

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมตามกระบวนการ AIC (Appreciation Influence Control) เพื่อสร้างรูปแบบการส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษา 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการส่งเสริมทัศนสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี แสดงผลการวิจัยดังนี้

ข้อมูลบริบทการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพที่ผ่านมา ดังนี้

- 1.1 แนวคิดและนโยบายการดำเนินงานของผู้บริหารโรงเรียน
- 1.2 แนวคิดและรูปแบบการดำเนินงานของครูอนามัยโรงเรียน
- 1.3 แนวคิดและรูปแบบการดำเนินงานของทันตบุคลากรที่รับผิดชอบ
- 1.4 บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้นำนักเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพที่ผ่านมา

1.5 ข้อมูลสภาวะทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการหารูปแบบการส่งเสริมทัศนสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนและทันตบุคลากร ทำการแบ่งกลุ่มดังขั้นตอนต่อไปนี้

- 2.1 ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation: A)
- 2.2 ขั้นตอนการสร้างแนวทางการสร้างรูปแบบ (Influence: I)
- 2.3 ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C)

ตอนที่ 1 ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

กระบวนการศึกษารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยประกอบด้วย

1. ข้อมูลบริบทการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผ่านมา ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยประจำโรงเรียน ทันตบุคลากรและผู้นำนักเรียน ทำให้ทราบถึงแนวทางในการหารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ความคาดหวังในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำนักเรียน รวมทั้งการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ผลการวิจัยดังนี้

1.1 แนวคิดและนโยบายการดำเนินงานของผู้บริหารโรงเรียน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนในวันที่ 10 มีนาคม 2557 พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมีนโยบายในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่มีความสอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการทำร่วมกัน เช่น โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในกิจกรรมเหล่านี้ด้วย โดยจะมีการให้ความรู้ในชั้นเรียนและหน้าเสาธงตอนเช้า เสี่ยงตามสาย การจัดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก โดยบูรณาการในวิชาอื่นนอกจากวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงเรียน โดยครูหรือบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานร่วมกัน

1.1.1 ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ในโรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนเด็กที่มากขึ้น การขาดเรียนของนักเรียนบางคน ความกลัวที่จะต้องทำกิจกรรมที่จะเกี่ยวข้องกับทันตกรรม จุดแปรงฟันมีน้อย กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านทันตกรรมที่ยังไม่สม่ำเสมอ

1.1.2 ความคาดหวังต่อการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน มีความต้องการให้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และระดับชั้นอื่นๆ ที่มีปัญหาด้านทันตสุขภาพได้รับการดูแล แก้ไข เป้าหมายสูงสุดคือการไม่มีเด็กที่มีฟันผุเลย กิจกรรมการแปรงฟันที่มีความต่อเนื่องและมีผู้ดูแล โดยเฉพาะที่บ้านที่ควรมีผู้ปกครองดูแลอย่างทั่วถึง และครูประจำโรงเรียนดำเนินการอบรมเด็กนักเรียนให้ความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟันที่ถูกวิธี และกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพควรดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากโรงเรียนและเจ้าหน้าที่ด้านทันตสาธารณสุข ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อนักเรียนในด้านสุขภาพที่บ้าน และควรจัดกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวในการดูแลฟัน เช่น กิจกรรมการประกวดเด็กน้อยฟันสวย โดยจัดให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นแกนนำในการดำเนินงานทางสุขภาพก่อนระดับชั้นอื่นๆ

1.1.3 ผู้นำนักเรียนสามารถทำกิจกรรมได้ เนื่องจากเป็นแกนนำที่มีความสามารถและเป็นวัยที่เรียนรู้ได้เร็ว โดยในปัจจุบันการดำเนินงานร่วมกันระหว่างผู้นำนักเรียนและครูอนามัยประจำโรงเรียนมีอยู่อย่างต่อเนื่องแต่ต้องมีการดำเนินการอบรมและพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องเน้นในเรื่องทัศนสาธารณสุขในโรงเรียน

1.2 แนวคิดและรูปแบบการดำเนินงานของครูอนามัยโรงเรียน จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยประจำโรงเรียน ในวันที่ 12 มีนาคม 2557 พบว่า

1.2.1 ครูอนามัยโรงเรียนมีแนวคิดในการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสาธารณสุขที่ผ่านมาในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องของกิจกรรมต่างๆ ให้ทุกคนทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนางานส่งเสริมทัศนสาธารณสุขให้มีความยั่งยืน และส่งผลดีต่อนักเรียนให้มากที่สุด

1.2.2 ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการดำเนินงานที่ผ่านมา เองจากครูอนามัยประจำโรงเรียนมีคนเดียว จำเป็นต้องดูแลนักเรียนทุกชั้นประกอบด้วยจำนวนนักเรียนที่เพิ่มขึ้น ทำให้กิจกรรมที่ต้องดำเนินการมีหลากหลายทั้งของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ตลอดจนงาน โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทางโรงเรียนก็ต้องร่วมมือ ซึ่งงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ทุกด้าน มักเป็นหน้าที่ของครูอนามัย ทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้น บางงานทำไม่ทันทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จได้เท่าที่ควร สำหรับกิจกรรมส่งเสริมทัศนสาธารณสุขในโรงเรียนได้จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง แต่ดูแลได้ไม่ทั่วถึง นักเรียนบางคนไม่แปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันแต่ก็เป็นส่วนน้อย

1.2.3 ความคาดหวังต่อการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน ต้องการให้นักเรียนมีสุขภาพฟันที่ดีไม่ปวดฟันและได้รับการแก้ไขปัญหาในช่องปากอย่างถูกวิธี ในบาง ตลอดจนการร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ทัศนสาธารณสุขในการให้ความรู้และการให้บริการทางทันตกรรมในโรงเรียน

1.2.4 ผู้นำนักเรียนถือเป็นแกนนำสำคัญในการดำเนินงานทัศนสาธารณสุขให้เกิดความต่อเนื่องตลอดจนต้องได้รับการอบรมและพัฒนาศักยภาพให้มียุทธศาสตร์ความรู้อย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกฝนผู้นำนักเรียนให้สามารถตรวจฟันได้ โดยมีครูอนามัยเป็นผู้คอยควบคุมดูแล

1.3 แนวคิดและรูปแบบการดำเนินงานของทันตบุคลากรที่รับผิดชอบ จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 5 คน ในเดือนมีนาคม 2557 พบว่า

1.3.1 ทันตบุคลากรมีแนวคิดในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ทุกภาคส่วนควรมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กนักเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของตน ทั้งโรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเพื่อให้มีงบประมาณสนับสนุนและกำลังคนที่จะดูแลที่เพียงพอ การดำเนินงานส่งเสริมทันตสาธารณสุขในโรงเรียนต้องทำอย่างต่อเนื่อง

1.3.2 ปัญหาและอุปสรรค พบว่าในเรื่องปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียนในเขตรับผิดชอบยังถือว่าอยู่ในระดับมาก เนื่องจากปัจจุบันอาหาร และขนมสำหรับเด็กมีมากมายหลายชนิดเป็นที่ดึงดูดใจเด็กๆ ผู้ปกครองมีกำลังซื้อมากขึ้นเด็กๆ ไม่ชอบรับประทานผัก ผลไม้ และส่วนใหญ่ผู้ปกครองมักฝากปู่ย่าตายายให้ดูแลบุตรหลาน เกิดการตามใจบุตรหลานในด้านการกิน ทำให้เมื่อเด็กเปิดเรียนกลับมายังโรงเรียนมีสภาวะทางสุขภาพที่ไม่ดี ขาดความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพฟัน ประกอบกับทันตบุคลากรมีภาระงานที่มากต้องดูแลประชาชนทุกกลุ่มอายุ และการดูแลติดตามที่ไม่แน่นอน ไม่ต่อเนื่องก็เป็นอุปสรรคที่สำคัญเช่นกัน

1.3.3 ความคาดหวังต่อการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความต้องการให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีปัญหาสุขอนามัยช่องปากให้น้อยที่สุด เด็กๆ ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้งต่อภาคเรียน เพื่อให้สามารถค้นหาปัญหาได้และเด็กนักเรียนที่พบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากควรได้รับการแก้ไขและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไข

1.3.4 ผู้นำนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้โดยจะได้รับการอบรม ผู้นำนักเรียนด้านทันตสุขภาพ เพื่อให้เกิดความรู้ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้ จึงนับว่าเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนได้ด้วย

1.4 บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้นำนักเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพที่ผ่านมา จากการสัมภาษณ์ผู้นำนักเรียนในวันที่ 13 มีนาคม 2557 จำนวน 30 คน แบ่งเป็น เพศชาย 13 คน เพศหญิง 17 คน ผู้นำนักเรียนกำลังศึกษาในโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 โดยทั้งหมดเป็นผู้นำนักเรียนทั้งหมด พบว่า

1.4.1 ผู้นำนักเรียนให้ความเห็นว่าการดำเนินงานทันตสุขภาพเป็นสิ่งที่ดี ช่วยให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีไม่มีฟันผุ แต่การร่วมมือกันทำงานนั้นทางผู้นำนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยมาก ส่วนใหญ่จะช่วยครูอนามัยในการชักนำหนัก วัสดุสูง ตรวจร่างกายในท่าพื้นฐานจำนวน 10 ท่า แต่ในปัญหาด้านทันตสุขภาพนั้นทางแกนนำนักเรียนเองก็มีอาการปวดฟันอยู่เช่นเดียวกัน แกนนำนักเรียนทุกคนรับรู้

1.4.2 ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ที่ผ่านมามีพบว่านักเรียนไม่ค่อยให้ความสำคัญร่วมมือในการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียน บางคนที่บ้านก็ไม่ค่อยแปรงฟัน และมักซื้อขนมขบเคี้ยวกินบ่อยๆ หากจะให้สุขภาพช่องปากดีขึ้นต้องมีคนคอยดูแลนักเรียนด้วย เพื่อส่งเสริมให้มีการแปรงฟันทุกวัน เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

1.5 ข้อมูลสถานะทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จากการตรวจสอบสุขภาพช่องปากตามระบบฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2557 โดยตรวจสอบสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 200 คน ดังตารางที่ 4.1

ตาราง 4.1 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดเทศบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

		นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6			รวม	
		โรงเรียนที่ 1 (78)	โรงเรียนที่ 2 (69)	โรงเรียนที่ 3 (53)	คน (200)	ร้อยละ
อนามัยช่องปาก	เหงือกปกติ ระดับ 0	36	41	33	110	55.00
	เหงือกอักเสบ ระดับ 1	8	6	4	18	9.00
อนามัยช่องปาก	รักษาเร่งด่วน ระดับ 7	12	9	14	35	17.50
	ระดับ 1+7	45	32	19	86	43.00
ฟันผวน	ฟันผวนไม่ผุ ระดับ 0	5	4	9	18	9.00
	ฟันผวนผุ ระดับ 1	57	36	10	103	51.50
ต้องการรักษา	ถอนฟัน	19	31	33	83	41.50
	อุดหินปูน	2	4	9	15	7.50

จากตาราง 4.1 พบว่า นักเรียนมีสภาวะอนามัยช่องปากที่ต้องรับการรักษาเร่งด่วนระดับ 7 จำนวน 86 คน ร้อยละ 43 ฟันผวนระดับ 1 จำนวน 103 คน ร้อยละ 51.5 ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาอยู่มากเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ ดังนี้ สภาวะอนามัยช่องปากเหงือกอักเสบที่ต้องรับการรักษาเร่งด่วนระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 10 สภาวะอนามัยช่องปากเหงือกอักเสบระดับ 1 รวมกับความต้องการรักษาเร่งด่วนระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 50 และฟันผุระดับ 1 ไม่เกินร้อยละ 20

จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนในเขตเทศบาลเมืองบ้านโป่ง ผู้วิจัยและบุคลากรทางสาธารณสุขจึงทำการศึกษาและวิเคราะห์ถึงข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามสำรวจความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดังนี้

1.5.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นเพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 53.50 และ 46.50 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อายุ 12 ปี ร้อยละ 64.20 นักเรียนส่วนใหญ่มารดาเป็นผู้ดูแล ร้อยละ 53.00 เท่ากัน ระดับการศึกษาของผู้ที่ดูแลเด็กส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 60.50 รองลงมาคือจบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 27.00 บิดาและมารดาของนักเรียนมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 55.70 รายได้หลักของครอบครัวส่วนใหญ่มาจากบิดาและมารดา ร้อยละ 50.80 และ 36.20 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (n=185)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	99	53.50
หญิง	86	46.50
อายุ		
11 ปี	50	25.70
12 ปี	118	64.20
13 ปี	17	10.10
ปัจจุบันผู้ดูแลนักเรียนเป็นหลัก		
บิดา	44	23.80
มารดา	98	53.00
อื่นๆ เช่น ลุง ป้า น้า อา	43	23.20
การศึกษาของผู้ที่ดูแลนักเรียนเป็นหลัก		
ไม่ได้เรียน	5	2.70
ประถมศึกษา	112	60.50
มัธยมศึกษา/ ปวช.	50	27.00
อนุปริญญาตรี / ปวส.	6	3.20
ปริญญาตรี	6	3.20
ปริญญาโท	6	3.20

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (n=185)	ร้อยละ
อาชีพของมารดา		
เกษตรกรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน)	6	3.20
ค้าขาย	30	16.20
รับจ้างทั่วไป	103	55.70
รับราชการ	4	2.20
ลูกจ้างเอกชน /พนักงานบริษัท	42	22.70
รายได้ส่วนใหญ่ของครอบครัวมาจาก		
บิดา	94	50.80
มารดา	67	36.20
อื่นๆ เช่น ลุง ป้า น้ำ อา	24	13.00

2) ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ

นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกเป็นส่วนใหญ่ในเรื่อง ลักษณะของปากและฟันที่ดี (ไม่มีโรคในช่องปาก ฟันและเหงือกแข็งแรง) ร้อยละ 62.70 การแบ่งประเภทของฟัน (ฟันน้ำนมและฟันแท้) ร้อยละ 96.80 การป้องกันโรคฟันผุ (แปรงฟันถูกวิธีและสม่ำเสมอ) ร้อยละ 94.60 อาหารที่รับประทานแล้วทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย (น้ำอัดลม ลูกอม) ร้อยละ 99.50 อาหารที่ควรรับประทานเพื่อช่วยทำความสะอาดฟันและช่วยทำให้ฟันแข็งแรง (ขนมปังกรอบ อ้อย ฝรั่ง) ร้อยละ 93.50 วิธีการใช้ฟลูออไรด์ที่ง่ายและปลอดภัยที่สุดในการช่วยป้องกันโรคฟันผุ (การแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมฟลูออไรด์) ร้อยละ 87.00 ลักษณะของแปรงสีฟันที่นักเรียนควรเลือกซื้อ (ขนแปรงไม่อ่อนและไม่แข็งจนเกินไป หน้าตัดเรียบ) ร้อยละ 80.50 มีวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง (ฟันบนขยับไปมาแล้วบิดลง ฟันล่างขยับไปมาแล้วบิดขึ้น ด้านบนเคี้ยวไปมา) ร้อยละ 62.20 หลังรับประทานอาหารควรทำความสะอาดฟัน (แปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง) ร้อยละ 81.10 เวลาที่นักเรียนควรแปรงฟันหลังรับประทานอาหารเย็น (แปรงหลังจากรับประทานอาหารแล้ว 30 นาที) ร้อยละ 57.80 และมีข้อที่นักเรียนตอบถูกและผิดในอัตราที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ เรื่องสาเหตุของโรคฟันผุ (ข้อที่ถูกคือจุลินทรีย์ทำปฏิกิริยากับน้ำตาลเกิดเป็นกรดทำลายเคลือบฟัน) ร้อยละ 48.60 และ 42.70 การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันที่ถูกต้อง (ข้อที่ถูกคือแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร) ร้อยละ 49.20 และ 48.60 ข้อที่นักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าถูกแต่ผิดในเรื่อง

ของผลเสียของแผ่นคราบจุลินทรีย์ต่อฟัน (ข้อที่ถูกคือทำให้ฟันผุ) โดยนักเรียนตอบว่าทำให้เสียฟัน และมีกลิ่นปาก ร้อยละ 38.90 และ 41.60 ตามลำดับรายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ

โรคฟันผุ	จำนวนคน (n=185)	ร้อยละ
ลักษณะของปากและฟันที่ดี		
ฟันแข็งแรง เกี่ยวอาหาร ได้ละเอียด	45	24.30
ฟันและเหงือกสะอาด ไม่มีกลิ่น	15	8.10
ไม่มีโรคในช่องปาก	9	4.90
ไม่มีโรคในช่องปาก ฟันและเหงือกแข็งแรง	116	62.70
ฟันของคนเราแบ่งออกเป็น		
ฟันน้ำนม และ ฟันหน้าตัด	3	1.60
ฟันแท้ และ ฟันหน้าตัด	2	1.10
ฟันน้ำนม และ ฟันแท้	179	96.80
ฟันแท้ และ ฟันปลอม	1	0.50
สาเหตุของโรคฟันผุ		
จุลินทรีย์ทำปฏิกิริยากับน้ำตาลเกิดเป็นกรดทำลายเคลือบฟัน	90	48.60
แมงกินฟัน	79	42.70
จุลินทรีย์ย่อยเศษอาหารทำให้ฟันเป็นรู	12	6.50
สารเคมีกัดฟัน	4	2.20
ผลเสียของแผ่นคราบจุลินทรีย์ต่อฟัน		
มีกลิ่นปาก	72	38.90
ทำให้เสียฟัน	77	41.60
ทำให้เกี่ยวอาหารไม่สะดวก	14	7.60
ทำให้ฟันผุ	22	11.90

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

โรคฟันผุ	จำนวนคน (n=185)	ร้อยละ
การป้องกันโรคฟันผุ		
แปรงฟันถูกวิธีและสม่ำเสมอ	175	94.60
ลดอาหารหวาน	9	4.90
ใช้น้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์บ้วนปาก	1	0.50
อาหารที่รับประทานแล้วทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย		
ส้ม ขนมน้แข็ง	1	0.50
น้ำอัดลม ลูกอม	184	99.50
อาหารที่ควรรับประทานเพื่อช่วยทำความสะอาดฟันและช่วยทำให้ฟันแข็งแรง		
ไอศกรีม มะเขือเทศ ลูกอม	1	0.50
ฝรั่งดอง มะม่วงดอง มะเขือเทศ	11	5.90
ขนมน้แข็งกรอบ อ้อย ฝรั่ง	173	93.50
วิธีการใช้ฟลูออไรด์ที่ง่ายและปลอดภัยที่สุดในการช่วยป้องกันโรคฟันผุทำโดย		
การแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์	161	87.00
การใช้ฟลูออไรด์เม็ดรับประทานทุกวัน	8	4.30
การผสมฟลูออไรด์ลงไปใต้น้ำอ้อมบ้วนปาก	11	5.90
การใช้ฟลูออไรด์วานิชทาบนตัวฟันเดือนละครั้ง	5	2.70
ลักษณะของแปรงสีฟันที่นักเรียนเลือกซื้อ		
ขนแปรงแข็งแรง	1	0.50
ขนแปรงนุ่ม	20	10.80
ขนแปรงนุ่มและบาง	15	8.10
ขนแปรงไม่อ่อนและไม่แข็งจนเกินไป หน้าตัดเรียบ	149	80.50

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

โรคฟันผุ	จำนวนคน (n=185)	ร้อยละ
วิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง		
ฟันบนฟันล่างให้ถูไปถูมา	18	9.70
ฟันบนบดลง ฟันล่างบดขึ้น	52	28.10
ฟันบนขยับไป-มาแล้วบดลง ฟันล่างขยับไป-มาแล้วบดขึ้น ด้านบดเคี้ยวถูไป-มา	155	62.20
หลังรับประทานอาหาร ควรทำความสะอาดฟัน		
ใช้ไหมจิ้มฟันและ	1	0.50
บ้วนปากหลังรับประทานอาหาร	30	16.20
อมน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในปาก	4	2.20
แปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง	150	81.10
การดูแลสุขภาพปากและฟันที่ถูกต้อง		
ปวดฟันแล้วซื้อยามารับประทานเอง		
ไปให้ทันตแพทย์ตรวจฟันเมื่อพบว่าฟันผุ	2	1.10
แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร	90	48.60
ควรเคี้ยวหมากฝรั่งแทนการบ้วนปากหลังจากรับประทานอาหารเสร็จทุกครั้ง	91	49.20
เวลาที่นักเรียนควรจะแปรงฟันหลังรับประทานอาหารเย็น		
แปรงทันที	2	1.10
แปรงหลังจากรับประทานอาหารแล้ว 30 นาที	46	24.90
แปรงหลังจากรับประทานอาหารแล้ว 1 ชั่วโมง	107	57.80
แปรงหลังจากรับประทานอาหารแล้ว 2-3 ชั่วโมง	19	10.30
	13	7.00

3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ นักเรียนเห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ในข้อที่ถูกต้องเกี่ยวกับ การดื่มน้ำอัดลมทำให้เกิดโรคฟันผุได้ ร้อยละ 87.00 การรับประทานผักและผลไม้ ที่มีเส้นใยจะช่วยทำความสะอาดฟันได้ ร้อยละ 75.70 การแปรงฟันที่ถูกวิธีหลัง

รับประทานอาหารทุกครั้งสามารถป้องกันโรคฟันผุได้ร้อยละ 76.20 การใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์จะทำให้ฟันแข็งแรงสามารถป้องกันโรคฟันผุได้ ร้อยละ 77.30 การปล่อยให้มียาอาหารติดอยู่ตามซอกฟันเป็นเหตุทำให้ฟันผุ ร้อยละ 69.90 การตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟันทุกครั้งจะทำให้ทราบว่าฟันสะอาดหรือไม่ ร้อยละ 73.50 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฟันผุ นักเรียนไม่เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ในข้อที่คิดเกี่ยวกับการกินขนมหวานประเภทลูกอมเป็นประจำทำให้ป้องกันโรคฟันผุได้ ร้อยละ 65.40 การบ้วนปากแรงๆ สามารถแทนการแปรงฟันได้ และควรทำทุกครั้งหลังรับประทานอาหารที่เหนียวติดฟัน ร้อยละ 63.20 การใช้แปรงสีฟันที่มีขนแข็งแรงและบาน ช่วยทำให้ แปรงฟันได้สะอาดและนวดเหงือก ร้อยละ 67.60 การแปรงฟันที่ถูกวิธีเพียงวันละครั้งก็สามารถป้องกันโรคฟันผุได้ ร้อยละ 56.20 และนักเรียนที่ไม่แน่ใจมากที่สุดในเรื่องการตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟันทุกครั้งจะทำให้ทราบว่าฟันสะอาดหรือไม่ ร้อยละ 26.50 รายละเอียดดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ

โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ (n = 185)	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
การดื่มน้ำอัดลมทำให้เกิดโรคฟันผุได้	161 (87.00)	13 (7.00)	11 (5.90)
การรับประทานผักและผลไม้ที่มีเส้นใยจะช่วยให้ความสะอาดฟันได้ เช่น ฝรั่ง คื่นหิ่ว	140 (75.70)	7 (3.80)	38 (20.50)
การกินขนมหวานประเภทลูกอมเป็นประจำทำให้ป้องกันโรคฟันผุได้	60 (32.40)	121 (65.40)	4 (2.20)
การแปรงฟันที่ถูกวิธีหลังรับประทานอาหารทุกครั้งสามารถป้องกันโรคฟันผุได้	141 (76.20)	29 (15.70)	15 (8.10)
การใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์จะทำให้ฟันแข็งแรงสามารถป้องกันฟันผุได้	143 (77.30)	7 (3.80)	35 (18.90)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ (n = 185)	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
การบ้วนปากแรง ๆ สามารถแทนการแปรงฟันได้ และควรทำทุกครั้งหลังรับประทานอาหารที่เหนียวติดฟัน	21 (11.40)	117 (63.20)	47 (25.40)
การใช้แปรงสีฟันที่มีขนแข็งแรงและบาน ช่วยให้แปรงฟันได้สะอาดและขนาดเหงือก	22 (11.90)	125 (67.60)	38 (20.50)
การปล่อยให้มียาพิเศษอาหารติดอยู่ตามซอกฟันเป็นเหตุทำให้ฟันผุ	122 (69.90)	28 (15.10)	35 (18.90)
การแปรงฟันที่ถูกวิธีเพียงวันละครั้งก็สามารถป้องกันโรคฟันผุได้	38 (20.50)	104 (56.20)	43 (23.20)
การตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟันทุกครั้งจะทำให้ทราบว่าฟันสะอาดหรือไม่	136 (73.50)	0 (0.00)	49 (26.50)

4) การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคฟันผุ

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคฟันผุ เด็กนักเรียนส่วนใหญ่เห็นด้วยในข้อที่ถูกต้องเกี่ยวกับ ฟันผุทำให้ไม่กล้ายิ้มอย่างมั่นใจ ร้อยละ 74.6 โรคฟันผุเป็นสาเหตุทำให้มีกลิ่นปากเพื่อนรังเกียจ ร้อยละ 60.50 เมื่อฟันผุมาก ๆ จะเกิดหนองที่ปลายรากฟัน จะมีอาการปวดบวมมากทำให้แก้มบวมตาปิดได้ ร้อยละ 50.80 ฟันหลอทำให้ไม่กล้าไปพูดหน้าชั้นเรียน และเสียบุคลิกภาพ ร้อยละ 47.60 นักเรียนส่วนใหญ่ที่ไม่เห็นด้วยในข้อที่ถูกต้องเกี่ยวกับ ฟันผุเป็นโรคที่ทำให้เจ็บปวดเรื้อรัง และปวดจนไม่สามารถเรียนหนังสือได้ ร้อยละ 53.30 โรคฟันผุถ้ามีการติดเชื้ออย่างรุนแรงอาจเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้ ร้อยละ 51.40 และข้อที่นักเรียนสมควรตอบเห็นด้วยแต่นักเรียนตอบเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยในอัตราที่ใกล้เคียงกัน เกี่ยวกับ การเกิดฟันผุทำให้ร่างกายขาดสารอาหารได้เนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อยลง ร้อยละ 38.40 และ 33.50 ตามลำดับ เมื่อเป็นโรคฟันผุทำให้ต้องเสียเงินค่ารักษาสูงและใช้เวลาในการรักษานาน ร้อยละ 43.20 และ 54.40

ตามลำดับ เมื่อฟันผุต้องถอนและใส่ฟันปลอม ก็จะสามารถเคี้ยวอาหารได้เหมือนฟันแท้ ร้อยละ 37.80 และ 38.40 ตามลำดับ ข้อที่นักเรียนตอบไม่แน่ใจมากที่สุดในเรื่องของ โรคหัวใจมีสาเหตุมาจากการเป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 68.10 รายละเอียดดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคฟันผุ

ความรุนแรงต่อการเกิดโรคฟันผุ (n = 185)	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
ฟันผุทำให้ไม่กล้ายิ้มอย่างมั่นใจ	138 (74.60)	25 (13.50)	22 (11.90)
ฟันผุเป็นโรคที่ทำให้เจ็บปวดเรื้อรัง และปวดจนไม่สามารถเรียนหนังสือได้ตามปกติ	43 (23.20)	98 (53.30)	44 (23.50)
การเกิดฟันผุทำให้ร่างกายขาดสารอาหารได้ เนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อยลง	71 (38.40)	62 (33.50)	52 (28.10)
เมื่อเป็นโรคฟันผุทำให้ต้องเสียเงินค่ารักษาสูงและใช้เวลาในการรักษานาน	80 (43.20)	95 (51.40)	10 (5.40)
โรคฟันผุเป็นสาเหตุทำให้มีกลิ่นปากเพื่อนรังเกียจ	112 (60.50)	37 (20.00)	36 (19.50)
โรคหัวใจอาจมีสาเหตุมาจากการเป็นโรคฟันผุ	17 (9.20)	42 (22.70)	126 (68.10)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความรุนแรงต่อการเกิดโรคฟันผุ (n = 185)	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
เมื่อฟันผุมาก ๆ จะเกิดหนองที่ปลายรากฟัน จะมีอาการปวดบวมมากทำให้แกำบวมตาปิดได้	94 (50.80)	39 (21.10)	52 (28.10)
เมื่อฟันผุดองถอนและใส่ฟันปลอม ก็จะสามารถเคี้ยวอาหารได้เหมือนฟันแท้	70 (37.80)	71 (38.40)	44 (23.80)
ฟันหลอทำให้ไม่กล้าไปพูดหน้าชั้นเรียน และเสียบุคลิกภาพ	88 (47.60)	61 (33.30)	36 (19.50)
โรคฟันผุถ้ามีการติดเชื้ออย่างรุนแรงอาจเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้	33 (17.80)	95 (51.40)	57 (30.80)

5) พฤติกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ

พฤติกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพ นักเรียนส่วนใหญ่ทำทุกครั้งในเรื่อง ใช้แปรงสีฟันที่ไม่บาน ขนแปรงไม่แข็งเกินไป ร้อยละ 68.10 ใช้ยาสีฟันที่มีเนื้อยาสีฟันที่ละเอียดและผสมฟลูออไรด์ ร้อยละ 69.70 ทำความสะอาดแปรงสีฟันเองทั้งที่บ้านและโรงเรียน ก่อนที่จะเก็บไว้ในที่อากาศถ่ายเท ร้อยละ 51.90 นักเรียนส่วนใหญ่ทำเป็นบางครั้งในเรื่อง แปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร ร้อยละ 60 บ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร ร้อยละ 53 เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน เช่น ผักและผลไม้ที่มีเส้นใย นม อาหารที่มีแคลเซียม ร้อยละ 64.90 ตรวจสอบความสะอาดหลังการแปรงฟันด้วยตนเองอย่างน้อยวันละ ครั้ง ร้อยละ 55.70 นวดเหงือกหลังการแปรงฟันทุกครั้งทุกครั้ง ร้อยละ 56.20 เมื่อพบฟันผุ นักเรียนจะไปบอกครู และผู้ปกครอง ร้อยละ 48.10 หลังจากรับประทานอาหารของหวาน และน้ำอัดลม ทุกครั้งจะบ้วนปากหรือแปรงฟัน ร้อยละ 50.80 นักเรียนทำทุกครั้งและทำบางครั้งในอัตราที่ใกล้เคียงกัน เกี่ยวกับ การแปรงฟันถูกวิธี ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ร้อยละ 50.30 และ 45.40 ตามลำดับ และ ข้อที่นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้ทำมากที่สุดเกี่ยวกับการนวดเหงือกทุกครั้ง ร้อยละ 33.30 รายละเอียดตามตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 พฤติกรรมการส่งเสริมทัศนสุขภาพ

ส่งเสริมทัศนสุขภาพ (n = 185)	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่ได้ทำ
แปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร	71 (38.40)	111 (60)	3 (1.60)
แปรงฟันถูกวิธีทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน	93 (50.30)	84 (45.40)	8 (4.30)
บ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร	55 (29.70)	98 (53.00)	32 (17.30)
เลือกรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน เช่น ผักและผลไม้ที่มีเส้นใย นม อาหารที่มี แคลเซียม	62 (33.50)	120 (64.90)	3 (1.60)
ตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟันทุกวันด้วย ตนเองอย่างน้อยวันละครั้ง	74 (40.00)	103 (55.70)	8 (4.30)
ใช้แต่แปรงสีฟันที่ไม่บาน ขนแปรงไม่แข็งเกินไป	126 (68.10)	41 (22.20)	18 (9.70)
ใช้แต่ยาสีฟันที่มีเนื้อยาสีฟันที่ละเอียดและผสม ฟลูออไรด์	129 (69.70)	53 (28.60)	3 (1.60)
นวดเหงือกหลังการแปรงฟันทุกครั้ง	20 (10.80)	114 (56.20)	61 (33.30)
ทุกครั้งที่เห็นฟันผุ จะไปบอกครูและผู้ปกครอง	66 (35.70)	89 (48.10)	30 (16.20)

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ส่งเสริมทันตสุขภาพ (n = 185)	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่ได้ทำ
ทำความสะอาดแปรงสีฟันเองทั้งที่บ้านและโรงเรียนก่อนที่จะเก็บไว้ในที่อากาศถ่ายเท	96 (51.90)	69 (36.80)	21 (11.40)
หลังจากประทานลูกอม ของหวานน้ำอัดลม ทุกครั้ง จะบ้วนปากหรือแปรงฟัน	55 (29.70)	94 (50.80)	36 (19.50)

6) ผลการสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6

จากการสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในช่วงหลังอาหารกลางวันพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการแปรงฟันหลังอาหารหรือก่อนเข้าชั้นเรียนในช่วงบ่าย และยังรับประทานขนมกรุบกรอบ ลูกอม ที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อภายนอกโรงเรียน แล้วนำเข้ามาในโรงเรียน และเมื่อรับประทานเสร็จนักเรียนไม่ได้บ้วนปากหรือทำความสะอาดในช่องปาก

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการหารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนและทันตบุคลากร โดยดำเนินกิจกรรมในวันที่ 25 มีนาคม 2557 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน และกลุ่มที่ 2 กลุ่มทันตบุคลากร มีขั้นตอนดังนี้

2.1 ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation: A)

2.1.1 A1 : ทำการวิเคราะห์สภาพของโรงเรียนปัจจุบันโดยการนำเสนอพบว่า

1) ผู้บริหาร มีความคิดว่านักเรียนยังคงมีปัญหาด้านอนามัยช่องปากอยู่มาก นักเรียนขาดความตระหนักและเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในโรงเรียนบางกิจกรรมยังไม่ครอบคลุมและต่อเนื่อง

2) ครูอนามัยมีภาระงานมากมายหลายอย่าง ประกอบกับบุคลากรมีจำนวนน้อยต่อภาระงานที่มี ทำให้ไม่สามารถดูแลได้ทั่วถึงสวนทางกับจำนวนเด็กนักเรียนที่เพิ่มมากขึ้น ขาดงบประมาณในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เด็กนักเรียนขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดความตระหนักในการเอาใจใส่ช่องปาก ไม่มีสื่อในการให้ความรู้ทางด้านทันตสาธารณสุข

3) ทันตบุคลากร มีภาระงานที่มากขึ้นตามปริมาณเด็กนักเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทำให้การนิเทศติดตามงานไม่ครอบคลุมและต่อเนื่อง มามีข้อมูลสภาวะอนามัยช่องปากของนักเรียนในแต่ละภาคเรียน นักเรียนที่มีปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

2.1.2 A2 : การกำหนดอนาคตและวิสัยทัศน์ อันเป็นภาพพึงประสงค์ในการพัฒนาว่ามีความต้องการอย่างไร โดยใช้การวาดรูปและนำเสนอ พบว่า

1) ผู้บริหาร ต้องการให้นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดีมีการดำเนินกิจกรรมการแปรงฟันที่มีความต่อเนื่องเพื่อฝึกฝนให้เด็กสามารถดูแลสุขภาพช่องปากในตนเอง ผู้ปกครองและชุมชนให้ความร่วมมือในการดูแลบุตรหลานของตนเอง มีการรายงานผลการตรวจจากครุอนามัยเพื่อจะได้ทราบว่าเด็กนักเรียนคนใดมีปัญหาอนามัยช่องปาก และในภาพรวมของโรงเรียนมีปัญหาไม่น้อยเพียงใด และมีทันตบุคลากรออกหน่วยให้บริการแก้ไขต่อไป

2) ครุอนามัย ต้องการให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี ไม่เจ็บปวดจากอาการปวดฟัน เด็กที่มีปัญหาในแต่ละภาคเรียนได้รับการดูแลแก้ไขทางทันตกรรม มีการนิเทศติดตามจากผู้บริหาร โรงเรียนและทันตบุคลากร รวมถึงได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมจากคณะครูและนักเรียนและมีผู้นำนักเรียนในการร่วมดำเนินกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียน

3) ทันตบุคลากร ต้องการความร่วมมือจากทางโรงเรียนในการตรวจสุขภาพช่องปาก และรายงานผลตรวจภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง นักเรียนที่มีปัญหาด้านอนามัยช่องปากได้รับการแก้ไขจากทันตบุคลากร โรงเรียนมีการดำเนินงานทันตสุขภาพที่ต่อเนื่อง เช่น การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การควบคุม การจำหน่ายอาหาร การให้สุขศึกษาโดยทันตบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

2.2 ขั้นตอนการสร้างแนวทางการสร้างรูปแบบ (Influence: I)

2.2.1 II : การคิดเกี่ยวกับกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุเป้าประสงค์ตามความพึงประสงค์ โดยผู้เข้าร่วมประชุมได้แสดงความคิดเห็นและได้เสนอกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติที่ดำเนินการอยู่ให้เกิดรูปธรรมที่ชัดเจนของกรวิจัย 6 ข้อ ดังนี้

1. โรงเรียนมีนโยบายในการส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และทุกระดับชั้น

2. โรงเรียนมีการตรวจสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน 1 ครั้ง/ภาคการศึกษา

3. โรงเรียนดำเนินการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์และทำการเคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก

4. โรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และถูกสุขลักษณะในกิจกรรมการจัดหาหมูปปรุงสถานที่เพียงพอและเหมาะสมพร้อมทั้งจัดหาท่อน้ำที่เพียงพอสำหรับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีมุมความรู้หรือบอร์ดความรู้เรื่องปากและฟัน

5. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และทุกระดับชั้น ได้รับการแก้ไข ปัญหาสุขภาพช่องปากระดับ 6-7 ทุกคน ตลอดจนทุกภาคส่วน ได้รับการดูแล ส่งเสริม จัดตั้ง คณะทำงาน ชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพทันตสุขภาพและทำการติดตามเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากกันต่อไป

2.2.2 I2 : การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมประชุม จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมอะไรบ้างที่ปฏิบัติในการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ประกอบไปด้วย

1) มีนโยบายในการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน กิจกรรมมีความสอดคล้อง กับเป้าประสงค์ โดยมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมทันตสาธารณสุขในโรงเรียน การ จัดตั้งคณะทำงาน ชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

2) การตรวจสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน 1 ครั้ง/ภาคการศึกษา กิจกรรมมีความสอดคล้องกับเป้าประสงค์ โดยมีการตรวจสุขภาพช่องปากตามระบบเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ รายงานผลการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ รายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากตามระบบเฝ้าระวังต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตามลำดับขั้นตอน การอบรมผู้นำนักเรียน

3) โรงเรียนดำเนินการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์และทำการเคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก โดยกิจกรรมมีความสอดคล้องกับ เป้าประสงค์ ซึ่งมีการจัดหาหรือควบคุมให้นักเรียนมีอุปกรณ์ในการแปรงฟันครบทุกคน จัดหา สถานที่เก็บ การอบรมผู้นำนักเรียน การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน

4) โรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และถูกสุขลักษณะในกิจกรรมการจัดหาหมูปปรุงสถานที่เพียงพอและเหมาะสมพร้อมทั้งจัดหาท่อน้ำที่เพียงพอสำหรับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีมุมความรู้หรือบอร์ดความรู้เรื่องปากและฟัน โดยกิจกรรมมีความสอดคล้องกับเป้าประสงค์ ซึ่งจะมีการให้ความรู้หน้าเสาธง การจัดเตรียมสถานที่ๆ เหมาะสม ในการแปรงฟัน

5) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และทุกระดับชั้น ได้รับการแก้ไข ปัญหาสุขภาพช่องปากระดับ 6-7 ทุกคน ตลอดจนทุกภาคส่วน ได้รับการดูแล ส่งเสริม จัดตั้ง คณะทำงาน ชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพทันตสุขภาพและทำการติดตามเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากกันต่อไป ซึ่งกิจกรรมมีความสอดคล้องกับเป้าประสงค์

2.3 ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control: C)

2.3.1 C1: แบ่งความรับผิดชอบ โดยวิทยากรได้แบ่งให้ผู้เข้าร่วมประชุมรวมเป็นกลุ่มเดียว ร่วมเสนอความคิดเห็นว่าในกิจกรรมที่ต้องการในแต่ละกิจกรรม ใครเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม นั้นๆ

2.3.2 C2: การตกลงในรายละเอียดของการดำเนินการ จัดทำแบบปฏิบัติงาน โดยวิทยากรได้ให้ผู้เข้าร่วมประชุมรวมเป็นกลุ่มเดียวที่นำเสนอความคิดเห็นว่าในแต่ละกิจกรรม ควรดำเนินการในช่วงเวลาใดบ้างตามความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้ตามบริบทของโรงเรียน ในช่วงใดบ้าง ดังตารางที่ 4.7

ตาราง 4.7 กิจกรรม วัน เวลาที่ปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบกิจกรรมส่งเสริมทัศนสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

กิจกรรม	วัน/เวลา ปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ
1. กำหนดนโยบายส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน	สัปดาห์ที่ 2 เดือนพฤษภาคม ช่วงเปิดเทอม	ผู้อำนวยการ โรงเรียน
2. จัดตั้งคณะทำงาน	สัปดาห์ที่ 2 เดือนพฤษภาคม ช่วงเปิดเทอม	ผู้อำนวยการ โรงเรียน
3.ชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	สัปดาห์ที่ 2 เดือนพฤษภาคม ช่วงเปิดเทอม	ผู้อำนวยการ โรงเรียน
4.จัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน	สัปดาห์ที่ 1 เดือนมิถุนายน	ครูอนามัย
5.จัดหาอุปกรณ์หรือควบคุมให้นักเรียนมีอุปกรณ์แปรงฟันทุกคน	สัปดาห์ที่ 1 เดือนมิถุนายน	
6.จัดหาสถานที่จัดเก็บอุปกรณ์ที่เหมาะสม	สัปดาห์ที่ 1 เดือนมิถุนายน	ครูอนามัย
7.อบรมผู้นำนักเรียนในด้านทัศนสุขภาพ	สัปดาห์ที่ 1 เดือนมิถุนายน	ทันตบุคลากร
8.ตรวจสอบสภาพช่องปากตามระบบเฟ้ระวัง	สัปดาห์ที่ 2 เดือนมิถุนายน	ผู้นำนักเรียน
9. รายงานผลการตรวจสอบสภาพช่องปากตามระบบเฟ้ระวัง	สัปดาห์ที่ 2 เดือนมิถุนายน	ผู้นำนักเรียน
10.รายงานผลการตรวจสอบสภาพช่องปากต่อผู้อำนวยการโรงเรียนทั้งหมด	สัปดาห์ที่ 3 เดือนมิถุนายน	ครูอนามัย
11.จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	ทุกวันที่มีการเรียนการสอน	ผู้นำนักเรียน
12.บันทึกการแปรงฟันของนักเรียน	ทุกวันที่มีการเรียนการสอน	ผู้นำนักเรียน
13.รายงานกิจกรรมการแปรงฟันของนักเรียน	สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน	ผู้นำนักเรียน

ตาราง 4.7 (ต่อ)

กิจกรรม	วัน/เวลา ปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ
14. จัดกิจกรรมให้ทันตสุขศึกษาด้วยการจัดป้ายสุขศึกษา 1 เรื่อง /เดือน	สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน	ผู้อำนวยการเรียน
15. จัดกิจกรรมทันตสุขศึกษา 1 ครั้ง/เดือน	สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน	ครูอนามัย
16. จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการแปรงฟันและให้ทันตสุขศึกษา เช่น การจัดเตรียมสถานที่แปรงฟันที่เหมาะสม	ทุกวัน	ผู้อำนวยการเรียน
17. ดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีสภาวะอนามัยช่องปากระดับ 7	เดือนกรกฎาคม	ทันตบุคลากร
18. ดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาโรคฟันผุถาวร	เดือนสิงหาคม	ทันตบุคลากร
19. จัดนิทรรศการส่งเสริมทันตสุขภาพ	เดือนกันยายน	ทุกคน
20. นิเทศงานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยผู้บริหารแต่ละโรงเรียน	สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน	ผู้อำนวยการโรงเรียน
21. นิเทศงานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยทันตบุคลากร	สัปดาห์ที่ 4 เดือนกรกฎาคมและเดือนกันยายน	
23. รวบรวมและรายงานผลการดำเนินงาน	สัปดาห์ที่ 4 เดือนกันยายน	ครูอนามัย
24. สรุปผลการดำเนินการหารูปแบบออกมาเป็นโมเดล	สัปดาห์ที่ 4 เดือนกันยายน ก่อนปิดภาคเรียน	ผู้วิจัย

เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้บริหาร โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และทันตบุคลากร เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลตั้งแต่กระบวนการศึกษาบริบทการดำเนินงานที่ผ่านมาและผลการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมมาจัดทำเป็นรูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาและนำรูปแบบที่ร่วมกันคิดนั้นสร้างเป็นแนวทางเพื่อนำไปปรับปรุงใช้ในงานวิจัยในอนาคต โดยผู้วิจัยได้สรุปรูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่เริ่มกระบวนการศึกษาบริบทการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ผ่านมา การจัดกิจกรรมกระบวนการคิดแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องการดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพดังภาพที่ 4.1

ภาพที่ 4.1 รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี (Rote Model)

R (Review) การศึกษาทบทวนบริบทการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ผ่านมา
การสัมภาษณ์ผู้บริหาร โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ผู้นำนักเรียน และทันตบุคลากร
(นำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการ AIC)

**O (Opinion of the Participant) การจัดกิจกรรมกระบวนการคิดแบบมีส่วนร่วมของ
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง**

ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ โรงเรียนครูอนามัยประจำโรงเรียน และทันตบุคลากร เพื่อหารูปแบบในการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

**T (Team Work) การร่วมกันดำเนินงานหารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพโดยการมีส่วนร่วม
ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง**

ดำเนินการหารูปแบบร่วมกันเพื่อการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

**E (Evaluation) การสรุปผลการดำเนินงานหารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กนักเรียนชั้น
ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 6 ด้าน**

1. โรงเรียนมีนโยบายในการส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และทุกระดับชั้น
2. โรงเรียนมีการตรวจสถานะทันตสุขภาพของนักเรียน 1 ครั้ง/ภาคการศึกษา
3. โรงเรียนดำเนินการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์และทำการเคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก
4. โรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และถูกสุขลักษณะในกิจกรรมการจัดหามุมแปรงสถานที่เพียงพอและเหมาะสมพร้อมทั้งจัดหาที่กักน้ำที่เพียงพอสำหรับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีมุมความรู้หรือบอร์ดความรู้เรื่องปากและฟัน
5. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และทุกระดับชั้นได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากระดับ 6-7 ทุกคน ตลอดจนทุกภาคส่วนได้รับการดูแล ส่งเสริม จัดตั้งคณะทำงาน ชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพทันตสุขภาพและทำการติดตามเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากกันต่อไป