



พฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน
ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดสุรินทร์
 สุจิตรา ผิวสว่าง, ไพสินี อำไพ, จุฑามาส ชุมทอง, วิจิตร ประดิษฐ์ศิลป์โชติ, ณัฐริกา ศรีมุกุณพันธ์
 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
 Email: kagpail@hotmail.com, cotton.sujin@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดสุรินทร์โดยใช้สูตรความคลาดเคลื่อนของ ทาโร ยามาเน่ ซึ่งคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 44 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการกระจายความถี่แบบร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ รับประทานขนมที่มีส่วนผสมของซอซโกแลต รองลงมา คือ รับประทานขนมปังกับโอวัลตินทุกวัน พฤติกรรมการบริโภคที่ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ได้แก่ รับประทานขนมกรุบกรอบ รับประทานขนมไทย เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตนในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดสุรินทร์ เด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่มีรสหวานและมีส่วนผสมของน้ำตาลเป็นจำนวนมาก และส่วนใหญ่มีฟันน้ำนมผุ ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปตรวจสุขภาพในช่องปากให้เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปีเป็นประจำ และให้ความรู้กับครู ผู้ปกครองและเด็ก เรื่องอาหารรสหวานที่มีน้ำตาลซูโครสเป็นส่วนผสมซึ่งเป็นสาเหตุในการสร้างกรดและทำให้เกิดฟันผุ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคฟันผุ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, สุขภาพในช่องปาก, เด็กก่อนวัยเรียน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



The Dietary Habits that Affect the Oral Health of Pre-school Children at Ban Tanab Child Development Center, TambonThung Kula, Tha Tum District, Surin province

Sujittar Piwsawang, Pailin Ampai, Chutamad Kumthong,

Vijit Pradidsilapachot, Nattika Srimakutphun

Bachelor of Science (Health Science), Faculty of Science and Technology, SurindraRajabhat University

Email: kagpail@hotmail.com, cotton.sujin@gmail.com

Abstract

This study aimed to study the dietary habits that affect the oral health of preschool children at Ban Tanab Child Development Center, Tambon Thung Kula, Tha Tum District, Surin province. The instrument to collect data was a questionnaire about dietary habits affecting oral health of pre-school children and these questionnaires were analysed by frequency distribution in percentage. The samples were pre-school children at Ban Tanab Child Development Center, Tambon Thung Kula, Tha Tum District, Surin Province by using Tarotamane's tolerance formula that the calculated. The sample size was 44 persons. The study indicated that dietary habits that usually affected the dental care were eating chocolate snacks, followed by daily bread with Ovaltine. Behaviors that were sometimes practiced were eating crunchy snacks, and Thai desserts such as Thong Yib, Thong Yod, and Foi Tong.

The study found that behavior in food consumption affected dental care prevalent among pre-school children aged 3-5 years at Ban Tan Sub-district Child Development Center, TambonThung Kula, Tha Tum District, Surin Province. Most pre-school children behaviors included the eating of food that was sweet, contained a lot of sugar, and most had decay tooth. To reduce the incidence of dental care, the relevant health authorities should regularly check the oral health of pre-school children aged 3-5 and educate teachers, parents, and children that sweet food with sucrose is an ingredient that causes acidification and causes tooth decay.

Keywords: dietary habits, oral health, pre-school children, Child Development Center.



บทนำ

ฟันเป็นอวัยวะที่สำคัญหน้าที่ในการบดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการออกเสียงและเสริมใบหน้าให้สวยงาม และเสริมบุคลิกภาพ สุขภาพในช่องปากจึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการบำรุงรักษาถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อถนอมฟันให้อยู่สภาพที่ดี การขาดความเอาใจใส่ในเรื่องการดูแลสุขภาพฟันในช่องปากตั้งแต่การแปรงฟันไม่ถูกวิธี การรับประทานอาหารไม่ถูกวิธีเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ ปัญหาที่คุกคามสุขภาพของเด็กที่มีสาเหตุมาจากการมีฟันน้ำนมผุ ซึ่งการเกิดโรคฟันผุในเด็กมักพบว่า นอกจากจะก่อให้เกิดความเจ็บปวดแล้ว การสูญเสียฟันไปก่อนกำหนด ทำให้เด็กรับประทานอาหารลำบาก และเคี้ยวไม่สะดวก ส่งผลต่อน้ำหนัก และการเจริญเติบโตของเด็ก บุคลิกภาพที่ขาดความมั่นใจในตัวเอง และฟันน้ำนมผุยังมีผลให้ฟันน้ำนมขึ้นอื่น ๆ ในปากรวมถึงฟันแท้ผุมากขึ้นด้วย (กรมอนามัย, 2545)

ในเด็กเล็กอายุ 3 - 6 ปี อาหารเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของการเกิดโรคฟันผุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล ซึ่งแบคทีเรียสามารถเปลี่ยนเป็นกรดได้ ขนมที่มีความเสี่ยงสูงที่ทำให้ทำให้เกิดฟันผุ คือ ขนมปังสอดไส้น้ำตาลหรือเคลือบน้ำตาล ถั่วเคลือบแป้ง (สุณี วงศ์ทองทาเพ, 2542) ส่วนในด้านของผู้ดูแลและครูที่เลี้ยงพบว่าไม่มีความรู้เรื่องด้านสุขภาพในช่องปากดีพอเลย และพ่อแม่ไม่ได้เป็นตัวช่วยในการรักษาสุขภาพช่องปากและฟัน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันฟันผุ คือ การแปรงฟันฟัน ผู้ปกครองบางคนมีความเข้าใจผิดว่าต้องให้ฟันน้ำนมขึ้นครบหมดก่อนจึงจะแปรงฟันได้ ซึ่งถือเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดฟันผุ (ชัยรัตน์ รัตนพงศ์ไพศาล, 2546) จากการสำรวจเด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือปี

พ.ศ. 2543 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบปัญหาเด็กไทยมีฟันผุมาก จึงมีนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการร่วมกันหามาตรการแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันฟันผุในเด็กในเด็กอย่างจริงจัง จึงเกิดโครงการแก้ปัญหาฟันผุในเด็กไทย ดังคำกล่าวที่ว่า ยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี ด้วยโครงการ “แปรงฟันทั่วไทย ถวายแม่ของแผ่นดิน” โครงการนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อกระตุ้นให้สังคมตระหนักถึงปัญหาโรคฟันผุในเด็กไทย ลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคและเพิ่มการป้องกันโรคฟันผุด้วยการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอทุกวันด้วย ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (กรมอนามัยยกย่องทันตสาธารณสุข, 2543)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ การบริโภคน้ำตาลธรรมดาหรือซูโครส (sucrose) ซึ่งเป็นอาหารโปรดของ “แบคทีเรียที่ทำให้ฟันผุ” เมื่อแบคทีเรียพบซูโครสในอาหารและเครื่องดื่มต่าง ๆ จะสร้างสารเหนียวเรียกว่า เด็กซ์แทรน (dextrans) ซึ่งเกาะติดแน่นกับฟัน แบคทีเรียนี้จะเติบโตและเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วจนมีขนาดใหญ่กลายเป็นแผ่นคราบบนตัวฟันหรือพลัก (plaque) แบคทีเรียชนิดอื่นจะเข้าไปอาศัยอยู่ในพลัก และเปลี่ยนน้ำตาลให้กลายเป็นกรด กรดจะทำลายเคลือบฟันจนหมดสิ้น ต่อจากนั้นก็ทำลายแคลเซียมภายในฟัน และทำให้ฟันโผล่เป็นโพรง แบคทีเรียที่ทำให้เกิดกรดนี้ จะเริ่มต้นทำงานเพียงอย่างรวดเร็วหลังจากการรับประทานน้ำตาลเข้าไปและเมื่อเกิดขึ้นครั้งหนึ่งแล้วการสร้างกรดก็มักจะดำเนินต่อไปอีกนาน ดังนั้นฟันผุจึงมักเกิดขึ้นภายหลังการรับประทานขนมหวานเข้าไปนานแล้ว

การได้รับอาหารที่มีน้ำตาลมากและไม่ได้รับการแปรงฟัน การป้องกันสามารถทำได้ถ้าผู้เลี้ยงดูให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากกับเด็ก บุคลากรที่ทำงานในคลินิกสุขภาพเด็กดี



เป็นผู้ที่มีโอกาสพบเด็กและผู้ปกครองหลายครั้งมากกว่าทันตบุคลากร จึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยเหลือให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดีและไม่มีฟันผุ (กรมอนามัยทันตสาธารณสุข, 2556) ช่องปากเป็นอวัยวะที่สำคัญอวัยวะหนึ่ง เพราะสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพชีวิตดังกล่าวแล้ว ดังนั้น เมื่อขาดการดูแลช่องปากจึงมีโอกาสดีกเสบทั้งชนิดติดเชื้อและชนิดไม่ติดเชื้อ และเกิดโรคต่าง ๆ ทั้งของช่องปากเองและอวัยวะอื่น ๆ เช่นโรคต่าง ๆ จากภาวะขาดสารอาหาร โรคต่าง ๆ จากการติดเชื้อในลำคอ โรคต่าง ๆ ในระบบทางเดินหายใจและในระบบทางเดินอาหาร พุดไม่ขัดขาดความสวยงาม มีกลิ่นปาก และอาจเกิดโรคมะเร็งช่องปาก (โรคของช่องปากและฟัน, 2556)

เด็กเล็กเป็นวัยที่มีฟันน้ำนมขึ้นจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้มาก และผลกระทบที่เด็กจะได้รับจากโรคฟันผุ นอกจากอาการปวดฟัน เสียฟัน มีกลิ่นปากแล้ว ยังมีผลกระทบกระทบด้านพัฒนาการสติปัญญา บุคลิกภาพและปัญหาโภชนาการเพราะโรคฟันผุทำให้มีอาการปวดฟันซึ่งจะทำให้รับประทานอาหารได้น้อยเบื่ออาหารและเคี้ยวอาหารไม่ละเอียดก่อให้เกิดโรคทางเดินอาหาร จากรายงานภาวะของช่องปากได้รับการบริการสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 7- 24 เดือน ร้อยละ 71.1 ได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ 32.6 ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช มีเพียงร้อยละ 1.7 ได้รับการรักษา กลุ่มอายุ 7-12, 13-18 และ 19-24 เดือน ได้รับการตรวจฟันร้อยละ 62.8-78.5 ทาฟลูออไรด์วานิชร้อยละ 22.8-40.7 และได้รับการรักษาร้อยละ 1.5-2.3 โดยร้อยละของการได้รับการบริการจะเพิ่มขึ้นเป็นลำดับตามอายุ และเด็กที่มีฟันน้ำนมอายุ 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 6 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ มีเด็กที่มี

ฟันน้ำนมผุจำนวนร้อยละ 52.0 ฟันอุดถอนจำนวนร้อยละ 52.5 อุดจำนวนร้อยละ 0.5 และในเขตของอำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ มีเด็กที่มีฟันน้ำนมผุอายุ 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 6 ปี จำนวนร้อยละ 37.0 ฟันอุดถอนจำนวนร้อยละ 52.5 อุดจำนวนร้อยละ 3.7

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ เด็กอายุ 3 - 6 ปี ซึ่งมีเด็กอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบจำนวน 45 คน เด็กจะประสบปัญหาหากถ้าไม่ได้รับการดูแลป้องกันอย่างถูกวิธี อาจนำไปสู่การเกิดปัญหาในเรื่องการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น เกิดจากภาวะการขาดสารอาหาร การติดเชื้อในลำคอ ระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินอาหาร ซ้ำยังก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องของการพุดไม่ขัดขาดความสวยงามมีกลิ่นปากและอาจทำให้เกิดโรคมะเร็งในช่องปากได้ เด็กเล็กอายุ 3 - 6 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้มากและผลกระทบที่เด็กจะได้รับ นอกจากอาการเสียฟันปวดฟันมีกลิ่นปากแล้วยังมีผลกระทบด้านพัฒนาการทางด้านสติปัญญา บุคลิกภาพและโภชนาการทำให้มีอาการปวดฟันรับประทานอาหารได้น้อย เคี้ยวอาหารไม่ละเอียดก่อให้เกิดโรคทางเดินอาหาร (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ, 2558) จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมกรบริโภคเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพฟันของเด็กในอนาคต ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ เพื่อเป็นแนวทางให้ความรู้กับครู ผู้ปกครองและเด็ก เพื่อลดอัตราการเกิดโรคฟันผุต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดสุรินทร์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 1 โรงเรียน รวมเด็กก่อนวัยเรียนทั้งสิ้น จำนวน 50 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 1 โรงเรียน โดยกำหนดที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และให้ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% โดยใช้สูตรความคลาดเคลื่อนของ ทาโร ยามาเน่ ซึ่งคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 44 คน และใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องสื่อสารภาษาไทยได้ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาการฟันผุ/ไม่ผุ การตรวจรักษา ปัญหาเกี่ยวกับฟัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปาก โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบเพียงหนึ่งคำตอบ

ลักษณะของคำตอบ

ประจำ หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด ให้คะแนน 3 คะแนน

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นบางส่วน ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เคยเลย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นเลย ให้คะแนน 1 คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยได้หาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของวัตถุประสงค์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน ได้แก่ นางฐิตาพา บุญล้อม และนางนาตยา จันทะคาม ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับจากการแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายในบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา เพื่อนำมาหาความเชื่อมั่น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยประชุมกลุ่มผู้วิจัยเพื่อทำความเข้าใจที่ตรงกันในวัตถุประสงค์ในการดำเนินการเก็บข้อมูล



2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัย
ไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา
อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา
อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

4. เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนแล้ว นำมา
ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่
แจกไป จำนวน 44 ฉบับ

5. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์
ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้อง และจัด
หมวดหมู่ของข้อมูล

2. นำแบบสอบถามที่มีความถูกต้อง
ครบถ้วนสมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์
ดังต่อไปนี้

แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภค
อาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปาก ลักษณะ
คำถามเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ
ได้แก่ ประจำ นาน ๆ ครั้ง ไม่เคยเลย โดยมีเกณฑ์
ระดับการปฏิบัติ ดังนี้

ระดับสูง หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 2.34 –
3.00

ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนเฉลี่ย
1.67 – 2.33

ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 1.00 –
1.66

3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้
โปรแกรมสำเร็จรูปจากเครื่องคอมพิวเตอร์ SPSS
for windows

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ในการแจกแจงความถี่
และร้อยละ

ร้อยละ (Percentage) ใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด,
2545 : 101)

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ P แทน ร้อยละ
 f แทน ความถี่ที่ต้องการ

แปลงให้เป็นร้อยละ
 N แทน จำนวน ความถี่
ทั้งหมดหรือจำนวนนักเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรม
การบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปาก
ของเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ
ปีการศึกษา 2559 ณ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอท่าตูม
จังหวัดสุรินทร์ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล และ
นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบ
การบรรยายประกอบตารางดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้
สถิติเชิงพรรณนา ในการแจกแจงความถี่ และ
ร้อยละ

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผล
ต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้
สถิติเชิงพรรณนา ในการแจกแจงความถี่ และ
ร้อยละ

ผลการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคที่ส่งผล
ต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ณ
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา
อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 44 คน
ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น
2 ตอน ดังนี้



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กก่อนวัยเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 44 คน

ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (44 คน)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1.1 เพศ		
1.1.1 ชาย	16	36.36
1.1.2 หญิง	28	63.64
1.2 อายุ		
1.2.1 อายุ ≤3 ปี	35	79.55
1.2.2 อายุ >3 ปี	9	20.45
1.3 ฟันน้ำนม		
1.3.1 มี	23	52.27
1.3.2 ไม่มี	21	47.73
1.4 ไปรับบริการตรวจฟัน หรือรักษาฟันที่คลินิก หรือ โรงพยาบาล ในช่วงปีที่ผ่านมากี่ครั้ง		
1.4.1 ไม่เคยเลย	13	29.54
1.4.2 1 ครั้ง	10	22.73
1.4.3 2 ครั้ง	11	25.00
1.4.4 มากกว่า 2 ครั้ง	10	22.73
1.5 ปัจจุบันมีปัญหาอะไรบ้างที่เกี่ยวกับฟันหรือโรคในช่องปาก		
1.5.1 ฟันเรียงไม่ดี	1	2.27
1.5.2 มีแผลในปาก	3	6.82
1.5.3 เหงือกอักเสบ	4	9.10
1.5.4 เลือดออกจากเหงือก	0	0.00
1.5.5 มีกลิ่นปาก	9	20.45
1.5.6 มีหินปูน	18	40.91
1.5.7 ฟันน้ำนมโยก	9	20.45

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบในเขตตำบลทุ่งกุลา อำเภอนาทม จังหวัดสุรินทร์ เป็นเพศหญิงจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 63.64 และเพศชายจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 79.55 เด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่

มีฟันน้ำนม จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 52.27 และรองลงมาไม่มีฟันน้ำนมเลยจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 เด็กก่อนวัยเรียนไม่เคยไปรับบริการตรวจฟัน หรือรักษาฟันที่คลินิก หรือโรงพยาบาลเลยจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 29.54 และรองลงมาไปรับบริการตรวจฟัน 2 ครั้งจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00 ปัจจุบันเด็กก่อนวัยเรียนมี

เน้นความเป็นวัช ปลูกฝังองค์ความรู้ ยึดมั่นคุณธรรมให้เชิดชู เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่สากล



ปัญหาที่เกี่ยวกับฟันมีหินปูนจำนวน 18 คน คิดเป็น ฟันน้ำนมโยก อีกจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 20.45 ร้อยละ 40.91 และรองลงมา มีกลิ่นปาก และ ตามลำดับ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการบริโภคที่ส่งผลต่อสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ในด้านการดูแลสุขภาพในช่องปากจำแนกเป็นรายชื่อ (N = 44)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ปฏิบัติเป็น ประจำจำนวน (ร้อยละ)	ปฏิบัติเป็น บางครั้งจำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยปฏิบัติ เลยจำนวน (ร้อยละ)
1. รับประทานขนมกรุบกรอบ	15 (34.09)	27 (61.36)	2 (4.55)
2. ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	13 (29.55)	24 (54.55)	7 (15.90)
3. รับประทานขนมไทย เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง	6 (13.63)	25 (56.82)	13 (29.55)
4. รับประทานขนมที่มีส่วนผสมของช็อกโกแลต	21 (47.73)	20 (45.45)	3 (6.82)
5. รับประทานอาหารเหนียวติดฟัน เช่น กล้วยกวน สับปะรดกวน	13 (29.55)	24 (54.55)	7 (15.90)
6. รับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน	17 (38.63)	24 (54.55)	3 (6.82)
7. รับประทานอาหารที่มีแป้งและน้ำตาล	18 (40.91)	19 (43.18)	7 (15.91)
8. รับประทานขนมปังกับโอวัลตินทุกวัน	20 (45.45)	21 (47.73)	3 (6.82)
9. ดื่มนมรสหวานก่อนนอน	12 (27.27)	21 (47.73)	11 (25.00)
10. รับประทานผัก เช่น ถั่วงอก ผักบุ้ง คะน้า	17 (38.64)	20 (25.45)	7 (15.91)
11. หลังรับประทานอาหารมื้อหลักจะรับประทาน ผลไม้ที่มีเส้นใยตาม	15 (34.09)	22 (50.00)	7 (15.91)
12. รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด	15 (34.09)	22 (50.00)	7 (15.91)
13. เคี้ยวหมากฝรั่งหลังรับประทานอาหาร	13 (29.55)	16 (36.36)	15 (34.09)
14. ดื่มนมแก้วเหลืองมากกว่านมชนิดอื่น ๆ	14 (31.82)	20 (25.45)	10 (22.73)

จากตารางที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ รับประทานขนมที่มีส่วนผสมของช็อกโกแลต จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 รองลงมา คือ รับประทานขนมปังกับโอวัลตินทุกวัน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 45.45 พฤติกรรมการบริโภคที่ปฏิบัติเป็นบางครั้ง

ได้แก่ รับประทานขนมกรุบกรอบ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 61.36 รับประทานขนมไทย เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 56.82 และพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เคยปฏิบัติ ได้แก่ เคี้ยวหมากฝรั่งหลังรับประทานอาหาร จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 34.09 ดื่มนมรสหวานก่อนนอน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00

เน้นความเป็นวัฏจักรขององค์ความรู้ ยึดมั่นคุณธรรมให้เชิดชู เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่สากล

**สรุปและอภิปรายผล**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพง จังหวัดสุรินทร์ และเพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพง จังหวัดสุรินทร์ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพง จังหวัดสุรินทร์ พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.64 และเพศชาย ร้อยละ 36.36 ส่วนใหญ่มีอายุ 3 ปี ร้อยละ 59.10 รองลงมาคืออายุ 2 ปี และอายุ 4 ปี ร้อยละ 20.45 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 50.00 และรองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 ร้อยละ 27.27 เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพง จังหวัดสุรินทร์มีฟันน้ำนม ร้อยละ 52.27 และรองลงมาไม่มีฟันผุเลย ตามลำดับซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปนัดดา ผาจันทร์ (2553) ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตพื้นที่รับผิดชอบสถานีอนามัยบ้านตาแต่น ตำบลบึงมะลู อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า เด็กส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.2 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 44.8 มากสุดมีอายุ 5 ปี ร้อยละ 39.3 รองลงมาคืออายุ 4 ปี ร้อยละ 30.0 น้อยสุดมีอายุ 3 ปี ร้อยละ 1.7 และเด็กส่วนใหญ่ เป็นบุตรคนที่หนึ่ง ร้อยละ 59.2 รองลงมาเป็นบุตรคนที่สอง ร้อยละ 33.3 น้อยสุดเป็นบุตรคนที่สี่ ร้อยละ 0.8 ในด้านฟันน้ำนม ส่วนใหญ่มีฟันไม่ผุ ร้อยละ 71.67 และ ฟันผุ ร้อยละ 28.33

เด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การบริโภคที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ การรับประทานขนมที่มีส่วนผสมของช็อคโกแลต รับประทานขนมปังกับโอวัลตินทุกวัน ซึ่งเป็นอาหารที่มีรสหวาน และมีส่วนผสมของน้ำตาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งแบคทีเรียสามารถนำไปใช้ในการสร้างกรดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำตาลซูโครสจะมีบทบาทในการทำให้ฟันผุได้สูงกว่าน้ำตาลชนิดอื่น ๆ จึงทำให้เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพง จังหวัดสุรินทร์ ส่วนใหญ่มีฟันน้ำนม ผุ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมนึก ชาญด้วยกิจ และคณะได้ศึกษาอิทธิพลของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กไทยอายุ 6 -30 เดือนต่อการเกิดโรคฟันผุ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุนั้นเกิดจาก อนามัยช่องปากอายุ พฤติกรรมการอมข้าว การกินขนมที่เสี่ยงสูงประจำ พฤติกรรมการไม่กินผัก และพฤติกรรมดื่มนมหลัปดาห์ ตามลำดับ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ ซึ่งได้ศึกษาแบบแผนพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสหวานที่มีอิทธิพลต่อปัญหาฟันผุในเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่บริโภคน้ำตาลจากขนมและเครื่องดื่มเฉลี่ยร้อยละ 30.4 กรัมต่อวัน โดยปริมาณน้ำตาลที่บริโภคแปรตามความถี่การบริโภค กลุ่มที่บริโภคน้ำตาลมากกว่า 40 กรัมพบร้อยละ 28.6 มีเฉลี่ยความถี่ในการบริโภค 5.1 ครั้งต่อวัน และกลุ่มนี้พบปัญหาฟันผุร้อยละ 52.7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเด็ก 0-5 ปีที่บริโภคน้ำตาลเกินวันละ 32 กรัม มีโอกาสเสี่ยงในการเป็นโรคฟันผุ และโรคอ้วน ดังนั้นการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านตานบ ตำบลทุ่งกุลา อำเภอกำแพง จังหวัดสุรินทร์จึงสอดคล้องกับการศึกษาของผู้ศึกษารายอื่น



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ที่บริโภคอาหารที่ผลต่อการเกิดฟันผุที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเองให้ดีขึ้น

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเข้าไปตรวจสุขภาพในช่องปากให้เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปีเป็นประจำ เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 3-5 ปี ที่บริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุมีความตระหนักถึงความสำคัญของการเกิดโรคฟันผุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการเกิดโรคฟันผุ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนป้องกันของการเกิดโรคฟันผุ

2. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนที่อาจจะเกิดโรคฟันผุ

References

- Boonsumree, N. (2009). **Factor related to parents behaviors and oral health among children aged 0-5 years at wang namyen health promotion hospital, sawaengha district, Angthong province.** Independent Studies (B.P.H. Bachelor of Public Health). Mahasarakham University.
- Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2004). **Dental Health Service in Thailand.** Bangkok: On Print Shop.

Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2008). **Dental Health Survey Report National 6th (2006-2007).** Bangkok: Samcharoen Panich (Bangkok) Co., Ltd.

Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health. **Dental Health Project Details According to the 4th National Economic and Social Development Plan (1976-1981).** Bangkok: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand.

Chanduyakit, S. **Influence of dietary habits of Thai children aged 6 to 30 months on dental caries.** Nonthaburi : Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health.

Chungsiriponpakorn, A. **Type of research.** Search on 8 March 2017 From <http://pioneer.netserv.chula.ac.th/~jaimorn/re2.htm>.

Department of Health, Ministry of Public Health. (2000). **The 5th Dental Health Survey.** Bangkok: The Printing Office of The War Veterans Organization of Thailand.

Department of Health, Ministry of Public Health. (2002). **Youth Health Promotion Handbook.** Bangkok: Printing House Agricultural Co-operative Federation of Thailand.



- Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University. (2002). **Talk to the doctor. (1st ed.)**. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.
- Kriphiboon, P. (2013). **Dental Health. (1st ed.)**. Bangkok : Amarin Printing & Publishing Public Company Limited.
- Kriphiboon, P. (2013). **Tooth disease. (1st ed.)**. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company Limited.
- Nichalanon, S. (1992). **Preventive dentistry. (1st ed.)**. The Office of the University Press, Sukhothaimathirat Open University.
- Phuwaphanit, W. (1996). **Preventive dentistry (2nd ed)**. The Office of the University Press, Sukhothaimathirat Open University.
- Rattanapongpaisarn, C. (2015) Comparison of Surface Microhardness of Enamel after Fluoride Varnish Application on Primary Teeth. **RSU National Research Conference 2015**. (150-158). Rangsit University.
- Samuing, N. **Tooth decay is?**. Search on 14 September 2016 From <http://www.colgate.co.th/th/th/oral-ealth/conditions/cavities/article/what-are-cavities>.
- Srisaard, B. (2002). **Preliminary research. (7th ed.)**. Bangkok: Suweeriyasan Co., Ltd.
- Wongkongkathap, S and Others. **Study of Pattern Behavior of sweet Consumption related to Dental Caries and Obesity in Thai children under 5 aged**. Nonthaburi: Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health.
- Yimsuay, M. Search on 20 September 2016 From <http://www.maesai-yimsuay.com/tag/>.