

บทที่ 5

สรุปอภิปรายผลของการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง (retrospective analytical study) เรื่อง การดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ศึกษาถึงการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียนในปกครอง ทั้งในกลุ่มที่มีฟันผุและฟันไม่ผุ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การทำความสะอาดช่องปากและฟันและการใช้ฟลูออไรด์ การนำเด็กไปพบทันตแพทย์ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทันตสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหาร การทำความสะอาดช่องปากและฟันและการใช้ฟลูออไรด์ และการนำเด็กไปพบทันตแพทย์กับการเกิดฟันผุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ที่เด็กในปกครองมีฟันผุและไม่มีฟันผุ จำนวน 321 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยคัดกรองนักเรียนในเบื้องต้นจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 จำนวน 1,332 คน เพื่อค้นหาเด็กฟันผุและฟันไม่ผุ เลือกกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีฟันผุ (case) จากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 แบบเจาะจง (purposive sampling) และเลือกกลุ่มนักเรียนฟันผุชั้น ป.4 โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้จำนวน 157 คน สำหรับกลุ่มไม่มีฟันผุ (control) ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) จากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 ที่ไม่มีฟันผุได้จำนวน 164 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบคัดกรองนักเรียนในเมืองต้นและส่งแบบสอบถามถึงผู้ปกครอง โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ปกครองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 จำนวน 32 คน ที่นักเรียนในปกครองมีฟันผุและไม่มีฟันผุ โรงเรียนพุทธวิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น .86 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ โดยฝากแบบสอบถามให้นักเรียนนำไปให้ผู้ปกครองตอบกลับภายใน 1 สัปดาห์ นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทันตสุขภาพกับการเกิดฟันผุ โดยคำนวณค่า odd ratio ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์

สรุป

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีฟันผุและไม่มีฟันผุชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 จำนวน 321 คน โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ปกครองของนักเรียน พบว่า เป็นเพศหญิงมากที่สุด โดยในกลุ่มฟันผุร้อยละ 68.2 กลุ่มฟันไม่ผุร้อยละ 68.3 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุจะอยู่ในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. มากที่สุดร้อยละ 36.3 ในกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุ จะอยู่ในระดับปริญญาตรี มากที่สุดร้อยละ 37.8 อาชีพหลักของผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุ จะค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มากที่สุดร้อยละ 34.5 ในกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุจะรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มากที่สุดร้อยละ 52.5 ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับนักเรียนพบว่าในทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่จะเป็นมารดา โดยในกลุ่มนักเรียนฟันผุร้อยละ 63 กลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุ ร้อยละ 63.4 ผู้ปกครองที่คอยดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กในกลุ่มนักเรียนฟันผุ คือ มารดา มากที่สุดร้อยละ 49 แต่ในกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุ คือ ทั้งบิดาและมารดา ร้อยละ 46.9

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวของผู้ปกครองนักเรียนฟันผุและฟันไม่ผุ พบว่าเท่ากับ 12,404 บาท และ 17,147 บาท ตามลำดับ รายได้ต่อเดือนของทั้ง 2 กลุ่ม จะอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท มากที่สุด เป็นผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุร้อยละ 35.7 กลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุ ร้อยละ 25 สำหรับรายได้ตั้งแต่ 10,001 - 15,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป พบในกลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุร้อยละ 14.7 และในกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุร้อยละ 19.5 รายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุ มีความเพียงพอต่อการดำเนินชีวิตร้อยละ 64 ในผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุ ร้อยละ 79.3

ความสนใจข่าวสารการดูแลสุขภาพปากและฟัน ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุจะให้ความสนใจระดับปานกลาง มากที่สุดร้อยละ 48 แต่กลุ่มฟันไม่ผุจะให้ความสนใจมาก ร้อยละ 51.8 แหล่งที่ได้รับข่าวสารดังกล่าว ทั้ง 2 กลุ่มได้รับมากที่สุด ร้อยละ 58.8 และ 59.4 ตามลำดับ จากสื่อโฆษณา เช่น หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ ทีวี วิทยุ สำหรับการปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพปากและฟันนั้น ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุ จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 35.7 แต่ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 50

สำหรับนักเรียนที่ได้จากการสุ่มตัวอย่งนั้น พบว่า เป็นเพศชายและเพศหญิงมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ กลุ่มนักเรียนฟันผุ เป็นชาย ร้อยละ 50.9 กลุ่มฟันไม่ผุร้อยละ 51.8 กลุ่มนักเรียนฟันผุ เป็นหญิง ร้อยละ 49.1 กลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 48.2 กลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 9 ปีขึ้นไป เป็นนักเรียนมีฟันผุร้อยละ 56.7 ฟันไม่ผุ ร้อยละ 61 อายุของเด็กเมื่อฟันน้ำนมขึ้นครบอยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 3 ปีมากที่สุด ในทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มมีฟันผุร้อยละ 52.8 กลุ่มไม่มีฟันผุร้อยละ 56.7 อายุของเด็ก

เมื่อเริ่มแปรงฟันได้พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 1 - 2 ปี เป็นกลุ่มนักเรียนฟันผุร้อยละ 34.5 และกลุ่มไม่มีฟันผุร้อยละ 34.2 นักเรียนกลุ่มฟันผู้ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ร้อยละ 93 กลุ่มฟันไม่ผุร้อยละ 94.5 เด็กกลุ่มอายุ 3 - 6 ปี เป็นกลุ่มอายุที่เด็กไปพบทันตแพทย์มากที่สุด เป็นกลุ่มนักเรียนฟันผุร้อยละ 45.2 นักเรียนฟันไม่ผุร้อยละ 41.5 ปัญหาสุขภาพปากและฟันของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มเหมือนกัน คือ ฟันผุ มีกลิ่นปาก ตามลำดับ

การดูแลสุขภาพช่องปากในเรื่องการบริโภคอาหารที่ผู้ปกครองมีคือนักเรียน พบว่าผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุและฟันไม่ผุ จะดูแลให้นักเรียนได้รับประทานอาหารอย่างเพียงพอเป็นประจำมากที่สุดร้อยละ 58 และ 67.1 ตามลำดับ การดูแลไม่ให้เด็กกินจุบกินจิบและไม่เป็นเวลานั้น ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุด ร้อยละ 38.9 แต่ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 38.4 การเลือกอาหารว่างที่มีส่วนประกอบของแป้งและน้ำตาลน้อยให้แก่เด็ก กลุ่มผู้ปกครองทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 47.8 และ 49.4 การเลือกเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อฟันของเด็ก เช่น นม หลีกเลี่ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม กลุ่มผู้ปกครอง ทั้ง 2 กลุ่ม ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุดร้อยละ 41.4 และ 49.4 ตามลำดับ การอนุญาตให้เด็กรับประทานอาหารหวาน เช่น ไอศกรีม ลูกอม น้ำอัดลม น้ำหวาน และขนมกรอบแห้ง เป็นสูง ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุดร้อยละ 42.7 37.6 และ 39.5 ตามลำดับ แต่กลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุ จะปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุด ร้อยละ 59.1 73.8 และ 54.3 ตามลำดับ

การทำความสะอาดช่องปากและฟัน และการใช้ฟลูออไรด์ ในช่วงที่นักเรียนยังเล็ก ฟันน้ำนมยังไม่ขึ้น ผู้ปกครองได้ ใช้ผ้าสะอาดหรือสำลีชุบน้ำเช็ดภายในช่องปากให้แก่เด็ก ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 35.7 ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 50.7 การดูแลทำความสะอาดให้เมื่อฟันน้ำนมของเด็กเริ่มขึ้นมาบ้างแล้วในช่องปาก กลุ่มผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด ร้อยละ 38.9 และ 51.8 ตามลำดับ เมื่อฟันน้ำนมของเด็กขึ้นครบแล้ว ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มได้ดูแลให้เด็กแปรงฟันพร้อมยาสีฟัน เช้า - เย็น และหลังรับประทานอาหารทุกครั้งเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 41.4 และ 54.9 ตามลำดับ การดูแลหรือสอนให้เด็กแปรงฟันอย่างถูกวิธีทุกขั้นตอน กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุดร้อยละ 38.2 กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุ จะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 47.6 การคอยชี้แนะหรือสอนให้แปรงฟันอย่างถูกวิธีและให้เด็กทำให้ถูกต้องจนฟันสะอาด กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 41.4 กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุด ร้อยละ 38.4 ในปัจจุบัน การดูแลให้นักเรียนแปรงฟันพร้อมยาสีฟัน วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น (ก่อนนอน) ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด ร้อยละ 58 และ 78.7 ตามลำดับ

การเลือกซื้อแปรงสีฟันที่มีขนาดและขนแปรงที่เหมาะสมกับเด็ก ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่จะปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 59.9 และ 75 ตามลำดับ เมื่อแปรงสีฟันของเด็กชำรุด เสียหาย สกปรก ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่จะจัดหาซื้อให้ใหม่เป็นประจำ ร้อยละ 61.2 และ 75 ตามลำดับ การเลือกยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่จะปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 64.3 และ 72.6 การเลือกซื้อยาสีฟันโดยดูส่วนประกอบข้างกล่องที่มีประโยชน์นอกเหนือจากฟลูออไรด์ ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 44.6 และ 59.2 ตามลำดับ การเลือกซื้อยาสีฟันที่เป็นชนิดสำหรับเด็ก ผู้ปกครองนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 45.2 และ 62.2 ตามลำดับ การดูแลและสำรวจความสะอาดของช่องปากและฟันให้แก่เด็ก กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุดร้อยละ 40 กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด ร้อยละ 47.6 การดูแลและสำรวจเรื่องฟันผุให้เด็ก กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุดร้อยละ 39.4 กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุด ร้อยละ 46.3

การดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็ก โดยการพาเด็กไปพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง แม้ว่าเด็กจะไม่มีปัญหาในช่องปาก ผู้ปกครองนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มจะปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุด ร้อยละ 44.6 และ 43.3 การขอคำแนะนำจากทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันให้แก่เด็ก ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มจะปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุด คือ ร้อยละ 41.4 และ 36 ตามลำดับ การพาเด็กไปตรวจตามที่ทันตแพทย์นัดทุกครั้งพบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 37 และ 40.2 การปรึกษาและขอคำแนะนำในเรื่องแปรงสีฟันและยาสีฟันที่เหมาะสม ผู้ปกครองนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 41.4 และ 32.3 การปรึกษาและขอคำแนะนำในเรื่องการใช้ฟลูออไรด์ ผู้ปกครองนักเรียน ทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 42.6 และ 36 ตามลำดับ การปรึกษาและขอคำแนะนำเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุดร้อยละ 40.1 และ 33.5 การปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ มากที่สุด ร้อยละ 34.4 กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุ จะปฏิบัติเป็นประจำ มากที่สุดร้อยละ 40.2

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุและฟันไม่ผุมีระดับการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 70.7 และ 68.3 ตามลำดับ การดูแลสุขภาพช่องปากในระดับไม่ดีพบในกลุ่มฟันผุร้อยละ 17.8 กลุ่มฟันไม่ผุร้อยละ 12.2 สำหรับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับดีพบในกลุ่มฟันผุร้อยละ 11.5 กลุ่มฟันไม่ผุร้อยละ 19.5

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทันตสุขภาพกับการเกิดฟันผุ พบว่า ผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนที่มีฟันผุ มีการดูแลทันตสุขภาพ เรื่องการบริโภคอาหาร ถูกต้องมาก ร้อยละ 64.3 ในกลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 42.7 พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลทันตสุขภาพ เรื่อง การบริโภคอาหารถูกต้องน้อยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ 0.41 เท่าของนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการดูแลทันตสุขภาพในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมากและพบว่า การดูแลทันตสุขภาพ เรื่อง การบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดฟันผุ (CI 95% = 0.26, 0.65)

ในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ เรื่อง การรักษาความสะอาดของปากและฟันและการใช้ฟลูออไรด์ พบว่า ผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนที่มีฟันผุ มีการดูแลในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมาก ร้อยละ 45.2 ในกลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 68.3 พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลทันตสุขภาพ เรื่อง การรักษาความสะอาดของปากและฟันและการใช้ฟลูออไรด์ถูกต้องน้อย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุเป็น 2.61 เท่าของกลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการดูแลทันตสุขภาพในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมาก และพบว่า การดูแล เรื่อง การรักษาความสะอาดของปากและฟันและการใช้ฟลูออไรด์ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดฟันผุ (CI 95% = 1.66, 4.11)

ในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ เรื่อง การไปพบทันตแพทย์ พบว่า ผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนที่มีฟันผุ มีการดูแลในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมาก ร้อยละ 47.8 ในกลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 52.4 พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลทันตสุขภาพ เรื่อง การไปพบทันตแพทย์ ถูกต้องน้อย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุเป็น 1.21 เท่าของกลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการดูแลทันตสุขภาพในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมาก และพบว่า การดูแลทันตสุขภาพในเรื่อง การไปพบทันตแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดฟันผุ (CI 95% = 0.78, 1.87)

การดูแลทันตสุขภาพโดยรวมที่ผู้ปกครองมีต่อเด็ก พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนที่มีฟันผุ มีการดูแลในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมาก ร้อยละ 49.1 กลุ่มฟันไม่ผุดูแลถูกต้องมาก ร้อยละ 56.1 พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลทันตสุขภาพถูกต้องน้อย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุเป็น 1.33 เท่า ของกลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองดูแลทันตสุขภาพถูกต้องมาก และพบว่า การดูแลทันตสุขภาพโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดฟันผุ (CI 95% = 0.86, 2.06)

อภิปรายผลของการศึกษา

การดูแลทันตสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหารที่ผู้ปกครองมีต่อนักเรียน พบว่า การดูแลให้เด็กรับประทานอาหารอย่างเพียงพอ และห้ามเคี้ยวประทานไม่เป็นเวลานั้น กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติได้ดีกว่ากลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันผุ จากการศึกษาใน

ครั้งนี้ พบว่า การศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ อาจมีผลต่อการปฏิบัติในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพให้แก่เด็กในปกครอง โดยกลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่พินไม่ผู้จะมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนพินผู้มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. มากที่สุด ส่วนอาชีพ พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนพินไม่ผู้จะรับราชการ/รัฐวิสาหกิจมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนพินผู้จะค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มากที่สุด และพบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนพินไม่ผู้มีรายได้สูงและเพียงพอต่อการดำรงชีพมากกว่ากลุ่มมีพินผู้ ดังนั้น ผู้ปกครองของนักเรียนพินผู้อาจไม่มีเวลา หรือพร่องความรู้ในเรื่องเหล่านี้ จึงทำให้ไม่สามารถดูแลทันตสุขภาพให้แก่เด็กในปกครองได้ดีเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญแข ลากยัง (2536, หน้า 19) ที่ศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษา อำเภอบางปลาร้า จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 325 คน พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ของผู้ปกครองเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างกันในความรู้และการปฏิบัติในการดูแล ทันตสุขภาพให้แก่เด็ก นอกจากนี้ จูฑามาศ เรียบร้อย (2538, หน้า 67 - 68) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องอิทธิพลของผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่สถานอนามัยและพัฒนาการตำบลต่อปัญหาสภาวะทันตสุขภาพของเด็กในศูนย์เด็กวัยก่อนเรียน อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 329 คน พบว่า ปัจจัยด้านการศึกษา ภาวะเศรษฐกิจ สังคม ของผู้ปกครองจะส่งผลไปถึงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพให้แก่เด็ก แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของเพ็ญศรี สิริสมวงศ์ และคณะฯ (2525, หน้า 97) ที่ศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เกี่ยวกับทันตสุขภาพ อาหารประจำวัน และเชื้อสเตร็บโตคอคคัส มิวแทน ที่มีผลต่อสุขภาพในช่องปากของพนักงานธนาคารและคนงานในกรุงเทพฯ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 157 คน กล่าวว่า เศรษฐฐานะ การศึกษาของบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับทันตสุขภาพ

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มผู้ปกครองนักเรียนพินไม่ผู้มีความสนใจข่าวสารการดูแลสุขภาพปากและฟัน ตลอดจนการปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพปากและฟันให้แก่เด็กมากกว่ากลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่มีพินผู้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับทันตสุขภาพในปัจจุบันสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่โดยทั่วไป เช่น จากหนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ แต่ผู้ปกครองอาจไม่ได้ให้ความสนใจต่อข่าวสารเหล่านั้นเท่าที่ควร หรืออาจเป็นไปได้ว่าผู้ปกครองไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลทันตสุขภาพ ซึ่งการได้รับรู้ข่าวสารที่ทันต่อเหตุการณ์นั้นเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาการเรียนรู้ได้ และการเรียนรู้นี้จะเชื่อมโยงให้เกิดความสนใจ ตระหนักที่จะปฏิบัติตามในที่สุด (กองทันตสาธารณสุข, 2540, หน้า 1 - 36) ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของสุนีย์ วงศ์คงคาเทพ และคณะฯ (2539, หน้า 175) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคขนมของเด็กประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 780 คน กล่าวว่า พ่อแม่ที่มีความเข้าใจและมีการปฏิบัติที่ถูกต้องใน

การบริโภคอาหารของลูกมีผลให้เกิดผลเสียต่อฟันของลูกน้อยที่สุด เพราะการบริโภคอาหารนั้น คนไทยจะรับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก ซึ่งข้าวเป็นอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตและเป็นสารที่ เชื้อจุลินทรีย์ ใช้ในการหมักและเกิดกรด มีบทบาททำให้เคลือบฟันละลายแร่ธาตุ และเกิดฟันผุได้ใน ที่สุด (อนัญญา ภาสวรกุล, 2536, หน้า 107 - 110) สำหรับเหตุผลที่ผู้ปกครองไม่ได้ปฏิบัติในการห้าม เด็กรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา โดยอ้างว่า เพราะกลัวลูกขาดอาหารนั้น จุฑามาศ เรียบร้อย (2538, หน้า 68) ที่ได้ศึกษาในเรื่องที่กล่าวมาแล้ว ได้กล่าวว่า การที่เด็กได้รับประทานอาหาร คาร์โบไฮเดรตที่บ่อยนั้นเป็นการเพิ่มสัดส่วนพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตให้มากขึ้น แต่จะขาด โปรตีนที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกายเด็ก ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้

การเลือกอาหารว่างที่มีส่วนประกอบของแป้งและน้ำตาลน้อยให้แก่เด็ก การเลือก เครื่องดื่มที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุจะ ปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่มีฟันผุปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่มากที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นไปได้ว่าจากสภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ผู้ปกครองอาจต้องเตรียมอาหารที่ใช้เวลาน้อย เช่น ขนมปัง ซึ่งง่ายต่อการเตรียม และหาซื้อได้ง่าย นอกจากนี้ เด็กอาจชอบอาหารและขนมที่มี การโฆษณาตามสื่อ เป็นสิ่งจูงใจให้มีโอกาสบริโภคได้มาก สำหรับพฤติกรรมของเด็กที่ผู้ปกครอง อนุญาตให้รับประทานอาหารหวาน พวกไอศกรีม น้ำอัดลม น้ำหวาน ลูกอม ขนมกรอบแห้ง เป็นถุนั้น พบว่า นักเรียนกลุ่มฟันผุจะปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่มากกว่านักเรียนกลุ่มฟันไม่ผุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรา สิทธิพงษ์ (2540, หน้า 2 - 24) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างภาวะโรคฟันผุกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง 333 คน พบว่า แม้ว่านักเรียนทราบว่า น้ำอัดลม ลูกอม ขนมหวาน ต่าง ๆ เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคฟันผุ แต่ก็ยังมีนักเรียนส่วนหนึ่งชอบรับประทานขนมบรรจุถุง และคือน้ำอัดลม น้ำหวานต่าง ๆ ทุกวัน ซึ่งทอดและดูวาร์ด (Todd RV, Duward CS, 1994, p.173 - 178 ; อ้างในอัญชลี คุณฎีพรรณ, 2542, หน้า 99) ที่ได้ศึกษาประสบการณ์ฟันผุ อมน้ำข่อยปาก และ การปฏิบัติด้านโภชนาการของบุตรคนงานในกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กที่มีอมน้ำ ข่อยปากไม่ดีและรับประทานอาหารหวานบ่อยนั้น มีอัตราฟันผุสูงมาก

การทำความสะอาดช่องปากและฟัน และการใช้ฟลูออไรด์ เมื่อเด็กยังเล็ก ฟันน้ำนม ยังไม่ขึ้น จนกระทั่งฟันน้ำนมขึ้นครบแล้ว ผู้ปกครองได้คอยดูแลและทำความสะอาดให้โดยตลอด พบว่า ผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุปฏิบัติเป็นประจำมากกว่ากลุ่มมีฟันผุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนัชพร บุญเจริญ และกัลยา อรุณแก้ว (2535, หน้า 47) ที่ศึกษาอัตราความชุกของโรคฟันผุใน เด็กวัยก่อนเรียนอายุ 1 - 5 ปี และปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุของบุตรที่ โรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่ ประชากรที่ศึกษามีจำนวน 298 คน พบว่า ช่วงเวลาที่เด็กเริ่มได้

รับการทำความสะอาดช่องปาก อายุที่เริ่มแปรงฟันได้และการที่ผู้ปกครองคอยดูแลแปรงฟันให้
แก่เด็ก มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสนับสนุน
การศึกษาของพัชรารธรรม ศรีศิลป์นันท์ (2532, หน้า 33 - 35) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องอัตราชุกชุมของ
โรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียน (อายุ 2 - 6 ปี) ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และความสัมพันธ์
ระหว่าง สถานภาพฟันผุของเด็กกับพฤติกรรมทันตสุขภาพที่มารดามีต่อบุตร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
822 คน พบว่า อายุที่เด็กเริ่มแปรงฟันได้ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุของเด็ก อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การดูแลสอนให้เด็กแปรงฟันอย่างถูกวิธีพร้อมยาสีฟันอย่างสม่ำเสมอ การเลือก
แปรงสีฟัน ยาสีฟันที่เหมาะสมให้แก่เด็ก พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็น
ประจำมากกว่ากลุ่มมีฟันผุ ซึ่งวรรณศรี แก้วปิ่นตา และคณะฯ (2536, หน้า 60) ที่ศึกษาการดูแล
ทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 - 5 ปี อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 224 คน ได้กล่าวไว้ว่า
ในการดูแลอนามัยช่องปากให้แก่เด็กนั้นผู้ปกครองควรสนใจและเอาใจใส่ในเรื่องอุปกรณ์ต่าง ๆ
ในการทำ ความสะอาดปากและฟันให้แก่เด็ก เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ที่เหมาะสมกับเด็ก สำหรับ
แปรงสีฟัน ควรดูแลเปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็ก เมื่อเด็กใช้ไปได้ประมาณ 1 เดือน หรือเมื่อหักชำรุด
หรือหาย หรือเปลี่ยนแปรงสีฟัน เมื่อพบว่าขนแปรงเริ่มบาน เพราะขนแปรงที่บานจะทำให้หมัก
ความชื้นอยู่ ไม่มีประสิทธิภาพในการทำ ความสะอาด

จากการศึกษาครั้งนี้ในเรื่องของการใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ พบว่า
กลุ่มนักเรียนที่ฟันผุใช้ร้อยละ 93 กลุ่มฟันไม่ผุใช้ร้อยละ 94.5 กล่าวได้ว่าทั้ง 2 กลุ่ม ใช้ยาสีฟันที่มี
ส่วนผสมของฟลูออไรด์ ใกล้เคียงกัน ซึ่งชี้ให้เห็นถึงการดูแลเอาใจใส่ด้านทันตสุขภาพของ
ผู้ปกครองที่มีต่อเด็ก ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ ปิยะดา ประเสริฐธม และศรีสุภา ลีละศิธร
(2542, หน้า 23 - 24) ที่ศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
ทันตสาธารณสุข ในระดับอำเภอ ที่กล่าวไว้ว่า การแปรงฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุนั้น จะต้องเป็น
การแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ จิรสันต์ ไพบูลย์เกษมสุทธิ (2534, หน้า 3) ได้ศึกษาเรื่อง
ผลไอออนกับฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4 - 11 ปี ที่จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน กล่าวว่า
ฟลูออไรด์เป็นสารที่ดูดซึมผ่านเยื่อหุ้มกระเพาะ และลำไส้ได้รวดเร็วมากและในรูปของน้ำจะดูดซึม
ได้ดีที่สุด เมื่อเข้าสู่วงจรเลือดจะกระจายอย่างรวดเร็ว ไปจับที่กระดูกและฟัน ฟลูออไรด์มีบทบาท
ในงานทันตสาธารณสุขมากในปัจจุบัน โดยเฉพาะบทบาทด้านการป้องกันฟันผุในเด็ก ดังนั้น
เด็กจึงควรได้รับฟลูออไรด์ในปริมาณที่เหมาะสม ซึ่งปริมาณฟลูออไรด์ที่ร่างกายควรได้รับใน 1 วัน
(optimal daily fluoride intake) ที่เพียงพอต่อการป้องกันฟันผุ และไม่ทำให้เกิดฟันตกกระ (dental
fluorosis) คือ 0.05 - 0.07 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม (Rugg - Gumm.A.J., 1990, p.304 - 307)
และก้องเกียรติ เต็มเกษมสานต์ และคณะ (2538, หน้า 42) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการให้
ทันตสุขภาพศึกษาต่อการดูแลทันตสุขภาพในหญิงมีครรภ์ที่จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน

168 คน กล่าวไว้ว่า การแปรงฟันเป็นสิ่งจำเป็นต่อการรักษาอนามัยช่องปาก ฟันของเด็กจะดี ถ้าผู้ปกครองคอยช่วยแปรงฟัน แนะนำให้ทำอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาที่ยืนยันแน่นอนว่า อนามัยช่องปากที่ดีจะลดอุบัติการณ์ฟันผุได้ และยังไม่มีการยืนยันว่า อนามัยช่องปากที่ดีจะเป็นสิ่งยืนยันความไม่มีฟันผุได้ในอนาคต (Sutcliffe P, 1983, p.159)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การดูแลและสำรวจความสะอาดของช่องปากและฟัน และดูแลสำรวจเรื่องฟันผุให้แก่เด็ก พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุจะปฏิบัติเป็นประจำ มากกว่ากลุ่มฟันผุ ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของวรรณศรี แก้วปิ่นตาและคณะ (2536, หน้า 59 - 60) ที่ศึกษาในเรื่องที่กล่าวไว้แล้วว่า ความสนใจและเอาใจใส่การดูแลสำรวจช่องปากให้แก่เด็กของผู้ปกครองเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติอยู่เสมอ และความสำเร็จในการดูแลอนามัยช่องปากของเด็กเล็ก จนกระทั่งโต ขึ้นกับความรู้ ความตั้งใจและการปฏิบัติตนในการดูแลอนามัยช่องปากที่ถูกต้องของ มารดา (Leatherman G.H., 1982, p.601 - 609)

การดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กโดยการพาเด็กไปพบทันตแพทย์ แม้ว่าเด็กจะไม่มีปัญหาช่องปาก พบว่า ผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม จะปฏิบัติเป็นบางครั้ง มากที่สุด คือ กลุ่มฟันผุ ร้อยละ 44.6 กลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 43.3 และการไม่ปฏิบัติในกลุ่มฟันผุ ร้อยละ 19.1 กลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 22.6 ซึ่งผู้ปกครองให้เหตุผลว่า เพราะค่ารักษาแพง ไม่มีเวลา เด็กกลัว ทันตแพทย์ และเพราะผู้ปกครองเห็นว่าเด็กไม่มีปัญหาช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยลสลวย วารินสวัสดิ์ และคณะ (2525, อ้างในวรรณศรี แก้วปิ่นตาและคณะ, 2536, หน้า 59) ที่ศึกษาอิทธิพลทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อการรับรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมประชาชนที่มารับบริการทันตกรรมในกรุงเทพมหานคร กล่าวไว้ว่า การดูแลสุขภาพของประชาชนยังไม่ค่อยดี ขาดการสนใจเอาใจใส่ภาวะสุขภาพในระยะเริ่มแรก จะไปหาทันตแพทย์ก็เมื่อเกิดปัญหาขึ้นมาแล้วเท่านั้น มีเพียงส่วนน้อยที่ไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจฟัน และระวังไม่ให้เกิดฟันผุ ซึ่งเพ็ญศรี สิทธิสมวงศ์ และคณะ (2525, หน้า 96 - 97) ได้ศึกษาเรื่องดังกล่าวมาแล้ว พบว่า การดูแลสุขภาพที่ผู้ปกครองมีต่อเด็กในเรื่องการนำเด็กไปพบทันตแพทย์นั้น พบว่า ยังมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เพราะผู้ปกครองจะพาบุตรไปพบทันตแพทย์ เมื่อโรคลุกลามแล้วเท่านั้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของฟันเด็กและยังไม่รู้วิธีการดูแลและวิธีป้องกันโรคในช่องปากให้แก่เด็กนั่นเอง

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ปกครองของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีระดับการดูแลทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 70.7 และ 68.3 ตามลำดับ และการดูแลทันตสุขภาพในระดับดี พบในผู้ปกครองกลุ่มนักเรียนฟันผุ ร้อยละ 11.5 กลุ่มฟันไม่ผุ ร้อยละ 19.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมลักษณ์ สุนทร (2538, หน้า 32 - 45; อ้างในเพชรรา สิทธิพจน์, 2542, หน้า 24) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในกลุ่มเด็กที่ไม่เป็นโรคในช่องปาก ถูกต้องกว่าเด็กที่เป็นโรคในช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทันตสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแล เรื่อง การบริโภคอาหารถูกต้องน้อย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ 0.41 เท่าของกลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลเรื่องการบริโภคอาหารถูกต้องมาก ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของทอดและดูวาร์ด (Todd Rv, Duward Cs, 1994, p.173 - 178; อ้างในอัญชลี คุชฎีพรรณ, 2542, หน้า 99) ที่ได้ศึกษาในเรื่องที่กล่าวมาแล้ว พบว่า เด็กที่มีอนามัยช่องปากไม่ดีและรับประทานอาหารหวานบ่อยนั้น มีอัตราฟันผุสูงมาก นอกจากนี้ พบว่า การดูแลรักษาความสะอาดของช่องปากและฟัน และการใช้ฟลูออไรด์ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดโรคฟันผุ (CI 95% = 1.66, 4.11) โดยกลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลในเรื่องดังกล่าวถูกต้องน้อย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ 2.61 เท่าของกลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลในเรื่องดังกล่าวถูกต้องมากและสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชพร บุญเจริญ และกัลยา อรุณแก้ว (2535, หน้า 47) ที่ได้ศึกษาในเรื่องที่กล่าวมาแล้ว พบว่า ช่วงเวลาที่เด็กเริ่มได้รับการทำความสะอาดช่องปาก อายุที่เริ่มแปรงฟันได้ และการที่ผู้ปกครองคอยดูแลแปรงฟันให้แก่เด็ก มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสนับสนุนการศึกษาของสมลักษณ์ สุนทร (2538, หน้า 32 - 45 ; อ้างในเพชรรา สิทธิพงษ์, 2542, หน้า 4) ที่พบว่า พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กที่ไม่เป็นโรคในช่องปากถูกต้องกว่าเด็กที่เป็นโรคในช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการไปพบทันตแพทย์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนฟันไม่ผุให้การดูแลนักเรียนในเรื่องการนำเด็กไปพบทันตแพทย์เป็นประจำมากกว่ากลุ่มที่มีฟันผุ อย่างไรก็ตาม การดูแลทันตสุขภาพในเรื่องดังกล่าว ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดโรคฟันผุ (CI 95% = 0.78, 1.87) จากข้อมูล พบว่า ร้อยละ 44.6 และ 43.3 ของผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม นำนักเรียนไปพบทันตแพทย์และขอคำปรึกษาเป็นบางครั้ง แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนฟันผุและฟันไม่ผุอาจไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการไปพบทันตแพทย์ หรืออาจเนื่องมาจากไม่มีเวลา หรือต้องเสียค่าใช้จ่ายในการไปพบทันตแพทย์ อย่างไรก็ตาม ครู หรือบุคลากรทางสุขภาพควรให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องดังกล่าว เพื่อจะเป็นการป้องกันปัญหาฟันผุที่อาจเกิดขึ้นได้

สำหรับการดูแลทันตสุขภาพโดยรวม พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลทันตสุขภาพถูกต้องน้อยมี โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การดูแลทันตสุขภาพถูกต้องมาก 1.33 เท่า อย่างไรก็ตาม พบว่า การดูแลทันตสุขภาพที่ถูกต้องไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดโรคฟันผุ (CI 95% = 0.86, 2.06) ซึ่งขัดแย้งกับผลการศึกษาของเพชรรา สิทธิพงษ์ (2540, หน้า 23) ที่ศึกษาในเรื่องที่กล่าวมาแล้ว พบว่า พฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า นักเรียนทั้งสองกลุ่ม อาจมีการดูแลทันตสุขภาพของตนเองไม่แตกต่างกัน แม้ว่าการดูแลทันตสุขภาพที่ได้รับจากผู้ปกครองจะแตกต่างกัน ซึ่งนักเรียนทั้งสองกลุ่ม อาจได้รับความรู้ในเรื่องทันตสุขภาพจากครู หรือบุคลากรทางสุขภาพที่ไปให้บริการในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ทำให้ทราบอัตราการความชุกของ โรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งครูอนามัยโรงเรียนและบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนแห่งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพให้แก่ นักเรียนในกลุ่มนี้

2. เป็นข้อมูลให้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงเรียน และครูอนามัยใช้วางแผนในการเฝ้าระวังภาวะทันตสุขภาพ การให้บริการทันตสุขภาพ และการให้ทันตสุขภาพแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

3. เป็นข้อมูลให้บุคลากรสาธารณสุข ครูอนามัย วางแผนให้ทันตสุขภาพแก่ผู้ปกครองของนักเรียนในเรื่องการบริโภคอาหาร ได้แก่ การเลือกอาหารว่างที่มีส่วนประกอบของแป้งและน้ำตาลน้อยให้แก่เด็ก การเลือกเครื่องคั้นที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม รวมทั้งการทำ ความสะอาดช่องปากและฟันให้แก่เด็ก โดยแนะนำให้มารดาหรือผู้ปกครองของเด็กได้ดูแลทันตสุขภาพตั้งแต่เด็กยังเล็ก และอธิบายถึงความสำคัญของการนำเด็กไปพบทันตแพทย์

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มขนาดตัวอย่างของกลุ่มเปรียบเทียบให้เป็นสองเท่าของกลุ่มศึกษา
2. ควรศึกษาเพิ่มเติมถึงอัตราการความชุกของ โรคฟันผุในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.5 - ป.6) ของโรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
3. ควรศึกษาการดูแลทันตสุขภาพที่นักเรียนปฏิบัติด้วยตนเอง
4. ควรศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า ในเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ และการเกิดฟันผุของนักเรียน
5. ควรศึกษาเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนในชนบทเพื่อเปรียบเทียบกับ การศึกษาในเขตเมือง
6. ควรศึกษาถึงผลกระทบของการมีฟันผุต่อภาวะทุพโภชนาการในเด็ก