

การส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จังหวัดสงขลา

เสมอจิต พิพรชัยกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิรัตน์ เอื้องพลสวัสดิ์

รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

วาลี ชูคดี

นักวิชาการศึกษา ฝ่ายทันตสาธารณสุขชนบทภาคใต้
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภทราภรณ์ หงษ์สอาด

เจ้าหน้าที่วิจัย ฝ่ายทันตสาธารณสุขชนบทภาคใต้
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นงนุช อาภาสุวรรณ

นักศึกษาคณะทันตกรรม ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงเสมอจิต พิพรชัยกุล
ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

โทรศัพท์: 074-429875

อีเมล: samerchit.p@psu.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และปริมาณคราบจุลินทรีย์ของนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนที่ดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากโดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมของครู นักเรียน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) แบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงใน 3 โรงเรียน โดยมีกลุ่มทดลองคือโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทุ่งสวายใจ และโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านบาโรย กลุ่มเปรียบเทียบคือ โรงเรียนสังวาลย์วิท 2 ประเมินผลจากนักเรียน 3 ระดับชั้น คือ ป.1-2 ป.3-4 และ ป.5-6 จำนวน 60 คน แต่ละโรงเรียนทำการศึกษาเป็นระยะเวลา 3 ปี มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในกลุ่มทดลอง โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมของครู นักเรียน และชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ หลังการทดลองพบว่าความรู้ของนักเรียนระดับ ป.1-ป.2 ของโรงเรียนในกลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังการทดลอง เจตคติของนักเรียนระดับ ป.1-ป.2 และ ป.3-ป.4 ของโรงเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนของปริมาณคราบจุลินทรีย์ พบว่าหลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สรุปการจัดกิจกรรมสร้างเสริมทันตสุขภาพและการดำเนินงานทันตกรรมป้องกันในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมของครู นักเรียน และชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในการดำเนินงานร่วมกันนั้น เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนได้ โดยปัจจัยที่สำคัญ ผู้บริหารโรงเรียน คุณครู อนามัย และครูท่านอื่น ๆ ในโรงเรียน ตลอดจนผู้ปกครองนักเรียนควรเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

บทนำ

ปัญหาทางทันตสุขภาพที่สำคัญของเด็กและเยาวชนในท้องถิ่นทุรกันดารที่สำคัญคือโรคฟันผุ จากการสำรวจระดับชาติครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544¹ และครั้งที่ 6² พ.ศ.2550 พบว่าเด็กในเขตเมืองมีฟันผุลดลงในขณะที่เด็กในเขตชนบทมีฟันผุที่สูงขึ้น การที่เด็กมีฟันผุลูกламจะส่งผลต่อการรับประทานอาหาร การเจริญเติบโตของร่างกาย รวมถึงคุณภาพชีวิตของเด็ก การให้การรักษาทางทันตกรรมต้องใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก จึงทำให้เด็กซึ่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลมีโอกาสน้อยมากในการเข้ารับบริการตรวจรักษา

เด็กนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน (ตชด.) เป็นเยาวชนอีกกลุ่มหนึ่งที่ประสบปัญหาโรคในช่องปาก และความยากลำบากในการรับบริการทางทันตกรรม โดยการจัดการศึกษาของโรงเรียนตชด. จะมีความจำเพาะคือ โรงเรียนตชด. เป็นโรงเรียนในสังกัดกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีที่ตั้งกระจายอยู่ตามแนวชายแดน พื้นที่ทุรกันดาร ห่างไกลการคมนาคมทั่วทุกภาคของประเทศ ครูของโรงเรียนตชด. เป็นตำรวจตระเวนชายแดน ไม่ได้มีความรู้วิชาครุมา ก่อน ดังนั้นครูตชด. จะได้รับเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางการสอน ทั้งการศึกษาระยะยาว และการฝึกอบรมระยะสั้นด้านเทคนิควิธีการจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาต่าง ๆ³

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2523 เป็นต้นมา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้พระราชทานโครงการตามพระราชดำริให้กับโรงเรียนตชด. เพื่อดำเนินการพัฒนาให้เด็กและชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น การดำเนินงานโครงการตามพระราชดำริจะมีครูตชด. เป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้ โดยให้ประชาชนในชุมชนมาร่วมในทุก ๆ กิจกรรมของโรงเรียนตชด. ทำให้เด็กนักเรียนได้รับการพัฒนาไปพร้อม ๆ กับการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป โครงการหน่วยทันตกรรมพระราชทานในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ให้บริการตรวจรักษาโรคฟันนักเรียนในโครงการพระราชดำริตั้งแต่ปีพ.ศ.2541 เป็นต้นมา การตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องของหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ นั้น ควรจะทำให้นักเรียนมีทันตสุขภาพดีขึ้น แต่เนื่องจากเด็กนักเรียนในโครงการพระราชดำรินี้เป็นจำนวนมากและอยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร การบริการรักษาจึงกระทำไม่ได้ไม่ทั่วถึง จึงไม่สามารถแก้ปัญหาการลุกลามของโรคฟันผุในเด็กนักเรียนได้อย่างจริงจัง ดังนั้น การป้องกันและการส่งเสริมให้เด็กมีทันตสุขภาพที่ดีจึงเป็นส่วนที่สำคัญอย่างมากในการแก้ปัญหาดังกล่าว⁴

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับในทางปฏิบัติมากที่สุดในการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง และสนับสนุนการพึ่งตนเองของชุมชน^{5,6} การที่ทันตบุคลากรปรับเปลี่ยนบทบาทจากผู้ดำเนินการแก้ไขปัญหา เป็นเพียงผู้กระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นปัญหา ตระหนักถึงความรุนแรงและความสำคัญของปัญหา รวมทั้งหาแนวทางและดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยตัวชุมชนเอง จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการแก้ปัญหาโรคฟันผุในกลุ่มนักเรียนโรงเรียนตชด. การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบที่เกิดขึ้นในโรงเรียนตชด. ที่ดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากโดยชุมชนเองกับโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

แบ่งประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มทดลองซึ่งประกอบด้วยโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทุ่งสบายใจ และโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านบาโรย อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา กลุ่มเปรียบเทียบคือ โรงเรียนสังวาลวิท 2 ซึ่งเป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ในอำเภอสะเดา จ.สงขลา ทั้งสามโรงเรียนเป็นโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็กมีจำนวนนักเรียนเท่ากับ 83, 133 และ 182 คน ตามลำดับ ทำการเก็บข้อมูลความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน เลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างนักเรียนจาก 3 ระดับชั้นคือ ระดับชั้น ป.1-2 ป.3-4 และ ป.5-6 ชั้นละ 10 คน รวมโรงเรียนละ 60 คน การประเมินผลใช้การสัมภาษณ์ในนักเรียนชั้น ป.1-2 และใช้แบบสอบถามแบบตอบเองกับนักเรียนชั้น ป.3-4 และ ป.5-6 โดยพิจารณาจากความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ของแต่ละช่วงวัย และทำการตรวจวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์โดยผู้วิจัย 1 ท่าน ที่ผ่านการปรับมาตรฐานผู้ตรวจมาแล้วโดยใช้ดัชนีของ Stallard et.al⁷ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แบบสอบถามความรู้และเจตคติของนักเรียนได้ผ่านการหาค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของเครื่องมือแล้ว ส่วนการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์มีการปรับมาตรฐานผู้ตรวจกับผู้ชำนาญการได้ค่าร้อยละความเห็นตรงกัน (% agreement) และค่าแคปป่า (Kappa) เป็นร้อยละ 79.0 และ 0.68 ตามลำดับ

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจากทั้งนักเรียน คุณครู ตัวแทนผู้ปกครองโดยเริ่มจากการศึกษาปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยมีภาคีเครือข่ายจากทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โรงพยาบาลป่าตองเบซาร์กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 ร่วมดำเนินโครงการ ซึ่งพลวัตของกระบวนการวิจัยเกิดจากข้อคิดเห็นร่วมกันของผู้วิจัย นักเรียน คุณครู ตัวแทนผู้ปกครองในโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายโดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการวิจัย

1.1 เลือกพื้นที่ศึกษา ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจงโดยเลือกกลุ่มทดลอง 2 โรงเรียน และเลือกอีก 1 เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา โดยพิจารณาจากขนาดของโรงเรียน เศรษฐฐานะของผู้ปกครอง และสิ่งแวดล้อมที่ใกล้เคียงกัน

1.2 คณะทันตแพทยศาสตร์เข้าศึกษาข้อมูลในเบื้องต้นของโรงเรียนกลุ่มทดลองออกเยี่ยมชุมชน สำรวจร้านค้าทั้งในและนอกโรงเรียน พบผู้บริหารโรงเรียนเพื่อพิจารณาเข้าร่วมโครงการ ทั้งโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านบาโรยและโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทุ่งสวายใจ (ปี พ.ศ.2549)

1.3 ทีมผู้วิจัยจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นำข้อมูลคืนกลับสู่โรงเรียนทั้ง 2 พื้นที่ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ตัวแทนนักเรียน ตัวแทนผู้ปกครอง ตัวแทนครู ทันตแพทย์ ทันตภิบาลจากโรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ ทันตแพทย์ ทันตภิบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ตัวแทนจากกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 ร่วมกันรับทราบปัญหา และแบ่งกลุ่มย่อย เพื่อช่วยกันคิดหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหา ซึ่งผลจากกระบวนการกลุ่มในการคิดหาแนวทางแก้ปัญหาของทั้งสองโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันบ้างขึ้นกับความต้องการในการแก้ปัญหาของแต่ละพื้นที่

1.4 ประชุมสรุปแนวทางในการแก้ไขปัญหาของทั้ง 2 โรงเรียนแก้ตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ โรงพยาบาลสะเดา และทีมผู้วิจัยจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยปรับกิจกรรมตามที่พื้นที่เสนอเพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน

2. ขั้นตอนการ

แต่ละโรงเรียนดำเนินกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ โดยโรงเรียนเองเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมหลักและสามารถขอคำปรึกษาและการสนับสนุนทางวิชาการได้จากโรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ โรงพยาบาลสะเดา และทีมผู้วิจัยจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สรุปการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ แต่ละโรงเรียนในระยะเวลา 3 ปีการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2549-2551 โดยมีกิจกรรมดังนี้

ปีการศึกษา	รร.ตชด.บาโรย	รร.ตชด. ทุ่งสวายใจ	ภาคีเครือข่าย
2549	สอดแทรกความรู้เรื่องการบริโภคอาหารกับการเกิดโรคในช่องปาก ในการเข้าค่ายเยาวชนปลอดภัยเสพติด		- กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 - คณะทันตแพทยศาสตร์
2550	อบรมหมอพันธุ์น้อยครั้งที่ 1	อบรมหมอพันธุ์น้อยครั้งที่ 1	- โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ - คณะทันตแพทยศาสตร์
	หมอพันธุ์น้อยให้ความรู้เพื่อนๆ และดูแลการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	หมอพันธุ์น้อยให้ความรู้เพื่อนๆ และดูแลการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	- คณะครูและนักเรียน
	จัดกิจกรรมค่ายเยาวชนสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก		- โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ - คณะทันตแพทยศาสตร์
2551	อบรมหมอพันธุ์น้อยครั้งที่ 2	อบรมหมอพันธุ์น้อยครั้งที่ 2	- โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ - คณะทันตแพทยศาสตร์
	การออกหน่วยให้บริการทางทันตกรรม	การออกหน่วยให้บริการทางทันตกรรม	- โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ - คณะทันตแพทยศาสตร์
		หมอพันธุ์น้อยจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์บทบาทของหมอพันธุ์น้อยต่อชุมชนในวันทันตสาธารณสุข	- คณะครูและนักเรียน - โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ - คณะทันตแพทยศาสตร์ - ประชาชนในชุมชน
		จัดอบรมเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธีแก่นักเรียนชั้น ป. 4-ป.6	- โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ - คณะทันตแพทยศาสตร์
		กิจกรรมจับคู่พี่ดูแลน้องแปรงฟัน โดยมีการแปรงฟันตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน และหลังอาหารกลางวัน	- คณะครูและนักเรียน

3. ขั้นตอนการติดตามและประเมินผล

ในปีการศึกษา 2552 ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลหลังการทดลองทั้งความรู้เจตคติ การปฏิบัติ และปริมาณการบริโภคของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างชั้นละ 10 คน ทั้งโรงเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทำการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติการทดสอบที (t-test) และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way analysis of variance: ANOVA) และประเมินกระบวนการทำงานรวมถึงปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จและเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมโดยการสัมภาษณ์ครูที่เกี่ยวข้อง

ผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทำการศึกษาจากนักเรียน ป.1-ป.6 จำนวน 180 คน ของ 3 โรงเรียนในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา คุณลักษณะทั่วไปพบว่าเพศและอายุเฉลี่ยของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง 2 โรงเรียน และกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะใกล้เคียงกัน ส่วนศาสนาพบว่านักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทุ่งสวายใจนับถือศาสนาพุทธมากกว่านักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านบาไร และโรงเรียนสังวาลวิท 2 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคุณลักษณะของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
Table 1 Compare general characteristics of experimental and control students

Characteristics	Baroey (n=60)	Thungsabaijai (n=60)	Sangwanwit 2 (n=60)	p-value
Gender (%)				
Male	50.0	61.7	47.5	.32
Female	50.0	38.3	52.5	
Age (mean)	10.15	9.84	10.16	.62
Religious (%)				
Buddhist	50.0	74.6	18.6	<.001
Muslim	50.0	25.4	81.4	

ในส่วนความรู้ด้านสุขภาพช่องปากพบว่าก่อนการทดลองความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันทั้งระดับชั้น ป.1-2 ป.3-4 และ ป.5-6 หลังการทดลองพบว่าความรู้ของนักเรียนระดับชั้น ป.1-2 ของกลุ่มทดลอง ทั้ง 2 โรงเรียน มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่ไม่พบความแตกต่างในระดับชั้น ป.3-4 และ ป.5-6 (ดังตารางที่ 2) พบว่า

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพช่องปากระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

Table 2 Compare means score of knowledge for experimental and control students, before and after intervention

Grade 1-2	Baroey (n=20)	Thungsabaijai (n=20)	Sangwanwit 2 (n=20)	p-value
Pre-test	(17.05±5.08)	(17.00±5.37)	(18.26±3.51)	.65
Post-test	(23.25±2.97)	(23.00±2.78)	(19.15±3.25)	<.001
p-value	<.01	.001	.40	
Grade 3-4				
Pre-test	(15.25±1.37)	(14.95±2.66)	(14.94±4.42)	.94
Post-test	(12.95±2.85)	(15.35±1.08)	(15.10±1.37)	<.001
p-value	<.01	.56	.88	
Grade 5-6				
Pre-test	(4.05±1.53)	(5.60±1.86)	(3.65±1.81)	.02
Post-test	(4.90±1.33)	(5.75±2.17)	(4.60±1.69)	.11
p-value	.06	.81	.19	

นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้เรื่องความสำคัญของฟันใกล้เคียงกัน ยกเว้นในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และการป้องกันฟันผุที่เหมาะสม โดยกลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับเจตคติด้านสุขภาพช่องปากพบว่าก่อนการทดลองเจตคติของกลุ่มทดลองของนักเรียนระดับ ป.1-ป.2 ต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม พบว่าหลังการศึกษากลุ่มทดลองทั้ง 2 โรงเรียนมีคะแนนเจตคติสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ไม่พบความแตกต่างในกลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาเฉพาะหลังการทดลองพบว่าคะแนนเจตคติของกลุ่มทดลองทั้ง 2 โรงเรียน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

นักเรียนชั้น ป.3-ป.4 พบว่าหลังการทดลอง เจตคติของโรงเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่ไม่พบความแตกต่างในระดับชั้น ป.5-6 (ดังตารางที่ 3) และจากการศึกษาเจตคติของนักเรียน ป.1-ป.2 พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในเรื่องการแปรงฟัน เรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน และการไปพบทันตแพทย์ ส่วนในระดับชั้น ป.3-4 พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองมีเจตคติที่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องการแปรงฟันและเรื่องสาเหตุของโรคฟันผุ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติด้านสุขภาพช่องปากระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

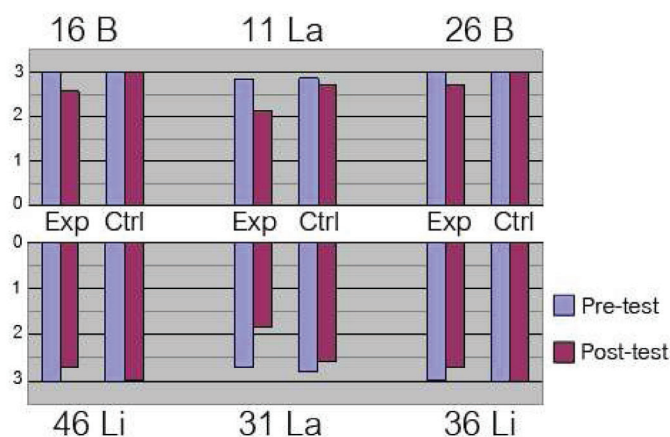
Table 3 Compare means score of attitude for experimental and control students, before and after intervention

Grade 1-2	Baroey (n=20)	Thungsabaijai (n=20)	Sangwanwit 2 (n=20)	p-value
Pre-test	(29.37±6.14)	(31.29±4.54)	(26.89±4.25)	.025
Post-test	(33.95±4.56)	(34.67±2.85)	(28.55±3.70)	<.001
p-value	.020*	.011*	.17	
Grade 3-4				
Pre-test	(18.50 ±3.24)	(17.80±2.80)	(18.17±5.61)	.85
Post-test	(19.95±3.94)	(22.00±3.42)	(16.30±2.32)	<.001
p-value	.27	.001*	.24	
Grade 5-6				
Pre-test	(19.90±2.40)	(20.20±2.74)	(19.30±1.71)	.47
Post-test	(21.20±2.41)	(21.35±3.42)	(19.60±2.23)	.09
p-value	.04	.27	.62	

* Statistically significant at alpha level = .05

รูปที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการสะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนและหลังการทดลองทั้งกลุ่ม

Fig. 1 Compare means score of plaque for experimental and control students, before and after intervention



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการสะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนและหลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

Table 4 Compare means score of plaque for experimental and control students, before and after intervention

	Experiment group (n=120)	Control group (n=59)	p-value
Pre-test	2.92±.14	2.94±.12	.34
Post-test	2.43±.64	2.87±.17	<.01
p-value	<.01	.10	

ในส่วนปริมาณคราบจุลินทรีย์ จากการศึกษาก่อนการทดลองพบว่าปริมาณคราบจุลินทรีย์ทั้ง 6 ด้าน ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองพบว่าปริมาณคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มทดลองลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกซีกที่ทำการตรวจ เนื่องจากผลปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ของทั้งสองโรงเรียนกลุ่มทดลองมีค่าใกล้เคียงกันมาก จึงนำเสนอเป็นภาพรวมกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (ดังแผนภูมิที่ 1) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลง และแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 4)

บทวิจารณ์

การวิจัยการส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จังหวัดสงขลา ครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยเริ่มจากการสำรวจสุขภาพความเป็นจริงในพื้นที่จากการเยี่ยมโรงเรียนและเยี่ยมบ้านพูดคุยปัญหาเรื่องสุขภาพช่องปาก จากการศึกษาสภาพแวดล้อม พบว่ามีร้านค้าที่จำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อทันตสุขภาพ และในโรงเรียนเองก็มีการจำหน่ายไอศกรีม น้ำอัดลม และขนมถุงต่าง ๆ มากมาย และจากการสอบถามคุณครูที่รับผิดชอบร้านสหกรณ์โรงเรียน ทราบว่าทางกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 ให้นโยบายทางโรงเรียนไว้ว่าอาหารที่นำมาจำหน่ายต้องประกอบด้วยถั่วและนม ซึ่งเป็นอาหารประเภทโปรตีน โดยไม่ได้คำนึงถึงปริมาณน้ำตาลที่เป็นส่วนผสมอยู่ในอาหารประเภทเหล่านั้นด้วย ซึ่งพบว่าอาหารส่วนใหญ่มีปริมาณน้ำตาลสูง เช่น ถั่วเคลือบน้ำตาลและช็อกโกแลต นมรสหวาน รสช็อกโกแลต และรสตรอเบอร์รี่ เป็นต้น นอกจากนี้ ในเรื่องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน พบว่ายังมีการแปรงฟันไม่เป็นระบบ นักเรียน

แปร่งบ้างไม่แปร่งบ้าง ขาดการควบคุมดูแลจากครู อุปสรรคการแปร่งพินยังไม่เหมาะสม เช่น ขนแปร่งสีฟันบาน ซึ่งการที่นำข้อมูลปัญหาทั้งหมดคืนกลับสู่ชุมชนเอง แล้วให้ชุมชนมีส่วนร่วมคิดเสนอรูปแบบกิจกรรมและแนวทางในการแก้ปัญหา น่าจะเป็นวิธีการที่ดี เพราะทำให้ชุมชนได้รับทราบปัญหาและเกิดความตระหนักในปัญหาดังกล่าวมากขึ้น

กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม นับเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหามุ่งไปที่การค้นหาแนวทางอันเป็นรูปธรรมที่เกิดจากการระดมสมอง ในลักษณะของการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับเป็นการปรับกระบวนการทัศน์ของการวิจัยจากแบบเดิม ที่การตั้งประเด็นของปัญหาเริ่มต้นและจบกระบวนการโดยนักวิจัย งานวิจัยที่เริ่มต้นจากชุมชน ชุมชนมีส่วนร่วมทั้งในมิติของการร่วมกันเรียนรู้ ร่วมกันแสวงหาปัญหา และคิดค้นแนวทางออก เพื่อแก้ไขปัญหาโดยนักวิจัยภายนอกทำหน้าที่เป็นผู้เอื้ออำนวยหรือวิทยากรกระบวนการร่วมกับนักวิจัยในชุมชน นิตยา เงินประเสริฐศรี กล่าวไว้ว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นกลยุทธ์ที่สะท้อนให้เห็นถึงการเดินทางไปสู่การพัฒนา (Journey of Development) โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งที่เป็นอยู่ไปสู่สิ่งที่สามารถเป็นไปได้ ทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคม โดยหัวใจสำคัญของการเปลี่ยนแปลงอยู่ที่กระบวนการวิจัย ซึ่งใช้แนวทางความร่วมมือ (Collaborative Approach) ระหว่างนักวิจัยและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ทั้งนี้กระบวนการวิจัยจะต้องเป็นประชาธิปไตย ยุติธรรม มีอิสระ และส่งเสริมคุณค่าของชีวิต และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะเข้าร่วมสังเกตตรวจสอบสถานการณ์ต่าง ๆ สะท้อนความคิดเห็นและความต้องการของตน ทรัพยากรที่มีอยู่ อุปสรรคและปัญหาที่ปรากฏอยู่ ตรวจสอบทางเลือกที่เป็นไปได้และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีจิตสำนึกไปสู่การเปลี่ยนแปลงใหม่⁸

การศึกษานี้เป็นความพยายามในการใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายหลาย ๆ หน่วยงานร่วมกัน ทั้งตัวชุมชน คือ โรงเรียนดชด. ทั้ง 2 แห่ง ร่วมกับโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 ค่ายรามคำแหง และทางคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกันระดมความคิดเห็นในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงเรียน ถึงแม้การทำงานบางครั้งทุกหน่วยงานไม่สามารถมาพร้อมกันได้ แต่การเห็นปัญหาร่วมกันและการประสานงานร่วมกันทำให้การดำเนินงานสามารถ

เป็นไปได้อย่างดี ทำให้ทุกหน่วยงานรู้สึกเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมแต่อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 2 แห่ง มีความแตกต่างกันบ้าง ขึ้นกับบริบทและการให้ความสำคัญของคุณครูอนามัย ครูประจำชั้น และผู้บริหารของโรงเรียน การที่ตัวแทนผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และตัวแทนนักเรียน คิดรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นนั้น มีกิจกรรมเพียงบางกิจกรรมเท่านั้นที่ได้นำมาดำเนินการ ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการได้โดยผู้บริหาร คุณครู และนักเรียนเท่านั้น เช่น กิจกรรมการแปร่งฟัน การจัดสถานที่แปร่งฟันนักเรียน การดูแลอุปกรณ์ในการแปร่งฟัน การจัดอาหารในโรงเรียน แต่ปัญหาจากการศึกษาครั้งนี้คือการมีส่วนร่วมของชุมชนเองยังมีน้อย ชุมชนไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีการดำเนินการโดยชุมชนเองหรือกลุ่มผู้ปกครองจึงมีน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องจากการขาดการกระตุ้นชุมชนจากทางโรงเรียน และทีมผู้วิจัยเองไม่ได้ติดตามและกระตุ้นโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจำเป็นที่คณะผู้วิจัยจะต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจอันดีต่อชุมชน เพื่อให้ชุมชนเห็นความสำคัญ มีจิตสำนึกตระหนัก และมีความต้องการที่จะเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง มองเห็นประโยชน์ของการทำวิจัยที่มีต่อตัวเขา เพื่อให้การดำเนินงานและผลบั้นปลายของการวิจัยสู่ชุมชนอย่างแท้จริง

การศึกษานี้ทำให้ทราบว่าปัญหาในการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่สำคัญนั้น การมีส่วนร่วมของชาวบ้านในกระบวนการวิจัย ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในขั้นการศึกษาบริบท และกำหนดปัญหาของการวิจัย ขึ้นวางแผนปฏิบัติงานวิจัย ขั้นการติดตามผล ตรวจสอบและปรับปรุง และขั้นสรุปผลการวิจัยมีความสำคัญมาก ซึ่งจำเป็นที่คณะผู้วิจัยจะต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจอันดีต่อกระบวนการ เห็นความสำคัญ มีจิตสำนึก ตระหนัก และมีความต้องการที่จะเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง มองเห็นประโยชน์ของการทำวิจัยที่มีต่อตัวเขา ในขณะที่เขาเองก็ต้องยอมเสียสละเวลาบางส่วน เช่น เวลาในการประกอบอาชีพบ้าง เพื่อให้การดำเนินงานและผลบั้นปลายของการวิจัยสู่ชุมชนอย่างแท้จริง

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ได้ช่วยสร้างคุณลักษณะของการเรียนรู้แบบพหุภาคี พร้อมกับก่อผลพลอยได้ที่เป็จิตสำนึกตระหนักในปัญหาและหน้าที่ เช่น ผลจากการจัดกิจกรรมค่ายเยาวชนปลอดยาเสพติดกับภาคีเครือข่ายของกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 โดยทีมผู้วิจัยนำเกม “หรรษาติดหนึบ” ซึ่งเป็นเกมที่เน้นให้รู้จักการเลือกบริโภคอาหาร และการอ่านฉลากข้างของขนมนั้น ทำให้บุคลากรที่ดูแลเรื่องอาหารในการจัดกิจกรรมกับนักเรียนทราบและตระหนักในปัญหาดังกล่าวด้วย พร้อมทั้ง

จะนำแนวทางปฏิบัติไปใช้กับโรงเรียนอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบอีกหลายจังหวัด นับเป็นผลพลอยได้ที่มีคุณค่า อีกทั้งเป็นการร่วมกันแก้ปัญหา และสามารถนำไปสู่การร่วมกันพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป

ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียน

จากการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จังหวัดสงขลาครั้งนี้ ทำให้ความรู้ของนักเรียนระดับชั้น ป.1-2 ของกลุ่มทดลอง ทั้ง 2 โรงเรียน มีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันและการป้องกันฟันผุที่เหมาะสม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการทั้งการอบรมหมอฟันน้อย โดยหมอฟันน้อยจะทำหน้าที่ให้ความรู้แก่เพื่อน ๆ โดยใช้คู่มือความรู้ทันสุขภาพที่ทางโรงพยาบาลหาดใหญ่จัดทำขึ้น อีกทั้งหมอฟันน้อยยังช่วยในการจัดบอร์ดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในบอร์ดของโรงเรียน การใช้สื่อชุดสอนสนุกเรื่องฟันซึ่งมีทั้งนิทาน เกม และเพลงทันตสุขภาพ ในการเรียนการสอนโดยครู ซึ่งเป็นสื่อที่ทางคณะทันตแพทยศาสตร์สนับสนุนให้คุณครูใช้สอดแทรกในการเรียนการสอน การเรียนรู้เรื่องอาหารผ่านเกมต่าง ๆ ในกิจกรรมค่ายปลอดยาเสพติด ที่ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้อย่างสนุกสนาน โดยให้เด็กฝึกการเลือกอาหารและการอ่านฉลากข้างของเพื่อทราบปริมาณน้ำตาลในอาหารต่าง ๆ เป็นต้น ตลอดจนกิจกรรมฐานการเรียนรู้ในค่ายส่งเสริมทันตสุขภาพที่จัดโดยนักศึกษาทันตแพทย์ ซึ่งให้นักเรียนได้เรียนรู้ผ่านเกมต่าง ๆ ซึ่งการให้ความรู้โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย จึงจะเห็นผลนั้นสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่พบว่า หากมีการดำเนินโครงการอย่างเข้มข้นและกิจกรรมที่หลากหลายจะทำให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น⁹⁻¹⁵ อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ การเลือกโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ใช่โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน และเมื่อดูการกระจายของการนับถือศาสนาพบว่านักเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจส่งผลต่อความรู้และการปฏิบัติที่แตกต่างกัน นอกจากนั้น การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในนักเรียนชั้น ป.3-ป.4 และ ป.5-ป.6 อาจเนื่องมาจากวิธีการในการเก็บข้อมูลชั้น ป.3-ป.4 ที่เป็นแบบสอบถามแบบตอบเอง ในกรณีนี้เด็กมีปัญหาเรื่องทักษะในการอ่านอาจทำให้ได้ข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง และในชั้น ป.5-ป.6 มีจำนวนข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ค่อนข้างน้อย อาจทำให้ไม่เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

เจตคติด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียน

ในส่วนของเจตคติพบว่าก่อนการทดลอง เจตคติของนักเรียนชั้น ป.1-ป.2 กลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มทดลองอยู่ก่อนแล้ว ขณะที่ชั้น ป.3-ป.4 ไม่มีความแตกต่างกัน หลังการทดลอง เจตคติของนักเรียนระดับ ป.1-ป.2 และ ป.3-ป.4 ของโรงเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยเฉพาะในเรื่องการแปรงฟัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากกิจกรรมอบรมหมอฟันน้อยที่เน้นให้หมอฟันน้อยสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกวิธีและเป็นผู้ดำเนินการดูแลเพื่อน ๆ ในการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน นอกจากนี้ กิจกรรมพี่จับคู่ดูแลน้องแปรงฟันของโรงเรียนบ้านทุ่งสบายใจที่คุณครูนามัยจัดให้นักเรียนพี่จับคู่ดูแลน้องแปรงฟันกันทุกเช้าและหลังอาหารกลางวัน อีกทั้งมีเพลงประกอบการแปรงฟันทำให้เด็กรู้สึกสนุกสนานและไม่เบื่อ ดนตรีและเพลงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ เพลงเป็นสื่ออย่างหนึ่งที่ทำให้คนเรามีความสุข ความเพลิดเพลิน เกิดความสุนทรีย์ต่าง ๆ เพลงมีอิทธิพลต่อชีวิตโดยเฉพาะเด็ก ๆ เป็นผู้ที่ชอบดนตรีและเพลงอยู่แล้วโดยธรรมชาติเป็นเสมือนสีสันอันสวยงามเพื่อแต่งแต้มกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นไปอย่างสนุกสนาน เพลิดเพลิน ไม่เบื่อ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิพิทย์ มีชุนีก กล่าวถึงข้อดีของเพลงว่า ครูสามารถนำเพลงมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการสอนได้¹⁶

ส่วนเจตคติในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันนักเรียนชั้น ป.1-2 ของกลุ่มทดลองร้อยละ 78.0 มีเจตคติที่ดีในการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในส่วน of ความรู้เรื่องอาหารซึ่งน่าจะมาจากกิจกรรมเดียวกัน ส่วนเจตคติต่อหมอฟันพบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองมีเจตคติที่ดีต่อหมอฟันมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่นักเรียนมีโอกาสได้พบหมอฟันบ่อยขึ้นทั้งการจัดอบรมหมอฟันน้อย การจัดกิจกรรมค่ายส่งเสริมทันตสุขภาพโดยนักศึกษาทันตแพทย์ และการได้รับการทันตกรรมจากหน่วยทันตกรรม ทำให้นักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อหมอฟันมากขึ้น

ปริมาณคราบจุลินทรีย์ของนักเรียน

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเห็นได้ว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในทุกด้านทั้ง 6 ด้าน โดยเฉพาะบริเวณฟันหน้า อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งอาจไม่มีนัยสำคัญทางคลินิก แต่สิ่งที่สังเกตได้คือ การดำเนินกิจกรรมในกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียนจะมีการดำเนินกิจกรรมมุ่งเน้นให้เกิดความสม่ำเสมอใน

การแปรงฟันและแปรงฟันอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยให้สามารถลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงได้ทั้งโรงเรียนตชด. บ้านบาโรย และโรงเรียนตชด. บ้านทุ่งสบายใจ ทั้งนี้เป็นผลมาจากกิจกรรมที่หลากหลายต่าง ๆ และเป็นผลมาจากความรู้ เจตคติ การจัดการที่เป็นระบบทำให้มีการแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงเจตคติที่ดีในการแปรงฟันของนักเรียน กิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ อาจจะมาจากกิจกรรมอบรมหมอฟันน้อยซึ่งมีการดำเนินการในกลุ่มทดลองทั้ง 2 โรงเรียน ติดต่อกัน 2 ปี กิจกรรมค่ายเยาวชนสร้างเสริมสุขภาพช่องปากซึ่งจัดขึ้นในโรงเรียนตชด. บ้านบาโรย การจัดอบรมชมการแปรงฟันที่ถูกวิธีในโรงเรียนบ้านทุ่งสบายใจโดยทันตบุคลากรจากคณะทันตแพทยศาสตร์ และจากโรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ กิจกรรมจับคู่พี่ดูแลน้องแปรงฟันซึ่งกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่คุณครูอนามัยโรงเรียนตชด. บ้านทุ่งสบายใจเป็นผู้เริ่มคิดรูปแบบขึ้นเอง นับเป็นการจัดการที่ดีที่คุณครูเพียงควบคุมดูแลอยู่ห่าง ๆ นักเรียนสามารถดูแลตนเองและสามารถปฏิบัติจนเป็นกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมให้ทันตสุขภาพศึกษาในโรงเรียนโดยหมอฟันน้อยก็ช่วยสร้างความตระหนักให้นักเรียนมีการปฏิบัติและสามารถลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Biesbrock และคณะ¹⁷ ที่ศึกษาในประเทศอเมริกา และการศึกษาของ Frencken และคณะ¹⁸ ที่ทำการศึกษาในประเทศซิมบับเว ที่พบว่าหลังจากการมีกิจกรรมทันตสุขภาพศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาแล้ว การสะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มศึกษาน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ทำการเก็บข้อมูลการปฏิบัติในด้านการรับประทานอาหารและประเมินเรื่องการลดลงของโรคฟันผุ ซึ่งหากมีการศึกษาต่อไปควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูล และประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้งานวิจัยที่จะทำต่อไปมีความสมบูรณ์มากขึ้น

นอกจากนี้ กิจกรรมที่ดำเนินการในนักเรียนต่าง ๆ ได้มีกิจกรรมสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่ได้กำหนดความมุ่งหมายของการศึกษาว่า ต้องเน้นพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม ยึดหลักการศึกษาตลอดชีวิต ต้องให้ความสำคัญทั้งความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ บูรณาการตามความเหมาะสม ให้เกิดความรู้ ทักษะและเจตคติ การจัดกระบวนการเรียนรู้ควรเน้นการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยจัดสภาพแวดล้อมบรรยากาศและ

แหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เพื่อเอื้อต่อความสามารถของนักเรียนแต่ละคน จัดกิจกรรมโดยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง เพื่อนักเรียนจะได้รับประสบการณ์ตรงก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริงจัดการเรียนการสอนให้มีความสนุกสนาน นักเรียนได้เรียนรู้อย่างมีความสุขเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียน ใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้โดยยึดหลักจัดการศึกษาที่ว่านักเรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่านักเรียนสำคัญที่สุด¹⁹

ดังนั้น ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชนนั้น จุดเน้นควรจะเป็นการทำงานร่วมกับประชาชน ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีบทบาทนา เพื่อให้ประชาชนในฐานะเจ้าของสุขภาพมีความสามารถในการตัดสินใจ และมีความรับผิดชอบในการดูแลตัวเอง มีความภาคภูมิใจที่ได้ดูแลตัวเองได้ ในส่วนของโรงเรียนปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างที่ทำให้เกิดกระบวนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารโรงเรียน คุณครูอนามัย และครูท่านอื่น ๆ ในโรงเรียน ตลอดจนผู้ปกครองนักเรียนควรเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง

บทสรุป

การศึกษาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จังหวัดสงขลา ครั้งนี้มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในกลุ่มทดลองโดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมของครู นักเรียน และชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนกลุ่มทดลองในทางที่ดีขึ้นทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ อาทิเช่น ความรู้ของนักเรียนระดับ ป.1-ป.2 ของโรงเรียน กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับเจตคติพบว่าหลังการทดลอง เจตคติของนักเรียนระดับ ป.1-ป.2 และ ป.3-ป.4 ของโรงเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนของปริมาณคราบจุลินทรีย์พบว่าหลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมของครู นักเรียน และชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในการดำเนินงานร่วมกันนั้นเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนได้

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหาร คณะครูและนักเรียน โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทุ่งสบายใจ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านบาโรย และโรงเรียนสังวาลย์วิท 2 รวมทั้งบุคลากรจาก โรงพยาบาลสะเดา โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ และกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 ซึ่งทุก ๆ ท่านได้มีส่วนร่วมในการช่วยให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนเฉลิมพระเกียรติ 100 ปีสมเด็จพระเจ้าคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544. กรุงเทพฯ: กรม; 2545.
2. กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ.2549-2550. กรุงเทพฯ: กรม; 2551.
3. <http://www.bpp.go.th/healthsone/clip/20st/bpp-shase.html>
4. สำนักพระราชวัง แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยะที่ 3 พ.ศ.2545-2549. พิมพ์ครั้งที่ 2 สำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สอนจิตจรดดา พระราชวังดุสิต กรุงเทพฯ: 2547.
5. Kelly PJ. Practical suggestions for community interventions using participatory action research. *Public Health Nurs* 2005;22:65-73.
6. Baum F, MacDougall C, Smith D. Participatory action research. *J Epidemiol Community Health* 2006;60:854-7.
7. วรณพร เห็นแสงวิไล. ดัชนีทางทันตกรรม. เชียงใหม่: ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2532.
8. นิตยา เงินประเสริฐศรี. การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2:7 (กรกฎาคม-ธันวาคม, 2544) หน้า 61-62
9. วรภัทร์ ภูเจริญ. การบริหารการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ. สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.; 2544:125.
10. สุนันท์ ชาทะรูปะ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาในการส่งเสริมอนามัยช่องปากนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอสรรพางค์ จังหวัดชัยนาท [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543
11. สุรวิมล สุขสวัสดิ์. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543
12. กฤษณ โกมลภิส. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
13. Valle DD, de Carvalho Vianna RB, Quintanilha LE, de Abreu FV. Evaluation of oral health promotion program using different indicators. *J Clin Pediatr Dent* 2004;29:87-92.
14. Vanobbergen J, Declerck D, Mwalili S, Martens L. The effectiveness of a 6-year oral health education programme for primary schoolchildren. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004;32:173-82.
15. วาสิ ชูคดี และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิผลของสื่อทันตสุขภาพชุด “สอนสนุกเรื่องฟัน” ในจังหวัดสงขลา ฝ่ายทันตสาธารณสุขชนบทภาคใต้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2548.
16. สุทธิพิทย์ มีขุนึก. การเปรียบเทียบความสามารถในการเข้าใจคำนามของเด็กปฐมวัยที่เรียนโดยใช้คำทายและเพลง [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2532.
17. Biesbrock AR, Walters PA, Bartizek RD. Initial Impact of a national dental education program on the oral health and dental knowledge of children. *J Contemp Dent Pract* 2003;4:1-10.
18. Frencken JE, Borsum-Andersson K, Makoni F, Moyana F, Mwashenyi S, Mulder J. Effectiveness of an oral health education programme in primary schools in Zimbabwe after 3-5 years. *Community Dent Oral Epidemiol* 2001;29:253-9.
19. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. โครงการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีความสุข ต้นแบบการเรียนรู้อย่างดีทางด้านหลักทฤษฎีและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี; 2540.

Original Article

Oral Health Promotion Program in the Border Patrol Police Schools in Songkhla Province

Samerchit Pithpornchaiyakul

Assistant Professor
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry,
Prince of Songkla University

Wirat Eungpoonsawat

Deputy Director
National Health Security Office Region 12
Branch National Health Security Office

Walee Chukhadee

Educator
Rural oral health centre of
southern Thailand
Faculty of Dentistry,
Prince of Songkla University

Pataraporn Yongstar

Researcher
Rural oral health centre of
southern Thailand
Faculty of Dentistry,
Prince of Songkla University

Nongnuch Arkasuwan

Health Educator
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry,
Prince of Songkla University

Correspondence to:

Assistant Professor Samerchit
Pithpornchaiyakul
Department of Preventive Dentistry
Faculty of Dentistry,
Prince of Songkla University

Abstract

The aims of the present study were to compare the dental knowledge, attitude and plaque score of students in Border Patrol Police Schools via a community participation of teachers, students and other networks. This study was a participatory action research using a quasi-experimental technique. Three schools were purposive sampled. Thungsabaijai and Baroey Border Patrol Police school students were identified as the experiment group, while students in Sangwanwit primary school were in the control group. Sixty students, stratified by class grade 1-2, 3-4 and 5-6, were randomly selected from those schools. Each school conducted different activities of community participation of teachers, students and other networks for three years. The results showed that students, grades 1-2 in the experimental group had significantly greater knowledge than the control group. Students in grades 1-2, 3-4 had in the experiment group significantly better attitude than the control group. Moreover, students in the experimental group had statistically significantly lesser mean plaque score than the control group ($p < .05$). In conclusion, oral health promotion and prevention of oral diseases in the Border Patrol Police schools via a community participation of teachers, students and other networks were successful in changing the behavior of students. The important factors for behavioral change were the participation of school administrators, health teachers and school teachers. In addition, parents should be encouraged to continuously participate in the oral health activities in their children's schools.

Key words: attitude; dental knowledge; oral health promotion; plaque score