

ผลลัพธ์การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กประถมศึกษา อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมาปี 2559

ธนบดี เพียงปราษฎ์, ทบ, วท.ม (วิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก)*

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการดำเนินงานโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีของผู้บริหาร ความต่อเนื่องในการทำกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของครูอนามัย และผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในด้านความรู้ ทักษะคิด พฤติกรรม สภาวะทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2559 อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัย ได้รับการตอบกลับจากผู้บริหาร 32 ฉบับ (ร้อยละ 69.56) ครูอนามัย 31 ฉบับ (ร้อยละ 67.39) สุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 217 คน ตรวจสุขภาพช่องปากร่วมกับตอบแบบสอบถามวัดความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมทันตสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนมีนโยบายในการทำงานเครือข่ายฟันดีและมีกิจกรรมทันตสุขภาพร่วมกัน แต่ยังคงขาดการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน มีนักเรียนที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ตรวจความสะอาดหลังแปรงฟัน มีการบูรณาการความรู้ด้านทันตสุขภาพในกลุ่มสาระการเรียนรู้ทั้ง 8 กลุ่ม มีโรงเรียนจำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 38.7) ที่ควบคุมการจำหน่ายอาหารกลุ่มเสี่ยงได้ นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน (DMFT) 0.83 ซีต่อคน มีค่าปราศจากฟันผุ ร้อยละ 80.6 ค่าปราศจากเหงือกอักเสบร้อยละ 71.9 มีความรู้เรื่องโรคในช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติที่ดีต่อทันตสุขภาพ มีพฤติกรรมการแปรงฟันตอนเช้าทุกวันร้อยละ 90.5 แปรงฟันกลางวันทุกวันร้อยละ 58.6 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันร้อยละ 65.7 พฤติกรรมการรับประทานอาหารกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากทุกวันในอาหารกลุ่มขนมถุงและขนมกรุบกรอบร้อยละ 49.5 ดื่มน้ำอัดลมทุกวันร้อยละ 21

คำสำคัญ : โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ส่งเสริมทันตสุขภาพ

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

Outcome of Oral Health Promotion and Prevention Program in Primary Schools, Nonthai District, Nakorn Ratchasima in 2016

Thanabordee Piangprach, D.D.S, M.Sc (Oral Health Sciences)*

Abstract

This descriptive research aimed to: (1) evaluate in management of dental health school network; (2) continuous in dental health activity; (3) knowledge, attitude, oral health behaviors and oral health status. The studied population was 32 chief executive of primary schools, 31 teachers and 217 sixth grade students in Nonthai District, Nakorn Ratchasima 2016. The research tools were questionnaires of administrative dental health school network, continuous in dental health activity, knowledge, attitude, oral health behaviors, as well as oral health examination child. The results show that (1) Most of dental health school network have oral health policy and joined dental health activity but not co-ordinate with their participant; (2) All of dental school network have tooth brushing activity after lunch and examined by chief student, oral health knowledge were integrated to study course, 38.7 percent can limit in distribute risk foods; (3) Most of students had dental caries, missing and filling 0.83 teeth per person, caries free 80.6 percent, gingivitis free 71.9. Medium level in dental health knowledge, good attitude in oral health. Daily tooth brushing at morning 90.5 percent, after lunch 58.6 percent, before bed time 65.7 percent. Eating snack foods every day 49.5 percent and soft drink 21 percent.

Keywords : Dental school network, Oral health promotion

* Dentist, Senior Professional Level
Nonthai Hospital, Nakhon Ratchasima Province

บทนำ

จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ทุก 5 ปี พบว่า เด็กอายุ 12 มีแนวโน้มการเป็นโรคฟันผุเพิ่มมากขึ้น โดยมีสัดส่วนผู้เป็นโรคฟันผุร้อยละ 49.2, 53.9, 57.3, 56.9 และ 52.3 ในปี 2532, 2537, 2544-44, 2549-50 และ 2555 ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยฟันผุดูดถอน 1.5, 1.5, 1.6, 1.6 และ 1.3 ซี่ต่อคนในช่วงเวลาเดียวกัน^(1,2) แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์การทำงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กประถมศึกษาที่ยังไม่ดีขึ้น ถึงแม้จะมีการดำเนินงานหลายอย่างภายในโรงเรียน เช่น การเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา เป็นงานที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (สพช.) กระทรวงศึกษาธิการ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันดำเนินงานในโรงเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531⁽³⁾ โดยมีครูอนามัยที่ผ่านการอบรมสามารถตรวจฟันตามระบบเฝ้าระวัง ประสานงานกับทันตบุคลากรเพื่อส่งเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพเข้ารับบริการรักษา การสอนทันตสุขภาพและการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การจัดกิจกรรมโรงเรียนคู่หูด้านทันตสุขภาพตาม 3 หมวดกิจกรรม การจัดการเรียนรู้ด้านทันตสุขภาพ การควบคุมการบริโภคอาหาร ขนมที่อันตรายต่อสุขภาพ การจัดกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์⁽⁴⁾

โรงพยาบาลโนนไทยได้ดำเนินงานตามระบบเฝ้าระวังมาตั้งแต่เริ่มต้น และได้ทำกิจกรรมโรงเรียนคู่หูด้านทันตสุขภาพในปี พ.ศ. 2550 โดยจับคู่โรงเรียนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน มีความสนใจในหมวดกิจกรรมเรื่องเดียวกัน มาทำกิจกรรมตามเกณฑ์แต่ละหมวด มีการประเมินผล แลกเปลี่ยน

เรียนรู้ระหว่างโรงเรียน และเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอำเภออื่นๆ ในจังหวัดนครราชสีมา มีผลลัพธ์ในการทำงานที่ดีได้รางวัลเรื่อยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2554 แต่ข้อจำกัดของโรงเรียนคู่หูคือ จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินการร่วมกันมีเพียง 2 โรงเรียน อีกทั้งการดำเนินงานที่จำกัดกิจกรรมตามหมวดเท่านั้น จึงได้ต่อยอดกิจกรรมด้วยการนำเครื่องมือโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีมาใช้ โดยมีโรงเรียนในเครือข่ายอย่างน้อย 5-8 โรงเรียน และนำเกณฑ์การจัดกิจกรรม 3 เรื่องมารวมไว้ด้วยกัน เน้นการบริหารจัดการทรัพยากรและการแลกเปลี่ยนระหว่างโรงเรียนเครือข่าย⁽⁵⁾ ในปีแรกของการดำเนินงานมีโรงเรียนเข้าร่วมจำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 10.87) 1 เครือข่าย ปี พ.ศ. 2556 มีโรงเรียนที่ใช้แนวทางเครือข่ายเพิ่มขึ้นเป็น 8 โรงเรียน (ร้อยละ 17.39) 1 เครือข่าย ในปี 2557 ได้เชิญผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนางานด้านทันตสุขภาพแบบเครือข่าย มีโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรม 46 โรงเรียน (ร้อยละ 100) แบ่งเครือข่ายได้ 7 เครือข่าย ครอบคลุมทุกโรงเรียนในอำเภอโนนไทย

จากการเพิ่มจำนวนเครือข่ายอย่างรวดเร็ว ในระยะเวลา 3 ปี ทำให้ทีมงานทันตบุคลากรดูแลได้ไม่ทั่วถึงและขาดการนิเทศติดตามประเมินผล การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการดำเนินงานโรงเรียนเครือข่ายของผู้บริหาร ความต่อเนื่องในการทำกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของครูอนามัย และผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพที่เกิดขึ้นในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในด้านความรู้ ทักษะ พฤติกรรม

สภาวะทันตสุขภาพ โดยเลือกนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งใช้เป็นดัชนีติดตามประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในโรงเรียน

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยนี้เป็น การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ติดตามการทำงานโรงเรียนเครือข่ายของผู้บริหารและครูอนามัยจำนวน 46 แห่ง ภายหลังการประชุมชี้แจงแนวทางการทำงาน ในปี 2557 และประเมินผลสัมฤทธิ์การทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2559

กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา และ ครูอนามัย ประจำโรงเรียนประถมศึกษาอำเภอโนนไทย จำนวน 92 คน จากโรงเรียน 46 แห่ง สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิผสมกับแบบกลุ่ม stratified cluster sampling แบ่งขนาดโรงเรียนระดับประถมศึกษา (ป.1 – ป.6) ตามจำนวนนักเรียน สุ่มโรงเรียนมาจากแต่ละขนาดโรงเรียน ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก 2/3 นักเรียนชั้น ป.6 ในโรงเรียนที่ได้รับการสุ่ม ได้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด คำนวณขนาดตัวอย่าง จากจำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโนนไทย จำนวน 770 คน ได้ $N = 235$ คน เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัย สอบถามข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน การดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ตามเกณฑ์การดำเนินงานโรงเรียนเครือข่ายเด็กโนนไทยฟันดี

2. แบบสอบถามนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ โดยดัดแปลงจากแบบสอบถามงานวิจัยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 12⁽⁶⁾ ทั้งนี้ได้รับอนุญาตจากเจ้าของงานวิจัยแล้ว

3. แบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 การสำรวจใช้ดัดแปลงแบบฟอร์มการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ ประชากรจังหวัดนครราชสีมา⁽⁷⁾ กลุ่มอายุ 12 ปี โดยบันทึกสภาวะการปราศจากโรคฟันผุ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด และสภาวะเหงือกอักเสบ เกณฑ์ในการพิจารณาภาวะความผิดปกติในช่องปากคือ เหงือกอักเสบคือ มีเลือดออกภายหลังการ probe รอบตัวฟัน ตรวจโดยทันตบุคลากร ฟันผุคือ ฟันที่มีรูผุ ที่ด้านใดด้านหนึ่งของตัวฟัน หรือเป็นฟันผุที่กินลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีฟันหรือผุฝังแน่น เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจคือ periodontal probe และกระจกส่องปาก

ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ชี้แจงผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัยทุกโรงเรียน เรื่องการเก็บข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนเครือข่ายในที่ประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายเด็กโนนไทยฟันดี ประจำปีการศึกษา 2557 ส่งแบบสอบถามถึงผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนามัยเป็นหนังสือราชการไปยังโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 46 แห่ง พร้อมขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามกลับ

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแจกแจงหาค่าร้อยละ

ข้อมูลจากนักเรียน ประสานงานกับโรงเรียน ที่ได้รับการสุ่ม เพื่อให้เตรียมนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมงานวิจัย จากผู้ปกครอง นักเรียนในโรงเรียนที่ดำเนินงาน โรงเรียนเครือข่ายจะได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ การดูแลทันตสุขภาพ ได้รับความรู้จากการบูรณา การงานทันตสุขภาพเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้ ร่วมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ตั้งแต่ โรงเรียนเข้าโครงการในปี 2555 ในวันที่นั้นนักเรียน กลุ่มเป้าหมาย ได้รวมกลุ่มนักเรียนในห้องประชุม ชี้แจงเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่เข้าร่วม โครงการถึงวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บข้อมูล ให้นักเรียนทำแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพตรวจสุขภาพช่องปาก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตรวจสุขภาพ ช่องปากตามแบบฟอร์มการสำรวจสภาวะทันต สุขภาพประชากร นำข้อมูลจากแบบสอบถามนักเรียน มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจง หาค่าเฉลี่ยและร้อยละ นำข้อมูลผลการตรวจสุขภาพ ช่องปากมาคำนวณค่าร้อยละและค่าเฉลี่ยตาม สภาวะโรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เอกสาร รับรองเลขที่ KHE 2017-007 รหัสโครงการ NRPH 007

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้บริหารโรงเรียน ตอบแบบสอบถามกลับ จำนวน 32 ฉบับ จากทั้งหมดที่ส่งไป 46 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 69.56 เพศชาย 28 คน ร้อยละ 87.5 เพศหญิง 4 คน ร้อยละ 12.5 ระดับการศึกษาปริญญาโท 25 คน ร้อยละ 78.1 ปริญญาตรี 6 คน ร้อยละ 18.8 อายุเฉลี่ย 50.53 ปี (SD=7.54) ระยะเวลาที่บริหารงานในโรงเรียน เฉลี่ย 5.78 ปี (SD= 7.58) ในจำนวนนี้มีผู้ที่เข้าร่วมประชุมชี้แจง แนวทางการทำงานโรงเรียนเครือข่ายจำนวน 24 คน ร้อยละ 75 มีกิจกรรมที่ทำร่วมกันมากที่สุดคือ การมีนโยบายร่วมกันในโรงเรียนเครือข่ายร้อยละ 71.9 การทำกิจกรรมด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ ร้อยละ 68.8 มีการประชุมระหว่างผู้บริหาร โรงเรียนเครือข่าย ร้อยละ 62.5 และกิจกรรม ที่ทำน้อยที่สุดคือ การชี้แจงการทำงานโรงเรียน เครือข่ายเด็กไทยฟันดี ให้กับภาคีเครือข่าย ร้อยละ 56.3 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนโรงเรียนที่มีการจัดกิจกรรมด้านการนำและการจัดการโรงเรียนเครือข่าย
เด็กไทยฟันดี

กิจกรรมด้านการนำและการจัดการโรงเรียนเครือข่าย	จำนวน (โรงเรียน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
มีการประชุมระหว่างผู้บริหารโรงเรียนเครือข่าย	20	62.5
มีการประชุมชี้แจงงานกับภาคีเครือข่าย	18	56.3
มีนโยบายร่วมกันในการทำงานเครือข่าย	23	71.9
มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพร่วมกัน	22	68.8

ครูอนามัย ตอบแบบสอบถามกลับ จำนวน 31 ฉบับ จากที่ส่งไปทั้งหมดจำนวน 46 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 67.39 เป็นครูอนามัยด้านทันตสุขภาพเพศหญิง จำนวน 29 คน ร้อยละ 93.5 เพศชาย 2 คน ร้อยละ 6.5 อายุเฉลี่ย 44.86 (SD=10.63) ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 26 คน ร้อยละ 83.9 สูงกว่าปริญญาตรี 5 คน ร้อยละ 16.1 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านทันตสุขภาพในโรงเรียน เฉลี่ย 6.54 ปี (SD=7.03)

จากแบบสอบถามพบว่าโรงเรียนเกือบทุกแห่ง มีการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 96.8 หลังกิจกรรมแปรงฟันมีการตรวจความสะอาดแต่ไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 71 ผู้ที่ทำหน้าที่ตรวจส่วนใหญ่เป็นนักเรียนที่ได้รับมอบหมาย ร้อยละ 61.3 ทุกโรงเรียนมีการบูรณาการความรู้ด้านทันตสุขภาพเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้ มีการจำหน่ายอาหารกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ร้อยละ 58.1 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนโรงเรียนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ

กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน	จำนวน (โรงเรียน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน		
ทำทุกวัน	30	96.8
ไม่ได้ทำเลย	1	3.2
การตรวจความสะอาดภายในช่องปากหลังแปรงฟัน		
ตรวจทุกครั้งหลังแปรงฟัน	7	22.6
ตรวจบางครั้งไม่สม่ำเสมอ	22	71
ไม่ได้ตรวจ	2	6.5

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนโรงเรียนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ (ต่อ)

กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน	จำนวน (โรงเรียน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
ผู้ทำหน้าที่ตรวจความสะอาด		
นักเรียนที่ได้รับมอบหมาย	19	61.3
ครูอนามัย	4	12.9
ครูประจำชั้น	5	16.1
ผสมผสาน	2	6.5
การบูรณาการความรู้ด้านทันตสุขภาพร่วมกับกลุ่มสาระการเรียนรู้	31	100
การจำหน่ายอาหารกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก		
ไม่จำหน่าย	12	38.7
จำหน่ายเป็นเวลา	18	58.1

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ 107 คน มีอายุเฉลี่ย 11.98 ปี (S.D=0.39) ระยะเวลาเฉลี่ยที่ศึกษาในโรงเรียน 7.16 ปี (S.D=2.21) เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในเขตอำเภอโนนไทยจังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนทั้งสิ้น 217 คน เพศชายจำนวน 110 คน หญิงจำนวน 107 คน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 217 คน และทำแบบสอบถาม 210 คน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
เพศ		
ชาย	110	50.7
หญิง	107	49.3
อายุ		
11 ปี	19	8.8
12 ปี	183	84.3
13 ปี	15	6.9

ตารางที่ 3 แสดงลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
ระยะเวลาที่ศึกษาในโรงเรียน		
น้อยกว่า 6 ปี	43	17.1
6 ปี	13	6.2
7 ปี	8	3.8
8 ปี	128	61
9 ปี	25	11.9

2. ข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปาก จากการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างพบมีจำนวนฟันแท้ที่ขึ้นทั้งหมดในช่องปากเฉลี่ย 26.2 ซี่ต่อคน มีฟันแท้ผุเฉลี่ย 0.2 ซี่ต่อคน มีฟันแท้ที่ได้รับการอุดเฉลี่ย 0.48 ซี่ต่อคน รวมค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน (DMFT) 0.83 ซี่ต่อคน พบเด็กที่ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 80.6 และปราศจากภาวะเหงือกอักเสบร้อยละ 71.9 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงสภาวะสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

ค่าเฉลี่ย (ซี่ต่อคน)/(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)				ปราศจากโรค	ปราศจากโรค
ฟันที่มีในปาก	ฟันผุ	ฟันถอน	ฟันอุด	ฟันผุ ร้อยละ/คน	เหงือกอักเสบ ร้อยละ/คน
26.2(2.58)	0.35(0.84)	0.2(0.22)	0.48(0.83)	80.6/175	71.9/156

แบบสอบถามความรู้ กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบแบบสอบถาม อาหารที่มีน้ำตาลทำให้เกิดฟันผุได้ถูกต้องมากที่สุดร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ วิธีแปรงฟันที่ถูกต้องคือ แปรงถูไปถูมาให้ทั่วทุกซี่ทุกด้าน ตอบถูกต้องร้อยละ 81.4 เราควรบิบบยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มากๆ เพื่อฟันจะได้

แข็งแรง ถูกต้องร้อยละ 67.5 ส่วนข้อที่ตอบผิดมากที่สุดคือ เราควรแปรงฟันนานอย่างน้อย 1 นาที เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุ ตอบผิดร้อยละ 71.9 รองลงมาคือ นมเปรี้ยวเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย ตอบผิดร้อยละ 68.1 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามความรู้ทันตสุขภาพในแต่ละข้อได้ถูกต้อง

คำถามความรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก	ตอบถูก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. โรคฟันผุระยะเริ่มแรก จะไม่มีอาการใดๆ	119	56.7
2. โรคเหงือกอักเสบเกิดจากการมีขี้ฟันหรือหินปูน	117	55.7
3. เราควรบิยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มากๆ เพื่อฟันจะได้แข็งแรง	142	67.5
4. วิธีแปรงฟันที่ถูกต้องคือ แปรงถูไปถูมาให้ทั่วทุกซีกทุกด้าน	171	81.4
5. เราควรแปรงฟันนานอย่างน้อย 1 นาที เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุ	54	25.7
6. อาหารที่มีน้ำตาลทำให้เกิดฟันผุ	197	93.8
7. นมเปรี้ยวเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย	65	31

แบบสอบถามด้านทัศนคติ กลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติที่ดีที่สุดในข้อ ถ้าลิ้มเอาแปรงสีฟันมา เราสามารถยืมแปรงของเพื่อนใช้ก่อนได้ มีค่าเฉลี่ย 2.81 (S.D=0.58) รองลงมาคือข้อการแปรงฟันนานๆ แม้ไม่ถูกวิธี ก็ทำให้ฟันสะอาดได้ มีค่าเฉลี่ย 2.33 (S.D=0.94) และข้อโรคฟันผุมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น มีค่าเฉลี่ย 2.29 (S.D=0.84) ส่วนข้อที่มีทัศนคติระดับต่ำที่สุดคือ การบ้วนปากสามารถกำจัดขี้ฟันหรือคราบฟันได้ มีค่าเฉลี่ย 1.8 (S.D=0.98) รองลงมาคือ เราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว มีค่าเฉลี่ย 1.93 (S.D=0.87) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยและการแปรผลต่อทัศนคติด้านทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ทัศนคติด้านทันตสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D	การแปรผล
1. ถ้าลิ้มเอาแปรงสีฟันมา เราสามารถยืมแปรงของเพื่อนใช้ก่อนได้	2.81	0.58	ดี
2. การแปรงฟันนานๆ แม้ไม่ถูกวิธี ก็ทำให้ฟันสะอาดได้	2.33	0.94	ปานกลาง
3. การบ้วนปากสามารถกำจัดขี้ฟันหรือคราบฟันได้	1.8	0.98	ปานกลาง
4. ถ้าเรากินผลไม้ที่มีน้ำหรือเส้นใยมาก จะช่วยทำความสะอาดฟัน	2	0.72	ปานกลาง
5. ถ้าเรามีฟันดีตั้งแต่วัยเด็ก จะทำให้ให้เรามีสุขภาพร่าเริงกายแข็งแรง	2.04	0.76	ปานกลาง
6. โรคฟันผุมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น	2.29	0.84	ปานกลาง
7. เราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว	1.93	0.87	ปานกลาง

จากแบบสอบถามพฤติกรรมด้านการดูแลทันตสุขภาพ พบกลุ่มตัวอย่างแปรงฟันตอนเช้าหลังตื่นนอนทุกวัน มากที่สุด ร้อยละ 90.5 รองลงมาคือแปรงฟันก่อนนอนทุกวันร้อยละ 65.7 แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ร้อยละ 58.6 ส่องกระจกตรวจฟันและความสะอาดช่องปากด้วยตนเอง

ทุกวัน ร้อยละ 34.3 และพบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่แปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 6.7 ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันร้อยละ 14.3 ไม่ได้ส่องกระจกตรวจฟันและความสะอาดหลังแปรงฟันเลยร้อยละ 6.7 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	จำนวน n=210 คน	ร้อยละ
1. แปรงฟันตอนเช้าหลังตื่นนอน		
ทุกวัน	190	90.5
3-5 วันต่อสัปดาห์	14	6.7
1-2 วันต่อสัปดาห์	5	2.4
2. แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน		
ทุกวัน	123	58.6
3-5 วันต่อสัปดาห์	36	17.1
1-2 วันต่อสัปดาห์	15	7.1
ไม่ทำ	30	14.3
นานๆ ครั้ง	6	2.9
3. แปรงฟันก่อนนอน		
ทุกวัน	138	65.7
3-5 วันต่อสัปดาห์	21	10
1-2 วันต่อสัปดาห์	27	12.9
ไม่ทำ	14	6.7
นานๆ ครั้ง	1	0.5
4. ตรวจฟันและความสะอาดช่องปากด้วยตนเอง		
ทุกวัน	72	34.3
3-5 วันต่อสัปดาห์	36	17.1
1-2 วันต่อสัปดาห์	35	16.7
ไม่ทำ	13	6.2
นานๆ ครั้ง	54	25.7

ข้อมูลพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน พบกลุ่มตัวอย่าง ดื่มนมจืดทุกวัน ร้อยละ 46.7 ดื่มนมจืดสัปดาห์ละ 3-5 วัน ร้อยละ 24.3 พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีโทษต่อฟันพบ การรับประทานอาหารทุกวันในอาหารกลุ่มขนมกรุบและขนมกรุบกรอบร้อยละ 49.5 ดื่มน้ำอัดลมทุกวันร้อยละ 21 กินช็อกโกแลต/ขนมที่เคลือบช็อกโกแลตทุกวัน ร้อยละ 13.8 ดื่มนม

รสหวานหรือช็อกโกแลตทุกวันร้อยละ 11.9 ดื่มนมเปรี้ยว ดื่มน้ำหวาน/น้ำผลไม้ กินลูกอม/เยลลี่ทุกวัน ร้อยละ 10.5 พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีโทษต่อฟัน สัปดาห์ละ 3-5 วัน ดื่มน้ำหวาน/น้ำผลไม้ ร้อยละ 22.4 กินขนมกรุบ/ขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 21.9 กินลูกอม/เยลลี่ ร้อยละ 17.6 ดื่มนมเปรี้ยว ดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 16.7 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อทันตสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อทันตสุขภาพ	จำนวน n=210 คน	ร้อยละ
1. ดื่มนมรสจืด		
ทุกวัน	98	46.7
3-5 วันต่อสัปดาห์	51	24.3
1-2 วันต่อสัปดาห์	28	13.3
ไม่ทำ	5	2.4
นานๆ ครั้ง	26	12.4
2. ดื่มนมรสหวานหรือช็อกโกแลต		
ทุกวัน	25	11.9
3-5 วันต่อสัปดาห์	25	11.9
1-2 วันต่อสัปดาห์	46	21.9
ไม่ทำ	25	11.9
นานๆ ครั้ง	89	22.4
3. ดื่มนมเปรี้ยว		
ทุกวัน	22	10.5
3-5 วันต่อสัปดาห์	35	16.7
1-2 วันต่อสัปดาห์	59	28.2
ไม่ทำ	7	3.3
นานๆ ครั้ง	87	41.1

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อทันตสุขภาพ
ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อทันตสุขภาพ	จำนวน n=210 คน	ร้อยละ
4. ดื่มน้ำอัดลม		
ทุกวัน	44	21
3-5 วันต่อสัปดาห์	35	16.7
1-2 วันต่อสัปดาห์	39	18.6
ไม่ทำ	17	8.1
นานๆ ครั้ง	75	35.7
5. ดื่มน้ำหวาน/น้ำผลไม้		
ทุกวัน	22	10.5
3-5 วันต่อสัปดาห์	47	22.4
1-2 วันต่อสัปดาห์	63	30
ไม่ทำ	7	3.3
นานๆ ครั้ง	71	33.8
6. กินลูกอม/เยลลี่		
ทุกวัน	22	10.5
3-5 วันต่อสัปดาห์	37	17.6
1-2 วันต่อสัปดาห์	53	25.2
ไม่ทำ	24	11.4
นานๆ ครั้ง	74	35.2
7. กินซ็อกโกแลต/ขนมที่เคลือบซ็อกโกแลต		
ทุกวัน	29	13.8
3-5 วันต่อสัปดาห์	33	15.7
1-2 วันต่อสัปดาห์	48	22.9
ไม่ทำ	22	10.5
นานๆ ครั้ง	78	37.1

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อทันตสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อทันตสุขภาพ	จำนวน n=210 คน	ร้อยละ
8. กินขนมถุง/ขนมกรุบกรอบ		
ทุกวัน	104	49.5
3-5 วันต่อสัปดาห์	46	21.9
1-2 วันต่อสัปดาห์	21	10
ไม่ทำ	9	4.3
นานๆ ครั้ง	29	13.8

อภิปรายผล

กิจกรรมที่ผู้บริหารโรงเรียนเครือข่าย
ทำมากที่สุดคือมีนโยบายร่วมกันในการทำงาน
ร่วมกัน รองลงมาคือ กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ
ร่วมกัน เนื่องจากในวันที่ประชุมชี้แจงเกณฑ์การ
ดำเนินงานได้มีกิจกรรมให้ผู้บริหารได้คิดนโยบาย
และวางแผนกิจกรรมร่วมกัน เพื่อเป็นจุดเริ่มต้น
ในการทำงาน แต่หลังการประชุมชี้แจงพบว่า
ผู้บริหารโรงเรียนเครือข่ายประชุมร่วมกันและ
มีการประชุมชี้แจงงานทันตสุขภาพกับภาคีเครือข่าย
ค่อนข้างน้อย อาจส่งผลให้การบริหารจัดการ
ร่วมกันระหว่างโรงเรียนเครือข่ายลดลงและภาค
เครือข่ายไม่มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมซึ่งจะนำไปสู่
ความล้มเหลวในการทำงานแบบเครือข่าย จาก
งานวิจัยของ เอมอร์ เสนานุกุทธิ์และคณะ⁽⁸⁾ พบว่า
ในการทำงานโรงเรียนเครือข่ายให้ประสบความสำเร็จ
ได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย
ทุกระดับให้มีส่วนร่วมตั้งแต่การร่วมคิด หาแนวทาง
ปฏิบัติ ลงมือทำและมีการจัดสรรงบประมาณ
สนับสนุน และงานวิจัยของณัฐกฤตา⁽⁹⁾ ที่ประยุกต์

ใช้การประชุมระดมความคิดเพื่อสร้างอนาคต
ร่วมกัน ควบคู่กับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม
ในชุมชนสร้างวิสัยทัศน์และทำแผนร่วมกับชุมชน
ในการสร้างโรงเรียนเครือข่ายจึงเป็นโอกาสให้ทีม
ทันตบุคลากรของอำเภอโนนไทย ต้องเข้าไป
มีส่วนร่วมในการทำงานตั้งแต่เริ่มต้นโดยการคืน
ข้อมูลปัญหาด้านทันตสุขภาพให้กับภาคีเครือข่าย
กระตุ้นการมีส่วนร่วมเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมทันต
สุขภาพ มีการติดตาม ประเมินผล และสนับสนุน
การจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการแปรงฟัน
หลังอาหารกลางวันทุกวันสูงถึงร้อยละ 96.8
สอดคล้องกับผลงานวิจัยของเริงสิทธิ์⁽¹⁰⁾ และพัฒนา
ทองปัสโลว์⁽¹¹⁾ ที่พบว่าโรงเรียนในเครือข่ายมีการ
จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันร้อยละ
97 และ 100 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามการจัด
กิจกรรมแปรงฟันที่ดีและมีประสิทธิภาพต้องมี
รูปแบบในการจัดกลุ่มแปรงฟัน และมีการตรวจ
ความสะอาดหลังแปรง ในผลงานวิจัยนี้ขาดการ

สอบถามข้อมูลรูปแบบการจัดกลุ่มแปรงฟัน มีการตรวจโดยนักเรียนที่ได้รับมอบหมายร้อยละ 61.3 สูงกว่าผลการศึกษาของวัฒนา ทองปัสโณว⁽¹¹⁾ ที่มีการตรวจโดยนักเรียนร้อยละ 46.9 ซึ่งข้อมูลนี้จะนำสู่การจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้นำนักเรียนอำเภอโนนไทยในการตรวจความสะอาดหลังแปรงฟัน เพื่อกระตุ้นให้เพื่อนนักเรียนด้วยกันแปรงฟันได้ถูกวิธีและสะอาด

การควบคุมจำหน่ายอาหารกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียน มีเพียงร้อยละ 39.6 ซึ่งมีจำนวนค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับการศึกษาของเริงสิทธิ์ ที่มีโรงเรียนควบคุมการจำหน่ายอาหารกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 56.8 ใกล้เคียงกับการศึกษาของวัฒนา ทองปัสโณว⁽¹¹⁾ และการศึกษาของสุขจิตรา วนาภิรักษ์⁽¹²⁾ ที่พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มี การควบคุมหรือควบคุมเฉพาะลูกอมแต่ไม่ได้ควบคุมขนมอบกรอบและน้ำอัดลม แสดงให้เห็นถึงปัญหาการควบคุมการจำหน่ายอาหารกลุ่มเสี่ยง ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายให้จำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์และลดการจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากเกินไปกับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันให้เด็กในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

ผลการตรวจสุขภาพในช่องปากค่าของตัวแทนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมาพบค่าเฉลี่ยฟันผุอุด ถอน (DMFT) 0.83 ซึ่งต่อคน มีค่าต่ำกว่าเมื่อเทียบเคียงกับการสุ่มสำรวจของจังหวัดนครราชสีมา ปี 2555⁽⁷⁾ ต่ำกว่าระดับประเทศ⁽²⁾ แสดงถึงข้อมูลประสบการณ์ในการเกิดโรคฟันผุ รายบุคคลในเด็กกลุ่มตัวอย่างอายุ 12 ปีในอำเภอโนนไทยอยู่ในระดับที่ดี แต่ยังคงขาดข้อมูลเปรียบเทียบย้อนหลัง

ทำให้ไม่เห็นแนวโน้มของข้อมูล เช่นเดียวกับค่าปราศจากฟันผุร้อยละ 80.6 สูงกว่าเมื่อเทียบเคียงกับการสุ่มสำรวจของจังหวัดนครราชสีมาปี 2555⁽⁷⁾ สูงกว่าระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และสูงกว่าระดับประเทศ⁽²⁾

ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของกลุ่มตัวอย่างถูกต้องร้อยละ 56.7 และ 55.7 ตามลำดับ ทักษะคิดต่อคำถาม “ถ้าเรามีฟันดีตั้งแต่วัยเด็ก จะทำให้เรามีสุขภาพร่างกายแข็งแรง” “โรคฟันผุมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น” และ “เราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว” อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของบังอร กล้าสุวรรณและปิยะนุช เอกก้านตรง⁽⁶⁾ ที่ใช้คำถามชุดเดียวกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิยาภา พนังแก้ว วัชรสินธุ์ และคณะ⁽¹³⁾ พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความรู้ด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้องอยู่ในระดับต่ำ มีทักษะคิดต่อปัญหาด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลาง ถึงแม้โรงเรียนจะมีการบูรณาการความรู้ด้านทันตสุขภาพในทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ แต่นักเรียนยังมีความรู้ด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางซึ่งจะส่งผลต่อทัศนคติและการปฏิบัติตัวตามมา เพราะถ้าความรู้ไม่ถูกต้องก็จะส่งผลต่อทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดูแลทันตสุขภาพ จะเห็นได้จากคำถาม “เราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว” มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำแสดงถึงความเข้าใจผิดและอาจนำไปสู่การสูญเสียฟันเนื่องจากฟันที่ปวดแล้วมักจะเป็นฟันที่รู้สึกต้องรักษารากฟันหรือถอนฟันในที่สุด

ความรู้ด้านอาหารของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง อาหารที่มีน้ำตาลทำให้เกิดโรคฟันผุ

ถูกต้องถึงร้อยละ 93.8 แต่ความรู้ว่านมเปรี้ยว มีปริมาณน้ำตาลมาก ถูกต้องเพียงร้อยละ 31 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความเข้าใจที่ผิดว่านมเปรี้ยว มีรสชาดเปรี้ยวมากกว่าหวานและน่าจะมีปริมาณน้อย แต่จากการศึกษาของวิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์ และ สุภาวดี พรหมมา⁽¹⁴⁾ พบว่านมเปรี้ยวขนาด 450 ซีซี มีปริมาณน้ำตาลสูงถึง 14.63 ซ่อนชา เป็นโอกาส ให้ทันตบุคลากรหรือสื่อต่างๆ ให้ข้อมูลกับประชาชน เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง

พฤติกรรมดื่มนมจืดทุกวันร้อยละ 46.7 เป็นพฤติกรรมที่ดีโดยมีโรงเรียนเป็นผู้สนับสนุน พฤติกรรมที่น่ายินดีที่สุดคือการกินขนมกรุบ/ขนมกรุบกรอบทุกวัน มากถึงร้อยละ 49.5 ผลลัพธ์ ค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสภาวะ สุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555⁽²⁾ ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับอาหารอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิดโรคในช่องปากทุกวัน สอดคล้องกับ ผลการศึกษางานวิจัยของบังอร กล้าสุวรรณ และ ปิยะนุช เอกก้านตรง⁽⁶⁾ ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นสิ่งที่ทำได้ยากจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ จากหลายฝ่าย ทั้งครูประจำชั้น ครูอนามัย ผู้บริหาร สถานศึกษา ผู้ปกครอง องค์กรส่วนท้องถิ่น รวมถึง ผู้ผลิตสินค้า และสื่อโฆษณา

ความรู้ในการแปรงฟันของกลุ่มตัวอย่าง ในการแปรงฟันอย่างถูกต้องสูงถึงร้อยละ 81.4 และ การใช้ฟลูออไรด์ผสมในยาสีฟันช่วยป้องกันฟันผุ ได้ถูกต้องร้อยละ 67.5 ผลลัพธ์ค่อนข้างสูงกว่า งานวิจัยของบังอร กล้าสุวรรณ และปิยะนุช เอกก้านตรง⁽⁶⁾ แสดงถึงการให้ความรู้ในการแปรงฟัน ของครูและทันตบุคลากรที่สอนทำให้เด็กเรียนรู้ วิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องได้ ซึ่งเกิดจากในโรงเรียน

มีโมเดลประกอบการสอนการแปรงฟันร่วมด้วยทำให้ เด็กสามารถจำได้ดี แต่ความรู้ระยะเวลาในการ แปรงฟันที่ทำให้การแปรงฟันมีประสิทธิภาพ ลดการเกิดโรคฟันผุ ถูกต้องเพียงร้อยละ 25.7 ต้องเพิ่มความรู้เรื่องระยะเวลาในการแปรงฟัน อย่างน้อย 2-5 นาที เพื่อประสิทธิภาพในการ ป้องกันการเกิดโรคฟันผุ ทัศนคติต่อคำถามต่อการ แปรงฟัน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ การศึกษางานวิจัยของบังอร กล้าสุวรรณ และ ปิยะนุช เอกก้านตรง⁽⁶⁾

พฤติกรรมการแปรงฟันตอนเช้าหลัง ตื่นนอนทุกวันร้อยละ 90.5 แปรงฟันหลังอาหาร กลางวันทุกวันร้อยละ 58.6 แปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 65.7 ตรวจฟันและความสะอาดช่องปาก ด้วยตนเองร้อยละ 34.3 ผลลัพธ์ค่อนข้างสูงกว่า งานวิจัยของ บังอร กล้าสุวรรณ และปิยะนุช เอกก้านตรง⁽⁶⁾ และสอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะ สุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555⁽²⁾ เด็กส่วนใหญ่แปรงฟันตอนเช้ามากกว่าตอน ก่อนนอน ซึ่งในความเป็นจริงแล้วช่วงเวลาที่ต้อง แปรงฟันมากที่สุดคือช่วงเวลาก่อนนอน เนื่องจาก เป็นช่วงที่ร่างกายพัก อัตราการไหลของน้ำลายต่ำ โอกาสที่จะเกิดโรคฟันผุมีสูงกว่าช่วงกลางวัน ดังนั้นในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ จึงต้องเน้นย้ำการแปรงฟันก่อนนอน ร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ทันตบุคลากรต้องเข้าไปมีส่วนร่วม ในกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนเครือข่ายตั้งแต่ การรวมกลุ่มโรงเรียน การประชุมภายในเครือข่าย และภาคีเครือข่าย พร้อมทั้งสนับสนุน ส่งเสริม

ให้มีการจัดกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และควรประเมินผลการทำงานในแต่ละปีเพื่อติดตามความก้าวหน้า ช่วยเหลือปัญหาในการทำงานเครือข่าย

2. ควรมีการเก็บข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนในแต่ละเครือข่ายเป็นประจำทุกปี เพื่อนำมาวิเคราะห์แนวโน้มผลลัพธ์ในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ และคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปทบทวนและแก้ปัญหาร่วมกัน

3. การทำให้นักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้องมากขึ้น การปรับทัศนคติที่ดีต่อการดูแลทันต

สุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครองหรือสื่อต่างๆ ร่วมด้วย การทำงานในรูปแบบเครือข่ายยังไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาได้ทั้งหมด

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณผู้บริหารและคณะครูโรงเรียนเครือข่ายเด็กโนนไทยพินดีและทันตบุคลากรอำเภอโนนไทยจังหวัดนครราชสีมาที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 ปี พ.ศ. 2549-2550. โรงพิมพ์สำนักกิจการทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร, กรกฎาคม 2551.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555. สำนักกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร, พฤษภาคม 2556.
3. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แผนงานทันตสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534). โรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร, 2534
4. ปราณี เหลืองวรา, อังศณา ฤทธิอยู่. คู่มือโรงเรียนทันตสุขภาพพระดับเขตปี 2552. พิมพ์ครั้งที่ 1. บริษัทบอร์น พู ปี พับลิชชิ่ง จำกัด กรุงเทพมหานคร, 2552
5. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ปี 2555. 21-23 กุมภาพันธ์ 2555. โรงแรมมณเฑียร ริเวอร์ไซด์, กรุงเทพมหานคร, 2556
6. บังอร กล่ำสุวรรณ, ปิยะนุช เอกก้านตรง ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 11. วารสารศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น. 2552;3(1):99-113
7. ศิริรัตน์ รัศมีโสรัจ. รายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพประชากรจังหวัดนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ปี 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1บริษัทโชคชัย มาร์เก็ตติ้ง จำกัด: กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2557
8. เอมอร เสนานุกฤทธิ และคณะ. วิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา ตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2554-2555. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2557;23(4):609-618
9. ณัฐกฤตา ผลอ้อ. การพัฒนาการส่งเสริมทันตสุขภาพในลักษณะเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ตำบลทรายมูล-หนองกุงโดยชุมชนมีส่วนร่วม อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล 2560;28(1):114-131
10. เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล. การพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยอ่อนหวานเด็กไทยฟันดี อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2559;10(23):18-35
11. วัฒนา ทองปัสโลว์. ผลการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมในโรงเรียนประถมศึกษาของอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลยปีการศึกษา 2551-2555. วารสารทันตสาธารณสุข 2558;20(1):49-58

12. สุขจิตรา วนาภิรักษ์. การประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดแพร่วารสารทันตสาธารณสุข 2543;5(1-2) 7-18
13. สียาภา พงษ์แก้ว วัชรสินธุ์, เขาวภา ตี๋ชสุวรรณ, สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอตอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ปริญญานิพนธ์ วท.ม./สาขาสาธารณสุขศาสตร์. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557
14. วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์, สุภาวดี พรหมมา. การสำรวจผลิตภัณฑ์อาหารประเภทนมและเครื่องดื่มประเภทนม. เอกสารประกอบการประชุม พัฒนาเครือข่ายสายใยทันตสาธารณสุข วันที่ 8-10 กันยายน 2551 โรงแรมทรัพย์ไพรวัลย์ แกรนด์ไฮเต็ล