

บทวิจารณ์

การรักษาทางทันตกรรมในเด็กให้ประสบความสำเร็จ นอกจากรักษาสุขภาพช่องปากให้มีสุขภาพดีแล้ว สิ่งที่ทันตแพทย์จะลืมไม่ได้คือการทำให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อการทำฟัน ดังนั้นการที่ทันตแพทย์ได้รู้ถึงสิ่งที่เด็กกลัวว่ามีอะไรบ้าง มีระดับความกลัวมากน้อยเพียงใด และเมื่อเด็กกลัว มีวิธีการจัดการความกลัวเหล่านั้นอย่างไร เพื่อให้ตัวเขาสามารถผ่านการรักษานั้นไปได้ จะเป็นประโยชน์ต่อการรักษาเป็นอย่างมาก

จากการศึกษาพบว่าในเด็กอายุ 8-12 ปี เมื่อมารับการรักษาทางทันตกรรมมีระดับความกลัวที่ 26.89 (SD 9.34)ซึ่งมีค่ามากกว่าการศึกษาของ Versloot J และคณะ สิ่งที่มีความกลัวมากที่สุดคือเมื่อถูกทันตแพทย์ฉีดยา รองลงคือเมื่อมีคนแปลกหน้าเข้ามาสัมผัส เมื่อถูกทันตแพทย์กรอฟันและ เมื่อมีใครสักคนนำเครื่องมือเข้าไปในปากของเด็ก และเมื่อสัมผัส สิ่งที่เด็กกลัวปานกลางคือ เมื่อได้ยินเสียงทันตแพทย์กรอฟัน เมื่อเห็นทันตแพทย์กรอฟัน เมื่อถูกตรวจในช่องปาก ขณะที่ทันตแพทย์กำลังทำความสะอาดฟัน เมื่อมีคนมองหน้า เมื่อไปโรงพยาบาล ส่วนสิ่งที่เด็กกลัวน้อยไปจนถึงน้อยที่สุดคือ เมื่อต้องอ้าปาก ทันตแพทย์ แพทย์ และกลัวคนใส่แบบฟอร์มสีขาว

จากหลายการศึกษาที่ผ่านมา สิ่งที่เด็กกลัวมากที่สุดคือ เมื่อถูกทันตแพทย์ฉีดยา เช่นเดียวกับกับการศึกษานี้ ถึงแม้เป็นการศึกษาในเด็กโตสิ่งที่กลัวมากที่สุดก็ยังคงเป็นการถูกฉีดยา แต่สิ่งที่กลัวรองลงมาจะแตกต่างจากการศึกษาอื่นคือ เมื่อมีคนแปลกหน้ามาสัมผัส ซึ่งการศึกษาส่วนมาก เป็น เมื่อถูกทันตแพทย์กรอฟัน ที่เป็นดังนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาอื่นให้เด็กทำแบบประเมินหลังการรักษาทันที ส่วนการศึกษานี้ให้เด็กทำแบบประเมินที่โรงเรียนซึ่งแต่ละคนมีช่วงเวลาการทำฟันครั้งล่าสุดที่จำได้แตกต่างกัน (Marjorie et al 1982, M.Raadal et al. 1995)

เด็กแต่ละคนจะมีวิธีการจัดการความกลัวเพื่อให้ตัวเองสามารถผ่านการรักษาทางทันตกรรมไปได้ โดยใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการแก้ปัญหา ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเด็กช่วงอายุ 8-12 ปีพบว่า วิธีการจัดการความกลัวที่เด็กใช้ วิธีที่เด็กใช้มากที่สุดคือ ฉันทำตามทันตแพทย์บอก ส่วนวิธีที่ใช้มากเป็นลำดับถัดมาคือ ฉันคิดว่ามันเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางทันตกรรม ฉันคิดว่ามันเป็นสิ่งที่ดีสำหรับฟันของฉัน ฉันเป็นคนเก่งฉันต้องทำได้และ ฉันบอกกับตัวเองว่าการรักษาจะเสร็จในเวลาไม่ช้าซึ่งวิธีเหล่านี้เป็นวิธีการจัดการความกลัวโดยใช้ cognitive strategies ในการแก้ไขปัญหา เป็นวิธีที่เด็กโตใช้ และใช้แล้วจะมีประสิทธิภาพ (Van Merrs. Et al 2005) ส่วนวิธีที่ใช้น้อยเรียงลำดับจากน้อยไปหามากคือ ฉันโกรธหมอ ฉันปิดปากไม่ให้หมอรักษา ฉันโกรธพ่อและแม่ ฉันคิดหาเหตุผลที่จะหลีกเลี่ยง วิธีเหล่านี้เป็นการจัดการปัญหาโดยใช้ behavior strategies

ผลจากการศึกษานี้เหมือนกับการศึกษาของของ Versloot J et al ที่พบว่าวิธีที่เด็กใช้บ่อยคือ internal strategies ส่วนวิธี external strategies เป็นวิธีเป็นวิธีที่ใช้น้อยเป็นลำดับถัดมา วิธีที่ใช้น้อยที่สุดคือ destructive strategies (Versloot J, et al, 2004)

ในเด็กที่มีระดับความกลัวมากและมีระดับความกลัวน้อยมีวิธีการจัดการความกลัวโดยวิธี Destructive strategies แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่เด็กที่มีความกลัวมากจะใช้วิธีการจัดการความกลัวชนิด Destructive strategies หลายวิธีด้วยกัน ส่วนเด็กที่มีระดับความกลัวน้อยจะใช้ จะใช้วิธีการจัดการความกลัวชนิด Destructive strategies เพียงจำนวนน้อย ส่วนการจัดการโดยวิธี External และ Internal strategies ไม่มีความแตกต่างกัน ที่เป็นดังนี้เนื่องจากการศึกษานี้ทำในเด็กโตซึ่งมีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในระดับหนึ่งแล้ว และการพัฒนาการด้านสติปัญญาเกือบสมบูรณ์ ดังนั้นการแก้ปัญหของเด็กจะเป็นการใช้ระบบความคิดในการแก้ปัญหา แต่ในเด็กที่มีความกลัวมากไม่สามารถแก้ไขปัญหได้ด้วยวิธีการใช้ความคิดอย่างเดียว จึงใช้วิธีการอื่นมารวมด้วย ก็คือการใช้วิธี destructive strategies ซึ่งเป็นวิธีที่เด็กอายุน้อยใช้ในการแก้ไขปัญห เพราะเด็กที่กลัวมาก เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่มีความเครียดจะมีสภาวะถดถอยไปเป็นเด็กที่มีอายุน้อยกว่าเดิม ดังนั้นจึงใช้วิธีเหล่านั้นในการแก้ไขปัญห

ดังนั้นในการรักษาทางพันธุกรรมในเด็กโตที่มีระดับความกลัวมากโดยเฉพาะการฉีดยาชา การรอฟัน เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพและให้เด็กมีทัศนคติที่ดี ทันตแพทย์ควรแนะแนวทางในการคิด หรือชักจูงความคิดของเด็กเพื่อให้เด็กสามารถผ่านการรักษาที่เด็กกลัวไปได้ เช่น ให้ลองคิดถึงเรื่องอื่น พยายามทำตามที่ทันตแพทย์บอก คิดว่ามันเป็นสิ่งที่ดีสำหรับตัวเอง คิดว่าฉันเป็นคนเก่งต้องทำได้เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ทำในเด็กเล็ก ซึ่งมีวิธีการจัดการกับปัญหาที่แตกต่างออกไป ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในเด็กกลุ่มนี้ เพื่อหาวิธีในการรักษาทางพันธุกรรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น