

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
ขอบเขตการศึกษา	2
ขอบเขตประชากร	3
นิยามศัพท์	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	16
ประชากรการศึกษา	16
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	16
การเก็บรวบรวมข้อมูล	19
การวิเคราะห์ข้อมูล	20
บทที่ 4 ผลการศึกษา	21
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	36
สรุปผลการศึกษา	36
อภิปรายผลการศึกษา	38
ข้อเสนอแนะ	41
เอกสารอ้างอิง	43
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบสอบถาม	50

ภาคผนวก ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	57
ประวัติผู้เขียน	58

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง	22
2	เหตุผลของผู้ปกครองในการนำเด็กมาที่คณะทันตแพทยศาสตร์	24
3	จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในระดับต่าง ๆ	25
4	จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก	26
5	จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ไม่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก	28
6	จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ	29
7	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก	30
8	จำนวนและร้อยละของระดับปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก	32
9	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก	33

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาโรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กไทยเป็นปัญหาที่ชัดเจนมานาน แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้พยายามทุ่มเททรัพยากรและแรงงานเพื่อแก้ปัญหาแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถเอาชนะได้ จากการสำรวจทันตสุขภาพครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2537 พบว่าเด็กที่มีอายุ 3 ปี ซึ่งเพิ่งมีฟันน้ำนมขึ้นครบในปาก เป็นโรคฟันผุไปแล้วถึงร้อยละ 61.7 โดยมีฟันผุเฉลี่ยคนละ 3 - 4 ซี่ เมื่อเด็กอายุ 6 ปี จำนวนเด็กที่มีฟันน้ำนมผุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.1 โดยมีฟันผุเฉลี่ยเพิ่มคนละประมาณ 5-6 ซี่ ฟันผุส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการรักษาเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกรุงเทพมหานคร เขตเมือง และเขตชนบท พบว่าเด็กอายุ 3 ปีในเขตชนบทมีแนวโน้มฟันผุเพิ่มสูงขึ้น ตำแหน่งที่ฟันผุพบมากที่สุด ได้แก่ ฟันหน้าบน รองลงมาได้แก่ฟันกรามล่างและฟันกรามบนตามลำดับ (กองทันตสาธารณสุข, 2538) ลักษณะของการเกิดโรคฟันผุดังกล่าวบ่งบอกถึงพฤติกรรมและการเลี้ยงดูบางอย่างที่ไม่เหมาะสม เช่น การดูดนมขวดและนอนหลับขณะดูดขวดนม โดยเฉพาะอย่างยิ่งนมชนิดหวาน การเติมน้ำตาลในนมและอาหารให้เด็ก การให้นมมือเด็กแก่เด็กที่อายุเกิน 1 ปี การให้เด็กกินน้ำอัดลมและขนมกรอบ ตั้งแต่อายุไม่ถึง 1 ปี (สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์, 2535) และการอมลูกอมเป็นประจำของเด็ก (พรทิพย์ ภูพัฒน์กุล, 2536) โดยพฤติกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมให้มีฟันผุที่ฟันหน้าบนได้ง่าย เพราะจะสัมผัสกับน้ำตาลหรือกรดเป็นเวลานาน (สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์, 2535)

การที่เด็กในวัยก่อนเรียนมีอัตราของโรคฟันผุสูงขึ้น จะส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนเวลาอันสมควร ฟันน้ำนมมีความสำคัญต่อเด็กวัยนี้เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของใบหน้า ช่วยให้ฟันแท้เจริญเติบโตได้ตามปกติขึ้นในตำแหน่งที่ถูกต้อง (Mink, 1965) หากเด็กสูญเสียฟันก่อนกำหนดจะทำให้ไม่มีฟันเคี้ยวอาหารหรือเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด โดยจะส่งผลต่อภาวะโภชนาการ และมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของเด็ก (จุฑามาศ เรียบร้อย, 2537) โดยน้ำหนักร่างกายจะลดลงตามจำนวนฟันผุที่เพิ่มขึ้น (จิระศักดิ์ ไพบูลย์เกษมสุทธิ, 2525) และนอกจากนี้ปัญหาฟันผุยังนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อในเด็กอายุ 0-5 ปี เนื่องจากมีการสะสมของเชื้อโรคในช่องปากของเด็กที่ขาด