเร่งด่วน ซึ่งปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุ คือ ปัจจัยด้านเด็กนักเรียน เพราะ ถึงแม้ว่าโรงเรียนจะมีการให้สุขศึกษา หรือมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แต่ถ้าหากนักเรียนยังไม่เข้าถึงการปฏิบัติด้วยตนเอง การแปรงฟันที่ถูกต้อง การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การแปรงฟันก่อนนอนนั้นก็ยังไม่สามารถขยายไปถึงที่บ้าน เพราะนักเรียนอาจจะทำเพราะรู้สึกเหมือนถูกบังคับโดยครูอนามัย หรือ

ผู้นำนักเรียน ส่วนปัจจัยทางครอบครัว และปัจจัยทางโรงเรียนก็มีส่วนสำคัญ เพราะถ้าไม่มีการสนับสนุนจากผู้ปกครอง โรงเรียน เช่น อุปกรณ์การแปรงฟัน สถานที่แปรงฟันมีไม่เพียงพอ ทำให้นักเรียนไม่มีความสะดวกในการทำพฤติกรรมก็จะไม่สามารถเกิดพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่ดีได้ เพราะฉะนั้นครอบครัว และโรงเรียนควรมีส่วนร่วมและให้การสนับสนุนจะให้ผลดีกว่าการที่จะมุ่งเน้นที่นักเรียนเพียงอย่างเดียว (Achieving Oral Health : The social context of dental care, 1998) ส่วนการที่จะทำให้การดำเนินกิจกรรมมีความยั่งยืนนั้น การมีส่วนร่วมระหว่างครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถือว่ามีความสำคัญ เพราะถ้าหากทุกฝ่ายเห็นความสำคัญของปัญหา และหาวิธีแก้ปัญหาพร้อมกันแล้ว การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ก็จะประสบความสำเร็จสูงและมีความยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ผลการศึกษาสภาวะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ในครั้งนี้ พบว่ามีความรุนแรงอยู่ในระดับสูง โดยน่าจะเกิดจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนเอง และที่ผ่านมาจากโรงเรียน ไม่มีการดำเนินการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพที่ดีเท่าที่ควร ความสำคัญในเรื่องสุขภาพช่องปากของนักเรียนจึงอาจจะถูกมองข้ามไป ไม่มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน นักเรียนไม่สามารถตรวจสอบสุขภาพช่องปากด้วยตัวเองได้ ไม่มีการควบคุมการจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากทั้งในและนอกบริเวณ โรงเรียน รวมทั้งการประสานกับผู้ปกครองในการพานักเรียนมารับบริการทันตกรรมที่สถานพยาบาลเมื่อนักเรียนมีปัญหาโดยกิจกรรมเหล่านี้ยังขาดความต่อเนื่อง จึงทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตง อีกทั้งผู้เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานต่างๆ และผู้ปกครองยังขาดการมีส่วนร่วม ดังนั้นฝ่ายทันตสาธารณสุข และโรงเรียนแม่แตงควรปรับกลวิธีในการแก้ไขปัญหา โดยควรสร้างให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ปกครอง เพื่อให้เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวเพื่อจะได้มีโอกาสร่วมกันวิเคราะห์ วางแผนแก้ไข และป้องกันปัญหาดังกล่าวต่อไป

2. ผลการศึกษาสภาวะฟันผุของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแม่แตง ในปีการศึกษา 2550 นี้เป็นการศึกษาสภาวะฟันผุของนักเรียนในปีแรกที่ทางโรงเรียนเริ่มดำเนินกิจกรรมเด็กไทยฟันดี สภาวะฟันผุของนักเรียนที่ได้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเปรียบเทียบกับสภาวะฟันผุของนักเรียนในปีต่อไป หากต้องการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมเด็กไทยฟันดี ในงานเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จากผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพของนักเรียนมัธยมโรงเรียนแม่แตงมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดฟันผุ ซึ่งลักษณะที่สำคัญของนักเรียนวัยนี้คือ เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมจะคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยธรรมชาติของวัยรุ่นจะเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับจากเพื่อนหรือสมาชิกในกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นด้านการแต่งกาย การพูดจา รวมไปถึงการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ดังนั้นทัศนบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ ความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การมีทัศนคติและพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพที่ดีของนักเรียนมัธยมศึกษา โดยปรับปรุงรูปแบบการให้ความรู้ให้เหมาะสมกับความสนใจของนักเรียนที่อยู่ในวัยรุ่น

#### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในนักเรียนมัธยมศึกษาปี ศึกษานี้ ศึกษาเฉพาะ ปัจจัยด้านระดับการศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง สถานะทางเศรษฐกิจ และสังคมของครอบครัวเท่านั้น ซึ่งการเกิดโรคฟันผุในนักเรียนอาจมีปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วยก็ได้ เช่น พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน ซึ่งก็น่าจะเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคฟันผุได้เช่นกัน

2. เนื่องจากทางโรงเรียนกำลังอยู่ในช่วงปรับเปลี่ยน และเพิ่งเริ่มดำเนินกิจกรรม เด็กไทยฟันดี (ทัศนสุขภาพในโรงเรียน) ได้เพียงแค่ 1 ปี เพราะฉะนั้นการศึกษาปัจจัยทางโรงเรียนที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในนักเรียนนั้นจึงในช่วงคาบเกี่ยวระหว่างช่วงเวลาที่ไม่มีกิจกรรม และไม่มีกิจกรรม

3. ในการให้นักเรียนทำแบบสอบถาม จะให้นักเรียนทำรวมกันในห้อง ซึ่งนักเรียนอาจมีการซักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันได้ ทำให้คำตอบมีความคล้ายคลึงกัน

4. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น การตอบแบบสอบถามด้านทัศนคติและพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพคำตอบที่ได้ อาจจะเป็นคำตอบที่นักเรียนคิดว่าควรจะตอบมากกว่าจะเป็นคำตอบที่เป็นความจริง เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการเป็นที่ยอมรับ อาจจะไม่อยากที่จะตอบตามความเป็นถ้าหากคำตอบนั้นเป็นทัศนคติหรือพฤติกรรมทางทัศนสุขภาพในด้านลบ

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของบุตรโดยผู้ปกครอง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของครอบครัว รูปแบบการบริโภคอาหารของนักเรียนในแต่ละวันด้วยเพราะมีผลต่อการเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กทั้งสิ้น

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้น โดยพยายามรวบรวมปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในนักเรียน โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษาเพียงช่วงเวลาหนึ่ง ดังนั้นผลกระทบของปัจจัยบางปัจจัยยังขาดความชัดเจน ควรมีการติดตามผลในระยะเวลาที่นานขึ้น เช่น ปัจจัยทางโรงเรียนเนื่องจากทางโรงเรียนได้มีการดำเนินกิจกรรม เด็กไทยฟันดี ได้เพียง 1 ปี เท่านั้นจึงควรมีการตรวจสอบภาวะฟันผุหลังจากดำเนินกิจกรรมในปีต่อไป