

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากผลการสัมมนาระดับชาติเรื่อง “ การกำหนดเป้าหมายทางทันตสุขภาพของประเทศไทย เพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า ปี 2543 ” เมื่อเดือนเมษายน 2528 มีบทสรุปว่า ปัญหาทันตสาธารณสุขของชาติแบ่งได้เป็น 2 ประการใหญ่ๆ คือปัญหาโรคในช่องปาก ซึ่งมีอัตราการเป็นโรคฟันผุค่อนข้างสูงในทุกกลุ่มอายุ โดยมีแนวโน้มของโรคสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มเด็กวัยต่ำกว่า 13 ปี ในเขตชนบท ปัญหาอีกประการหนึ่งคือ การจัดระบบบริการทันตกรรมที่ไม่สามารถครอบคลุมประชาชนอย่างทั่วถึง เนื่องจากรูปแบบบริการที่เน้นด้านการบำบัดรักษา ดังนั้นเมื่อคำนึงถึงทรัพยากรและความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา จึงกำหนดเป้าหมายทางทันตสุขภาพเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2543 ไว้ที่เป้าหมายหลักในกลุ่มอายุ 12 ปี ให้มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ไม่เกิน 1.5 ซี่/คน และมีค่าเฉลี่ยสภาวะปริทันต์ปกติไม่น้อยกว่า 3 ใน 6 ส่วนของช่องปาก¹³

ในการสัมมนาครั้งนั้น ได้เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาว่า จะต้องกำหนดรูปแบบการดำเนินงานทันตสาธารณสุขให้ชัดเจน โดยอาศัยหลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับพื้นฐาน เริ่มจากการเฝ้าระวังโรคในช่องปาก เพื่อให้ชุมชนสามารถค้นหา และวิเคราะห์สภาวะทันตสุขภาพได้ แล้วดำเนินการแก้ไขโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมป้องกันซึ่งชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม และรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน โดยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายหลักที่เด็กวัยประถมศึกษา ให้ได้รับบริการทันตกรรมทุกรูปแบบ รวมทั้งการดูแลสุขภาพทางทันตกรรมอย่างเป็นระบบ โดยทันตบุคลากรที่เหมาะสม และมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยทางทันตกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ¹³

รูปแบบการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในการสัมมนาดังกล่าว สำหรับกลุ่มเป้าหมายเด็กวัยประถมศึกษา ก็คือ การจัดระบบเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพในโรงเรียน โดยให้นิยามของการเฝ้าระวังโรคว่า “ เป็นการส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยการตรวจสุขภาพเป็นระยะๆ เพื่อติดตามการลุกลามและการกระจายของโรค ตลอดจนเพื่อคัดแยกโรคและความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ซึ่งจะส่งผลในการบำบัดได้ทันทั่วทั้งที่ในกรณีของโรคร้ายแรงต่างๆ และยังได้ผลดีในด้านการกระตุ้นความตื่นตัวของประชาชนทุกระดับ ที่จะได้ทราบความเป็นไปของสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ”¹³

จากผลการสัมมนาดังกล่าว และจากการกำหนดวัตถุประสงค์ ของแผนงาน ทันตสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 ที่ต้องการให้ประชาชนมีทันตสุขภาพ ดีทั่วกัน โดยมีฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้องสามารถทำหน้าที่ได้ดีและเหมาะสม¹ จึงได้มีการนำ กลวิธีเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ มาใช้ในการแก้ไขและควบคุมสภาวะทันตสุขภาพ โดยมี เด็กวัยประถมศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้มีการตรวจพบโรคหรือความผิดปกติตั้งแต่ระยะ เริ่มแรก และสามารถป้องกันหรือควบคุมได้อย่างทันท่วงทีก่อนที่จะโรคจะลุกลามจนยากที่จะ แก้ไขได้²

การเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ ได้เริ่มดำเนินการในโรงเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศ ทุกพื้นที่ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2531 โดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดให้ครูเป็นผู้ทำหน้าที่ตรวจสภาพช่องปากนักเรียน ด้วยดัชนี เฝ้าระวังทันตสุขภาพซึ่งประกอบด้วยดัชนีอนามัยช่องปาก และดัชนีฟันผุ โดยทำการตรวจปีละ 2 ครั้ง ในการตรวจทุกครั้ง ครูจะทำการวินิจฉัยและคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพ เพื่อให้การดูแลเป็นพิเศษ โดยเน้นการให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน เป็นมาตรการ หลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาในระดับโรงเรียน ส่วนนักเรียนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ทางทันตกรรม จะได้รับการส่งต่อมารับการรักษายังสถานบริการของรัฐ ตามระบบส่งต่อที่จัด ไว้รองรับ ผลการตรวจสภาพช่องปากของนักเรียนโดยครู จะถูกนำมาวิเคราะห์ในระดับอำเภอ และจังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุนทั้งด้านส่งเสริมป้องกันและด้านการรักษา¹⁴

ในระยะแรกของการดำเนินงานตามกลวิธีเฝ้าระวังทันตสุขภาพนี้ ทุกโรงเรียนจะได้รับ คู่มือการดำเนินงานเพื่อให้ครูศึกษาด้วยตนเอง แล้วดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ ใน ส่วนของการบริหารจัดการโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพตามผลการศึกษาในปี 2532 พบว่า ในระดับอำเภอ ฝ่ายทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนได้จัดให้มีการอบรมหรือประชุม ชี้แจงแก่ครูในโรงเรียนในเรื่องนี้ ครอบคลุมร้อยละ 80 ของโรงเรียนทั้งหมด²⁰ ส่วนผลการ ประเมินความถูกต้องของข้อมูลการตรวจสภาวะช่องปากนักเรียนในปีเดียวกัน พบว่า ในการ ตรวจสภาวะอนามัยช่องปากและโรคฟันผุในฟันถาวรของครู เปรียบเทียบกับทันตบุคลากรเป็น sextant ต่อ sextant และเป็นคนต่อคนนั้น ครูมีความสามารถคัดกรอง (screen) ลักษณะ ที่เป็นโรคในเกณฑ์ไม่สูงนัก กล่าวคือ ครูสามารถตรวจพบลักษณะเหงือกปกติ เหงือกอักเสบ และสภาพที่ต้องการการรักษาเร่งด่วน ได้ถูกต้องร้อยละ 82.4 , 25.5 และ 27.0 ตาม ลำดับ ส่วนการตรวจโรคฟันผุ ครูสามารถตรวจพบสภาพปกติและฟันถาวรผุได้ถูกต้องร้อยละ

77.6 และ 45.6 ตามลำดับ¹⁴ ซึ่งผลการประเมินครั้งนี้คล้ายคลึงกับผลที่ได้จากการศึกษานำร่องเรื่องการจัดระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ¹⁸ และแม้การศึกษาในระยะต่อมาก็มีผลที่ใกล้เคียงกัน¹⁷

จากผลการศึกษาในช่วงปี 2532 - 2533 ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยจึงได้จัดทำแผนงานและสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรมครูอนามัยในโรงเรียนเรื่องการดำเนินงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ โดยเน้นให้มีการฝึกตรวจสอบภาวะช่องปากนักเรียนตามดัชนีเฝ้าระวังทันตสุขภาพ และได้สนับสนุนการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องนับแต่ปี 2533 - 2536^{9,10,11,12} เพื่อพัฒนาการตรวจ และเพื่อให้ข้อมูลผลการตรวจของครูมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

ในส่วนการศึกษาคิดเห็นของครูที่มีต่อการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ พบว่าครูอนามัยส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงาน^{15,17} อย่างไรก็ตามครูมีความเห็นว่าการตรวจช่องปากนักเรียนเป็นกิจกรรมที่มีปัญหาค่อนข้างมาก¹⁵ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้¹⁸ และแม้การศึกษาในระยะต่อมาก็ให้ผลที่คล้ายคลึงกัน¹⁶ ซึ่งปัญหานี้มีข้อเสนอแนะโดยครูเพื่อการแก้ไขโดยเสนอให้มีการแต่งตั้งครูคณะทำงาน เพื่อร่วมดำเนินงานกับครูอนามัย โดยที่ครูคณะทำงานควรได้รับการอบรมในเรื่องการดำเนินงานโดยเน้นในเรื่องการตรวจช่องปากนักเรียนด้วย¹⁶

โดยข้อเท็จจริงในเรื่องการแต่งตั้งครูคณะทำงานนั้น ได้มีการกำหนดไว้ในคู่มือการดำเนินงาน² แต่เนื่องจากไม่มีการกำหนดไว้ในแผนงานทันตสาธารณสุขอย่างชัดเจนในเรื่องการจัดอบรมครูคณะทำงาน จนกระทั่งในปี 2537 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดเรื่องการจัดอบรมครูประจำชั้น (ซึ่งรวมถึงครูคณะทำงานด้วย) และสนับสนุนงบประมาณในการนี้ไว้ชัดเจน³ ดังนั้นในช่วงระยะเวลาก่อนหน้านี้ การดำเนินงานในโรงเรียนส่วนใหญ่จึงเป็นภาระที่ค่อนข้างหนักของครูอนามัย^{16,19}

ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ครูเป็นผู้มีบทบาทหลักในการดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน แต่ครูเองก็มีการกิจหลักในด้านการสอน อีกทั้งการตรวจสถานะช่องปากนักเรียนเป็นงานที่ครูไม่มีพื้นฐานมาก่อน ในส่วนการดูแลให้นักเรียนแปรงฟัน และอมน้ำยาฟลูออไรด์ก็เป็นงานที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง แม้ในการส่งต่อนักเรียนเพื่อรับการรักษาก็ยังคงเป็นปัญหาในหลายพื้นที่^{16,19} อุปสรรคจึงมีอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานก็มีมาอย่างต่อเนื่อง มีโรงเรียนจำนวนไม่น้อยที่ดำเนินงานได้ดีและมีการพัฒนา

กิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยเสริมงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ เพื่อให้สามารถเข้าใจเป้าหมายที่ตั้งไว้มากยิ่งขึ้น โรงเรียนเหล่านี้หลายแห่ง ได้รับการประกาศให้เป็นโรงเรียนดีเด่นทางเฝ้าระวังทันตสุขภาพ^{6,7,8} และเป็นตัวอย่างสำหรับโรงเรียนอื่นๆ ได้ศึกษาเพื่อนำรูปแบบการดำเนินงานไปปรับใช้¹⁹

ในช่วงเวลาที่มีการเตรียมจัดระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ได้มีการศึกษาเพื่อทดสอบวิธีประเมินความจำเป็นต่อการรับบริการทันตสาธารณสุขในนักเรียนประถมศึกษา โดยกำหนดดัชนีในการตรวจประเมินความจำเป็นต่อการรับบริการด้านอนามัยช่องปาก (สภาพเหงือก) ความจำเป็นต่อการรับบริการด้านโรคฟันผุ และความจำเป็นต่อการรับบริการทันตสุขภาพรวมพบว่า เมื่อเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่างครูกับทันตบุคลากร กลุ่มครูจะมีความแม่นยำในการตรวจประเมินน้อยกว่า ซึ่งเป็นผลการศึกษาที่คล้ายคลึงกับการศึกษาที่อ้างถึงก่อนหน้านี้ แต่สิ่งที่น่าสนใจจากการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้วิจัยพบว่า ผลการตรวจประเมินโดยครู มีความคงที่และสม่ำเสมออยู่ในกลุ่มของตนเอง จึงมีความเชื่อถือได้ทางสถิติ และเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในชุมชนระดับหนึ่ง²² เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการกำหนดหลักเกณฑ์และดัชนีในการประเมินความจำเป็น ต่อการรับบริการทันตสาธารณสุข มีลักษณะใกล้เคียงกับการกำหนดหลักเกณฑ์และดัชนี ตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพด้วย ดังนั้นผลการตรวจสภาวะช่องปากนักเรียนตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ โดยครูผู้ผ่านการอบรม จึงน่าจะมีความเชื่อถือได้ทางสถิติในระดับหนึ่ง

ประเด็นที่น่าสนใจทางการศึกษา ในการดำเนินงานตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กวัยประถมศึกษา ก็คือ ในโรงเรียนที่มีการดำเนินงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ในเกณฑ์ดีอย่างต่อเนื่องนั้น สภาวะช่องปากนักเรียนตามผลการตรวจของครู จะแสดงให้เห็นความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ มากน้อยเพียงไร และในลักษณะอย่างไร โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ตามระดับชั้นเรียนในระยะเวลาที่ต่อเนื่องช่วงหนึ่ง ซึ่งตามหลักการและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน รวมทั้งจากผลการทดสอบประสิทธิภาพทางวิชาการ ในการวิจัยกำหนดรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ๕ นั้น สภาวะช่องปากนักเรียนตามผลการตรวจของครูในโรงเรียนที่มีการดำเนินงานครบถ้วน ตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพควรจะแสดงให้เห็นแนวโน้มที่ดีขึ้น¹⁸ แต่ในสภาพความเป็นจริงของการปฏิบัติงาน ยังไม่เคยมีผู้ทำการศึกษาเพื่อประเมินผลการดำเนินงานในลักษณะเช่นนี้มาก่อน