



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

Factors Associated with Dietary Behaviors and its Effects on Tooth Decay in grade 5th Students

อาชียะ แวะหะยี¹, อัมพาพรรณ ผลพานิชย์^{1*}, อัญชลี พงศ์เกษตร¹, กมลวรรณ วณิชชานนท์¹ และ ทวี ดำมินทร์¹

Asiyah Waehayee¹, Ampapan Ponpanich^{1*}, Aunchalee Pongkaset¹,

Kamonwan Wanichanon¹ and Twee Dammin¹

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโม่ง ตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากโรงเรียนบ้านราโม่ง โรงเรียนบ้านนาข่อย และโรงเรียนบ้านธารน้ำใส ในเขตอำเภอเบตง จังหวัดยะลา จำนวน 180 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ผ่านการหาความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในช่วง 0.66-1.00 และ หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้านความรู้โดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75 แบบสอบถามระดับทัศนคติและพฤติกรรมโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบไคสแควร์ และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 40.56 ระดับทัศนคติอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 56.11 และมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุระดับต่ำ ร้อยละ 52.78

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ พบว่า ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับการเกิดโรคฟันผุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.216, p<0.05$) ส่วนอาชีพ รายได้ของผู้ปกครอง ความรู้ของนักเรียน และลำดับความเป็นบุตร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, โรคฟันผุ, นักเรียนประถมศึกษา

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: fon502_3@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 095-0280674)

Abstract

This descriptive research aimed to; 1) explore level of knowledge, attitude and dietary behaviors that caused tooth decay, and 2) investigate factors relating to the dietary behaviors of grade 5th students in primary schools under provision of Ban Ramong, Yarom sub-district Health Promoting Hospital, Betong district of Yala province. The sample was grade 5th students from Ban Ramong school, Bannakoi school and Bantannamsai school in Betong District, Yala Province. The 180 students were selected using stratified random sampling. Tools for this study were a questionnaire including 1) general data, 2) dietary knowledge, 3) dietary attitude, and 4) dietary risk behaviors of dental decay or caries. Content validity of the questionnaire was validated by 3 experts yielding values ranged from 0.66 to 1.00. The reliability of the questionnaire regarding the level of knowledge was tested using KR-20 yielding a value of 0.75. The reliability of the questionnaire regarding attitudes and risk behaviors of dietary was tested using Cronbach alpha's coefficient yielding values of 0.78 and 0.87, respectively. Percentage, mean, standard deviation, chi-square, and Pearson Product Moment correlation were used to analyze data.

The findings of this study were as follows.

1. Most participants had knowledge at a moderate level (40.56%), attitude at a low level (56.11%), and risk behaviors of dietary was at a low level (52.78%).
2. Attitude towards dietary behaviors was significantly related to dental caries ($r=-0.216$, $p<0.05$).
3. There was no relation between parents' careers, parents' income, students' dietary knowledge, and order of child in family and dietary behavior causing dental caries.

Keywords: Dietary Behavior, Tooth Decay, Primary School

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปาก เป็นปัญหาทางสาธารณสุขสำคัญที่สร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และทำลายสุขภาพของประชาชน โดยโรคในช่องปากที่พบบ่อย และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญสองอันดับแรก ในวัยชั้นประถมศึกษา ได้แก่ โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ (ณัฐรุจ แก้วสุทธา, อังคินันท์ อินทรกำแหง และพัชรี ดวงจันทร์, 2556) โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 12 ปี เป็นวัยที่ต้องให้การดูแลพิเศษเพื่อป้องกันฟันผุ เนื่องจากเด็กวัยนี้จะมีฟันแท้ขึ้นครบ 28 ซี่ และเป็นวัยที่ใช้ในการเปรียบเทียบสภาวะทันตสุขภาพในระดับสากล ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพช่องปากในระดับประเทศครั้งที่ 7 พ.ศ. 2551-2555 พบว่า เด็กวัยเรียนและเยาวชนในกลุ่มอายุ 12 ปี มีสภาวะการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างคงที่มีประสพการณ์เป็นโรคฟันผุร้อยละ 52.30 โดยค่าเฉลี่ยฟันผุถอน อุด เท่ากับ 1.30 ซึ่งต่อคน ในภาพรวมสภาวะทันตสุขภาพ ของเด็กกลุ่มนี้ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2550



พบว่า ปัญหาสำคัญที่ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการป้องกัน และควบคุมโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้คือ การดื่มน้ำอัดลม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปากชัดเจน เนื่องจากน้ำอัดลมนอกจากจะมีส่วนประกอบหลัก คือ น้ำตาล ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคฟันผุแล้ว น้ำอัดลมยังมีค่าความเป็นกรดสูง คือ มีค่า pH ประมาณ 2.70-3.00 ซึ่งจะมีผลทำให้ฟันกร่อนได้ด้วย น้ำอัดลม เป็นเครื่องดื่มที่แพร่หลาย และเป็นที่ยิยมของเด็ก ในเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 48.90 โดยดื่มน้ำอัดลมเป็นบางวัน ร้อยละ 9.60 ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวัน มีเพียงร้อยละ 6.6 เท่านั้น ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามกระแสนิยม (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2556) สุขภาพของฟันที่ไม่ดีส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัวยุคใหม่ คุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ เช่น การปวดฟัน เป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตของเด็ก พัฒนาการต่าง ๆ ตลอดจนการเรียนรู้ เนื่องจากนอนไม่หลับ ยังมีผลเสียต่อค่าใช้จ่ายในการรักษา มีมาตรการมากมายที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุข เช่น การเติมฟลูออไรด์ในน้ำประปา ทันตสุศึกษาควบคู่กับมาตรการป้องกันอื่น ๆ แต่มาตรการที่นำเสนอมาทั้งหมด เป็นมาตรการที่องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำ การให้สุศึกษาไม่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ เมื่อพิจารณาสาเหตุหลัก พบว่า ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงการดำรงชีวิต โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภค ส่งผลให้ปัจจัยเสี่ยงที่กล่าวมาเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น มาตรการทางด้านสังคม น่าจะมีประสิทธิผลสูงในการแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุข (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2552)

งานวิจัยในประเทศไทยในอดีต ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนวัยเรียนในจังหวัดพิษณุโลก ที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกัน คือ ปัจจัยด้านรายได้ ความรู้ ทักษะคิด เพศ และความสนใจในข้อมูลข่าวสาร (คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์, นิทรา กิจธีระวุฒิวิงษ์ และชวลิต วัฒมรังสิมันต์, 2558) นอกจากนี้ยังพบว่า อาชีพผู้ปกครองโดยเฉพาะอาชีพ รับจ้าง ค่าขาย ลูกจ้าง และการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟันผุ (ธนากร โตกิ่งแก้ว และรุจิรา ดวงสงค์, 2559) งานวิจัยในต่างประเทศยังพบว่า ทักษะคิดสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการรับประทานของว่าง และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ (Masalu & Astrom, 2001) เพศ การศึกษาของบิดามารดา ลำดับการเป็นบุตร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก (Qiu, 2016) และจากการศึกษา กรอบแนวคิดของ PRECEDE-PROCEED Model พฤติกรรมของบุคคล มีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายปัจจัย คือ ปัจจัยนำ เช่น ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ เช่น ประสพการณ์ สิ่งแวดล้อมและปัจจัยเสริม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล (Green & Krueger, 1999)

ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของเด็ก นักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตตำบลยะรม จังหวัดยะลา ในปี พ.ศ. 2555 มีฟันผุ ร้อยละ 65.40 และมีหินน้ำลาย ร้อยละ 46.40 ในปี พ.ศ. 2556 พบว่า มีฟันผุ ร้อยละ 70.50 และมีหินน้ำลาย ร้อยละ 52.10 (โรงพยาบาลเบตง, 2556) แสดงให้เห็นได้ว่า เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตตำบลยะรม มีฟันผุเพิ่มมากขึ้น จึงถือได้ว่าการเกิดโรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาทันตสุขภาพ ที่สำคัญปัญหาหนึ่งในกลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาดังกล่าว ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ดังนั้น ผู้ดำเนินการวิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 โรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหามาตรการป้องกัน และแก้ไขปัญหาฟันผุของเด็กนักเรียนกลุ่มดังกล่าวต่อไป

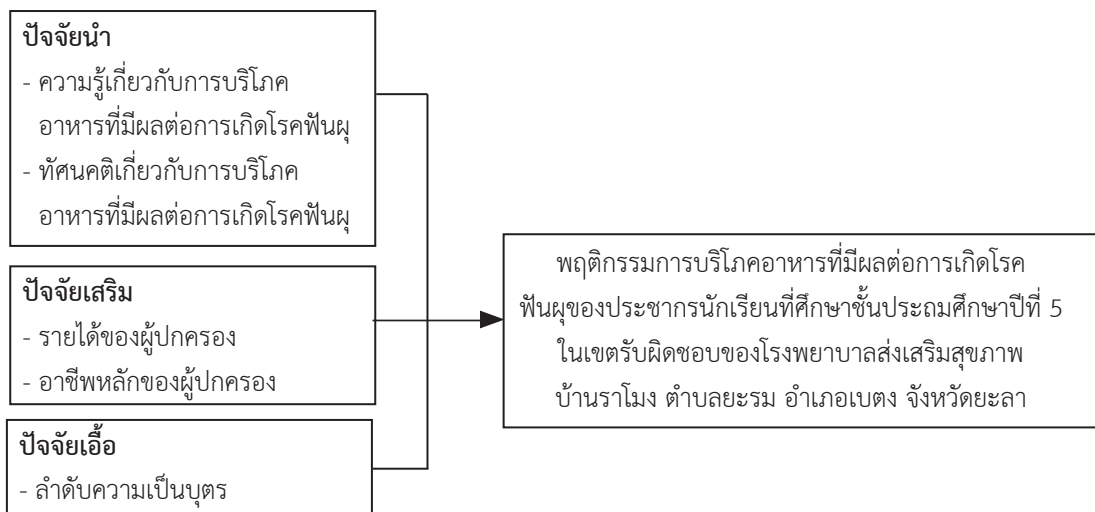
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโม่ง ตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลา

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโม่ง ตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโม่ง ตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลา โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของ PRECEDE-PROCEED Model ของ Green & Kreuter (1999) ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล มีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายปัจจัยและการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใช้ปัจจัยหลัก หรือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ต้องการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโม่ง ตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลาจำนวน 3 โรงเรียน คือ โรงเรียนบ้านราโม่ง โรงเรียนบ้านนาข่อย โรงเรียนบ้านธารน้ำใส จำนวน 325 คน ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558



กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับประถมศึกษาปี 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราไ่มง ตำบลยะรม อำเภอบेतง จังหวัดยะลา การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบ เท่ากับ 0.80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 145 คน เพื่อป้องกันการขาดหายของกลุ่มตัวอย่าง ในระหว่างการวิจัย ผู้วิจัยจึงเก็บจำนวนตัวอย่าง ทั้งสิ้นจำนวน 180 คน เกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) ผู้ปกครองอนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย 2) กลุ่มตัวอย่างสามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้ 3) กลุ่มตัวอย่างกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 จากขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 180 คน นำมากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงเรียน โดยการใช้การเทียบสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน กับจำนวนนักเรียนทั้งหมด แบ่งเป็นโรงเรียนบ้านราไ่มง จำนวน 66 คน โรงเรียนบ้านนาข่อย จำนวน 62 คน และโรงเรียนบ้านธารน้ำใสจำนวน 52 คน

ขั้นที่ 2 นำกลุ่มตัวอย่างมาจับสลากแบบไม่คืนที่ (Sampling Without Replacement) จากรายชื่อนักเรียนทั้งหมดตามทะเบียนรายชื่อ ของแต่ละโรงเรียนจำนวน 3 โรงเรียน

ขั้นที่ 3 นำรายชื่อที่สุ่มได้มาจัดทำทะเบียนรายชื่อ ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปใช้ในการจัดเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้สร้างข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาจากตำราหรือเอกสาร และบางส่วนดัดแปลงปรับปรุงแบบสอบถามของมายีเดห์ ดือราแม (2556) และสารอวี เปาะอาเดะ (2552) โดยอาศัยกรอบแนวความคิดตามประเด็นของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่จะศึกษา โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 6 ข้อ ประกอบไปด้วย เพศ อายุ อาชีพหลักของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง การเป็นบุตรคนที่การมุของพินแท้ (ผู้/ไม่ผู้)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ คือ ถูก ผิด จำนวน 20 ข้อ โดย ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

การแปลความหมาย โดยการนำคะแนนที่ได้มาจัดระดับความรู้ด้วยวิธีทางสถิติ โดยแบ่งเกณฑ์ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ โดยวิธีการแบ่งระดับของ Cajoris' Method อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2551) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

น้อยกว่า $M - 0.50 SD$ (<12.70 คะแนน)

หมายถึง ระดับความรู้น้อย

ระหว่าง $M \pm 0.50 SD$ (12.70 - 15.05 คะแนน)

หมายถึง ระดับความรู้ปานกลาง

มากกว่า $M + 0.50 SD$ (>15.05 คะแนน)

หมายถึง ระดับความรู้มาก

ตอนที่ 3 เป็นแบบวัดทัศนคติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ มีจำนวน 20 ข้อโดยใช้ตัวเลือก มาตราวัดประยุกต์มาจากมาตราวัดแบบ Likert' Scale แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน คำถามจะมีความหมายทางบวก (Positive) และทางลบ (Negative) ข้อความเชิงบวกมีจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ 3, 7, 9, 10, 14, 15 และ 18 โดยเห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน สำหรับข้อความเชิงลบมีจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 4, 5,

6, 8, 11, 12, 13, 16, 17, 19 และ 20 โดยเห็นด้วย ให้ 1 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน เกณฑ์การแบ่งระดับทัศนคติการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุโดยวิธีการแบ่งระดับของ Cajoris' Method (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551) มี 2 ระดับดังนี้

$< M$ คะแนน (< 2.01 คะแนน) หมายถึง มีทัศนคติไม่ดี

$\geq M$ คะแนน (≥ 2.01 คะแนน) หมายถึง มีทัศนคติดี

ตอนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ประจํา ให้ 2 คะแนน นาน ๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน และไม่เคยเลย ให้ 0 คะแนน ได้แก่ ข้อคำถาม 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18 และ 11 สำหรับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ คือข้อคำถาม 6, 12, 13, 14, 15, 16 และ 20 ซึ่งมี เกณฑ์การให้คะแนน ประจํา ให้ 0 คะแนน นาน ๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน และไม่เคยเลย ให้ 1 คะแนน สำหรับ เกณฑ์การแบ่งระดับเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุโดยวิธีการแบ่งระดับของ Cajoris' Method (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551) มี 2 ระดับดังนี้

$< M$ คะแนน (< 1.03 คะแนน) หมายถึง ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุต่ำ

$\geq M$ คะแนน (≥ 1.03 คะแนน) หมายถึง ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำถาม และความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งอยู่ในช่วง 0.66 - 1.00 แล้วนำเครื่องมือไปใช้ (Try Out) กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของประชากร นักเรียนที่ศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านธารน้ำทิพย์ ตำบลธารน้ำทิพย์ อำเภอเบตง จังหวัดยะลา ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับประชาชนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มี ผลต่อการเกิดโรคฟันผุโดยใช้สูตร KR20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75 แบบสอบถามทัศนคติ และพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุโดยใช้สูตร Chronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 และ .87 ตาม ลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาประสานงานกับโรงเรียนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านธารน้ำทิพย์ ตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา โดยส่งหนังสือให้กับทางโรงเรียน และผู้ปกครองของนักเรียนเพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ รวมทั้งรายละเอียดในการศึกษา และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากนักเรียนในโรงเรียน
2. ผู้ศึกษาได้อธิบายวิธีการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชักข้อความเข้าใจ ชี้แจงแนวทาง เทคนิค วิธีการ ตลอดจนขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้คุณครูและนักเรียนโรงเรียนบ้านธารน้ำทิพย์ โรงเรียนบ้านนาข่อย โรงเรียนบ้านธารน้ำใส ทราบและเข้าใจตรงกัน ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล โดยนักเรียนเป็นผู้อ่านแบบสอบถามเอง
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ที่คัดเลือกไว้ตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดคือ ผู้วิจัยจะ เก็บข้อมูลด้วยตนเอง



4. ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะนำมาทำการตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลในส่วนที่ 1 ถึงส่วนที่ 4 ทุกครั้งก่อนเลิกการเก็บรวบรวมข้อมูล หากพบว่า ข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วนก็จะไปเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจนครบ

5. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างได้ครบ 180 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยนำผลข้อมูลทั้งหมด นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ และสรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโม่ง ตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และลำดับความเป็นบุตร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ใช้สถิติ Chi-Square test

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของผู้ปกครอง ความรู้ และทัศนคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ใช้สถิติ Pearson Correlation ในการทดสอบใช้เกณฑ์ของ Hinkle (1998) ในการแบ่งระดับความสัมพันธ์ โดยมีเกณฑ์มีดังนี้

ค่า $r = 0.90-1.00$ หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์กันสูงมาก

ค่า $r = 0.70-0.90$ หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ค่า $r = 0.50-0.70$ หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ค่า $r = 0.30-0.50$ หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ค่า $r = 0.00-0.30$ หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

ทั้งนี้ ก่อนการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ได้ข้อมูลที่มีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) ได้ค่า Kolmogorov-Smirnov Z ดังนี้ พฤติกรรม=0.35 ความรู้=0.70 ทัศนคติ=-0.67 และรายได้ของผู้ปกครอง=-0.60 และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามจากกราฟ Q-Q Plot พบว่า ข้อมูลส่วนใหญ่จะกระจายรอบเส้นตรง ดังนั้น สรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ และมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

จริยธรรมวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลขจริยธรรมวิจัย 083/2558 ทั้งนี้ผู้วิจัยขออนุญาตจากผู้ปกครองก่อนทำการวิจัยเนื่องจากนักเรียนอายุต่ำกว่า 18 ปี

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.11 มีอายุ 11 ปี ร้อยละ 92.78 อาชีพหลักของผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 41.67 ลำดับความเป็นบุตร บุตรคนที่ 1 ร้อยละ 32.78 ส่วนฟันแท้ของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับการผุร้อยละ 52.78



2. ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำแนกตามระดับความรู้

ระดับความรู้	จำนวน (n=180)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	56	31.11
ระดับปานกลาง	73	40.56
ระดับสูง	51	28.33

$M=13.88, SD=3.23$

จากตาราง 1 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 40.56 รองลงมาคือระดับน้อย ร้อยละ 31.11

3. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำแนกตามระดับทัศนคติ

ระดับทัศนคติ	จำนวน (n=180)	ร้อยละ
ทัศนคติไม่ดี	101	56.11
ทัศนคติดี	79	43.89

$M=2.01, SD=0.26$

จากตาราง 2 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ส่วนใหญ่มีทัศนคติดีร้อยละ 43.89 และทัศนคติไม่ดี ร้อยละ 56.11

4. ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะรม อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำแนกตามระดับพฤติกรรม

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (n=180)	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุต่ำ	95	52.78
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุสูง	85	47.22

$M= 1.03, SD = 0.30$

จากตาราง 3 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุต่ำ ร้อยละ 52.78



5. ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ปกครอง และลำดับความเป็นบุตรกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4 จำนวน ร้อยละ และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์อาชีพของผู้ปกครอง และลำดับความเป็นบุตรกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

ปัจจัยพื้นฐาน	มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง ≥ 1.03		มีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ < 1.03		χ^2	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อาชีพ						
รับราชการ	5	41.67	7	58.33	5.233	0.388
เกษตรกรรม	6	46.15	7	53.85		
ค้าขาย	15	34.88	28	65.142		
รับจ้างทั่วไป	38	50.67	37	49.33		
รับจ้างประจำ	16	53.33	14	46.67		
แม่บ้าน	5	71.43	2	28.57		
ลำดับความเป็นบุตร						
ลำดับที่ 1-2	48	43.64	62	56.36	1.732	0.421
ลำดับที่ 3-4	19	50.00	19	50.00		
ลำดับที่ 5-6	18	56.25	14	43.75		

จากตาราง 4 พบว่า อาชีพของผู้ปกครองและลำดับความเป็นบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

6. ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของผู้ปกครอง ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 5 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างรายได้ของผู้ปกครอง ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ
รายได้ของผู้ปกครอง	-0.050
ความรู้	0.078
ทัศนคติ	-0.216*

จากตาราง 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุมีความสัมพันธ์กันทางลบในระดับต่ำมาก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.216, p<0.05$) และพบว่ารายได้ของผู้ปกครอง และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

อภิปรายผล

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีระดับความรู้ในระดับปานกลาง นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ที่ อาหารที่มีลักษณะเหนียว ติดฟันจะทำให้เกิดโรคฟันผุ เช่น ดังเม นักเรียนส่วนใหญ่ ตอบผิดเกี่ยวกับการรับประทานอาหารรสเค็ม จะทำให้โรคฟันผุได้ และขนมประเภท ลูกอม น้ำอัดลม มีประโยชน์ต่อฟันมากที่สุด ซึ่งการศึกษานี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของทวีชัย สายทอง, เบญจา มุกตพันธุ์ และ พงษ์เดช สารการ (2551) ซึ่งพบว่านักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว มีระดับความรู้สูง โดยนักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ที่ น้ำหวาน น้ำอัดลมทำให้เกิดฟันผุ แต่นักเรียนยังขาดความรู้เรื่องอาหาร ที่ไม่ทำให้เกิดฟันผุ ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ อยู่ในระดับไม่ดี นักเรียนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับเศษอาหารติดบริเวณซอกฟัน เป็นสาเหตุที่ทำให้ฟันผุ อาหารรสหวาน มักจะทำให้ฟันผุ ซึ่งการศึกษานี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของทวีชัย สายทอง, เบญจา มุกตพันธุ์ และ พงษ์เดช สารการ (2551) ซึ่งพบว่านักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุ อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง คือ ขนมเป็นอาหารที่อร่อยกินแล้วเพลิดเพลิน เป็นต้น ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ นักเรียนเห็นด้วยกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีแคลเซียม เช่น ปลาเล็กปลาน้อย และรับประทานผัก ผลไม้ เช่น ถั่วงอก ผักบุ้ง อกุนี กุ้ง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ดี ที่ควรส่งเสริมให้นักเรียนปฏิบัติให้เป็นกิจวัตรประจำวัน ส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่ดี เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุต่อไป รวมทั้งควรให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติ เพราะอาจส่งผลทำให้เกิดโรคฟันผุมากขึ้น เช่น การดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน การรับประทานขนมไทย เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง การดื่มน้ำนมรสหวานก่อนนอนโดยไม่แปรงฟัน การเคี้ยวหมากฝรั่ง เพราะอาหารเหล่านี้ จะมีแป้งและน้ำตาลซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่ายหากรับประทานอาหารเหล่านี้ ควรมีการแปรงฟันให้สะอาดทุกครั้ง หลังรับประทานอาหารเสร็จหรือหลังก่อนนอน และอาจจะต้องใช้น้ำยาบ้วนปากร่วมด้วย หลังรับประทานอาหาร เป็นต้น การวิจัยนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิชชุตา มัคสิงห์ (2559) พบว่าเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลางและไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอุดมพรรักเกล้าและจรรุวรรณงษ์เวช(2558)พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครอง ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลคลองท่อม จังหวัดกระบี่อยู่ในระดับปานกลาง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง ลำดับความเป็นบุตร ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา

2.1 ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเนื่องมาจากความรู้ไม่ได้เป็นปัจจัยแรงพอ ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ตลอดจนลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถามบางข้อ ยังไม่ครอบคลุมในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุทำให้ผลการวิจัยพบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์



ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของคันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ (2558) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนวัยเรียน ในจังหวัดพิษณุโลก ที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกัน คือ ปัจจัยด้านรายได้ ความรู้ ทักษะคิด เพศ และความสนใจในข้อมูลข่าวสาร และไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของสารอวี เปาะอาเดะ (2552) ความรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรคฟันผุ ของนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 4-6 และ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชชุดา มัคสิงห์ (2559) คือ ความรู้และทักษะคิด เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน

2.2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ จากการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำมาก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ หมายความว่า คนที่มีทักษะคิดที่ดีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุน้อยลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.216, p < 0.05$) แสดงว่า ปัจจัยนำในด้านทักษะคิดตามกรอบแนวคิดการวิจัย ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีชัย สายทอง, เบญจมา มุกตพันธุ์ และพงษ์เดช สารการ (2551) พบว่า ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคฟันผุ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีผลทางบวก ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ Masalu & Astrom (2001) พบว่า ทักษะคิดสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการรับประทานของว่างและเครื่องดื่ม ที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิชชุดา มัคสิงห์ (2559) คือ ความรู้และทักษะคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน งานวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสารอวี เปาะอาเดะ (2552) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฟันผุ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนบ้านไอร์โซ ตำบลช้างเผือก อำเภोजะแนะ จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฟันผุ ได้แก่ เพศ และความรู้ ด้านทันตสุขภาพ

2.3 รายได้ของผู้ปกครอง จากการศึกษา พบว่า รายได้ของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่าปัจจัยเสริมในด้านรายได้ของผู้ปกครองตามกรอบแนวคิดการวิจัย ไม่ได้ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ อาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ มากกว่ารายได้ของผู้ปกครอง เช่น ค่าขนมของนักเรียนที่ได้รับในแต่ละวัน ประเภทอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน ความสามารถในการซื้ออาหารของนักเรียนแต่ละคน จึงส่งผลให้รายได้ของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียน ซึ่งวิจัยไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วนิสา งามอาจ (2559) พบว่า รายได้ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทผัก และนมของเด็กปฐมวัยในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุขุม พันธุ์ณรงค์ (2554) รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทนม ปลา ของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 และระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในจังหวัดเชียงใหม่ และ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ (2558) พบว่า ปัจจัยด้านรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดพิษณุโลกที่มีภาวะโภชนาการที่แตกต่างกัน

2.4 อาชีพหลักของผู้ปกครอง จากการศึกษา พบว่าอาชีพหลักของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่าปัจจัยเสริมในด้าน

อาชีพหลักของผู้ปกครอง ตามกรอบแนวคิดวิจัยในด้านนี้ ไม่ได้ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ อาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ มากกว่า เช่น เวลาในการดูแลบุตร ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ความรู้ของผู้ปกครอง ทำให้อาชีพหลักของผู้ปกครอง ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุมากนัก ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของธนากร โตกิ่งแก้ว (2559) พบว่า อาชีพผู้ปกครองโดยเฉพาะอาชีพรับจ้าง ค้าขาย ลูกจ้าง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟันผุ ในเด็กวัยก่อนเรียน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวนิสา งามอาจ (2559) พบว่า อาชีพหลักของผู้ปกครองเด็ก มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารกลุ่มข้าวแป้งของเด็ก

2.5 ลำดับความเป็นบุตร จากการศึกษา พบว่า ลำดับความเป็นบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่าปัจจัยเอื้อตามกรอบแนวคิดวิจัยไม่ได้ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ลำดับความเป็นบุตร ไม่ได้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุโดยตรง อาจจะเป็นปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่สัมพันธ์โดยตรงมากกว่า เช่น การเป็นบุตรคนเดียว การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัย ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Qiu (2016) พบว่า ลำดับการเป็นบุตรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลช่องปากของเด็ก

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังมีความรู้ ทักษะด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ไม่ถูกต้องในบางเรื่อง เช่น ขนมหวาน้ำตาล น้ำอัดลม มีประโยชน์ต่อฟันมากที่สุด ไม่ทราบว่าการรับประทานอาหารเค็ม จะทำให้เกิดโรคฟันผุ อาหารรสเปรี้ยวทำให้ฟันสึก เป็นต้น จากผลการวิจัยพบว่า ทักษะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ดังนั้น โรงเรียนควรจะมีการจัดการปรับทัศนคตินักเรียนเกี่ยวกับการพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ส่งผลดีต่อฟัน เช่น การอบรมนักเรียนเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะต่อฟัน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านโภชนาการ ที่มีประโยชน์ต่อฟัน เพื่อเสริมสร้างทัศนคติและความรู้ในทางที่ถูกต้อง กับนักเรียนต่อไป นอกจากนี้ ข้อมูลจากงานวิจัยยังใช้เป็นฐานข้อมูลในการหามาตรการป้องกันพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาถึงปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตพื้นที่อื่น ๆ และศึกษาปัจจัยในด้านอื่น ๆ เช่น สิ่งแวดล้อม สังคม ค่านิยม เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม สำหรับเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ควรศึกษาในเชิงคุณภาพร่วมด้วย เพื่อหาสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

รายการอ้างอิง

ณัฐรุส แก้วสุทธา, อังศินันท์ อินทรกำแหง และพัชรี ดวงจันทร์. (2556). ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากของวัยรุ่นตอนต้น. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 19(2): 153-163.



- ทวีชัย สายทอง, เบญจา มุกตพันธุ์ และพงษ์เดช สารการ. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 17(3): 485-495.
- ธนากร โตกิ่งแก้ว และรุจิรา ดวงสงค์. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารทันตภิบาล*, 27(1): 51-62.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2551). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- โรงพยาบาลเบตง. (2556). *รวมบทความผลงานวิชาการ งานประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ปี 2556*. สืบค้นเมื่อ 15 มิ.ย. 58 จาก http://www.anamai.ecgates.com/public_content/File/001/0000798_1.
- วนิสา องอาจ และสิริมา ภิญโญนนตพงษ์. (2559). การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัยในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ*, 17(2): 13-27
- วิชชุดา มัคสิงห์, นอัสสา โต๊ะยูโส๊ะ และจิรกันต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3): 65-76.
- มายีเตอร์ ดือราแม. (2556). *พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านป่าม่วง ตำบลมะนังดาลำ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี*. ปัญหาพิเศษทางสาธารณสุข ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์, นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ และชวลิต วโรตมรังสมันต์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิษณุโลกที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกัน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 33(3): 80-90.
- สุขุม พันธุ์ณรงค์ และพิมพ์พรรณ บุญยะเสนา. (2554). การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยเรียน. *วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 3(5): 159-171.
- สารอวี เปาะอาเดะ. (2552). *พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนบ้านไธสง ตำบลช้างเผือก อำเภोजะเอนะ จังหวัดนราธิวาส*. ปัญหาพิเศษทางสาธารณสุขปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2552). *นโยบายทันตสาธารณสุขไทย: เกาะติดปัญหาใช้วิชาการ สานสร้างความร่วมมือ*. กรุงเทพฯ: บริษัท เดอะ กราฟฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2556). *รายงานผลการสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.



อุดมพร รักเถาว์ และจารุวรรณ วงษ์เวช (2558). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแล
สุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*,
2(1): 52-64.

Green, L. & Kreuter, M. (1999). *Health Promotion Planning: An Educational and Ecological
Approach*. (3rd ed). California: Mayfield Publishing Company.

Hinkle, D. E., William, W. & Stephen, G. J. (1998). *Applied Statistics for the Behavior Sciences*.
(4th ed). New York: Houghton Mifflin.

Masalu, J. R. & Astrom, A. N. (2001). Predicting Intended and Self-Perceived Sugar Restriction
among Tanzanian Students Using the Theory of Planned Behavior. *Journal of Health
Psychology*. 6(4): 435-445.

Qiu, R. M., Tao, Y., Zhou, Y., Zhi, Q. H. & Lin, H. C. (2016). The Relationship Between Children's
Oral Health-Related Behaviors and Their Caregiver's Social Support. *BMC Oral
Health*, 86(16): 1-10.