

Received: 16 Jul 2022, Revised: 10 Sep 2022

Accepted: 11 Oct 2022

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนชั้น ป.4 – 6 ในโรงเรียนบ้านเหล่าติ้วตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

เพ็ญภา ปากดี¹ วรพจน์ พรหมสัตยพรต² สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์³

บทคัดย่อ

การศึกษครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา ความรู้ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากและสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าติ้ว ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 45 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถามและบันทึกการตรวจสภาวะทันตสุขภาพ สถิติที่ใช้คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

ผลการศึกษา พบว่า เพศหญิง ร้อยละ 57.8 อายุ 11 ปี ร้อยละ 39.1 กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 44.4 ผู้ดูแลเด็กนักเรียน คือ พ่อหรือแม่ ร้อยละ 46.7 การศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.8 ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 57.8 มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.1 รองลงมาความรู้ในระดับดี ร้อยละ 20.0 เป็นความรู้เรื่องฟันและเหงือก ร้อยละ 88.9 เป็นความรู้เรื่องโรคในช่องปาก ร้อยละ 93.3 และความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก ร้อยละ 91.1 การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.2 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 42.0 ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน พบว่า นักเรียนมีหินปูนมากที่สุด ร้อยละ 60.0 การผุของฟันแท้ ร้อยละ 57.8 เหงือกอักเสบ ร้อยละ 57.8 และฟันที่ถลอก ร้อยละ 57.8

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่านักเรียนยังมีความรู้ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง มีสภาวะทันตสุขภาพที่เป็นปัญหาดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ คือ ให้ทันตสุขภาพตามโรงเรียนโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพในนักเรียนอย่างต่อเนื่องคือ ให้มีการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และไม่มีขายขนมและน้ำอัดลมในเขตโรงเรียน มีการรักษาทางทันตกรรมอย่างต่อเนื่องสำหรับนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพ โดยสรุป กระบวนการพัฒนาระบบบริการครั้งนี้ เป็นผลสำเร็จจากการปรับการพัฒนากระบวนการ การดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าติ้ว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เน้นกระบวนการกิจกรรมที่ครบวงจรทั้งระบบ เน้นการทำงานแบบเชื่อมโยงมีส่วนร่วมทั้งชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่ โดยมีกลไกการสนับสนุนที่ดีของหน่วยบริการและทีมผู้ดูแลทั้งในและนอกสถานบริการ

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพช่องปาก, นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6, การพัฒนากระบวนการ

¹ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Corresponding author: pennapa.pak@alumni.msu.ac.th

Original Article

Oral health care process development students in Grades 4-6 at Ban Lao Tio School Bo Phan Khan Subdistrict Suwannaphum District Roi Et Province

Pennapa Pakdee¹ Vorapoj Promasatayaprot² Surasuk Thiabrithi³

ABSTRACT

The objectives of this study were to study the knowledge, behaviors in oral health care and dental health of Prathomsuksa 4-6 students at Ban Lao Tew school. Bo Phan Khan Subdistrict Suwannaphum in, Roi Et Province 45 people. The tools used in the study were questionnaire and record of dental health examination The statistics used Frequency, Distribution, Percentage, Mean, Standard Deviation, Minimum, Maximum Value .

The results of the study found that 57.8% female, 11 years old, 39.1% studying in primary school, 44.4% caring for students, 46.7% father or mother. Primary school, 57.8% of them engaged in agriculture the most, 57.8% had moderate knowledge, 71.1 percent, followed by good knowledge, 20.0% was knowledge of teeth and gums, 88.9% was knowledge of diseases in oral 93.3% and knowledge of oral health care 91.1% Dental health practice was at moderate level, 52.2%, followed by good level, 42.0%. The results of the dental health survey of students found that the students had tartar the most at 60.0%, decay of permanent teeth, 57.8%, gingivitis, 100. 57.8 per cent and extracted permanent teeth 57.8%

The results of this study show that students still have knowledge. and improper practice have a problematic dental health condition Therefore, those involved should have activities to promote knowledge, namely, dental health education in schools by public health personnel and dental health practice among students continuously. to have an activity to brush teeth after lunch and there are no snacks and soft drinks in the school district. On dental treatments are available for students with dental health problems. In summary, this service system development process This was achieved through the adjustment of process development. Oral health care for grade 4-6 students at Ban Lao Tio School in Bo Phan Khan Subdistrict Suwannaphum Roi Et Province Emphasis on the process of activities that are integrated throughout the system. Emphasis is placed on working in connection with the community and local networks. There is a good support mechanism of service units and care team both inside and outside the service facility.

Keywords: oral health care, grade 4-6 students, process development

¹ Master student of Master of Public Health Program, Faculty of Public Health, MahaSarakhm University

² Associate Professor., Faculty of Public Health, MahaSarakhm University

³ Lecturer Faculty of Public Health, MahaSarakhm University

Corresponding author: pennapa.pak@alumni.msu.ac.th

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปาก ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นโรคที่ทำให้เกิดการระคายเคืองในการจัดบริการ และถือเป็นภาระสำคัญต่อภาพรวมของระบบทันตสุขภาพ คือ โรคฟันผุและการสูญเสียฟันก่อนวัยอันควรซึ่งการจัดการปัญหาและวางแผนเพื่อการควบคุมโรคดังกล่าวควรจะต้องได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุมและไวต่อการเปลี่ยนแปลงการจัดการเพื่อเกิดระบบการเฝ้าระวังโรคตลอดจนปัจจัยสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเป็นกลวิธีที่สำคัญและอาจกล่าวได้ว่าเป็นกลวิธีที่เป็นแกนกลางในการได้ข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยปกติแล้วฟันแท้เริ่มขึ้นในช่องปากเมื่ออายุประมาณ 6 ปีซึ่งเด็กส่วนใหญ่จะเข้าเรียนในชั้นประถมปีที่ 1 ฟัน 2 ซี่แรกที่ขึ้นในปาก คือฟันตัดแท้ซี่ที่ 1 และฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 และทยอยขึ้นจนครบ 28 ซี่เมื่อเด็กอายุ 12 ปี ซึ่งเป็นวัยที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมปลายสภาวะช่องปากของเด็กกลุ่มอายุนี้นี้จึงสามารถใช้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงเรียน และช่วงวัยนี้ยังเป็นวัยเริ่มต้นของการเป็นเยาวชนซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะต่างๆ ทั้งด้านกายภาพและสังคมกลุ่มอายุนี้นี้จึงถูกใช้เป็นตัวแทนของอายุที่เป็นสากลเพื่อการเปรียบเทียบข้อมูลของประเทศต่างๆ พร้อมกันได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดสำคัญในการติดตามพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการเกิดโรคฟันผุในกลุ่มเด็ก ซึ่งพบว่า เด็กวัยเรียนจะได้รับน้ำตาลส่วนเกินมาจาก น้ำอัดลม และขนมกรุบกรอบเป็นหลัก ซึ่งสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดหลักในการเฝ้าระวังพฤติกรรมของเด็กได้และมีผลอย่างยิ่งต่อการดูแล สุขภาพช่องปาก แม้ว่า การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังของงานทันตสาธารณสุขจะสามารถกำหนดตัวชี้วัดหลัก (core information) ได้ก็ตาม หากแต่ยังคงมีความจำเป็นต้องพัฒนาตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมที่สำคัญเพิ่มเติม เช่น การแปรงฟันก่อนนอน การดื่มนมของเด็ก เป็นต้น

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 ได้ทำการศึกษาปัญหาสุขภาพโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี ที่ผ่านมาพบว่าสถานการณ์เกิดโรคฟันผุในฟันถาวรของเด็กอายุ 12 ปี มีค่าใกล้เคียงกับการสำรวจในครั้งที่ผ่านมา แต่เมื่อแยกดูรายภาค กลับพบว่า ในส่วนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า เด็กอายุ 12 ปี ความชุกการเกิดโรคฟันผุมีแนวโน้มที่สูงขึ้น โดยในปี 2559 ความชุก

การเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 56.9 เพิ่มขึ้นในปี 2561 เป็นร้อยละ 61.13 จังหวัดร้อยเอ็ดในปี 2563 พบว่าเด็กอายุ 12 ปี ความชุกการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 56.9 และเหงือกอักเสบ ร้อยละ 69.7 พบว่าในส่วนของกลุ่มงานทันตสาธารณสุขบริเวณเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเปลือยน้อย ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดร้อยเอ็ด จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของตำบลบ่อพันขันในปี 2563 พบว่านักเรียนมีปัญหาฟันแท้ผุ โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ร้อยละ 41.9 และเหงือกอักเสบ มีหินปูน ร้อยละ 53.5 มีอัตราโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบ เพิ่มขึ้นและถือว่าเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุข ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษา การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นป. 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดร้อยเอ็ด กิจกรรมประกอบด้วยในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุแก่นักเรียน และการส่งเสริมให้ผู้ปกครอง ครู เพื่อนนักเรียน ร่วมสนับสนุนให้นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพช่องปากในการป้องกันโรคฟันผุ เพื่อส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความสามารถและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย คือ การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยนักเรียนของโรงเรียนบ้านเหล่าตัว จำนวนนักเรียนทั้งหมด 45 คน เป็นนักเรียนชั้น ป.4 ,ป.5 และ ป.6 ที่สนใจเข้าร่วมโครงการโดยวิธีเจาะจงอย่างง่าย (simple purposive sampling)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย มีขั้นตอนไว้ 4 ระยะ ดังนี้

(1) ขั้นเตรียมการ (Plan)

การศึกษาข้อมูล ลงพื้นที่ศึกษาบริบทและประชุมวิเคราะห์สถานการณ์ และปัญหา อุปสรรค และ

แนวทางการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า มีการดำเนินการดูแลสุขภาพในช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการที่ดำเนินการแต่งตั้งขึ้น

(2) ขั้นปฏิบัติการ (Action)

ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่ได้จากการร่วมวางแผนของผู้ร่วมวิจัยการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า 1. มีผู้จัดระบบการดูแลสุขภาพในช่องปาก เด็กนักเรียนจะดูแลสุขภาพช่องปากคาบเมื่ออยู่โรงเรียน 2. ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งภาควิชาการ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชนได้มีส่วนร่วมดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

(3) ขั้นสังเกตการณ์ (Observe)

การติดตามและประเมินผลตามแผนการศึกษาการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จากการสังเกตการ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบบันทึก จำนวน 45 คน

(4) ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect)

การศึกษาในขั้นตอนการสะท้อนผล และการรายงานผล หลังจากการดำเนินการตามการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า 1. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่สำคัญ คือ การได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานจากทั้งภาควิชาการ ภาคท้องถิ่น ภาคประชาชน มีดังนี้

1. ภาควิชาการโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหล่าน้อย ส่งบุคลากรทุกสัปดาห์ และ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เข้าร่วม

อบรมเพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพในช่องปากเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ส่งผลให้มีการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านทันตสาธารณสุข มีความเหมาะสม สามารถดูแลนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ได้อย่างครอบคลุม

2. ภาคท้องถิ่นโดยองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อพันขัน จัดตั้งคณะกรรมการ และประชุมคณะกรรมการ จัดตั้งคณะอนุกรรมการสนับสนุนการดูแลระยะยาวสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

3. ภาคประชาชน ทั้งคุณครู ผู้ปกครอง และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เห็นความสำคัญร่วมกันเยี่ยมติดตามสุขภาพในช่องปากที่บ้าน เกิดความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน ได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการดูแลสุขภาพในช่องปากเบื้องต้น ทำให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพในช่องปากที่บ้านมากขึ้น มีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน เป็นอย่างมาก

4. จากปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้น ที่ได้รับความร่วมมือ และการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน จึงทำให้การดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีการดำเนินการที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีความต่อเนื่องเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพมีจำนวนทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อวัดระดับการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากของเด็กประถมศึกษาเป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ตอน มีดังนี้

1) แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามเพื่อทราบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เป็นปัจจัยชี้วัดสังคมของผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ สอบถามในเรื่องเกี่ยวกับ เพศ ระดับชั้นเรียน ผู้ปกครองที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยกัน ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองเด็ก/ผู้ปกครอง อาชีพของผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครอง จำนวน 6 ข้อ

2) แบบสอบถามความรอบรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพนักเรียน เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1 ถูก ตอบผิด คะแนน เท่ากับ 0 จำนวน 14 ข้อ

3) แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียน เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ประยุกต์มาจากแนวทางการจัดระบบความรู้ตามจุดมุ่งหมายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแบบสอบถามแบบ 3 ตัวเลือก ถูกผิดค่าตอบที่ถูกเพียงข้อเดียว แต่ละข้อมีคะแนนเท่ากับ 1 สำหรับข้อถูกและ 0 สำหรับข้อผิด คะแนน จำนวน 6 ข้อ

4) แบบตรวจสภาวะในช่องปาก เป็นการตรวจที่ใช้วัดสภาวะสุขภาพช่องปาก โดยใช้แบบตรวจการให้คะแนนของเกณฑ์การให้คะแนนของดัชนีคราบอ่อน (Debris index: DI) 0 = ไม่มีคราบอ่อนบนตัวฟันหรือคราบสีบนด้านฟัน 1 = มีคราบอ่อนบนตัวฟัน คลุมพื้นผิวฟันนับจากขอบเหงือกขึ้นมา ไม่เกิน 1/3 ของความยาวด้านฟัน หรือมีคราบสีบนตัวฟัน โดยไม่จำกัดขอบเขตของผิวฟันที่ติดสี จำนวน 4 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสังเกต (Observation)
2. การสัมภาษณ์ (Interview)
3. การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)
4. แบบสอบถาม (Questionnaire)

ตาราง 1 คุณลักษณะประชากรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ปีการศึกษา 2564 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสวรรคภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด (n = 45)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	19	42.2
หญิง	26	57.8
ระดับชั้น		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	14	28.8
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	19	44.4
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	12	26.7
ผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย		

การวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (cronbach's alpha coefficient) มาวิเคราะห์ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยชี้แจงแก่ผู้ร่วมวิจัยด้วยตนเองโดยให้ผู้ร่วมวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย หรือการปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่ผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (เลขที่รับรอง: 222-200/2564) จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลจากการศึกษากลุ่มเป้าหมาย

การศึกษาพบว่า มีลักษณะทางประชากร ดังนี้

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พ่อ/แม่	21	46.7
ปู่ ย่า / ตา ยาย	18	40.0
ญาติพี่น้อง	6	13.3
ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครอง		
ระดับประถมศึกษา	33	57.8
ระดับมัธยมศึกษา	14	31.1
ระดับปริญญาตรี	5	11.1
อาชีพของผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครอง		
เกษตรกรกรรม	26	57.8
ค้าขาย / รับจ้าง	14	31.1
รับราชการ	5	11.1

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียน

ผลการศึกษา พบว่า ข้อคำถามความรู้เรื่องฟันและเหงือกของนักเรียนตอบถูกมากที่สุด 2 อันดับแรกคือ อันดับที่ 1 คือ ฟันคนเรามีทั้งหมด 2 ชุด ร้อยละ 88.9 และอันดับที่ 2 คือ ฟันแท้มีทั้งหมด 32 ซี่ ฟันน้ำนมมีทั้งหมด 20 ซี่ ร้อยละ 82.20 จำนวนข้อคำถามความรู้เรื่องโรคในช่องปากที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด 2 อันดับ คือ อันดับที่ 1 คือ โรคฟันผุเกิดจากแผ่นคราบ

จุลินทรีย์ ร้อยละ 93.30 และอันดับที่ 2 โรคฟันผุมีลักษณะเป็นรูสีดำเห็นชัดเจน ร้อยละ 73.30 และจำนวนข้อคำถามความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก ที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด 2 อันดับ คือ อันดับที่ 1 คือ อาหารที่มีคุณสมบัติในการขัดฟันคือผักและผลไม้ ร้อยละ 91.10 และอันดับที่ 2 คือ การแปรงฟันเป็นวิธีทำความสะอาดที่ดีที่สุด ร้อยละ 88.90 ตามลำดับดังรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละแสดงความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำแนกข้อ (n = 45)

ความรู้ด้านทันตสุขภาพ	ตอบถูก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้เรื่องฟันและเหงือก		
1. ฟันคนเรามีทั้งหมด 2 ชุด	40	88.9
2. ฟันแท้มีทั้งหมด 32 ซี่ ฟันน้ำนมมีทั้งหมด 20 ซี่	37	82.2
3. ฟันน้ำนมมีทั้งหมด 20 ซี่	34	75.6
4. ฟันกรามมีหน้าที่บดเคี้ยวอาหาร	34	75.6
ความรู้เรื่องโรคในช่องปาก		
1. โรคฟันผุเกิดจากแผ่นคราบจุลินทรีย์	42	93.3
2. โรคฟันผุมีลักษณะเป็นรูสีดำเห็นชัดเจน	33	73.3
3. เหงือกอักเสบจะมีลักษณะบวมแดง มีเลือดออกและปวดเป็นบางครั้ง	30	66.7
ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก		
1. อาหารที่มีคุณสมบัติในการขัดฟันคือผักและผลไม้	41	91.1
2. การแปรงฟันเป็นวิธีทำความสะอาดที่ดีที่สุด	40	88.9
3. ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดบริเวณด้านประชิด	40	88.9
4. เราควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน	39	87.9
5. แปรงสีฟันที่ดีควรมีคุณสมบัติปลายขนแปรงมนกลมขนาดพอเหมาะกับช่องปาก	32	71.1

ความรู้ด้านทันตสุขภาพ	ตอบถูก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. นักเรียนควรแปรงฟันอย่างถูกวิธี	30	66.7
7. สารฟลูออไรด์มีอยู่ในยาสีฟันมีประโยชน์ช่วยป้องกันฟันผุ	29	64.4

ระดับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพนักเรียน

ผลการศึกษา พบว่า ระดับการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัวส่วนใหญ่

มีระดับความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ ความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ และความรอบรู้ระดับดี ร้อยละ ดังรายละเอียดตารางที่ 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของนักเรียนจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับ ทันตสุขภาพ (n = 45)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (12 – 14 คะแนน)	9	20.0
ปานกลาง (7 – 11 คะแนน)	32	71.1
ต่ำ (น้อยกว่า 6 คะแนน)	4	8.9
Mean = 9.93 SD = 2.20 Max. = 13 Min. = 3		

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียน

จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียนที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ หลังแปรงฟันนักเรียนได้แปรงลิ้นด้วยทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 64.4. รองลงมา คือ นักเรียนแปรงฟันแต่ละครั้งอย่างน้อย 2 นาที มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 51.1 และรองลงมา คือ นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 48.9 และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับทันต

สุขภาพของนักเรียนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับคือ เวลาปวดฟันนักเรียนจะซื้อยามากินเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.0 รองลงมา คือนักเรียนไปพบหมอฟันทุก 6 เดือนเพื่อตรวจฟันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.2 และรองลงมา คือ 2 นักเรียนรับประทานผักและผลไม้อย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 28.9 ตามรายละเอียดตาราง

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติ จำแนกตามรายชื่อ (n = 45)

ข้อความ	การปฏิบัติ			Mean	SD	แปลผล
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. นักเรียนแปรงฟันแต่ละครั้งอย่างน้อย 2 นาที	23 (51.1)	18 (40.0)	4 (8.9)	4.56	0.9	ดี
2. นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน	22 (48.9)	22 (48.9)	1 (2.2)	3.93	1.0	ดี
3. นักเรียนแปรงฟันแบบขยับปิด	22 (48.9)	17 (37.8)	6 (13.3)	4.2	1.1	ปานกลาง
4. นักเรียนไปพบหมอฟันทุกครั้งเวลาปวดฟัน	22 (48.9)	15 (33.3)	8 (17.7)	3.89	1.1	ปานกลาง

ข้อความ	การปฏิบัติ			Mean	SD	แปลผล
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
5. หลังแปรงฟันก่อนนอนนักเรียนรับประทานอาหารอีกโดยไม่แปรงฟันก่อนเข้านอน*	23 (51.2)	11 (24.4)	11 (24.4)	3.36	1.1	ปานกลาง
6. นักเรียนไปพบหมอฟันทุก 6 เดือนเพื่อตรวจฟัน	10 (22.2)	28 (62.2)	7 (15.5)	3.22	1.1	ปานกลาง
7. นักเรียนชอบดื่มน้ำหวานและน้ำอัดลม*	7 (15.6)	20 (44.4)	18 (40.0)	2.29	1.2	ปานกลาง
8. นักเรียนแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน	18 (40.0)	21 (46.7)	6 (13.3)	3.98	1.3	ปานกลาง
9. นักเรียนรับประทานผักและผลไม้อย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์	13 (28.9)	22 (48.9)	10 (22.2)	3.93	1.3	ปานกลาง
10. นักเรียนใช้ไหมขัดฟันหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง	20 (44.4)	15 (33.3)	10 (22.2)	3.67	1.3	ปานกลาง
11. เวลาปวดฟันนักเรียนจะซื้อยามากินเอง*	13 (28.9)	23 (51.1)	9 (20.0)	3.29	1.3	ปานกลาง
12. นักเรียนชอบลูกอมและขนมที่มีรสหวาน*	10 (22.2)	19 (42.2)	16 (35.6)	2.42	1.3	ปานกลาง
14. หลังแปรงฟันนักเรียนได้แปรงลิ้นด้วยทุกครั้ง	29 (64.4)	11 (24.4)	5 (11.1)	4.07	1.4	ปานกลาง

หมายเหตุ * หมายถึงข้อการปฏิบัติเชิงลบ

ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในภาพรวมกลุ่มประชากรมีการปฏิบัติด้าน

ทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.2 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 42.0 ดังรายละเอียดตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละแสดงระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ในภาพรวม

ระดับปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ดี (ช่วงคะแนน 27.4 – 36.0 คะแนน)	2	4.4
ปานกลาง (ช่วงคะแนน 18.7 – 27.3 คะแนน)	24	53.3
ปรับปรุง (ช่วงคะแนน 10.1 – 18.6 คะแนน)	19	42.3
Mean = 19.6 SD = 5.7 Max. = 29 Min. = 10		

ส่วนที่ 4 สถานะทางทันตสุขภาพของนักเรียน

จากผลการตรวจสถานะของเด็กนักเรียนพบว่า เด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีหินปูนมากที่สุด ร้อยละ

60.0 การผุของฟันแท้ ร้อยละ 57.8 เหงือกอักเสบ ร้อยละ 57.8 และฟันแท้ที่ถอนร้อยละ 57.8 ดังรายละเอียดในตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละ สภาวะทันตสุขภาพ (แต่ละคนสามารถเป็นปัญหาสภาวะทันตสุขภาพได้มากกว่า 1 ข้อ)

สภาวะทันตสุขภาพ	มี	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. หินปูน	27	60.0
2. เหงือกอักเสบ	26	57.8
3. การผุของฟันแท้	26	57.8
4. ฟันแท้ที่ถอน	26	57.8

อภิปรายผล

จากการศึกษา การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal : PRA) ตามแนวคิด P-A-O-R spiral Cycle ของเคมิส และแมคแท็กการท Kemmis and Mc Taggart อภิปรายผลศึกษาวิจัย ดังนี้ ความพร้อมต่อการสร้างกระบวนการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการระดับมาก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องการบริหารจัดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการสอดคล้องกับกับงานวิจัยของ วิรุทธ พลท้าว และพรณี บุญพรตกิจ ทำการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมทันตสุขภาพร่วมกับการใช้สื่อประสมช่วยสอน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุโรคเหงือกในนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า การใช้สื่อประสมทำให้ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ Lai, H. et al. เรื่องโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากระยะยาวสำหรับนักเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีสุขภาพฟันที่ดีในระยะยาวและมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีสุขนิสัยที่ดี ลดคราบอ่อนที่ฟัน ไม่เป็นโรคในช่องปาก นอกจากนี้กิจกรรมการรับรู้ความเสี่ยงเป็นกิจกรรมที่อาจให้ข้อมูลกับนักเรียนเกิดประสบการณ์ที่ตรงปัญหาสุขภาพของนักเรียนปัจจุบัน ซึ่งนักเรียนวัยประถมศึกษา มักจะพบการขึ้นของฟันแท้ และการโยกของฟันน้ำนม และอาจจะพบฟันผุของฟัน

น้ำนมก็จะส่งผลต่อฟันแท้ และกิจกรรมการแบ่งปันข้อมูล จึงเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นกับนักเรียนให้นักเรียนประมวลผลความรู้ที่ได้รับแล้วนำไปใช้นอกจากนี้อาจจะเกิดการถ่ายทอดไปยังบุคคลอื่นได้โดยผ่านกิจกรรมที่นักเรียนนำข้อมูลมาเผยแพร่ในรูปแบบโปสเตอร์ ขึ้นงานบัตรคำเชิญชวน และการเผยแพร่ผ่านระบบออนไลน์ ทำและยังอาจฝึกประสบการณ์ตรงให้นักเรียนได้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและเผยแพร่ข้อมูล ซึ่งจะเป็นประสบการณ์ให้นักเรียนเกิดความรอบรู้ทางสุขภาพสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่กล่าวถึงใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลที่คุกคามต่อสุขภาพลักษณะข้อความที่ปรากฏ เช่น มีอันตราย ใช้สื่อเป็นกระตุ้นให้เกิดความตระหนัก เป็นข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ และสอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองที่กล่าวถึงกระบวนการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ที่ต้องมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมาเป็นปัจจัยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกระบวนการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประสบความสำเร็จจากการได้รับความร่วมมือในการดำเนินการมีส่วนร่วมในการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า มีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินการระดับปานกลาง มีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการติดตามประเมินผลระดับมาก สาเหตุของการมีส่วนร่วมทุกครั้ง คือ การมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นคณะกรรมการ ส่วนสาเหตุของการมีส่วนร่วมบางครั้ง คือ การติภาระงานอื่นๆ ในบางเวลา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Antonio et al. ศึกษาเรื่องส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กที่มีการจัดโปรแกรมการป้องกันในโรงเรียนที่แตกต่างกัน โดยมีการสอนแปรง

ฟัน ที่พบว่าหลังจากสอนแล้วนักเรียนกลุ่มทดลองมีความสะอาดของช่องปากสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้การฝึกประสบการณ์ให้นักเรียนฝึกใช้ไหมขัดฟัน การแปรงลิ้น และการนวดเหงือก อาจเป็นประสบการณ์ตรงที่นักเรียนสามารถฝึกโดยมีครูเป็นผู้ชี้แนะ แนะนำการปฏิบัติว่าถูกต้องหรือไม่ อีกทั้งยังสามารถเห็นผลของการปฏิบัติทันทีจากกิจกรรมการสำรวจตรวจฟันที่เป็นกิจกรรมสร้างเสริมการตรวจประเมินสุขภาพช่องปากของตนเองในกิจกรรมให้นักเรียนฝึกตรวจช่องปากด้วยตนเองและบันทึกผลทุกครั้งหลังการแปรงฟัน ให้นักเรียนสังเกตช่องปากของตนเองทั้งสองกิจกรรมนี้จะเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องกันและจัดตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรม 6 สัปดาห์ ที่ต้องการให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่องปลูกฝังสุขปฏิบัติที่ดี สอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่กล่าวถึงการปฏิบัติทำให้เกิดการรับรู้ผลของการปฏิบัติ ความสามารถในการตอบสนองรับสถานการณ์ ที่เข้ามากระตุ้นเป็นการยอมรับและการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามเป็นความคาดหวัง Boer & Seydel, และน่าจะเป็นการปรับปรุงพฤติกรรมสร้างสุขนิสัยที่ดีในชีวิตประจำวันของนักเรียนได้เป็นอย่างดีเช่นเดียวกับงานวิจัยของ ชิงชัย บัวทอง และคณะ ที่ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่พบว่าปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่พบในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้กิจกรรมการตอบข้อสงสัย ชักถามเป็นกิจกรรมที่น่าจะส่งเสริมการปฏิบัติของนักเรียนได้เช่นกัน คือ เมื่อนักเรียนเกิดข้อสงสัยหรือมีแนวทางการปฏิบัติที่ไม่ชัดเจนก็สามารถสอบถามหาหรือผู้สอนและร่วมแลกเปลี่ยนแนะแนวทางการปฏิบัติให้กับนักเรียนได้โดยตรง ดังแนวคิดของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่กล่าวถึงการปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วจะสามารถลดภาวะคุกคามของโรคและเพิ่มการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอันตรายต่อสุขภาพ Boer & Seydel, ประกอบกับกิจกรรมการประสานสัมพันธ์บ้านโรงเรียนยังเป็นกิจกรรมที่อาจจะมีส่วนช่วยย้าเตือนการปฏิบัติ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองให้ให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่บ้าน โดยการจัดเตรียมอุปกรณ์การแปรงฟัน ย้ำเตือนการแปรงฟัน และการให้รางวัลจาก

ผู้ปกครองเมื่อนักเรียนแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากจากการได้รางวัล

ผลการวิจัยการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าตัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ตามขั้นตอนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การอบรมให้ความรู้ การจัดกระบวนการ การวางแผนแบบมีส่วนร่วมร่วมกันกำหนดขึ้นไปปฏิบัติ ให้เกิดผลปรากฏชัดเจน ซึ่งได้จากการสะท้อนความรู้สึกลงในการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และจากการสังเกต โดยเริ่มจากการค้นหาปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาและรวมถึงการดำเนินการแก้ไขปัญหา ส่งผลให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ซึ่งการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน นับเป็นการสร้างโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ กิจกรรมดังกล่าวทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สภาพปัญหาและตัดสินใจมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สภาพปัญหาและตัดสินใจมีส่วนร่วมในการวางแผนตั้งแต่เริ่มต้นจนครบกระบวนการทั้งหมด จึงทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้สูงสุด ตามแนวคิด Koch & Kralik ได้ให้ความหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ว่าเป็นกระบวนการ ซึ่งตัวเรานักวิจัย และผู้มีส่วนร่วม ร่วมกันทำงานอย่างเป็นระบบในวงรอบเพื่อการสำรวจความวิตกกังวล การ เรียกร้องหรือปัญหาที่ส่งผลกระทบหรือทำลายชีวิตของผู้คน ความร่วมมือกันทำงานจะสะท้อนถึงวิธีการเปลี่ยนสถานการณ์หรือการสร้างความสามารถ โดยที่ Phuangsomjit ให้ความหมายว่าเป็นการวิจัยที่มุ่งศึกษาชุมชน โดยเน้นการวิเคราะห์ปัญหา ศึกษาแนวทางการแก้ปัญหา ปฏิบัติตามแผน และติดตามประเมินผล โดย เน้นคนเป็นศูนย์กลาง และมุ่งสร้างพลังอำนาจให้กับประชาชน โดยทุกขั้นตอนมีสมาชิกของชุมชนเข้าร่วมด้วย ดังนั้นโดยสรุป การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการวิจัยที่มุ่งศึกษาชุมชนด้วยนักวิจัยร่วม กับผู้มีส่วนร่วม ร่วมกันทำงานกันอย่างเป็นระบบผ่านวงรอบด้วยการเน้นการวิเคราะห์ปัญหา ศึกษาแนวทาง การแก้ปัญหา ปฏิบัติตามแผน และติดตามประเมินผล สะท้อนถึงวิธีการเปลี่ยนสถานการณ์หรือการสร้างความสามารถของชุมชน โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลาง และทุกขั้นตอนมีสมาชิกของชุมชนเข้าร่วมด้วย กระบวนการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research :

PAR) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการผลิต การกระจาย ความรู้ รวมทั้งเป้าหมายของการปรับปรุงขีดความสามารถและการปฏิบัติ ทำให้บรรลุ วัตถุประสงค์ ในทางปฏิบัติและการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นจริงทางสังคม ผ่านทางนักวิจัย กลุ่มผู้มีส่วนร่วม และกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบ มีส่วนร่วมถึงประเด็นปัญหาดังแต่ การวางแผน การดำเนินการ การวิเคราะห์และ การประยุกต์ใช้ ผลของการวิจัย การเจริญเติบโตและการพัฒนาของผู้มีส่วนร่วมเป็นส่วนสำคัญในการออกแบบผลลัพธ์ที่ต้องการ เพื่อความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลง การจัดตั้งรวมกลุ่มหรือองค์กร โดยเฉพาะในระบบ สุขภาพ และนโยบายทางด้านสุขภาพ Loewenson การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีความแตกต่างจาก แนวทางการวิจัยอื่น ๆ ในทางสาธารณสุข เพราะ มั่นขึ้นอยู่กับการสะท้อน การเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนิน การที่มีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงสุขภาพ และลดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ ผ่านบุคคลที่เกี่ยวข้องกันที่หันมา ดำเนินการเพื่อปรับปรุงสุขภาพของตัวเอง Baum, MacDougall, & Smith สำหรับกระบวนการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีหลากหลายรูปแบบตามแนวคิดของ ของนักวิจัย โดยเน้นกระบวนการที่สอดคล้องในระบบสุขภาพ เป็นขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยที่มีลักษณะเป็น เกลียวเวียนหรือ วงจรต่อเนื่องกันไป (spiral of steps) ประกอบด้วย กิจกรรมการวิจัยที่สำคัญ 5 ขั้นตอน ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยทั้ง 5 ขั้นตอนหลัก ประกอบด้วย

1. การจัดการประสบการณ์อย่างเป็นระบบ (Systematizing experience) โดยอาศัยการจัดการและการประเมินประสบการณ์อย่างมีส่วนร่วม เป็นข้อเสนอของระเบียบวิธีการที่จะทำให้เป็นไปได้ ด้วยการ ทบทวนแนวปฏิบัติและแบ่งปันข้อมูลร่วมกัน ประกอบด้วยผู้ที่มีประสบการณ์ตรงอย่างเหมาะสม เป็นวิธีการ ใหม่ในการเรียนรู้ ข้อเสนอแนะสำหรับ ข้อเสนอใหม่และในวาระการประชุม สร้างองค์ความรู้แบบใหม่ผ่านการ สะท้อนและด้านวิชาการและการปฏิบัติจริงรวมกัน ด้วยการทบทวนเหตุการณ์หรือ ประสบการณ์ที่ผ่านมาและ มีความเกี่ยวข้องกับประเด็น ปัญหา การจัดการประสบการณ์อย่างเป็นระบบ ประกอบด้วยการทำงานโดยการรวบรวมทั้งเอกสาร ข้อมูลเพื่อ เริ่มต้นการจดจำ และการแพร่กระจาย ความคิดริเริ่มของการแข่งขันความต้านทาน การสร้าง และประสบการณ์ ของรูปแบบใหม่ของการอยู่ร่วมกัน และการพัฒนาที่ทำโดยกลุ่มและการเคลื่อนไหวการ

ดำเนินงานในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ และระดับโลก และการสร้างความรู้ ภาวรวม เริ่มต้นจากการกระทำ/ประสบการณ์ ที่ได้ รับมาซึ่งเป็นไปได้ เพื่อเปิดช่องว่างสำหรับการ เปรียบเทียบ การสะท้อนและการอธิบายรายละเอียด ของรูปแบบ ความรู้ใหม่ ๆ และระเบียบวิธีการทำงานที่ มีประสิทธิภาพ ซึ่งทุกคนมีการใช้เพื่อปรับปรุง กระบวนการเปลี่ยนแปลง ทางสังคมสำหรับ สภาพแวดล้อมที่เท่าเทียมและเป็นธรรม

2. การวิเคราะห์โดยการมีส่วนร่วม และการ จัดการแก้ปัญหา (Collectively analyzing and problematizing) การจัดการวิเคราะห์อย่างมีส่วนร่วม ของความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบ ปัญหาหรือสาเหตุ และทฤษฎี ด้วยการกำหนดแนวทางปฏิบัติการไว้ก่อน ล่วงหน้า โดยอาศัยการคาดคะเนแนวโน้มของผลลัพธ์ที่ อาจเกิดขึ้นจากข้อมูลการจัดการประสบการณ์อย่างเป็น ระบบ

3. การสะท้อนกลับและการเลือกปฏิบัติ (Reflecting on and choosing action) พิจารณา ทางเลือก ของปฏิบัติการและการระบุปฏิบัติการนั้น เป็นการให้ข้อมูลถึงผลการวิเคราะห์และแนวทางการ จัดการแก้ปัญหา ที่เหมาะสม เพื่อดำเนินการตามกล ยุทธ์หรือกลวิธี ผ่านแผนงานและโครงการในการดำเนิน กิจกรรมที่วางไว้ โดย ต้องมีความยืดหยุ่นตามบริบท ของชุมชน การสะท้อนกลับอาศัยกระบวนการกลุ่มใน ลักษณะการวิพากษ์วิจารณ์ หรือประเมินแนวทางการ ปฏิบัติไว้ล่วงหน้าตามความเหมาะสม

4. การดำเนินการและการประเมินผลการ ปฏิบัติการ (Taking and evaluating action) เป็นการ ปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เลือกไว้ และดำเนินการ ตามลำดับขั้นตอนสู่การเปลี่ยนแปลง และสิ่งสำคัญที่ ต้องทำคือ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนใน ตอนท้ายของแต่ละรอบและเชื่อมโยงข้อสรุปใด ๆ กับ ปัญหาหรือคำถามที่ตั้งไว้ จากนั้นสามารถพิจารณาผล ของการดำเนินงานรอบอื่นต่อไป เพื่อให้มีเข้าใจลึกซึ้ง ยิ่งขึ้นและพัฒนากลยุทธ์ ต่อไป ปรับแต่งหรือพัฒนา คำถามใหม่ สรุปโครงการวิจัยนี้บางส่วนหรือทั้งหมด

5. การเรียนรู้ อย่าง เป็น ระบบ (Systematizing learning) เรียนรู้จากกระบวนการ การจัดการ การ ตรวจสอบ การแบ่งปันความรู้ใหม่ เขียนสรุปรายงาน และหาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อสรุป หรือเรื่องราวจากชุมชน ก่อนแจกจ่าย การสร้างดีวีดี หรือวิดีโอ และการนำเสนอเอกสารร่างไปยังชุมชน

ก่อนที่จะจบและแจกจ่าย นอกจากนี้ ยังสามารถใช้บทละคร เพลง บทกวี บทละครและผลงานศิลปะเพื่อแบ่งปันสิ่งที่ได้พบขึ้นอยู่กับการบริบท อาจต้อง มีการตีความประกอบบางอย่างเพื่อให้ผู้ชมได้รับรู้ จัดการประชุมอย่างน้อยหนึ่งครั้ง สำหรับผู้มีส่วนร่วมทั้งจากองค์กรและชุมชนเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ผ่านทางบทสรุปหรือแผนภาพที่เปิดกว้างเพื่อชี้แจงและปรับปรุงต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการพัฒนาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าดัว ในตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัย

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

นโยบายจากผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเหล่าดัว มีส่วนช่วยในการกระตุ้นให้เกิดการดำเนินการ การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนบ้านเหล่าดัว แบบมีส่วนร่วมได้ดียิ่งขึ้น เกิดการพัฒนาอย่างเต็มรูปแบบ ผู้บริหารควรให้การสนับสนุน โดยการสนับสนุนมาตรการ ดำเนินการ และการพัฒนาบุคลากรในพื้นที่ และการนิเทศ ติดตามเพื่อเสริมพลังในเชิงนโยบาย สามารถกระตุ้นให้เกิดการทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ ตำบล ทำงานเชิงรุกในด้านของการป้องกันให้เข้มแข็ง และเป็นต้นแบบของอำเภอได้

1.2 ข้อเสนอแนะเชิงการปฏิบัติการ

การดำเนินการตามขั้นตอนแผนปฏิบัติการ ของรูปแบบการพัฒนาระบบ ควรมีการพิจารณาขั้นตอนการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกประเด็นและมีความละเอียดในทุกขั้นตอน หรือกิจกรรมที่จะดำเนินการนั้นๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์หรือการดำเนินงานที่ไม่มีหรือมีอุปสรรคน้อยที่สุดทุกขั้นตอนมีความสำคัญ แต่ขั้นตอนการวางแผนจะต้องมีการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเสียให้ครอบคลุมมากที่สุด จะทำให้ได้ประเด็นปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการร่วมคิดของคณะกรรมการทุกภาคส่วน

1.3 ข้อเสนอแนะเชิงระบบหรือเชิงการจัดการกระบวนการมีส่วนร่วม ค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแพร่ระบาดของโรคฟันผุ ซึ่งบริบทแตกต่างกันย่อมมีปัจจัยที่ต่างกัน ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขควรมีการติดตาม และประเมินผล เพื่อให้คำแนะนำเสนอแนะการดำเนินงาน หรือ การร่วมแก้ปัญหาให้กับพื้นที่ และใช้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการแก้ไขปัญหาหระหวางการดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ ในรูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วม การแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคฟันผุ ต้องมีการแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน และมีการวางแผนดำเนินงานอาจรวมถึงการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการป้องกันโรคฟันผุในพื้นที่

1.4 ข้อเสนอแนะด้านความรู้

จากการดำเนินการหลังพัฒนามีประเด็นความรู้บางเรื่อง เช่น การแปรงฟันก่อนนอน การป้องกันฟันผุ หรืออาการปวดฟัน จึงควรมีการจัดการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น ผู้จัดต้องเตรียมความพร้อมของบริบท ข้อมูลทางวิชาการ ให้เหมาะสม โดยการใช้สื่อที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย หรือการสื่อสารที่เป็นภาษาที่ไม่เป็นทางการ ควรใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสารแทน

2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การจัดกิจกรรมการประเมินสุขภาพช่องปากน่าจะสามารถทำให้นักเรียนสามารถประเมินและวางแผนการดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันที่มีความแตกต่างระหว่างบุคคล

2.2 การดำเนินกิจกรรมหากใช้ภาพจริงหรือภาพของนักเรียนในการประกอบกิจกรรมและสื่อที่เป็นข้อมูล ข่าวสาร สื่อรูปภาพ ใบความรู้ เป็นต้น น่าจะสามารถเพิ่มความสนใจให้นักเรียนและเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด หากมีการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของปัญหาสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา มาประกอบเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียน น่าจะช่วยให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานทันตสาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเปลือยน้อย รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ ทส. 003. งานทันตสาธารณสุข. ร้อยเอ็ด: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเปลือยน้อย ตำบลบ่อพันขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด, 2563.
2. กองทันตสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2544.
3. กองทันตสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560.
4. ทรงวิทย์ จโรภาสรัตน์. การพัฒนาแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากสำหรับผู้มารับบริการทันตกรรมในผู้ใหญ่ในบริบทของสังคมไทยในจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2562.
5. ทิพนาด วิษณุรัตน์ และคณะ. การบริโภคเครื่องดื่มที่มีรสหวานและความรู้ในนักศึกษาทันตแพทย์. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 23(2), May-August, 2563.
6. นภาพร วาณิชกุล. นำร่องความรู้ทางสุขภาพช่องปากในประชากรไทยวัยทำงานในจังหวัดปทุมธานี. วารสารทันตภิบาล, 29(2), 13-25, 2562.
7. อนุพงษ์ สอดสี, ภาสกร ศรีไทย และธีราภรณ์ พนาวัลย์. ความฉลาดทางสุขภาพช่องปากและสถานะสุขภาพช่องปากของนักเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนประถมศึกษาในความร่วมมือกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารคณะพลศึกษา, 20(2), 150-158, 2560.
8. Antonio, A. G. et al. Oral health conditions in children with and without school-based oral preventive program. Pediatric Dental Journal, 16(2), 163-169, 2006.
9. Boer, H. & Seydel, E.R. Protection Motivation Theory. In M. Conner, & P. Norman (Eds.), Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models. (Eds.) Mark Conner: Open University Press, 1996.
10. Chingchai Buathong et al. The effects of oral health promotion program on dental caries prevention behaviors of grade six students at Ban Banghean School at Plaipraya District, Krabi Province. Journal of Community Health Development Quarterly Khon Kaen University, 3(2), 293-306, 2015.
11. Greene & Vermillion. The simplified Oral Hygiene index. The Journal of the American Dental Association, 68, 7-13, 1960.
12. Kemmis & McTaggart. แนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ. The Learning Organization 9(3), 125-131, 1988.
13. Lai, H. et al. School-based oral hygiene education program has long-term positive effects on oral health Indicators. The Journal Evid Base Dent Pract 2017, 65-67, 2016.