

บทที่ 5

สรุป วิจารณ์ และข้อเสนอแนะ

วิจารณ์ผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาในหมู่บ้านที่ 2 (บ้านไร่) และหมู่บ้านที่ 7 (บ้านสันติสุข) ตำบลคอยเต่า อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งลักษณะทั่วไปของหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านที่ค่อนข้างปิด เนื่องจากอยู่ห่างไกลจากอำเภอเมือง การคมนาคมไม่สะดวกนัก มีสถานีอนามัยอยู่ในหมู่บ้านที่ 2 รับผิดชอบหมู่บ้านที่ 2, 7 และ 9 ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำนา และทำสวนลำไย มีโรงเรียนประถมศึกษาอยู่หมู่บ้านละ 1 แห่ง เมื่อนักเรียนเรียนจบชั้นประถมศึกษาแล้ว นิยมไปเรียนต่อที่โรงเรียนมัธยมคือ โรงเรียนคอยเต่าวิทยาคม ซึ่งอยู่ในตัวอำเภอ ประชากรวัยรุ่นนิยมออกไปทำงานในเขตอำเภอเมืองหรือในนิคมอุตสาหกรรมที่จังหวัดลำพูน ไม่ค่อยได้กลับบ้าน แต่ประชากรส่วนใหญ่จะอยู่ในหมู่บ้าน เมื่อประชาชนเจ็บป่วยนิยมไปพบแพทย์ที่อำเภอฮอด

ข้อด้อยในการศึกษานี้ คือ เนื่องจากพื้นที่ห่างไกล การไปมาเพื่อเก็บข้อมูลลำบากและใช้ค่าใช้จ่ายมาก ดังนั้น จึงไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ตามเป้าหมายที่คำนวณกลุ่มตัวอย่างไว้ ประกอบกับระยะเวลาที่ไปเก็บข้อมูลเป็นฤดูลำไย ประชาชนจะไม่มีเวลาว่างในตอนกลางวันและไม่อยู่กับบ้าน จึงไม่สามารถติดตามไปเก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วนตามที่ได้คำนวณและสุ่มตัวอย่างไว้ อีกประการหนึ่ง ข้อมูลในส่วนของกลุ่มประชาชนที่ทำงานนอกบ้าน เก็บได้น้อยมาก เนื่องจากการทำงานนอกบ้านของประชาชนในหมู่บ้านนี้ จะออกไปทำงานต่างอำเภอ ต่างจังหวัด เช่น ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ หรือในนิคมอุตสาหกรรม ลำพูน จะกลับมาบ้านเฉพาะในช่วงเวลาเทศกาลเท่านั้น

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ มีการรับรู้สภาวะฟันคุดกระในชุมชนของตนเองปานกลางทั้งในหมู่บ้านที่ 2 และ 7 ความรู้เรื่องสภาวะฟันคุดกระโดยเฉพาะเรื่องสาเหตุและการป้องกันยังไม่เพียงพอ เห็นได้จากการที่ประชาชนหลายครอบครัวหันไปคั้นน้ำฝนแทนน้ำบ่อขุด แต่ก็ยังคงใช้น้ำบาดาลหรือน้ำบ่อขุดในการประกอบอาหารอยู่ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการรับรู้ต่ำ (พัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์, 2529) และจังหวัดลำพูน ซึ่งมีการรับรู้สูง (วิมลศรี พวงภิญโญ, 2538) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากระยะเวลาที่ศึกษา ลักษณะสังคมที่ศึกษาซึ่งเจริญมากหรือน้อย ความรุนแรงของสภาวะฟันคุดกระที่ประสบที่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษายังมีการรับรู้ถึงสุขภาพช่องปากในเรื่องการปวดฟัน ฟันผุและฟันโยกมากกว่าการรับรู้เรื่องผลกระทบของความสวยงามจากสภาวะฟันตกรกระ แต่การรับรู้ต่อสภาวะฟันตกรกระจะมากขึ้น ในกลุ่มตัวอย่างที่มาจากหมู่บ้านที่มีความรุนแรงของสภาวะฟันตกรกระมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพัชราลักษณ์ เตื่อนนาคี และ สุปรีดา อุดยานนท์ (2542) ที่ว่า การรับรู้เรื่องโรคของชุมชนจะสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรค ชาวบ้านจะเห็นว่าโรคที่มีความรุนแรงสูงหรือก่อให้เกิดความเจ็บปวดจึงจะเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข

ในรายละเอียดของการศึกษา พบว่า บุคคลที่มีสภาวะฟันตกรกระชนิดรุนแรง จนฟันเปลี่ยนสี จะประสบปัญหาในการออกสังคม ติดต่อกับเพื่อนฝูง ตลอดจนการยิ้มแย้ม หัวเราะกับเพื่อน ตั้งแต่เรียนในชั้นประถมศึกษา โดยเฉพาะถ้าเข้าไปเรียนในโรงเรียนอื่นที่ไม่อยู่ในเขตที่มีผู้ประสบปัญหาฟันตกรกระชนิดรุนแรง ซึ่งจากการสอบถามครูในโรงเรียนประถมศึกษาของหมู่ที่ 2 พบว่า ในโรงเรียนเคยมีเด็กนักเรียนที่มีสภาวะฟันตกรกระชนิดรุนแรง ประสบปัญหาถูกเพื่อนล้อ ไม่กล้าแสดงออกเวลาให้ออกไปพูดหน้าชั้นเรียน นอกจากนี้ จากการสอบถามพบว่า ในผู้ที่ศึกษาในโรงเรียนที่มีสภาวะฟันตกรกระชนิดรุนแรงอยู่แล้ว จะเริ่มประสบปัญหาในเวลาที่ไม่แข่งกีฬา กับเพื่อนต่างโรงเรียน และหลังจากนั้น เมื่อไปทำงานต่างถิ่น

การแก้ปัญหาในผู้ที่ประสบปัญหาฟันตกรกระชนิดปานกลางและรุนแรง มีทั้งการปล่อยทิ้งไว้ ไม่ทำอะไรเลยในผู้ที่ทำงานอยู่ในบ้าน การให้หมอดามบ้านหรือทันตแพทย์กรอเนื้อฟันของฟันหน้าบนออกบาง ๆ ซึ่งมีผลข้างเคียงคือ มีอาการเสียวฟันอยู่ช่วงระยะหนึ่ง การพยายามไปหาทันตแพทย์เพื่อขูดหินปูนและขัดฟันด้วยความหวังว่าจะหลุดออกไป แต่ในผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่มีการรักษา แต่จะบอกว่า ไม่อยากให้ลูกหลานเป็นต่อไป

ผลการศึกษาในเรื่องความพึงพอใจในสภาพฟันของตนเอง กลุ่มที่พอใจ มีมากกว่าไม่พอใจเพียงเล็กน้อย แต่ความไม่พอใจในฟันของตนเองนี้ มีทั้งความไม่พอใจในเรื่องสีฟันเช่นฟันเหลืองเกินไป ฟันลาย หรือฟันแดง ฟันโยก ฟันหลอ ปวดฟัน ซึ่งเมื่อดูต่อไปว่า เคยไปรักษาฟันหรือไม่ รักษาอย่างไรแล้ว พบว่า การรักษาที่กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการรักษามานั้น ส่วนใหญ่เป็นการรักษาในเรื่องการถอนฟัน ทั้งการถอนฟันน้ำนม และถอนฟันที่โยก แต่การถอนฟันจากฟันผุพบได้น้อย การขูดหินน้ำลาย และการใส่ฟัน ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตประการหนึ่งว่า ในประชาชนที่ประสบปัญหาฟันตกรกระเหล่านี้ มักพบมีหินน้ำลายมาก และเป็นโรคปริทันต์กันมาก แต่ฟันไม่ค่อยผุ

ในการประเมินผลกระทบของสภาวะฟันตกรกระที่สัมพันธ์กับสมรรถภาพในการดำรงชีวิตประจำวันด้วยดัชนีโอไอดีพี พบว่า ในส่วนการสัมภาษณ์ซึ่งต้องการสัมภาษณ์เฉพาะผลกระทบที่เกี่ยวเนื่องกับการเกิดฟันตกรกระเท่านั้น เมื่อนำไปสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างจริง ๆ แล้ว คำตอบที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะเป็นภาพรวมของผลกระทบต่อสภาวะช่องปากทั้งหมด ไม่ใช่เฉพาะปัญหาที่

เกิดจากสภาวะฟันตกกระ ทั้งนี้เพราะการมองสภาวะสุขภาพในมุมมองของประชาชนทั่วไป จะมองในภาพรวม ไม่มีการแยกส่วนว่าผลนั้นเกิดจากสาเหตุอะไร เมื่อถามถึงผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับฟันตกกระ ประชาชนจะมองภาพในแง่ของผลกระทบจากปากและฟันทั้งหมด ไม่มีการแยกออกมาเฉพาะผลจากฟันตกกระ ซึ่งตรงกับทฤษฎีของสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งถ้าจะมองเฉพาะผลกระทบที่เกิดจากฟันตกกระ จะพบว่าเกี่ยวข้องกับความสะดวก และเป็นผลกระทบใน 2 กิจกรรมคือ การพบปะผู้คน กับการยิ้มและหัวเราะ ซึ่งผลกระทบในการยิ้มและหัวเราะจะมากกว่าผลกระทบในการพบปะผู้คน น่าจะเป็นเนื่องจาก ในการยิ้มและหัวเราะให้สดใส และมีอิสระอย่างเต็มที่ ต้องมีการอวดฟันให้ผู้อื่นดูด้วย ซึ่งในกลุ่มที่เป็นฟันตกกระในระดับรุนแรงมักมีปัญหา มีปมค้อยทำให้ไม่สามารถยิ้มได้อย่างเต็มที่ และทำให้รู้สึกถึงผลกระทบที่มากกว่าการพบปะผู้คน ซึ่งไม่จำเป็นต้องยิ้มและอวดฟันให้ผู้อื่นดู

เมื่อประเมินความรุนแรงและการเป็นปัญหาของฟันตกกระจากภาพแล้ว พบว่า ประชาชนจะเริ่มรู้สึกว่าเป็นปัญหาเมื่อดัชนีคิดเท่ากับ 2 (น้อยมาก) และดัชนีทีเอสไอเอฟเท่ากับ 1 แต่ในระดับนี้ยังไม่ต้องแก้ไข ระดับของปัญหาที่ต้องแก้ไขคือ เมื่อดัชนีคิดประมาณมากกว่า 4 และทีเอสไอเอฟเท่ากับ 4 ซึ่งพบว่า ในระดับนี้น่าจะเป็นระดับที่มากกว่าผลการศึกษาในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยออสเตรเลียตะวันตกโดยริออดเดน (Riordan, 1993) ซึ่งพบว่า เมื่อมีสภาวะฟันตกกระในระดับ 2 ของดัชนีทีเอฟ (TF, Thylstrup and Fejerskov, 1978) ขึ้นไป จะพบเห็นได้ง่าย และเป็นระยะที่ต้องดำเนินการกลยุทธ์เพื่อลดการเกิดฟันตกกระในระดับความรุนแรง 2 ขึ้นไป และตรงกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองในกลุ่มเด็กชาวอเมริกันที่เป็นและไม่เป็นฟันตกกระโดยลาคุมานเดียม และ โรเซีย (Lalumandier and Rozier, 1998) ซึ่งพบว่า ผู้ปกครองจะมีความไม่พอใจในสีฟันของเด็กเพิ่มมากขึ้นเมื่อความรุนแรงของฟันตกกระเพิ่มขึ้น

มีข้อสังเกตประการหนึ่งในการประเมินการรับรู้เรื่องสภาวะฟันตกกระทั้งจากสภาวะที่ประสบอยู่ และจากรูปภาพคือ ประชาชนจำนวนมาก มีการรับรู้ที่ฟันที่สวยควรเป็นฟันสีขาว การมีฟันเหลือง ฟันแดง หรือฟันดำ จะเป็นปัญหาในเรื่องความสะดวกมากกว่าฟันที่ขาวแบบฟันตกกระในระยะน้อยหรือปานกลาง ทั้งนี้ จะเข้าใจว่าสีฟันที่เหลืองน้อย ๆ ตามธรรมชาติไม่สวยควรไปขัดฟันให้ขาว และเห็นว่า ฟันตกกระในระยะที่เป็นขีดขาวขุ่นขาวเป็นแนวตลอดซี่ฟัน เป็นฟันที่สวย ไม่เป็นฟันตกกระ และไม่มีปัญหา

ในส่วนของ การแก้ปัญหาฟันตกกระพบว่า บุคลากรสาธารณสุขและผู้นำหมู่บ้านส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เพียงพอในเรื่องสาเหตุของฟันตกกระ การป้องกันและการแก้ไขปัญหาดีเพียงพอ แต่ส่วนใหญ่เห็นว่า ปัญหาฟันตกกระเป็นปัญหาด้านความสะดวกและปัญหาด้านสาธารณสุขของหมู่บ้าน ควรมีการแก้ปัญหาโดยหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งมีบุคลากรบางท่านได้ให้ความเห็นว่า

ควรแก้ไขปัญหามาในแง่การป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นในรุ่นต่อไป ในกรณีนี้ผู้ศึกษาเห็นว่า ปัญหาการป้องกันการเกิดฟันตกกระนี้ ควรแก้ไขรวมไปกับการแก้ไขปัญหาแหล่งน้ำอุปโภคบริโภคทั่วไปของหมู่บ้าน โดยในหมู่ที่ 2 พบว่า เป็นหมู่บ้านที่มีการขุดเจาะน้ำบาดาลสำหรับทำประปาหมู่บ้าน และติดตั้งประปาหมู่บ้านมาได้ระยะเวลาหนึ่งแล้ว แต่ยังไม่ได้เปิดให้บริการ ประชาชนส่วนใหญ่ขุดเจาะน้ำบาดาลขนาดตื้น หรือใช้น้ำบ่อขุด ในการอุปโภคและบริโภค รวมถึงการใช้ดื่มและประกอบอาหาร ซึ่งคุณภาพน้ำบาดาลในเขตหมู่บ้านนี้ยังมีปัญหาอยู่มาก โดยเฉพาะในเรื่องความกระด้าง การมีตะกอนหินปูนในน้ำมาก ติดเป็นคราบบนภาชนะต่าง ๆ ได้ง่าย ตลอดจนปัญหาการมีฟลูออไรด์สูง ทำให้เวลาอาบน้ำ ซักผ้า ทำได้ไม่สะอาด สบายเท่าที่ควร จึงควรมีการแนะนำให้ประชาชนเปลี่ยนไปดื่มและประกอบอาหารด้วยน้ำฝน ส่วนน้ำที่ใช้ในกิจกรรมอื่น ๆ ควรมีการแนะนำให้ปรับปรุงคุณภาพน้ำให้ดีขึ้น และก่อนการเปิดใช้ประปาหมู่บ้านควรมีการตรวจและปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนจ่ายไปยังบ้านต่าง ๆ ส่วนในหมู่ที่ 7 ซึ่งมีประปาหมู่บ้านใช้ แต่ประปาหมู่บ้านเป็นน้ำที่ไม่ได้ผ่านการปรับปรุงคุณภาพ โดยใช้เป็นน้ำบาดาลที่สูบขึ้นและแจกจ่ายไปตามบ้านเลข จึงควรมีการตรวจคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพของน้ำประปาหมู่บ้านให้เหมาะสมก่อนแจกจ่ายไปสู่บ้านเรือน และควรแนะนำให้ประชาชนหันมาดื่มและประกอบอาหารด้วยน้ำฝนถ้ามีปริมาณฝนตกเพียงพอ

นอกจากนี้ จากผลการศึกษาความรุนแรง การรับรู้ และผลกระทบที่เกิดจากปัญหาฟันตกกระในชุมชนเหล่านี้ ทำให้ทราบถึงแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาฟันตกกระในหมู่บ้านเหล่านี้ ได้แก่

1. ในหมู่ที่ 2 ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ไม่มีปัญหาฟันตกกระมากนัก และเป็นในระดับความรุนแรงต่ำ ควรดำเนินการในลักษณะการให้ข้อมูลข่าวสาร เพิ่มความรู้ให้แก่ประชาชน ในเรื่องสาเหตุ การป้องกัน ผลกระทบที่เกิดจากสภาวะฟันตกกระ ตลอดจนสถานการณ์ฟันตกกระในหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนได้ทราบถึงถึงสถานการณ์ และหากได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ฟลูออไรด์เสริมจากแหล่งอื่น จะรู้และระมัดระวังในการใช้

2. ในหมู่ที่ 7 ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ประสบปัญหาฟันตกกระมากและรุนแรง ประชาชนมีการรับรู้มากกว่าหมู่ที่ 2 ควรดำเนินการในลักษณะการให้ข้อมูล เพิ่มความรู้แก่ประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขก่อนเป็นอันดับแรก เช่นเดียวกับในหมู่ที่ 2 หลังจากนั้น ควรให้บุคลากรสาธารณสุขดำเนินการในลักษณะการสร้างกระแส เพื่อให้ชุมชนมีความตระหนักในปัญหา มีชุมชนร่วมกับ อบต. เป็นแกนนำในการแก้ไขปัญหาคด้วยตนเองในลักษณะองค์กรร่วม โดยมีการสนับสนุนจากหลาย ๆ หน่วยงาน ทั้งหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน อบต. ประชาชน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมปฏิบัติงานในชุมชน การแก้ปัญหาก็จะเป็นไปได้อย่างราบรื่นและยั่งยืน

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการรับรู้สภาวะฟันตกระของประชาชนในตำบลคอยเต่า จังหวัด เชียงใหม่ พบว่า

1. การประเมินความรุนแรงของสภาวะฟันตกระ จากผลการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีฟันผุ สภาวะฟันตกระในหมู่ที่ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยมาก ถึงปานกลาง แต่สภาวะฟันตกระในหมู่ที่ 7 อยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง

2. การรับรู้สภาวะฟันตกระที่ตนเองประสบอยู่ พบว่า ผู้ที่เคยเห็นสภาวะฟันตกระ มีร้อยละ 60.9 มีผู้เข้าใจถูกต้องถึงการเป็นสภาวะฟันตกระของตนเองร้อยละ 54.2 แต่ในส่วนของ ความรุนแรงของสภาวะฟันตกระที่ตนเองประสบ พบว่า เฉพาะกลุ่มที่ไม่เป็นฟันตกระ และกลุ่มที่เป็น ฟันตกระในระดับรุนแรงที่ประเมินความรุนแรงได้สอดคล้องกับการประเมินโดยดัชนีของดิน โดยมี การประเมินได้ตรงกันร้อยละ 54.3 ในกลุ่มที่ไม่เป็นฟันตกระ และร้อยละ 52.0 ในกลุ่มที่เป็น ฟันตกระรุนแรง

3. มีผู้ได้รับผลกระทบของสภาวะช่องปากต่อสมรรถภาพในชีวิตประจำวันร้อยละ 47.70 โดยส่วนใหญ่ผลกระทบใน 1 กิจกรรม ร้อยละ 31.0 ซึ่งในส่วนของผลกระทบของสภาวะฟัน ตกระจะมีเฉพาะ 2 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องคือ การพบปะผู้คน กับการยิ้มและหัวเราะ ซึ่งมีผลกระทบ ในกลุ่มตัวอย่างรวมร้อยละ 24.1 การพบปะผู้คนมีมาตรฐานในผู้ได้รับผลกระทบเท่ากับ 4.5 ฐานนิยม เท่ากับ 5 การยิ้มและหัวเราะมีมาตรฐานในผู้ได้รับผลกระทบเท่ากับ 20.0 ฐานนิยมเท่ากับ 25 โดย สาเหตุของผลกระทบส่วนใหญ่มาจากความสวยงาม ผลกระทบด้านการยิ้มและหัวเราะมีความ สัมพันธ์กับความรุนแรงของสภาวะฟันตกระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่าความเชื่อมั่น 95%

4. การประเมินความรุนแรงและการเป็นปัญหาของสภาวะฟันตกระจากรูปภาพ พบ ว่า ในระดับความรุนแรงน้อยมากถึงปานกลางตามดัชนีของดิน ส่วนใหญ่จะประเมินเป็น น้อยมาก ถึงน้อย ในระดับรุนแรงของดิน จะประเมินเป็นปานกลางในภาพที่มีทีเอสไอเอฟ 4, 5 และประเมิน เป็นรุนแรงในภาพที่มีทีเอสไอเอฟ 6,7 ซึ่งผลการประเมินความรุนแรงพบว่าส่วนใหญ่แตกต่างจาก การประเมินด้วยดัชนีของดินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่าความเชื่อมั่น 95% ส่วนการเป็นปัญหา พบว่า สภาวะฟันตกระระดับที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าเป็นปัญหาต้องแก้ไขคือระดับดัชนีของดินมาก กว่า 4 และดัชนีทีเอสไอเอฟเท่ากับ 4

5. บุคลากรสาธารณสุขและผู้นำหมู่บ้านส่วนใหญ่ทราบว่ามีผู้เป็นฟันตกระในพื้นที่ ประมาณว่ามีผู้เป็นในปริมาณปานกลาง บุคลากรจากหมู่ที่มีความรุนแรงของฟันตกระสูง (หมู่ที่ 7) ทราบถึงสาเหตุของฟันตกระมากกว่าบุคลากรจากหมู่บ้านที่มีความรุนแรงของฟันตกระน้อย

(หมู่ที่ 2) โดยทราบว่าเกิดจากน้ำ แต่ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเกิดจากฟลูออไรด์ ส่วนใหญ่เข้าใจว่าฟันตกกระป้องกันได้ แต่วิธีการป้องกันยังไม่ถูกต้องนัก นอกจากนี้ ส่วนใหญ่เห็นว่าสถานะฟันตกกระเป็นปัญหาด้านความสวยงาม เป็นปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้านที่ควรแก้ไข และหน่วยงานที่ควรเป็นผู้แก้ไขคือหน่วยงานด้านสาธารณสุข

ข้อควรปรับปรุงในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดจากระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งมีเวลาน้อย ทั้งเป็นช่วงเวลาที่อยู่ในฤดูกาลเก็บลำไยของหมู่บ้าน ทำให้การเก็บข้อมูลเป็นไปได้ยาก ประชาชนไม่ค่อยอยู่บ้าน ทำการศึกษาได้ไม่มากเท่าที่ควร ประกอบกับสถานที่ในการศึกษาอยู่ห่างไกล การเดินทางไปเก็บข้อมูลใช้เวลานาน (ประมาณ 2.30 ชั่วโมง จากอำเภอเมือง) ซึ่งถ้าจะศึกษาให้ได้ข้อมูลที่มากขึ้นจะต้องใช้ระยะเวลาและเสียค่าใช้จ่ายมาก ดังนั้น การศึกษาให้ได้ข้อมูลที่ดียิ่งขึ้น ควรเป็นบุคลากรที่ทำงานในพื้นที่ และควรศึกษาในกลุ่มทำงานนอกบ้านให้มากขึ้น อาจโดยการไปเก็บข้อมูลช่วงเทศกาลสงกรานต์ ซึ่งน่าจะมียุคที่ทำงานนอกบ้านกลับบ้านมามาก จะทำให้ได้ข้อมูลครบถ้วนมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาการรับรู้และผลกระทบที่เกิดจากสถานะฟันตกกระในชุมชนที่มีลักษณะเป็นชุมชนเปิด มีการติดต่อสื่อสารกับชุมชนอื่นมาก เพื่อประเมินการรับรู้ของชุมชนและผลกระทบจากปัญหาฟันตกกระของประชาชน นำมาเปรียบเทียบกับผลการศึกษานี้ ให้ได้เห็นภาพที่กว้างขวางขึ้น และสามารถนำไปใช้ได้มากขึ้น
3. ในครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องการแก้ไขปัญหาฟันตกกระในชุมชนเหล่านี้ โดยเน้นในกระบวนการให้ชุมชนรับรู้ ตระหนักถึงปัญหา กระตุ้นให้ชุมชนเริ่มการแก้ไขปัญหาเอง โดยหน่วยงานราชการเป็นผู้ให้ความรู้ที่ถูกต้องเรื่องสาเหตุ การป้องกัน และการรักษาฟันตกกระที่ถูกต้อง