

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาโรคพันธุ์ในพันธุ์น้ำนมของเด็กไทยเป็นปัญหาที่ซัดเจนมากนาน แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้พยายามทุ่มเททรัพยากรและแรงงานเพื่อแก้ปัญหาแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถเอาชนะได้ จากการสำรวจทันตสุขภาพครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2537 พบว่าเด็กที่มีอายุ 3 ปี ซึ่งเพิ่งมีพันธุ์น้ำนมเข้าครรภ์ในปาก เป็นโรคพันธุ์ไปแล้วถึงร้อยละ 61.7 โดยมีพันธุ์เฉลี่ยคนละ 3 - 4 ชิ้น เมื่อเด็กอายุ 6 ปี จำนวนเด็กที่มีพันธุ์น้ำนมพุ่งเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.1 โดยมีพันธุ์เฉลี่ยเพิ่มคนละประมาณ 5-6 ชิ้น พันธุ์ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการรักษา เมื่อเบริกยนเทียนระหว่างกรุงเทพมหานคร เขตเมือง และเขตชนบท พบร่วงเด็กอายุ 3 ปีในเขตชนบทมีแนวโน้มพันธุ์เพิ่มสูงขึ้น ตามแนวที่พันธุ์พูบมากที่สุด ได้แก่ พันธุ์น้ำนมรองลงมาได้แก่พันธุ์กล่าวบ้างบวกถึงพุกติกรรมการเตียงคุบางอย่างที่ไม่เหมาะสม เช่น การดูดนมขวดและนอนหลับขณะดูดนม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงนัดหมาย การเติมน้ำตาลในนมและอาหารให้เด็ก การให้นมมือเด็กแก่เด็กที่อายุเกิน 1 ปี การให้เด็กกินน้ำอัดลมและขนมกรอบ ตั้งแต่อายุไม่ถึง 1 ปี (สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์, 2535) และการอมลูกอมเป็นประจำของเด็ก (พรทิพย์ ภู่พัฒนกุล, 2536) โดยพุกติกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมให้มีพันธุ์พันธุ์น้ำนมได้ง่าย เพราะจะสัมผัสกับน้ำตาลหรือกรดเป็นเวลานาน (สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์, 2535)

การที่เด็กในวัยก่อนเรียนมีอัตราของโรคพันธุ์สูงขึ้น จะส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียพันธุ์น้ำนมไปก่อนเวลาอันสมควร พันธุ์น้ำนมมีความสำคัญต่อเด็กวัยนี้เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของใบหน้า ช่วยให้ฟันแท้เจริญเติบโตได้ตามปกติขึ้นในตำแหน่งที่ถูกต้อง (Mink, 1965) หากเด็กสูญเสียฟันก่อนกำหนดจะทำให้ไม่มีฟันเคี้ยวอาหารหรือเคี้ยวอาหารไม่ลุะเอียด โดยจะส่งผลต่อภาวะโภชนาการ และมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็ก (จุฑามาศ เรียบร้อย, 2537) โดยน้ำหนักเด็กจะลดลงตามจำนวนฟันพุที่เพิ่มขึ้น (จิรสันต์ ไฟบูลย์เกษมสุทธิ์, 2525) และนอกจากนี้ปัญหาพันธุ์ยังนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อในเด็กอายุ 0-5 ปี เนื่องจากมีการสะสมของเชื้อโรคในช่องปากของเด็กที่ขาด

การดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง ทำให้เกิดการเน่าของراكฟัน ซึ่งراكฟันนี้จะสะสมเชื้อโรคไว้มาก และนำไปสู่โรคที่มีความรุนแรงซับซ้อนมากขึ้น เช่น การอักเสบของลิ้นหัวใจเป็นต้น(ชัยยุทธ ศิริวิบูลย์กิติ, 2537) ลักษณะอาหารในปัจจุบันได้มีการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ของแป้งและน้ำตาลจะส่งเสริมให้เกิดฟันผุได้สูง(Szpunar, 1995) นอกจากนั้นขนมหวานยังเป็นขนมที่ถูกให้เป็นรางวัลและให้เพื่อให้เด็กหรือชอบบ่อยๆ ปัจจัตายยเป็นแหล่งสำคัญแหล่งหนึ่งในการให้ขนมหวานแก่เด็ก และพี่เลี้ยงเด็กก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะให้ขนมหวานแก่เด็ก (Rugg-Gunn, 1999)

แอนดรูและคณะ (Andrew , et al,1999) กล่าวว่า แม่มืออธิพลมากที่สุดต่อการให้อาหารแก่เด็กในช่วงต้นของชีวิตแม่จะเป็นผู้จัดหาและสร้างนิสัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารให้ติดตัวแก่เด็ก นิสัยในการบริโภคอาหารทั้งนิสัยที่ดีและไม่ดีมีแนวโน้มที่จะได้รับมาจากพ่อแม่สู่ลูก แม่ที่คุ้มภาพใส่น้ำตาลมากจะใส่น้ำตาลในนมให้แก่ลูกด้วย (Andrew, et al, 1999) ศุภนิจ วรัญญวัฒน์ และสมเจตน์ เกตุเกิด (2541) พบว่าพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการรับประทานอาหารของเด็กมีสาเหตุส่วนหนึ่งเนื่องจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง รวมถึงการที่ผู้ปกครองขาดความรู้ ความเข้าใจ และมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้อาหารที่ไม่ถูกต้องแก่เด็ก

ดังนั้นถ้าผู้ปกครองเด็กมีความรู้ ความเข้าใจ และมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้อาหารที่ถูกต้อง กับเด็กจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กให้ถูกต้องยิ่งขึ้น และเมื่อเด็กโตขึ้นจะสามารถช่วยให้เด็กเลือกที่จะรับประทานอาหารเพื่อหลีกเลี่ยงและป้องกันการเกิดโรคฟันผุได้อีกด้วย ด้วยเหตุผลดังกล่าวศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไว้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุในเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตของเนื้อหา การศึกษารังนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้อาหารเด็กของผู้ปกครองที่นำเด็กมารับการตรวจหรือ

รักษาโรคในช่องปากที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีเนื้อหาที่ต้องการศึกษาดังนี้

- ความรู้ของผู้ป่วยรองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ ได้แก่ อาหารประเภท คาร์โบไฮเดรต และอาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ
- ทัศนคติของผู้ป่วยรองเกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ โดยศึกษาความคิดเห็นด้าน ประเภทของอาหารที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ ได้แก่ อาหารที่มีเปลี่ยนเป็นส่วนประกอบ และอาหารที่มีน้ำตาล เป็นส่วนประกอบ ศึกษาความคิดเห็นด้านลักษณะอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ได้แก่ อาหาร ที่มีลักษณะเหนียว หนืด ติดฟันง่าย อาหารที่มีลักษณะอ่อนนุ่มยุ่งง่าย ศึกษาความคิดเห็นด้านความถี่ และระยะเวลาที่ใช้ในการรับประทานอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็ก
- การปฏิบัติของผู้ป่วยรองเกี่ยวกับการเลือกประเภทและลักษณะอาหารให้เด็ก ตลอดจนการ ปฏิบัติตามความถี่ และระยะเวลาที่ใช้ในการรับประทานอาหารที่ผู้ป่วยรองได้ปฏิบัติให้เด็ก

ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยเด็ก (นิคานา หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก) ที่นำเด็กมาทำการตรวจหรือรักษาทางทันตกรรม ที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่วันที่ 19 กรกฎาคม 2543 ถึงวันที่ 18 สิงหาคม 2543

นิยามศัพท์

ความรู้ หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทและลักษณะของอาหารที่มีผลต่อ การเกิดโรคฟันผุ

ทัศนคติ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ที่มีความรู้สึกมาเป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับประเภท และลักษณะของอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ตลอดจนความคิด ความเชื่อ ด้านระยะเวลาและ ความถี่ที่ใช้ในการรับประทานอาหารที่เกี่ยวกับการเกิดฟันผุในเด็ก

การปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำในการเลือกประเภทและลักษณะอาหารให้เด็ก ตลอด จนกิจกรรมที่กระทำในการรับประทานอาหารที่เกี่ยวข้องในด้านความถี่และระยะเวลาที่ใช้ในการ รับประทานอาหาร

อาหารที่ก่อให้เกิดโรคพื้นผุ หมายถึง อาหารประเภทcarboไฮเดรต หรืออาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ และเป็นอาหารประเภทcarboไฮเดรตที่มีลักษณะเหนียวหนึด อ่อนนุ่ม และยุ่ย ที่เหมาะสมกับการติดพื้นได้ง่าย

ผู้ป่วยเด็ก หมายถึง บิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ที่นำเด็กมารับบริการทางทันตกรรมที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก หมายถึง หน่วยงานในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเป็นสถานที่ที่ใช้ในการตรวจและรักษาโรคในช่วงปากของเด็กอายุตั้งแต่ 0-12 ปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. นำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยของเด็ก เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคพื้นผุในเด็ก่อนวัยเรียน
2. ให้ผู้สนใจนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับอาหารที่มีผลต่อทันตสุขภาพในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป