

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเรื่องการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2547 โรงเรียนสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 99 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ส่วนที่ 2 การดูแลอนามัยช่องปาก และส่วนที่ 3 การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มนับแบบสำรวจสถานะฟันผุของนักเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย และแบบบันทึกการสังเกตอาหารและเครื่องดื่มที่มีขายในโรงเรียนและรอบๆโรงเรียน ซึ่งใช้สำหรับบันทึกอาหารกลางวันโรงเรียนจัดให้แก่ นักเรียน รวมทั้งขนมและเครื่องดื่มที่มีขายรอบๆโรงเรียน

#### สรุปผล

ประชากรทั้งหมด 99 คน เป็นเพศชายร้อยละ 51.51 และเพศหญิงร้อยละ 48.49 ประชากรส่วนใหญ่มีอายุ 12 ปี ร้อยละ 79.80 อาศัยอยู่ในตำบลสันมหาพน ร้อยละ 31.31 การบริโภคอาหารและเครื่องดื่ม ประชากรมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 53.54 และการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในระดับดีร้อยละ 46.46 เมื่อพิจารณาตามเพศพบว่า ประชากรเพศชายมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.48 ส่วนประชากรเพศหญิงมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.4 โดยภาพรวมแล้วประชากรเพศชายและเพศหญิงมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มแตกต่างกันเล็กน้อย

การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ประชากรมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.47 การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่อยู่ในระดับดี คือ รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก รับประทานอาหารประเภทเนื้อ (เช่น หมู, ปลา, ไก่ เป็นต้น) และรับประทานผัก ส่วนการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่อยู่ในระดับพอใช้ คือ รับประทานผลไม้สดเป็นอาหารว่าง

ส่วนการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ประชากรมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.45 การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ รับประทานผลไม้กวน รับประทานผลไม้ดอง รับประทานขนมหวานไทย (เช่น ฝอยทอง, ขนมชั้น, วุ้น เป็นต้น) เป็นของว่าง อมลูกอม (เม็ดแข็ง) ในเวลาว่าง รับประทานเยลลี่ ปิ๊ปปี้ ในเวลาว่าง รับประทานของหวานหลังอาหาร เคี้ยวท็อปปี้(แบบเคี้ยว)ในเวลาว่าง ดื่มน้ำอัดลม และ เติมน้ำตาลลงในอาหาร

ส่วนการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ รับประทานก๋วยเตี๋ยว/ขนมจีน/บะหมี่เป็นอาหารหลัก รับประทานขนมจุกจิกในเวลาว่าง รับประทานขนมปังกรอบ เค้ก คุกกี้ ขนมปังปอนด์ ดื่มนมที่มีรสหวาน/รสช็อกโกแลต รับประทานขนมที่มีมันฝรั่งและน้ำตาลส่วนประกอบ ดื่มน้ำผลไม้/น้ำหวานที่มีน้ำตาลผสม รับประทานไอศกรีม และ รับประทานขนมถุงประเภทแป้งกรอบ

ส่วนปริมาณอาหารและเครื่องดื่มที่ประชากรบริโภคต่อครั้งมีจำนวนที่แตกต่างกันมาก ระหว่างปริมาณที่บริโภคสูงที่สุดกับปริมาณที่บริโภคต่ำที่สุด ซึ่งขนมที่มีแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบมีปริมาณในการบริโภคต่อครั้งแตกต่างกันมากที่สุด

ในด้านการดูแลอนามัยช่องปากประชากรมีการปฏิบัติในการดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับดี ร้อยละ 70.70 มีการปฏิบัติในการดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.27 และ มีการปฏิบัติในการดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 3.03 เมื่อพิจารณาตามเพศพบว่า ประชากรเพศชายมีการปฏิบัติในการดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.50 ส่วนประชากรเพศหญิงมีการปฏิบัติในการดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.62 โดยภาพรวมแล้วประชากรเพศชายและเพศหญิงมีการปฏิบัติในการดูแลอนามัยช่องปากแตกต่างกันเล็กน้อย การดูแลอนามัยช่องปากที่ประชากรปฏิบัติอยู่ในระดับดี คือ แปรงฟันตอนเช้า แปรงฟันบริเวณที่อยู่ติดกับเขี้ยว แปรงฟันด้านบดเคี้ยว แปรงฟันบริเวณที่อยู่ติดกับลิ้น และแปรงฟันครบทุกซี่ การดูแลอนามัยช่องปากที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง คือ แปรงฟันก่อนนอน และการดูแลอนามัยช่องปากที่ปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ คือ แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

สภาวะฟัน ประชากรโดยรวม มีฟันผุเฉลี่ย 1.1 ซี่ต่อคน มีฟันอุดเฉลี่ย 1.21 ซี่ต่อคน มีฟันถอนเฉลี่ย 0.04 ซี่ต่อคน และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.35 ซี่ต่อคน ในส่วนของความจำเป็นในการรักษา ประชากรโดยรวมจำเป็นต้องได้รับการอุดฟัน 1 ด้านเฉลี่ย 0.95 ซี่ต่อคน จำเป็นต้องได้รับการอุดฟัน 2 ด้าน ขึ้นไปเฉลี่ย 0.08 ซี่ต่อคน และจำเป็นต้องได้รับการถอนฟันเฉลี่ย 0.07 ซี่ต่อคน เมื่อพิจารณาตามเพศพบว่า ประชากรชายมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.10 ซี่ต่อคน ประชากรหญิงมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.6 ซี่ต่อคน ประชากรเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด แตกต่างกัน เมื่อ

พิจารณาตามการดูแลอนามัยช่องปากพบว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของผู้ที่มีระดับการปฏิบัติ การดูแลอนามัยช่องปากอยู่ในระดับพอใช้ ปานกลาง และดี แตกต่างกันเล็กน้อย และเมื่อพิจารณา ตามการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มพบว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของผู้ที่มีระดับการบริโภคอาหาร และเครื่องดื่มอยู่ในระดับปานกลางและระดับดี แตกต่างกันเล็กน้อย

### อภิปรายผล

ผลการศึกษาด้านการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มของประชากร ผลการศึกษาพบว่า ประชากรโดยรวมมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีความถี่ของการ บริโภคอาหารและเครื่องดื่มทั้งในส่วนของอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ และอาหารที่ไม่มีผล ต่อการเกิดโรคฟันผุอยู่ในระหว่าง 7 – 13 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีความแตกต่างกันเล็กน้อยในการ บริโภคอาหารและเครื่องดื่ม ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ประชากรส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหาร และเครื่องดื่มที่ไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่ดีโดยมีความถี่ของการบริโภคอยู่ระหว่าง 14 – 20 ครั้ง ต่อสัปดาห์ คือ รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากวิถีชีวิตของประชากรที่มีการ บริโภคข้าวเป็นอาหารหลักอยู่แล้วประกอบกับทางโรงเรียนได้มีการจัดอาหารกลางวันสำหรับ นักเรียนโดยรายการอาหารในแต่ละวันจะเป็นข้าว กับ อาหาร หรือ บางวันจะเปลี่ยนเป็นข้าวต้ม หรือข้าวผัด และจะสลับเป็นอาหารประเภทก๋วยเตี๋ยวหรือขนมจีนสัปดาห์ละหนึ่งวัน ส่วนการ บริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่ต้องแก้ไขคือ รับประทานผลไม้สดหลัง อาหาร ซึ่งประชากรมีการบริโภคอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีความถี่ของการบริโภคอยู่ระหว่าง 1 – 6 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งถ้าจะให้ดีกว่ารับประทานผลไม้สดหลังอาหารทุกมื้อและรับประทานผลไม้สด เป็นอาหารว่าง แทนขนมที่มีแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ เนื่องจากในผลไม้ไม่มีเส้นใยที่สามารถ ช่วยทำความสะอาดฟันไปในตัว เช่น พุทรา ฝรั่ง มันแกว ชมพู ส่วนผลไม้พวก กัวย แอปเปิ้ล สามารถทำให้เกิดฟันผุได้ นอกจากนี้ ผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เช่น มะม่วง มะขาม จะมีความเป็นกรดสูง เมื่อรับประทานแล้วจะรู้สึกเสียวฟันได้ เพราะกรดไปละลายผิวเคลือบฟันออก การรับประทานผล ไม้ควรเลี่ยงผลไม้บางอย่างที่อาจจะก่อผลเสียแก่เหงือกและฟันได้

ในด้านการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุที่ดี พบว่า ประชากร ส่วนใหญ่ไม่รับประทานผลไม้กวน ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ดีเนื่องจากผลไม้กวนมีน้ำตาลเป็นส่วน ประกอบสูง นอกจากนี้ยังมีลักษณะเหนียวติดฟันซึ่งเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย เมื่อ เทียบกับข้าวหรืออาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตอื่น ซึ่งถึงแม้ว่าจะให้แป้งและน้ำตาลแต่ก็เป็นปัจจัย ที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุได้น้อยกว่า เนื่องจากเป็นแป้งและน้ำตาลที่ไม่ผ่านการแปรรูปซึ่งสอดคล้องกับ สุรตน์ มงคลชัยอรุณญา (2542) ที่ว่าน้ำตาลเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการทำให้เกิดโรคฟันผุ อาหาร

ประเภทแป้งสามารถทำให้เกิดโรคฟันผุได้โดยเฉพาะถ้าเป็นอาหารที่แปรรูปเป็นอาหารสำเร็จ แต่ก็ทำให้เกิดฟันผุที่น้อยกว่าน้ำตาล ยกเว้นอาหารที่แปรรูปจากแป้งผสมน้ำตาลด้วย

ส่วนการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ที่ควรแก้ไขพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ชอบรับประทานขนมถุงประเภทแป้งกรอบ ซึ่งขนมประเภทนี้จะมีส่วนประกอบเป็นแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนใหญ่และมีปริมาณสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความหลากหลายของสี สัน รสชาติและรูปแบบของขนม ความนิยมตามคำโฆษณา นอกจากนี้ความสะดวกในการซื้อ ซึ่งหาซื้อได้ง่ายแม้กระทั่งรอบโรงเรียน ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความนิยมในการรับประทานขนมถุงประเภทแป้งกรอบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคของ นุภาพ ไตรโรจน์ (2547) ที่พบว่ากรบริโภคขนมของเด็ก ซึ่งเป็นขนมบรรจุเสร็จ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามความเจริญและความสะดวกสบายในชีวิตประจำวัน อีกทั้งจำนวน และ ชนิดของขนมที่เพิ่มความหลากหลายและผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ปี พ.ศ. 2537 พบว่าประชากรทุกกลุ่มอายุ นิยมบริโภคอาหารว่างในลักษณะขนมบรรจุถุง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กชอบบริโภคถึงร้อยละ 40 (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2545) และด้วยความชอบและความนิยมในการรับประทาน จึงทำให้ประชากรรับประทานขนมจุกจิกในเวลาว่างและปริมาณในการรับประทานสูง ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย เนื่องมาจากปัจจัยทางด้านกายภาพของขนมที่มีส่วนประกอบหลักเป็นแป้งขัดขาวและน้ำตาลทราย เมื่อแป้งถูกน้ำลายจะรวมตัวเป็นก้อนเล็กๆ ติดและตกค้างตามฟันได้นาน จึงเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคฟันผุ และการกินขนมบ่อยๆ หรือกินจุกจุกทำให้เชื้อจุลินทรีย์มีการสร้างกรดอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ช่องปากมีสภาพเป็นกรดนาน ฟันจึงสูญเสียแร่ธาตุมากเกินกว่าจะซ่อมแซมได้ทัน ในที่สุดฟันก็จะผุ นอกจากนี้ประชากรชอบรับประทานขนมถุงประเภทแป้งกรอบแล้ว ประชากรยังชอบรับประทานไอศกรีมเป็นอันดับรองลงมาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษากรบริโภคขนมของเด็กประถมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี ของ บุญเอื้อ ยงวานิชกร และ ศุภดี จันทร์บาง (2546) ที่พบว่า ขนมที่เด็กนิยมบริโภคมากที่สุดคือขนมกรุบกรอบ รองลงมาคือไอศกรีม / หวานเย็นรสต่าง ๆ ขนมที่เด็กบริโภคทั้งหมดมีส่วนประกอบของแป้งและ / น้ำตาลซึ่งเป็นสารตั้งต้นที่เชื้อแบคทีเรียในช่องปากจะย่อยสลายทำให้เกิดภาวะความเป็นกรด ซึ่งก่อให้เกิดโรคฟันผุได้ นอกจากนี้ประชากรยังมีการดื่มน้ำผลไม้/น้ำหวานที่มีน้ำตาลเป็นส่วนผสม ดื่มนมที่มีรสหวาน / รสช็อกโกแลต และน้ำอัดลม ซึ่งมีส่วนผสมของน้ำตาลทรายในปริมาณที่สูงมาก เชื้อจุลินทรีย์สามารถนำไปใช้ผลิตกรดได้มาก จึงมีผลให้เกิดฟันผุ อีกทั้งน้ำอัดลมยังมีความเป็นกรดสูง ทำให้เคลือบฟันละลายตัวจึงเสริมให้ฟันผุง่ายขึ้น

ผลการศึกษาด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก การปฏิบัติของประชากรโดยรวมอยู่ในระดับดี คือ มีการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองทุกวัน และมีความแตกต่างกันเล็กน้อยในการปฏิบัติ

การดูแลอนามัยช่องปากระหว่างเพศชายและเพศหญิง ในด้านการดูแลอนามัยช่องปากพบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีการแปรงฟันตอนเช้าทุกวันและสามารถแปรงฟันได้ครบทุกซี่ แต่มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันน้อยมาก ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากเด็กไม่เห็นความสำคัญของการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีเวลาน้อย หรืออยากใช้เวลาเล่นสนุกสนานกับเพื่อนๆในช่วงเวลาพักเที่ยงมากกว่า นอกจากนี้ยังเป็นเพราะว่าขาดการส่งเสริมหรือแรงจูงใจที่มากพอให้เด็กเห็นความสำคัญอย่างจริงจัง

ผลการสำรวจสภาวะฟันของประชากร พบว่า ประชากรมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.35 ซึ่งค่อนข้างสูงมากเมื่อเทียบกับผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. 2543 ถึงปี พ.ศ. 2544 พบว่าเด็กกลุ่มนี้มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ระหว่าง 1.5 – 1.6 ซึ่งค่อนข้างสูง (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2543 – 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาสภาพและแนวโน้มปัญหาทางทันตสาธารณสุขในประเทศไทยของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2543 – 2544) พบว่าโรคฟันผุเคยเป็นปัญหาที่พบในเขตเมืองมากกว่าในเขตชนบท แต่ในปัจจุบันแนวโน้มการเป็นโรคนี้ในเขตเมืองลดลง ขณะที่ในเขตชนบทมีแนวโน้มในการเกิดโรคเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าปัญหาการเกิดโรคฟันผุมีสาเหตุมาจากการที่ประชากรส่วนใหญ่ชอบรับประทานขนมถุงประเภทแป้งกรอบ ประกอบกับการที่ประชากรไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และ กอนนอนซึ่งเป็นการดูแลอนามัยช่องปากที่ควรปฏิบัติจึงทำให้ประชากรมีสภาวะฟันผุมาก ซึ่งสอดคล้องกับบทความของ ฤดี สุราฤทธิ์ (2545) ที่ว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุในประเทศกำลังพัฒนาเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงด้านการบริโภคอาหาร มีการใช้น้ำตาลในอาหารเพิ่มขึ้น ในขณะที่ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจน การดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากของประชาชนยังไม่ได้เป็นวิถีชีวิตที่ยอมรับปฏิบัติกันทั่วไป ทำให้โรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ

### ข้อเสนอแนะ

#### การนำผลการศึกษาไปใช้

ผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียนดังนี้

1. ด้านความรู้ ควรให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุแก่นักเรียนทุกระดับชั้นรวมทั้งผู้ปกครอง เพราะการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันต้องทำทั้งที่บ้านและโรงเรียน บ้านและโรงเรียนต้องให้ความร่วมมือกัน เพื่อสร้างนิสัยในการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพช่องปากและ ฟันให้นักเรียนซึ่งจะส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไปในอนาคต
2. ด้านการปฏิบัติการดูแลอนามัยช่องปาก ควรให้มีการให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการดูแลอนามัยช่องปาก โดยเน้นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติมากกว่าการให้ความรู้เพียง

อย่างเดี่ยว ควรจัดทำแผนและนโยบายซึ่งเป็นเรื่องที่โรงเรียนและองค์กรสาธารณสุขต้องร่วมมือกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากของนักเรียน

3. ควรมีการตรวจคุณภาพอาหารที่จัดให้บริการในโรงเรียนในเรื่องของความสะอาดปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ รวมทั้ง ส่งเสริมให้มีการบริโภคผลไม้สดตามฤดูกาลหลังรับประทานอาหารและรับประทานผลไม้สดเป็นของว่างแทนการรับประทานขนมประเภทแป้งกรอบกรอบ เพื่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีเหงือกและฟันที่แข็งแรง ทั้งนี้ยังส่งผลทางอ้อมต่อสภาวะโภชนาการโดยรวมของนักเรียนด้วย

4. ส่งเสริมให้นักเรียนดูแลอนามัยช่องปากและตรวจฟันด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนสนับสนุนให้มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีตลอดไป

#### การศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในกลุ่มอายุอื่น ๆ หรือศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนในชนบทและในเมือง เพื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่าง รวมถึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านและความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานด้านการดูแลทันตสุขภาพตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป