

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความกังวลใจของผู้ปกครองเรื่องสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองทาง พัฒนาการและสติปัญญาในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กรณีศึกษาสถาบันราชานุกูล

พิมพ์ไพไล ลิ้มสมวงศ์, วทม.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความกังวลของปัญหาในช่องปากของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา ความกังวลของผู้ปกครองต่อสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และความสัมพันธ์ของความกังวลต่อปัญหาในช่องปากของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มีต่อสุขภาวะทั่วไปของผู้ปกครอง

วัสดุและวิธีการ การวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา ได้แก่ ผู้ปกครองผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับบริการทันตกรรมที่สถาบันราชานุกูลระหว่างเดือนธันวาคม 2563 – มกราคม 2565 จำนวน 293 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามความกังวลของผู้ปกครองเรื่องปัญหาช่องปากของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ระหว่างความกังวลต่อปัญหาในช่องปากของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาและสุขภาวะทั่วไปของผู้ปกครองโดยใช้สถิติไคสแควร์

ผล ผู้ปกครองฯ ผู้มีความกังวลเรื่องอาการปวดฟันของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญามากที่สุด (ร้อยละ 31.5) รองลงมาเป็นเรื่องพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด ซึ่งคาดว่าสาเหตุจากความเจ็บปวดในช่องปาก (ร้อยละ 21) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาโรคในช่องปากผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาและสภาวะสุขภาพจิตของผู้ปกครองหรือผู้ดูแลผู้ปกครองทางสติปัญญาโดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ($\chi^2(3) = 2.031, p = .566$)

สรุป ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ผู้ปกครองมีความกังวลเกี่ยวกับสุขอนามัยช่องปากของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา เนื่องจากอาจส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้น

คำสำคัญ โควิด 19 ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา ผู้ปกครอง ทันตสุขภาพ สุขภาพจิต

*สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ติดต่อผู้พิมพ์ email: pimpipear@hotmail.com

Original Articles

Parental Concerns About the Oral Health of Individuals with Developmental and Intellectual Disabilities During the COVID-19 Pandemic: A Case Study of Rajanukul Institute

Pimilai Limsomwong, M.Sc.*

Abstract

Objectives To explore parental concerns regarding the oral health problems of individuals with developmental and intellectual disabilities during the COVID-19 pandemic, and to examine the relationship between these concerns and the parents' general health.

Materials and Methods The study participants consisted of parents of individuals with developmental and intellectual disabilities who received dental services at the Rajanukul Institute between December 2020 and January 2022, totaling 293 participants. The research instrument was a questionnaire assessing parental concerns regarding oral health problems among individuals with developmental and intellectual disabilities during the COVID-19 pandemic. Data were analyzed using descriptive statistics, and the relationship between parental concerns about oral health problems in individuals with developmental and intellectual disabilities and the parents' general well-being was examined using the Chi-square test.

Results The study indicated that parents were most concerned about toothache in individuals with developmental and intellectual disabilities. This was followed by concerns about behavioral changes in these individuals, such as insomnia and irritability, which may be associated with oral pain. The analysis of the relationship between oral health problems in individuals with intellectual disabilities and the general health status or tendency toward mental health problems among parents, using the Chi-square test, revealed no statistically significant association ($\chi^2(3) = 2.031, p = .566$).

Conclusion During the COVID-19 pandemic, caregivers expressed concerns about the oral hygiene of individuals with developmental and intellectual disabilities, as it may have contributed to behavioral problems that emerged during that period.

Keywords: COVID-19, Intellectual disability, Mental health, Oral health, Parents

**Queen Sirikit National Institute of Child Health*

Corresponding author email: pimpipear@hotmail.com

บทนำ

สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 ที่เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยเมื่อต้นปี 2563 ที่ผ่านมานั้น ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา และบุคคลทั่วไป ได้แก่ การดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพช่องปาก ลักษณะการรับประทาน วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป และยังส่งผลต่อการให้บริการทันตกรรม เนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 นั้นเชื่อว่าแพร่ทางฝอยละออง การสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม การให้บริการทางทันตกรรมจัดว่าเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ของเชื้อไวรัส เนื่องจากอุปกรณ์ในการรักษาทางทันตกรรมเป็นการสร้างให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก (Aerosol) ทำให้ทันตบุคลากร และผู้มารับบริการมีความเสี่ยงในการติดเชื้อผ่านทางอากาศ (Airborne Transmission) ทันตแพทยสภา ได้ออกประกาศในเดือนมีนาคม 2563 ให้ทันตแพทย์ งดการให้บริการทันตกรรมในเกือบทุกหัตถการ ยกเว้น ภาวะฉุกเฉินที่ผู้ป่วยมีการบวม ติดเชื้อโดยเฉียบพลัน หรือเป็นการรักษาต่อเนื่องที่การหยุดให้การรักษามีผลในเชิงลบและกรณีเร่งด่วนเท่านั้น สถานการณ์ดังกล่าวมีผลให้ผู้ป่วยโดยทั่วไป และผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาถูกจำกัดการเข้าถึงบริการทันตกรรม เนื่องจากคลินิกทันตกรรมปิดให้บริการจากสถานการณ์การแพร่ระบาด

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต ตั้งอยู่ในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยบริการเฉพาะทางสำหรับผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา เปิดให้บริการทันตกรรมเฉพาะในกรณีเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ให้คำปรึกษาวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากและการบรรเทาอาการความเจ็บป่วยของโรคในช่องปากเท่านั้น จากการจำกัดขอบเขตการให้บริการของคลินิกทันตกรรมในช่วงระยะเวลาการแพร่ระบาด เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การลดความแออัดของผู้ป่วยที่สถานพยาบาล ทำให้ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาไม่ได้มารับการรักษาทางทันตกรรมตามปกติ ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ซึ่งอาจมีความกังวลใจ หรือความเครียดต่อสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 จึงอาจส่งผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากให้ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาในการดูแลได้ เนื่องจากผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาบางรายมีปัญหาการสื่อสาร ไม่สามารถบอกความเจ็บปวดได้ด้วยตนเอง และมีความยากลำบากในการทำความสะดวกช่องปาก ซึ่งโรคในช่องปากที่ส่งผลให้เกิดความเจ็บปวด อาจส่งผลให้การทำกิจวัตรประจำวันเป็นไปด้วยความยากลำบาก การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมลดลง และมีโภชนาการที่ไม่ดี¹⁻⁴

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเด็นที่มีผลต่อความกังวลใจของ

ผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในเรื่องปัญหาสุขภาพช่องปากในสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความกังวลต่อปัญหาของสุขภาพช่องปากของผู้บกพร่องทางสติปัญญาและสภาวะทั่วไปของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ของสถาบันราชานุกูลเลขที่ 12/2563 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา ได้แก่ ผู้ปกครองผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาทุกคนที่มารับบริการทันตกรรมที่สถาบันราชานุกูลระหว่างเดือนธันวาคม 2563 – มกราคม 2565 เป็นเวลา 14 เดือน จำนวน 293 คน

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามความกังวลของผู้ปกครองเรื่องสุขภาพช่องปากของผู้บกพร่องทางสติปัญญาในสถาบันราชานุกูลในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ประกอบด้วย ข้อคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะช่องปาก และอาการที่เกี่ยวข้องกับ โรคในช่องปากของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 12 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคำถามเชิงบวก 6 ข้อ และคำถามเชิงลบ 6 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต ใช้แบบ สอบถามภาวะสุขภาพทั่วไป ฉบับย่อ (General Health Questionnaire: GHQ-12) จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่พัฒนามาจาก GHQ ของเดวิด พี โกลด์เบิร์ก ปี 1972 ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ⁵ ลักษณะของข้อคำถามครอบคลุมปัญหาสุขภาพจิต 4 ด้าน คือ 1) ความรู้สึกไม่มีความสุข 2) ความวิตกกังวล 3) ความบกพร่องเชิงสังคม และ 4) ความคิดว่ามีโรคทางกายโรคใดโรคหนึ่งหรือหลายโรค มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ประกอบไปด้วย 4 ตัวเลือก ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่ 1-4 การแปลผล หากได้ 2 คะแนน ถือว่ามีความผิดปกติ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.914⁵

ส่วนที่ 1-3 ของแบบสอบถามความกังวลของผู้ปกครองเรื่องสุขภาพช่องปากฯ ได้ผ่านการตรวจสอบ และปรับปรุงคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Index of Congruence, IOC) ไม่น้อยกว่า 0.5 ในคำถามทุกข้อ

การเก็บข้อมูลดำเนินการหลังจากที่คลินิกทันตกรรม สถาบันราชานุกูลเปิดให้บริการภายหลัง สถานการณ์ระบาดของโควิด 19 อย่างกว้างขวาง ซึ่งยังคงเป็น

การจำกัดการให้บริการ เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างผู้ป่วย และจำกัดจำนวนผู้ป่วยต่อวัน โดยเก็บข้อมูลจากผู้ปกครอง ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาทุกรายที่ให้ความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความกังวลต่อปัญหาของสุขภาพช่องปากของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาและสุขภาวะทั่วไปของผู้ปกครอง ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาโดยใช้สถิติโคสแควร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS V 26 IBM โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

ผล

ผู้ปกครองฯ เข้าร่วมในการศึกษานี้ทั้งหมด 293 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.3) อายุระหว่าง 24-78 ปี อายุเฉลี่ย 48.70 ปี และมีระดับการศึกษาปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.63) ความสัมพันธ์กับผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาส่วนใหญ่เป็นมารดา (ร้อยละ 68.25) รายได้ครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท (ร้อยละ 24.3) มีผู้ปกครองที่เลี้ยงดูผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาเพียงลำพัง ร้อยละ 30.37 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (n = 293)

ตัวแปร	การจำแนก	จำนวนคน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	82	27.98
	หญิง	209	71.33
	ไม่ระบุ	2	0.68
อายุ (ปี)	21-30	9	3.07
	31-40	49	16.72
	41-50	86	29.35
	51-60	93	31.74
	61-70	25	8.53
	71-80	8	2.73
	ไม่ระบุ	23	7.84
การศึกษา	ประถมศึกษา	33	11.26
	มัธยมต้น	31	10.58
	มัธยมปลาย	35	11.94
	ปวช/ปวส	45	15.35
	ปริญญาตรี	122	41.63

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (n = 293)
(ต่อ)

ตัวแปร	การจำแนก	จำนวนคน	ร้อยละ
ความสัมพันธ์	ปัญญาโทหรือสูงกว่า	20	6.82
	ไม่ระบุ	7	2.38
	บิดา	52	17.74
	มารดา	200	68.25
	คุณย่า คุณยาย	10	3.41
	คุณตา คุณปู่	3	1.02
	ลุง ป้า น้า อา	9	3.07
	ผู้รับบุตรบุญธรรม	1	0.34
	อื่น ๆ เช่น พี่สาว	17	5.80
	ไม่ระบุ	1	0.03
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)	ต่ำกว่า 5,000	16	5.46
	5,001-10,000	58	19.79
	10,001-20,000	73	24.91
	20,001-30,000	47	16.04
	30,001-50,000	45	15.35
	มากกว่า 50,000	43	14.67
	ไม่ระบุ	11	3.75
	ใช่	89	30.37
	ไม่ใช่	195	66.55
	ไม่ระบุ	9	3.07

ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและ
สติปัญญามีอายุระหว่าง 3-57 ปี อายุเฉลี่ย
18.62 ปี ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก

เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 48.46) มีโรค
ประจำตัว หรือภาวะบกพร่องอื่นร่วมด้วย
ร้อยละ 11.94 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (n = 293)

ตัวแปร (จำนวน)	การจำแนก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)	0-5	15	5.12
	6-10	69	23.54
	11-20	60	20.47
	21-30	45	15.35
	31-40	69	23.54
	41-50	22	7.50
	51-60	9	3.07
	61-70	4	1.36
วินิจฉัยโรค	กลุ่มอาการดาวน์	56	19.11
	ออทิสติก	142	48.46
	สมองพิการ	25	8.53
	สมาธิสั้น	6	2.04
	บกพร่องทางสติปัญญา	58	19.79
	อื่น ๆ	6	2.04
วินิจฉัยรวม	มี	35	11.94
	ไม่มี	258	88.05

ผู้ปกครองรายงานเกี่ยวกับปัญหาสภาวะ
ช่องปากของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและ
สติปัญญา ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สภาวะโรคในช่องปากผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (n = 293)

สภาวะโรคในช่องปากเด็กบกพร่องทาง พัฒนาการและสติปัญญา	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ แน่ใจ	missing	ร้อยละ*
1. มีอาการปวดฟัน	200	52	40	1	31.50
2. มีอาการ มีเลือดไหลออกจากช่องปาก	247	33	13	0	15.60
3. มีแก้มบวมและ/หรือ มีหนองในช่องปาก	270	12	9	2	7.17
4. มีปัญหาไม่รับประทานอาหาร หรือ รับประทานอาหารได้น้อยลง	248	38	7	0	15.35
5. มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิดร้องกวน ซึ่งคาดว่าจะมีสาเหตุจาก ความไม่สบายหรือเจ็บปวดในช่องปาก	230	28	33	2	20.81

*ผลรวมของการมีปัญหาดังกล่าวและไม่แน่ใจว่ามีอาการหรือไม่

ปัญหาสภาวะช่องปากของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่พบมากที่สุด คือ อาการปวดฟัน คิดเป็นร้อยละ 31.50 และมีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น นอนไม่หลับ หรือหงุดหงิดร้องกวน ซึ่งคาดว่าจะมีสาเหตุมาจากความเจ็บปวดในช่องปากร้อยละ 20.81 นอกจากนี้ยังพบการมีเลือดไหลออกจากช่องปาก

ร้อยละ 15.60 รับประทานอาหารได้น้อยลง ร้อยละ 15.35 ในขณะที่อาการแก้มบวมหรือการมีหนองในช่องปากเป็นสภาวะที่พบได้น้อยที่สุด ร้อยละ 7.17 ในการศึกษาครั้งนี้

ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ของผู้ปกครองฯ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
(n = 293)

ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ ที่เกิดขึ้น	ระดับความเห็น (จำนวน - ร้อยละ)					Missing
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญามีอารมณ์ดี การแพร่ระบาดของโควิด 19 ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันเล็กน้อย	40 (13.79)	94 (32.41)	115 (39.66)	32 (11.03)	9 (3.10)	3
2. ความสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ดี เช่น ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกไปที่ชุมชนได้ และล้างมือบ่อย ๆ	50 (17.12)	97 (33.22)	85 (29.11)	34 (11.64)	26 (8.90)	1
3. ความกังวลว่าจะติดเชื้อไวรัสโควิด 19	42 (14.48)	79 (27.24)	111 (38.28)	40 (13.79)	18 (6.21)	2
4. ความกังวลเมื่อต้องออกจากบ้านหรือต้องเดินทางด้วยขนส่งสาธารณะ	83 (28.52)	76 (26.12)	85 (29.21)	29 (9.97)	18 (6.19)	2
5. ความกังวลเมื่อต้องพาผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญามารับบริการทันตกรรม	6 (2.05)	30 (10.27)	131 (44.86)	88 (30.14)	37 (12.67)	1
6. ความกังวลต่อปัญหาเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น	78 (26.90)	101 (34.83)	88 (30.34)	16 (5.52)	7 (2.41)	3
7. ความกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาด เช่น คิดว่าสถานการณ์จะแย่ลง	69 (23.63)	104 (35.62)	102 (34.93)	12 (4.11)	5 (1.71)	1

ตารางที่ 4 ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
(n = 293) (ต่อ)

ความวิตกกังวลต่อ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น	ระดับความเห็น (จำนวน - ร้อยละ)					Missing
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
8. ความสามารถออกไปนอก บ้านและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างสบายใจ	7 (2.39)	26 (8.87)	175 (59.73)	57 (19.45)	28 (9.56)	0
9. ความกังวลเมื่อต้องมารับ บริการที่สถานพยาบาล	5 (1.72)	27 (9.28)	146 (50.17)	81 (27.84)	32 (11.00)	2
10. มีความคิดว่าประเทศไทยมี การควบคุมการแพร่ระบาด ของไวรัสได้ดี	12 (4.12)	61 (20.96)	166 (57.04)	31 (10.65)	20 (6.87)	2
11. มีการคาดว่าเศรษฐกิจของ ประเทศไทยมีแนวโน้ม จะดีขึ้น	6 (2.05)	44 (15.02)	147 (50.17)	68 (23.21)	28 (9.56)	0
12. ความสามารถดูแลตนเอง และผู้บกพร่องทาง พัฒนาการและสติปัญญา ในเรื่องสุขภาพช่องปากได้ดี	21 (7.17)	108 (36.86)	154 (52.56)	8 (2.73)	2 (0.68)	0

พบว่า ส่วนใหญ่มีความกังวลต่อ
ปัญหาเศรษฐกิจในระดับมากและมากที่สุด
(ร้อยละ 61.72) และความกังวลว่า
สถานการณ์ระบาดจะแย่ลงอีกครั้งใน
ระดับมากและมากที่สุด (ร้อยละ 59.25)
ส่วนใหญ่คิดว่าผู้บกพร่องทางพัฒนาการ
และสติปัญญาสามารถดูแลสุขภาพช่องปาก
ได้ดี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์
ระหว่างปัญหาโรคในช่องปากผู้บกพร่อง

ทางพัฒนาการและสติปัญญาและสภาวะ
สุขภาพจิตของผู้ปกครองหรือผู้ดูแล
ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา
(GHQ Score) โดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่า
ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ($\chi^2(3) = 2.031, p = .566$) และ
ไม่พบแนวโน้มเชิงเส้นระหว่างตัวแปร
ทั้งสอง ($p = .193$)

วิจารณ์

สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิดส่งผลกระทบต่อทั้งการจำกัดการเข้าถึงบริการของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาอย่างมาก ทุกสถานพยาบาลรวมทั้งสถาบันราชานุกูลมีการจำกัดจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการ และประกาศหยุดให้บริการ โดยเฉพาะเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดละอองฝอย ซึ่งถือเป็นเหตุการณ์ส่วนใหญ่ของทันตกรรม ได้แก่ การอุดฟัน การขูดหินปูน เป็นต้น ซึ่งเดิมผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เข้าถึงบริการทันตกรรมได้ยากอยู่แล้ว เนื่องจากข้อจำกัดทางความร่วมมือ ความเจ็บป่วย อารมณ์ พฤติกรรม และสังคม หลายการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญามีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าคนทั่วไป^{4,6} จากข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง การเจ็บป่วยทางร่างกาย บังคับทางอารมณ์ สังคม และข้อจำกัดการเข้าถึงบริการจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 ในการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองฯ รายงานว่ามีเด็กที่มีอาการปวดฟัน หรือเจ็บปวดในช่องปากร้อยละ 31.5 ซึ่งน้อยกว่าการศึกษาของ Li Z, Li Y และคณะ⁷ สํารวจเด็กอายุ 6-13 ปี ในสาธารณรัฐประชาชนจีน ที่พบว่ามีอาการปวดฟันหรือรู้สึกไม่สบายในช่องปากร้อยละ 44.2 แต่อย่างไรก็ตามพบว่าเกิดจากสาเหตุเดียวกันกับการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยกลุ่มผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาขาดการไปตรวจสุขภาพช่องปากต่อเนื่องเนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของ

โควิด และสถานพยาบาลปิดให้บริการทันตกรรมทำให้มีอาการปวดฟันและไม่สบายในช่องปากเช่นเดียวกัน⁸ นอกจากนั้น สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด ส่งผลให้ผู้ปกครองฯ มีความเครียดและวิตกกังวลมากขึ้นเนื่องมาจากความเหนื่อยล้าจากการที่ต้องดูแลผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาที่ไม่สามารถดูแลอนามัยในช่องปาก และควบคุมการติดเชื้อได้อย่างเคร่งครัดเช่นเดียวกับคนทั่วไป⁹

ความวิตกกังวล ความเครียด เป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลยสำหรับผู้ดูแลผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา การศึกษาของ D'Alessandro และคณะ¹⁰ พบว่า มารดาของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญามีแนวโน้มที่จะมีอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลมากกว่าคนทั่วไป และยังพบว่าเมื่อผู้ปกครองมีอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล ยังส่งผลให้สุขภาพช่องปากของเด็กในความดูแลแย่ลงไปด้วย โดยพบว่าเด็กที่อยู่ในความดูแลมีดัชนี ฟันผุอุด ถอน มากกว่าเด็กทั่วไป และมีแนวโน้มในการบริโภคน้ำตาลมากขึ้น³ ผู้ปกครองควรมีความเข้าใจจำกัดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิต ซึ่งการมีสุขภาพช่องปากที่ดีส่งผลต่อร่างกาย อารมณ์ ตลอดจนการเข้าสังคมและการเรียนรู้ของเด็ก แต่การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาในช่วงสถานการณ์ระบาดของโควิดเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับผู้ปกครองเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้ปกครอง

ทางพัฒนาการและสติปัญญาบางราย มีข้อจำกัดความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมือ ทำให้การฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากเป็นไปด้วยความยากลำบาก ผู้ปกครองฯ จึงมักประสบกับความยากลำบากในการดูแลอนามัยช่องปาก ในทางตรงกันข้ามมีการศึกษาที่พบว่า ช่วงการระบาดของโควิด 19 ผู้ปกครองฯ บางกลุ่มให้ความสำคัญกับสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปากของเด็กเป็นอย่างมาก เช่น ตรวจช่องปาก ตรวจทำความสะอาดหลังทำความสะอาดช่องปากที่บ้าน เนื่องจากกังวลว่าการทำฟันอาจทำให้เกิดการติดเชื้อโควิด^{11,12} อย่างไรก็ตาม การให้บริการทางทันตกรรมช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด 19 ส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ที่ไม่ทำให้เกิดละอองฝอย (non-aerosol generated procedures) เช่น ทันตกรรมป้องกัน การทาฟลูออไรด์ การควบคุมการลุกลามการเกิดฟันผุ^{13,14} นอกจากนั้น การศึกษาของ Samuel และคณะ¹⁵ ในปี 2021 พบว่า ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด 19 เหตุการณ์ถอนฟันเป็นเหตุการณ์ที่ให้กับผู้รับบริการสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนมีการระบาดของโควิด 19

ในสถานการณ์ของโควิด 19 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความกังวลต่อปัญหาเศรษฐกิจ และกังวลว่าสถานการณ์ระบาดจะแย่ลงอีกครั้ง จากการศึกษาของ Naeem Zafar ในปี 2021 พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความกังวลเรื่องเศรษฐกิจ

ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ และได้แนะนำว่าควรมีกิจกรรม หรือสิ่งที่ช่วยดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครอง เพื่อให้สามารถดูแลเด็กได้ดีขึ้นในสถานการณ์นี้¹⁶ ดังนั้น การศึกษาความกังวลใจของผู้ปกครอง ผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาในเรื่องสภาวะช่องปาก ในด้านการเข้าถึงบริการในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด แสดงให้เห็นว่าควรมีสิ่งที่ช่วยดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองทางสติปัญญา กลุ่มนี้ได้โดยเฉพาะ และควรมีการสนับสนุนที่ดีสำหรับผู้ปกครองระหว่างการแพร่ระบาด และหลังจากสถานการณ์แพร่ระบาดสงบลง เช่น การดูแลสุขภาพช่องปากหลังการแพร่ระบาด การมีระบบดูแลสุขภาพช่องปากฉุกเฉิน และช่องทางให้คำปรึกษา เช่น การพบแพทย์ทางไกล ทันตกรรมทางไกล^{17,18}

สรุป

ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 ผู้ปกครองของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับบริการ ณ สถาบันราชานุกูล มีปัญหาและความกังวล หรือไม่แน่ใจเกี่ยวกับอาการปวดฟันของผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญามากที่สุด ส่วนผู้ปกครองฯ เองมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ ปัญหาเศรษฐกิจ และสถานการณ์ระบาดที่อาจจะแย่ลงอีกครั้ง รวมทั้งกังวลต่อการออกนอกบ้าน และการใช้บริการขนส่งสาธารณะ แม้ว่า การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง

ปัญหาสุขภาพช่องปากกับสุขภาพจิตของผู้ปกครองฯ แต่การสนับสนุนระบบดูแลสุขภาพช่องปากและสุขภาพจิตผู้ดูแลในสถานการณ์ไม่ปกติยังคงมีความจำเป็นเนื่องจากผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่ไม่สามารถเข้าถึงการรับบริการทันตกรรม ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 อาจมีความกังวลและส่งผลต่อความเครียดและคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางสติปัญญาและผู้ดูแลได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ในช่วงสถานการณ์ที่ไม่ปกติควรจัดระบบทันตกรรม ทางไกลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นช่องทางให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในการดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้น หรือช่วยประเมินอาการเพื่อคัดกรองความเร่งด่วนก่อนพามารับบริการที่โรงพยาบาล นอกจากนี้การส่งเสริมทักษะดูแลสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาดช่องปากสำหรับผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา เป็นสิ่งที่ยังสามารถลดความจำเป็นในการเดินทางมาโรงพยาบาล ตลอดจนหน่วยงานควรจัดระบบบริการทันตกรรมฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ เช่น ช่องทางการรักษาผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ที่มีปัญหาปวดฟัน มีปัญหาเลือดออกในช่องปากโดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของโรค จะสามารถลดความกังวลของผู้ปกครองและช่วยให้ผู้ป่วย

ได้รับการรักษาที่ทันทั่วทั้งนี้ นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้มีกองทุนเพื่อสนับสนุนทางการเงิน การเดินทางเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการรับบริการทางทันตกรรมสำหรับกลุ่มเปราะบาง และลดความเครียดสะสมของผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทันตกรรม โดยศึกษาในลักษณะติดตามระยะยาว หรือศึกษาร่วมกับการประเมินสุขภาพช่องปากผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาและพัฒนาโปรแกรมช่วยเหลือด้านสุขภาพช่องปากและสุขภาพจิตผู้ดูแล เพื่อนำไปสู่การจัดระบบบริการที่เหมาะสมในสถานการณ์วิกฤตในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. อัจฉา เอี่ยมอติคม. ประสบการณ์การดูแลทันตสุขภาพเด็กออทิสติกของผู้ดูแล. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 2558;20(1):81-88.
2. Wilson NJ, Lin Z, Villarosa A, Lewis P, Philip P, Sumar B, et al. Countering the poor oral health of people with intellectual and developmental disability: a scoping literature review. BMC Public Health. 2019;19(1):1530.

3. D'Alessandro G, Cremonesi I, Alkhamis N, et al. Correlation between oral health in disabled children and depressive symptoms in their mothers. *Eur J Paediatr Dent*. 2014;15(2):303–8.
4. Wilson NJ, Lin Z, Villarosa A, George A. Oral health status and reported oral health problems in people with intellectual disability: a literature review. *J Intellect Dev Disabil*. 2019;44(3):292–304.
5. ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, ชัชวาล ศิลปะกิจ. แบบสอบถาม Thai General Health Questionnaire [อินเทอร์เน็ต]. 2545 [อ้างถึง 2563 พ.ศ. 6]. สืบค้นจาก: [http:// www.dmh.go.th/test/download/files/ghq.pdf](http://www.dmh.go.th/test/download/files/ghq.pdf)
6. Ward LM, Cooper SA, Hughes-McCormack L, et al. Oral health of adults with intellectual disabilities: a systematic review. *J Intellect Disabil Res*. 2019; 63(11):1359–78.
7. Li Z, Li Y, Liu C, Jiang H, Zhang C, Du M. An online cross-sectional survey on oral healthcare among school-age children during COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *Front Med (Lausanne)*. 2021;8:572217.
8. Mac Giolla Phadraig C, van Harten MT, Diniz-Freitas M, Limeres Posse J, Faulks D, Dougall A, et al. The impact of COVID-19 on access to dental care for people with disabilities: a global survey during the COVID-19 first wave lockdown. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2021; 26(6):e770–7.
9. Cacioppo M, Bouvier S, Bailly R, Houx L, Lempereur M, Mensah-Gourmel J, et al. Emerging health challenges for children with physical disabilities and their parents during the COVID-19 pandemic: the ECHO French survey. *Ann Phys Rehabil Med*. 2021;64(3):101429.
10. Barbosa TS, Gavião MB. Oral health-related quality of life in children: part III. Is there agreement between parents in rating their children's oral health-related quality of life? A systematic review. *Int J Dent Hyg*. 2008;6(2):108–13.
11. Shakir A, Talukdar M, Swati P, Nagaraj S, Parameshwara P, Subramaniam P. Knowledge, attitude and practices of parents in Bangalore regarding the oral health of children during COVID-19 pandemic. *J Evol Med Dent Sci*. 2021;10:3346–50.
12. Sharma P, Dhawan P, Rajpal S, Bhat A. Knowledge, attitudes, and

- perception of parents toward dental treatment of children during the COVID-19 outbreak. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(5):693–9.
13. Luo W, Lee GHM, Nalabothu P, Kumar H. Paediatric dental care during and post-COVID-19 era: changes and challenges ahead. *Pediatr Dent J.* 2021;31(1):33–42.
14. Luzzi V, Ierardo G, Bossù M, Polimeni A. Paediatric oral health during and after the COVID-19 pandemic. *Int J Paediatr Dent.* 2021;31(1):20–6.
15. Samuel SR, Mathew MG, Suresh SG, Varma SR, Elsubeihi ES, Arshad F, et al. Pediatric dental emergency management and parental treatment preferences during COVID-19 pandemic as compared to 2019. *Saudi J Biol Sci.* 2021;28(4): 2591–7.
16. Zafar N, Naeem M, Zehra A, Muhammad T, Sarfraz M, Hamid H, et al. Parenting practices, stressors and parental concerns during COVID-19 in Pakistan. *Child Abuse Negl.* 2022; 130(Pt 1):105393.
17. Vallefucio E, Purpura G, Gison G, Bonifacio A, Tagliabue L, Broggi F, et al. A multidisciplinary telerehabilitation approach for supporting social interaction in autism spectrum disorder families: an Italian digital platform in response to COVID-19. *Brain Sci.* 2021;11(11):1404.
18. Shahbazi M, Shahbazi F. COVID-19 and children with special healthcare needs: recommendations for helping parents and caregivers of young children. *Arch Pediatr Infect Dis.* 2020;9(4):e107357.