

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาทันตสาธารณสุข หรือสภาวะการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก เช่น ฟันผุ และเหงือกอักเสบ และยังเป็นปัญหาเรื้อรังที่ปรากฏทั่วไป (ลียาภา พงษ์แก้ว และคณะ, 2557: 1-17) แม้จะไม่ใช่ปัญหาร้ายแรงที่ต้องการรักษาอย่างเร่งด่วนและทำให้เสียชีวิต แต่เป็นปัญหาที่บั่นทอนสุขภาพทั้งต่อร่างกาย และจิตใจ มีผลกระทบทั้งต่อด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และคุณภาพชีวิต แม้ปัจจุบันปัญหาทันตสุขภาพมีแนวโน้มดีขึ้น เช่น อัตราการปราศจากฟันผุในเด็กวัยเรียน และอัตราการเข้าถึงการบริการทางทันตกรรม แต่ด้วยชีวิตประจำวันของเด็กที่อยู่ในสภาวะที่มีของบริโภคที่หลากหลาย และพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ และน้ำอัดลม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามกระแสนิยมในปัจจุบัน (วิภารัตน์ แก้วเทศ และคณะ, 2556: 94-107) ซึ่งให้เห็นว่าปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุข อาจจะทวีความรุนแรงขึ้นในอนาคต ในการสำรวจสุขภาพช่องปากประเทศไทย พ.ศ. 2555 (ครั้งที่ 7) ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2556: 32) พบว่าเด็กวัยเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี มีอัตราการเกิดสภาวะโรคฟันผุเพิ่มขึ้น แม้จะมีการเข้าถึงบริการทันตกรรมป้องกันเพิ่มขึ้น ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในช่องปากเพิ่มขึ้นภายใต้นโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอย่างเป็นรูปธรรมแต่ปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของเกือบทุกจังหวัด พบโรคฟันผุซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียฟันในเด็กกลุ่มนี้ เด็กส่วนใหญ่มีฟันผุเพียง 1-2 ซี่ แต่เด็กประมาณ 1 ใน 4 มีฟันผุ ทั้งที่รักษาแล้ว และยังไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่ 3 ซี่ขึ้นไปสำหรับผลการสำรวจในจังหวัดราชบุรี กลุ่มเด็กอายุ 12 ปี สำรวจปี พ.ศ. 2552, 2553, 2554 และ 2555 พบสภาวะโรคฟันผุเพิ่มขึ้นมากขึ้นตามลำดับ (ร้อยละ 56.04 62.79 70.90 และ 71.50 ตามลำดับ) เด็กมีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุ โดยค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.72, 2.00 และ 3.42 ซี่/คน ตามลำดับ และในเขตพื้นที่อำเภอบ้านโป่ง โดยในปี พ.ศ. 2555 พบสภาวะโรคฟันผุสูงถึงร้อยละ 86.20 (สรุปภาพรวมเขตผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวง ปีงบประมาณ 2555 เขตตรวจราชการที่ 4) แม้จะมีบริการเคลือบหลุมร่องฟันที่ดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นมา สำหรับการดำเนินงานในด้านงานทันตกรรมของเทศบาลเมืองบ้านโป่ง ปฏิบัติงานภายใต้งบประมาณที่ได้รับ

การสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและงบประมาณหลักจากเทศบาลเมืองบ้านโป่งเน้นแค่เพียงการรักษาในสถานบริการเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขเพียง 1 คน ส่งผลให้บริการได้ไม่ครอบคลุมแม้กระทั่งในกลุ่มเด็กทั่วไปซึ่งผู้ให้บริการออกให้บริการในสถานศึกษา ส่วนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับการบริการดูแลทันตสุขภาพโดยตรง เช่นเดียวกับเด็กที่เล็กกว่ามาเป็นเวลาหลายปีติดต่อกัน โดยให้เด็กมีการตรวจสุขภาพฟันด้วยตนเอง และมารับการรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จึงทำให้เด็กกลุ่มนี้มีปัญหาในช่องปากในอัตราที่สูง

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสร้างรูปแบบของการส่งเสริมทันตสุขภาพโดยใช้การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ให้กับโรงเรียนในสังกัดของเทศบาลเมืองบ้านโป่ง ภายใต้ทรัพยากรของโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ให้ครบถ้วน เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้มีทันตสุขภาพที่ดี ได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ ดูแลตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสร้างรูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อจะได้รูปแบบของการส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ และนำเข้าสู่กระบวนการ AIC (Appreciation Influence Control) เมื่อได้รูปแบบดังกล่าวแล้วไม่นำรูปแบบไปทดลองใช้

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

การส่งเสริมทันตสุขภาพ หมายถึง การจัดกิจกรรมบริการด้านทันตสุขภาพ และการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อให้เด็กนักเรียนดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีได้

การให้บริการทันตสุขภาพ หมายถึง การให้การดูแลสุขภาพในช่องปากเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เมื่อเกิดโรคในช่องปาก เช่น อดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน เคลือบหลุมร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์ โดยเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข

พฤติกรรมทันตสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของเด็กนักเรียน โดยวิธีการแปรงฟันที่สะอาดและสม่ำเสมอในเวลาตอนเช้า หลังอาหารกลางวันและก่อนนอน การตรวจฟันด้วยตนเอง มีการบริโภคอาหารที่มีเส้นใยอาหารเช่น ผักและผลไม้ งดขนมกรุบกรอบ

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง หมายถึง บิดา มารดา หรือคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลเอาใจใส่ดูแลพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็ก และผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็ก

รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพ หมายถึง การมีชุดของกิจกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคในช่องปาก ซึ่งดำเนินการในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยผู้ปกครอง ครูอนามัย เจ้าหน้าที่ ทันตสาธารณสุข

โรคฟันผุ หมายถึง โรคที่เกิดกับฟัน มีสาเหตุเกิดจากเนื้อฟันที่มีการผุพังถูกทำลายไป สาเหตุเกิดจากแบคทีเรียในช่องปากทำให้อาหารพวกแป้งและน้ำตาลกลายเป็นกรดละลายเคลือบฟัน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของฟันทำให้ผุกร่อนเป็นรู

นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ผู้ปกครองนักเรียน หมายถึง บิดา หรือ มารดา หรือผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูและดูแลสุขภาพโดยรวม และสุขภาพช่องปากเด็กในช่วงเวลาเด็กกลับบ้านและก่อนมาโรงเรียน และเด็กนักเรียนทุกคนกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ครู หมายถึง ผู้อำนวยการโรงเรียนและ ครูอนามัยโรงเรียนที่รับผิดชอบดูแลนักเรียนทุกคนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข หมายถึง ทันตบุคลากรของเทศบาลเมืองบ้านโป่งที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาทางทันตกรรมให้กับเด็กนักเรียน

ทุกคนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาล สังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ผู้มีส่วนร่วม ซึ่งได้แก่ รองนายกเทศมนตรีด้านการศึกษา รองนายกเทศมนตรีด้านสาธารณสุข ผู้อำนวยการกองศึกษา หัวหน้าฝ่ายบริหารกองศึกษา ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หัวหน้าฝ่ายบริหารกองสาธารณสุข ผู้มีอำนาจการตัดสินใจเรื่องของงบประมาณของเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้รู้รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และสนับสนุนให้เกิดการร่วมมือและการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาด้านทันตสุขภาพที่จะส่งผลให้เด็กนักเรียนดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ดีขึ้นและยั่งยืน

2. ได้กระบวนการคิดที่เป็นระบบ เกิดการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งโรงเรียน ครอบครัว ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก ในกลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และสามารถส่งต่อสำหรับผู้ที่สนใจนำไปพัฒนางานทันตสุขภาพสำหรับเด็กต่อไป

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

