

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยศึกษาการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาโดยผู้ปกครอง โรงเรียนกาวิละอนุกุล 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 คนหลังจากนั้นมี การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (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

มีความสัมพันธ์กับ นักเรียน คือ เป็นบิดา-มารดา มากที่สุด รองลงมาเป็นยายและพี่สาว น้อยที่สุดเป็น มารดา

จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ มี 2 - 3 คน จำนวน 7 ราย รองลงมา มี 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

การเลือกยาสีฟันที่นักเรียนใช้ส่วนใหญ่จะเป็นยาสีฟันยี่ห้อคอลเกตมากที่สุด ยาสีฟันคาร์ลี รองลงมาและยาสีฟันทิพย์นิม น้อยที่สุด ยาสีฟันที่ใช้ส่วนใหญ่จะมีส่วนผสมของฟลูออไรด์ ผู้ปกครองจะดูส่วนประกอบข้างกล่องที่มีประโยชน์นอกเหนือจากฟลูออไรด์ ซึ่งการเลือกซื้อนี้ เนื่องจากการสนใจการรับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์ มีจำนวน 9 ราย และไม่ทราบว่ามีส่วนผสมฟลูออไรด์หรือไม่ เพียง 1 ราย

การผู้ปกครองพานักเรียน ไปพบทันตแพทย์ 7 ราย สาเหตุเนื่องจากมีปัญหาอาการฟันผุ 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 สำหรับการปฏิบัติตนตามคำแนะนำใน การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองจะปฏิบัติเป็นบางครั้ง 6 ราย ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 4 ราย

การได้รับข้อมูลข่าวสารและทราบถึงวิธีการปฏิบัติในช่องปาก กลุ่มผู้ปกครองที่สนใจรับข้อมูลข่าวสารน้อยและปานกลาง มีการเข้าถึงข่าวสารนั้นต้องอาศัยสื่อ สื่อที่ได้รับความสนใจน้อยคือ บทความ สิ่งตีพิมพ์ในหนังสือ และวิทยุซึ่งเพียงได้ยินแต่เสียงไม่มีภาพ โทรทัศน์ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพฟันจากการโฆษณาสาธิตฟันจากโทรทัศน์ เนื่องจากโทรทัศน์เป็นสื่อที่เอื้อต่อผู้รับมาก สามารถแสดงถึงภาพเคลื่อนไหวและเสียง กระตุ้นให้เกิดการอยากคิดตามหรือเข้าใจได้ดีกว่าสื่อชนิดอื่นๆ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมาก นอกจากนี้แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้โทรทัศน์แล้ว กลับพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาบรรยายและสาธิตวิธีการรักษาสุขภาพช่องปากได้ อธิบายด้วยโมเดลฟันคนปกติ ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติจริงที่ทำกับนักเรียนกลุ่มเด็กพิเศษ อีกทั้งคำศัพท์ทางวิชาการที่ใช้ เรื่องโรคฟันผุ โรคเหงือก ทำให้ไม่เข้าใจเพราะคำแนะนำเป็นนามธรรม ไม่อธิบายรายละเอียดของเนื้อหาที่อยากรู้ จึงไม่มีแรงกระตุ้นพอที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม ส่วนใหญ่จึงเชื่อว่าเป็นหน้าที่ของทันตแพทย์ซึ่งเป็นอาชีพเฉพาะทาง ไม่ใช่จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การดูแลการรับประทานอาหารอย่างเพียงพอ การเลือกอาหารว่างที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลหรือแป้ง น้อย เช่น ผลไม้ ถั่วอบแห้ง ปลาหมึกย่าง และการเลือกเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อฟัน เช่น นมหลิกเลี้ยง ไอศกรีม ลูกอม ลูกกวาด ช็อกโกแลต ผู้ปกครองที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลนักเรียนให้ได้รับประทานอาหารอย่างเพียงพอ ยัง มีการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่และเป็นบางครั้ง จึงเกิดคำถามว่า มีปัจจัยอะไรที่ส่งผลให้ผู้ปกครองปฏิบัติเช่นนั้น ทำไมไม่ใส่ใจทุกครั้ง จากคำบอกเล่าของผู้ปกครอง นักเรียนกลุ่มนี้จะชอบรับประทานอาหารตามใจปาก ไม่ชอบรับประทานผักและอาหารที่แข็งหรือมีกากใย ผู้ปกครองเองก็เลือกซื้อและปรุงอาหารตามวิถีชีวิตไม่ได้จัดทำอาหารเฉพาะสำหรับนักเรียนเป็นพิเศษ อีกทั้งเป็นความเคยชินหาก นักเรียนชอบ จะรับประทานได้มากก็จะจัดหาให้ซ้ำๆ และ อาหารหายาก สิ้นเปลือง โดยไม่คิดถึงสารอาหารและคุณค่าที่ได้รับ การเลือกอาหารว่างให้นักเรียนจะเลือก ได้ให้นักเรียนรับประทานคือ ผลไม้ ขนมปัง เป็นของสดและหาซื้อง่าย ทั้งๆที่รู้ถึงคุณค่าว่ามีประโยชน์ แต่นักเรียนไม่ชอบ กลับอยากรับประทานอาหารว่างที่เห็นตามสื่อโฆษณา ผู้ปกครองไม่อยากขัดใจ กลัวโวยวาย จึงซื้อให้

การเลือกเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อฟันของนักเรียน เช่น นม และหลิกเลี้ยง ไอศกรีม ลูกอม ลูกกวาด ช็อกโกแลต มี ผู้ปกครอง 6 ราย ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง ที่เลือกเครื่องดื่มนมจืดให้นักเรียนดื่มและเครื่องดื่มน้ำผลไม้ที่ไม่หวานมาก เนื่องจากผู้ปกครองทราบว่านมที่ไม่หวานมีคุณค่าทางโภชนาการ และได้รับความรู้จากสื่อ เอกสารคำแนะนำในการเลือกซื้อ อีกทั้งเป็นอาหารเหลวที่แปร่งฟันและบ้วนปากได้ง่าย ผู้ปกครอง ที่ปฏิบัติเป็นบางครั้งเนื่องจากนักเรียนต้องการที่จะเลือกเอง และผู้ปกครอง ที่ไม่เคยปฏิบัติตามคำแนะนำในการเลือกซื้อเครื่องดื่ม (โค้ก) เพราะไม่

อยากเข้าใจ นักเรียนมักจะงอแงไม่ยอมไปโรงเรียน ผู้ปกครองบอกว่า “ ถ้าไม่ซื้อให้ ก็จะขโมยเงินไปซื้อเอง ก็เลยซื้อให้วันละ 1 ขวด”

การทำความสะอาดช่องปาก เมื่อฟันน้ำนมของนักเรียนขึ้นครบแล้ว ผู้ปกครองได้ดูแลนักเรียนให้แปรงฟันพร้อมยาสีฟัน เช้า – เย็น และหลังรับประทานอาหารทุกครั้งเป็นประจำหรือทุกครั้ง 5 ราย ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 3 ราย และปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 ราย การดูแลหรือสอนให้นักเรียนแปรงฟันอย่างถูกวิธี 6 ราย ปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง 4 ราย จะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ในกรณีที่นักเรียนแปรงฟันไม่ถูกต้องตามวิธีที่ผู้ปกครอง ได้สอนหรือแปรงฟันแล้ว แต่ฟันยังไม่สะอาด ผู้ปกครองจะให้เด็กทำใหม่และคอยชี้แนะให้ทำถูกต้องจนฟันสะอาด 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-เย็นโดยผู้ปกครองจะให้เด็กปฏิบัติเป็นประจำหรือทุกครั้ง 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 เนื่องจากไม่มีทันตแพทย์ที่ชำนาญในเด็กพิเศษและส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือ

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 มาล่าของเล็กและขนมปังมีไส้ ขนมปังปิ้ง 4 ราย ส่วนเวลาที่นักเรียนกินขนมเป็นประจำ 3 เวลา คือ การรับประทานขนมหลังมื้ออาหารเป็นเวลาไม่แน่นอน มากที่สุด 8 ราย และรับประทานก่อนมื้ออาหารหรือรับประทานหลังมื้ออาหารเท่ากัน 1 ราย ตามลำดับ หลังจากกินขนมแล้วนักเรียนมีพฤติกรรมคือ นักเรียนบ้วนปากหรือแปรงฟันเป็นบางครั้ง 4 ราย รองลงมาจากการดื่มน้ำ 3 ราย ส่วนการบ้วนปากหรือแปรงฟันเกือบทุกครั้ง 2 ราย และพบว่าบ้วนปากหรือแปรงฟันทุกครั้งน้อยที่สุด 1 ราย

การบริโภคเครื่องดื่ม นักเรียนนิยมดื่มนมเปรี้ยวรสต่างๆ 5 ราย ดื่มนมและไม่ได้ดื่มนมและบริโภคชนิดไหนเป็นประจำ 4 ราย และน้อยที่สุดคือดื่มน้ำอัดลม 1 ราย นักเรียนดื่มน้ำอัดลมเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง 3 ราย และ 2 - 3 ครั้ง 3 ราย เวลาที่นักเรียนดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ 3 เวลา คือ นักเรียนไม่ได้ดื่มนมเป็นประจำ 2 ราย และมากกว่า 3 ครั้ง 2 ราย นักเรียนดื่มน้ำอัดลมหลังมื้ออาหาร 5 ราย และรับประทานก่อนมื้ออาหารหรือรับประทานหลังมื้ออาหารซึ่งเป็นเวลาไม่แน่นอน 3 ราย และน้อยที่สุดดื่มนมก่อนนอนตอนกลางคืน 1 ราย หลังจากดื่มนมแล้วนักเรียนบ้วนปากหรือแปรงฟันเป็นบางครั้ง 5 ราย รองลงมาบ้วนปากหรือแปรงฟันเกือบทุกครั้งและบ้วนปากหรือแปรงฟันทุกครั้ง 4 ราย

พฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนพบว่าปัจจุบันนักเรียนแปรงฟันเองทุกครั้ง 8 ราย รองลงมานักเรียนแปรงเองบ้างและผู้ปกครองแปรงให้บ้างและนักเรียนแปรงเองทุกครั้งและผู้ปกครองแปรงซ้ำให้เป็นบางครั้ง 2 ราย วิธีการแปรงฟันของนักเรียนที่ทำมากที่สุดคือ การถูไปมาและปิดขึ้นปิดลง 5 ราย รองลงมาถูไปมาในแนวขวางและปิดขึ้นปิดลง 4 ราย และไม่แน่ใจไม่ได้สังเกต 1 ราย ส่วนวิธีการแปรงฟันให้นักเรียนของผู้ปกครองพบว่าไม่ได้แปรงฟันให้นักเรียน 4 ราย รองลงมาแปรงปิดขึ้นปิดลง 3 ราย ส่วนแปรงฟันถูไปมาและปิดขึ้นปิดลง 2 ราย และน้อยที่สุด ไม่แน่ใจแล้วแต่ความร่วมมือของนักเรียนในแต่ละวัน 1 ราย ภายหลังจากแปรงฟันแล้วนักเรียนล้างแปรงฟันและผึ่งให้แห้งแล้วเก็บเรียบร้อยทุกครั้ง 7 ราย และทำเป็นบางครั้ง 3 ราย การใช้ยาสีฟัน นักเรียนใช้ยาสีฟันโดยบีบยาสีฟันตามชอบ 10 ราย ส่วนปริมาณยาสีฟันที่ใช้ นักเรียนหรือผู้ปกครองจะใส่ปริมาณเท่าครึ่งหนึ่งของแปรงสีฟัน 5 ราย รองลงมาปริมาณเท่าหัวเข็มหมุด 3 ราย และมีจำนวนนักเรียนน้อยที่สุดที่ปริมาณขนเติมแปรงสีฟัน 2 ราย

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของฟันของผู้ปกครอง เมื่อสังเกตเห็นว่าฟันนักเรียนเริ่มมีจุดดำ ผู้ปกครองพาไปพบทันตแพทย์เพื่ออุดฟัน 5 ราย รองลงมาสอนแปรงฟันให้ถูกวิธี ส่วนน้อยปล่อยให้ไว้ให้หายเองและไม่พบจุดดำ 1 ราย ผู้ปกครองเคยพานักเรียนไปรับบริการตรวจฟันมากที่สุด 4 ราย รองลงมารับบริการถอนฟัน 3 ราย ไม่เคยไปรับบริการเลย 2 ราย และน้อยที่สุดคือรับบริการอุดฟัน 1 ราย ผู้ปกครองได้ซักถามนักเรียนเรื่องการแปรงฟัน มากที่สุด 5 ราย และไม่เคยถามนักเรียนเลย 5 ราย จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองซักถามนักเรียนในเรื่องหลังรับประทานอาหารให้นักเรียนแปรงฟันหรือบ้วนปากให้หลายๆ แปรงฟันให้นานๆ ทั้งข้างบนและข้างล่าง ผู้ปกครองไม่เคยติดต่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หรือทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน มากที่สุด 6 ราย รองลงมาเคยติดต่อ และได้รับความร่วมมือ 3 ราย ส่วนน้อยที่สุดคือเคยติดต่อแต่ไม่ได้รับความร่วมมือ 1 ราย

จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองทุกคนเห็นว่าการดำเนินการเพื่อให้นักเรียนในโรงเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีมีความเป็นไปได้ ในการดำเนินการเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีนั้น

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 7 ราย คิดว่าต้องดำเนินการที่เด็กโดยตรง โดยแนะนำให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก อีก 3 ราย มีความเห็นว่าจะต้องดำเนินการที่ผู้ปกครอง โดยแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่บ้านแก่ผู้ปกครอง และให้พานักเรียนไปรักษาฟันผุกับทันตแพทย์ที่ดูแลเกี่ยวกับเด็กพิเศษ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 7 ราย มีความเห็นว่าอุปสรรคที่ขัดขวางไม่ให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีสำคัญที่สุดคือ การดูแลเอาใจใส่นักเรียนซึ่งเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพียง 2 ราย ที่เห็นว่านักเรียนความบกพร่องของนักเรียนทำให้แปรงฟันไม่สะอาด และ 1 ราย ที่เห็นว่ายากันชักทำให้สุขภาพช่องปากของนักเรียนไม่ดี ดังนั้นผู้ปกครองนักเรียน 6 ราย มีข้อเสนอแนะให้ทันตแพทย์เข้าไปตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 2 ครั้ง และมีการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหา และ 3 ราย ให้โรงเรียนแนะนำผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนและสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธี แม้ผู้ปกครองจะมีความแตกต่างกันในเรื่องของ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและเด็ก แต่ในเรื่องของการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนั้นเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีความเข้าใจว่าการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนนั้น จะต้องเพิ่มความเอาใจใส่ของผู้ปกครองมากกว่าเด็กปกติ

### อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็ก และจากประสบการณ์ในการเลี้ยงดูนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่ผ่านมาทำให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนผลต่อสุขภาพโดยรวมของนักเรียน ชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว รวมถึงอาชีพและหน้าที่การงานของผู้ปกครองด้วย ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนและเชื่อว่าการเอาใจใส่สุขภาพช่องปากของเด็กอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยได้ ดังนี้คือ

- **การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility)** ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นผู้ปกครองของนักเรียน และทุกคนรับรู้ลักษณะของนักเรียนซึ่งนักเรียนจะแปรงฟันเองได้ไม่สะอาด บางครั้งก็ไม่ยอมแปรงฟัน รวมทั้งนักเรียนยังกินขนมกรุบกรอบและนมทุกวัน ซึ่งบางครั้งผู้ปกครองก็ไม่แน่ใจว่าเป็นนมจืดหรือนมหวาน 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 ทั้งที่เกิดจากความรู้สึกรู้สึกของผู้ปกครอง ที่คอยดูแลเอาใจใส่เด็ก และการที่คนในครอบครัวเป็นกำลังใจและคอยช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของนักเรียน รวมถึงการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์เรื่องวิธีการต่างๆ ในการดูแลสุขภาพของเด็กรวมทั้งวิธีการดูแลช่องปากเด็กทุกครั้งที่ได้ไปรับบริการ

การศึกษาครั้งนี้แม้จะศึกษาในกลุ่มศึกษาที่เล็กซึ่งเน้นเฉพาะการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนโดยผู้ปกครองรูปแบบหนึ่งและดำเนินงานในช่วงระยะเวลาไม่นานนัก แต่ก็พอจะเห็นผลของการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองอยู่บ้าง แม้ไม่ชัดเจนนักแต่ก็น่าจะเป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันในด้านสุขภาพช่องปากต่อไปและมีการขยายผลโดยนำรูปแบบนี้ไปใช้ในเด็กพิการกลุ่มอื่นๆ 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) ในการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารยืนยันได้ว่าถ้าผู้ปกครองมีการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในลักษณะนี้ต่อไป สุขภาพช่องปากเด็กจะเป็นอย่างไร ดีขึ้นจริงหรือไม่
2. ควรมีการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อจะได้ทราบถึงการรับรู้ด้านต่างๆ ในทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ว่าด้านใดที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองมากที่สุด
3. ควรศึกษาการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพด้านอื่นๆ ของกลุ่มนักเรียนที่มีความบกพร่องด้านอื่นๆ ด้วย
4. ควรมีการศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
5. ควรพัฒนาวิธีการเก็บข้อมูลเชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย ละเอียดมากขึ้น เช่น การทำ focus group
6. จากผลการศึกษาสามารถนำไปพัฒนาสื่อการให้ทันตสุขภาพแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้