

Research article

The Participatory Model of Dental Health Promotion in Primary school students in Khuangnai Sub-district, Khuangnai District, Ubon Ratchathani Province

Sirirat Weeradet

Master Degree Student in Public Health, Faculty of Public Health Mahasarakham University

Niruwat Turnbull

Assistant Professor of Faculty of Public Health, Mahasarakham University

Supatra wathanasaeen

Lecturer Senior Professional Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Province

Abstract

This action research aimed to study the participatory model of dental health promotion in primary school students in Khuangnai district, UbonRatchathani province. The study was divided into 3 phases; the preparation phase, the action phase and the evaluation phase. The sample group for the qualitative data collection included 24 participants who were responsible for dental care of Khuangnai district, health volunteers, 6th grade teachers, leader of students and parents. The sample group for the quantitative data collection included 125 6th year primary school students in Khuangnai Charoenrat school. Data were collected from April – September 2016. Data were analyzed by using computer programs and content analysis. Paired sample t-test was performed for comparison before and after the process.

After the overall of operation project implementation knowledge, attitudes, practice, oral health status of 6th year primary school students and participate of stakeholders had statistically significant increase (p-value < 0.001)

The key success factor included participatory of network association. It should be adjusted and implemented in other grades of schools and apply to other students with similar characteristics.

Key words: model of dental health, oral health promotion, caries in students, action research

บทความวิจัย (Research article)

รูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในโรงเรียน ประถมศึกษาตำบลเชียงใน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี

สิริรัตน์ วีระเดช

นิสิตสาธิตสาธิตศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผศ.ดร. นิรุวรรณ เทรินโบล์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ดร.สุพัตรา วัฒนเสน

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ

(ด้านการสอน)

วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา รูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมใน โรงเรียนประถมศึกษา ตำบลเชียงใน อำเภอเชียงใน จังหวัด อุบลราชธานี โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มต้น ระยะปฏิบัติการ และระยะประเมินผล กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้รับผิดชอบ งานทันตสาธารณสุขในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเชียงใน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครูประจำชั้น ผู้นำ นักเรียน และผู้ปกครอง รวมจำนวน 24 คน กลุ่มตัวอย่างในการ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชียงในเจริญราษฎร์ จำนวน 125 คน ทำการศึกษา ระหว่างเดือน เมษายน – กันยายน 2559 เก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม สำเร็จรูปโดยใช้สถิติ Paired Sample t-test และการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงเนื้อหา

หลังการพัฒนาพบว่า นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น มีสภาวะทันต สุขภาพดีขึ้น และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความพึงพอใจมากขึ้น อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ปัจจัยความสำเร็จคือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย สามารถนำไปขยายผลและประยุกต์ใช้ในนักเรียนชั้นอื่นๆที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกัน

คำสำคัญ : รูปแบบการดำเนินงานทันตสุขภาพ;การส่งเสริม ทันตสุขภาพ;โรคฟันผุในนักเรียน;การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

บทนำ

สุขภาพช่องปากมีความสำคัญต่อสุขภาพร่างกาย สุขภาพช่องปากนั้นถือเป็นต้นทางของการมีสุขภาพที่ดี หรือปากเป็นประตูแห่งสุขภาพที่มีความสำคัญ¹ หน้าที่ของฟันคือเพื่อช่วยในการออกเสียงและส่งเสริมใบหน้าให้สวยงาม นอกจากนี้ร่างกายสามารถได้รับสารอาหารที่เป็นประโยชน์ ถ้าเรามีเหงือกและฟันแข็งแรง เคี้ยวอาหารได้ดี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ได้ครบถ้วน ก็ย่อมจะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงด้วย

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ ในช่องปากมีฟันแท้ขึ้นครบ 28 ซี่ และการสบฟันจะถาวรคงที่ รวมทั้งใบหน้าและขากรรไกรเจริญเต็มที่ เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ อัตราการเกิดโรคฟันผุในวัยนี้จึงใช้ทำนายแนวโน้มในการเกิดโรคฟันผุในวัยผู้ใหญ่² ซึ่งกลุ่มเด็กอายุ 12 ปีเป็นกลุ่มอายุสำคัญ เนื่องจากเป็นกลุ่มอายุที่ใช้ในการเปรียบเทียบสภาวะทันตสุขภาพในระดับสากล³ เด็กที่มีโรคฟันผุในฟันน้ำนมสูงจะมีความสัมพันธ์กับภาวะแคระแกร็นของเด็ก การสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนดทำให้เด็กรับประทาน อาหารลำบาก เคี้ยวไม่สะดวก และเด็กที่มีฟันน้ำนมผุมากจะมีแนวโน้มว่าฟันแท้จะผุมากขึ้น⁴

การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่ผ่านมามีมาพบว่าเป็นการดำเนินงานในส่วนของการสาธารณสุขที่มีนโยบายลงมา การดำเนินงานมีเพียงทันตบุคลากรในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเท่านั้น โดยการจัดสรรงบประมาณจากงานส่งเสริมและป้องกันโรค

ซึ่งในส่วนของการส่งเสริมด้านทันตสุขภาพจะได้รับการจัดสรรค่อนข้างน้อย และจากแบบรายงานเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ปี 2555 - 2557 พบว่านักเรียนมีฟันผุเพิ่มขึ้นร้อยละ 24.1 28.8 และ 45.6 ตามลำดับ⁵

ผู้วิจัยจึงได้เลือกทำการศึกษารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมากที่สุด อีกทั้งการให้บริการทันตกรรมของโรงพยาบาลเชิงในจะมุ่งเน้นให้บริการให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัยทั้งในส่วนงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูทันตสุขภาพ ปัจจุบันการดำเนินงานตามนโยบายหรือโครงการจากส่วนกลางเพื่อแก้ปัญหาทันตสุขภาพนั้น ไม่สามารถเข้าถึงและสอดคล้องกับการดำรงชีวิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้ พิจารณาจากมีการดำเนินงานตามโครงการแล้วปัญหาทางทันตสุขภาพก็ยังคงมีอยู่ กระบวนการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จึงเป็นแนวความคิดในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในระดับชุมชน ซึ่งการดำเนินงานทันตสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือทุกระดับตั้งแต่ระดับหน่วยที่เล็กที่สุดคือ ครอบครัว โรงเรียน ชุมชนหมู่บ้าน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาการพัฒนาความเชื่อมโยงสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายโดยใช้แนวทางรูปแบบการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนโดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบทและสภาพปัญหาทางทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ อำเภอน้ำใน จังหวัดอุบลราชธานี

2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ อำเภอน้ำใน จังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อประเมินผลรูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ อำเภอน้ำใน จังหวัดอุบลราชธานี

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research) ศึกษาระหว่างเดือน เดือน เมษายน – กันยายน 2559 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ และเก็บแบบสอบถามการประชุมกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้ร่วมพัฒนาและให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย สมาชิกในชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลักที่สำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ตำบลเชิงใน อำเภอน้ำใน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่สำคัญ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จำนวน 24 คน 2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอน้ำใน จังหวัดอุบลราชธานี ใช้เกณฑ์คัดเข้า โดยกำหนดค่าตัวชี้วัดในการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่มีอยู่ใน

สภาพปัญหา จำนวน 125 คนเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เชิงปริมาณ ได้แก่ ชุดแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ชุดแบบสอบถามความรู้ โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.77 ชุดแบบสอบถามเจตคติ และชุดแบบสอบถามการปฏิบัติตัว หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 และ 0.90 ตามลำดับ

เชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสนทนากลุ่มแบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกต

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งวิธีการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 เตรียมการก่อนวิจัย (Preliminary phase) เป็นการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสาร ตำราต่าง ๆ ศึกษาบริบทและสภาพปัญหา ประสานทำความเข้าใจ เพื่อสร้างความสัมพันธ์กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งเรื่องงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอน้ำใน จังหวัดอุบลราชธานี

ระยะที่ 2 ปฏิบัติการวิจัย (Action Phase) แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) การวางแผนปฏิบัติการ (Planning) ประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ประกอบด้วยขั้นตอน

การสร้างความรู้ (Appreciation : A) ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I) และขั้นตอนการสร้างแนวทางการปฏิบัติ (Control : C)

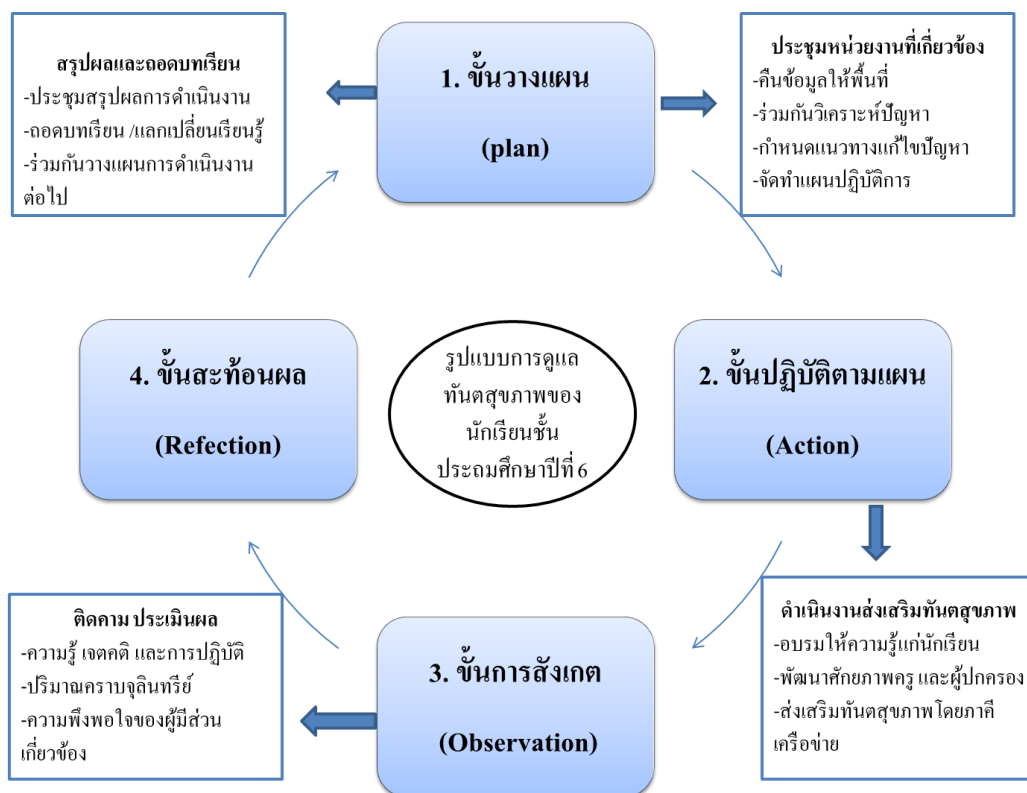
2) การปฏิบัติ (Action) นำแผนงานไปปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้

3) การสังเกตผล (Observation) เพื่อประเมินผลที่เกิดขึ้น และการตีความปรากฏการณ์ระบบองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น การเฝ้าติดตาม สนับสนุน โดยการจดบันทึกเหตุการณ์อย่างละเอียดในแต่ละขั้นตอนของการวิจัย ทั้งส่วนที่เป็นความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคตามวงจรของการปฏิบัติการ

4) การสะท้อนกลับ (Reflection) ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน ผู้รับผิดชอบนำเสนอกระบวนการที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการวางแผน การนำแผนไปสู่การปฏิบัติจริง การเปรียบเทียบผลการประเมินตามแบบประเมินทัศนสุขภาพก่อนและหลังการพัฒนา สรุปผลการพัฒนารูปแบบตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดว่าบรรลุเป้าหมายการพัฒนาหรือไม่ อย่างไร เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจร่วมกันในการปรับแผนใหม่ในวงรอบต่อไป

ระยะที่ 3 ประเมินผล (Evaluation Phase) เป็นการสรุปภาพรวมการดำเนินงานตามรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมานในการเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และแบบบันทึกการตรวจหาแผ่นคราบจุลินทรีย์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนการวิจัยและหลังการวิจัย โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test



ภาพประกอบ 1 แสดงขั้นตอนกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามรูปแบบการดูแลทัศนสุขภาพ

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 เตรียมการก่อนวิจัย (Preliminary phase)

1) บริบทพื้นที่อำเภอเชียงในตั้งอยู่ทางด้านทิศตะวันตกของจังหวัดอุบลราชธานี อยู่ห่างจากจังหวัดอุบลราชธานี ประมาณ 38 กิโลเมตรมีเขตรับผิดชอบ 18 ตำบล 182 หมู่บ้าน 24,567 หลังคาเรือน ประชากร 108,435 คน

2) ข้อมูลทั่วไปของครูและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตำบลเชียงในมีโรงเรียนระดับประถมศึกษาทั้งหมด 4 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนเชียงในเจริญราษฎร์ โรงเรียนนาโดน โรงเรียนหันตาศึกษา และโรงเรียนศักดิ์ ซึ่งโรงเรียนเชียงในเจริญราษฎร์เป็นโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ และมีจำนวนนักเรียนมากที่สุด โรงเรียนเชียงในเจริญราษฎร์มีจำนวนครูทั้งหมด 53 คน ชาย 14 คน หญิง 39 คน มีนักเรียนตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวนทั้งหมด 1,236 คน ชาย 596 คน หญิง 640 คน เฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีทั้งหมด 5 ห้อง 180 คน ชาย 77 คน หญิง 103 คน

3) การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่ผ่านมามีพบว่าเป็นการดำเนินงานในส่วนของการรณรงค์ที่สนับสนุนลงมา การดำเนินงานมีเพียงทันตบุคลากรในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเท่านั้น โดยการจัดสรรงบประมาณจากงานส่งเสริมและป้องกันโรค ซึ่งในส่วนของการส่งเสริมด้านทันตสุขภาพจะได้รับการจัดสรรค่อนข้างน้อย

4) สภาพปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่าการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษายังคงเป็นปัญหาอยู่ โดยดูจากแบบรายงานเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชียงในเจริญราษฎร์ ปี 2555 - 2557 พบว่านักเรียนมีฟันผุเพิ่มขึ้นร้อยละ 24.1 28.8 และ 45.6 ตามลำดับ

ระยะที่ 2 ปฏิบัติการวิจัย (Action Phase) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นการวางแผน (Plan)

1.1 ศึกษาบริบทการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 86 คน เก็บข้อมูลก่อนการพัฒนา (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และปฏิบัติตัว ในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน ทำการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียน โดยใช้แบบบันทึกการตรวจหาแผ่นคราบจุลินทรีย์ รวมทั้งผลการดำเนินงานการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนในรอบปีที่ผ่านมาเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

1.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการกลุ่มและเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) ได้แก่ การสร้างความรู้ (Appreciation: A) เป็นการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบันและกำหนดอนาคตของโรงเรียน ว่าต้องการให้เกิดการพัฒนาในทิศทางใดการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence: I) เป็นการระดมความคิดโครงการ

ที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์มี 3 โครงการ ได้แก่ โครงการอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนโครงการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลทันตสุขภาพของครูและผู้ปกครอง และโครงการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยภาคีเครือข่าย การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control: C) เป็นการนำเอาโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ มาสู่การปฏิบัติ

1.3 จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) พัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยเครือข่ายในชุมชน

2.ขั้นการปฏิบัติ (Action)

2.1 การปฏิบัติตามแผนกิจกรรมการดำเนินงานโดยมีแผนกิจกรรมโครงการจำนวน 3 โครงการ ได้แก่

2.1.1 โครงการอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการดูแลทันตสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เริ่มกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างความเป็นกันเอง ทบทวนถึงปัญหาและแผนปฏิบัติการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปาก เช่น โรคฟันผุ เหงือกอักเสบ ปริทันต์อักเสบ และสอนการแปรงฟันที่ถูกต้อง มีการตอบคำถามและฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยใช้แบบจำลองฟัน การอบรม และฝึกปฏิบัติ

2.1.2 โครงการพัฒนาศักยภาพครูและผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นการอบรมเพิ่มพูนความรู้และฝึก

ทักษะในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการอบรม จึงไม่มีความรู้ ความสามารถในการดูแลทันตสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นการพัฒนากระบวนการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนโดยอาศัยความร่วมมือทั้งจากครูและผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด

2.1.3 โครงการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยภาคีเครือข่าย ทำให้มีคณะกรรมการดำเนินงาน แบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงาน การสนับสนุนให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ด้านทันตสุขภาพ รวมทั้งการประสานงาน กับหน่วยงานอื่น หรือเครือข่ายอื่น เช่น การส่งต่อการรักษา การสนับสนุนงบประมาณโรงเรียน

3. ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation)

ดำเนินการนิเทศติดตามสนับสนุนการดำเนินงานการติดตามและสังเกตผลการดำเนินงาน จากแบบบันทึกรายงานการประชุมแบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์

4. ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection)

ดำเนินการสรุป ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานและวางแผนในการแก้ไขปัญหาในวงรอบต่อไปโดยการถอดบทเรียนหลังการดำเนินกิจกรรม หาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหา อุปสรรค โดยใช้แบบสนทนากลุ่ม แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ระยะที่ 3 ประเมินผล (Evaluation Phase) วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

เกี่ยวกับความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ แบบบันทึกการตรวจหาแผ่นคราบจุลินทรีย์แบบประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานผลการดำเนินงานในระยะที่ 3 ประเมินผล (Evaluation Phase) มีดังนี้

3.1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนและหลังพัฒนา พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = 2.210$) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 0.67 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.83) (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 0.69 ถึง 1.28) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1

3.2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนและหลังพัฒนา พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = 3.33$) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติเพิ่มขึ้น 2.17 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.06) (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 0.88 ถึง 3.47) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

3.3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนและหลังพัฒนา พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = 4.47$) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการ

ปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้น 1.53 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.19) (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 0.85 ถึง 2.18) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

3.4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนระดับปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ก่อนและหลังพัฒนา พบว่า หลังการพัฒนามีค่าน้อยกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = 12.69$) โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง 1.22 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.16) (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 12.37 ถึง 16.97) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4

3.5 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หลังการพัฒนา ในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่ร่วมดำเนินกิจกรรมพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 33 คน พบว่าหลังการพัฒนามีระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 81.8)

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอยางชุมน้อย
จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนาแบบ

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95%CI μ_d	t	p-value
ก่อนการพัฒนา	86	5.64	1.94					
				0.67	0.31	0.069-1.28	2.210	<0.001
หลังการพัฒนา	86	6.31	2.07					

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอยางชุมน้อย
จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนาแบบ

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95%CI μ_d	<i>t</i>	<i>p</i> -value
ก่อนการพัฒนา	86	30.42	3.29					
				2.17	0.65	0.88-3.47	3.33	<0.001
หลังการพัฒนา	86	32.59	5.08					

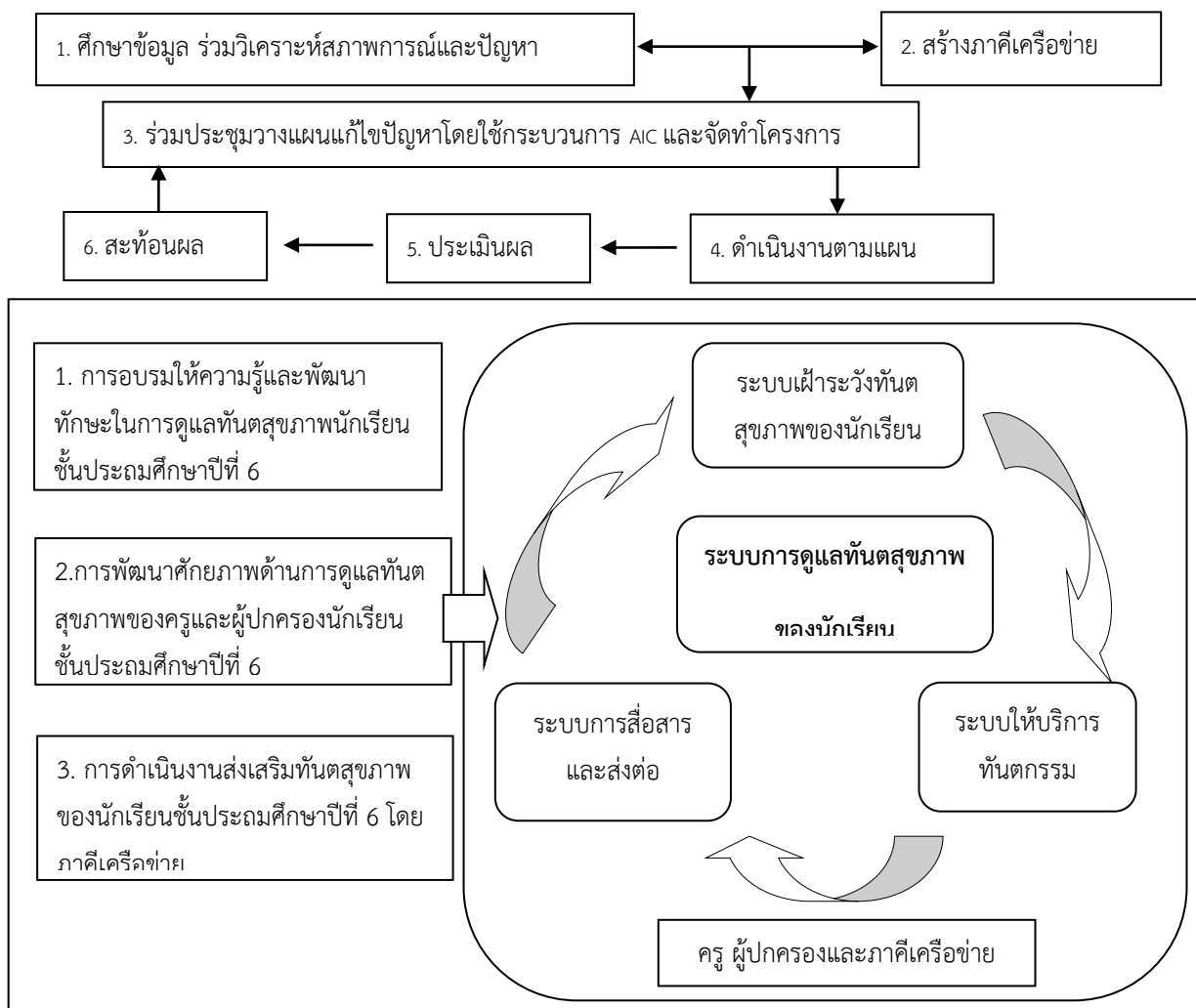
ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอยางชุมน้อย
จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนาแบบ

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95%CI μ_d	t	p-value
ก่อนการพัฒนา	86	21.33	2.29					
				1.53	0.34	0.85- 2.18	4.47	<0.001
หลังการพัฒนา	86	22.86	2.32					

ตาราง 4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยระดับปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอเชิงใน
จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							<i>p</i> -value
	<i>n</i>	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95%CI μ_d	<i>t</i>	
ก่อนการพัฒนา	86	38.52	0.88					
				14.67	1.16	12.37-16.97	12.69	<0.001
หลังการพัฒนา	86	23.85	0.34					

สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชิงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชิงใน อำเภอเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี ที่สามารถผ่านเกณฑ์การประเมินทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้ในอนาคต เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนโดยภาคีเครือข่าย



ภาพประกอบ 2 ระบบการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนโดยภาคีเครือข่าย

ตาราง 5 เปรียบเทียบก่อนพัฒนาและหลังพัฒนารูปแบบในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ
ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6

ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา
1. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	
การดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน มีเพียง ทันตบุคลากรจากโรงพยาบาล	นอกเหนือจากทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลแล้ว ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการดูแลทันตสุขภาพ ของนักเรียน จากโครงการพัฒนาเครือข่ายการ ดูแลทันตสุขภาพในชุมชน
2. การพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครอง	
ส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการอบรมด้านการดูแล ทันตสุขภาพ และยังขาดความรู้ ทักษะในการ ตรวจสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน	ผู้ปกครองได้รับการอบรม ทำให้มีความรู้และมี ความมั่นใจ สามารถตรวจสุขภาพช่องปากของ บุตรหลานได้จากโครงการพัฒนาศักยภาพครู และผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
3. ระบบการส่งต่อ ไปรับบริการทันตกรรม	
ระบบการส่งต่อจากโรงเรียนไปรับการรักษาต่อ ที่โรงพยาบาล ไม่ชัดเจน ทำให้นักเรียนขาดการ รักษาที่ถูกต้อง	มีระบบการส่งต่อการรักษา โดยมีการติดต่อ ประสานงานระหว่างโรงเรียนกับโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในเรื่องการเดินทางและ การจัดเวลาให้การรักษาทางทันตกรรม โดยมีรถ จากทางโรงพยาบาลบริการรับส่งนักเรียน
4. การจัดระบบบริการทันตกรรม	
มีการจัดระบบบริการทันตกรรมเฉพาะตาม นโยบายของจังหวัดในโครงการส่งเสริม ทันตสุขภาพในโรงเรียน	มีโครงการดำเนินงานส่งเสริมทันตทันตสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยมี กิจกรรมดำเนินงานและได้ประสานงานภาคี เครือข่ายมากขึ้นจะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนา ระบบการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งจะสามารถขับเคลื่อน งานทันตสุขภาพได้เป็นอย่างดี

บทวิจารณ์

ระดับความรู้ เจตคติ การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพและปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เกิดจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เป็นผลทำให้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติสูงขึ้นและ เนื่องจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ จึงเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ สามารถเสนอความคิดเห็นทำให้เกิดความเข้าใจสภาพปัญหาที่แท้จริง และหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของวัชรภรณ์ เชื้อมกลาง⁶ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับการประยุกต์เทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผลปรากฏว่าหลังการพัฒนาผู้ปกครองมีความรู้ และการปฏิบัติตัวเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับงานวิจัยของ จักรกฤษณ์ พลาชม⁷ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคม โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.05$) ส่วนปริมาณคราบจุลินทรีย์ พบว่า

กลุ่มทดลองมีคะแนนลดลงกว่าก่อนการทดลอง และแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.05$)

บทสรุป

ผลจากการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเชียงในเจริญราษฎร์ ตำบลเชียงใน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี สามารถผ่านเกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ย ผู้ ถอน อุด ในระดับจังหวัด และสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้ในอนาคต เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนโดยภาคีเครือข่าย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ประธานกรรมการ คณะกรรมการรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ตำบลเชียงใน อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ ดร. สุพัตรา วัฒนเสน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้ความรู้ให้คำปรึกษา และแนะนำข้อคิดเห็นในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. **โครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี**. [ออนไลน์] 2548 [อ้างเมื่อ 15 ตุลาคม 2558] จาก <http://www.anamai.ecgates.com/>
2. กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550 ประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก;2551.
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก;2558.
4. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข **แนวการดำเนินงานโครงการประจำปี 2557**;2557.
5. ฝ่ายทันตกรรมโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี. **รายงานผลการสำรวจทางทันตสุขภาพสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปี 2555-2557**; 2557.
6. วัชรภรณ์ เชื้อมกลาง. **การพัฒนาศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนพิทักษ์ภูเบนทร์ ตำบลโนนสูง อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา**. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
7. จักรกฤษณ์ พลราชม สุปรียา ต้นสกุล ธราดล เก่งการพานิช และตุ้ย ยังน้อย. กระบวนการ เรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร. **วารสารสุขศึกษา** 2550; 30 (106):1-16.