

รายงานสรุปการดำเนินงานโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 5
ปีการศึกษา 2568 เขตสุขภาพที่ 5

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

ความเป็นมา

ตามนโยบายพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง ปี 2565-2570 การขับเคลื่อนของภาคีเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ ดำเนินการตามหลักกลยุทธ์ 4H เก่ง(Head) ดี(Heart) มีทักษะ(Hand) แข็งแรง(Health) ภายใต้การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน มีเป้าประสงค์ให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติจริง ได้พัฒนากระบวนการคิด วิเคราะห์ ศึกษาค้นคว้า ทดลอง และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทั้งในและนอกห้องเรียน รวมทั้งยกระดับความรู้ด้านสุขภาพสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ซึ่งมีการจัดทำคู่มือครูและแผนการจัดการเรียนการสอน เป็นการจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning เน้นให้คุณครูเอื้ออำนวยให้นักเรียนเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจากสถานการณ์และประสบการณ์จริง ส่งเสริมกระบวนการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปความรู้โดยตัวนักเรียนเอง ทำให้นักเรียนที่ผ่านการเรียนรู้แบบ Active Learning ได้พัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะกระบวนการ และมีพฤติกรรมพึงประสงค์ด้านสุขภาพช่องปาก นำไปสู่การมีสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไป

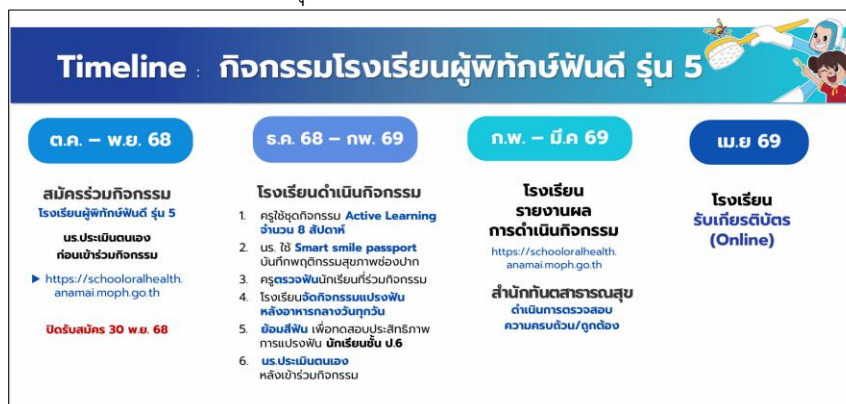
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ในฐานะหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ได้ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี ตั้งแต่รุ่นที่ 1 ถึง รุ่นที่ 5 ให้กับเครือข่ายทันตบุคลากรในเขตสุขภาพ และประสานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ทั้ง 17 แห่ง รวมทั้งการเป็น Admin ระดับเขตสุขภาพ สนับสนุนทันตบุคลากรและครูให้สามารถใช้งานระบบ School Oral Health และโรงเรียนสามารถจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning เพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากให้กับเด็กวัยเรียนได้ตามเป้าหมาย

วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

1. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียนในการจัดการเรียนการสอนแบบ Active Learning ด้านสุขภาพช่องปาก โดยใช้เครื่องมือบนแพลตฟอร์มระบบ School Oral Health
2. เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียน

ระยะเวลาดำเนินงาน รุ่นที่ 5

ปีการศึกษา 2568 (เดือนตุลาคม 2568 ถึงเดือนมีนาคม 2569)



จำนวนโรงเรียนในเขตสุขภาพที่ 5 ที่เข้าร่วมกิจกรรมรุ่นที่ 5

แหล่งข้อมูล : <https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/fundee/>

จำนวนโรงเรียนที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 5 จำนวน 134 แห่ง (จ.กาญจนบุรี 2 แห่ง, จ.นครปฐม 7 แห่ง, จ.ประจวบคีรีขันธ์ 15 แห่ง, จ.เพชรบุรี 37 แห่ง, จ.ราชบุรี 33 แห่ง, จ.สมุทรสาคร 12 แห่ง และ จ.สุพรรณบุรี 28 แห่ง)

จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินงานผ่านเกณฑ์ 30 แห่ง (จ.กาญจนบุรี 1 แห่ง, จ.นครปฐม 1 แห่ง, จ.ประจวบคีรีขันธ์ 1 แห่ง, จ.เพชรบุรี 8 แห่ง, จ.ราชบุรี 8 แห่ง, จ.สมุทรสาคร 6 แห่ง และ จ.สุพรรณบุรี 5 แห่ง)

(โรงเรียนที่ดำเนินงานผ่านเกณฑ์ หมายถึง โรงเรียนที่ดำเนินงานครบทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน ทั้งในส่วนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ 4 หน่วยการเรียนรู้, pre-test, post-test, จำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรม, การทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน, คุณครูผ่านการอบรม, การส่งรายงานสรุปการดำเนินงานพร้อมภาพกิจกรรม ภายในระยะเวลาที่กำหนด)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. โรงเรียนลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม ผ่านเว็บไซต์ <https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th> โดยเพิ่มชื่อนักเรียนกลุ่มเป้าหมายชั้น ป.4-ป.6 และให้นักเรียนทำแบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก (Pre-Test) ในระบบบนเว็บไซต์ school oral health

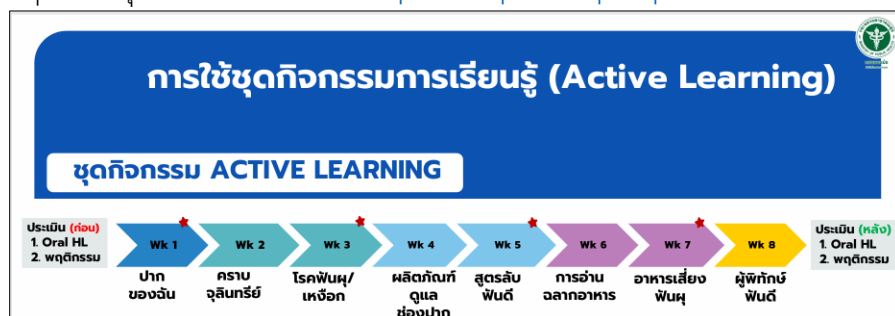


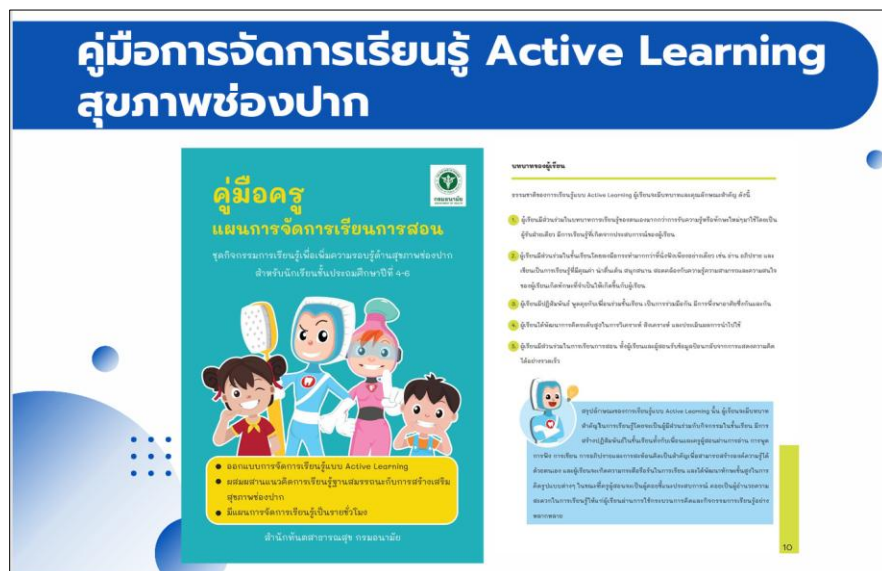
แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก



แบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพช่องปากนักเรียน

2. ครูจัดกิจกรรมการเรียนรู้ “Active Learning สุขภาพช่องปาก” 8 ชั่วโมง ตามแผนการสอน 4 หน่วยการเรียนรู้ <https://moph.link/activelearning> (ธ.ค.68-ก.พ.69) เรื่อง (1) ปากของฉัน (2) คราบจุลินทรีย์ ภัยร้ายต่อช่องปาก (3) รักฟันหมั่นดูแล (4) เลือกกินดี มีประโยชน์ และนักเรียนใช้ Smart smile passport บันทึกพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ด้วย <https://moph.link/passport>





3. โรงเรียนจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน และย้อมสีฟันเพื่อทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน ในนักเรียนชั้น ป.6 (เพิ่มเติมนักเรียนชั้นอื่นๆ ได้ ตามศักยภาพของโรงเรียน)

4. คุณครูอบรมหลักสูตร “การสร้างเสริมและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในโรงเรียนสำหรับครู” (ผ่านระบบ Online ที่ <https://mooc.anamai.moph.go.th> ระยะเวลา 3 ชั่วโมง) และดำเนินการตรวจฟันนักเรียน

5. นักเรียนร่วมกิจกรรมครบ 8 สัปดาห์ และทำแบบประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก (Post-Test) ในระบบบนเว็บไซต์ school oral health

6. โรงเรียนส่งรายงานสรุปการดำเนินกิจกรรม One Page พร้อมส่งภาพการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน Active Learning ในปีการศึกษา 2568 โดยรายงานผ่านเว็บไซต์ school oral health <https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/> หัวข้อ : กิจกรรมติดตามผลโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี

7. ครูและโรงเรียนที่ร่วมกิจกรรมครบ และทำแบบประเมินหลังร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งส่งรายงานและภาพกิจกรรมครบถ้วน ภายในเดือนมีนาคม 2569 จะได้รับเกียรติบัตร Online ในเดือนเมษายน 2569

เครื่องมือที่ใช้วัดผลสำเร็จของกิจกรรม (Pre-test และ Post-test)

1.แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐาน P-TOFHLiD (Test of Functional Health Literacy in Dentistry for Primary School Children) พัฒนาโดย ปิ่นปัทม วนิชย์สายทอง และ ปิยะดา ประเสริฐสม (2565) เป็นเครื่องมือที่ใช้ทดสอบความรู้พื้นฐาน (Basic/Functional Oral Health Literacy) และทักษะความเข้าใจในการอ่านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากในเด็กประถมศึกษาอายุ 11-14 ปี มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก 4 องค์ประกอบ 1) อวัยวะในช่องปาก ระบบบดเคี้ยวและทางเดินอาหาร 7 คะแนน 2) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคฟันผุ 6 คะแนน 3) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก 7 คะแนน 4) อาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ 6 คะแนน รวมคะแนน 26 คะแนน แบบวัดมีค่า Cronbach's alpha = 0.808

2.แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพช่องปากนักเรียน

เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ที่พัฒนาโดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ปี พ.ศ.2565 สอบถามพฤติกรรมแปรงฟัน 2-2-2 การบริโภคที่เสี่ยงต่อฟันผุ และได้รับการตรวจฟัน

วิเคราะห์ผล

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียน

การประเมินผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 5 วิเคราะห์จากการเปรียบเทียบคะแนนแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพช่องปากนักเรียน ก่อนและหลังการได้รับความรู้จากกิจกรรม “Active Learning สุขภาพช่องปาก” 8 ชั่วโมง ตามแผนการสอน 4 หน่วยการเรียนรู้ รวมทั้งกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน และย้อมสีฟันเพื่อทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน ทั้งนี้การวิเคราะห์ผล ใช้ข้อมูลจากโรงเรียนที่ดำเนินงานผ่านเกณฑ์ 30 แห่ง (จ.กาญจนบุรี 1 แห่ง, จ.นครปฐม 1 แห่ง, จ.ประจวบคีรีขันธ์ 1 แห่ง, จ.เพชรบุรี 8 แห่ง, จ.ราชบุรี 8 แห่ง, จ.สมุทรสาคร 6 แห่ง และ จ.สุพรรณบุรี 5 แห่ง) ซึ่งเป็นข้อมูลจาก pre-test และ post-test ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา รวม 2,039 คน

ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน (โรงเรียนที่ดำเนินงานผ่านเกณฑ์ 30 แห่ง)

จังหวัด	จำนวนโรงเรียน (แห่ง)	จำนวนนักเรียนตอบแบบวัด/แบบสอบถาม pre- และ post-test (คน)		
		ชาย	หญิง	รวม
ราชบุรี	8	243	268	511
กาญจนบุรี	1	31	39	70
สุพรรณบุรี	5	139	139	278
นครปฐม	1	37	56	93
สมุทรสาคร	6	340	358	698
เพชรบุรี	8	155	147	302
ประจวบคีรีขันธ์	1	38	49	87
รวม	30	983	1,056	2,039

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก Pre-test และ Post-test (n=2039)

	ส่วนที่1	ส่วนที่2	ส่วนที่3	ส่วนที่4	คะแนนรวม
คะแนนเต็ม	7	6	7	6	26
คะแนนเฉลี่ย (S.D.)					
Pre-test	6.18 (1.52)	4.94 (1.30)	5.54 (1.73)	3.98 (1.63)	20.63 (5.19)
Post-test	6.85 (0.61)	5.72 (0.66)	6.73 (0.75)	5.31 (1.04)	24.62 (2.40)
t	19.45	26.70	30.35	34.00	34.44
df	2038	2038	2038	2038	2038
p-value	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001

สถิติที่ใช้ : Paired-Sample T-Test

หมายเหตุ : ส่วนที่1 อวัยวะในช่องปาก ระบบบดเคี้ยวและทางเดินอาหาร , ส่วนที่2 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคฟันผุ , ส่วนที่3 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก , ส่วนที่4 อาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ

เปรียบเทียบ ร้อยละของนักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ก่อนและหลัง Active Learning
(แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐาน P-TOFHLiD มีจุดตัดคะแนน Cut-off scores ที่ 21 คะแนน)

	จำนวนนักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (คน) (ร้อยละ)	
	ระดับเพียงพอ	ไม่เพียงพอ
Pre-test	1288 (63.17)	751 (36.83)
Post-test	1961 (96.17)	78 (3.83)

หลังการเรียนรู้ผ่านกิจกรรม Active Learning สุขภาพช่องปาก นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น โดยมีคะแนนส่วนที่4 (อาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ) เพิ่มขึ้นมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนส่วนที่3 (ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก) และสัดส่วนร้อยละของนักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับเพียงพอ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63.2 เป็นร้อยละ 96.2

เปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียน Pre-test และ Post-test
(คะแนนเต็ม 10 คะแนน)

	คะแนนเฉลี่ย (S.D.)	t	df	p-value
Pre-test	8.19 (1.79)	37.09	2038	< .001
Post-test	9.66 (0.79)			

สถิติที่ใช้ : Paired-Sample T-Test

เปรียบเทียบ ร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมแปรงฟัน2-2-2 ก่อนและหลัง Active Learning

	จำนวนนักเรียน (คน) (ร้อยละ)	
	แปรงฟัน 2-2-2	ไม่ได้แปรงฟัน 2-2-2
Pre-test	928 (45.51)	1111 (54.49)
Post-test	1776 (87.10)	263 (12.90)

หลังการเรียนรู้ผ่านกิจกรรม Active Learning สุขภาพช่องปาก นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น และสัดส่วนร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมแปรงฟัน 2-2-2 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.5 เป็นร้อยละ 87.1 วิเคราะห์คำตอบรายข้อ พบว่าข้อคำถามที่นักเรียนตอบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ข้อ1 (นักเรียนแปรงฟันในเวลาต่อไปนี้หรือไม่?) รองลงมาคือ ข้อ3 (หลังจากแปรงฟันแล้วนักเรียนงดกินอาหารนานเท่าใด?), ข้อ9 (นักเรียนตรวจความสะอาดของการแปรงฟันหรือไม่ อย่างไร?) ข้อ10 (ในภาคเรียนนี้ นักเรียนได้รับการตรวจฟันโดยทันตบุคลากรหรือครู หรือได้รับการทำฟันโดยทันตบุคลากรหรือไม่?) และข้อ2 (ในการแปรงฟันแต่ละครั้ง นักเรียนแปรงฟันนานกี่นาที?) ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามหลังการเรียนรู้ ข้อคำถามที่นักเรียนตอบว่ายังปฏิบัติไม่ได้ มากที่สุด คือ ข้อ4 (เมื่อแปรงฟันที่บ้าน นักเรียนใช้ยาสีฟันยี่ห้ออะไร? เพื่อดูว่ายาสีฟันผสมฟลูออไรด์หรือไม่?) รองลงมาคือ ข้อ1 (นักเรียนแปรงฟันในเวลาต่อไปนี้หรือไม่?) , ข้อ3 (หลังจากแปรงฟันแล้วนักเรียนงดกินอาหารนานเท่าใด?) , ข้อ10 (ในภาคเรียนนี้ นักเรียนได้รับการตรวจฟันโดยทันตบุคลากรหรือครู หรือได้รับการทำฟันโดยทันตบุคลากรหรือไม่?) และ ข้อ6 (ในสัปดาห์ที่ผ่านมา นักเรียนดื่มน้ำผลไม้ น้ำหวาน นมปรุงแต่งรส นมเปรี้ยว หรือไม่? ก็ครั้งต่อวัน)

2. กิจกรรมที่โรงเรียนยังดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของโรงเรียน 104 แห่ง ที่ดำเนินการกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์พันธุ์ ไม่ผ่านเกณฑ์ พบว่า โรงเรียน 74 แห่ง (ร้อยละ 55.2) สมัครเข้าร่วมแต่ไม่ได้จัดกิจกรรม และกิจกรรมที่โรงเรียน 30 แห่ง ไม่สามารถดำเนินการ ภายในระยะเวลาที่กำหนด (23 เมษายน 2569) มีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	จำนวนโรงเรียนที่ไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่ครบถ้วน (แห่ง)	หมายเหตุ
1	ภาพแสดงการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ Active Learning สุขภาพช่องปาก 8 ชั่วโมง	30	จำนวนภาพน้อย ไม่แสดงถึงกิจกรรม 8 ชั่วโมงการเรียนรู้
2	กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียน	30	-ไม่แนบบภาพการตรวจฟัน 22 แห่ง -ไม่ส่งรายงานผลการตรวจฟัน 8 แห่ง -ขาดหลักฐานครูผ่านการอบรม 4 แห่ง
3	การส่งรายงานสรุปการดำเนินงาน	30	-ไม่ส่งรายงาน 29 แห่ง -รายงานไม่ครบถ้วน 1 แห่ง
4	กิจกรรมย้อมสีฟันเพื่อทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน	26	ไม่ได้ดำเนินการ
5	Post-test ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	26	จำนวนนักเรียนน้อยกว่าที่กำหนด * หรือผู้ตอบไม่ตรงกับ pre-test
6	Post-test พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก	26	จำนวนนักเรียนน้อยกว่าที่กำหนด * หรือผู้ตอบไม่ตรงกับ pre-test
7	การประเมินความพึงพอใจหลังร่วมกิจกรรม	25	ไม่ได้ดำเนินการ
8	Pre-test พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก	24	จำนวนนักเรียนน้อยกว่าที่กำหนด *
9	Pre-test ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	21	จำนวนนักเรียนน้อยกว่าที่กำหนด *

* เกณฑ์จำนวนนักเรียน

- กรณีเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนชั้น ป.4-6 มากกว่า 90 คน กำหนดให้จำนวนนักเรียนชั้นต่ำในการดำเนินกิจกรรมคือ นักเรียนชั้น ป.4-6 รวมจำนวนไม่น้อยกว่า 90 คน ประกอบด้วย

- นักเรียนชั้น ป.4 อย่างน้อย 30 คน หรือ 1 ห้อง
- นักเรียนชั้น ป.5 อย่างน้อย 30 คน หรือ 1 ห้อง
- นักเรียนชั้น ป.6 อย่างน้อย 30 คน หรือ 1 ห้อง

- กรณีเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนทั้งโรงเรียนน้อยกว่า 90 คน ให้โรงเรียนนำเข้าสู่ข้อมูลนักเรียนชั้น ป.4-6 ตามจำนวนที่มีอยู่จริง แต่จะต้องดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอื่นๆ ได้แก่ การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ให้ครบทั้งโรงเรียน

สรุปและอภิปรายผล

การดำเนินงานโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี เน้นให้ครูจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning 8 ชั่วโมง ตามแผนการสอน 4 หน่วยการเรียนรู้ เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากให้กับนักเรียนกลุ่มเป้าหมายชั้นประถมศึกษา ป.4-ป.6 ควบคู่กับกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน กิจกรรมย้อมสีฟันเพื่อทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน และการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียน มีวัตถุประสงค์ให้นักเรียนได้เรียนรู้จากสถานการณ์และประสบการณ์จริง และเสริมสร้างพฤติกรรมพึงประสงค์ด้านสุขภาพช่องปาก

ปีการศึกษา 2568 โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขภาพที่ 5 สมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 5 จำนวน 134 แห่ง, ไม่ได้ดำเนินการ 74 แห่ง, โรงเรียนที่ดำเนินการกิจกรรมตามโครงการ 60 แห่ง จัดกิจกรรมในภาคเรียนที่ 2 (เดือนตุลาคม 2568 ถึงเดือนมีนาคม 2569) และโรงเรียนที่ดำเนินงานครบทุกขั้นตอนผ่านเกณฑ์ที่สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กำหนดไว้ มีจำนวน 30 แห่ง และนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ Active Learning สุขภาพช่องปาก รวม 2,039 คน

1.ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียน

จากการเปรียบเทียบคะแนนแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก P-TOFHLiD ก่อนและหลังการได้รับความรู้จากกิจกรรม พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น จาก 20.6 คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 24.6 คะแนน และสัดส่วนร้อยละของนักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับเพียงพอ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63.2 เป็นร้อยละ 96.2 โดยหลังการได้รับความรู้ ประเด็นที่นักเรียนได้คะแนนเรียงจากน้อยไปมากได้ดังนี้ อาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคฟันผุ, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก, อวัยวะในช่องปาก ระบบบดเคี้ยวและทางเดินอาหาร แสดงถึงหัวข้อความรู้ที่นักเรียนควรได้รับประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติม

เครื่องมือวัดความรู้ P-TOFHLiD ที่ใช้ในโครงการโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี เป็นเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐาน (Basic or Functional Oral Health Literacy) ผลิตมาเพื่อกลุ่มเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย วัดทักษะความสามารถที่เพียงพอในการอ่าน เขียน เข้าใจข้อความที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก เพื่อให้สามารถใช้ทักษะเหล่านี้ในการดูแลสุขภาพช่องปากตัวเองเบื้องต้นในกิจวัตรประจำวันได้ สามารถบอกอาการ ความผิดปกติเกี่ยวกับปากและฟันให้ผู้ดูแลทราบ ข้อมูลที่ใช้สร้างแบบทดสอบมาจากหนังสือเรียนในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน เหมาะสมกับความสามารถและพัฒนาการตามวัยของเด็ก เครื่องมือ P-TOFHLiD สามารถใช้ประเมินผลระดับ intermediate health outcome ทำให้ผู้เกี่ยวข้องทราบสถานการณ์ของระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนโดยตรง เพื่อนำไปพัฒนาระบบการจัดประสบการณ์เรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

หลังการเรียนรู้ผ่านกิจกรรม Active Learning สุขภาพช่องปาก คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียนเพิ่มขึ้น จาก 8.2 คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 9.7 คะแนน และสัดส่วนร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมแปรงฟัน 2-2-2 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.5 เป็นร้อยละ 87.1 ข้อคำถามพฤติกรรมที่นักเรียนตอบว่ายั้งปฏิบัติไม่ได้มากที่สุด คือ การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ซึ่งน่าจะเป็นบทบาทของผู้ปกครองในการเลือกซื้อยาสีฟัน และข้อคำถามรองลงมาคือ การแปรงฟันตอนเช้า หลังอาหารกลางวัน และก่อนนอนทุกวัน ซึ่งต้องอาศัยการควบคุมดูแลของครู ผู้ปกครอง และการสร้างวินัยให้เด็ก นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่ควรพัฒนาเพิ่มเติมเรื่องการจัดกินอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมงขึ้นไป และความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มผสมน้ำตาล ได้แก่ น้ำผลไม้ น้ำหวาน นมปรุงแต่งรส นมเปรี้ยว ไม่ควรเกิน 2 ครั้ง/วัน

2.ด้านการดำเนินงานของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ

2.1 โรงเรียนประถมศึกษาในเขตสุขภาพที่5 จำนวน 74 แห่ง (ร้อยละ 55.2) สมัครเข้าร่วมโครงการ แต่ไม่ได้จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี อาจเนื่องมาจากครูผู้รับผิดชอบไม่ต้องการจัดชุดกิจกรรมหลายขั้นตอน และอาจเข้าใจผิด หรือสับสนกับการสมัครชุดกิจกรรมอื่นๆ ซึ่งในปีการศึกษา 2568 มีการเปิดรับสมัครและบันทึกผลงานบนแพลตฟอร์ม School Oral Health ทั้งหมด 4 กิจกรรม แยกจากกัน คือ

(1) กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี (เน้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ Active learning, การประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของนักเรียน pre- และ post-test, และกิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน, การย้อมสีฟันทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของนักเรียน และการตรวจสุขภาพช่องปาก) ปีการศึกษา 2568 โรงเรียนในเขตสุขภาพที่5 สมัครเข้าร่วมกิจกรรมนี้ 134 แห่ง และดำเนินการผ่านเกณฑ์ 30 แห่ง

(2) กิจกรรมโรงเรียน Sandbox จังหวัดฟันดี (ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกระดับชั้น การตรวจความสะอาด/ย้อมสีฟันทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน การควบคุมการจำหน่ายขนมและเครื่องดื่ม และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องการแปรงฟัน) ปีการศึกษา 2568 โรงเรียนในเขตสุขภาพที่5 สมัครเข้าร่วมกิจกรรมนี้ 158 แห่ง และดำเนินการผ่านเกณฑ์ 123 แห่ง

(3) กิจกรรม Bright Smile Together ยิ้มสวยไปด้วยกัน (ประกอบด้วย กิจกรรมฝึกการแปรงฟัน และย้อมสีฟันเพื่อทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของนักเรียน) ปีการศึกษา 2568 โรงเรียนในเขตสุขภาพที่5 สมัครเข้าร่วมกิจกรรมนี้ 173 แห่ง และดำเนินการผ่านเกณฑ์ 97 แห่ง

(4) กิจกรรมโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี (เป็นการประเมินโรงเรียนตามเกณฑ์พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี เป็นกลุ่มเครือข่ายโรงเรียนที่มีสมาชิกตั้งแต่ 3 โรงเรียนขึ้นไป เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนกลวิธี/วิธีการดำเนินงาน เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายโรงเรียนพัฒนาไปพร้อมกัน หรือเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียน 1,080 คนขึ้นไป) ปีการศึกษา 2568 ไม่มีโรงเรียนในเขตสุขภาพที่ 5 สมัคร

ตรวจสอบพบว่าโรงเรียนที่สมัครกิจกรรมที่ 1,2,3 ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนเดียวกัน ทำกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ฝึกแปรงฟัน ย้อมสีฟันทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน และตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียน ซึ่งเป็นเกณฑ์ของทุกชุดกิจกรรม 1-4 และอาจเพิ่มเติมกิจกรรมอื่นๆ ตามบริบทของโรงเรียน ซึ่งส่งผลให้ผ่านหรือไม่ผ่านเกณฑ์ชุดกิจกรรมทั้งหมด โรงเรียนที่จัดกิจกรรมดำเนินงานผ่านเกณฑ์แต่ละประเภท คุณครูและโรงเรียนจะได้รับเกียรติบัตรรับรองการผ่านเกณฑ์ชุดกิจกรรมประเภทนั้น



2.2 โรงเรียนอีก 30 แห่งที่ดำเนินการกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ สาเหตุเนื่องจากไม่ได้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ Active Learning สุขภาพช่องปาก ครบ 8 ชั่วโมง 4 หน่วยการเรียนรู้ หรือไม่ได้แนบภาพที่แสดงถึงการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ครบตามที่กำหนด รวมทั้งขาดความสมบูรณ์ของรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี และรายงานผลตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ไม่แนบภาพกิจกรรมตรวจฟัน ไม่มีรูปแสดงการผ่านการอบรมความรู้หลักสูตรการสร้างเสริมและเฝ้าระวังสุขภาพในโรงเรียนสำหรับครู รองลงมาคือไม่ได้จัดกิจกรรมย้อมสีฟันทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน และจำนวนนักเรียนที่ทำ Pre-test , Post-test ไม่ครบตามที่กำหนด

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางานในปีการศึกษา 2569

1. โรงเรียนเป็น settings สำคัญ ของการปลูกฝังความรู้เรื่องสุขภาพ ทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การมีระเบียบวินัย และสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียน จึงควรประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง เช่นดำเนินการทุกปีในช่วงเปิดภาคเรียนที่ 1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 และเนื่องจากปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่พบมากในวัยเรียน จึงควรประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากด้วย เพื่อให้ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทันตบุคลากร ทราบสถานการณ์ระดับความรอบรู้ของนักเรียน และวางแผนจัดประสบการณ์เรียนรู้และฝึกทักษะให้กับนักเรียนต่อไป

2. ทันตบุคลากร และครู ควรวิเคราะห์คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียนรายชั้นเรียน พิจารณาจัดกิจกรรมการเรียนการสอน หรือจัดประสบการณ์เรียนรู้เพิ่มเติมให้กับนักเรียน ในประเด็นหมวดความรู้ที่ได้คะแนนค่อนข้างน้อย ได้แก่ อาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคฟันผุ หรืออาจต้องเพิ่มเติมการฝึกทักษะการอ่าน รู้จักคำศัพท์ที่เกี่ยวกับโรคในช่องปาก ให้เข้าใจข้อความที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ รวมทั้งจัดกิจกรรมฝึกทักษะดูแลอนามัยช่องปากอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้นักเรียนได้สะสมทักษะจนเกิดเป็นสุขนิสัย

3. สุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนประถมศึกษา มักจะได้รับอิทธิพลมาจากความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดูแลของผู้ปกครอง มากกว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของตัวเด็กนักเรียนเอง จึงควรพัฒนากิจกรรมที่ส่งผ่านความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากจากโรงเรียนถึงครอบครัว เช่น ใบบาง/ใบความรู้ที่นักเรียนต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้ปกครอง หรือมอบหมายให้นักเรียนนำเสนอสิ่งที่ได้เรียนรู้ให้ผู้ปกครองทราบ

4. ทันตบุคลากรระดับจังหวัด (สสจ.) และระดับอำเภอ (รพ.) ควรจัดประชุมชี้แจงชุดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน รูปแบบต่างๆ ให้ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้รับผิดชอบ ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ลำดับขั้นตอน และเกณฑ์รับรองการเข้าร่วมกิจกรรม โดยควรอาศัยการใช้งานแพลตฟอร์ม School Oral Health หรือฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่มย่อย และรวบรวมคู่มือ/เอกสารที่เกี่ยวข้องไว้ที่แหล่งดาวน์โหลดของหน่วยงาน และแจ้งให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) และโรงเรียน ทราบ

5. พัฒนาทันตบุคลากรทำหน้าที่ Admin ระดับอำเภอ จังหวัด และเขต สามารถแนะนำครูผู้รับผิดชอบ และทันตบุคลากรในพื้นที่ ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุนให้ครูสามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ Active Learning สุขภาพช่องปากได้ตามแผนการสอน, เติบโตความรู้เกี่ยวกับการทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน การตรวจเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก, ติดตามความก้าวหน้าของการรายงานกิจกรรม การส่งภาพกิจกรรม และควรสร้างช่องทางสอบถาม/ปรึกษากับทันตบุคลากรที่เป็น Admin ในพื้นที่ เพิ่มเติมจาก Line Open Chat สำนักทันตสาธารณสุข เพื่อให้ครูสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ยกเลิกกิจกรรม

บรรณานุกรม

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2565). School Oral Health เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี.

<https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/>

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2565). คู่มือครู แผนการจัดการเรียนการสอน ชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6.

<https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&350/>

Wanichsaithong, P., & Prasertsom, P. (2022). Development and Validation of an Oral Health Literacy Measurement for Primary School Children in Thailand. *International Journal of Dentistry*, 2022(4), 1-8. <https://doi.org/10.1155/2022/9161619>