

## บทที่ 5

### สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ปัญหาฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา ยังเป็นปัญหาของจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ ก็คือ การบริโภคอาหารรสหวานหรืออาหารที่มีส่วนผสมของน้ำตาลเป็นรูปก้อนและเหนียวติดฟัน หรืออาหารที่มีน้ำตาลในรูปของเหลว (ฤดี สุราฤทธิ, 2549, หน้า 26-28) ทั้งนี้เนื่องจากยังไม่มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารรสหวานในนักเรียนของจังหวัดนครราชสีมา ก่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา เรื่อง “การบริโภคอาหารรสหวานที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเกิดโรคฟันผุ การบริโภคอาหารรสหวานของนักเรียนและศึกษาการบริโภคอาหารรสหวานที่มีผลกับการเกิดโรคฟันผุของนักเรียน

ขอบเขตการวิจัยกำหนดให้ประชากรเป็นนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 41 โรงเรียน มีนักเรียน 1,193 คน กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ได้โรงเรียนเป้าหมาย จำนวน 7 โรงเรียน ขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรใช้สูตร  $n = \frac{400N}{399 + N}$  (บุญธรรมกิจปริดาบริสุทธิ, 2551, หน้า 114) ที่มีความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบยกกลุ่ม (Cluster sampling) โดยใช้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ทุกคนได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 361 คน

ตัวแปรกำหนดให้ เพศของนักเรียน การศึกษา อาชีพของบิดามารดา และความชอบรสหวานของนักเรียน เป็นตัวแปรร่วม การบริโภคอาหารรสหวาน เป็นตัวแปรอิสระ และการเกิดโรคฟันผุเป็นตัวแปรตาม

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมโดยขอความร่วมมือผ่านผู้บริหารสถานศึกษาและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวอย่าง ด้วยการสัมภาษณ์และบันทึกผลการสัมภาษณ์ โดยนักวิชาการสาธารณสุข ผู้มีประสบการณ์ สามารถสื่อสารภาษาท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี จำนวน 1 คน ส่วนการตรวจการเกิดโรคฟันผุและแบบบันทึกผลการตรวจของนักเรียน ดำเนินการโดยทันตภิบาลที่มีประสบการณ์ในการตรวจ การใช้แบบบันทึก และเครื่องมือตรวจ จำนวน 1 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2552 สามารถเก็บข้อมูลนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 361 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์แล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศของนักเรียน การศึกษา อาชีพของบิดามารดา การเกิดโรคฟันผุ การบริโภคอาหารรสหวาน ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาปริมาณฟันผุจำแนกตามเพศและอายุด้วยวิธีการประมาณ (Estimate) ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และวิเคราะห์การบริโภคอาหารรสหวานที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุด้วย Chi-square test กับอัตราเสี่ยงแบบ Odds ratio

## สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า นักเรียนส่วนมากเป็นนักเรียนชายร้อยละ 53.2 มีอายุเฉลี่ย 10.61 ปี การศึกษาของบิดามารดา พบว่า ทั้งบิดา และมารดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 31.0 และ 32.4 ตามลำดับ ส่วนอาชีพของบิดามารดา พบว่าทั้งบิดาและมารดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 42.9 และ 34.9 ตามลำดับ

### 2. การบริโภคอาหารรสหวาน

#### 2.1 ความชอบอาหารรสหวาน

2.1.1 ชนิดอาหารรสหวานที่ชอบ (มากกว่าร้อยละ 50.0) นักเรียนชอบอาหารรสหวาน ปานกลางถึงชอบมาก ได้แก่ ไอศกรีม ช็อกโกแลต น้ำอัดลม โรตีสายไหม โรตีสายนุ่ม ซันหวาน น้ำตาล น้ำหวาน ข้าวคั้มมัด ข้าวโพดอบกรอบเคลือบคาลาเมล โดนัท หมากฝรั่ง ยูโรคาสตาดเค้ก ขนมปาร์ตี้เคลือบคาลาเมล โอลี่ ชูกัส ขนมไข่ ลูกอมหรือท็อฟฟี่ ขนมผิง ปลาหวาน ขาไก่ เคลือบน้ำตาล และขนมปังไส้สับปะรด

2.1.2 ระดับความชอบอาหารรสหวาน นักเรียนส่วนใหญ่ชอบอาหารรสหวานในระดับปานกลาง

#### 2.2 ความบ่อยในการบริโภคอาหารรสหวาน

2.2.1 ชนิดอาหารรสหวานที่รับประทานบ่อย (มากกว่าร้อยละ 50.0) นักเรียนมีการบริโภคอาหารรสหวานบ่อยถึงเป็นประจำ คือ ไอศกรีม และช็อกโกแลต

2.2.2 ระดับความบ่อยของการบริโภคอาหารรสหวาน นักเรียนส่วนใหญ่มีระดับความบ่อยของการบริโภคอาหารรสหวาน อยู่ในระดับบ่อยปานกลาง

### 3. การเกิดโรคฟันผุ

3.1 ลักษณะฟันผุ และการเกิดโรคฟันผุ นักเรียนมีฟันผุคิดเป็นร้อยละ 69.8 จำแนกเป็นฟันผุที่ลุกลามร้อยละ 94.1 และฟันผุที่ไม่ลุกลามร้อยละ 5.9 ตรวจพบมีฟันที่อุดร้อยละ 17.2 และเป็นฟันที่อุดแล้วผุร้อยละ 11.3 มีฟันถอนร้อยละ 4.7

3.2 ดัชนีฟันผุ นักเรียนทั้งชายและหญิงมีดัชนีฟันผุรวม 2 ซี่ (95% CI = 2 - 3 ซี่) นักเรียนอายุ 10 ปี มีดัชนีฟันผุ 2 ซี่ (95% CI = 1 - 2 ซี่) อายุ 11 ปี มีดัชนีฟันผุ 3 ซี่ (95% CI = 2 - 3 ซี่) และอายุ 12 ปี พบดัชนีฟันผุ 4 ซี่ (95% CI = 2 - 5 ซี่)

4. ผลการบริโภคอาหารรสหวานที่มีต่อการเกิดโรคฟันผุ เมื่อมีการควบคุมตัวแปรเพศของนักเรียน การศึกษาบิดามารดา อาชีพบิดามารดา และความชอบอาหารรสหวานของนักเรียน ผลการศึกษาได้ข้อสรุป ดังนี้

4.1 เมื่อควบคุมตัวแปรเพศ พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ โดยนักเรียนชายที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากกว่านักเรียนชายที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นครั้งคราว 2 เท่า ส่วนนักเรียนหญิงที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากกว่านักเรียนหญิงที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นครั้งคราว 5 เท่า

4.2 เมื่อควบคุมตัวแปรการศึกษาของบิดา พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุเฉพาะในนักเรียนที่บิดามีการศึกษามัธยมศึกษาถึงอนุปริญญาเท่านั้น โดยนักเรียนที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากกว่านักเรียนที่บริโภคเป็นครั้งคราวประมาณ 3 เท่า ส่วนนักเรียนที่บิดามีการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และมีการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า การบริโภคอาหารรสหวานไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

4.3 เมื่อควบคุมตัวแปรการศึกษาของมารดา พบว่าระดับการศึกษาของมารดาไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

4.4 เมื่อควบคุมตัวแปรอาชีพของบิดา พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุเฉพาะในนักเรียนที่บิดารับจ้างทั่วไปเท่านั้น โดยนักเรียนที่บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากกว่านักเรียนที่บริโภคเป็นครั้งคราว 2.5 เท่า ส่วนนักเรียนที่บิดามีอาชีพเกษตรกรกรรมหรือไม่ทำงาน รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ และอาชีพอื่น ๆ การบริโภคอาหารรสหวานไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

4.5 เมื่อควบคุมตัวแปรอาชีพของมารดา พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุเฉพาะในนักเรียนที่มารดามีอาชีพเกษตรกรกรรม ไม่ทำงาน และรับจ้างทั่วไปเท่านั้น โดยนักเรียนที่มารดามีอาชีพเกษตรกรกรรมและไม่ทำงานที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากกว่านักเรียนที่บริโภคเป็นครั้งคราวประมาณ 7 เท่า และพบว่านักเรียนที่มารดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปที่บริโภคอาหารรสหวานเป็นประจำมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากกว่านักเรียนที่บริโภคเป็นครั้งคราวประมาณ 4 เท่า ส่วนนักเรียนที่มารดามีอาชีพรับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ และอาชีพอื่น ๆ การบริโภคอาหารรสหวานไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

4.6 เมื่อควบคุมตัวแปรความชอบอาหารรสหวาน พบว่า ความชอบอาหารรสหวานไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

### การอภิปรายผล

1. การเกิดโรคฟันผุ จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีฟันผุมากคิดเป็นร้อยละ 69.8 และเมื่อมีฟันผุแล้วก็ถูกลามร้อยละ 94.1 ในขณะที่ฟันที่อุดแล้วก็ผุดถึงร้อยละ 11.3 จึงทำให้มีจำนวนนักเรียนที่มีฟันผุมากขึ้นแม้ได้รับการแก้ไขแล้วก็ตาม ทั้งนี้ นักเรียนทั้งชายและหญิงมีดัชนีฟันผุรวม 2 ซี่ (เฉลี่ย 95 CI = 2 - 3 ซี่) นักเรียนอายุ 10 ปี มีดัชนีฟันผุ 2 ซี่ (เฉลี่ย 95 CI = 1 - 2 ซี่) อายุ 11 ปี มีดัชนีฟันผุ 2 ซี่ (เฉลี่ย 95 CI = 2 - 3 ซี่) และอายุ 12 ปี พบดัชนีฟันผุ 4 ซี่ (เฉลี่ย 95 CI = 2 - 5 ซี่) ซึ่งจะเห็นได้ว่านักเรียนอายุ 12 ปีมีดัชนีฟันผุสูงที่สุด สืบเนื่องจากเด็กวัย 12 ปี มักไม่ค่อยสนใจสุขภาพ แต่จะมุ่งสนใจเกี่ยวกับการคบเพื่อนและการเล่นมากกว่า ประกอบกับวัยนี้ผู้ปกครองมักจะคิดว่าเด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้แล้ว จึงไม่ได้ใส่ใจดูแลในเรื่องสุขภาพของเด็กจึงทำให้เกิดฟันผุ ทั้งนี้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการสำรวจเพื่อประเมินสถานการณ์ทันตสุขภาพรายปีกลุ่มอายุ 12 ปี ระดับประเทศและภาคใต้ โดยเฉพาะใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ของกองทุนสาธารณสุข กรมอนามัย ปี 2548 - 2551 ซึ่งพบว่าเด็กมากกว่าร้อยละ 50 - 70 มีฟันผุ โดยเฉพาะในเด็กอายุ 12 ปีที่มีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด ในปี 2551 เท่ากับ 1.75ซี่/คน เกินเป้าหมาย ที่กำหนด 1.55 ซี่/คน (กองทุนสาธารณสุข กรมอนามัย, 2552) ใกล้เคียงกับผลการวิจัยที่ พบว่า นักเรียนทั้งชายและหญิงมีดัชนีฟันผุรวม 2 ซี่

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัญหาทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษาเป็นปัญหาที่ต้องเร่งรัดดำเนินการแก้ไขและหาแนวทางแก้ไขโดยด่วน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของเยาวชน

2. การบริโภคอาหารรสหวาน จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชอบอาหารรสหวาน ได้แก่ ไอศกรีม ช็อกโกแลต น้ำอัดลม โรตีสายไหม โรตีสายขนมปังหวาน น้ำตาล น้ำหวาน ข้าวต้มมัด ข้าวโพดอบกรอบเคลือบคาราเมล โดนัท หมากฝรั่ง ยูโรคลาสตาดเค็ม ขนมปาร์ตี้เคลือบคาราเมล โอลด์ ชูกัส ขนมไข่ ลูกอมหรือท็อฟฟี่ ขนมฝิง ปลาหวาน ขาไก่เคลือบน้ำตาล และขนมปังไส้สับปะรด ตามลำดับ โดยนักเรียนส่วนมากชอบอาหารรสหวานอยู่ในระดับปานกลาง

นอกจากนี้พบว่า นักเรียนมีการบริโภคอาหารรสหวานบ่อยถึงเป็นประจำ ได้แก่ ไอศกรีม และ ช็อกโกแลต ตามลำดับ โดย นักเรียนส่วนมากบริโภคอาหารรสหวาน อยู่ในระดับบ่อยปานกลาง ซึ่งจากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าอาหารรสหวานที่นักเรียนชอบและบริโภคบ่อยเป็นประจำส่วนใหญ่จะเป็นอาหารที่ประกอบด้วยแป้งและน้ำตาลเป็นองค์ประกอบหลัก เช่น ไอศกรีม น้ำอัดลม ช็อกโกแลต โรตีสายไหม เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะดา ประเสริฐสม และคณะ

(2546) ที่รายงานว่าชนิดของขนมที่เป็นขนมยอดนิยมของเด็ก คือ ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ไอศกรีม และขนมปังมีไส้

เช่นเดียวกับผลการวิจัยของบุญเอื้อ ขงวานิชากร และผุสดี จันทร์บาง (2546) ที่ทำการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นใน โรงเรียน เขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี และนครปฐม พบว่า นักเรียนวัยรุ่นนิยมดื่มน้ำอัดลมทุกวันร้อยละ 23.9 ดื่มน้ำอัดลมเป็นอาหารว่าง ร้อยละ 14.91 และกล่าวว่าขนมที่เด็กบริโภคทั้งหมดมีส่วนประกอบของแป้งและน้ำตาลเป็นสารตั้งต้น

ในขณะที่การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนเขตอำเภอปากท่า จังหวัดอุดรธานี พบว่า เด็กนักเรียนชอบรับประทานอาหาร รสหวานมากที่สุด (สุริยา รักเจริญ, 2550)

**3. การบริโภคอาหารรสหวานที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียน โดยมี เพศของนักเรียน การศึกษา อาชีพของบิดามารดา และความชอบอาหารรสหวานเป็นตัวแปรร่วม**

**3.1 เพศ** พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ สอดคล้องกับ จักรี ดวงวิไล และเจริญพร สายสูง (2551) ที่พบว่า เพศของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.05$ ) ซึ่งพบว่าการบริโภคขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหลายประเภทเพิ่มขึ้นยังมีแนวโน้มฟันผุมากขึ้น ( $P < 0.05$ ) เนื่องจากชนิดอาหารที่นักเรียนบริโภคบ่อย เป็นช็อกโกแลต และไอศกรีม มีส่วนประกอบหลัก คือ น้ำตาลซึ่งเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดกรด เกิดการสะสมของ Dental phage ทำให้เกิดโรคฟันผุ

**3.2 การศึกษาของบิดา** พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานของนักเรียนที่บิดาจบการศึกษามัธยมศึกษาถึงอนุปริญญา มีผลต่อเกิดโรคฟันผุ สอดคล้องกับ จักรี ดวงวิไล และเจริญพร สายสูง (2551) ที่พบว่า ระดับการศึกษาของบิดา มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.05$ ) นอกจากนี้จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าระดับการศึกษาของบิดายังสูงแนวโน้มการเกิดฟันผุในนักเรียนกลับลดลง เนื่องจากระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ บิดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาถึงอนุปริญญาปริญญาตรีขึ้นไป หรือบิดาที่มีความรู้ย่อมจะมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพส่งผลให้บุตรมีสุขภาพฟันดีกว่าบิดาที่มีการศึกษาดำกว่ามัธยมศึกษา การศึกษาระดับมัธยมศึกษาถึงอนุปริญญา มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ( $P = 0.05$ )

**3.4 การศึกษาของมารดา พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานของนักเรียนที่มารดาจบการศึกษาทุกระดับไม่มีผลการเกิด โรคฟันผุ ทั้งนี้โดยพื้นฐานการดูแลสุขภาพผู้หญิงหรือผู้ที่เป็นมารดาจะมีความใส่ใจในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเห็นได้จากการรวมกลุ่มเพื่อสร้างสุขภาพจะพบว่า มีผู้หญิงเป็นจำนวนมาก เช่น ชมรมออกกำลังกายแบบแอโรบิค และบุคคลดังกล่าวมีการศึกษาที่หลากหลาย ดังนั้น ระดับการศึกษาของมารดาที่ต่างกันจึงไม่มีผลต่อการเกิด โรคฟันผุของนักเรียน เพราะมารดาจะคอยเป็นผู้ให้คำแนะนำชี้แนะในเรื่องทันตสุขภาพ และคอยกระตุ้นให้บุตรแปรงฟัน โดยเฉพาะในช่วงเวลาก่อนนอน**

**3.5 อาชีพของบิดา พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานของนักเรียนที่บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีผลต่อการเกิด โรคฟันผุ เนื่องจากบิดาที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป นั้น โดยปกติต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ บางรายกลับจากทำงานบุตรกินนอนหลับไปแล้ว ดังนั้นบิดาจะไม่ค่อยมีเวลาในการดูแลหรือเอาใจใส่กับการบริโภคอาหารของเด็ก เด็กก็จะมีโอกาสเกิดโรคฟันผุได้ง่าย**

**3.6 อาชีพของมารดา พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานของนักเรียนที่มารดามีอาชีพเกษตรกรกรรม ไม่ทำงาน และ รับจ้างทั่วไป มีผลต่อการเกิด โรคฟันผุ ทั้งนี้ ผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพรับจ้าง หรือเกษตรกรกรรม จะไม่ค่อยมีเวลาในการดูแลหรือเอาใจใส่กับการบริโภคอาหารของเด็ก โดยเฉพาะในช่วงกลางวันในวันหยุดเด็กต้องอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุที่บ้าน เด็กก็จะมีโอกาสเกิดโรคฟันผุได้ง่าย เนื่องจากการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น บริโภคขนมกรุบกรอบจากร้านค้าในหมู่บ้านสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุริยา รักเจริญ (2550) ที่ทำการศึกษากิจกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเขตอำเภอปากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า สถานที่ซื้อขนมอาหารว่างจะซื้อจากร้านค้าใกล้บ้านมากที่สุด**

**3.7 ความชอบอาหารรสหวาน พบว่า การบริโภคอาหารรสหวานของนักเรียนที่ชอบอาหารรสหวาน ไม่มีผลต่อการเกิด โรคฟันผุ สอดคล้องกับผลการศึกษาอิทธิพลของนิสัยการบริโภคอาหารต่อสภาวะ โรคฟันผุของเด็กนักเรียน พบว่า การบริโภคอาหารระหว่างมื้อโดยเฉลี่ยวันละ 3 ครั้ง หรือมีความถี่ของการบริโภคอาหารระหว่างมื้อจะมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรคฟันผุ เนื่องจากการเกิด โรคฟันผุนั้นเกิดจากความถี่ของการบริโภคอาหารระหว่างมื้อเป็นสำคัญ (ฟันผุกับพฤติกรรมกรกิน, 2009) โดยไม่เกี่ยวกับความชอบอาหารรสหวาน และการศึกษาดังกล่าวยังพบว่า การบริโภคอาหารหลักตามมื้อ อาหารปกติ ซึ่งมีปริมาณสารอาหารหลักไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราการเกิด โรคฟันผุ**

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยสามารถนำเสนอประเด็นต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนา งานส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า อาหารรสหวานที่นักเรียนชอบบริโภคและบริโภคบ่อยเป็นประจำใน 5 อันดับแรก คือ ไอศกรีม น้ำอัดลม น้ำหวาน ซ็อกโกแลต และโรตีสายไหม ซึ่งอาหารเหล่านี้พบว่าการจำหน่ายทั่วไปในเขตชนบทและเขตเมือง โดยเฉพาะในพื้นที่ใกล้สถานศึกษาและเป็นอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ประกอบกับผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักเรียนที่ชอบอาหารรสหวานมากและบริโภคอาหารรสหวานบ่อยมากมีโอกาสเกิดโรคฟันผุมาก ดังนั้น ครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จึงควรร่วมกันดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้แก่นักเรียนถึงโทษของอาหารหวาน ตลอดจนส่งเสริมให้โรงเรียนจัดอาหารอ่อนหวานให้นักเรียนรับประทานในโรงเรียน และไม่มีการจำหน่ายไอศกรีม ลูกอมหรือท็อฟฟี่ และเครื่องคิมที่มีรสหวานให้กับนักเรียนในโรงเรียน

1.2 จากผลการวิจัย พบว่า การศึกษาของบิดา โดยเฉพาะบิดาที่จบการศึกษามัธยมถึงต่ำกว่าปริญญาตรี มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้แก่บิดา โดยเฉพาะบิดาที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ที่มารับบริการที่สถานีอนามัยหรือในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความตระหนักและให้เห็นความสำคัญของปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็ก และการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารรสหวาน และการดูแลสุขภาพในช่องปาก ส่วนในกลุ่มที่มีกำลังซื้ออาหารรสหวานหรือมีฐานะดีก็ควรให้ความรู้ด้วยเช่นกัน เพราะปัจจุบันเด็กไทยมีแนวโน้มที่จะได้รับน้ำตาลจากเครื่องคิมรสหวานเพิ่มขึ้น อันเป็นสาเหตุหนึ่งนำไปสู่การเกิดโรคอ้วนและปัญหาฟันผุได้

1.3 จากผลการวิจัย พบว่า อาชีพของมารดา มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียน โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ไม่ทำงาน และรับจ้างทั่วไป ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้แก่มารดาเด็กที่มารับบริการที่สถานีอนามัยหรือในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความตระหนักและให้เห็นความสำคัญของปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็ก การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารรสหวาน และการดูแลสุขภาพในช่องปาก ส่วนในกลุ่มที่มีกำลังซื้ออาหารรสหวานหรือมีฐานะดีก็ควรให้ความรู้ด้วยเช่นกัน เพราะปัจจุบันเด็กไทยมีแนวโน้มที่จะได้รับน้ำตาลจากเครื่องคิมรสหวานเพิ่มขึ้น อันเป็นสาเหตุหนึ่งนำไปสู่การเกิดโรคอ้วนและปัญหาฟันผุได้

## 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้การทำวิจัยในครั้งต่อไปสมบูรณ์ยิ่งขึ้นผู้วิจัยขอเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

2.1 ศึกษาปัจจัยด้านผู้ปกครองเด็กเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคฟันผุ เช่น จำนวนบุตร ฐานะทางเศรษฐกิจและความเชื่อทางด้านสุขภาพ เป็นต้น

2.2 วิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลในกลุ่มผู้ปกครองที่มีบุตรเป็นโรคฟันผุและไม่มีฟันผุ เพื่อจะได้ทราบว่าปัจจัยที่แตกต่างกันหรือไม่ ผลที่ได้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น