

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยศึกษาการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาโดยผู้ปกครองโรงเรียนกาวิละอนุกุล จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี และมีระดับสติปัญญาระหว่าง 35-49 (Moderate Mental Retardation) เลือกแบบเจาะจง จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถาม ของผู้ปกครองประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง ได้แก่ เพศ การศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับเด็ก รายได้ของครอบครัว ผู้ปกครองของนักเรียน ผู้ที่คอยดูแลสุขภาพช่องปากให้นักเรียน ของนักเรียนการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและแบบบันทึกการสังเกต 2) ข้อมูลวิธีการและมีปัญหาอุปสรรค ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้ปกครองที่มีต่อเด็กในเรื่องการเข้าถึงระบบบริการทันตสุขภาพตามสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมซึ่งประกอบด้วยบริการทันตกรรมพื้นฐาน การบริการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากในสถานบริการ รวมทั้งปัญหาด้านการสื่อสารและความร่วมมือของเด็ก การเลี้ยงดู การบริโภคอาหาร การเข้าถึงแหล่งขนม การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน เครื่องมือดังกล่าวนี้มีการหาความเที่ยงในเนื้อหา(Content Reliability)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พิจารณาความตรงในเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน เมื่อได้ข้อเสนอแนะจึงนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ดังกล่าว มาปรับปรุง การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ปกครองนักเรียนที่สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ จำนวน 2 คนหลังจากนั้นมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) เป็นหลัก และมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้างและการสังเกต การให้แสดงความคิดเห็นเป็นรายกรณี แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหาแยกแยะและจัดหมวดหมู่

สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนักเรียน จำนวนนี้มี เพศชาย 6 ราย เพศหญิง 4 ราย มีอายุระหว่าง 16 - 18 ปี 7 ราย และ 12 - 15 ปี 3 ราย

ผู้ที่ดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน พบว่าเป็นเพศหญิง 6 ราย เพศชาย 4 ราย มีอายุระหว่าง 45 - 59 ปี 6 ราย และอายุ 35 - 44 ปี 4 ราย

มีความสัมพันธ์ กับ นักเรียน คือ เป็นบิดา-มารดา มากที่สุด รองลงมาเป็นยายและพี่สาว น้อยที่สุดเป็น มารดา

จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ มี 2 - 3 คน จำนวน 7 ราย รองลงมามี 4 - 5 คน จำนวน 2 ราย และมี 6 - 7 คน จำนวน 1 ราย

จำนวนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่ผู้ปกครองต้องดูแลจำนวน 1 คนมี 9 ราย เป็นที่น่าเห็นใจเป็นอย่างยิ่งที่ ผู้ปกครองอีก 1 ราย จะต้องดูแล นักเรียนถึง 4 คนเพราะว่า เป็น นักเรียนฝาแฝด 2 คู่และเป็นเพศหญิงทั้งหมด

ระดับการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียน มากที่สุดมัธยมศึกษาตอนต้น 4 ราย มัธยมศึกษา ตอนปลาย 3 ราย ปริญญาตรี 2 ราย อนุปริญญา 1 ราย

อาชีพหลักของผู้ปกครองนักเรียนคือรับจ้างทั่วไป ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว พนักงานจ้าง เทศบาล ทำงานบริษัท รวม 6 รายและไม่ได้ประกอบอาชีพมี 4 ราย

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวผู้ปกครองจะอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท มากที่สุดมี จำนวน 6 ราย รองลงมา 20,001 - 30,000 บาท 2 ราย 1,000 - 5,000 บาท 1 ราย และ 30,001 บาทขึ้นไป 1 ราย

การ เลือกลยาสีฟันที่นักเรียนใช้ส่วนใหญ่จะเป็นยาสีฟันยี่ห้อคอลเกตมากที่สุด ยาสีฟันคาร์ลี รองลงมาและยาสีฟันทิพย์นิม น้อยที่สุด ยาสีฟันที่ใช้ส่วนใหญ่จะมีส่วนผสมของฟลูออไรด์ ผู้ปกครองจะดูส่วนประกอบข้างกล่องที่มีประโยชน์นอกเหนือจากฟลูออไรด์ ซึ่งการเลือกซื้อนี้ เนื่องจากการสนใจการรับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์ มีจำนวน 9 ราย และไม่ทราบว่ามี ส่วนผสมฟลูออไรด์หรือไม่ เพียง 1 ราย

การผู้ปกครองพานักเรียน ไปพบทันตแพทย์ 7 ราย สาเหตุเนื่องจากมีปัญหามีอาการฟันผุ และปวดฟัน 4 ราย ไปตรวจนานๆครั้ง 2 ราย และปีละครั้ง 1 ราย ส่วนไม่เคยพาไปเลย 3 ราย

ความสนใจข่าวสารในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน ผู้ปกครองมีความสนใจระดับปาน กลาง มากที่สุดจำนวน 6 ราย สนใจมากและสนใจ เล็กน้อย 4 ราย แหล่งที่ได้รับข่าวสารและทราบ วิธีปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้ จากสื่อโฆษณาเช่นหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นพับและ โปสเตอร์ มากที่สุด 9 ราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 ราย สำหรับการปฏิบัติตามคำแนะนำใน การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองจะปฏิบัติเป็นบางครั้ง 6 ราย ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 4 ราย

การได้รับข้อมูลข่าวสารและทราบถึงวิธีการปฏิบัติในช่องปาก กลุ่มผู้ปกครองที่สนใจรับข้อมูลข่าวสารน้อยและปานกลาง มีการเข้าถึงข่าวสารนั้นต้องอาศัยสื่อ สื่อที่ได้รับความสนใจน้อย คือ บทความ สิ่งตีพิมพ์ในหนังสือ และวิทยุซึ่งเพียงได้ยินแต่เสียงไม่มีภาพ โทรทัศน์ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพฟันจากการโฆษณาטיפนจากโทรทัศน์ เนื่องจากโทรทัศน์เป็นสื่อที่เอื้อต่อผู้รับมาก สามารถแสดงถึงภาพเคลื่อนไหวและเสียง กระตุ้นให้เกิดการอยากติดตามหรือเข้าใจ ได้ดีกว่าสื่อชนิดอื่นๆ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมาก นอกจากนี้แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้โทรทัศน์แล้ว กลับพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาบรรยายและสาธิตวิธีการรักษาสุขภาพช่องปากได้ อธิบายด้วยโมเดลฟันคนปกติ ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติจริงที่ทำกับนักเรียนกลุ่มเด็กพิเศษ อีกทั้งคำศัพท์ทางวิชาการที่ใช้ เรื่องโรคฟันผุ โรคเหงือก ทำให้ไม่เข้าใจเพราะคำแนะนำเป็นนามธรรม ไม่อธิบายรายละเอียดของเนื้อหาที่อยากรู้ จึงไม่มีแรงกระตุ้นพอที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม ส่วนใหญ่จึงเชื่อว่าเป็นหน้าที่ของทันตแพทย์ซึ่งเป็นอาชีพเฉพาะทาง ไม่ใช่จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การดูแลการรับประทานอาหารอย่างเพียงพอ การเลือกอาหารว่างที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลหรือแป้ง น้อย เช่น ผลไม้ ถั่วอบแห้ง ปลาหมึกย่าง และการเลือกเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อฟัน เช่น นมหมักเลี้ยงไอศกรีม ลูกอม ลูกกวาด ซ็อกโกแลต ผู้ปกครองที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลนักเรียนให้ได้รับประทานอาหารอย่างเพียงพอ ยัง มีการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่และเป็นบางครั้ง จึงเกิดคำถามว่า มีปัจจัยอะไรที่ส่งผลทำให้ผู้ปกครองปฏิบัติเช่นนั้น ทำไมไม่ใส่ใจทุกครั้ง จากคำบอกเล่าของผู้ปกครอง นักเรียนกลุ่มนี้จะชอบรับประทานอาหารตามใจปาก ไม่ชอบรับประทานผัก และอาหารที่แข็งหรือมีกากใย ผู้ปกครองเองก็เลือกซื้อและปรุงอาหารตามวิถีชีวิต ไม่ได้จัดทำอาหารเฉพาะสำหรับนักเรียนเป็นพิเศษ อีกทั้งเป็นความเคยชินหาก นักเรียนชอบ จะรับประทานได้มากก็จะจัดหาให้ซ้ำๆ และ อาหารหายาก สิ้นเปลือง โดยไม่คิดถึงสารอาหารและคุณค่าที่ได้รับ การเลือกอาหารว่างให้นักเรียนจะเลือก ได้ให้นักเรียนรับประทานคือ ผลไม้ ขนมปัง เป็นของสดและหาซื้อง่าย ทั้งๆที่รู้ถึงคุณค่าว่ามีประโยชน์ แต่นักเรียนไม่ชอบ กลับอยากรับประทานอาหารว่างที่เห็นตามสื่อโฆษณา ผู้ปกครองไม่อยากจะใส่ใจ กลัวโวยวาย จึงซื้อให้

การเลือกเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อฟันของนักเรียน เช่น นม และหมักเลี้ยงไอศกรีม ลูกอม ลูกกวาด ซ็อกโกแลต มี ผู้ปกครอง 6 ราย ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง ที่เลือกเครื่องดื่มนมจืด ให้นักเรียนดื่มและเครื่องดื่มน้ำผลไม้ที่ไม่หวานมาก เนื่องจากผู้ปกครองทราบว่านมที่ไม่หวาน มีคุณค่าทางโภชนาการ และได้รับความรู้จากสื่อ เอกสารคำแนะนำในการเลือกซื้อ อีกทั้งเป็นอาหารเหลวที่แปรงฟันและบ้วนปากได้ง่าย ผู้ปกครอง ที่ปฏิบัติเป็นบางครั้งเนื่องจากนักเรียนต้องการที่จะเลือกเอง และผู้ปกครอง ที่ไม่เคยปฏิบัติตามคำแนะนำในการเลือกซื้อเครื่องดื่ม (โค้ก) เพราะไม่



อยากเข้าใจ นักเรียนมักจะงอแงไม่ยอมไปโรงเรียน ผู้ปกครองบอกว่า “ถ้าไม่ซื้อให้ ก็จะไม่เงินไปซื้อเอง ก็เลยซื้อให้วันละ 1 ขวด”

การทำความสะอาดช่องปาก เมื่อฟันน้ำนมของนักเรียนขึ้นครบแล้ว ผู้ปกครองได้ดูแลนักเรียนให้แปรงฟันพร้อมยาสีฟัน เช้า – เย็น และหลังรับประทานอาหารทุกครั้งเป็นประจำหรือทุกครั้ง 5 ราย ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 3 ราย และปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 ราย การดูแลหรือสอนให้นักเรียนแปรงฟันอย่างถูกวิธี 6 ราย ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง 4 ราย จะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ในกรณีที่นักเรียนแปรงฟันไม่ถูกต้องตามวิธีที่ผู้ปกครองได้สอนหรือแปรงฟันแล้ว แต่ฟันยังไม่สะอาด ผู้ปกครองจะให้นักเรียนทำไหมและคอยชี้แนะให้ทำถูกต้องจนฟันสะอาด จะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่มากที่สุด 4 ราย ส่วนผู้ปกครองที่ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่และเป็นบางครั้ง 3 ราย

การดูแลและสำรวจสุขภาพช่องปากและฟันให้นักเรียน ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง 4 ราย เนื่องจากผู้ปกครองไม่มีเวลาต้องทำงาน ส่วนผู้ปกครองที่ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้งและปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 6 ราย

การดูแลสุขภาพช่องปากให้นักเรียน โดยการนำนักเรียนไปพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง แม้ว่าจะไม่เป็นปัญหาช่องปากและฟัน ผู้ปกครองที่ปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุด 6 ราย และปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 4 ราย

การขอคำแนะนำจากทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันให้นักเรียน ผู้ปกครองจะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุด 5 ราย ปฏิบัติเป็นประจำ 3 ราย และปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 2 ราย

การปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง 4 ราย จะปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นบางครั้ง ส่วนผู้ปกครองปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่หรือทุกครั้งและปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 6 ราย ในการแปรงฟันพร้อมยาสีฟันของนักเรียนได้ทำ วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น โดยผู้ปกครองจะให้นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง 6 ราย ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 3 ราย และปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 ราย

ผู้ปกครองทุกคน เห็นความสำคัญของการตรวจฟันว่ามีประโยชน์ต่อนักเรียน จากการศึกษาผู้ปกครอง 6 ราย คิดว่าการตรวจฟันให้นักเรียนจะทำให้ทราบสภาพปัญหาของฟัน และจะได้แก้ไขหรือทำการรักษา มี 3 รายจะ ทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้น และอีก 1 รายทำให้ สุขภาพฟันแข็งแรงและช่องปากไม่มีปัญหา *

การเห็นความสำคัญของการตรวจความสะอาดฟันหลังการแปรงฟันของนักเรียน มีผู้ปกครอง 8 ราย ที่เห็นความสำคัญของการตรวจความสะอาดฟันหลังการแปรงฟันของนักเรียน มีเพียง 1 ราย ที่ไม่ตรวจและตรวจเป็นบางครั้ง นอก จากนี้การศึกษายังพบว่ามีผู้ปกครอง 7 ราย

คิดว่าการตรวจฟันความสะอาดฟันหลังการแปรงฟันของนักเรียน จะทำให้ทราบว่านักเรียนแปรงฟันสะอาดหรือไม่ ถ้าแปรงฟันไม่สะอาด ผู้ปกครอง 5 ราย จะให้นักเรียนกลับไปแปรงซ้ำ และผู้ปกครอง 3 ราย จะแปรงให้นักเรียน สำหรับผู้ปกครองที่ตรวจฟันเป็นบางครั้งและไม่ตรวจฟันเลยนั้นผู้ปกครองบอกว่าไม่มีเวลาต้องทำธุรกิจและค้าขาย

การรับบริการทางทันตสุขภาพ พบว่าผู้ปกครองนำนักเรียนเข้า รับบริการทางทันตสุขภาพที่โรงพยาบาล 5 ราย สถานีอนามัย 4 ราย และ 1 ราย รับบริการที่คลินิก

ระยะทางจากบ้านไปสถานที่ให้บริการ ระยะห่าง 1 - 5 กิโลเมตร 4 ราย และ 6 - 10 กิโลเมตร 4 ราย ระยะทางมากกว่า 11 กิโลเมตรขึ้นไปมี 2 ราย

ความสะดวกในการใช้บริการ 7 ราย และ ไม่สะดวกในการให้บริการ 3 ราย เนื่องจากไม่มีทันตแพทย์ที่ชำนาญในเด็กพิเศษและส่วนใหญ่เด็กนักเรียนไม่ให้ความร่วมมือ

การหาซื้ออาหารและขนมของนักเรียน ในหมู่บ้านของนักเรียน 9 ราย มีร้านขายอาหารและขนม และ 1 ราย ไม่มีร้านขายอาหารและขนม ส่วนมากผู้ปกครองจะไปซื้ออาหารและขนมที่ซูเปอร์มาร์เกต มินิมาร์ท 6 ราย ร้านค้าในหมู่บ้าน 3 ราย และ 1 ราย ไปซื้อที่ตลาด ความสะดวกในการไปซื้ออาหารและขนม 8 ราย และ ไม่สะดวก 2 ราย เพราะไม่มีเวลาต้องค้าขายและทำธุรกิจส่วนตัว

ในหมู่บ้านของนักเรียนมีร้านขายอุปกรณ์ในการทำความสะอาดฟัน 9 ราย และ ไม่มีร้านขายอุปกรณ์ในการทำความสะอาดฟัน 1 ราย ส่วนมากผู้ปกครองไปซื้ออุปกรณ์ในการทำความสะอาดฟันที่ซูเปอร์มาร์เกต มินิมาร์ท 8 ราย ร้านค้าในหมู่บ้าน 2 ราย ความสะดวกในการไปซื้ออุปกรณ์ในการทำความสะอาดฟัน 8 ราย และ 2 ราย ไม่สะดวกในการพานักเรียนไปซื้ออุปกรณ์ในการทำความสะอาดฟัน

การเลือกซื้อแปรงสีฟันให้นักเรียนเมื่อแปรงสีฟันหัก ชำรุดหรือหาย หรือเมื่อขนของแปรงเริ่มแตกบาน หรือพบว่าตามซอกขนแปรงสกปรก ส่วนใหญ่จะหาซื้อให้ใหม่จะปฏิบัติเป็นประจำ 5 ราย 4 ราย จะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ และปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 ราย

การดูแลการบริโภคขนม พบว่านักเรียนไม่ได้กินขนมชนิดไหนเป็นประจำหรือเกือบทุกวัน 6 ราย แต่นิยมรับประทานขนมกรุบกรอบ มาม่วงของเล็กและขนมปังมีไส้ ขนมปังปิ้ง 4 ราย ส่วนเวลาที่นักเรียนกินขนมเป็นประจำ 3 เวลา คือ การรับประทานขนมหลังมื้ออาหารเป็นเวลาไม่นานนอน มากที่สุด 8 ราย และรับประทานก่อนมื้ออาหารหรือรับประทานหลังมื้ออาหารเท่ากัน 1 ราย ตามลำดับ หลังจากกินขนมแล้วนักเรียนมีพฤติกรรมคือ นักเรียนบ้วนปากหรือแปรงฟันเป็นบางครั้ง 4 ราย รองลงมาจากการดื่มน้ำ 3 ราย ส่วนการบ้วนปากหรือแปรงฟันเกือบทุกครั้ง 2 ราย และพบว่าบ้วนปากหรือแปรงฟันทุกครั้งน้อยที่สุด 1 ราย

การบริโภคเครื่องดื่ม นักเรียนนิยมดื่มนมเปรี้ยวรสต่างๆ 5 ราย ดื่มนมและไม่ได้ดื่มและบริโภคชนิดไหนเป็นประจำ 4 ราย และน้อยที่สุดคือดื่มน้ำอัดลม 1 ราย นักเรียนดื่มเครื่องดื่มเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง 3 ราย และ 2 - 3 ครั้ง 3 ราย เวลาที่นักเรียนดื่มเครื่องดื่มเป็นประจำ 3 เวลา คือ นักเรียนไม่ได้ดื่มเป็นประจำ 2 ราย และมากกว่า 3 ครั้ง 2 ราย นักเรียนดื่มเครื่องดื่มหลังมื้ออาหาร 5 ราย และรับประทานก่อนมื้ออาหารหรือรับประทานหลังมื้ออาหารซึ่งเป็นเวลาไม่แน่นอน 3 ราย และน้อยที่สุดคือก่อนนอนตอนกลางคืน 1 ราย หลังจากที่ได้ดื่มแล้วนักเรียนบ้วนปากหรือแปรงฟันเป็นบางครั้ง 5 ราย รองลงมาบ้วนปากหรือแปรงฟันเกือบทุกครั้งและบ้วนปากหรือแปรงฟันทุกครั้ง 4 ราย

พฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนพบว่าปัจจุบันนักเรียนแปรงฟันเองทุกครั้ง 8 ราย รองลงมานักเรียนแปรงเองบ้างและผู้ปกครองแปรงให้บ้างและนักเรียนแปรงเองทุกครั้งและผู้ปกครองแปรงซ้ำให้เป็นบางครั้ง 2 ราย วิธีการแปรงฟันของนักเรียนที่ทำมากที่สุดคือ การถูไปมาและปัดขึ้นปัดลง 5 ราย รองลงมาถูไปมาในแนวขวางและปัดขึ้นปัดลง 4 ราย และไม่แน่ใจไม่ได้สังเกต 1 ราย ส่วนวิธีการแปรงฟันให้นักเรียนของผู้ปกครองพบว่าไม่ได้แปรงฟันให้นักเรียน 4 ราย รองลงมาแปรงปัดขึ้นปัดลง 3 ราย ส่วนแปรงฟันถูไปมาและปัดขึ้นปัดลง 2 ราย และน้อยที่สุด ไม่แน่ใจแล้วแต่ความร่วมมือของนักเรียนในแต่ละวัน 1 ราย ภายหลังการแปรงฟันแล้วนักเรียนล้างแปรงฟันและผึ่งให้แห้งแล้วเก็บเรียบร้อยทุกครั้ง 7 ราย และทำเป็นบางครั้ง 3 ราย การใช้ยาสีฟัน นักเรียนใช้ยาสีฟันโดยบีบยาสีฟันตามขอบ 10 ราย ส่วนปริมาณยาสีฟันที่ใช้ใช้นั้น นักเรียนหรือผู้ปกครองจะใส่ปริมาณเท่าครึ่งหนึ่งของแปรงสีฟัน 5 ราย รองลงมาปริมาณเท่าหัวเข็มหมุด 3 ราย และมีจำนวนนักเรียนน้อยที่สุดที่ปริมาณขนเดิมแปรงสีฟัน 2 ราย

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของฟันของผู้ปกครอง เมื่อสังเกตเห็นว่าฟันนักเรียนเริ่มมีจุดดำ ผู้ปกครองพาไปพบทันตแพทย์เพื่ออุดฟัน 5 ราย รองลงมาสอนแปรงฟันให้ถูกวิธี ส่วนน้อยปล่อยให้หายเองและไม่พบจุดดำ 1 ราย ผู้ปกครองเคยพานักเรียนไปรับบริการตรวจฟันมากที่สุด 4 ราย รองลงมารับบริการถอนฟัน 3 ราย ไม่เคยไปรับบริการเลย 2 ราย และน้อยที่สุดคือรับบริการอุดฟัน 1 ราย ผู้ปกครองได้คัดเตือนนักเรียนเรื่องการแปรงฟัน มากที่สุด 5 ราย และไม่เคยเตือนนักเรียนเลย 5 ราย จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองคัดเตือนนักเรียนในเรื่องหลังรับประทานอาหารให้นักเรียนแปรงฟันหรือบ้วนปากให้มากๆ แปรงฟันให้นานๆ ทั้งข้างบนและข้างล่าง ผู้ปกครองไม่เคยติดต่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หรือทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน มากที่สุด 6 ราย รองลงมาเคยติดต่อ และได้รับความร่วมมือ 3 ราย ส่วนน้อยที่สุดคือเคยติดต่อแต่ไม่ได้รับความร่วมมือ 1 ราย

จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองทุกคนเห็นว่าการดำเนินการเพื่อให้นักเรียนในโรงเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีมีความเป็นไปได้ ในการดำเนินการเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีนั้น

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 7 ราย คิดว่าต้องดำเนินการที่เด็กโดยตรง โดยแนะนำให้เด็กเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก อีก 3 ราย มีความเห็นว่าจะต้องดำเนินการที่ผู้ปกครอง โดยแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่บ้านแก่ผู้ปกครอง และให้พานักเรียนไปรักษาฟันคู่กับทันตแพทย์ที่ดูแลเกี่ยวกับเด็กพิเศษ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 7 ราย มีความเห็นว่าอุปสรรคที่ขัดขวางไม่ให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่สำคัญที่สุดคือ การดูแลเอาใจใส่นักเรียนซึ่งเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพียง 2 ราย ที่เห็นว่านักเรียนความบกพร่องของนักเรียนทำให้แปรงฟันไม่สะอาด และ 1 ราย ที่เห็นว่ายากจนทำให้สุขภาพช่องปากของนักเรียนไม่ดี ดังนั้นผู้ปกครองนักเรียน 6 ราย มีข้อเสนอแนะให้ทันตแพทย์เข้าไปตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 2 ครั้ง และมีการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหา และ 3 ราย ให้โรงเรียนแนะนำผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนและสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง แม้ผู้ปกครองจะมีความแตกต่างกันในเรื่องของ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและเด็ก แต่ในเรื่องของการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนั้นเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีความเข้าใจว่าการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนนั้น จะต้องเพิ่มความเอาใจใส่ของผู้ปกครองมากกว่าเด็กปกติ

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็ก และจากประสบการณ์ในการเลี้ยงดูนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่ผ่านมาทำให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนผลต่อสุขภาพโดยรวมของนักเรียน ชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว รวมถึงอาชีพและหน้าที่การงานของผู้ปกครองด้วย ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนและเชื่อว่าการเอาใจใส่สุขภาพช่องปากของเด็กอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยได้ ดังนี้คือ

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (*Perceived Susceptibility*) ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นผู้ปกครองของนักเรียน และทุกคนรับรู้ลักษณะของนักเรียนซึ่งนักเรียนจะแปรงฟันเองได้ไม่สะอาด บางครั้งก็ไม่ยอมแปรงฟัน รวมทั้งนักเรียนยังกินขนมกรุบกรอบและนมทุกวัน ซึ่งบางครั้งผู้ปกครองก็ไม่แน่ใจว่าเป็นนมจืดหรือหวาน ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในช่องปาก

- **การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity)** ผู้ปกครองแสดงความเห็นว่า หากเกิดปัญหาในช่องปากขึ้น จะส่งผลให้เกิดปัญหาตามมาหลายด้าน ทั้งด้านตัวบุคคล ครอบครัว หน้าที่การงาน และฐานะทางเศรษฐกิจ

- **การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits)** ผู้ปกครองมีความเห็นตรงกันว่า การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก มีประโยชน์ต่อทั้งตัวเด็กเองผู้ปกครอง และครอบครัวที่อยู่ร่วมกัน ถ้าสามารถดูแลไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากขึ้นมาได้ ก็จะทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

- **การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers)** ผู้ปกครองแสดงความเห็นว่า อุปสรรคหรือสาเหตุที่ทำให้บางครั้งไม่สามารถเอาใจใส่สุขภาพช่องปากของเด็กได้อย่างเต็มที่ คือลักษณะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา บางครั้งก็จะร่วมมือดี แต่บางครั้งก็จะไม่ให้ความร่วมมือเลย ผู้ปกครองบางคนยังบอกถึงเรื่องความอดทนและความร่วมมือกันของครอบครัว ซึ่งบางครั้งจำเป็นต้องให้พ่อหรือพี่น้องช่วยกันแปรงฟันให้กับเด็ก ทำให้บางครั้งเมื่อสมาชิกในครอบครัวมีภาระอื่นจำเป็นรีบร้อนก็จะดูแลได้ไม่ดีเท่าที่ควรและปัจจัยเฉพาะตัวของนักเรียนเองที่เป็นกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ปัจจัยการกระตุ้นพฤติกรรมซึ่งขึ้นอยู่กับผู้กระตุ้นด้วย หรือปัจจัยของสภาวะแวดล้อมที่อาจจะไม่เอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อเทียบกับคนปกติแล้ว กลุ่มผู้ที่มีความบกพร่องต่างๆ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากมากกว่า (สุณี ผลดีเยี่ยม, 2536; มาลินี ใจคำวัง และคณะ, 2538; สร้อยสน ธาราสมบัติ, 2540) ดังนั้น แม้กลุ่มศึกษานี้จะเป็นกลุ่มที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา แต่ความบกพร่องที่มีอยู่ก็ยังเป็นตัวสนับสนุนความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ในขณะที่เดียวกันก็เป็นตัวขัดขวางการป้องกันการเกิดโรคด้วยเช่นกัน

- **สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action)** ปัจจัยที่สนับสนุนให้ผู้ปกครองเอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนมีหลายด้าน ทั้งที่เกิดจากความรู้สึของผู้ปกครอง ที่คอยดูแลเอาใจใส่เด็ก และการที่คนในครอบครัวเป็นกำลังใจและคอยช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของนักเรียน รวมถึงการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์เรื่องวิธีการต่างๆ ในการดูแลสุขภาพของเด็ก รวมทั้งวิธีการดูแลช่องปากเด็กทุกครั้งที่ได้รับบริการ

การศึกษาครั้งนี้แม้จะศึกษาในกลุ่มศึกษาที่เล็กซึ่งเน้นเฉพาะการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน โดยผู้ปกครองรูปแบบหนึ่งและดำเนินงานในช่วงระยะเวลาไม่นานนัก แต่ก็พอจะเห็นผลของการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองอยู่บ้าง แม้ไม่ชัดเจนนักแต่น่าจะเป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันในด้านสุขภาพช่องปากต่อไปและมีการขยายผลโดยนำรูปแบบนี้ไปใช้ในเด็กพิการกลุ่มอื่นๆ รวมทั้งการหารูปแบบในการดำเนินงานทันตกรรมป้องกันควบคู่กับงานส่งเสริม

ทันตสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ ตลอดจนการศึกษาถึงความพร้อมของทันตบุคลากรในการให้บริการ

ปัญหา และอุปสรรค

1. การจำกัดของระยะเวลาที่ศึกษา ทั้งระยะเวลาที่ทำการศึกษาน้อยเกินไป และระยะเวลาที่สัมภาษณ์ เนื่องจากผู้ปกครองต้องรีบพาเด็กกลับบ้านทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ค่อยละเอียดนัก
2. การเก็บข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ อาจทำให้ได้รายละเอียดไม่เพียงพอ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ควรมีการพัฒนาวิธีการเก็บข้อมูล เช่น การบันทึกเทป

ข้อเสนอแนะ และโอกาสพัฒนา

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ดังนั้นการศึกษานี้ควรจะมีการศึกษาแบบไปข้างหน้า (Cohort study) และใช้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ในการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถยืนยันได้ว่าถ้าผู้ปกครองมีการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในลักษณะนี้ต่อไป สุขภาพช่องปากเด็กจะเป็นอย่างไร ดีขึ้นจริงหรือไม่
2. ควรมีการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อจะได้ทราบถึงการรับรู้ด้านต่างๆ ในทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ว่าด้านใดที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองมากที่สุด
3. ควรศึกษาการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพด้านอื่นๆ ของกลุ่มนักเรียนที่มีความบกพร่องด้านอื่นๆ ด้วย
4. ควรมีการศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
5. ควรพัฒนาวิธีการเก็บข้อมูลเชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย ละเอียดมากขึ้น เช่น การทำ focus group
6. จากผลการศึกษาสามารถนำไปพัฒนาสื่อการให้ทันตสุขภาพแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้