**รูปแบบการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาตำบลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์**

อุธาทิพย์ นักธรรมและดาวรุ่ง ดอนสมจิตร

รพ.สต.ข้าวหลาม โทร.089-800-9157 E-mail : 05317@hotmail.co.th

**บทคัดย่อ**

 การวิจัยเชิงปฏิบัติการมี 4 ระยะ กลุ่มเป้าหมายวิจัย 94 คน เลือกแบบเจาะจง คือ ผู้ปกครองเด็ก ครู จนท.รพ.สต. ผู้นำชุมชน อสม. ตัวแทนร้านค้าในชุมชนและตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การรวบรวมข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม แบบสนทนากลุ่ม เก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้ แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียนประถมศึกษาโดยผู้ปกครอง และแบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียนประถมศึกษาโดยครูประจำชั้น วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยเชิงเนื้อหา ตรวจสอบความหน้าเชื่อถือของข้อมูลแบบสามเส้า เชิงปริมาณ ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา พบว่า ระยะที่ 1 จากการสำรวจพบว่า มีอัตราการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 54.6 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เป็น 2.8 ซี่ต่อคน เด็กแปรงฟันเองยังไม่ถูกวิธี จากการเสวนากลุ่ม พบว่า เด็กบางคนไม่แปรงฟันหลังรับประทานอาหาร กินขนมจุบจิบตลอดวัน และบริเวณใกล้เคียงยังมีร้านค้าขายอาหาร ของหวาน น้ำอัดลม ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดฟันผุได้ ระยะที่ 2 ได้มีการสร้างแนวทางการแก้ไขปัญหา ระยะที่ 3 การดำเนินการ 1) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุแก่ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู อสม ผู้นำชุมชน 2) การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเพื่อป้องกันฟันผุ 3) การตั้งกติกาชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพฟันดี 4) มอบรางวัลเชิดชูเกียรติแก่นักเรียนฟันดีไม่ผุ/โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมทันตสุขภาพ ระยะที่ 4 ประเมินผลนักเรียนมีสภาวะฟันผุ ลดน้อยลง จากเดิม ร้อยละ 54.6 เป็น ร้อยละ 50.2

 ได้รูปแบบ 3 .ส 2 ต. 1 ย. คือ ส.1สร้างแรงจูงใจ ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ส.2 ใส่ใจ กระตุ้นให้ทุกๆ ฝ่ายมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีเป้าหมายที่ชัดเจน ส.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครูและผู้ปกครอง ตลอดจนผู้นำชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต.1 ต่อเนื่อง จัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมด้านทันตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่อง ต.2 ติดตาม ติดตามให้กำลังใจ เยี่ยมบ้าน เพื่อกระตุ้นการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างสม่ำเสมอ ย.ยกย่อง ยกย่องเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญกำลังใจแก่นักเรียนและโรงเรียน เป็นรูปแบบการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาตำบลกมลาไสย ที่เหมาะสมกับพื้นที่

**รูปแบบการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาตำบลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์**

อุธาทิพย์ นักธรรมและดาวรุ่ง ดอนสมจิตร

**บทนำ**

จากการสำรวจสภาวะช่องปากของเด็กประถมศึกษาเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลข้าวหลาม จำนวน 5 แห่ง พบว่า มีอัตราการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 54.6 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เป็น 2.8 ซี่ต่อคน ซึ่งมีค่าสูงกว่าทั้งระดับประเทศ1 หากไม่มีการส่งเสริมและป้องกันในทางที่ถูกต้องทำให้เกิดปัญหามากยิ่งขึ้นในอนาคต เนื่องจากโรคฟันผุสามารถป้องกันได้หากมีความรู้ ความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมของภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันฟันผุในเด็กประถมศึกษา2

มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาตำบลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**วิธีการศึกษา**

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กลุ่มเป้าหมายเลือกแบบเจาะจง 94 คนประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็ก 50 คน ครู 10 คน จนท.รพ.สต. 2 คน ผู้นำชุมชน 10 คน อสม.10 คน ตัวแทนร้านค้าในชุมชน 10 คน ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2 คน มี 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์สภาพปัญหา ฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา 5 แห่ง ระยะที่ 2 วางแผนแก้ไขปัญหา โดยการเสวนากลุ่มย่อย สะท้อนคิด เพื่อสร้างความตระหนักในการร่วมกันแก้ไขปัญหา ระยะที่ 3 ดำเนินการ 1) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันฟันผุแก่ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู อสม ผู้นำชุมชน 2) การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเพื่อป้องกันฟันผุ 3) การตั้งกติกาชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพฟันดี 4) มอบรางวัลเชิดชูเกียรติแก่นักเรียนฟันดีไม่ผุ/โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมทันตสุขภาพระยะที่ 4 ประเมินผลการดำเนินการ ติดตามสร้างแรงจูงใจ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงานให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หาแนวทางปฏิบัติที่ต่อเนื่องและยั่งยืน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม เก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้ 1) แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียนประถมศึกษาโดยผู้ปกครอง 2) แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียนประถมศึกษาโดยครูประจำชั้น วิเคราะห์เชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตรวจสอบความน่าเชื่อถือแบบสามเส้า เชิงปริมาณ เป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

**ผลการศึกษา**

**ระยะที่ 1** สภาวะช่องปากของเด็กประถมศึกษา 5 แห่ง พบว่า อัตราการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 54.6 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน เป็น 2.8 ซี่ต่อคนเด็กแปรงฟันเองยังไม่ถูกวิธี จากการเสวนากลุ่ม พบว่า เด็กบางคนไม่แปรงฟันหลังรับประทานอาหาร กินขนมจุบจิบตลอดวัน และบริเวณใกล้เคียงยังมีร้านค้าขายอาหาร ของหวาน น้ำอัดลม ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดฟันผุได้ **ระยะที่ 2** แนวทางการแก้ไขปัญหา คือ 1) อบรมให้ความรู้การป้องกันฟันผุแก่นักเรียน ผู้ปกครอง ครู อสม ผู้นำชุมชน 2) จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเพื่อป้องกันฟันผุ 3) ตั้งกติกาชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพฟันดี 4) การเชิดชูเกียรติแก่นักเรียนฟันดีไม่ผุ/โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมทันตสุขภาพ **ระยะที่ 3** การมีส่วนร่วมของชุมชนเพิ่มขึ้นมีกิจกรรม นักเรียน/ผู้ปกครองมีความรู้ในการป้องกันฟันผุและใส่ใจในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ผู้นำชุมชนเป็นแกนนำในการประสานเกิดพลังในชุมชนทำให้เกิดกติกาชุมชนไม่จำหน่ายลูกอม ขนมหวานและน้ำอัดลมให้แก่เด็กนักเรียน อสม.มีความรู้เป็นจิตอาสามาดูแล ติดตามเป็นพี่เลี้ยงในการป้องกันฟันผุแก่นักเรียน โรงเรียนมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันอย่างต่อเนื่อง ในโรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมป้องกันฟันผุในโรงเรียน และมอบรางวัลเชิดชูเกียรติแก่นักเรียน โรงเรียนต้นแบบด้านทันตสุขภาพ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.มีการติดตามตรวจสุขภาพฟันและคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เกิดความรักความศรัทธาในการให้บริการ **ระยะที่ 4** ผลการประเมินนักเรียนมีสภาวะฟันผุ ลดน้อยลงจากเดิม ร้อยละ 54.6 เป็น ร้อยละ 50.2และได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในการป้องกันฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา ประกอบด้วย 3ส 2ต 1ย คือ ส 1สร้างแรงจูงใจ ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ส 2 ใส่ใจ กระตุ้นให้ทุกๆ ฝ่ายมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีเป้าหมายที่ชัดเจน ส 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครูและผู้ปกครอง ตลอดจนผู้นำชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต1 ต่อเนื่อง จัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมด้านทันตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่อง ต2 ติดตาม ติดตามให้กำลังใจ เยี่ยมบ้าน เพื่อกระตุ้นการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอย่างสม่ำเสมอ ย ยกย่อง ยกย่องเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญกำลังใจแก่นักเรียนและโรงเรียน

**อภิปรายสรุปและข้อเสนอแนะ**

ผลจากการศึกษาเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา โดยมีการพัฒนาความรู้ของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู ทำให้เกิดความรู้และเข้าใจจัดกิจกรรมและดูแลอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีการตั้งกติกาชุมชนสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเอื้อต่อการมีสุขภาพฟันดี ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน และมีภาคีเครือข่ายในชุมชนเกิดขึ้น ยิ่งส่งผลต่อการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนและเกิดรูปแบบ 3ส 2ต 1ย เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษา สามารถใช้เป็นรูปแบบในการป้องกันฟันผุของนักเรียนประถมศึกษาในพื้นที่อื่นได้ โดยปรับใช้ตามบริบทสภาพของพื้นที่

**เอกสารอ้างอิง**

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.**รายงานผลการ สำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก**

**ระดับประเทศ ครั้งที่7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์

ทหารผ่านศึก; 2556.

2. ภัทริน สงคราม, จิราพัชร์ กฤษดาและปิ่นนเรศ กาศอุดม. **ความสัมพันธ์ระหว่างการมีลูกอม ขนม กรุบ**

**กรอบ น้ำอัดลมที่บ้าน ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก นักเรียน**

**ของผู้ปกครองกับโรคฟันแท้ผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 3 ในเขตรับผิดชอบ ของ**

**โรงพยาบาลเขาคิชกูฎ จังหวัดจันทบุรี**. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 2558