

โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

รองศาสตราจารย์ ทพญ.ดร.พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2557

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร.....	4
ผลการดำเนินงาน.....	6
สรุปผลและการนำไปใช้ประโยชน์.....	7
หลักการและเหตุผล.....	8
ผลการดำเนินกิจกรรม (โดยย่อ).....	10
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	11
การนำไปใช้ประโยชน์.....	12
สาระโดยย่อผลการดำเนินกิจกรรม 13 กิจกรรม.....	13
กิจกรรมที่ 1 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เอื้อต่อ	
การใช้ชีวิตของผู้พิการ.....	13
กิจกรรมที่ 2 จัดอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์.....	17
กิจกรรมที่ 3 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์.....	20
กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้แก่	
นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์.....	22
กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ.....	25
กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ	
ในภาวะพึ่งพาให้สามารถสร้างองค์ความรู้ และถ่ายทอด โดยใช้กระบวนการ	
วิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน.....	29
โครงการที่ 1 โครงการศึกษาประสิทธิภาพการแปร่งฟันด้วย	
การใช้อุปกรณ์เสริม (adaptive device) ในผู้ป่วยบาดเจ็บ	
ไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง.....	30
โครงการที่ 2 ความกลัวทางทันตกรรมในเด็กนักเรียนที่มี	
ความบกพร่องทางร่างกาย.....	30
โครงการที่ 3 การสำรวจข้อมูลเพื่อเรียนรู้ผู้พิการในเขตรับขอบรับผิดชอบ	
โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่.....	30
โครงการที่ 4 พฤติกรรมการดูแลช่องปากของเด็กนักเรียนชั้น ป.6	
ของโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร.....	30
โครงการที่ 5 รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้พิการของทีมสหสาขาวิชาชีพ.....	31
โครงการที่ 6 สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กและวัยรุ่นพิการใน	
โรงเรียนศรีสังวาลย์ในจังหวัดเชียงใหม่.....	31
โครงการที่ 7 แนวทางดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ.....	31
โครงการที่ 8 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน.....	31

สารบัญ (ต่อ)

โครงการที่ 9	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของ เด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย.....	31
โครงการที่ 10	การดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กพิการที่บ้านของ ศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดพัทลุง.....	31
กิจกรรมที่ 7	การพัฒนาศูนย์ต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการ และผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา.....	34
กิจกรรมที่ 8	กิจกรรมสร้างทัศนคติที่ดี และพัฒนาความสามารถของนิสิต ทันตแพทย์ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา.....	37
กิจกรรมที่ 9	กิจกรรมการพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ บูรณาการในเนื้อหาวิชาการกระบวนการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา.....	41
กิจกรรมที่ 10	กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่.....	43
กิจกรรมที่ 11	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ.....	48
กิจกรรมที่ 12	กำกับประเมินผลความก้าวหน้า และดำเนินงานของโครงการ และถอดบทเรียนโครงการ.....	49
กิจกรรมที่ 13	การทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้การดำเนินโครงการ เครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ.....	50

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

รองศาสตราจารย์ ทพญ.ดร.พัชรารัตน ศรีศิลป์นันท์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เป็นโครงการที่มุ่งพัฒนานิสิต นักศึกษา อาจารย์ บุคลากรในสถาบันการศึกษาและภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งสหวิชาชีพและทันตแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ให้เกิดความตระหนัก ความเข้าใจและทัศนคติที่ดี ในการดูแลผู้พิการ เข้าใจบริบทของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากและสร้างเสริมสุขภาวะผู้พิการ โดยการดำเนินกิจกรรมและพัฒนาระบบการเรียนรู้ในหลากหลายรูปแบบ รวมไปถึงการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพช่องปากของผู้พิการ สร้างการมีส่วนร่วมระหว่างทันตบุคลากร นิสิต นักศึกษาทันตแพทย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะตัวผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของทันตบุคลากรและนักศึกษาทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ รวมทั้งการปลูกฝังการมีจิตสาธารณะ และการช่วยเหลือสังคมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาทันตแพทย์ ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการสร้างสังคมที่ทุกคนสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียมและเสมอภาค

โครงการนี้ ดำเนินการโดยสถาบันการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ โดยมีคณะทันตแพทยศาสตร์ 3 สถาบัน เป็นผู้ร่วมรับผิดชอบ ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยนเรศวร และมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยกิจกรรมส่วนใหญ่ครอบคลุมการมีส่วนร่วมของนิสิต นักศึกษา อาจารย์ นักวิชาชีพ จากสถาบันที่ผลิตทันตแพทย์ทุกสถาบัน

โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถนักศึกษาทันตแพทย์ คณาจารย์ ทันตภิบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ให้พร้อมดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ/ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาอย่างมีเจตคติที่ดี
2. พัฒนาระบบบทัณ การมีส่วนร่วมและสร้างทัศนคติที่ดีในนักศึกษาทันตแพทย์ ทันตบุคลากรสายวิชาการ ทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อเกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ/ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

3. พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพช่องปากต้นแบบและระบบส่งต่อผู้พิการแบบบูรณาการระหว่างชุมชน โรงพยาบาลชุมชนและคณะทันตแพทยศาสตร์
4. ผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการและกระบวนการเรียนรู้กับผู้พิการผ่านการผลิตสื่อ

ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 13 กิจกรรม ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ได้แก่

1. ด้านการปรับกระบวนการทัศนและสร้างทัศนคติที่ดี

- กิจกรรมที่ 1 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ
- กิจกรรมที่ 2 จัดอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์
- กิจกรรมที่ 3 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์
- กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้นักเรียน
- กิจกรรมที่ 8.1 การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้อื่นรวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา
- กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมการพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ บูรณาการในเนื้อหาวิชากระบวนการวิชาชีพระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา

2. ด้านการผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการ

- กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ
- กิจกรรมที่ 8.3 การสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

3. ด้านการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพช่องปาก

- กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา
- กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

4. ด้านการเพิ่มสมรรถนะในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

- กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาให้สามารถสร้างองค์ความรู้ และถ่ายทอด โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน
- กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา
- กิจกรรมที่ 8.2 การพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา
- กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

ผลการดำเนินงาน สามารถจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการได้ ดังนี้

ด้านการปรับกระบวนการเรียนรู้และสร้างทัศนคติที่ดี

การจัดกระบวนการเรียนรู้เสริมสร้างประสบการณ์ผ่านการจัดกิจกรรมต่างๆ ได้สร้างประสบการณ์ให้นักศึกษา เป็นการเสริมสร้างทัศนคติและความรู้ความเข้าใจที่ดีต่อผู้พิการ และเป็นการฝึกฝนการปฏิบัติงานในการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา ให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์รับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น และมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา รวมทั้งมีโอกาสร่วมฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จริง และเป็นการกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกในการดูแลผู้พิการ ถือเป็นช่องทางสำคัญที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคต ได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ รวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา และผู้ที่มีความต้องการพิเศษ

มีหลักสูตรเพื่อพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา อย่างน้อย 1 หลักสูตรในมหาวิทยาลัยนครสวรรค์และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด้านการเพิ่มสมรรถนะในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

การจัดกิจกรรมโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน เพื่อสร้างองค์ความรู้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดี การจัดให้ผู้ปฏิบัติดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาได้พบกับนักวิชาการหรืออาจารย์ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ร่วมกัน นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการมีความเข้าใจองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ เกิดความกระตือรือร้นในการร่วมพัฒนางานในโรงพยาบาล ต้องการที่จะทำให้องค์ความรู้ของตนเองไปเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติจริง ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขในนำองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ ทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความต้องการการคิดวิเคราะห์ร่วมกัน มีความสนใจที่จะเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนพูดคุยกัน ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความสนใจร่วมกัน รวมทั้งสามารถนำมาต่อยอดเพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทางใหม่ สำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้อีกด้วย

ด้านการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพช่องปาก

การจัดทำแนวทางการพัฒนาคลินิกต้นแบบ เพื่อให้บริการทางทันตกรรมสำหรับผู้พิการ เน้นการวางแผนทางกายภาพที่ดีเพื่อช่วยให้การทำงานในคลินิกทันตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการสะดวกมากยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถประยุกต์ระบบการบริหารจัดการสู่ภาคปฏิบัติกับผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาในสถานพยาบาลต่างๆ ครอบคลุมถึงในโรงเรียนการศึกษาพิเศษและสามารถขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไป

พัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

จากกิจกรรมหลายๆ ด้านภายใต้โครงการได้แนวทางการดำเนินงานที่มุ่งการดูแลระดับครอบครัว โดยการเสริมพลังอำนาจของครอบครัว ผ่านการเยี่ยมบ้าน เอื้อให้เกิดการจัดการอำนาจเชิงความรู้ที่เหมาะสมกับแต่ละครอบครัว มีการแลกเปลี่ยนวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากและสุขภาพโดยทั่วไป เน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการลงไปเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ เฉลี่ย 1-2 เดือน/ ครั้ง ทำให้สามารถดูแลได้อย่างต่อเนื่อง แผนการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ได้มีการจัดการอย่างเหมาะสมค่อยเป็นไป นอกจากนี้ยังลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้นเพราะสามารถให้การรักษาได้อย่างทันทั่วทั้งที่มีจุดเชื่อมประสานวิชาชีพอื่น เพื่อการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ และทำให้เกิดพัฒนาการในด้านการดูแลอย่างครอบคลุม ทั้งเรื่องสุขภาพช่องปาก กายภาพบำบัด และโรคประจำตัว ตลอดจนการ

พัฒนาทักษะในการสื่อสาร นอกจากนี้ยังมีการประสานภาคีเครือข่ายอื่นๆเพื่อหาแนวทางสนับสนุนให้คนพิการได้รับการพัฒนาตามสิทธิ เช่น การสนับสนุนรถสำหรับคนพิการ

ด้านการผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการ

มีสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาที่มหาวิทยาลัยนเรศวร และมีผลงานสื่อชนะการประกวด 4 ชิ้นจากนักศึกษามหาวิทยาลัยนเรศวรและมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สรุปผลและการนำไปใช้ประโยชน์

การทำกิจกรรมจะเป็นการเสริมสร้างทัศนคติและความรู้ความเข้าใจที่ดีต่อผู้พิการ ให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ โดยผ่านกระบวนการต่างๆ และถือเป็นช่องทางสำคัญที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคต ได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ รวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

การดำเนินกิจกรรมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในหลากหลายรูปแบบ รวมไปถึงการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพช่องปากของผู้พิการ จะสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างทันตบุคลากร นิสิต นักศึกษาทันตแพทย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะตัวผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของทันตบุคลากรและนักศึกษาทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาวะของผู้พิการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

รวมทั้งจุดประกายให้เกิดคลินิกต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ การพัฒนาหลักสูตร การผลิตผลงานนวัตกรรมที่เพิ่มโอกาสการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและการเสริมสร้างสุขภาวะของคนไทยกลุ่มนี้ได้มากขึ้น ตลอดจนถึงการปลูกฝังการมีจิตสาธารณะ และการช่วยเหลือสังคมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาทันตแพทย์ การผลิตสื่อสร้างสรรค์ ด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย การนำความรู้ มาพัฒนาเป็นสื่อในรูปแบบต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสื่อสารให้สังคมเข้าใจ เพื่อให้ทุกภาคส่วนตระหนักต่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

กระบวนการทำงานภายใต้โครงการนี้ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการสร้างสังคมแห่งความสุข ที่ทุกคนในสังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียม และเสมอภาคกันได้ ตลอดจนเพิ่มจำนวนทันตบุคลากรที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากและสร้างเสริมสุขภาวะผู้พิการ นอกจากนี้ยังเป็นโครงการนำร่อง เพื่อพัฒนาไปสู่การปรับเปลี่ยน หรือพัฒนาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ให้บรรจุเนื้อหาด้านการดูแลผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา การเปิดสอนหลักสูตร หลังปริญญาด้าน Special Care Dentistry การผลักดันเชิงนโยบายสู่การบรรจุสาระสำคัญของเนื้อหาการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการในการสอบใบประกอบโรคศิลปะของทันตแพทยสภา ตลอดจนนำเสนอแนวทางการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านทันตกรรมเพื่อผู้พิการของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยต่อไป

โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

หลักการและเหตุผล

ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาเป็นกลุ่มที่เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้ยาก เนื่องจากเป็นกลุ่มคนที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือแทบไม่ได้เลย ต้องอาศัยผู้ดูแล (Care Giver) เป็นหลัก ที่สำคัญคือผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ทำให้โอกาสในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขยิ่งน้อยลง ด้วยข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่ายการเดินทางและภาระมากมายของผู้ดูแลเป็นสำคัญ

ทั้งนี้ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพช่องปากก็มีสถานการณ์ที่ไม่ต่างกัน หรืออาจแย่กว่า เนื่องจากผู้ดูแลมักไม่เห็นความสำคัญหรืออาจให้ความสำคัญเป็นลำดับสุดท้าย เนื่องจากผู้ดูแลมีภารกิจที่ต้องดูแลผู้พิการหรือผู้สูงอายุในหลายๆ ด้านอยู่แล้ว

นอกจากนี้ บุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรส่วนใหญ่ยังมีความเห็นว่าการดูแลสุขภาพช่องปากคนทั้ง 2 กลุ่มนี้เป็นหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทำให้สุขภาพช่องปากของทั้งผู้พิการและผู้สูงอายุถูกละเลย

ดังนั้น โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาจึงเกิดขึ้น เพื่อมุ่งพัฒนานิสิต นักศึกษา อาจารย์ บุคลากรในสถาบันการศึกษาและภาคี ที่เกี่ยวข้องทั้งสหวิชาชีพและทันตแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ให้เกิดความตระหนัก ความเข้าใจและทัศนคติที่ดี ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการ เข้าใจบริบทของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากและสร้างเสริมสุขภาวะผู้พิการ โดยการดำเนินกิจกรรมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในหลากหลายรูปแบบ รวมไปถึงการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพช่องปากของผู้พิการ สร้างการมีส่วนร่วมระหว่างทันตบุคลากร นิสิต นักศึกษาทันตแพทย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะตัวผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของทันตบุคลากรและนักศึกษาทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการ รวมทั้งการปลูกฝังการมีจิตสาธารณะ และการช่วยเหลือสังคมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาทันตแพทย์ ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการสร้างสังคมที่ทุกคนสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียมและเสมอภาค

การดำเนินโครงการมีวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาทันตบุคลากรเพื่อดูแลรักษาสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถนักศึกษาทันตแพทย์ คณาจารย์ ทันตภิบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ให้พร้อมดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ/ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาอย่างมีเจตคติที่ดี

2. พัฒนาระบบบทสนทนา การมีส่วนร่วมและสร้างทัศนคติที่ดีในนักศึกษาทันตแพทย์ ทันตบุคลากรสายวิชาการ ทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อเกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ/ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา
3. พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพช่องปากต้นแบบและระบบส่งต่อผู้พิการแบบบูรณาการระหว่างชุมชน โรงพยาบาลชุมชนและคณะทันตแพทยศาสตร์
4. ผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการและกระบวนการเรียนรู้กับผู้พิการผ่านการผลิตสื่อ

โครงการดำเนินการโดยสถาบันการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ ประกอบด้วยคณะทันตแพทยศาสตร์ 3 สถาบัน เป็นผู้ร่วมรับผิดชอบ ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยนเรศวร และมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยกิจกรรมส่วนใหญ่ครอบคลุมการมีส่วนร่วมของนิสิต นักศึกษา อาจารย์ นักวิชาชีพ จากสถาบันที่ผลิตทันตแพทย์ทุกสถาบัน

ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 13 กิจกรรม แบ่งเป็นประเด็นหลักใน 4 ด้านตามวัตถุประสงค์ที่ได้ระบุเอาไว้ ได้แก่

1. ด้านการปรับกระบวนการทัศน์และสร้างทัศนคติที่ดี

กิจกรรมที่ 1 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านการกิจกรรมจัดทำแผนที่สถานที่เพื่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ

กิจกรรมที่ 2 จัดอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์

กิจกรรมที่ 3 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้แก่นักเรียน

กิจกรรมที่ 8.1 การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมการพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ บูรณาการในเนื้อหาวิชาการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา

2. ด้านการผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการ

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ

กิจกรรมที่ 8.3 การสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

3. ด้านการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพช่องปาก

กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

4. ด้านการเพิ่มสมรรถนะในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาให้สามารถสร้างองค์ความรู้ และถ่ายทอด โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน

กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

กิจกรรมที่ 8.2 การพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

ผลลัพธ์ของโครงการ มุ่งหวัง 3 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. องค์ความรู้เพื่อปรับกระบวนการทัศน์และเพิ่มศักยภาพ
2. ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการพัฒนาทันตบุคลากร
3. สื่อสร้างสรรค์สำหรับการสื่อสาร

ผลการดำเนินกิจกรรม (โดยย่อ)

การจัดกระบวนการเรียนรู้เสริมสร้างประสบการณ์ผ่านการจัดกิจกรรมต่างๆ ได้สร้างประสบการณ์ให้นักศึกษา และเป็นการฝึกฝนการปฏิบัติงานในการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา ให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์รับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น และมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา รวมทั้งมีโอกาสร่วมฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จริง และเป็นการกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกในการดูแลผู้พิการ มีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการเพิ่มมากขึ้น

การจัดกิจกรรมโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน เพื่อสร้างองค์ความรู้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดี การจัดให้ผู้ปฏิบัติที่ดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาได้พบกับนักวิชาการหรืออาจารย์ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ร่วมกัน นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการมีความเข้าใจองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ เกิดความกระตือรือร้นในการร่วมพัฒนางานในโรงพยาบาล ต้องการที่จะทำให้องค์ความรู้ของตนเองไปเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติจริง ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขในนำองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ ทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความต้องการการคิดวิเคราะห์ร่วมกัน มีความสนใจที่จะเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนพูดคุยกัน ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความสนใจร่วมกัน รวมทั้งสามารถนำมาต่อยอดเพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทางใหม่ สำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้อีกด้วยการจัดทำแนวทางการพัฒนาคลินิกต้นแบบ การจัดให้มีการระดมสมอง ค้นคว้าวิจัย จากหลายองค์กรหลายภาคส่วน จะทำให้ได้มุมมองที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ยิ่งในการจัดทำแนวทางการพัฒนาคลินิกต้นแบบ เพื่อให้บริการคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ นอกจากนี้การวางแผนทางกายภาพที่ดีจะช่วยให้งานในคลินิกทันตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการสะดวกมากยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถประยุกต์ระบบการบริหารจัดการสู่ภาคปฏิบัติกับผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาในสถานพยาบาลต่างๆ ครอบคลุมถึงในโรงเรียนการศึกษาพิเศษและสามารถขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไปอย่างกว้างขวาง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ด้านการพัฒนาการศึกษาทันตแพทยศาสตร์

1.1. ควรมีการบรรยายพิเศษหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างองค์ความรู้และทัศนคติที่ดีด้านพิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาโดยผู้มีประสบการณ์ทั้งระดับชาติและนานาชาติแก่อาจารย์ทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ในรูปแบบที่เน้นสหวิทยาการทางการแพทย์และทันตแพทยศาสตร์ รวมทั้งสาขาที่เกี่ยวข้องอื่นทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ สังคมศาสตร์ และบริหารจัดการ ซึ่งจะก่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือและสร้างทีมอาจารย์ผู้สนใจ อันถือได้ว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาการศึกษาทางทันตแพทยศาสตร์ด้านผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา ที่นำไปประยุกต์ใช้ได้จริงตามบริบทไทย และบริบทสากล

1.2. ควรบรรจุเนื้อหาด้านการดูแลผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตโดยจัดกระบวนการเรียนการสอนในรูปแบบบูรณาการและเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ร่วมกับการมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเปิดโอกาสให้นิสิต/นักศึกษาได้เรียนรู้ เกิดความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา โดยอาจจัดให้เป็นหนึ่งในกิจกรรมสำหรับกระบวนการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาด้วยกิจกรรมและ/หรือนำไปแทรกอยู่ในกระบวนการวิชาอื่นๆ หรือจัดเป็นกิจกรรมจิตอาสาตามความสมัครใจ ทั้งนี้โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาทันตแพทย์ สามารถทำงานร่วมกับนักศึกษาสาขาวิชาอื่น ๆ ด้วย

1.3. พัฒนาหลักสูตรระดับหลังปริญญาด้านผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา อย่างเป็นรูปธรรม โดยเน้นสหวิทยาการทันตแพทยศาสตร์ และสหวิชาชีพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. ด้านมาตรฐานวิชาชีพทันตแพทย์

ผลักดันเชิงนโยบายให้มีการบรรจุสาระสำคัญของเนื้อหาการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาในการสอบใบประกอบโรคศิลปะของทันตแพทยสภา ซึ่งก็จะสอดคล้องกับการปรับแนวทางการสอบใบประกอบโรคศิลปะแบบ case base ที่กำลังดำเนินการในปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อแสดงมาตรฐานว่า “ทันตแพทย์ไทยมีความรู้ความสามารถที่จะดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาและผู้พิการได้”

3. ด้านการพัฒนาความชำนาญเฉพาะสาขาทันตแพทยศาสตร์

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยควรดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมให้วิชาชีพทันตแพทย์สามารถให้การดูแลเฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาและผู้พิการได้ ซึ่งเป็นไปตามความจำเป็นและความต้องการของบริบทสังคมไทยและสังคมโลก โดยพิจารณาจัดตั้งให้มีความเชี่ยวชาญด้านทันตกรรมสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาเป็น specialty หรือ sub-specialty เพื่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากรรองรับความต้องการการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเหล่านี้

ทั้งนี้ ข้อเสนอที่กล่าวมาข้างต้นควรมีการดำเนินการโดยกำหนดกรอบระยะเวลาที่แน่นอน ซึ่งไม่ควรใช้ระยะเกิน 3 ปี มิฉะนั้น วงการทันตแพทย์ไทยจะสูญเสียทั้งโอกาสในการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาและผู้พิการอย่างมีประสิทธิภาพ และละทิ้งโอกาสในการผู้นำด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาและผู้พิการในระดับสากล

การนำไปใช้ประโยชน์

การทำกิจกรรมจะเป็นการเสริมสร้างทัศนคติและความรู้ความเข้าใจที่ดีต่อผู้พิการ ให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ โดยผ่านกระบวนการต่างๆ และถือเป็นช่องทางสำคัญที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคต ได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ รวมทั้งผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

การดำเนินกิจกรรมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในหลากหลายรูปแบบ รวมไปถึงการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพช่องปากของผู้พิการ จะสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างทันตบุคลากร นิสิต นักศึกษาทันตแพทย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะตัวผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของทันตบุคลากรและนักศึกษาทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาวะของผู้พิการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

รวมทั้งจุดประกายให้เกิดคลินิกต้นแบบ ครอบครัต้นแบบ การพัฒนาหลักสูตร การผลิตผลงานนวัตกรรมที่เพิ่มโอกาสการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและการเสริมสร้างสุขภาวะของคนไทยกลุ่มนี้ได้มากขึ้น ตลอดจนถึงการปลูกฝังการมีจิตสาธารณะ และการช่วยเหลือสังคมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาทันตแพทย์ การผลิตสื่อสร้างสรรค์ ด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย การนำความรู้ มาพัฒนาเป็นสื่อในรูปแบบต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสื่อสารให้สังคมเข้าใจ เพื่อให้ทุกภาคส่วนตระหนักต่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการสร้างสังคมแห่งความสุข ที่ทุกคนในสังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียม และเสมอภาคกันได้ ตลอดจนเพิ่มจำนวนทันตบุคลากรที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากและสร้างเสริมสุขภาวะผู้พิการ

นอกจากนี้ยังจะเป็นโครงการนำร่อง เพื่อพัฒนาไปสู่การปรับเปลี่ยน หรือพัฒนาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ให้บรรจุเนื้อหาด้านการดูแลผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา การเปิดสอนหลักสูตร หลังปริญญาด้าน Special Care Dentistry การผลักดันเชิงนโยบายสู่การบรรจุสาระสำคัญของเนื้อหาการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการในการสอบใบประกอบโรคศิลปะของทันตแพทย์สภา ตลอดจนนำเสนอแนวทางการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านทันตกรรมเพื่อผู้พิการของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยต่อไป

สาระโดยย่อ

ผลการดำเนินกิจกรรม 13 กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เฝ้าต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้พิการในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาสทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ โครงการนี้เล็งเห็นว่ากระบวนการเรียนรู้ผ่านการศึกษา มีข้อมูลต่างๆ ที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้พิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานที่ต่างๆ ที่เฝ้าต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ ซึ่งไม่เคยที่การจัดทำมาก่อน จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้บริบทผู้พิการต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีโอกาสร่วมในกิจกรรมต่างๆ อันจะสร้างให้เกิดความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ที่จะต้องได้รับการดูแลพิเศษ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเจตคติต่อผู้พิการในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์
2. เกิดกระบวนการเรียนรู้ และสร้างเจตคติต่อผู้พิการในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระยะที่ 1: หาความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษา

ช่วงเดือนมิถุนายน 2557 ถึงเดือนกรกฎาคม 2557 นำเสนอโครงการและรับสมัครอาสาสมัคร โดยผ่าน 2 ช่องทาง ได้แก่ การประชุมของสโมสรนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ และผู้รับผิดชอบชมรมอาสาฯ ของสโมสรนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ได้นักศึกษาซึ่งเป็นผู้ประสานงาน 3 คน นักศึกษาอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการในเบื้องต้น 32 คนซึ่งมาจากหลายๆ ชั้นปี เมื่อได้กลุ่มอาสาสมัครกลุ่มแรกได้จัดประชุมทำความเข้าใจวัตถุประสงค์กับอาสาสมัครและแบ่งกลุ่มอาสาสมัครและผู้รับผิดชอบ โดยได้มีการแบ่งเป็น 3 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 มีผศ.ทพญ.ดร.ปิยะนารถ จาติเกตุ เป็นผู้รับผิดชอบ และนพ.ธมลวรรณสมบัติทวีศรีเป็นผู้ประสานงานกลุ่ม โดยมีอาสาสมัคร 11 คน

กลุ่มที่ 2 มีทพญ.ปิ่นปิ่นทร์ วนิชย์สายทอง เป็นผู้รับผิดชอบ และนพ.สมฤณ ถนอมกิตติ เป็นผู้ประสานงานกลุ่ม โดยมีอาสาสมัคร 12 คน

กลุ่มที่ 3 มีอ.ทพญ.วรรณกมล ปัญญารักษ์ เป็นผู้รับผิดชอบ และนพ.ณัฐภัทร เทพเสรี เป็นผู้ประสานงานกลุ่ม โดยมีอาสาสมัคร 9 คน

ได้จัดสร้าง Facebook กลุ่ม ชื่อ “Chiang Mai Map for Challenged People” เพื่อสื่อสารกันในกลุ่ม หลังจากนั้นได้มีการประชุมเตรียมการลงพื้นที่และทำความเข้าใจกลุ่มคนพิเศษ โดยการประชุมครั้งนี้เป็นการทำความเข้าใจแนวคำถามและเทคนิคการถาม มีวิทยากร 2 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์ และนางสาวมิ่งขวัญ จันทรศรีมา (รพสต. บ้านสันคะยอม อ.สันทราย) ซึ่งเป็นผู้จัดทำการ์ตูนคำอธิบาย (IS) เกี่ยวกับผู้พิการ มาเป็นวิทยากรบรรยายความรู้และเทคนิคในการสื่อสารกับผู้พิการ

หลังจากได้ข้อสรุปแนวทางการการพูดคุยกับคนพิเศษแล้ว ระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึงเดือนมีนาคม 2558 อาสาสมัครได้แยกไปดำเนินการตามกลุ่มที่จัดไว้ ประกอบด้วย พื้นที่ 1) ต.สันคะยอม อ.สันทราย ได้สัมภาษณ์ผู้พิการจำนวน 6 คน 2) ต.ข้าวเม่ง อ.สารภี ได้สัมภาษณ์ผู้พิการจำนวน 3 คน 3) ชมรมคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ ได้สัมภาษณ์ผู้พิการจำนวน 9 คน เมื่อได้ข้อมูลสรุปเรียบร้อยแล้วได้ download ใน Facebook กลุ่ม เพื่อให้ทุกคนได้อ่านและทำความเข้าใจในผลการเก็บข้อมูลด้วยกัน

ระยะที่ 2: วิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

วิเคราะห์ข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลระยะที่ 1 ของทั้ง 3 กลุ่ม มาวิเคราะห์ร่วมกัน รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญและเลือกความต้องการเพื่อจัดทำแผนที่ สิ่งที่ทุกกลุ่มได้เรียนรู้คือเรื่องของชีวิตและความต้องการที่อยากบอกเมื่อต้องไปทำฟัน

นพ.ต้นฝน ตามัง นายกสโมสรนักศึกษา ปีการศึกษา 2556 - 2557 ขอเป็นตัวแทนนักศึกษานำเรื่องราวที่ได้เรียนรู้เขียนเป็นบทความเผยแพร่ในข่าวสารทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 หน้า 20-21 (<http://www.dent.cmu.ac.th/web/book/dentbook-31-1/index.html>)

ระยะที่ 3: สํารวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ

ได้จัดการพัฒนาแบบสำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ โดยใช้ข้อมูลความต้องการที่ได้จากระยะที่ 2 มาเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสำรวจ เมื่อได้แบบสำรวจตามที่ต้องการได้ทำการสำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่โดยการส่งแบบสำรวจไปยังคลินิกทันตกรรมในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จำนวน 110 คลินิก จากผลการสำรวจมีคลินิกที่ตอบกลับมา 18 คลินิก มีคลินิกที่ให้ความสนใจเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ครั้งนี้ จำนวน 15 คลินิก คิดเป็นร้อยละ 14 และไม่พร้อมให้บริการสำหรับผู้พิการ 3 คลินิก

ระยะที่ 4: จัดทำแผนที่สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ

ศึกษาการจัดทำแผนที่ใน Google map โดยได้ติดต่อนักศึกษาที่มีความสามารถจัดทำแผนที่บนสื่อออนไลน์ คือ นทพ. วิศวิทย์ สายดำ เป็นผู้ออกแบบแผนที่ใน Google map โดยได้จัดทำเป็น Website แผนที่ฝากไว้กับ website ของศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข (www.dph-research-center.com) และ นทพ. ณัฐภัทร เทพเสรี เป็นผู้ออกแบบเอกสารแผนที่สำหรับผู้พิมพ์เผยแพร่ (สิ่งพิมพ์)

สรุปผลการดำเนินงาน

การจัดกิจกรรมสร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการในครั้งนี้ ออกแบบเพื่อทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และสร้างเจตคติต่อผู้พิการในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ผ่านกระบวนการดำเนินงานทั้ง 4 ระยะ ซึ่งในแต่ละระยะได้สร้างประสบการณ์ให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจต่อผู้พิการ และผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลพิเศษแตกต่างกันไป โดยเฉพาะระยะหาความต้องการและวิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการดำเนินงานที่ทำให้นักศึกษาเกิดประสบการณ์อย่างมาก

อุปสรรค

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการจัดกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมพิเศษนอกหลักสูตร นักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าร่วมด้วยความสมัครใจซึ่งมีหลายชั้นปีและต้องเรียนรู้นอกเวลาเรียนปกติ ซึ่งระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ กำหนดไว้เป็น 4 ระยะ โดยให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมเป็นผู้กำหนดระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน แต่อุปสรรคสำคัญคือความสม่ำเสมอของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและตารางการจัดกิจกรรมในแต่ละขั้นตอน ที่ได้รับผลกระทบจากตารางการเรียนและการสอบของนักศึกษาซึ่งแต่ละชั้นปีมีตารางที่แตกต่างกัน ทำให้ค่อนข้างยากต่อการดำเนินกิจกรรมให้นักศึกษาทุกคนเข้ามาร่วมในทุกระยะ หากต้องการให้กิจกรรมเป็นไปอย่างต่อเนื่องและเปิดโอกาสให้กับนักศึกษาทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

1. ควรกำหนดกิจกรรมเข้าไปในหลักสูตร ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ทั้งเป็นหนึ่งกิจกรรมสำหรับกระบวนการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาด้วยกิจกรรมและ/ หรือนำไปแทรกอยู่ในกระบวนการวิชาอื่นๆ ด้วย
2. ระยะเวลาที่เหมาะสมที่ควรเลือกในการดำเนินกิจกรรมคือแค่ระยะที่ 1: หาความต้องการ และระยะที่ 2: วิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เท่านั้น
3. การเลือกกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ในการดำเนินงาน ควรมีความหลากหลายเพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้จากหลายๆ กลุ่มจากหลายๆ พื้นที่
4. ผู้รับผิดชอบดูแลกิจกรรม น่าจะมีความหลากหลายเช่นกัน เพื่อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

กิจกรรมที่ 2 จิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

กิจกรรมสร้างเสริมกิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความตระหนักแก่นักศึกษาทันตแพทย์ให้เข้าใจบริบทผู้พิการผ่านในกิจกรรมจิตอาสา และเพื่อพัฒนากิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการที่สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. จำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการอย่างน้อย 100 คน
2. เกิดกิจกรรมจิตอาสา โดยนักศึกษาเพื่อผู้พิการ อย่างน้อย 5 กิจกรรม

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรมนักศึกษา เพื่อสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรมจิตอาสาเกิดขึ้นจากนักศึกษาทันตแพทย์รวมตัวกันตั้งกลุ่มจิตอาสาขึ้นมา โดยการรวมตัวกับนักศึกษาคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และต่างสถาบันจากผลการดำเนินงานมีกิจกรรมที่ให้นักศึกษามาร่วมกิจกรรมจิตอาสาด้วยกันดังต่อไปนี้

เมื่อเปิดภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ก่อนเริ่มทำกิจกรรม ได้เชิญวิทยากรจากมูลนิธิ Global Campus มาบรรยายเพื่อให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2 เข้าใจผู้พิการ เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2557 ผลการดำเนินการทำให้นักศึกษา 20 คน เข้าใจและมีมุมมองที่ดีขึ้นต่อผู้พิการ

กิจกรรมครั้งที่ 1 นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน และนักศึกษาจากคณะอื่นสถาบันอื่น และสโมสรเยาวชน Uni-Y อีก 30 คน ร่วมจัดกิจกรรมสนทนากลุ่มและมอบอุปกรณ์มวยไทยแก่เด็กนักเรียนผู้พิการที่โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่

วัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม

1. เพื่อมอบอุปกรณ์กีฬาเพื่อฝึกซ้อมมวยไทย แก่นักเรียน
2. เพื่อสาธิตมวยไทยแก่นักเรียน
3. เพื่อสร้างความสุขผ่านกิจกรรมสันทนาการด้านเกมส์ การวาดภาพ การร้องเพลง

กิจกรรมครั้งที่ 2 โครงการ "หมอพนัธรรมาภิบาลกับคนพิเศษ" ณ ลานจามจุรี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีนักศึกษาทันตแพทย์ประมาณ 50 คน นักศึกษาทุกคนได้ช่วยกันดูแล และอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิการที่เข้ามาร่วมงานใน รวมถึงผู้สูงอายุ ในงานครั้งนี้ได้มีนักเรียนโรงเรียนศรีสังวาล์เชียงใหม่ มา 20 คน เป็นทีมวีลแชร์ที่มาแสดงในงาน นักเรียนจากโรงเรียนสอนคนตาบอด 20 คน กลุ่มปีทาเก้น 10 คน

กิจกรรมครั้งที่ 3 ที่โรงเรียนศรีสังวาล์เชียงใหม่ นักศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน 17 คน จัดกิจกรรมวันเด็ก ร่วมกับนักศึกษาต่างคณะ เป็นกิจกรรมการเล่นเกมส์ แจกของรางวัล โดยกิจกรรมช่วงเช้าจะเน้นเป็นกิจกรรมเบาๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างพี่ๆ จิตอาสา กับน้องๆ ที่โรงเรียนศรีสังวาล์ โดยจะแบ่งน้องๆ ออกเป็นกลุ่มและมีพี่ประจำกลุ่ม 1 คน เล่นเกมส์ส่งลูกโป่งประกอบจังหวะเพลง เมื่อเพลงหยุดแล้วลูกโป่งอยู่ที่ใคร สมาชิกในกลุ่มต้องคัดเลือกตัวแทนออกมาแสดงความสามารถ เช่น เต้น ร้องเพลง เป็นต้น เกมส์ตอบคำถาม สมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องร่วมกันระดมสมองเพื่อตอบคำถามที่ได้รับ กลุ่มไหนตอบถูกกลุ่มแรกจะได้รับรางวัล ส่วนกิจกรรมช่วงบ่ายเป็นเกมส์ที่ส่งเสริมความสามัคคีและความซื่อสัตย์ โดยน้องๆ จะได้รับแผ่นกระดาษสำหรับเล่นเกมบิงโก ซึ่งสมาชิกในกลุ่มจะต้องช่วยกันดูเพื่อทำเครื่องหมายบนตัวเลขที่พี่พิธีกรประกาศ โดยทุกกลุ่มต้องมีความซื่อสัตย์ในการทำเครื่องหมายบนตัวเลขที่พี่พิธีกรประกาศเท่านั้น

กิจกรรมครั้งที่ 4 “นางฟ้าดูแลฟัน” ที่โรงเรียนศรีสังวาล์เชียงใหม่กิจกรรมครั้งนี้มีนักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 25 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 8 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 7 คน ร่วมกับนักศึกษาต่างมหาวิทยาลัย จำนวน 10 คน เป็นกิจกรรมประกวดการดูแลสุขภาพช่องปากของคนพิการ

กิจกรรมครั้งที่ 5 งานแลกเปลี่ยนเรียนรู้นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3, 4 และ 5 จำนวน 50 คน อาสาสมัครเป็นทีมทำงานในกิจกรรม

ความคิดเห็นและทัศนคติของนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์

นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาได้มองเห็นและเกิดการเรียนรู้ว่าผู้พิการ คือบุคคลธรรมดาปกติคนหนึ่ง เพียงแต่เขาไม่สามารถดำรงชีวิตได้ปกติเท่าคนอื่นอย่างเราๆ แต่นั่นก็ไม่ได้ทำให้เกิดอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตหรือกิจกรรมของเขาได้ แต่เขาก็ไม่ได้ทำให้เรารู้สึกว่าเขาเป็นคนพิการ

จากการจัดกิจกรรมจิตอาสา นักศึกษามีความรู้สึกลึกซึ้งและมีความประทับใจและมีทัศนคติที่ดีหลังร่วมทำกิจกรรม เห็นว่าการทำกิจกรรมกับผู้พิการไม่ยากอย่างที่เคยคิดไว้ รวมทั้งมีความสุข ได้ประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น และจากที่ได้ร่วมงานทำให้มีมุมมองต่อคนพิการเปลี่ยนไป

ในส่วนของนักศึกษาที่เป็นผู้ริเริ่มจัดกิจกรรมรู้สึกภาคภูมิใจเป็นอย่างมาก ที่กิจกรรมนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น นอกจากเป็นการสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมแล้ว ยังทำให้

นักศึกษาต่างคณะ ต่างชั้นปีที่ไม่รู้จักกัน แต่มีจิตอาสาเหมือนกัน ได้มารู้จักและทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการทำกิจกรรม จิตอาสาร่วมกันในโอกาสต่อไป

สรุปผลการดำเนินงาน

นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์เข้าใจบริบทผู้พิการและเกิดการพัฒนากิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการที่สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปาก อีกทั้งผลการดำเนินการเป็นไปตามตัวชี้วัดอย่างมีประสิทธิภาพ คือได้กลุ่มจิตอาสาจากหลายคณะ และหลายสถาบันมารวมกันมากกว่า 100 คน และนักศึกษาร่วมทำกิจกรรมเพื่อผู้พิการอย่างน้อย 5 กิจกรรม ตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

กิจกรรมที่ 3 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้ฝึกการให้นักศึกษาทันตแพทย์

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้ฝึกการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ฝึกการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้ฝึกการในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาสทำความเข้าใจต่อผู้ฝึกการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีโอกาสร่วมฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จริง อันจะสร้างให้เกิดความเข้าใจต่อผู้ฝึกการและผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลพิเศษ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

เกิดกิจกรรมเรียนรู้ และปฏิบัติงานระหว่างนักศึกษาและทันตแพทย์ปฏิบัติงานในรพ. ชุมชน

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอกัลยาณิวัฒนา จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงาน

โดยได้เลือกโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา เป็นสถานที่มีความเหมาะสมที่นักศึกษาจะได้เรียนรู้ โดยได้จัดให้นักศึกษาได้พบกับทพ.พุลพลฤกษ์ โสภารัตน์ เพื่อทำความรู้จักกันก่อน มีนักศึกษาที่ร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ 5 คน เป็นกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีบ้านอยู่เชียงใหม่ โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก 2 คนอยู่ที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา ทีมนี้ทางทพ.พุลพลฤกษ์ให้นักศึกษาเรียนรู้การใช้ชีวิตในโรงพยาบาลชุมชนเป็นอย่างไร และมีนักศึกษาเภสัชจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นมาฝึกงานพร้อมกันด้วย กลุ่มที่ 2 จำนวน 3 คนไปกับทพ.พุลพลฤกษ์ ออกหน่วยไปตามโรงเรียนต่างๆ ซึ่งเป็นช่วงที่ดีที่ทางโรงพยาบาลมีการออกหน่วยไปตามโรงเรียนต่างๆ การจัดประสบการณ์เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ขั้นตอนการทำงานกับผู้ฝึกการ และการปฏิบัติงานระหว่างนักศึกษาและทันตแพทย์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

การดำเนินงานเริ่มจากการประสานกับทางทันตแพทย์ในพื้นที่ กสรแนะนำให้ทันตแพทย์ และ นักศึกษาได้รู้จักกันอย่างไม่เป็นทางการ จากนั้นได้ขออนุมัติให้นักศึกษาออกไปศึกษาดูงานนอกสถานที่อย่างเป็นทางการ และแจ้งผู้ปกครองให้รับทราบ อันเป็นขั้นตอนที่สำคัญ

ผศ.ทพญ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์ผู้รับผิดชอบโครงการ ได้เดินทางไปส่งนักศึกษา กับอ.ทพญ.ปิ่นปิ่นทร์ วณิชยสายทอง และทพ.ชัยพฤกษ์ (โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง) ถึง โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา (วัดจันทร์) ในอำเภอกัลยาณิวัฒนา โดยการเรียนรู้ครั้งนี้ทางพื้นที่ได้แบ่ง นักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม (กลุ่มแรก 2 คนและอีกกลุ่ม 3 คน) แล้วสลับกันไปอีก 1 สัปดาห์ ในสัปดาห์ แรกนักศึกษาในกลุ่มแรก 2 คน เรียนรู้งานที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา ทีมนี้ทางทพ.พูลพฤกษ์ให้นักศึกษา เรียนรู้การใช้ชีวิตในโรงพยาบาลชุมชนเป็นอย่างไร และมีนักศึกษาเภสัชจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น มา ฝึกงานพร้อมกันด้วย นอกจากนั้นยังได้พานักศึกษาออกเยี่ยมครอบครัวผู้พิการที่อยู่ในความดูแล กลุ่มที่ 2 จำนวน 3 คนไปกับทพ.พูลพฤกษ์ ออกหน่วยไปตามโรงเรียนต่างๆ ซึ่งเป็นช่วงเวลาทาง โรงพยาบาลมีแผนการออกหน่วยไปตามโรงเรียนต่างๆพอดี จากนั้นในสัปดาห์ที่ 2 จึงสลับโปรแกรมกัน

สิ่งที่นักศึกษาได้รับ

1. ได้เห็นความสำคัญของคนพิการ การช่วยเหลือจากทีมงานของโรงพยาบาล การออกแบบ อุปกรณ์ที่เข้ากับการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน การคุยกับคนที่คอยดูแลให้เข้าใจตรงกัน
2. ได้รู้จักภาษาชนเผ่า
3. ได้รู้ถึงคุณค่าของทันตแพทย์ที่มาทำงานในชุมชน คนเราจะอยู่ที่ไหนก็ได้หากเรารู้คุณค่าใน ตัวของตนเอง
4. ได้รับการกระตุ้น ปลุกความคิด จิตสำนึกในเรื่องของการให้ การมีจิตอาสา
5. ได้พบเห็นประสบการณ์ชีวิตหลายอย่างที่ไม่เคยเห็น และไม่เคยสนใจที่จะเรียนรู้มาก่อน
6. ได้เรียนรู้แนวความคิดการทำงาน การใช้ชีวิต ที่สามารถยึดถือเป็นต้นแบบได้ จากทพ.พูลพฤกษ์
7. นักศึกษารู้สึกประทับใจในตัวทพ.พูลพฤกษ์ที่คอยดูแล ห่วงใย เอาใจใส่หน่อยๆ เป็นอย่างดี มีนักศึกษาปี 5 และปี 6 ที่อยากจะไปฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา ซึ่งทางทพ.พูลพฤกษ์ก็ บอกว่าสามารถไปได้ โดยจะมีรถออกจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ทุกวันศุกร์เย็น กลับวัน อาทิตย์เย็น
8. นักศึกษาเรียนรู้ในการประสานงานเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง พบว่า นักศึกษากลุ่มดังกล่าวและเพื่อน ได้ประสานงานด้วยตัวนักศึกษาเอง เพื่อไปเรียนรู้เพื่อเตรียมตัวในการ ทำงานกับผู้ป่วยในคลินิกในช่วงก่อนจะขึ้นปี 4

สรุปผลการดำเนินงาน

นักศึกษาทันตแพทย์เกิดการเรียนรู้และได้ฝึกฝนประสบการณ์การปฏิบัติงานในการ ให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และการปฏิบัติงานระหว่างนักศึกษาและทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างเข้าใจและทัศนคติที่ดีให้นักศึกษาทันตแพทย์ด้านผู้ พิการ ด้านปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อผู้พิการและผู้ดูแล จากการที่ได้มีโอกาสร่วมฝึกปฏิบัติงาน ในพื้นที่จริง

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้แก่นักเรียน ผู้ช่วยทันตแพทย์

หลักการและเหตุผล

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการจัดการเรียนการสอนและจัดประสบการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับวิชาชีพทางทันตบุคลากรในนักศึกษาทันตแพทย์ ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี จนถึงปริญญาเอก นอกจากนี้ยังมีการจัดการเรียนการสอนในนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทีมทันตบุคลากร

คลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพ/สาขาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานหนึ่งของคณะทันตแพทย์ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดการเรียนการสอนและจัดประสบการณ์ต่างๆ ให้แก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้งในสถานศึกษาที่เปิดสอนให้กับนักเรียนปกติและสถานศึกษาที่เปิดสอนสำหรับนักเรียนผู้ด้อยโอกาสหรือพิการ อาทิเช่น โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงเรียนเด็กพิการทางกายภาพ โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ เป็นโรงเรียนเด็กพิการทางการมองเห็น โรงเรียนโสตถูบูรณาการเป็นโรงเรียนเด็กพิการทางการได้ยิน และโรงเรียนกวีละอุนกุล เป็นโรงเรียนเด็กพิการทางสมอง ซึ่งการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และสร้างทัศนคติต่อเด็กพิการเหล่านี้ในนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการออกไปทำงานร่วมกับทันตแพทย์ในอนาคต

ดังนั้นโครงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การทำงานกับผู้พิการสำหรับนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์นี้ จึงเป็นการจัดประสบการณ์ที่จำเป็นอย่างยิ่ง ในการสร้างเสริมศักยภาพให้แก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ ได้มีความรู้และความเข้าใจต่อผู้พิการดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะประโยชน์ต่อการทำงานในวิชาชีพผู้ช่วยทันตแพทย์ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ให้นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติ มีประสบการณ์การเรียนรู้ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพการทำงานกับผู้พิการ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการผ่านการศึกษาดูงานอย่างน้อยร้อยละ 80

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ชื่อตัวชี้วัด

1. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการจากการฝึกประสบการณ์และการศึกษาดูงาน

ส่วนที่ 1

การประเมินผลทำให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ “การส่งเสริมทันตสุขภาพ สำหรับ ผู้ปกครองเด็กสถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์” โดยผู้ปกครองเด็กพิเศษเป็นผู้ประเมิน

สรุปผลการรวมการดำเนินงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยผู้ปกครองเด็กผู้พิการ

การให้ความรู้ทางทันตสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 25.5 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.5

ส่วนที่ 2

การประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ “การฝึกปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็ก

สรุปผลการได้รับความรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยนักเรียนผู้ช่วยเองภาพโดยรวมความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติที่ สถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 37.5 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 62.5

สรุปผลเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ต่อการฝึกปฏิบัติงานในผู้พิการ โดยนักเรียนผู้ช่วยเองภาพโดยรวมของเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยต่อการฝึกปฏิบัติงานในผู้พิการ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 32.5 และในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 67.5

จากหัวข้อรายงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ มีการสะท้อนการเรียนรู้ดังนี้

ความรู้สึกก่อนและหลังการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์

ก่อน

1. มีความกังวล กลัวเด็กเจ็บ กลัวเด็กร้องไห้ กลัวทำไม่ได้
2. ไม่มีความรู้เรื่องของเด็กพิการทางสมองหรือบกพร่องทางกายเลย ไม่รู้ว่าสาเหตุที่เป็นเพราะอะไร ลักษณะของเด็กเป็นแบบไหน มีวิธีการดูแลอย่างไร
3. ไม่มีความรู้เรื่องความบกพร่องของเด็ก CP เลย
4. ยากในหลายๆ เรื่องทั้งการพูดคุยสื่อสารกับเด็กที่มีความผิดปกติ การพูดคุยกับผู้ปกครอง รวมถึงการทำงานต่างๆ
5. กังวลรู้สึกไม่สบายใจ

หลัง

1. เข้าใจและรู้สึกไม่กดดัน กลับรู้สึกอย่างมีส่วนให้คำแนะนำหรือมีส่วนช่วยในการทำงานมากขึ้น
2. กล้าที่จะที่จะช่วยเหลือเด็ก กล้าที่จะคุย
3. มองเห็นการดูแลเด็ก CP ไม่ยากจนเกินไป
4. การทำงานกับเด็กที่ผิดปกตินั้นไม่ยากอย่างที่คิด ง่ายกว่าการทำงานกับเด็กปกติ
5. ประทับใจในคุณหมอ น้องๆ และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ประทับใจมากๆ

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์

1. การทำงานต้องละเอียดมาก และต้องมีประสบการณ์ ที่สำคัญคือหัวใจที่รักงานบริการ
2. เรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ ในการบำบัด วิธีการช่วยข้างเก้าอี้
3. เรียนรู้วิธีการให้ความรู้ทันตสุขภาพ สามารถให้ความรู้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ไม่ตื่นเต้น สามารถพูดได้ด้วยความเข้าใจในเนื้อหา
4. การสร้างความสัมพันธ์กับเด็กๆ เหล่านี้ การรับมือกับเด็กๆ หลากรูปแบบ เทคนิคการเข้าหาเด็กและผู้ปกครอง

5. ประโยชน์ของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์
6. ได้ประโยชน์มากในการทำงาน เช่น การพูดสื่อสาร การเรียงลำดับ ขั้นตอนการพูด การประเมินความรู้ สามารถนำไปแนะนำให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กได้เป็นอย่างดี
7. ได้เรียนรู้และปฏิบัติจริงในการช่วยข้างเก้าอี้ที่ถูกวิธี ได้เรียนรู้การเลือกซื้อ การดูฉลากผลิตภัณฑ์ประเภทนมให้กับผู้ปกครอง
8. ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเด็กที่มีความผิดปกติทางร่างกายและสมอง
9. ได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและนม
10. ได้ฝึกฝนความรู้ของตนเอง ฝึกการพูดต่อหน้าผู้อื่น ฝึกความมั่นใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้กล้าแสดงออกและมั่นใจในตัวเองมากขึ้น
11. เกิดมุมมองใหม่ๆ เกิดความรู้สึกที่ดีกับเด็กเหล่านี้มากขึ้น

ในอนาคตถ้านักเรียนจะต้องทำงานกับเด็กด้วยโอกาสเหล่านี้นักเรียนจะทำอะไรบ้างเพราะอะไร

1. ทำให้ดีที่สุดทำอย่างสุดความสามารถ ทำให้ดีที่สุด ทำด้วยความจริงใจ เต็มใจให้บริการและคิดเหมือนเป็นญาติของเราเอง
2. จะภูมิใจมาก เพราะดิฉันคิดว่า ดิฉันเป็นคนหนึ่งที่สามารถทำประโยชน์ให้กับเด็กด้วยโอกาสได้ ช่วยพ่อแม่ให้คลายความทุกข์และกังวลไปไม่มากนักน้อย

สรุปผลการดำเนินงาน

1. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทของเด็กผู้พิการต่างๆ เกิดความเข้าใจในเด็กผู้พิการมากขึ้น ได้ฝึกพูดกับผู้ปกครองเด็กในลักษณะต่างๆ เรียนรู้ว่าการรักษานั้นต้องอาศัยความร่วมมือทั้งตัวเด็ก ผู้ปกครอง ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์จึงจะสำเร็จและมีคุณภาพ
2. ได้รู้วิธีการช่วยข้างเก้าอี้ให้ถูกต้องและเหมาะสม และวิธีการพูดคุยกับประเภทต่างๆ ต้องมีวิธีต่างๆ กันเช่น เด็กออทิสติกต้องใช้คำสั้นๆ ง่ายๆ ไม่ใช้คำยาวๆ แต่ถ้าเป็นเด็กดาวน์ซินโดรมหรือเด็กที่สื่อสารรู้เรื่องแล้วให้ใช้ประโยชน์ยาวๆ และเยาะๆ เพื่อพัฒนาการพูดและฟังของเด็กๆ
3. ได้เรียนรู้วิธีการจับศีรษะเด็กไม่ให้ดิ้น การใช้อุปกรณ์ช่วย ผ่าห่อตัวเด็ก อุปกรณ์ช่วยอำปากเด็ก การซ่อนเข็มฉีดยา
 - การทำงานต้องละเอียดมาก และต้องมีประสบการณ์ ที่สำคัญคือหัวใจที่รักงานบริการ
 - เรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ ในการบำบัด วิธีการช่วยข้างเก้าอี้
 - เรียนรู้วิธีการให้ความรู้ทันตสุขศึกษา สามารถให้ความรู้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ไม่ตื่นเต้น สามารถพูดได้ด้วยความเข้าใจในเนื้อหา
 - การสร้างความสัมพันธ์กับเด็กๆ เหล่านี้ การรับมือกับเด็กๆ หลายรูปแบบ เทคนิคการเข้าหาเด็กและผู้ปกครอง
 - ได้ฝึกฝนความรู้ของตนเอง ฝึกการพูดต่อหน้าผู้อื่น ฝึกความมั่นใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้กล้าแสดงออกและมั่นใจในตัวเองมากขึ้น
 - เกิดมุมมองใหม่ๆ เกิดความรู้สึกที่ดีกับเด็กเหล่านี้มากขึ้น

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน ได้ร่วมใช้ความคิดในการพัฒนาสื่อ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพทันตแพทยศาสตร์ได้หันมาให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการ ตลอดจนเป็นการสร้างความตื่นตัวในวิชาชีพตั้งแต่ยังอยู่ระหว่างการศึกษามหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังเป็นการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากคนพิการ ที่เน้นการปลูกฝังการมีจิตสาธารณะ และการช่วยเหลือสังคมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาทันตแพทย์ ของไทยด้วยจุดเริ่มต้นจาก การนำความรู้ มาพัฒนาเป็นสื่อในรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึง และสื่อสารให้สังคมเข้าใจ ก่อให้เกิดความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการสร้างสังคมแห่งความสุข ที่ทุกคนในสังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียม และเสมอภาค อีกทั้งยังเป็นการสร้างจิตสำนึกที่ดี ต่อนักศึกษาที่จะเป็นทันตแพทย์ในอนาคตของชาติ อีกด้วย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบันมีความตื่นตัวและให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและเพื่อให้นักศึกษามุ่งมั่นความรู้ ความเข้าใจบริบทผู้พิการมาผลิตสื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

จำนวนผลงานสื่อสร้างสรรค์ที่ส่งประกวด อย่างน้อย 10 ชิ้น

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

พื้นที่ที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ตั้งอยู่

กลุ่มเป้าหมาย

นักศึกษาทันตแพทย์จากสถาบันภาครัฐ และเอกชน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ขึ้นไป จัดทำสื่อดิจิทัล โดยเนื้อหาวัตถุประสงค์ให้เป็นสื่อที่นักศึกษาทันตแพทย์กระตุ้นเพื่อน ให้เกิดจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการ หรือช่วยในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับคนพิการ

การดำเนินงาน

1. ประชุมกำหนดรูปแบบสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ และกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักในผู้พิการ
2. ประชาสัมพันธ์ไปยัง นิสิต/นักศึกษาทุกสถาบัน ที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ตั้งอยู่
3. การพิจารณาคัดเลือกสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการและมอบรางวัล
4. เวทีนำเสนอ แนวคิด สื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ
5. การเผยแพร่สู่สาธารณะ

ผลการดำเนินการ

1. ประชุมกำหนดรูปแบบสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ และกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักในผู้พิการ

1) การจัดประชุมกำหนดรูปแบบสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ

ได้มีการจัดประชุมคณะทำงานโดยมี รศ.ทพญ.ดร. พิชราวรรณ ศรีศิลปนันท์ ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข เป็นประธานพร้อมด้วยคณาจารย์ทันตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำสื่อ ซึ่งที่ประชุมได้มอบหมายให้ อ.ทพญ.ดร. กันยารัตน์ คอวนิช เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรม และให้คณะทำงานประสานการทำงาน โดยวางแผนงานดังนี้

- กำหนดแนวทาง ประเภทและขอบเขตของ สื่อสร้างสรรค์ เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์ กิจกรรม และกำหนดลักษณะของสื่อสร้างสรรค์ที่ต้องการ
- กำหนดคุณสมบัติ กติกาการส่งผลงานเข้าร่วม ระยะเวลา แนวทางการตัดสิน และคณะกรรมการการตัดสิน
- การประชาสัมพันธ์ และสื่อประชาสัมพันธ์

2) กำหนดเกณฑ์ในการตัดสินผลงาน และคณะกรรมการการตัดสิน ได้แก่

1. ภาควิชา วาณิชพจน์ กรรมการผู้จัดการบริษัท เพลย์ฮาร์ด โปรดักส์ จำกัด
2. ทันตแพทย์เจษฎา พวงสายใจ ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ชนะการประกวดสื่อแอนิเมชัน สอนแปรงฟัน
3. นายยศพงศ์ พฤตธีรังสี ตัวแทนภาคประชาชน
4. นางยุววรรณ เรืองอุไร ตัวแทนภาคประชาชน
5. นายศิริภาส สมฤทธิ์ ตัวแทนนักศึกษา

3) การประชาสัมพันธ์ไปยัง นิสิต/นักศึกษาทุกสถาบัน ที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ตั้งอยู่

ฝ่ายจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์ จะจัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การประกวดขนาด A3 จำนวน 1,000 แผ่น และดำเนินการจัดส่งให้กับคณะทันตแพทยศาสตร์ ทั่วประเทศไทย และประชาสัมพันธ์กลางของมหาวิทยาลัยต่างๆ รวมไปถึงสโมสรนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน ในระหว่างเดือน มกราคม- กุมภาพันธ์ 2558 และจัดทำ ข้อความ (Advertising) ประชาสัมพันธ์ เพื่อนำไปประชาสัมพันธ์ ผ่านทาง Social network ต่างๆ

นอกจากนี้ยังได้ประชาสัมพันธ์ในงาน Friend Forever 2014 “หมอฟันธรรมดา สำหรับคนพิเศษ”

2. ผลการตัดสิน

รางวัลชนะเลิศ

ผลงานชื่อ “คนพิเศษ”

จากทีม Dent Dent Power มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ 2

ผลงานชื่อ “หัวใจที่พิเศษสำหรับเด็กพิเศษ”

จากทีม Dent NU Diary มหาวิทยาลัยนเรศวร

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ 3

ผลงานชื่อ "การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นในผู้ป่วยติดเตียง"

จาก มหาวิทยาลัยนเรศวร

รางวัลชมเชย

ผลงานชื่อ “คนธรรมดา VS คนพิเศษ”

จากทีม Differ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

และได้มีการจัดพิธีมอบรางวัล แก่ผู้ชนะ ทั้ง 4 ทีม ณ ห้องประชุมสีแดง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีคณาจารย์ นักศึกษาและสื่อมวลชนมาร่วมทำข่าว

3. การเผยแพร่ผลงาน :

ได้ดำเนินการเผยแพร่ ผลงานผ่านทาง www.youtube.com เพื่อให้ผู้สนใจสามารถ ชม และ download ได้ ทั้งนี้ยังได้ประสานงานเพื่อประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์

- <http://dph-research-center.com/>
- Facebook <https://www.facebook.com/ChiangMaiDentalClinics/>

Youtube มีคลิปผลงานดังนี้

1. “คนพิเศษ” <https://youtu.be/PFRbTWGd3hl>
2. “หัวใจที่พิเศษสำหรับเด็กพิเศษ” <https://youtu.be/gkr41KdDjAw>
3. "การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นในผู้ป่วยติดเตียง"
<https://youtu.be/R-MajAQYp6g>
4. “คนธรรมดา VS คนพิเศษ” <https://youtu.be/q91IDzGtdsc>

นอกจากนี้ยังได้มีการหารือต่อยอดการนำสื่อ ไปผลิตเพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอน เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับนักศึกษาทันตแพทย์ ให้มีความตระหนักต่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้พิการ โดยได้มีการหารือที่จะส่งมอบมอบผลงานดังกล่าวให้ ทีมงานติดต่อระดับอาชีพดำเนินการต่อไป

สรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน ได้ร่วมใช้ความคิดในการพัฒนาสื่อ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพทันตแพทยศาสตร์หันมาให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้พิการ นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพผู้พิการ และมีการตื่นตัวในการผลิตสื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการในกิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ ในครั้งนี้พบว่า ทุกภาคส่วนรวมถึงผู้เข้าร่วมกิจกรรม และผู้เกี่ยวข้อง เห็นว่ากิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ดี และควรจะมีการส่งเสริมต่อเนื่อง และมีรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดเข้าใจ และได้เรียนรู้เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้พิการได้ด้วยความเท่าเทียม ที่สำคัญเกิดควมมีจิตสาธารณะ แก่นักศึกษาด้วย และควรเปิดโอกาสบูรณาการร่วมกับคณะอื่นๆ หรือนักศึกษาทั่วไปเพื่อให้เกิดการรณรงค์ในวงกว้าง จึงมีข้อเสนอแนะจากการทำกิจกรรมในครั้งนี้ คือ

1. ควรดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ในรูปแบบอื่น เช่น การจัดกิจกรรมให้มีส่วนร่วม และได้ทำกิจกรรมกับผู้พิการที่มีความหลากหลายรูปแบบ รวมถึงให้นักศึกษาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมมาร่วม จะเป็นแนวทางที่สามารถทำได้ในวงกว้าง

การดำเนินการส่งเสริมในรูปแบบการให้ นักศึกษาทันตแพทย์ เป็นผู้ผลิตสื่อ นั้นค่อนข้างจะเป็นไปได้ยาก เนื่องจากเรียนและมีกิจกรรมทางวิชาการมาก ทำให้มีเวลาที่จะทำกิจกรรม หรือสร้างสรรค์ผลงานได้ยาก อีกทั้งในปีที่ผ่านมาได้มีการปรับเปลี่ยน ภาควิชาการศึกษา ให้สอดคล้องกับกลุ่มประเทศในอาเซียน ทำให้การประสานงาน และการดำเนินการมีอุปสรรค

2. ความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ ควรมีการดำเนินการต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจาก สืบเนื่องจากการจัดกิจกรรม Friend forever “หมอฟันธรรมดาสำหรับคนพิเศษ” ต่อเนื่องกัน 2 ปี ได้รับความสนใจในวงกว้างมากขึ้น หลายภาคส่วนยินดีที่จะเข้าร่วมในปีต่อไป และยังเป็นเวทีการนำเสนอผลงาน ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหน่วยงานอื่นๆ แก่ผู้สนใจอีกด้วย ซึ่งทำให้เกิดแรงผลักดัน ถึงการมีจิตอาสา และทำให้เห็นภาพความเอื้อเฟื้อต่อกันในสังคม

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุใน ภาวะพึ่งพาให้สามารถสร้างองค์ความรู้ และถ่ายทอด โดยใช้กระบวนการ วิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน

หลักการและเหตุผล

แม้ในปัจจุบันจะมีแผนงานหรือการดูแลด้านสาธารณสุขเพื่อการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยการให้โอกาสผู้พิการหรือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพามากขึ้น แต่ผู้พิการหรือผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักยังมี ปัญหาทันตสุขภาพ และบุคลากรทางที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ยังขาดการรวมกลุ่มและสร้างองค์ความรู้ตามบริบทของประเทศไทย ฉะนั้นการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างองค์ความรู้ดังกล่าว ร่วมกับกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ นอกจากจะช่วยส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพากลุ่มเป้าหมายแล้ว ยังก่อให้เกิดความร่วมมือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรที่ดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา และก่อให้เกิดองค์ความรู้นำไปสู่การประยุกต์ใช้ในสังคมไทยได้อย่างดี เนื่องจากการเป็นกรสร้างองค์ความรู้จากตามบริบทของประเทศไทย

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย และถ่ายทอดขยายผลสู่การปฏิบัติในระดับต่างๆ และเพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้สามารถสร้างองค์ความรู้และถ่ายทอด

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. เกิดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการอย่างเป็นองค์รวม อย่างน้อย 4 เรื่อง
2. เกิดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้ปฏิบัติ อย่างน้อย 2 ครั้ง หรือครอบคลุมอย่างน้อย 2 เรื่อง

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดเชียงใหม่

กระบวนการดำเนินงาน ประกอบไปด้วย

1. การประชุมปฏิบัติการสร้างการมีส่วนร่วมของนักสหวิชาชีพ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนำมาสู่การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
2. การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
3. การถ่ายทอดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้สู่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านวิชาการและแนะนำการเผยแพร่ผลงานสู่สาธารณะ หรือ เปิดให้ดูงานกิจกรรมต้นแบบ

สรุปผลการดำเนินงาน

1. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1 เมื่อ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2558 เรื่อง “กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ” ณ โรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน เพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงวัยในภาวะพึ่งพา ให้สามารถสร้างองค์ความรู้และถ่ายทอด โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และมีการบรรยายพิเศษ เรื่อง “R to R ไม่ยากอย่างที่คิด” โดย รศ.ทพญ.ดร.ศจี สัตยุตม์

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2558 ในหัวข้อเรื่อง “ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างแบบสอบถาม ปรับมาตรฐานการเก็บข้อมูล และทบทวนระเบียบงานวิจัย” ณ โรงแรมฮอเลียอินน์ เชียงใหม่ ในการประชุมครั้งนี้ทำให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการเข้าใจถึงมาตรฐานการเก็บข้อมูล และทบทวนระเบียบงานวิจัยที่ถูกต้องมากขึ้น เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการบรรยายเน้นกระบวนการและวิธีการวิจัย การใช้แบบสอบถาม การประเมินดัชนี

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2558 ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่ และได้มีการบรรยายในหัวข้อ “ทิศทางและคุณค่างาน R2R ในศตวรรษที่ 21”

2. เกิดโครงการวิจัยย่อย 10 โครงการดังนี้

โครงการที่ 1 โครงการศึกษาประสิทธิภาพการแปร่งฟันด้วยการใช้อุปกรณ์เสริม (adaptive device) ในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง
ผู้รับผิดชอบ ผศ.นันทิยา อุดมพาณิชย์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โครงการที่ 2 ความกลัวทางทันตกรรมในเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย
ผู้รับผิดชอบ รศ.ทพญ.ดร.พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โครงการที่ 3 การสำรวจข้อมูลเพื่อเรียนรู้ผู้พิการในเขตรับขอบรับผิดชอบ
โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่
ผู้รับผิดชอบ ทพ.ฉัตรพงศ์ ชื่นสุวรรณกุล
โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่

โครงการที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้น ป.6 ของโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร
ผู้รับผิดชอบ ทพ.ณัฐวุฒิ อุดรศักดิ์
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

- โครงการที่ 5 รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้พิการของทีมสหสาขาวิชาชีพ
ผู้รับผิดชอบ ทพญ. อรุณช ตันทจำรุญ
 โรงพยาบาลแม่แตง เชียงใหม่
- โครงการที่ 6 สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กและวัยรุ่นพิการในโรงเรียนศรีสังวาลย์
 ในจังหวัดเชียงใหม่
ผู้รับผิดชอบ ทพญ.วิริยา หลิดชีวงศ์
 โรงพยาบาลสันทราย เชียงใหม่
- โครงการที่ 7 แนวทางดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ คุณขวัญหทัย บุญชู
 สถาบันแมคเคนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ จ.เชียงใหม่
- โครงการที่ 8 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน
ผู้รับผิดชอบ ทพญ.วรรณศรี แก้วปิ่นตา
 โรงพยาบาลหางดง จ.เชียงใหม่
- โครงการที่ 9 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์
 การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วม
 ของครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย
ผู้รับผิดชอบ ดร. สุภัตรา วัฒนเสน
 วิทยาลัยการสาธิตสุสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
- โครงการที่ 10 การดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กพิการที่บ้านของศูนย์การศึกษา
 พิเศษจังหวัดพัทลุง
ผู้รับผิดชอบ นางสาวปาริชา ปานหวาน
 ครู คศ.1 ศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดพัทลุง

3. สรุปการดำเนินงาน

กระบวนการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่นักปฏิบัติ

กระบวนการทำงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้พบกับนักวิชาการหรืออาจารย์ โดยที่ อาจารย์ นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการที่มีความเข้าใจองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ มีความรู้ทางวิชาการ ทั้งด้านการ ออกแบบการวิจัย ต้องการที่จะทำให้องค์ความรู้ของตนเองไปเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติจริง จึงมีส่วนใน การ เข้าไปนั่งฟัง นั่งคิดวิเคราะห์ เพื่อนำข้อมูลที่ทันตแพทย์นักปฏิบัติมีอยู่จัดการวิเคราะห์อย่างเป็น ระบบ รวมทั้งเสนอแนะในการนำองค์ความรู้ทางวิชาการไปพัฒนางานประจำให้ดียิ่งขึ้น

สำหรับนักปฏิบัติอาจมีการค้นหาหนังสือหรือแนวคิดความรู้ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการพัฒนางาน แต่ เมื่อมีปัญหา อาจไม่มีแหล่งในการให้คำปรึกษา

นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการที่มีความเข้าใจองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ เขาก็จะมีความ กระตือรือร้นที่จะเข้ามาพัฒนา ส่วนอาจารย์ที่เข้ามาร่วมกิจกรรมก็ต้องการที่จะทำให้องค์ความรู้ของ

ตัวเองไปเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติจริง จึงมีความต้องการที่จะเข้าไปนั่งฟัง นั่งคิดวิเคราะห์กัน ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความสนใจร่วมกัน ในเวทีที่ผ่านทุกคนจึงมีความสนใจที่จะเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนพูดคุยกัน

จึงสอดคล้องกับแนวคิด translation research หมายถึงการแปลทฤษฎีสู่การปฏิบัติ และการแปลการปฏิบัติสู่ทฤษฎี คือการเชื่อมต่อกันและสร้างพลวัตระหว่างนักวิจัยและนักปฏิบัติ ซึ่งต่อไปนี้ทฤษฎีหรือองค์ความรู้ที่สามารถอธิบายได้หรือถ่ายทอดได้จะถูกนำไปแปลเป็นการปฏิบัติ และการปฏิบัติดังกล่าวถ้าทำด้วยกระบวนการที่มีความชัดเจนและมีการสังเคราะห์หรือวิเคราะห์ ในทุกการปฏิบัติก็就会有การอ้างอิงได้ นี่คือการนำไปสู่การต่อยอดทฤษฎีต่าง ๆ นี่ก็คือแนวคิดที่จะปิดช่องว่างโดยอาศัยกระบวนการ R2R ที่เป็นตัวขับเคลื่อน และใช้วิธีการลงในรายละเอียดของ concept ก็คือ translation research

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

เป็นการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างนักวิจัยหรืออาจารย์และผู้ปฏิบัติ สิ่งสำคัญที่สุดก็คือการเสริมแรง (empowerment) ผู้ปฏิบัติจะต้องได้รับโอกาสให้เกิดความรู้สึกว่าการได้มาพบกันในเวทีถอดบทเรียน เป็นการถ่ายทอดประสบการณ์ของเขา เพื่อให้รู้ว่าตัวเองได้เรียนรู้อะไร และอาจารย์ที่ฟังอยู่ก็ต้องช่วยเหลือด้วยการใช้ความรู้ทางทฤษฎีของอาจารย์เพื่อที่จะบอกว่าสิ่งนี้สามารถตอบคำถามได้ไหมในทางทฤษฎี หรือว่ายังไม่มีทฤษฎีที่ตอบ เพราะฉะนั้น จะต้องมีการดำเนินกลไกอย่างไรเพื่อที่จะพัฒนาและกลับมาพูดคุยกัน

ทั้งนี้ สิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือทุกโครงการจะมีเป้าหมายเดียวกันคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการที่แต่ละฝ่ายมีหน้าที่ดูแลอยู่ เป็นการพัฒนางานของตัวเอง ซึ่งบางคนอาจจะคิดไปถึงการสร้างนวัตกรรมบางอย่าง ซึ่งอันนั้นเป็นเป้าหมาย แต่สิ่งที่ต้องให้เกิดการยอมรับและให้คุณค่าซึ่งกันและกันคือความหลากหลายในการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องอยู่ในขั้นตอนเดียวกันทั้งหมดหรือใช้วิธีการเดียวกันทั้งหมด แต่ว่าแต่ละฝ่ายมีความเท่าเทียมกัน หรือมีความสบายใจที่จะแบ่งปันหรือให้คำแนะนำซึ่งกันและกันได้ เรื่องนี้เป็นสิ่งที่ผู้จัดต้องคิดเอาไว้ให้เกิดขึ้นได้ตลอดทั้งกระบวนการ

กลวิธีในการเสริมแรงเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานคนทำในพื้นที่สามารถถึงเป้าหมายที่ต้องการได้

จุดเริ่มต้นต้องเกิดจากการที่นักปฏิบัติมีจุดที่เขาคิดว่าเป็นปัญหาจริง ๆ อยากจะทำ แต่ทำไม่สำเร็จเพราะอะไร นั่นคือประเด็นที่เขาอยากจะทำ ไม่ควรคิดว่า R2R คือ Extra Work

ทั้งนี้ ในส่วนของอาจารย์หรือนักวิชาการก็จะเข้าไปค่อย ๆ ทำให้สิ่งเหล่านั้นเกิดความกระจำว่ามันคือคำถามวิจัยอะไร และค่อย ๆ ปรับประเด็นให้ชัดเจน โดยมีการแลกเปลี่ยนกัน ฉะนั้น ผู้ปฏิบัติก็จะเกิดความเข้าใจว่าอะไรเป็นสิ่งที่อยากจะพัฒนา เป็นส่วนสำคัญที่สุดของงาน ต้องคุยกันว่าใช้กระบวนการอย่างไรที่จะเก็บข้อมูล และลองทำสักสองสามเดือนและมานั่งคุยกันว่าเป็นอย่างไร หรือในระหว่างนั้นมีปัญหาอะไร ก็สามารถซักถามอาจารย์ที่เป็นพี่เลี้ยงของโครงการได้ ซึ่งหากทำงานกันไปสักระยะอาจรู้ว่ามันไม่ใช่แล้ว ซึ่งเป็นหน้าที่ของอาจารย์ที่ต้องมายอมรับว่าอาจมีการวิเคราะห์บางอย่างคลาดเคลื่อนไป ก็ต้องมาคุยกันใหม่

ตัวอย่างการนำกระบวนการคิดแบบการวิจัยเข้าสู่กระบวนการปฏิบัติงานประจำ

ยกตัวอย่างเช่น ในช่วงเริ่มต้น มีโครงการหนึ่งที่มาด้วยคำถามว่าต้องการดูแลผู้พิการ อยากส่งเสริมเรื่องการแปรงฟันและเรื่องช่องปากเพราะเป็นหน้าที่โดยตรง แต่ก็ติดขัดด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ ซึ่งก็ทำกันมาเยอะแล้วด้วยวิธีการตามตำราจนไม่รู้จะทำอะไรต่อ ในที่ประชุมแนะนำให้ถอยกลับมาดูเรื่ององค์กรรวม หรือสหวิทยาการโดยใช้ประเด็นขององค์กรรวม หรือเข้าไปดูเรื่องนโยบายที่มีอยู่นั้นเอื้ออย่างไร ปรากฏว่าในที่สุดโครงการดังกล่าวนำมาซึ่งกระบวนการการปฏิบัติที่น่าพอใจ ทำให้เกิดการเยี่ยมบ้านแบบสหวิทยาการขึ้น โดยมีเรื่องช่องปากร่วมด้วย ทำให้สาขาอื่น ๆ หันมาสนใจเรื่องนี้ด้วย ทันตแพทย์ที่อยู่ในสาขาช่องปากก็สนใจเรื่องราวอื่นที่เป็นบริบทภาพรวมของคนไข้ในมุมกว้างมากขึ้น

ด้วยลักษณะการทำงานแบบนี้ จะทำให้เกิดการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะผู้ปฏิบัติงานเป็น คนสร้างชุดความรู้ และหน่วยงานก็คงพร้อมที่จะทำต่อไป

แต่สิ่งที่อาจต้องได้รับการสนับสนุนต่อเนื่องจากนั้นก็คือการถอดบทเรียนให้เกิดชุดความรู้ว่า การสร้างให้เกิดความร่วมมือของสหวิทยาการแต่ละที่แต่ละบริบทมีจุดเริ่มต้นและการพัฒนาอย่างไร นักปฏิบัติเองก็สามารถใช้ตรงนี้ไปเป็นทฤษฎีให้นักปฏิบัติอื่น ๆ ได้เข้าถึง หรือแม้แต่นักวิชาการอื่นได้เข้าถึง องค์ความรู้เหล่านี้ด้วย ซึ่งจะทำให้กระบวนการ R2R ไม่จำเป็นต้องจำกัดอยู่ในที่ทำงานของตัวเอง แต่เมื่อมีกระบวนการที่ถ่ายทอดได้แล้ว ก็จะเผยแพร่ออกไปได้กว้างและหลากหลายทั้งในส่วนของผลงาน และขณะนี้กำลังถูกถ่ายทอดในเรื่องของกระบวนการและวิธีการทำงาน

กิจกรรมนี้ได้ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดคือ

1. เกิดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการอย่างเป็นองค์กรรวม 10 โครงการซึ่งมากกว่าที่ตั้งเป้าหมายไว้

2. เกิดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้ปฏิบัติ สามครั้งครอบคลุมเนื้อหา 8 เรื่อง ผลการดำเนินโครงการนี้ได้เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงาน ในลักษณะกัลยาณมิตร เพื่อดึงศักยภาพของแต่ละบุคคลออกมา เปิดใจ รับฟังข้อเสนอแนะต่างๆ และยินดีนำไปปรับปรุงเพื่อพัฒนางาน เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันทุกขั้นตอน ให้กำลังใจ เป็นการทำงานโดยพยายามไม่สร้างแรงกดดัน หรือหวังเพียงผลเลิศจากผลลัพธ์ แต่เน้นกระบวนการทำงาน สร้างบรรยากาศในการดำเนินโครงการเป็นมิตร พร้อมช่วยเหลือผู้เข้าร่วมโครงการฯ เน้นการทำงานอย่างมีความสุข และมุ่งทำให้การทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายและเคารพซึ่งกันและกัน การจัดกิจกรรมโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ดังกล่าว มีผลสัมฤทธิ์ที่ดี รวมทั้งเกิดกระบวนการเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรที่ดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ อีกทั้งการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ สามารถนำมาต่อยอดเพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทางใหม่ สำหรับการใช้นวัตกรรมมาพัฒนางานประจำอย่างยั่งยืนได้อีกด้วย

กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการและ ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

หลักการและเหตุผล

ผู้พิการเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพช่องปากไม่ดีเท่าบุคคลทั่วไป เนื่องจากผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีความสามารถในการดูแลตนเองน้อยกว่า อีกทั้งยังมีความบกพร่องของร่างกายส่วนอื่นๆ ซึ่งทำให้โรคในช่องปากลุกลามได้เร็วกว่าปกติ ในการดูแลทางทันตกรรมให้แก่บุคคลกลุ่มนี้ จำเป็นต้องมีเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ตลอดจนขั้นตอนที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป ซึ่งการจัดเตรียมคลินิกทันตกรรมและเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น ในการรักษาทาง ทันตกรรมแก่บุคคลในกลุ่มนี้ยังมียังมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องไม่มากนัก แม้แต่ในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศก็ยังอยู่ระหว่างพัฒนากลไก วิธีการ และเครื่องมือต่างๆ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการและผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์ เป็นประโยชน์ต่อทั้งตัวผู้ป่วยเอง และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

ในประเทศไทยยังไม่เคยมีการศึกษาพัฒนา หรือศึกษาอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการมาก่อน การจัดให้มีการระดมสมอง ค้นคว้าวิจัย และทดลองบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ จะทำให้ได้ต้นแบบการจัดคลินิกทันตกรรม รวมทั้งระบบบริหารจัดการที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานพยาบาลต่างๆอย่างกว้างขวาง โครงการนี้จึงจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวทางการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ และนำแนวทางดังกล่าวไปทดลองใช้ในคลินิกทันตกรรมขนาดเล็กในโรงเรียนสำหรับเด็กพิเศษในจังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำแนวทางการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ เพื่อเป็นแนวทางการจัดการในคลินิกทันตกรรมระดับต่างๆ ต่อไป

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

รายงานการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 2 เรื่อง

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

จังหวัดเชียงใหม่

ผลการดำเนินงาน

โครงการการพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ ได้จัดให้มีการประชุมเพื่อระดมสมองจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการให้บริการทันตกรรมแก่เด็กพิการ อันได้แก่ สถาปนิก ครู ผู้ดูแล ทันตแพทย์ และผู้พิการเอง โดยมีการประชุมจำนวน 2 ครั้งด้วยกัน การจัดการประชุมทั้ง 2 ครั้ง มีวัตถุประสงค์เพื่อจะให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก คลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ และสถานการณ์ของสภาวะโรคในช่องปากของผู้พิการในปัจจุบัน รวมถึงการระดมสมองจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจะได้มองเห็นแนวทางในการพัฒนาคลินิกทันตกรรมต้นแบบสำหรับผู้พิการ

การประชุมครั้งที่ 1

การประชุมครั้งแรกจัดขึ้นในวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ 2557 ณ โรงแรมปางสวนแก้ว โดยจัดให้มีการบรรยายในหัวข้อ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกปลอดภัย สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล โดย รศ.ดร.วิฑูรย์ เหลียวรุ่งเรือง จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การประชุมครั้งที่ 2

การจัดประชุมครั้งที่ 2 เป็นการระดมสมองเพื่อวางต้นแบบคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็กพิการ โดยมีผู้เข้าร่วมเป็นทันตแพทย์จากหน่วยงานต่างๆ (มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเทศบาลและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์) ผู้พิการ ชมรมผู้สูงอายุ และสถาปนิก โดยจัดประชุม ณ โรงแรม Kantary Hills Chiang Mai ในวันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2558

การประชุมเริ่มจากการนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องประเภทของความพิการ โดย อ.ทพญ.พรสุดา หน่อไชย จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สรุปได้ดังนี้

การนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมเรื่องที่ 2 ได้แก่ การออกแบบคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็กพิการ โดย อ.ทพญ.ดร. กันยารัตน์ คอวนิช จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการอภิปรายและข้อเสนอแนะ

จากการนำเสนอความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ รวมถึงสถานการณ์สุขภาพในปัจจุบัน ทำให้มองเห็นว่าในการพัฒนาคลินิกทันตกรรมต้นแบบเพื่อเด็กพิการนั้นมีปัจจัยที่ควรคำนึงถึงตั้งแต่ขั้นตอนของการเริ่มพัฒนา ซึ่งได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้

1. ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ ควรจะเปิดโอกาสให้ผู้พิการเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง และควรมีข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทั้งประวัติทั่วไป ทางกายภาพ ทางทันตกรรม ให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด อีกทั้งควรมีสื่อที่ช่วยในการสื่อสารกับเด็กพิการ และมีการจัดการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ในระหว่างการรักษา

2. ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ ทันตแพทย์ควรมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับผู้พิการ ข้อจำกัดของแต่ละคน รวมถึงทักษะในการสื่อสารกับเด็กพิการด้วย รวมถึงระบบการส่งต่อการรักษาพยาบาล

3. ประเด็นทางด้านกายภาพ ได้แก่ การออกแบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงของเด็กพิการ ทั้งการเคลื่อนย้ายตัว และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ช่วยในการย้ายตัวได้สะดวก

4. ประเด็นด้านกฎหมาย ทั้งในส่วนของอาคารสถานที่และสิทธิความเสมอภาคของผู้พิการที่เป็นสากล

5. ประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การออกแบบวัสดุ ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการรักษาหรือเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการ ควรมีความปลอดภัยและใช้งานง่าย เช่น ประตู พื้นผิวต่างๆ

สรุปผลการดำเนินงาน

การจัดให้มีการระดมสมอง คำนว้าวิจัย จากหลายองค์กร หลายภาคส่วน จะทำให้ได้มุมมองที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ยิ่งในการจัดทำแนวทางการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ และคลินิกทันตกรรมระดับต่างๆ

การพัฒนาคลินิกต้นแบบเพื่อให้บริการทันตกรรมแก่เด็กพิการนั้น ควรจะต้องมีการวางแผนตั้งแต่เริ่มต้นก่อสร้างหรือปรับปรุง โดยอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายและความเข้าใจในตัวผู้พิการ และให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในการให้ความคิดเห็นที่เหมาะสมกับตัวเขาเอง นอกจากนี้การวางแผนทางกายภาพที่ดีจะช่วยให้การทำงานในคลินิกทันตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กพิการจะสะดวกมากยิ่งขึ้น

สิ่งสำคัญจากการดำเนินกิจกรรมนี้คือการริเริ่มสู่การจัดคลินิกทันตกรรมต้นแบบสำหรับผู้พิการ รวมทั้งสามารถประยุกต์ระบบการบริหารจัดการสู่ภาคปฏิบัติกับผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาในสถานพยาบาลต่างๆ ครอบคลุมถึงในโรงเรียนการศึกษาพิเศษ และสามารถขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไปอย่างกว้างขวาง

กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมสร้างทัศนคติที่ดี และพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์ของระบบบริการทันตสุขภาพสำหรับผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงในปัจจุบันสะท้อนให้เห็นว่าคนไทยกลุ่มนี้ขาดโอกาสในการเข้ารับบริการสุขภาพช่องปากอย่างทั่วถึงและเสมอภาค ทำให้ประสบปัญหาสุขภาพที่รุนแรงและเรื้อรังมากกว่าคนทั่วไป ซึ่งสาเหตุหนึ่งที่สำคัญเกิดจากข้อจำกัดของทันตบุคลากร ทั้งทัศนคติทางลบ ความไม่มั่นใจในทักษะความสามารถดูแลรักษา และความยากของการสื่อสารระหว่างทันตบุคลากรกับผู้พิการ ฉะนั้น ในฐานะที่คณะทันตแพทยศาสตร์เป็นสถาบันผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ จึงเล็งเห็นความสำคัญของบทบาทหน้าที่ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เกิดขึ้นภายในคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อเพิ่มจำนวนทันตบุคลากรที่มีความตระหนักเข้าใจบริบทด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ และพัฒนาศักยภาพของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา อีกทั้งสร้างสรรค์สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของคนไทยกลุ่มนี้ได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีทัศนคติที่ดี และพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. จำนวนหลักสูตรสร้างทัศนคติที่ดีของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา อย่างน้อย 1 หลักสูตร
2. จำนวนหลักสูตรพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา อย่างน้อย 1 หลักสูตร
3. จำนวนสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา อย่างน้อย 3 หลักสูตร

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. นิสิตทันตแพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา
2. นิสิตทันตแพทย์รับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้นในการดูแลผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

ผลการดำเนินงานตลอดปีการศึกษา 2557

1. การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาใน 3 รายวิชาทำให้นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2, 3 และ 6 มีทัศนคติทางบวก สื่อสารได้ดีทั้งผู้พิการและผู้สูงอายุ เกิดแรงบันดาลใจในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.1 กระบวนการเรียนรู้สุขภาวะของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 52 คน ในวิชาจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์ จำนวน 2 ชั่วโมง และนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 84 คน ในวิชาจิตวิทยาการแพทย์ จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง ฝึกปฏิบัติการหัดข้อการนำทาง (orientation & mobility) แก่ผู้บกพร่องทางการมองเห็น การใช้รถเข็นแก่ผู้บกพร่องการเคลื่อนไหว และจำลองภาวะผู้สูงอายุ
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 51 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 3 จำนวน 3 ชั่วโมง ร่วมเสวนาหัดข้อประสบการณ์สร้างเสริมสุขภาพในนักเรียนศึกษาพิเศษ โดยคณาจารย์ นักเรียน และผู้ปกครองโรงเรียนพิษณุโลกปัญญานุกูล

1.2 การประชุมเชิงบูรณาการเรื่องบทบาททันตแพทย์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ

- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 51 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 3 จำนวน 2 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง ร่วมเสวนาหัดข้อประสบการณ์ทันตแพทย์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการจ.เชียงใหม่และจ.ร้อยเอ็ด โดย ทพ.พุลพฤกษ์ โสภารัตน์ และทพญ.เยาวพา จันทบุตร ร่วมกับทันตแพทย์ผู้สนใจจากวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรและโรงพยาบาล 5 แห่งในจ.พิษณุโลก

1.3 กิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 อาสาสมัคร 51 คน ในวิชาจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์ ดำเนินกิจกรรมจิตอาสา 8 กลุ่มๆ ละ 6 ชั่วโมง สำหรับผู้บกพร่องการมองเห็น ผู้บกพร่องทางการได้ยิน ผู้ป่วยจิตเวชในสถานสงเคราะห์ และผู้สูงอายุในชุมชน
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 อาสาสมัคร 22 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 3 ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 2 กลุ่มๆ ละ 9 ชั่วโมง สำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงครามผู้บกพร่องทางการได้ยิน และชมรมผู้สูงอายุ
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 อาสาสมัคร 64 คน ในวิชาจิตวิทยาการแพทย์ ดำเนินกิจกรรมจิตอาสา 6 กลุ่มๆ ละ 7 ชั่วโมง สำหรับผู้บกพร่องทางการมองเห็นและผู้สูงอายุในโรงพยาบาลกับชุมชน

2. การพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาใน 2 รายวิชาทำให้นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีความรู้ทัศนคติที่ดี สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กพิเศษและผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ประสานงานร่วมกับสหวิชาชีพและผู้ดูแลได้ ดังนี้

- 2.1 นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 89 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 6 จำนวน 2 ครั้งๆ ละ 4 ชั่วโมง ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หัดข้องานทันตกรรมป้องกันในเด็กพิเศษ โดยทพญ.ภัตติมา บุรพลกุล และงานทันตกรรมป้องกันในผู้สูงอายุ โดยอ.ทพญ.ดร.มัทนา เกษตระทัต ร่วมกับทันตแพทย์ผู้สนใจจากวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรและโรงพยาบาล 5 แห่งในจ.พิษณุโลก

2.2 นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 89 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 6 ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมป้องกันในโรงพยาบาลทันตกรรม ม.นเรศวร จำนวน 8 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง สำหรับนักเรียน พิษณุโลกปัญญานุกูล 13 คน และผู้สูงอายุ 7 คน

2.3 นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 อาสาสมัคร 8 คน ในวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรม ฝึกปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียงร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทองและงานเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 7 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง สำหรับผู้สูงอายุติดเตียง 4 คน

3. การสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาใน 5 รายวิชาทำให้นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4, 6 และนิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติและสื่อสารได้ดีกับผู้พิการและผู้สูงอายุ ดังนี้

3.1 การผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4 อาสาสมัคร 30 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 4 ผลิตสื่อทันตกรรมป้องกัน 3 ผลงานในรูปแบบวิดีโอสำหรับเด็กดาวน์ซินโดรม วิดีโอและโปสเตอร์สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 12 คน ในวิชาทันตกรรมชุมชน 6 ผลิตสื่อทันตกรรมป้องกัน 3 ผลงานในรูปแบบสมุดภาพกิจวัตรประจำวันสำหรับเด็กดาวน์ซินโดรม ชุดอุปกรณ์และภาพพลิกสำหรับเด็กบกพร่องการเรียนรู้ และโปสเตอร์สำหรับผู้สูงอายุ
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 อาสาสมัคร 7 คน ในวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรม ผลิตสื่อ 2 ผลงานร่วมกับนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในรูปแบบวิดีโอสำหรับผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 3 คน ในวิชาปฏิบัติการวิจัย ผลิตสื่อแบบจำลองฟันประกอบเสียง 1 ผลงานสำหรับผู้บกพร่องทางการมองเห็น
- นิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์ 12 คน ในวิชาทันตสุขศึกษา ผลิตสื่อทันตกรรมป้องกัน 3 ผลงานสำหรับผู้บกพร่องทางการได้ยินและผู้สูงอายุ

3.2 การประชุมนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้จากสื่อสร้างสรรค์ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4, 6 และนิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์ในรายวิชา

3.3 การเผยแพร่ผลงานสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 ประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และเผยแพร่สื่อให้รพ.สต.กับคณะพยาบาลศาสตร์
- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้ตอบรับให้นำเสนอแบบจำลองฟันประกอบเสียงในงานประชุมInternational Conference on Medical Rehabilitation and Prevention of Blindness (ICRPB 2015)

หมายเหตุ

1. วิธีการที่ใช้วัดผลผลิตเชิงปริมาณที่เกิดขึ้น ได้แก่ จำนวนรายวิชา และแผนการสอนในประมวลรายวิชา
2. วิธีการที่ใช้วัดผลผลิตเชิงคุณภาพที่เกิดขึ้น ได้แก่ การนำเสนอในชั้นเรียน รายงานกลุ่มแบบประเมิน แบบสะท้อนการเรียนรู้ของตนเอง และสัมภาษณ์นิสิต

แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค

(ในภาพรวมแผนงาน/ โครงการ) ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

ประชุมคณะทำงานวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และปรับปรุงการประสานงานหน่วยงานภายนอกทันตแพทยศาสตร์

สรุปผลการดำเนินงาน

นิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีทัศนคติที่ดี มีความตระหนักและเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

ประการสำคัญคือ นิสิตทันตแพทย์รับรู้ความสามารถของตนมากขึ้นและมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมการพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ บุรณาการในเนื้อหาวิชาการบวณวิชาการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้พิการในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาสทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีโอกาสร่วมในกิจกรรมต่างๆ อันจะสร้างให้เกิดความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ที่จะต้องได้รับการดูแลพิเศษ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. จำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย 200 คน
2. คะแนนความรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมโครงการ ระดับดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะด้านการสร้างความตระหนักในผู้พิการ/ ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา เพื่อการเรียนรู้สำหรับนักศึกษา

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงาน

จัดสัมมนาให้ความรู้แก่อาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา หัวข้อ “วัฒนธรรมว่าด้วยความพิการ” และ “ประวัติศาสตร์ความพิการ/ กระบวนทัศน์ว่าด้วยเรื่องความพิการ” เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2558 มีอาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา จำนวน 60 คนเข้ารับการสัมมนา ทำให้เข้าใจในผู้พิการมากขึ้น

จัดการประชุมเตรียมรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสถานะของผู้พิการ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2558 ทีมคณะทำงานประชุมร่วมกับวิทยากร จากมูลนิธิ Global Campus ได้แนวทางในการร่างหลักสูตรฝึกอบรมกระบวนการเรียนรู้ให้ทันตบุคลากรและนักศึกษาทันตแพทย์อย่างน้อย 1 หลักสูตร

จัดการประชุมเตรียมรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสถานะของผู้พิการ ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2558 ทีมคณะทำงานประชุมร่วมกับวิทยากร ได้รูปแบบกิจกรรมเพื่อรองรับหลักสูตรนักศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 105 คนกำหนดให้มีห้องทำเป็นพื้นที่จำลอง และมีอุปกรณ์จำลอง โจทย์สถานการณ์ ตลอดจนกระบวนการจัดให้เกิดการเรียนรู้

จัดการประชุมเตรียมรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสถานะของผู้พิการ ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2558 ทีมคณะทำงานประชุมเพื่อออกแบบอุปกรณ์จำลองเพื่อการสอน

จัดการประชุมเตรียมรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสถานะของผู้พิการ ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2558 ทีมคณะทำงานประชุมจัดทำรายละเอียด กิจกรรมสำหรับหลักสูตรนักศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 105 คนและรายละเอียดกระบวนการจัดให้เกิดการเรียนรู้ของแต่ละกิจกรรม

สรุปผลการดำเนินงาน

มีการเตรียมหลักสูตรเพื่อบูรณาการในเนื้อหาวิชากระบวนการวิชาชีพระดับปริญญาตรี สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ 105 คน โดยนำแนวคิดจากการดำเนินกิจกรรมและการประชุมร่วมกันของคณะทำงานมาเป็นแนวทาง ได้จัดทำรายละเอียดการกระบวนการจัดการเรียนการสอน พร้อมการจัดทำอุปกรณ์ในรูปแบบ simulation learning สำหรับให้นักศึกษาทันตแพทย์เรียนรู้ความเป็นผู้พิการจากประสบการณ์ตรง

อย่างไรก็ดี เนื่องด้วยกระบวนการวิชาทันตกรรมผู้สูงอายุสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 6 กำหนดให้เปิดสอนในภาคการศึกษาที่ 2 เริ่มเรียนในวันที่ 18 ธันวาคม 2558 ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังจากปิดโครงการนี้ การประเมินทัศนคติในส่วนนักศึกษาจึงไม่สามารถดำเนินการได้

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

บริบท : ในรอบ 3 ปี (ตั้งแต่ปี 2552) ที่ผ่านมามันตบุคลากรในจังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในผู้พิการที่เป็นรูปธรรมและเน้นกิจกรรมเชิงรุกที่ชัดเจน มี 4 พื้นที่ ได้แก่ รพ.แม่แตง,รพ.ฝาง,รพ.สันทราย และ รพ.วัดจันทร์ โดยแต่ละพื้นที่มีลักษณะเฉพาะดังนี้

1. โรงพยาบาลแม่แตง : มีการจัดกิจกรรมส่งเสริม โดยผ่านการจัดอบรม อสม. และลงเยี่ยมบ้าน ,จัดทำคู่มือการคัดกรองสุขภาพช่องปากในผู้พิการโดยอสม.
2. โรงพยาบาลฝาง: เน้นการให้บริการใส่ฟันปลอมให้ผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน และผู้พิการ ในพื้นที่ จะเป็นการจัดบริการในระดับชุมชน ที่บ้าน ซึ่งจะมีญาติ และอสม.มาร่วมในการดูแล
3. โรงพยาบาลสันทราย : เป็นลักษณะการจัดรณรงค์ทางทันตกรรม และ การให้บริการ ที่ร.ศรีสังวาลย์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นการดูแลในโรงเรียน เด็กได้รับการฝึกหัดและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เอื้อต่อต่อกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ
4. โรงพยาบาลวัดจันทร์ : เป็นชุมชนชาวไทภูเขาเผ่า ปกาเกอะญอ เน้นกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ให้บริการ (สหวิชาชีพ) และ ผู้รับบริการ ได้แก่ ญาติผู้พิการเป็นหลัก โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

โดยสรุปในแต่ละพื้นที่มีการจัดกิจกรรมที่แตกต่างกัน แต่มีจุดมุ่งหมายในภาพรวมเหมือนกัน คือ พัฒนาระบบบริการทันตสุขภาพ เพื่อให้ผู้พิการเข้าถึงบริการตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน รักษา อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป นอกจากนี้ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ยังพบปัญหาเรื่องระบบส่ง-ต่อ กรณีที่เด็กพิการที่มีความซับซ้อนในการรักษาทางทันตกรรม จำเป็นต้องได้รับการรักษาขั้นสูง ซึ่งต้องอาศัยหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงทั้ง บุคลากรและเครื่องมือ ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมทั้งปัญหาด้านกระบวนการบริหารจัดการทางการเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตเชียงใหม่

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการแบบมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นที่ทันตแพทย์ และทีมทันตบุคลากรเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน และนำร่องการออกแบบระบบการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่ม ผู้พิการในจังหวัดเชียงใหม่ (Chiang Mai Model)

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. จำนวนผู้พิการที่ได้รับการทันตกรรม จำนวน 30 คน / 2 ครั้ง
2. ได้ข้อมูลการจัดบริการและการเข้าถึงบริการ ในพื้นที่ 4 อำเภอ
3. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน 1 ฉบับ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ระบบส่ง-ต่อที่ได้รับการพัฒนาเป็นรูปแบบ Chiang Mai Model

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

1. โรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
2. โรงพยาบาลฝาง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
3. โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
4. โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาในหลวง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงาน

1. กำหนดกิจกรรม

- 1) การเข้าถึงบริการทางทันตสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการดูแลอย่างต่อเนื่อง และ
 - 2) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพ
- มีการวางแผนการดำเนินงานกับทีมนำร่องการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการ ดังนี้
1. การคัดกรอง ผ่านการเยี่ยมบ้าน เพื่อทำความรู้จักและประเมินการดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้น (Individual record เป็นเครื่องมือในติดตามผลการดูแลสุขภาพช่องปาก)
 2. การส่งเสริมเรื่องการทำความสะอาดและเรื่องอาหาร เน้นการมีส่วนร่วมและพัฒนาผู้ดูแลตามบริบทแต่ละครอบครัว
- 1) การทำความสะอาดช่องปาก: แปรงฟัน, บ้วนปาก และการใช้อุปกรณ์ช่วยอื่นๆ
 - 2) การจัดการเรื่องขนม: เน้นความเหมาะสม ไม่ได้ห้ามกิน
3. บริการทางทันตกรรมป้องกันการให้ฟลูออไรด์เสริมตามความเหมาะสม ได้แก่ ฟลูออไรด์วานิช
 4. บริการรักษาทางทันตกรรมในคลินิกทันตกรรม หรือที่บ้าน
- 1) การคัดกรองโดยเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข: จะส่ง หรือ ทำ ขึ้นอยู่กับ ความพร้อมของแต่ละบุคคลและสถานที่
 - 2) เทคนิค ART หรือ MID: อุปกรณ์ วัสดุ และทักษะ
 - 3) การจัดการความเจ็บปวดฉุกเฉิน: การใช้ยา ทบทวนความรู้
 - 4) การมารับบริการที่คลินิกที่รพ.: การส่ง-ต่อด้วยระบบข้อมูลอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ(Informal with good relation) ประสานข้อมูลก่อนส่งต่อ รวมถึงความร่วมมือจากชุมชนในการส่งเด็กมารับบริการที่รพ., ลดการรอคอย และความแออัด
 - 5) การคัดกรองโดยชุมชน: แนวคิดจากพ.แม่แตง โดยอบรมให้อสม. คัดกรองผู้พิการ ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ร่วมกับแนวคิดการใช้สัญลักษณ์ แดง เหลือง เขียว
 - 6) ประเมินผลการดำเนินงาน 6 เดือน, 12 เดือน

2. สนับสนุนการดำเนินโครงการ 4 โครงการ ในพื้นที่ 4 อำเภอ

2.1 โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลสันป่าตอง ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลโรงวัว มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลทันตสุขภาพผู้พิการรวมถึงผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงช่วยเหลือตนเองลำบาก ก่อเกิดความตระหนักและสร้างความเข้าใจ ตลอดจนพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการ และญาติ

หลักการและเหตุผล

ด้วยโรงพยาบาลสันป่าตอง ได้จัดบริการทันตสาธารณสุขเคลื่อนที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลเพื่อกระจายบริการทันตกรรมสู่ชุมชน ให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงงานบริการทันตกรรมมากขึ้น จากการดำเนินงาน ทำให้พบกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม มีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ ได้แก่ กลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุบางส่วน โดยในเขตบ้านโรงวัว ตำบลแม่ก้า มีประมาณ 25 ราย แต่ละรายก็มีระดับความสามารถในการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน ตั้งแต่พอช่วยตัวเองได้บ้าง อัมพาตบางส่วน ขาพิการ จนถึงไม่สามารถดูแลตนเองได้ รวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่สามารถช่วยเหลือสาเหตุหนึ่งมาจากการเจ็บป่วย มีความจำกัดในการเคลื่อนไหว คนเหล่านี้ล้วนมีวิถีชีวิตที่ยากลำบาก และมีปัญหาสุขภาพช่องปากซึ่งไม่ได้รับความสนใจหรือแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพเท่าที่ควร

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้พิการ จำนวน 25 คน
2. ผู้ดูแล จำนวน 25 คน

กระบวนการและกิจกรรม

1. สำรวจ ค้นหา คัดกรองผู้พิการผู้ด้อยโอกาสรวมถึงผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
2. ออกเยี่ยมบ้านและตรวจสภาพช่องปาก ประเมินสภาพช่องปาก พูดคุยพร้อมญาติ ให้การแนะนำทางทันตสุขภาพ สอนแปรงฟันหรือวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมในแต่ละคน เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลผู้พิการของญาติและผู้ดูแล รวมถึงสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดที่เหมาะสม
3. ประเมินภาวะโรคทางระบบ เพื่อทำการนัดผู้พิการที่สามารถมารับบริการทันตกรรมที่ รพ.สต. ได้
4. ทำสมุดทันตสุขภาพประจำตัว ติดตามและกระตุ้นโดยการเยี่ยมบ้าน โดย เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข เจ้าหน้าที่รพ.สต.

วิเคราะห์การดำเนินงาน

จากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสมีปัญหาทางทันตสุขภาพเป็นอย่างมาก คือ จากการสำรวจ 29 คน พบฟันผุต้องถอนหรืออุด 19 คน คิดเป็น ร้อยละ 65.52 เหงือกอักเสบและมีหินปูน 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 75.86 มีความจำเป็นต้องใส่ฟันบดเคี้ยวทดแทนจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 55.17 และขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขคือไม่ได้รับการรักษาทางทันตสาธารณสุข มากกว่า 5 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 86.21 คน

โอกาสพัฒนา

จากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสมีปัญหาทางทันตสุขภาพเป็นอย่างมาก จากสาเหตุต่างๆ ได้แก่ ผู้พิการหรือผู้ดูแลไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญถึงการมีภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี ผู้ดูแลขาดความรู้ ความพิการ โรคประจำตัว สภาพความเป็นอยู่ ความยากจน การดำเนินชีวิตแบบต่างคนต่างอยู่ ฯลฯ อย่างไรก็ตามจากการซักถามพบว่าผู้พิการและผู้ดูแลพึงพอใจที่มีบุคลากรเข้ามาช่วยเหลือ เอาใจใส่สุขภาพของตน ทำให้มีทัศนคติที่ดีขึ้น และให้ความร่วมมือในส่วนที่พอจะทำได้ เช่นการเข้ามารับการอุดฟัน ถอนฟันที่ รพ.สต.ใกล้บ้านไม่ห่างไกลเขตพื้นที่อาศัยอันเนื่องจากเดินทางลำบาก ในบางรายพบว่ามีอุปสรรคด้านการสื่อสาร การทำความเข้าใจ ต้องใช้ระยะเวลาในการสร้างความคุ้นเคย

สิ่งสำคัญของการดำเนินงานในครั้งนี้คือการมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่มีความคุ้นเคยกับชุมชนเป็นอย่างมาก ทำให้การทำงานค่อนข้างราบรื่น เกิดการยอมรับไว้วางใจสามารถสร้างความคุ้นเคยได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้โอกาสก้าวหน้าต่อไปของโครงการ คือการกระตุ้นให้เกิดกระแสการดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน ในโอกาสต่อไป

2.2 โครงการนำร่องเพื่อตรวจสถานะช่องปากและกระตุ้นพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน

งานทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลจอมทอง

2.3 โครงการทันตกรรมเพื่อคนพิเศษ

โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาได้จัดทำ “โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในผู้พิการ” ขึ้น เพื่อส่งเสริมและให้การรักษาทันตกรรม ตลอดจนพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการเอง และญาติ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับตัวผู้พิการและครอบครัว ช่วยให้ผู้พิการมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถสูงสุดเต็มศักยภาพในการทำหน้าที่ ประกอบกิจวัตรประจำวัน และรับรู้ถึงความมีคุณค่าแห่งตนอันเป็นภาวะสุขภาพที่พึงปรารถนา

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้พิการ จำนวน ๔๐ คน
2. ญาติและอสม.ผู้ดูแล จำนวน ๓๐ คน
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรท้องถิ่น จำนวน ๑๐ คน

วิธีดำเนินงาน

1. สำรวจและติดตามผู้พิการรายเดิมจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา
2. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานปี ๒๕๕๖ ที่ผ่านมา และพัฒนารูปแบบการดูแลทันตสุขภาพให้เหมาะสม
3. ทบทวนการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มผู้พิการที่บ้าน
4. ประชุมแลกเปลี่ยนการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ดูแล
5. พัฒนาทักษะการดูแลผู้พิการของญาติและผู้ดูแล

สรุป

- 1) พัฒนาและสานต่อการจัดบริการมุ่งการดูแลระดับครอบครัว
- 2) เสริมพลังอำนาจของครอบครัว ผ่านการเยี่ยมบ้าน ซึ่งทำให้เกิดการจัดการอำนาจเชิงความรู้ที่เหมาะสมกับแต่ละครอบครัว มีการแลกเปลี่ยนวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากและสุขภาพโดยทั่วไป
- 3) การดูแลอย่างต่อเนื่อง
- 4) มีการลงไปเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ เฉลี่ย 1-2 เดือน/ ครั้ง ทำให้สามารถดูแลได้อย่างต่อเนื่อง แผนการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ได้มีการจัดการอย่างเหมาะสม ค่อยเป็นไป นอกจากนี้ยังลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้นเพราะสามารถให้การรักษาได้อย่างทันที่
 - a. จุดเชื่อมประสานวิชาชีพอื่น
 - b. เพื่อการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ และทำให้เกิดพัฒนาการในด้านการดูแลอย่างครอบคลุม ทั้งเรื่อง ช่องปาก กายภาพบำบัด และโรคประจำตัว ตลอดจนการพัฒนาทักษะในด้านการสื่อสาร
 - c. ประสานภาคีเครือข่ายอื่นๆ
 - d. เพื่อหาแนวทางสนับสนุนให้คนพิการได้รับการพัฒนาตามสิทธิ เช่น การสนับสนุนรถสำหรับคนพิการ ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องมาประมาณ 3 ปี และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การเภสัชกรรม

กิจกรรมที่ 11 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ

หลักการและเหตุผล

หลังจากได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆตามโครงการกิจกรรมย่อยที่ 1- 10 การแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์การทำงานด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการระหว่างหัวหน้าโครงการย่อยและผู้ร่วมดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม ก่อให้เกิดประโยชน์เพื่อพัฒนางานเพื่อผู้พิการให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านระบบบริการ ระบบบริหาร ระบบการจัดการต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคณะผู้ดำเนินกิจกรรมย่อยที่ 1-10 และผู้สนใจ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. เกิดเวทีการถ่ายทอดประสบการณ์การพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการและเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมปฏิบัติงานและทันตบุคลากรผู้สนใจ รวมทั้งสาธารณชน
2. รายงานสรุปผลการดำเนินงานของโครงการ

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงาน

จัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุปผลการดำเนินงาน

หลังจากได้มีการจัดกิจกรรมย่อยที่ 1-10 การจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างการทำกิจกรรม ก่อให้เกิดมุมมองใหม่ๆ และเกิดกระบวนการที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน ทั้งด้านการปฏิบัติงาน การบริหารและการจัดการต่อไป

อีกทั้งเป็นการสร้างเสริมความเข้าใจและดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายในทิศทางเดียวกัน

กิจกรรมที่ 12 กำกับประเมินผลความก้าวหน้า และดำเนินงานของโครงการและถอดบทเรียนโครงการ

หลักการและเหตุผล

การดำเนินกิจกรรมในแต่ละโครงการย่อย จำเป็นต้องมีการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลในกิจกรรมต่างๆ เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามทิศทางที่กำหนดไว้และติดตามตัวชี้วัดหลักของแต่ละกิจกรรม ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ

วัตถุประสงค์

เพื่อติดตาม กำกับ ประเมินผลความก้าวหน้า และการดำเนินงานของโครงการ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. รายงานความก้าวหน้า 3 เดือน
2. รายงานผลตัวชี้วัด
3. รายงานสรุป

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงาน

รายงานความก้าวหน้าและผลการชี้วัด

สรุปผลการดำเนินงาน

แต่ละกิจกรรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

กิจกรรมที่ 13 การทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้การดำเนินโครงการเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

หลักการและเหตุผล

ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาตั้งแต่ประมาณปี 2553 ได้มีการก่อรูปและรวมตัวกันของทันตบุคลากรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มคนพิการในนามของเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการหรือ สสพ. ซึ่งการดำเนินงานต่างๆ ตลอดระยะเวลาที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงการทันตสาธารณสุขอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากการเกิดขึ้นของกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นมากมาย ส่งผลให้กลุ่มคนพิการได้รับโอกาสและเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ไม่เคยเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของวงการทันตสาธารณสุขมาก่อน การเกิดความตื่นตัวของทันตบุคลากรในการสร้างเสริมทันตสุขภาพสำหรับกลุ่มคนพิการนี้ มิได้เกิดขึ้นเพียงชั่วข้ามคืน แต่ผ่านกระบวนการต่างๆ ที่หลากหลาย ทั้งยังมีองค์ความรู้ใหม่ๆ ซึ่งน่าเรียนรู้เป็นบทเรียน แต่อย่างไรก็ตาม แม้จะเสร็จสิ้นการดำเนินงานไปแล้ว การดำเนินงานที่ผ่านมา ก็มีข้อหวัดในเรื่องของรวบรวมความรู้ นำมาวิเคราะห์ และนำความรู้ที่ได้เผยแพร่เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป นั่นก็คือยังไม่ได้มีการจัดการความรู้ที่เป็นรูปธรรม จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจที่จะดำเนินการรวบรวมและจัดเก็บความรู้ไว้เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้การดำเนินโครงการทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่ผ่านมา

วิธีการ

- ศึกษาเอกสารต่างๆ ของการดำเนินงานที่ผ่านมา จำนวน 58 เรื่อง
- ศึกษาวิธีทัศน์การดูแลสุขภาพช่องปากคนพิเศษ 1 ชุด
- เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและสติปัญญา โรงพยาบาลราชานุกูล
- สัมภาษณ์ผู้จัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 20 คน
- วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ
- สังเคราะห์องค์ความรู้สำคัญที่ได้จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

รายงานสรุปผลการเรียนรู้ การดำเนินโครงการเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ จำนวน 1 ฉบับ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานมีวิธีการดังนี้

1. ศึกษาเอกสารต่างๆ ของการดำเนินงานที่ผ่านมา จำนวน 58 เรื่อง
2. ศึกษาวิธีทัศน์การดูแลสุขภาพช่องปากคนพิเศษ 1 ชุด
3. เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้บกพร่องด้านการพัฒนาการและสติปัญญาฯ โรงพยาบาลราชานุกุล
4. สัมภาษณ์ผู้จัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 20 คน
5. วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ
6. สังเคราะห์องค์ความรู้สำคัญที่ได้จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

สรุปผลการวิเคราะห์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ ได้รายงานสรุป 1 เรื่อง

**โครงการ พัฒนาศมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากร
เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ**

**Developing Competency in Oral Health Care for Persons
with Disabilities and Dependent Elderly in Dental Student
and Dental Public Health Personnel**



**โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
นฤศภิกายน 2558**

รศ.ภณญ.ดร.นัชรารารณ ศรีศิลปนันท์และคณะ

เล่มที่ 1 กิจกรรมที่ 1-5

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
กิจกรรมที่ 1 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่ เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ.....	1
หลักการและเหตุผล.....	2
วัตถุประสงค์.....	2
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	2
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง).....	3
ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	3
การดำเนินงานต่อเนื่อง.....	7
สรุปผลการดำเนินงาน.....	8
กิตติกรรมประกาศ.....	8
ภาคผนวก.....	9
กิจกรรมที่ 2 จิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์หลักการและเหตุผล.....	22
วัตถุประสงค์.....	22
วัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม.....	24
กิจกรรมที่ดำเนินการ.....	24
สรุปผลการดำเนินงาน.....	35
กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการ ให้นักศึกษาทันตแพทย์.....	37
หลักการและเหตุผล.....	37
วัตถุประสงค์.....	37
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	37
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง).....	38
การดำเนินงาน.....	38
สรุปผลการดำเนินงาน.....	39

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
กิจกรรมที่ 4 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้แก่ นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์.....	47
หลักการและเหตุผล.....	47
วัตถุประสงค์ของโครงการ.....	47
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	48
รูปแบบวิธีการดำเนินโครงการ.....	49
ผลการดำเนินงาน.....	50
กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ.....	83
หลักการและเหตุผล.....	83
วัตถุประสงค์.....	84
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง).....	84
การดำเนินการ.....	84
ผลการดำเนินการ.....	84
ผลการตัดสิน.....	92
การเผยแพร่ผลงาน	96

กิจกรรมที่ 1

ประสบการณ์เรียนรู้ผ่าน การทํางานวัดค่าแผนที่ สถานะที่ เกี่ยวข้องการใช้ชีวิตของผู้พิการ

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทยและ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
มศ.ทพญ.ดร.ปิยะนารถ จาติเกตุ



รายงานกิจกรรมสร้างประสบการณ์เรียนรู้ ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เฝ้าต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ

ผศ. ทพญ. ดร. ปิยะนารถ จาติเกตุ
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้พิการในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาสทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

ทั้งนี้ โครงการนี้เล็งเห็นว่ากระบวนการเรียนรู้ผ่านการศึกษา มีข้อมูลต่างๆ ที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้พิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานที่ต่างๆ ที่เฝ้าต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ ซึ่งยังไม่เคยมีการจัดทำมาก่อน จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้บริบทผู้พิการต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีโอกาสร่วมในกิจกรรมต่างๆ อันจะสร้างให้เกิดความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ที่เป็นต้องได้รับการดูแลพิเศษ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมาย
1.	ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเจตคติต่อผู้พิการ ในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์
2.	เกิดกระบวนการเรียนรู้ และสร้างเจตคติต่อผู้พิการในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง เชียงใหม่

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1: หาความต้องการ

ระยะที่ 2: วิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระยะที่ 3: สำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่

ระยะที่ 4: จัดทำแผนที่

โดยในแต่ละระยะมีรายละเอียดของกระบวนการและผลการดำเนินงาน ดังนี้

ระยะที่ 1: หาความต้องการ

กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
นำเสนอโครงการและรับสมัครอาสาสมัคร (มิ.ย. 57-ก.ค. 57) โดยผ่าน 2 ช่องทาง ได้แก่ การประชุมของสโมสรนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ และผู้รับผิดชอบชมรมอาสาฯ ของสโมสรนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์	ได้นักศึกษาซึ่งเป็นผู้ประสานงาน 3 คน ได้แก่ นทพ.ธมลวรรณ สมบัติวีศรี, นทพ. ฆฤณ ถนนอมกิตติ และนทพ. ณัฐภัทร เทพเสรี นักศึกษาอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการในเบื้องต้น 32 คนซึ่งมาจากหลายๆ ชั้นปี	
ประชุมทำความเข้าใจวัตถุประสงค์กับอาสาสมัครและแบ่งกลุ่มอาสาสมัครและผู้รับผิดชอบ (3 กลุ่ม) (27 ส.ค. 57)	มีนักศึกษาเข้าร่วมประชุม 16 คน อาจารย์ 2 คน สร้าง Facebook กลุ่ม ชื่อว่า Chiang Mai Map for Challenged People เพื่อสื่อสารกันในกลุ่ม ได้เชิญชวนอาจารย์เข้าร่วมโครงการเพิ่มเติมได้อีก 1 ท่าน จึงแบ่งกลุ่มโดยมีอาจารย์และนักศึกษาเป็น 3 กลุ่ม โดยการแบ่งกลุ่มจะให้เป็นไปตามความสมัครใจของนักศึกษา และให้เสนอการจัดกลุ่มทาง Facebook ได้ผลการแบ่งกลุ่มในวันที่ 27 ก.ย. 57 ดังนี้	ภาพกิจกรรมและ Facebook กลุ่ม อยู่ในภาคผนวก 1

กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	อ.ปิยะนารถ วัฒนวรรณ อาสาสมัคร 11 คน อ.ปิ่นปิ่นทร์ ฆฤณ อาสาสมัคร 12 คน อ.วรรณกมล ญัฐภัทร อาสาสมัคร 9 คน	
สร้างแนวคำถามเพื่อหาความต้องการ โดยสร้างตามแนวคำถามจากการ ทบทวนวรรณกรรม (ผู้รับผิดชอบคือ อ.ปิยะนารถและอ.ปิ่นปิ่นทร์)	ได้แนวคำถามสำหรับแบบสัมภาษณ์	แนวคำถามอยู่ใน ภาคผนวก 2
ประสานงานเบื้องต้นกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง (13, 14, 26 ส.ค. 57)	บุคคลที่เกี่ยวข้องที่ได้ประสานงาน ได้แก่ คุณยุทธพล ดำรงชื่นสกุล (ผู้อำนวยการ ชมรม Global campus เชียงใหม่) ทพญ.วรรณศรี แก้วปิ่นตา (รพ.หางดง) ทพญ.จุฑามาศ อนุวงศ์เจริญ (รพ.สันทราย)	ภายหลังไม่ได้ใช้พื้นที่ทั้งหมดที่ติดต่อไว้เนื่องจาก ด้วยเวลาอันจำกัด และไม่ เคยมีความสัมพันธ์กันมาก่อนทำให้ยากต่อการเข้าถึง
ประชุมเตรียมการลงพื้นที่ (16 ม.ค. 58) ในการทำความเข้าใจกลุ่มคน พิเศษ โดยการประชุมครั้งนี้เป็นการ ทำความเข้าใจแนวคำถามและเทคนิค การถาม	มีวิทยากร 2 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร. ศศิธร ไชยประสิทธิ์ และนางสาวมิ่งขวัญ จันทร ศรีมา (รพสต. บ้านสันคะยอม อ.สันทราย) มีนักศึกษาเข้าร่วมประชุม 26 คน อาจารย์ 3 คน ทำความเข้าใจแนวคำถาม แต่ละกลุ่มวางแผนการลงพื้นที่เพื่อเก็บ ข้อมูล นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ 15 มี.ค. 58	ภาพกิจกรรมอยู่ใน ภาคผนวก 1
ลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล (ม.ค. 58 - มี.ค. 58) โดยได้สัมภาษณ์ผู้พิการ ทั้งสิ้น 18 คน	ได้ข้อมูลความต้องการตามแนวคำถาม โดยในการสัมภาษณ์ได้ขออนุญาต อัดเสียง นำมาถอดเทปสัมภาษณ์ แล้ว download ใน Facebook กลุ่ม เพื่อให้ทุกคนในกลุ่มได้อ่าน	พื้นที่ที่เก็บข้อมูลจริงเป็น พื้นที่ที่เคยมีความสัมพันธ์ กับอาจารย์มาก่อน ทำให้ สามารถติดต่อประสานงาน และเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายกว่า พื้นที่ที่ประสานงานไว้

กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
ด.ข้าวมุง อ.สารภี 3 คน ชมรมคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ 9 คน		เบื้องต้น ผู้ให้สัมภาษณ์มีความพิการหลากหลาย ไม่มีรูปกิจกรรมการลงพื้นที่ เนื่องจากเป็นการให้ความเคารพต่อผู้ให้สัมภาษณ์

ระยะที่ 2: วิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
วิเคราะห์ข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (15 มี.ค. 58) โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลระยะที่ 1 ของทั้ง 3 กลุ่มมาวิเคราะห์ร่วมกัน รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญและเลือกความต้องการเพื่อจัดทำแผนที่	มีนักศึกษาเข้าร่วมประชุม 10 คน อาจารย์ 3 คน ทุกกลุ่มนำเสนอข้อมูลที่ลงพื้นที่ โดย กลุ่ม อ.วรรณกมล: คนพิเศษที่บ้าน 5 คน กลุ่ม อ.ปิยะนารถ: คนพิเศษที่บ้าน 4 คน กลุ่ม อ.ปิ่นปิ่นทร์: คนตาบอดที่สมาคมฯ 9 คน สิ่งที่ทุกกลุ่มได้เรียนรู้คือเรื่องของชีวิตและความต้องการที่อยากบอกเมื่อต้องไปทำพื้นที่ นทพ.ต้นฝน ดามัง นายกสโมสรณศึกษา ปีการศึกษา 2556-2557 ขอเป็นตัวแทนนักศึกษานำเรื่องราวที่ได้เรียนรู้เขียนเป็นบทความเผยแพร่ในข่าวสารทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 หน้า 20-21 (http://www.dent.cmu.ac.th/web/book/dentbook-31-1/index.html)	ภาพกิจกรรมอยู่ในภาคผนวก 1 บทความเผยแพร่อยู่ในภาคผนวก 1

ระยะที่ 3: สํารวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่

กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
พัฒนาแบบสำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ (เม.ย.-พ.ค. 58) โดยใช้ข้อมูลความต้องการที่ได้จากระยะที่ 2 มาเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสำรวจ (ผู้รับผิดชอบคือ อ.ปิยะนารถและอ.ปิ่นปิ่นทร์) สํารวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ (มิ.ย.- ส.ค. 58) โดยการส่งแบบสำรวจไปยังคลินิกพันธมิตรในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่จำนวน 110 คลินิก โดยส่งแบบสำรวจจำนวน 2 รอบ (ผู้รับผิดชอบคือ อ.ปิยะนารถ)	ไม่มีผู้รับ 3 คลินิก จาก 107 คลินิก มีการตอบกลับ 18 คลินิก (16.8 %) มีคลินิกที่ประสงค์จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ครั้งนี้ จำนวน 15 คลินิก (14.0% จาก 107 คลินิก) เหตุผลของคลินิกที่ไม่เข้าร่วม ได้แก่ ความไม่พร้อมที่จะให้บริการการรักษา	ตัวอย่างแบบสำรวจอยู่ในภาคผนวก 3 ได้ขอข้อมูลจำนวนคลินิกในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่เป็นข้อมูล ณ วันที่ 3 เม.ย 58

ระยะที่ 4: จัดทำแผนที่

กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
ศึกษาการจัดทำแผนที่ใน Google map ติดต่อนักศึกษาที่มีความสามารถจัดทำแผนที่ ติดต่อจัดพิมพ์แผนที่ที่ได้เพื่อเผยแพร่	มีนักศึกษาที่มีความสามารถ จำนวน 2 คน ได้แก่ นทพ. วิศวิธ สายดำ เป็นผู้ออกแบบแผนที่ใน Google map และ นทพ. ณัฐภัทร เทพเสรี เป็นผู้ออกแบบเอกสารแผนที่สำหรับเผยแพร่ (สิ่งพิมพ์) ได้แผนที่ใน Google map ได้เอกสารแผนที่สำหรับเผยแพร่ (สิ่งพิมพ์)	Website แผนที่ฝากไว้กับ website ของศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารแผนที่สำหรับเผยแพร่ (สิ่งพิมพ์) อยู่ในภาคผนวก 4

การดำเนินงานต่อเนื่อง

เนื่องจากแผนการดำเนินงานในช่วงก่อนสำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ กำหนดร่วมกันกับนักศึกษาว่าจะมีการไปพูดคุยกับเจ้าของคลินิกทันตกรรม เพื่อทำความเข้าใจทัศนคติของเจ้าของคลินิก รวมทั้งศึกษาพื้นที่การให้บริการในคลินิกที่อาจจะเป็นข้อจำกัดในการให้บริการ แต่เนื่องด้วยเวลาของนักศึกษาไม่อำนวย เพราะเริ่มเข้าสู่การสอบปลายภาค นักศึกษาไม่สะดวกที่จะดำเนินการในส่วนนี้ จึงทำให้ไม่ได้ดำเนินการได้ในระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ในปีการศึกษา 2558 ผู้รับผิดชอบโครงการนี้ (อ.ปิยะนารถ) จึงได้กำหนดหัวข้อกรณีศึกษาให้นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนในกระบวนวิชาทันตกรรมชุมชนพื้นฐานทั่วไป (DCOM291) ปีการศึกษา 2558 จำนวน 8 คน ศึกษาเรื่อง “พื้นที่สำหรับผู้พิการในคลินิกทันตกรรม” ต่อไป

เงื่อนไขในการดำเนินงาน

การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ มีเงื่อนไขบางอย่างที่สามารถทำให้การดำเนินงานผ่านไปได้ด้วยดี ดังนี้

1. ผู้รับผิดชอบดำเนินงานในแต่ละส่วนมีประสบการณ์ในการดำเนินงานกับผู้พิการมาบ้างไม่มากนักน้อย เช่น ในส่วนของนักศึกษาผู้ประสานงาน นทพ.ธมลวรรณ เคยมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในชุมชน โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้พิการในชุมชนมาก่อน นทพ. ฆฤณ เคยมีประสบการณ์การสัมภาษณ์ผู้พิการทางสายตามาก่อน และนทพ. ณัฐภัทร เคยเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้พิการที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จัดขึ้นมาก่อน ในส่วนของอาจารย์ อาจารย์ทุกท่านเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานกับกลุ่มผู้พิการมาก่อนทุกท่าน
2. ด้วยเงื่อนไขของการเข้าร่วมของนักศึกษาที่เป็นเรื่องของความสมัครใจ ร่วมกับภาระการเรียนในแต่ละช่วงของนักศึกษาแต่ละคนที่ต่างกันไปในแต่ละชั้นปีที่ศึกษาอยู่ จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมในแต่ละกิจกรรมมีความแตกต่างกันและไม่ต่อเนื่อง แต่กิจกรรมทุกกิจกรรมที่จัดขึ้นถูกออกแบบให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ ประสบการณ์ที่ออกแบบไว้นั้นแตกต่างกัน ไม่ว่านักศึกษาเข้าร่วมในช่วงใด ก็จะได้ประสบการณ์ในช่วงนั้น แม้ไม่ต่อเนื่องก็ตาม
3. บริบทของคลินิกทันตกรรม โดยทั่วไปคลินิกทันตกรรมจะใช้พื้นที่จากตึกที่สร้างแล้วมาดัดแปลงเป็นคลินิก ซึ่งที่ผ่านมามีการดัดแปลงก็มีข้อจำกัดของพื้นที่อยู่ ทั้งการให้บริการของคลินิกทันตกรรมเลือกไม่ได้ว่าผู้เข้ารับบริการจะเป็นใครบ้าง การให้บริการมักเป็นการบริการแก่บุคคลทั่วไปมากกว่ากลุ่มผู้พิการโดยเฉพาะ และบางคลินิกเป็นคลินิกเฉพาะทางที่ไม่รับผู้รับบริการทั่วไป รวมทั้ง ที่ผ่านมามีหลักสูตรการเรียนการสอนเองก็ไม่ได้กล่าวถึงการให้บริการแก่กลุ่มผู้พิการเป็นการเฉพาะอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน จำนวนคลินิกทันตกรรมที่แจ้งความจำนงค์ที่เข้าร่วมในกิจกรรมครั้งนี้เป็นการสมัครใจเข้าร่วม มีจำนวน 15 คลินิก ซึ่งถือว่าไม่น้อยทีเดียว
4. การเผยแพร่แผนที่ ต้องมีความระมัดระวังพอสมควร เนื่องจากว่ามีกฎหมายที่ว่าด้วยการโฆษณาสถานพยาบาลกำกับอยู่ด้วย

สรุปผลการดำเนินงาน

การจัดกิจกรรมสร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการในครั้งนี้ออกแบบเพื่อทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และสร้างเจตคติต่อผู้พิการในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ผ่านกระบวนการดำเนินงาน 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1: หาความต้องการ ระยะที่ 2: วิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระยะที่ 3: สสำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ และระยะที่ 4: จัดทำแผนที่ ซึ่งในแต่ละระยะได้สร้างประสบการณ์ให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษแตกต่างกันไป โดยระยะหาความต้องการและวิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการดำเนินงานที่ทำให้นักศึกษาเกิดประสบการณ์อย่างมาก

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการจัดกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมพิเศษนอกหลักสูตร ออกแบบกระบวนการของการดำเนินงานไว้เป็น 4 ระยะ นักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าร่วมด้วยความสมัครใจซึ่งมีหลายชั้นปี และต้องเรียนรู้นอกเวลาเรียนปกติ ซึ่งระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ กำหนดโดยให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมเป็นผู้กำหนดระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน แต่อุปสรรคสำคัญคือความสม่ำเสมอของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและตารางการจัดกิจกรรมในแต่ละชั้นตอนที่ได้รับผลกระทบจากตารางการเรียนและการสอบของนักศึกษาซึ่งแต่ละชั้นปีมีตารางที่แตกต่างกัน ทำให้ค่อนข้างยากต่อการดำเนินกิจกรรมให้นักศึกษาทุกคนเข้ามาร่วมในทุกระยะ หากต้องการให้กิจกรรมเป็นไปอย่างต่อเนื่องและเปิดโอกาสให้กับนักศึกษาทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรม ข้อเสนอแนะสำคัญ ได้แก่

1. น่าจะกำหนดกิจกรรมเข้าไปในหลักสูตร ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ทั้งเป็นหนึ่งในกิจกรรมสำหรับกระบวนการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาด้วยกิจกรรมและ/หรือนำไปแทรกอยู่ในกระบวนการเรียนอื่นๆ ด้วย
2. ระยะที่เหมาะสมที่น่าจะเลือกในการดำเนินกิจกรรมคือแค่ระยะที่ 1: หาความต้องการ และระยะที่ 2: วิเคราะห์ความต้องการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เท่านั้น
3. การเลือกกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ในการดำเนินงาน ควรมีความหลากหลายเพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้จากหลายๆ กลุ่มจากหลายๆ พื้นที่
4. ผู้รับผิดชอบดูแลกิจกรรมน่าจะมีความหลากหลายเช่นกันเพื่อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินงานครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือของหลายๆ ท่าน ได้แก่ คนพิเศษและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้พูดคุยกับนักศึกษา นางสาวมิ่งขวัญ จันทรศรีมา ที่พาน้องนักศึกษาเปิดประตูบ้านคนพิเศษในชุมชนที่รับผิดชอบใน ต.สันคะยอม อ.สันทราย จ. เชียงใหม่ นักศึกษาทุกท่านที่เข้าร่วมในโครงการนี้ และผู้ให้ทุนคือ สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่สนับสนุนโครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ จึงขอขอบคุณทุกท่าน มา ณ โอกาสนี้

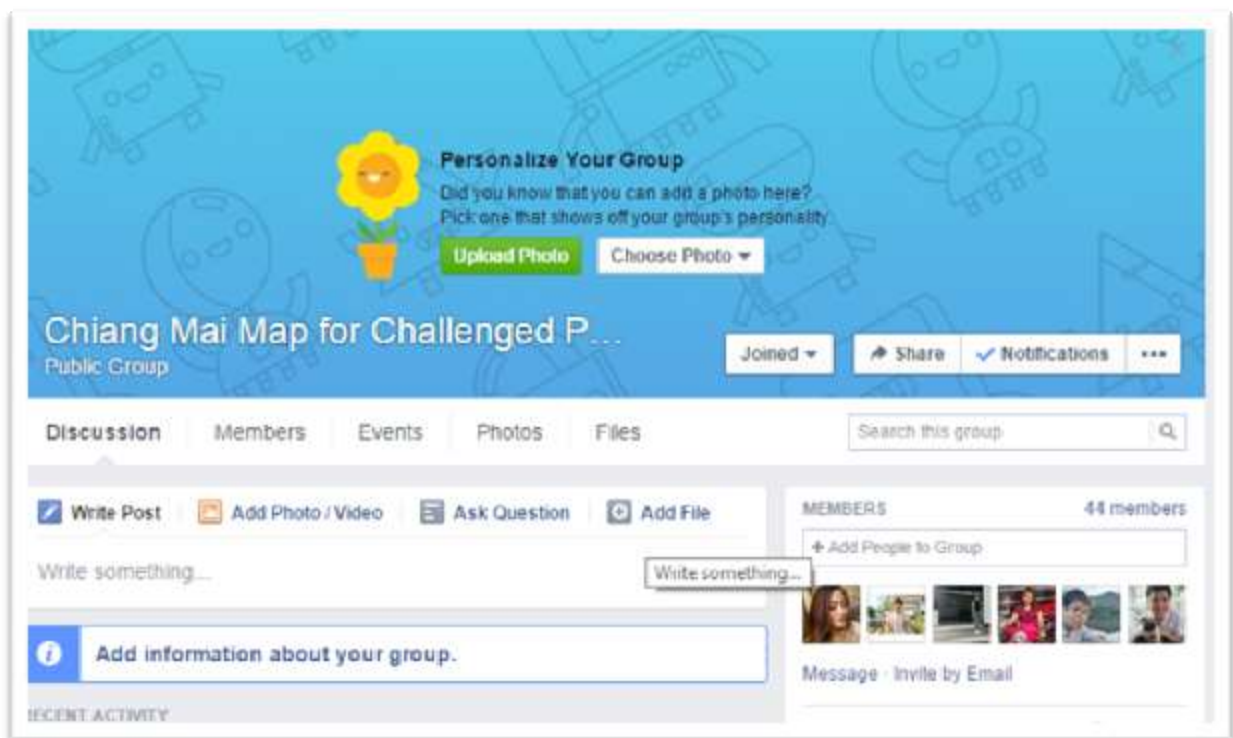
ภาคผนวก 1:

รูปกิจกรรมต่างๆ

ภาพที่ 1 การประชุมทำความเข้าใจวัตถุประสงค์กับอาสาสมัครและแบ่งกลุ่มอาสาสมัครและผู้รับผิดชอบ
เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2557



ภาพที่ 2 Facebook กลุ่ม ชื่อว่า Chiang Mai Map for Challenged People



ภาพที่ 3-6 การประชุมเตรียมการลงพื้นที่ (16 ม.ค. 58) ในการทำความเข้าใจกลุ่มคนพิเศษ



ภาพที่ 7 ประชุมวิเคราะห์ข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (15 มี.ค. 58)



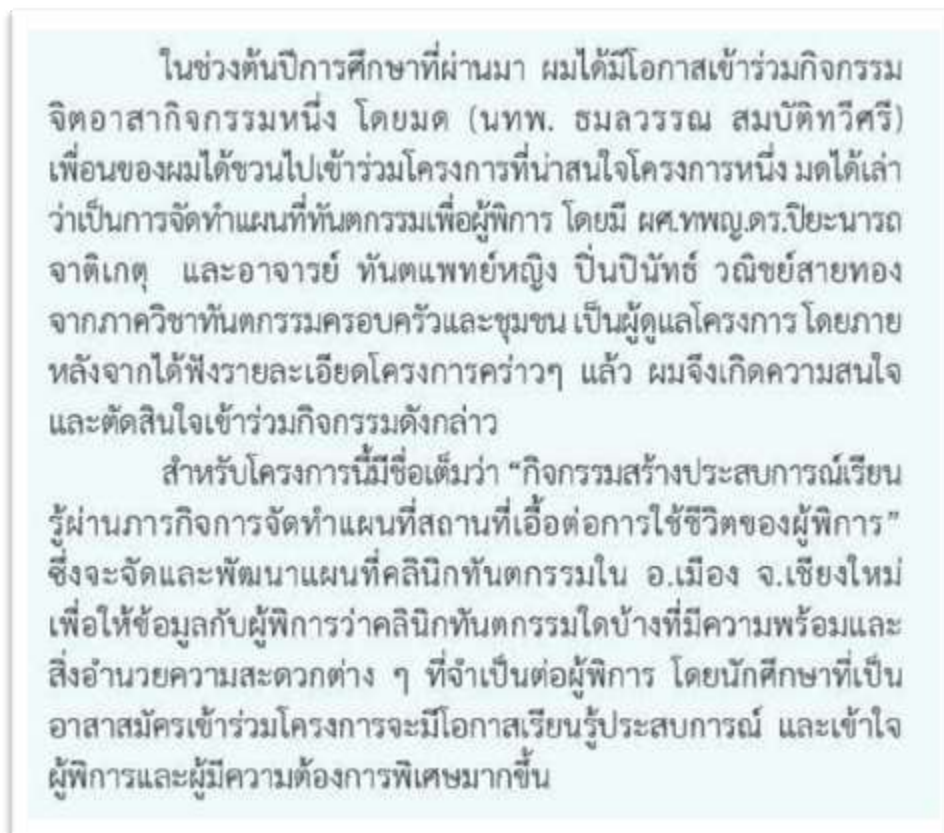
ภาพที่ 8-10 การประชุมวิเคราะห์ข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (15 มี.ค. 58)



ภาพที่ 14 บทความเผยแพร่ในข่าวสารทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 หน้า 20-21



ภาพที่ 15 บทความเผยแพร่ในข่าวสารทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 หน้า 20-21



การทำงานจะแบ่งเป็นสองช่วง ช่วงแรกเราจะลงไปทำความเข้าใจผู้พิการและผู้มีความต้องการพิเศษ ทั้งในแง่ของการดำเนินชีวิต และความคาดหวังในการไปรับการรักษาทันที โดยอาสาสมัครจะแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกไปคุยกับผู้พิการทางสายตา กลุ่มที่สองไปคุยกับผู้พิการแขนหรือขา และกลุ่มที่สามไปคุยกับครอบครัวผู้ป่วยที่เป็นออทิสติก ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีประเด็นในการพูดคุยเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน การปรับตัว การดูแลสุขภาพและความต้องการเมื่อไปรับการรักษา จากนั้นอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม ก็จะนำข้อมูลกลับมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน กิจกรรมนี้ทำให้เราได้ฟังเรื่องเล่าการใช้ชีวิตในส่วนที่แตกต่างจากคนทั่วไปของผู้พิการหลายๆ กลุ่ม ได้สัมผัสมุมมองของผู้พิการแต่ละคนต่อการมาทำฟัน เข้าใจความรู้สึกของพวกเขามากยิ่งขึ้นว่ามีความประทับใจหรือไม่ประทับใจต่อสิ่งใด รวมไปถึงเหตุผลที่ไปหรือไม่ไปรับการรักษาทันที

ในระยะที่สองของการดำเนินโครงการเราจะไปสำรวจ พูดคุยกับคลินิกทันตกรรมเกี่ยวกับข้อจำกัดของผู้พิการ ความต้องการ รวมถึงความพร้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของคลินิกในการให้บริการกับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ซึ่งจะเริ่มในเดือนมีนาคม 2558 และจะนำข้อมูลที่ได้ไปจัดทำแผนที่ต่อไป

ส่วนตัวรู้สึกโชคดีมากที่ได้มาเป็นอาสาสมัครกิจกรรมนี้ เพราะถือเป็นประสบการณ์จริงที่เปิดโอกาสให้เราได้เรียนรู้ แลกเปลี่ยน และทำความเข้าใจมุมมองของกลุ่มผู้ป่วยที่เราอาจไม่มีโอกาสสัมผัสตอนเป็นนักศึกษา ทำให้รู้ว่าเราควรดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มอย่างไรให้เขามีความสุขมากขึ้น สุดท้ายนี้ขอขอบคุณคณะทันตแพทยศาสตร์ และคณาจารย์ทุกท่านที่จัดกิจกรรมที่สร้างสรรค์และมีประโยชน์ อันจะช่วยเติมเต็มให้เราเป็นทันตแพทย์ที่ดีในอนาคต..

ภาคผนวก 2:

แนวทางการพูดคุยกับคนพิเศษ ประเด็น “ความต้องการที่อยากบอก ถ้าต้องไปทำฟัน”

1. แนะนำตัวเองก่อน เปิดการพูดคุยให้รู้สึกว่าเขาอยากคุยกับเรา
2. จุดประสงค์ของการพูดคุย:
 - เราในฐานะนักศึกษาซึ่งต่อไปจะเป็นหมอ อยากเรียนรู้การใช้ชีวิตของคนพิเศษ และอยากทราบความต้องการหากต้องทำการรักษาคนพิเศษ
 - ข้อมูลต่างๆ จากการพูดคุยจะนำไปดำเนินการต่อ โดยการจัดทำแผนที่คลินิกเอกชนที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนพิเศษได้
3. ทำความรู้จักคนที่เรากำลังคุยด้วย
 - เป็นใคร
 - อายุเท่าไร
 - เหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่พลิกผันชีวิต (กรณีไม่ได้เป็นคนพิเศษตั้งแต่กำเนิด)
 - การดูแลตนเองที่ผ่านมาของคนพิเศษ สุขภาพทั่วไป สุขภาพช่องปาก รวมทั้งประสบการณ์ที่ผ่านมาที่เคยไปทำฟันมา
 - ความภาคภูมิใจในตัวเอง
4. ความต้องการที่อยากบอกเมื่อจะต้องไปทำฟัน
 - ด้านกายภาพของสถานที่...อยากให้สถานที่ที่ไปเป็นยังไง ต้องมีอะไรรองรับบ้าง
 - ด้านความพร้อมของการให้การรักษา...อยากได้หมอแบบไหนทำฟันให้ ทั้งความพร้อมด้านความรู้และบุคลิกของหมอ
 - สิ่งที่ยากได้อื่นๆ...คนพาไป ฯลฯ
5. ขอบคุณและบอกลา

หมายเหตุ: หากคนที่คุยต้องการให้ช่วยตรวจฟันหรือต้องการคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก ก็ควรทำไปตามความรู้ที่มี

ภาคผนวก 3:
แบบสำรวจคลินิกที่จะเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่

ที่ ศช. ๖๓๙(๓).๒.๑/ศ.ว.ส. ๑๐๓		ศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถ.สุเทพ ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐
๘ พฤษภาคม ๒๕๕๘		
เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสำรวจ เรียน ท่านเจ้าของคลินิกที่เคารพ ด้วยศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุขได้จัดทำโครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการขึ้น โดยมีกิจกรรมการจัดทำแผนที่สถานที่ที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการเป็นกิจกรรมหนึ่ง กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนที่สถานบริการทางทันตกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้พิการเข้ารับบริการได้ ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่สำคัญต่อการเข้าถึงบริการของผู้พิการ โดยการดำเนินงานที่ได้ดำเนินการไปแล้วได้แก่ การจัดกิจกรรม สร้างการเรียนรู้ให้นักศึกษามานการพูดคุยกับผู้พิการในประเด็น “ความต้องการที่อยากบอก ถ้าต้องไปทำฟัน” ทำให้ทราบความต้องการของผู้พิการ เมื่อจะต้องเข้ารับบริการทางทันตกรรม จากข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นในการนำมาสร้างแบบสำรวจเพื่อสำรวจสถานบริการทางทันตกรรม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และเมื่อได้ข้อมูลจากแบบสำรวจ จะมีการจัดทำแผนที่สถานบริการทางทันตกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้พิการเข้ารับบริการและเผยแพร่ในรูปแบบที่เหมาะสมต่อไป จึงขอรบกวนเวลาของท่านตอบแบบสำรวจที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้และกรุณาส่งไปรษณีย์กลับตามที่อยู่บนแบบสำรวจนี้ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการเข้าถึงบริการของผู้พิการและต่อภาพลักษณ์ของสถานบริการของท่านต่อไป ทั้งนี้ หากท่านมีข้อซักถามประการใด สามารถติดต่อสอบถามจาก ผศ. ทพญ. ดร. ปิยะมากร จาติเกตุ ผู้รับผิดชอบกิจกรรมนี้ได้ทางโทรศัพท์ ๐๘๙-๑๕๔๔๒๓๗/๙ จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ ที่นี้ ขอแสดงความนับถือ  (รองศาสตราจารย์ ทพญ. ดร.พัชรารจณ ศิริศิลป์นันทน์) ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข		

แบบสำรวจสถานบริการทางทันตกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้พิการเข้ารับบริการ
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับภายในวันที่2558

1. ท่านเปิดคลินิกมาแล้ว.....ปี
2. คลินิกของท่านเปิดให้บริการ (เวลาทำการ)
 - ☐ เปิดทุกวัน ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
 - ☐ เปิดบางวัน ได้แก่
 - วัน.....ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
 - วัน.....ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
 - วัน.....ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
3. คลินิกของท่านปิดให้บริการ
 - ☐ ไม่ปิดเลย
 - ☐ ปิดบางวัน ได้แก่
 - วัน.....ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
 - วัน.....ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
4. คลินิกของท่านเคยให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้พิการประเภทใด
 - ☐ ไม่เคยให้บริการ
 - ☐ เคย (ตอบได้หลายข้อ)
 - ☐ ผู้พิการทางสายตา
 - ☐ ผู้พิการทางการได้ยิน
 - ☐ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายที่พอช่วยตัวเองได้ เช่น ผู้ที่สูญเสียอวัยวะบางส่วน ผู้ที่
ใช้ไม้เท้า ผู้ที่นั่งวีลแชร์
 - ☐ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น ผู้เป็นอัมพาต
 - ☐ ผู้พิการทางสติปัญญาที่พอช่วยตัวเองได้ เช่น Down's syndrome, Mental retard ชนิดไม่รุนแรง

☐ ผู้พิการทางสติปัญญาที่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น Cerebral palsy, Mental retard
ชนิดรุนแรง

- ☐ ผู้พิการทางการเรียนรู้พอช่วยตัวเองได้ เช่น ผู้ที่มีสมาธิสั้น
- ☐ ผู้พิการทางพฤติกรรมหรือจิตใจที่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น Autism, Alzheimer
- ☐ ผู้พิการซ้ำซ้อน
- ☐ อื่นๆ ได้แก่

.....

5. คลินิกของท่านเคยให้การรักษแก่ผู้พิการด้านใด

- ☐ ไม่เคยให้บริการ
- ☐ เคย (ตอบได้หลายข้อ)
 - ☐ อุดฟัน ☐ ถอนฟัน ☐ ผ่าฟันคุด ☐ ขูดหินปูน
 - ☐ x-ray ☐ รักษาโรคฟัน ☐ ใส่ฟัน ☐ จัดฟัน
 - ☐ อื่นๆ ได้แก่

.....

6. ท่านยินดีให้บรรจุชื่อคลินิกของท่านไว้ในการจัดทำแผนที่สถานบริการทางทันตกรรมที่เปิดโอกาส
ให้ผู้พิการเข้ารับบริการ เพื่อให้ผู้พิการทราบและมารับบริการที่คลินิกของท่าน

☐ ไม่ยินดี เพราะ

.....

☐ ยินดี โดยสะดวกให้บริการแก่ผู้พิการประเภท (ตอบได้หลายข้อ)

- ☐ ผู้พิการทางสายตา
- ☐ ผู้พิการทางการได้ยิน
- ☐ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายที่พอช่วยตัวเองได้ เช่น ผู้ที่สูญเสีย

อวัยวะบางส่วน ผู้ที่

ใช้ไม้เท้า ผู้ที่นั่งวีลแชร์

- ☐ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น ผู้เป็นอัมพาต
- ☐ ผู้พิการทางสติปัญญาที่พอช่วยตัวเองได้ เช่น Down's syndrome, Mental

retard ชนิดไม่รุนแรง

- ☐ ผู้พิการทางสติปัญญาที่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น Cerebral palsy, Mental retard

ชนิดรุนแรง

- ☐ ผู้พิการทางการเรียนรู้พอช่วยตัวเองได้ เช่น ผู้ที่มีสมาธิสั้น
 - ☐ ผู้พิการทางพฤติกรรมหรือจิตใจที่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น Autism, Alzheimer
 - ☐ ผู้พิการซ้ำซ้อน
 - ☐ อื่นๆ ได้แก่
-

7. หากมีการอบรมเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้พิการ ท่าน

☐ ไม่ต้องการเข้าร่วมอบรม

☐ ต้องการเข้าร่วมอบรม

8. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

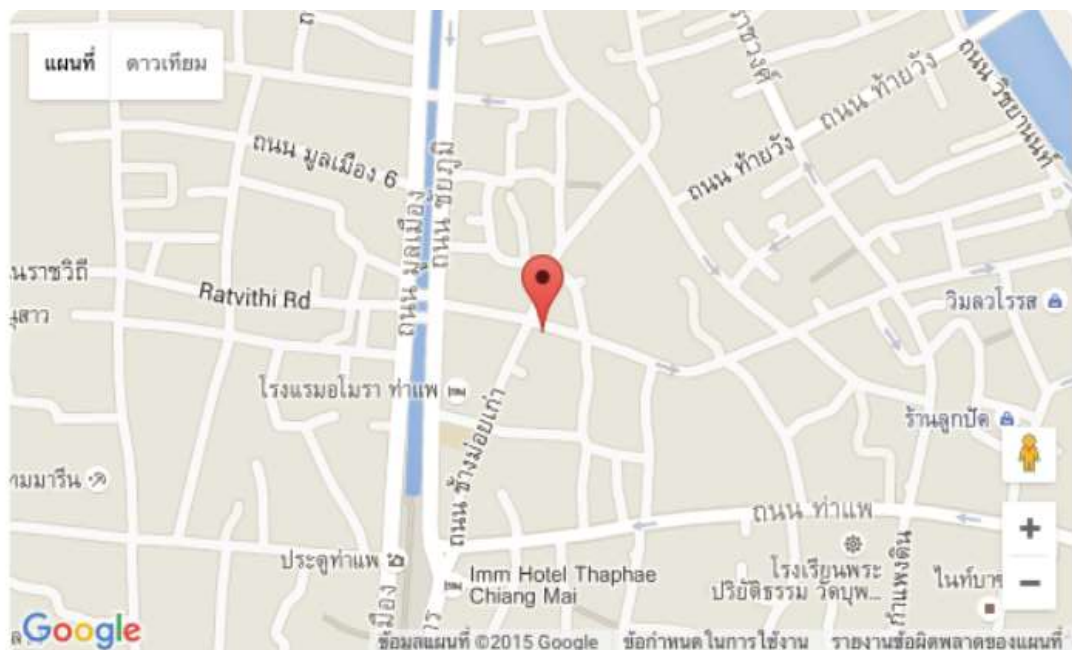
.....

.....

ภาคผนวก 4:

ตัวอย่างแผนที่คลินิกทันตกรรมในเชียงใหม่ที่เอื้อต่อผู้พิการ





Clinic no. 1

กักตักคลินิก

📍 265 ถนนช้างม้อย ตำบลช้างม้อย อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ 50300

☎ 053-233-923

เวลาทำการ

วันจันทร์ - ศุกร์ 17.00 น. - 20.00 น.

วันเสาร์ - อาทิตย์ 9.00 น. - 17.00 น.

กลุ่มผู้พิการที่ยินดีให้การรักษา

- ✅ ผู้พิการทางสายตา
- ✅ ผู้พิการทางการได้ยิน
- ✅ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว (พอช่วยตัวเองได้)

งานที่เคยทำในผู้พิการมาก่อน

- ▶ ถอนฟัน
- ▶ ใส่ฟัน

ตัวอย่าง Website แผนที่คลินิกทันตกรรมในเชียงใหม่ที่เอื้อต่อผู้พิการ



กิจกรรมที่ 2

จัดกิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการ

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558
.....
รศ.ทพญ.ดร.ไพชราวรรณ ศรีศิลาปนนันท์



กิจกรรมที่ 2

จิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์

รศ.ทพญ.ดร.พัชรารรณ ศรีศิลป์นันท์
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะเพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

กิจกรรมสร้างเสริมกิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความตระหนักแก่นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ ให้เข้าใจบริบทผู้พิการผ่านในกิจกรรมจิตอาสา
2. เพื่อพัฒนากิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการที่สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. จำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการอย่างน้อย 100 คน
2. เกิดกิจกรรมจิตอาสา โดยนักศึกษาเพื่อผู้พิการ อย่างน้อย 5 กิจกรรม

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรมนักศึกษา เพื่อสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ

การดำเนินงาน

ช่วงเริ่มต้น ได้ดำเนินการให้นักศึกษาชั้นปีที่ 3-4 ไปดูงานที่โรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อน



เมื่อเปิดภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ก่อนเริ่มทำกิจกรรม ได้เชิญวิทยากรจากมูลนิธิ Global Campus มาบรรยายเพื่อให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2 เข้าใจผู้พิการ เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2557 ผลการดำเนินการทำให้นักศึกษา 20 คน เข้าใจและมีมุมมองที่ดีขึ้นต่อผู้พิการ



นักศึกษาที่สนใจได้ร่วมกิจกรรมจิตอาสารวม 5 กิจกรรม ดังนี้
กิจกรรมครั้งที่ 1 กิจกรรมสันทนการร่วมกับกลุ่มเยาวชน

วัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม

1. เพื่อมอบอุปกรณ์กีฬาเพื่อฝึกซ้อมมวยไทย แก่นักเรียน
2. เพื่อสาธิตมวยไทยแก่นักเรียน
3. เพื่อสร้างความสุขผ่านกิจกรรมสันทนการด้านเกมส์ การวาดภาพ การร้องเพลง

กิจกรรมที่ดำเนินการ

นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน และนักศึกษาอีก 30 คน ร่วมจัดกิจกรรมสันทนการและมอบอุปกรณ์มวยไทยแก่เด็กนักเรียนผู้พิการร่วมกับกลุ่มเยาวชนจากสถาบันการศึกษาอื่นๆ และสโมสรเยาวชน Uni-Y



กิจกรรมครั้งที่ 2 จิตอาสาในงานโครงการ "หมอมัณเฑียรมาดากับคนพิเศษ"

เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2557 ณ ลานจามจุรี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
นักศึกษาประมาณ 50 คน ช่วยกันดูแล และอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิการ รวมถึงผู้สูงอายุ ที่มาร่วมงาน



ข้อคิดเห็นจากนักศึกษาที่เข้าร่วมเป็นจิตอาสาในโครงการ 19 พย 255

ด้านทัศนคติและการเรียนรู้ผู้พิการ

- เข้าใจเขาว่าควรทำเหมือนเขาเป็นคนทั่วไปในสังคม ให้โอกาสได้ใช้ความสามารถที่เขา มี
- ไม่ดูถูกเขา
- เริ่มมองว่าคนพิการก็เหมือนคนธรรมดา และให้สิทธิ์การทำอะไรต่างๆเหมือนคนทั่วไป
- ต้องเปิดพื้นที่ให้ผู้พิการได้แสดงศักยภาพ และมีความเสมอภาค
- ไม่มองว่าผู้พิการคือคนที่แตกต่าง เราต้องปรับตัวเข้าหา และเปิดทางให้เขา ช่วยเหลือเล็กๆน้อยๆได้ก็ช่วย
- ไม่ถือตัวต่อผู้พิการ
- ปฏิบัติต่อผู้พิการอย่างเท่าเทียม
- เปลี่ยนความสงสัยเป็นกำลังในการช่วยเหลือผู้พิการ
- ส่งเสริมความเข้าใจระหว่างผู้พิการและบุคคลทั่วไป
- ปฏิบัติต่อเขาเหมือนเพื่อนเรา คนในครอบครัว
- พยายามทำหน้าที่หมอฟันให้ดีที่สุด ไม่เลือกปฏิบัติ
- เข้าใจผู้พิการให้มากขึ้น เมื่อเราเข้าใจมากขึ้น เราก็จะใส่ใจผู้พิการ และเอาใจใส่เขามากขึ้น
- ให้เกียรติผู้พิการ
- คนพิการไม่ได้ต้องการอะไรพิเศษ เขาต้องการความเท่าเทียม เราจะต้องสร้างความเท่าเทียมให้ได้มากที่สุด คนพิการอาจต้องได้รับบางอย่างมากกว่าคนทั่วไปเพื่อทดแทนสิ่งที่เขาขาดหายไป เราต้องเปิดใจ เปิดรับพวกเขาให้กลายมาเป็นพวกเรา
- อย่าคิดว่าผู้พิการคือบุคคลด้อยโอกาส ไม่สามารถทำอะไร เขาเป็นคนปกติที่สามารถทำอะไรก็ได้ เหมือนกับเรา เพียงแต่เราต้องให้โอกาสเขา

ด้านการช่วยเหลือ

- ส่วนใหญ่อยาก ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรมสำหรับผู้พิการ
- ช่วยเหลือในสิ่งที่เขาทำไม่ได้
- ช่วยให้พวกเขาช่วยเหลือตัวเองได้ และมีความสุขด้วยตัวพวกเขาเอง
- จัดกิจกรรมที่ดีๆ ให้กับผู้พิการ
- ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้พิการอย่างเหมาะสม
- อำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขแก่ผู้พิการ
- ร่วมกิจกรรมจิตอาสาช่วยผู้พิเศษ
- ช่วยเหลือผู้พิการตามสถานที่ต่างๆ เช่น ช่วยพาข้ามถนน ลูกให้ผู้พิการนั่งเวลาขึ้นรถ
- ช่วยซื้อสินค้าที่ทำโดยผู้พิการ เพื่อเป็นการส่งเสริมอาชีพ
- อาจจะต้องประยุกต์ของในชีวิตประจำวันให้ผู้พิการสามารถใช้ได้
- หาวิธีที่เหมาะสม และเอื้อเพื่อความสะดวกในการทำฟันให้ผู้ป่วย
- ด้านสุขภาพฟันของผู้พิการ ส่งเสริมชุมชนให้เห็นความสำคัญของผู้พิการมากขึ้นว่าพวกเขาก็มีความสามารถไม่ต่างกับคนปกติ

- จะช่วยเหลือสนับสนุนในด้านทุนต่างๆจากผู้มีน้ำใจให้แก่ผู้พิการ เช่น การรวบรวมทุนเพื่อสร้างอวัยวะเทียมให้แก่ผู้พิการในวันข้างหน้า
- ช่วยเปิดโอกาสให้ผู้พิการได้แสดงศักยภาพด้านต่างๆออกมา เปิดใจและทำความเข้าใจในตัวผู้พิการ

ด้านแรงบันดาลใจ

- ตั้งใจเรียน นำความรู้มาเผื่อได้ใช้ช่วยคิดสร้างอะไรที่ทำให้พวกเขาสบายขึ้น

ข้อเสนอแนะ

- การสร้างสังคมคุณภาพเบื้องต้น คือ การทำให้ปัจจัย 4 ครบสมบูรณ์ก่อน การใช้ชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างสะดวก เช่น การเดินทางมีช่องทาง ที่เอื้ออำนวยแก่ผู้พิการ

กิจกรรมครั้งที่ 3 งานวันเด็กที่โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่

วันที่ 10 มกราคม 2558

วัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม

- เพื่อสร้างความสุข รอยยิ้ม และเสียงหัวเราะให้กับทั้งน้องๆผู้พิการและกลุ่มพี่ๆที่ทำกิจกรรม
- เพื่อสร้างทัศนคติและมุมมองเกี่ยวกับผู้พิการในมิติต่างๆ ให้กับพี่ๆผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เรียนรู้ และสัมผัสมากขึ้น เกิดความคุ้นเคย และเข้าใจในสิ่งที่ผู้พิการเป็นและสามารถนำการเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมร่วมกับน้องๆคนพิการ ไปปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้เมื่อมีโอกาสที่จะต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้พิการอีกครั้งหนึ่ง
- เพื่อสร้างสัมพันธภาพร่วมกันระหว่างนักศึกษาหลายๆคณะ ในการใช้เวลาว่างเพื่อทำความดีบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม ส่วนรวม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางสาวปาลิตา	ตระกูลพานิชย์กิจ	นักศึกษาคณะกรรมการสื่อสารมวลชน
2. นางสาวธนาภรณ์	ผลดี	นักศึกษาคณะกรรมการสื่อสารมวลชน
3. นางสาวนฤพร	ธินทยศ	นักศึกษาคณะกรรมการสื่อสารมวลชน
4. นายมนตรี	ทรัพย์สิน	นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์
5. นางสาวพริ้มเพรา	เพียรลิขิต	นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์
6. นางสาวณัฐนรี	ศิริบุญมากุล	นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์
7. นางสาวสิริพร	อึ้งอนันท์	นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์
8. นางสาวณัฏฐ์รัตน์	จงประเสริฐ	นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์
9. นางสาวเบญญานุช	กิ่งแก้ว	นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์
10. นางสาวธนิดา	สายยนต์	นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์
11. นางสาวพนิดา	พงศ์อัคคีรา	นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์
12. นายจตุพล	พรินทรากุล	นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์
13. นายกิตติกร	กอบเงิน	นักศึกษาคณะสังคมศาสตร์

14. นางสาววรรณพร	สมยอง	นักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ
15. นายสันติ	แสนเบิก	นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์
16. นายคเชน	ศรีวิชัย	นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์
17. นายอรรถกร	กุนนา	นักศึกษาคณะเกษตรศาสตร์

กิจกรรมวันนั้นทำอะไรบ้าง

กิจกรรมที่พี่ๆ จิตอาสาได้ไปทำในช่วงเช้า และช่วงบ่าย เป็นกิจกรรมการเล่นเกมส์ แจกของรางวัล โดยกิจกรรมช่วงเช้าจะเน้นเป็นกิจกรรมเบาๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างพี่ๆ จิตอาสา กับน้องๆ ที่โรงเรียนศรีสังวาล โดยจะแบ่งน้องๆ ออกเป็นกลุ่มและมีพี่ประจำกลุ่ม 1 คน เล่นเกมส์ส่งลูกโป่ง ประกอบจังหวะเพลง เมื่อเพลงหยุดแล้วลูกโป่งอยู่ที่ใคร สมาชิกในกลุ่มต้องคัดเลือกตัวแทนออกมาแสดงความสามารถ เช่น เต้น ร้องเพลง เป็นต้น เกมตอบคำถาม สมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องร่วมกันระดมสมองเพื่อตอบคำถามที่ได้รับ กลุ่มไหนตอบถูกกลุ่มแรกจะได้รับรางวัล ส่วนกิจกรรมช่วงบ่ายเป็นเกมส์ที่ส่งเสริมความสามัคคีและความซื่อสัตย์ โดยน้องๆ จะได้รับแผ่นกระดาษสำหรับเล่นเกมบิงโก ซึ่งสมาชิกในกลุ่มจะต้องช่วยกันดูเพื่อทำเครื่องหมายบนตัวเลขที่พี่พิธีกรประกาศ โดยทุกกลุ่มต้องมีความซื่อสัตย์ในการทำเครื่องหมายบนตัวเลขที่พิธีกรประกาศเท่านั้น

ช่วงเวลาก่อนรับประทานอาหารกลางวัน น้องๆ จะได้รับฟังนิทานธรรมะและนั่งสมาธิ หลังจากรับประทานอาหารกลางวัน น้องๆ จะได้รับของขวัญเป็นซูชิและไอศกรีม ซึ่งสร้างความตื่นเต้นให้แก่น้องๆ เป็นอย่างมาก เนื่องจากซูชิเป็นอาหารที่แปลกใหม่และมีสีสันสวยงาม ส่วนไอศกรีมทำให้น้องๆ ได้ใช้จินตนาการเลือก ท็อปปิ้งสำหรับตกแต่งบนหน้าไอศกรีมของตนเอง

กิจกรรมสุดท้าย เป็นกิจกรรมที่น้องๆ ตั้งใจทำเพื่อขอบคุณพี่ๆ โดยเฉพาะ คือ โชว์แดนซ์บนวีวแชร์ โดยทีมที่ชนะเลิศการประกวดจากรายการไทยแลนด์ก๊อตทาเลนท์ ซึ่งสร้างความประทับใจและเรียกเสียงปรบมือจากพี่ๆ ได้เป็นอย่างมาก

งานเลี้ยงย่อมมีวันเลิกรา แม้กิจกรรมในวันนี้จะจบลงแล้ว แต่ทุกความประทับใจมีวันลืมเลือน จึงไม่แปลกที่จะเห็นพี่ๆ และน้องๆ ถ่ายรูปและเขียนข้อความประทับใจเพื่อระลึกถึงกัน

ได้อะไรบ้างในเชิงความเข้าใจ และจิตอาสา

ถ้าถามว่า ได้อะไรบ้างจากกิจกรรมนี้ คำตอบก็คงจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละคน ซึ่งสามารถสรุปได้จากใบแสดงความคิดเห็นหลังเข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

- ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- ได้สร้างรอยยิ้มและความสุขให้กับน้องๆ
- ได้รับความสุขจากการทำดีที่ไม่หวังสิ่งตอบแทน
- ได้ใกล้ชิดกับน้องๆ ผู้พิการ ทำให้ได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกันกับน้องๆ ผู้พิการมากขึ้น
- ได้รู้จักเพื่อนๆ น้องๆ และพี่ๆ ต่างคณะ ได้มีโอกาสสร้างมิตรภาพมากยิ่งขึ้น
- สร้างความภาคภูมิใจให้แก่ตนเอง ในฐานะที่มีส่วนสร้างประโยชน์ให้กับสังคม สร้างรอยยิ้มของความสุขให้กับผู้อื่น ได้ เป็นต้น

ความคิดเห็นและทัศนคติของนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์

มีความรู้สึกตื่นเต้นใจและมีทัศนคติที่ดีหลังร่วมทำกิจกรรม รวมทั้งเห็นว่าการทำกิจกรรมกับผู้พิการไม่ยากอย่างที่เคียดคิดไว้ รวมทั้งมีความสุข ได้ประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น และจากที่ได้ร่วมงานทำให้มีมุมมองต่อคนพิการเปลี่ยนไป

ในส่วนของผู้ริเริ่มจัดกิจกรรมรู้สึกภาคภูมิใจเป็นอย่างมาก ที่กิจกรรมนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น นอกจากเป็นการสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมแล้ว ยังทำให้นักศึกษาต่างคณะ ต่างชั้นปีที่ไม่รู้จักกัน แต่มีจิตอาสาเหมือนกัน ได้มารู้จักและทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการทำกิจกรรม จิตอาสาร่วมกันในโอกาสต่อไป





กิจกรรมครั้งที่ 4 นางฟ้าดูแลฟัน ที่โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่

23 สิงหาคม 2558

กิจกรรมครั้งนี้มีนักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 25 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 8 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 7 คน ร่วมกับนักศึกษาต่างมหาวิทยาลัย จำนวน 10 คน





กิจกรรมครั้งที่ 5 จิตอาสาในงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้

30 ตุลาคม 2558

นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3, 4 และ 5 จำนวน 50 คน อาสาสมัครเป็นทีมทำงานในกิจกรรม







ความคิดเห็นและทัศนคติของนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์

นักศึกษาได้ร่วมกิจกรรมจิตอาสาได้มองเห็นและเกิดการเรียนรู้ว่าผู้พิการ คือบุคคลธรรมดาปกติคนหนึ่ง เพียงแต่เขาไม่สามารถดำรงชีวิตได้ปกติเท่าคนอย่างเราๆ แต่นั่นก็ไม่ทำให้เกิดอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตหรือกิจกรรมของเขาได้ แต่เขาก็ไม่ได้ทำให้เรารู้สึกว่าเขาเป็นคนพิการ

จากการจัดกิจกรรมจิตอาสา นักศึกษามีความรู้สึกลึกซึ้งและมีความตั้งใจและมีทัศนคติที่ดีหลังร่วมทำกิจกรรม เห็นว่าการทำกิจกรรมกับผู้พิการไม่ยากอย่างที่เคียดคิดไว้ รวมทั้งมีความสุข ได้ประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น และจากที่ได้ร่วมงานทำให้มีมุมมองต่อคนพิการเปลี่ยนไป

ในส่วนของนักศึกษาที่เป็นผู้ริเริ่มจัดกิจกรรมรู้สึกภาคภูมิใจเป็นอย่างมาก ที่กิจกรรมนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น นอกจากเป็นการสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมแล้ว ยังทำให้นักศึกษาต่างคณะต่างชั้นปีที่ไม่รู้จักกัน แต่มีจิตอาสาเหมือนกัน ได้มารู้จักและทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการทำกิจกรรม จิตอาสาร่วมกันในอนาคตต่อไป

สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมทั้งหมด

นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์เข้าใจบริบทผู้พิการและเกิดการพัฒนางานกิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการที่สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปาก

อีกทั้งผลการดำเนินการเป็นไปตามตัวชี้วัดอย่างมีประสิทธิภาพ คือได้กลุ่มจิตอาสาจากหลายคณะ และหลายสถาบันมารวมกันมากกว่า 100 คน และนักศึกษาร่วมทำกิจกรรมเพื่อผู้พิการอย่างน้อย 5 กิจกรรมตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรมจิตอาสาเพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

1. กิจกรรมจิตอาสาควรเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้บังคับอยู่ในหลักสูตรการเรียนการสอน
2. ควรเริ่มต้นด้วยการค้นหาแกนนำนักศึกษาที่มีจิตอาสา และพร้อมที่จะประสานงานเพื่อนในคณะหรือต่างคณะในการทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์หรือจิตอาสาที่มีต่อผู้พิการ เพื่อเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรม
3. การทำงานจิตอาสาที่บูรณาการกิจกรรมหลายๆ ด้าน โดยไม่มุ่งเฉพาะด้านสุขภาพช่องปาก และสร้างภาคีการมีส่วนร่วมกับนักศึกษาต่างคณะ จะช่วยเปิดมุมมองสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ในการสร้างทัศนคติที่ดีที่มีต่อผู้พิการ
4. ควรมีหน่วยงานหรือองค์กรที่เป็นผู้ประสานงาน ในการติดต่อระหว่างผู้พิการที่ต้องการความช่วยเหลือ โรงเรียนหรือหน่วยงานต่างๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยระบุทั้งกิจกรรมที่ต้องการความช่วยเหลือระยะเวลา รูปแบบ สถานที่ เพื่อจัดทำเป็นรายการในการที่จะประสานงานกับกลุ่มนักศึกษาที่สนใจบำเพ็ญประโยชน์หรือทำงานกิจกรรมจิตอาสา

การประสานงานอาจทำในรูปแบบการจัดทำฐานข้อมูล หรือธนาคารจิตอาสา โดยส่วนนักศึกษาควรมีการประสานงาน ในเรื่องของกิจกรรมจิตอาสาที่นักศึกษามีความสนใจ ระยะเวลาว่างของแต่ละคน วันที่ว่าง และสามารถร่วมกิจกรรมได้

นอกจากนี้ในรูปแบบการบริหารงานธนาคารจิตอาสา กิจกรรมธนาคารจิตอาสา ควรดำเนินการโดยทีมของนักศึกษา โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา หรือเจ้าหน้าที่ร่วมเป็นผู้ให้การสนับสนุน

5. ในเรื่องของการสนับสนุน สิ่งที่ควรให้การสนับสนุนในเรื่องการพัฒนางานกิจกรรมจิตอาสา ได้แก่
 - 1) ข้อมูลผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ รูปแบบ ชนิดของความต้องการที่จะให้ช่วยเหลือ
 - 2) สนับสนุนในด้านการเดินทาง การจัดหารถรับ-ส่ง หรือเงินสนับสนุนด้านการเดินทาง

- 3) สนับสนุนในเรื่องความรู้เกี่ยวกับผู้พิการ เช่น ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากกิจกรรมหลายๆ อย่าง สามารถดำเนินการโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นชั้นปีที่มีเวลามาก แต่ยังขาดทักษะและความรู้ที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือต่อผู้พิการ
- 4) ให้ความช่วยเหลือในด้านวัสดุอุปกรณ์ เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน
- 5) ให้ความช่วยเหลือ การสนับสนุนในเรื่องเงิน ค่าอาหาร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน รางวัลในการจัดกิจกรรม ฯลฯ

กิจกรรมที่ 3

การจัดประสบการณ์

ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมใน

ผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
มศ.ทพญ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์



รายงาน กิจกรรมที่ 3

กิจกรรมการจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรม

ในผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์

ผศ.ทพญ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้พิการในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาสทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีโอกาสร่วมฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จริง อันจะสร้างให้เกิดความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับการดูแลพิเศษ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	หน่วยนับ
1.	เกิดกิจกรรมเรียนรู้ และปฏิบัติงานระหว่างนักศึกษาและทันตแพทย์ปฏิบัติงานในรพ.ชุมชน	อย่างน้อย 5 กิจกรรม	กิจกรรม

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

1. อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
2. โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาในหลวง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่
3. โรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
4. โรงพยาบาลฝาง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
5. โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงาน

ผศ.ทพญ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์ โดยได้เลือกโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา เป็นสถานที่ที่มีความเหมาะสมที่นักศึกษาจะได้เรียนรู้ โดยได้จัดให้นักศึกษาได้พบกับทพ.พุลพลฤกษ์ โสภารัตน์ เพื่อทำความรู้จักกันก่อน มีนักศึกษาที่ร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ 5 คน เป็นกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีบ้านอยู่เชียงใหม่ การจัดประสบการณ์เพื่อให้นักศึกษารู้จักขั้นตอนการทำงานกับผู้พิการที่โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

การดำเนินงานเริ่มจากการประสานกับทางทันตแพทย์ในพื้นที่ กสรแนะนำให้ทันตแพทย์และนักศึกษาได้รู้จักกันอย่างไม่เป็นทางการ จากนั้นได้ขออนุมัติให้นักศึกษาออกไปศึกษาดูงานนอกสถานที่อย่างเป็นทางการ และแจ้งผู้ปกครองให้รับทราบ อันเป็นขั้นตอนที่สำคัญ

ผศ.ทพญ.ดร.ศศิธร ไชยประสิทธิ์ผู้รับผิดชอบโครงการ ได้เดินทางไปส่งนักศึกษากับอ.ทพญ.ปิ่นปิ่นทร์ วณิชยสายทอง และทพ.ชัยพลฤกษ์ (โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง) ถึงโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา (วัดจันทร์) ในอำเภอกัลยาณิวัฒนา โดยการเรียนรู้ครั้งนี้ทางพื้นที่ได้แบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม (กลุ่มแรก 2 คนและอีกกลุ่ม 3 คน) แล้วสลับกันไปอีก 1 สัปดาห์ ในสัปดาห์แรกนักศึกษากลุ่มแรก 2 คน เรียนรู้งานที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา ที่นี้ทางทพ.พุลพลฤกษ์ให้นักศึกษาเรียนรู้การใช้ชีวิตในโรงพยาบาลชุมชนเป็นอย่างไร และมีนักศึกษาเภสัชจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นมาฝึกงานพร้อมกันด้วย นอกจากนั้นยังได้พานักศึกษาออกเยี่ยมครอบครัวผู้พิการที่อยู่ในความดูแล กลุ่มที่ 2 จำนวน 3 คนไปกับทพ.พุลพลฤกษ์ ออกหน่วยไปตามโรงเรียนต่างๆ ซึ่งเป็นช่วงเวลาทางโรงพยาบาลมีแผนการออกหน่วยไปตามโรงเรียนต่างๆพอดี จากนั้นในสัปดาห์ที่ 2 จึงสลับโปรแกรมกัน

สิ่งที่นักศึกษาได้รับ

1. ได้เห็นความสำคัญของคนพิการ การช่วยเหลือจากทีมงานของโรงพยาบาล การออกแบบอุปกรณ์ที่เข้ากับการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน การคุยกับคนที่คอยดูแลให้เข้าใจตรงกัน
2. ได้รู้จักภาษาชนเผ่า
3. ได้รู้ถึงคุณค่าของทันตแพทย์ที่มาทำงานในชุมชน คนเราจะอยู่ที่ไหนก็ได้หากเรารู้คุณค่าในตัวของตนเอง
4. ได้รับการกระตุ้น ปลุกความคิด จิตสำนึกในเรื่องของการให้ การมีจิตอาสา
5. ได้พบเห็นประสบการณ์ชีวิตหลายอย่างที่ไม่เคยเห็น และไม่เคยสนใจที่จะเรียนรู้มาก่อน
6. ได้เรียนรู้แนวคิดการทำงาน การใช้ชีวิต ที่สามารถยึดถือเป็นต้นแบบได้ จากทพ.พุลพลฤกษ์
นักศึกษารู้สึกประทับใจในตัวทพ.พุลพลฤกษ์ที่คอยดูแล ห่วงใย เอาใจใส่น้องๆ เป็นอย่างดี มีนักศึกษาปี 5 และปี 6 ที่อยากจะไปฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา ซึ่งทางทพ.พุลพลฤกษ์ก็บอกว่าสามารถไปได้ โดยจะมีรถออกจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ทุกวันศุกร์เย็น กลับวันอาทิตย์เย็น
7. นักศึกษาเรียนรู้ในการประสานงานเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

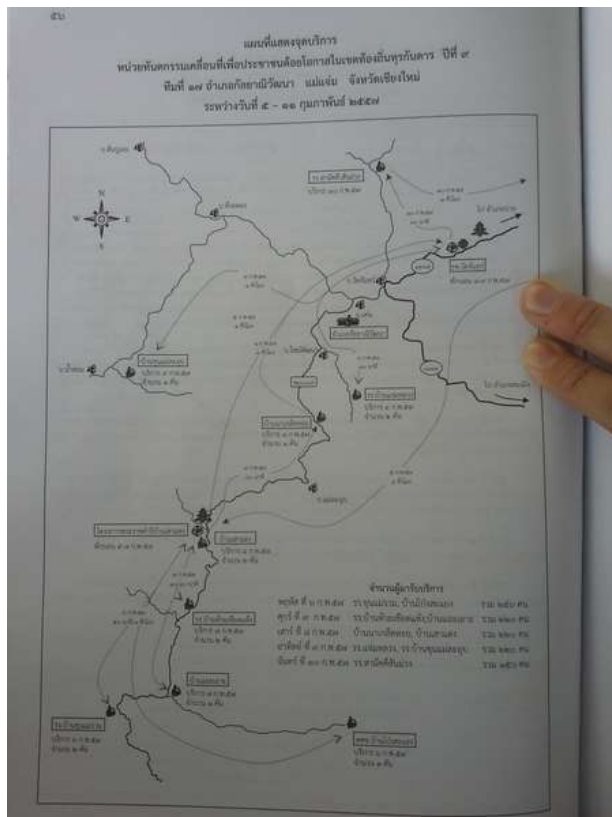
พบว่านักศึกษาในกลุ่มดังกล่าวและเพื่อน ได้ประสานงานด้วยตัวนักศึกษาเอง เพื่อไปเรียนรู้เพื่อเตรียมตัวในการทำงานกับผู้ป่วยในคลินิกในช่วงก่อนจะขึ้นปี 4

สรุปผลการดำเนินงาน

นักศึกษาทันตแพทย์เกิดการเรียนรู้และได้ฝึกฝนประสบการณ์การปฏิบัติงานในการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วย และการปฏิบัติงานระหว่างนักศึกษาและทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างเข้าใจและทัศนคติที่ดีให้นักศึกษาทันตแพทย์ด้านผู้พิการ ด้านปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อผู้พิการและผู้ดูแล จากการที่ได้มีโอกาสร่วมฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จริง

ภาคผนวก

รูปกิจกรรม















กิจกรรมที่ 4

การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติ
งานทันตกรรมในผู้พิการ
ให้แก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

นายธงชัย ปรีชา
นางรัตนา บัวลอย



รายงานกิจกรรมที่ 4

การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้แก่ นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

นายธงชัย ปรีชา
นางรัตนา บัวลอย
คณะทันตแพทยศาสตร์

หลักการและเหตุผล

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการจัดการเรียนการสอนและจัดประสบการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับวิชาชีพทางทันตบุคลากรในนักศึกษาทันตแพทย์ ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี จนถึงปริญญาเอก นอกจากนี้ยังมีการจัดการเรียนการสอนในนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทีมทันตบุคลากร

คลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพ/สาขาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานหนึ่งของคณะทันตแพทย์ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดการเรียนการสอนและจัดประสบการณ์ต่างๆ ให้แก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้งในสถานศึกษาที่เปิดสอนให้กับนักเรียนปกติและสถานศึกษาที่เปิดสอนสำหรับนักเรียนผู้ด้อยโอกาสหรือพิการ อาทิเช่น โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงเรียนเด็กพิการทางกายภาพ โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ เป็นโรงเรียนเด็กพิการทางการมองเห็น โรงเรียนโสตถูบูรพันธุ์เป็นโรงเรียนเด็กพิการทางการได้ยิน และโรงเรียนกวีละอองกุล เป็นโรงเรียนเด็กพิการทางสมอง ซึ่งการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสร้างทัศนคติต่อเด็กพิการเหล่านี้ในนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการออกไปทำงานคู่กับทันตแพทย์ในอนาคต

ดังนั้นโครงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การทำงานกับผู้พิการสำหรับนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์นี้ จึงเป็นการจัดประสบการณ์ที่จำเป็นอย่างยิ่ง ในการสร้างเสริมศักยภาพให้แก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ ได้มีความรู้และความเข้าใจต่อผู้พิการดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานในวิชาชีพผู้ช่วยทันตแพทย์ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ให้นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจในด้านผู้พิการ
2. เพื่อให้ให้นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการ
3. เพื่อจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในด้านผู้พิการแก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพการทำงานกับผู้พิการของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการผ่านการศึกษาดูงาน อย่างน้อยร้อยละ 80

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ :

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการจากการฝึกประสบการณ์และการศึกษาดูงาน

พื้นที่ดำเนินการ

1. โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
2. โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
3. โรงเรียนโสตถูสารสนเทศ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
4. โรงเรียนกาวีละอนุกุล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



นางรัตนา บัวลอย
ทพญ. อูษา จิพัฒน์าวดี
กันยายน 2558

การดำเนินงาน :

กลยุทธ์ในการดำเนินงาน :

1. ชี้แจงและสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการแก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

2. สร้างความเข้าใจในบริบทของเด็กพิเศษแก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์
3. จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์เรียนรู้ในสร้างเสริมสุขภาพช่องปากแก่เด็กและผู้ปกครอง
4. อภิปรายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่าง อาจารย์ทันตแพทย์ ทันตแพทย์ นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ นักศึกษา เจ้าหน้าที่สถาบัน และผู้ปกครอง ในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กผู้พิการ
5. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์
6. สรุปผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์

รูปแบบวิธีการดำเนินโครงการ :

ก่อนจะเข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จะได้รับความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพช่องปาก วิธีการอ่านฉลากและการจำแนกอาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก โดยจากทันตแพทย์ของสถาบันพัฒนาการเด็กฯ

ระหว่างการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จะได้รับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ ในเรื่อง ต่างๆ อาทิเช่น ลักษณะอาการของเด็กพิเศษแต่ละกลุ่ม การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็น การช่วยข้างเก้าอี้ขณะรักษาเด็กพิเศษ การให้ทันตศึกษาในเด็กพิเศษ การแปรงฟันผ่านขั้นตอนการแปรงฟันแบบแบ่งทักษะเป็นส่วนย่อย และการแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ การให้ทันตศึกษาในผู้ปกครองกลุ่มเด็กพิเศษ การจัดทำในการแปรงฟันให้เด็กพิเศษ พร้อมทั้งจัดทำสื่อทันตสุขภาพสำหรับให้ทันตศึกษาแก่ผู้ปกครองของเด็กพิเศษ เป็นต้น

หลังเข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ฯจะต้องทำการประเมินผลการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ ดังนี้

1.การประเมินผลทำให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ “การส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็กสถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์”

โดยผู้ปกครองเด็กพิเศษเป็นผู้ประเมิน

1. การประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ “การฝึกปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็กสถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์”

โดยนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์เป็นผู้ประเมินเอง

2. ให้นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ทำรายงาน โดยมีหัวข้อรายงาน ดังนี้

หัวข้อรายงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

1. ให้เขียนสิ่งที่ได้ทำมาทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้น จนเสร็จสิ้นการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์

1. ให้เขียนความรู้สึกก่อนและหลังการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์

2. ให้เขียนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
3. ให้เขียนประโยชน์ของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
4. ในอนาคตถ้านักเรียนจะต้องทำงานกับเด็กด้อยโอกาสเหล่านี้ นักเรียนจะทำอะไรบ้างเพราะอะไร

อะไร

ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

1. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจในบริบทของเด็กผู้พิการมากขึ้น
2. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานกับเด็กผู้พิการมากขึ้น
3. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีประสบการณ์ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กผู้พิการมากขึ้น
4. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีศักยภาพการทำงานกับเด็กผู้พิการมากขึ้น

ผลการดำเนินงาน

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ได้เข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ ณ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 26 มิถุนายน 2557 เป็นต้นมา มีจำนวน 9 กลุ่มๆ ละ 4-5 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน จากนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ทั้งหมด 10 กลุ่ม จำนวน 45 คน

รูปแบบวิธีการดำเนินการฝึกประสบการณ์การเรียนรู้

ก่อนจะเข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จะได้รับความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพช่องปาก วิธีการอ่านฉลากและการจำแนกอาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก โดยจากทันตแพทย์ของสถาบันพัฒนาการเด็กฯ เป็นเวลา 1 คาบ (3 ชั่วโมง) ของบ่ายวันพฤหัสบดี ที่คลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน

ระหว่างการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จะได้รับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ ในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น ลักษณะอาการของเด็กพิเศษแต่ละกลุ่ม การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็น การช่วยล้างเก้าอี้ขณะรักษาเด็กพิเศษ การให้ทันตสุขศึกษาในเด็กพิเศษ การแปรงฟันผ่านขั้นตอนการแปรงฟันแบบแบ่งทักษะเป็นส่วนย่อย และการแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองกลุ่มเด็กพิเศษ การจัดทำในการแปรงฟันให้เด็กพิเศษ พร้อมทั้งจัดทำสื่อทันตสุขภาพสำหรับให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองของเด็กพิเศษ เป็นต้น จากคณะวิทยากรของสถาบันพัฒนาการฯ โดยนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์จะไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กฯ เป็นเวลารวม 2 คาบ ในทุกเช้าของวันศุกร์

และในเช้าวันศุกร์สุดท้ายของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการฯ นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จะทำการให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองของเด็กพิเศษ เป็นเวลา 1 คาบ พร้อมประเมินผลการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ สำหรับผู้ปกครองเด็ก สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์

หลังเข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ฯจะต้องทำการประเมินผลการฝึกประสบการณ์การทำงานทางทันตกรรมกับเด็กพิเศษ ดังนี้

1. การประเมินผลทำให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ “การส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็ก สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์” โดยผู้ปกครองเด็กพิเศษเป็นผู้ประเมิน
2. ใช้แบบการประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ “การฝึกปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็กสถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์” โดยนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์เป็นผู้ประเมินเอง
3. ให้นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ทำรายงาน โดยมีหัวข้อรายงาน ดังนี้

หัวข้อรายงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

1. ให้เขียนสิ่งที่ได้ทำมาทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้น จนเสร็จสิ้นการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โดยละเอียด
2. ให้เขียนความรู้สีก่อนและหลังการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
3. ให้เขียนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
4. ให้เขียนประโยชน์ของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
5. ในอนาคตถ้านักเรียนจะต้องทำงานกับเด็กด้อยโอกาสเหล่านี้ นักเรียนจะทำอะไรบ้างเพราะอะไร

ตารางการฝึกปฏิบัติประสบการณ์การเรียนรู้

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อการฝึกปฏิบัติ	สถานที่	หมายเหตุ
วันพฤหัสบดี	การเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อทันตสุขภาพ - การอ่านฉลากโภชนาการ - การจำแนกอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพฟัน	คลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	กลุ่มที่ 1 วันที่ 17 มิ.ย. – 23 ก.ค. 57 กลุ่มที่ 2 วันที่ 24 ก.ค.
วันศุกร์	ลักษณะและอาการของเด็กพิเศษแต่ละกลุ่ม - แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็น - แนวทางการช่วยจับเด็กข้างเก้าอี้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ - แนวทางการจัดทำท่าเบี่ยงต้นในผู้ป่วยสมองพิการ - วิธีการใส่อุปกรณ์ช่วยในการอำปาก (Mouth Gag)	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่	-27 ส.ค. 57 กลุ่มที่ 3 วันที่ 28 ส.ค. – 30 ก.ย. 57 กลุ่มที่ 4 วันที่ 1 ต.ค. – 29 ต.ค. 57 กลุ่มที่ 5

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อการฝึกปฏิบัติ	สถานที่	หมายเหตุ
	- ประสบการณ์การช่วยทำฟันในเด็กพิเศษ		วันที่ 30 ต.ค. –
วันศุกร์	การให้ทันตสุขศึกษาในกลุ่มเด็กพิเศษ - การสอนแปรงฟันผ่านขั้นตอนการแบ่งทักษะเป็นส่วนย่อย (task analysis) - การสอนแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ (Visual pedagogy)	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ อำเภอแม่ ริม จังหวัดเชียงใหม่	24 พ.ย. 57 กลุ่มที่ 6 วันที่ 25 พ.ย. – 19 ธ.ค. 58 กลุ่มที่ 7
วันศุกร์	การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองกลุ่มเด็กพิเศษ - ปัญหาทางสุขภาพจิตและวิธีการเข้าถึงผู้ปกครองกลุ่มเด็กพิเศษ - วิธีการแปรงฟันและการจัดทำฟันในการแปรงฟันในเด็กพิเศษ	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ อำเภอแม่ ริม จังหวัดเชียงใหม่	วันที่ 22 ธ.ค. – 19 ม.ค. 59 กลุ่มที่ 8 วันที่ 13 ก.พ. – 11 มี.ค. 59 กลุ่มที่ 9
วันศุกร์	ฝึกปฏิบัติให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองกลุ่มเด็กพิเศษในหอผู้ป่วยใน	สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ อำเภอแม่ ริม จังหวัดเชียงใหม่	วันที่ 13 ก.พ. – 11 มี.ค. 59

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ :

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการจากการฝึกประสบการณ์และการศึกษาดูงานอย่างน้อยร้อยละ 80 คน

ส่วนที่ 1

การประเมินผลทำให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ “การส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็ก
สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์”

โดยผู้ปกครองเด็กพิเศษเป็นผู้ประเมิน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
20 – 30 ปี	7	14.8
31 – 40 ปี	26	55.3
41 – 50 ปี	10	21.2
51 ปี	4	8.5
รวม	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 31 - 40 ปี มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมา
อายุ 20 - 30 ปี มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 มีอายุ 20 – 30 ปี มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ
14.8 และมีอายุ 51 ปี มีจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	7	14.9
ปวช.	10	21.3
ปวส.	4	8.5
อนุปริญญา	12	25.6
ปริญญาตรี	10	21.3
อื่นๆ	4	8.5
รวม	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับอนุปริญญา มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ
25.6 รองลงมามีการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และปริญญาตรี มีจำนวน 10 คน เท่ากัน
คิดเป็นร้อยละ 21.3 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 และมีการศึกษาใน
ระดับอื่นๆ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	จำนวน	ร้อยละ
เชียงใหม่	36	76.6
ลำพูน	4	8.5
ลำปาง	4	8.5
ตาก	3	6.3
รวม	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 76.6 รองลงมา มีภูมิลำเนาจังหวัดลำพูนและลำปาง มีจำนวนเท่ากันคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และมีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดตากจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	-	-
สมรส	36	76.6
หม้าย	11	23.4
รวม	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 76.6 และมีสถานภาพหม้าย มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้

รายได้บาท	จำนวน	ร้อยละ
3,000 – 5,000	4	8.5
5,001 – 10,000	11	23.4
10,001 – 20,000	26	55.3
20,001 – 30,000	6	12.8
รวม		100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมา มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 มีรายได้ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 และมีรายได้ระหว่าง 3,000 – 5,000 บาท มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจาก

ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจาก	เลือก		ไม่เลือก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่พยาบาล	8	17.0	39	83.0
เพื่อน	3	6.4	44	93.6
ทันตแพทย์	40	85.1	7	14.9
หนังสือ	8	17.0	39	83.0
เสียงตามสาย	-	-	47	100.0
วิทยุ	-	-	47	100.0
พยาบาล	19	40.4	28	59.6
เจ้าหน้าที่อนามัย	-	-	47	100.0
โทรทัศน์	-	-	47	100.0
หนังสือพิมพ์	-	-	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากทันตแพทย์ มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 85.1 รองลงมา ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากพยาบาล มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4 ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากเจ้าหน้าที่พยาบาลและหนังสือ มีจำนวนเท่ากันคือ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากเพื่อนมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเคยไปพบทันตแพทย์

การพบทันตแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	-	-
เคย	47	100.0
รวม	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเคยพบทันตแพทย์ทุกคน

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเวลาการไปพบทันตแพทย์

เวลาการพบทันตแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
อาทิตย์ที่ผ่านมา	3	6.4
เดือนที่ผ่านมา	7	14.9
ปีที่ผ่านมา	19	40.4
จำไม่ได้	18	38.3
รวม	47	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปพบทันตแพทย์เมื่อปีที่ผ่านมา มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4 รองลงมาจำไม่ได้ว่าไปพบทันตแพทย์เมื่อไหร่มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 ไปพบทันตแพทย์เมื่อเดือนที่ผ่านมา มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 และ ไปพบทันตแพทย์เมื่อ อาทิตย์ที่ผ่านมา มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานพยาบาลที่ไปรักษาทางทันตกรรม

สถานพยาบาลที่ไปรักษาทางทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลอำเภอ	12	25.5
โรงพยาบาลจังหวัด	33	70.2
โรงพยาบาลศูนย์	10	21.3
โรงพยาบาลค่าย	-	-
โรงพยาบาลมหาราช	24	51.1
คณะทันตแพทยศาสตร์	27	57.4
โรงพยาบาลเอกชน	11	23.4
คลินิกเอกชน	28	59.6

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลจังหวัด มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 รองลงมาไปรักษาทางทันตกรรมที่คลินิกเอกชนมีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 59.6 ไปรักษาทางทันตกรรม ที่คณะทันตแพทยศาสตร์ มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 ไปรักษาทางทันตกรรม ที่โรงพยาบาลมหาราชมียจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 ไปรักษาทางทันตกรรม ที่โรงพยาบาลอำเภอ มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ไปรักษาทางทันตกรรมที่ โรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 ไปรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลศูนย์ฯ มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามพบทันตแพทย์เพื่อ

พบทันตแพทย์เพื่อ	จำนวน	ร้อยละ
หมอนัด	12	25.5
อุดฟัน	16	34.0
อุดหินปูน	5	10.6
ถอนฟัน	8	17.0
รักษารากฟัน	3	6.4
ใส่ฟันปลอม	3	6.4
จัดฟัน	-	-
อื่นๆ ตรวจสุขภาพช่องปาก	-	-

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปพบทันตแพทย์เพื่ออุดฟัน มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 รองลงมาไปพบทันตแพทย์ตามทันตแพทย์นัด มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ไปพบทันตแพทย์เพื่อถอนฟัน มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ไปพบทันตแพทย์เพื่อรักษารากฟันและใส่ฟันปลอมมีจำนวนเท่ากันคือ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสภาวะสุขภาพช่องปาก

สภาวะสุขภาพ ช่องปาก	คิดว่าเป็น/มี		ไม่เป็น/ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ฟันผุ			9	19.1
1 ซี่	16	34.1		
2 ซี่	10	21.3		
3 ซี่	10	21.3		
4 ซี่	2	4.3		
เหงือกอักเสบ	10	21.3	37	78.7
หินปูน	25	53.2	22	46.8
คราบจุลินทรีย์	30	63.8	17	36.2

โรคพิษณุ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพิษณุ 1 ซึ่ มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 34.1 รองลงมามีพิษณุ2 และ 3 ซึ่ มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 และมีพิษณุ 4 ซึ่ มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

โรคปริทันต์

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ไม่เป็นเหงือกอักเสบ มีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 78.7

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีหินปูน มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีคราบพลัค มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8

การประเมินผลกระบวนการจัดการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าอบรม จำแนกตามการประเมินผลการดำเนินการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ

ลำดับ ที่	หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ(47 คน)									
		ดีมาก		ดี		ปานกลาง		พอใช้		ควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	เนื้อหาของความรู้ทางทันตสุขภาพ	15	31.9	32	68.1						
2.	ความรู้ความเข้าใจในเรื่องทางทันตสุขภาพ	17	36.2	24	51.1	6	12.8				
3.	ประโยชน์ที่ได้รับจากการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	19	40.4	28	59.6						
4.	ความรู้ความสามารถของผู้สอน	14	29.8	25	53.2	8	17.0				
5.	เทคนิคการถ่ายทอดของผู้สอน	8	17.0	30	63.8	9	19.1				
6.	การตอบคำถามของผู้สอน	4	8.5	21	44.7	22	46.8				
7.	ระยะเวลาในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	4	8.5	37	78.7	6	12.8				
8.	ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้	19	40.4	23	48.9	5	10.6				
9.	ความเหมาะสมของสถานที่	19	40.4	28	59.6						
10.	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	26	55.3	21	44.7						
11.	กริยา มารยาท ท่าทาง วาจา ที่ใช้	25	53.2	22	46.8						
12.	ภาพโดยรวมในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	12	25.5	35	74.5						

การประเมินผลการดำเนินการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับดีมาก

1. การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3
2. กริยา มารยาท ทำทาง วาจา ที่ใช้ มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับมาก

ละ	1. ระยะเวลาในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน	37	คน	คิดเป็นร้อยละ
	78.7				
ละ	2. ภาพโดยรวมในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน	35	คน	คิดเป็นร้อยละ
	74.5				
ละ	3. เนื้อหาของความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน	32	คน	คิดเป็นร้อยละ
	68.1				
ละ	4. ประโยชน์ที่ได้รับจากการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน	28	คน	คิดเป็นร้อยละ
	59.6				
ละ	5. ความเหมาะสมของสถานที่	มีจำนวน	28	คน	คิดเป็นร้อยละ
	59.6				
	6. เทคนิคการถ่ายทอดของผู้สอน	มีจำนวน	30	คน	คิดเป็นร้อยละ
	63.8				
	7. ความรู้ความสามารถของผู้สอน	มีจำนวน	25	คน	คิดเป็นร้อยละ
	53.2				
ละ	8. ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้	มีจำนวน	23	คน	คิดเป็นร้อยละ
	48.9				
ละ	9. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ
	51.1				
ละ	10. การตอบคำถามของผู้สอน	มีจำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ
	44.7				

สรุปผลการดำเนินงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยผู้ปกครองนักเรียน

ภาพโดยรวมในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 25.5 และระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.5

ส่วนที่ 2

การประเมินผลการเรียนรู้ของ นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ “การฝึกปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพ
สำหรับผู้ปกครองเด็ก

โดยนักเรียนผู้ช่วยเป็นผู้ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าอบรม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
19	18	45.0
20	8	20.0
22	3	7.5
25	4	10.0
30	4	10.0
31	3	7.5
รวม	40	100.0

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมา
อายุ 20 ปี มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีอายุ 25 และ 30 มีจำนวนเท่ากันคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0
และมีอายุ 31 ปี มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าอบรม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	29	72.5
ปวส.	7	17.5
ปริญญาตรี	4	10.0
รวม	47	100.0

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ
72.5 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับ ปวส. มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 และระดับปริญญาตรี มีจำนวน 4 คน
คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าอบรม จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	จำนวน	ร้อยละ
เชียงใหม่	32	80.0
น่าน	3	7.5
ตาก	1	2.5
สุโขทัย	1	2.5
เชียงราย	3	6.4
รวม	40	100.0

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมามีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดน่านและเชียงราย มีจำนวนเท่ากันคือ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดตากและสุโขทัย มีจำนวนเท่ากันคือ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าอบรม จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	36	90.0
สมรส	4	10.0
รวม	40	100.0

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนมากมีสถานภาพโสด มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 และมีสถานภาพสมรส มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าอบรม จำแนกตามรายได้

รายได้บาท	จำนวน	ร้อยละ
1,000 – 2,000	4	10.0
2,001 – 3,000	12	30.0
3,001 – 4,000	7	17.5
4,001 – 5,000	11	27.5
5,001 – 6,000	9	22.5
7,001 – 8,000	4	10.0
รวม	40	100.0

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีรายได้ 2,001 – 3,000 บาทต่อเดือน มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมามีรายได้ 4,001 – 5,000 บาท มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 มีรายได้ 5,001 – 6,000 บาท มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 มีรายได้ 3,001 – 4,000 บาท มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มีรายได้ 1,000 – 2,000 บาทและ 7,001 – 8,000 บาท มีจำนวนเท่ากันคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

การประเมินผลความรู้

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จำแนกตามการประเมินผลความรู้ที่ได้รับ

ลำดับ ที่	หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจในระดับความรู้(44 คน)									
		ดีมาก		ดี		ปานกลาง		พอใช้		ควรปรับปรุง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็น	2	5.0	28	70.0	10	25.0				
2.	แนวทางการช่วยจับเด็กข้างเก้าอี้ของผู้ช่วยทันตแพทย์	13	32.5	27	67.5						
3.	แนวทางการจัดทำเบื้องต้นในผู้ป่วยสมองพิการ	16	40.0	22	55.0	2	5.0				
4.	วิธีใส่อุปกรณ์ช่วยในการอ้าปาก(mouth gag)	20	50.0	18	45.0	2	5.0				
5.	ประสบการณ์การช่วยทำฟันในเด็กพิเศษ	21	52.5	16	40.0	3	7.5				
6.	การให้ทันตสุขศึกษาในกลุ่มเด็กพิเศษ	15	37.5	25	62.5						
7.	การสอนการแปรงฟันผ่านขั้นตอนการแบ่งทักษะเป็นส่วนย่อย(task analysis)	7	17.5	15	37.5	18	45.0				
8.	การสอนการแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ (visual pepdagogy)	3	7.5	29	72.5	8	20.0				
9.	วิธีการแปรงฟันและการจัดทำในการแปรงฟันในเด็กพิเศษ	12	30.0	18	45.0	10	25.0				
10.	การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองของกลุ่มเด็กพิเศษในหอผู้ป่วยใน	13	32.5	27	65.7						
11.	ภาพโดยรวมความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	15	37.5	25	62.5						

การประเมินผลความรู้ที่ได้รับ

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับดีมาก

1. ประสบการณ์การช่วยทำฟันในเด็กพิเศษ มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5
2. วิธีใส่อุปกรณ์ช่วยในการอ้าปาก(mouth gag) มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0
3. การให้ทันตสุขศึกษาในกลุ่มเด็กพิเศษ มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับมาก

1. การสอนการแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ(visual pepdagogy) มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5
2. แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากระเบียง มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0
3. แนวทางการช่วยจับเด็กข้างเก้าอี้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7
4. การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองของกลุ่มเด็กพิเศษในหอผู้ป่วยใน มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7
5. ภาพโดยรวมความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติที่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5

สรุปผลการได้รับความรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยนักเรียนผู้ช่วยเอง

ภาพโดยรวมความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติที่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 37.5 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 62.5

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ จำแนกตามการประเมินผลประเมินเจตคติ

ลำดับ ที่	หัวข้อ	ระดับเจตคติ (44 คน)									
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		เฉยๆ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	เด็กพิเศษเป็นเด็กที่ไม่สามารถพัฒนาเรื่องทันตสุขภาพได้	4	10.0	4	10.0	10	25.0	9	22.5	13	32.5
2.	ข้าพเจ้ามีความรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษมากขึ้น	8	20.0	32	80.0						
3.	ข้าพเจ้ามีความมั่นใจมากขึ้นในการทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพกับเด็กพิเศษ	5	12.5	27	67.5	8	20.0				
4.	การทำงานกับเด็กพิเศษเป็นเรื่องที่น่าเบื่อ			4	10.0	4	10.0	25	62.5	7	17.5
5.	การเรียนรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษไม่ช่วยให้ชีวิตก้าวหน้า			4	10.0	4	10.0	10	25.0	22	55.0
6.	การทำงานช่วยข้างแก้อันในเด็กพิเศษยากมาก			6	15.0	23	57.5	9	22.5	2	5.0
7.	ข้าพเจ้ารู้สึกประหม่าทุกครั้งเมื่อได้ทำงานกับเด็กพิเศษ			8	20.0	6	15.0	23	57.5	3	7.5
8.	การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษมีส่วนช่วยในการประกอบอาชีพในอนาคตได้	18	45.0	20	50.0	2	5.0				
9.	ข้าพเจ้ามีความสุขมากเมื่อได้ฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ	11	27.5	23	57.5	6	15.0				
10.	การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษทำให้เห็นคุณค่าของชีวิต	18	45.0	20	50.0	2	5.0				
11.	ภาพรวมของการฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ	13	32.5	27	67.5						

ผลระดับเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

โดยใช้จำนวนคนและร้อยละที่มากที่สุดในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. เด็กพิเศษเป็นเด็กที่ไม่สามารถพัฒนาเรื่องทันตสุขภาพได้
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5
2. ข้าพเจ้ามีความรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษมากขึ้น
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0
3. ข้าพเจ้ามีความมั่นใจมากขึ้นในการทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5
4. การทำงานกับเด็กพิเศษเป็นเรื่องที่น่าเบื่อ
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วย มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5
5. การเรียนรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษไม่ช่วยให้ชีวิตก้าวหน้า
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0
6. การทำงานช่วยข้างเก้าอี้ในเด็กพิเศษยากมาก
ระดับเจตคติเฉยๆ มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5
7. ข้าพเจ้ารู้สึกประหม่าทุกครั้งเมื่อได้ทำงานกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วย มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5
8. การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษมีส่วนช่วยในการประกอบอาชีพในอนาคตได้
ระดับเจตคติเห็นด้วยมีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0
9. ข้าพเจ้ามีความสุขมากเมื่อได้ฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5
11. การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษทำให้เห็นคุณค่าของชีวิต
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0
12. ภาพรวมของการฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5

สรุปผลเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ต่อการฝึกปฏิบัติงานในผู้พิการ โดยนักเรียนผู้ช่วยเอง

ภาพโดยรวมของเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยต่อการฝึกปฏิบัติงานในผู้พิการ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 32.5 และระดับดี คิดเป็นร้อยละ 67.5

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ :

ชื่อตัวชี้วัด :

1. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการจากการฝึกประสบการณ์และการศึกษาดูงาน

จากหัวข้อรายงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ ดังนี้

1. สิ่งที่ได้ทำมาทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้น จนเสร็จสิ้นการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

อาจารย์ทันตแพทย์ของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ได้ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทของเด็กผู้พิการต่างๆ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเด็กผู้พิการมากขึ้น การพูดกับผู้ปกครองเด็กในลักษณะต่างๆ เพราะการรักษาจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือทั้งตัวเด็ก ผู้ปกครอง ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์จึงจะสำเร็จและมีคุณภาพ

สอนการช่วยข้างแก้อื้อ ขั้นตอนการช่วยเหลืออย่างไรให้ถูกต้องและเหมาะสม การบริโภคอาหารที่เหมาะสม

คุณหมอผู้ป่วยบอกว่าถ้าเป็นเด็กออทิสติก ต้องใช้คำสั้นๆ ง่ายๆ ไม่ใช่คำยาวๆ แต่ถ้เป็นเด็กดาวน์ซินโดรม หรือเด็กที่สื่อสารรู้เรื่องแล้วให้ใช้ประโยคยาวๆ และเยาะๆ เพื่อพัฒนาการพูดและฟังของเด็กๆ

ที่ผู้ช่วยทันตแพทย์ประจำสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ได้ให้คำแนะนำ วิธีการจับศีรษะเด็กไม่ให้ดิ้น เด็กจะได้ไม่อันตราย การใช้อุปกรณ์ช่วย ผ่าห่อตัวเด็ก อุปกรณ์ช่วยอำปากเด็ก การสอนเข็มฉีดยา

การใส่ oppose Board ก่อนใส่ต้องดูว่าเด็กมีรอยฟกช้ำไหม เป็นแผลไหม ตอนถอดก็ต้องดูว่าเด็กมีรอยไหม เป็นแผลตรงไหน และวิธีการใส่ Mouth gag ต้องจับประคองหัวเด็ก ไม่จับบริเวณคอ เพราะมีเส้นเลือดใหญ่ จะทำให้เด็กหายใจไม่ออก

2. ความรู้สึกก่อนและหลังการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ก่อน

ก่อนมาฝึกที่สถาบันมีความกังวล พยายามคิดว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ควรจะอย่างไร ไม่ควรพูดอะไร

กลัวเด็กเจ็บ กลัวเด็กร้องไห้ กลัวทำไม่ได้

ก่อนมาฝึกไม่มีความรู้เรื่องของเด็กพิการทางสมองหรือบกพร่องทางกายเลย ไม่รู้ว่าสาเหตุที่เป็นเพราะอะไร ลักษณะของเด็กเป็นแบบไหน มีวิธีการดูแลอย่างไร

ก่อนการมาฝึกไม่มีความรู้เรื่องความบกพร่องของเด็ก CP เลย

รู้สึกว้าวุ่นในหลายๆ เรื่องทั้งการพูดคุยสื่อสารกับเด็กที่มีความผิดปกติ การพูดคุยกับผู้ปกครอง รวมถึงการทำงานต่างๆ

กลัวและไม่กล้า กลัวจะทำให้เด็กๆ ร้องไห้ กังวลรู้สึกไม่สบายใจ

หลัง

หลังการฝึก หมอผู้ป่วยมาสอนเรื่องโภชนาการยิ่งทำให้เข้าใจและรู้สึกไม่กดดัน กลักรู้สึกอย่างมีส่วนร่วมให้คำแนะนำหรือมีส่วนช่วยในการทำงานมากขึ้น

มีความกล้าที่จะช่วยเหลือเด็ก กล้าที่จะคุย และได้แรงบันดาลใจจากอาจารย์ทันตแพทย์ของสถาบัน อยากช่วยเหลืองาน

มองเห็นการดูแลเด็ก CP ไม่ยากจนเกินไป

หลังการฝึกมุมมองเปลี่ยนไป เด็กเหล่านี้เป็นเด็กน่ารัก ถ้าเราให้ความรักและเอาใจใส่

สิ่งแรกที่เราสัมผัสคือการทำงานกับเด็กที่ผิดปกติมันไม่ยากอย่างที่คิด กลับง่ายกว่าการทำงานกับเด็กปกติ เพราะเด็กเหล่านี้มีการแสดงออกเฉพาะตัวที่ทำซ้ำๆ อุปนิสัยที่ไม่ก้าวร้าวรุนแรง เพียงแต่เราต้องปรับตัวให้เข้ากับเด็กเหล่านี้ มีความอ่านใจสูง จึงต้องใช้ความอ่อนโยน พยายามสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจให้เด็ก

ประทับใจในคุณหมอ น้องๆ และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ประทับใจมากๆ

3. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

การทำงานกับเด็กผู้พิการนี้ ต้องค่อนข้างละเอียดมาก และต้องมีประสบการณ์ ที่สำคัญคือหัวใจที่รักงานบริการ

เรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ ในการบำบัด วิธีการช่วยข้างเก้าอี้

เด็กเหล่านี้จะไม่ชอบให้สัมผัสบริเวณใบหน้าและลำคอ ไม่ชอบเสียงดัง เช่นเวลาได้ยินเสียงที่ดูดนํ้าลายเด็กจะร้องไห้ นอกจากนี้การทำฟันเด็ก คุณหมอบอกว่าเราต้องเริ่มจากการแปรงฟันก่อน เป็นสิ่งที่เด็กคุ้นเคยที่สุด ก่อนที่จะเอาเครื่องมือต่างๆ เข้าไปในช่องปากของเด็ก

ได้เรียนรู้วิธีการให้ความรู้ทันตสุขศึกษา สามารถให้ความรู้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ไม่ตื้นตันสามารถพูดได้ด้วยความเข้าใจในเนื้อหา

การสร้างความสัมพันธ์กับเด็กๆ เหล่านี้ การรับมือกับเด็กๆ หลายรูปแบบ เทคนิคการเข้าหาเด็กและผู้ปกครอง

4. ประโยชน์ของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ได้ฝึกประสบการณ์ในการทำงานกับเด็กผู้พิการจริงๆ ทำให้ได้ประโยชน์มากในการทำงาน เช่น การพูดสื่อสาร การเรียงลำดับ ขั้นตอนการพูด การประเมินความรู้ สามารถนำไปแนะนำให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กได้เป็นอย่างดี

ได้เรียนรู้และปฏิบัติจริงในการช่วยข้างเก้าอี้ที่ถูกวิธี ได้เรียนรู้การเลือกซื้อ การดูแลผลิตภัณฑ์ประเภทนมให้กับผู้ปกครอง

ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเด็กที่มีความผิดปกติทางร่างกายและสมอง ได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและนม ได้ฝึกฝนความรู้ของตนเอง ฝึกการพูดต่อหน้าผู้อื่น ฝึกความมั่นใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้กล้าแสดงออกและมั่นใจในตัวเองมากขึ้น

เกิดมุมมองใหม่ๆ เกิดความรู้สึกที่ดีกับเด็กเหล่านี้มากขึ้น

5. ในอนาคตถ้านักเรียนจะต้องทำงานกับเด็กด้วยโอกาสเหล่านี้นักเรียนจะทำอะไรบ้างเพราะอะไร

ถ้าได้ทำงานกับเด็กพิการจะทำให้ดีที่สุด

ทำอย่างสุดความสามารถ ทำให้ดีที่สุด ทำด้วยความจริงใจ เต็มใจให้บริการและคิดเหมือนเป็นญาติของเราเอง

ถ้าฉันได้ทำงานกับเด็กด้วยโอกาสเหล่านี้ ฉันจะภูมิใจมาก เพราะฉันคิดว่า ฉันเป็นคนหนึ่งที่สามารถทำประโยชน์ให้กับเด็กด้วยโอกาสได้ ช่วยพ่อแม่ให้คลายความทุกข์และกังวลไปไม่มากนักเลย

สรุปผลการดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ :

1.นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการจากการฝึกประสบการณ์และการศึกษาดูงานอย่างน้อยร้อยละ 80 คน

ส่วนที่ 1

การประเมินผลทำให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ “การส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็ก
สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์”

โดยผู้ปกครองเด็กพิเศษเป็นผู้ประเมิน

อายุ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 31 - 40 ปี มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมามีอายุ 20 - 30 ปี มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 มีอายุ 20 - 30 ปี มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 และมีอายุ 51 ปี มีจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับอนุปริญญา มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25.6 รองลงมามีการศึกษาในระดับปวช และปริญญาตรี มีจำนวน 10 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 21.3 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 และมีการศึกษาในระดับอื่นๆ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ภูมิลำเนา

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 76.6 รองลงมา มีภูมิลำเนาจังหวัดลำพูนและลำปาง มีจำนวนเท่ากันคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และมีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดตาก จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

สถานภาพ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 76.6 และมีสถานภาพหม้าย มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 ตามลำดับ

รายได้

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมามีรายได้ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 มีรายได้ระหว่าง 20,001 - 30,000 บาท มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 และมีรายได้ระหว่าง 3,000 - 5,000 บาท มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจาก

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากทันตแพทย์ มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 85.1 รองลงมาได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากพยาบาล มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4 ได้รับความรู้

ทางทันตสุขภาพจากเจ้าหน้าที่พยาบาลและหนังสือ มีจำนวนเท่ากันคือ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพจากเพื่อนมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

การเคยไปพบทันตแพทย์

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเคยพบทันตแพทย์ทุกคน

เวลาการไปพบทันตแพทย์

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปพบทันตแพทย์เมื่อปีที่ผ่านมา มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4 รองลงมาจำไม่ได้ว่าไปพบทันตแพทย์เมื่อไหร่มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 ไปพบทันตแพทย์เมื่อเดือนที่ผ่านมา มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 และ ไปพบทันตแพทย์เมื่ออาทิตย์ที่ผ่านมา มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

สถานพยาบาลที่ไปรักษาทางทันตกรรม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลจังหวัด มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 รองลงมาไปรักษาทางทันตกรรมที่คลินิกเอกชนมีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 59.6 ไปรักษาทางทันตกรรมที่คณะทันตแพทยศาสตร์ มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 ไปรักษาทางทันตกรรม ที่โรงพยาบาลมหาราชนีมีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 ไปรักษาทางทันตกรรม ที่โรงพยาบาลอำเภอ มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ไปรักษาทางทันตกรรมที่ โรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 ไปรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลศูนย์ฯ มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ตามลำดับ

พบทันตแพทย์เพื่อ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปพบทันตแพทย์เพื่ออุดฟัน มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 รองลงมาไปพบทันตแพทย์ตามทันตแพทย์นัด มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ไปพบทันตแพทย์เพื่อถอนฟัน มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ไปพบทันตแพทย์เพื่อรักษารากฟันและใส่ฟันปลอมมีจำนวนเท่ากันคือ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

สภาวะสุขภาพช่องปาก

โรคฟันผุ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีฟันผุ 1 ซี่ มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 34.1 รองลงมามีฟันผุ 2 และ 3 ซี่ มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 และมีฟันผุ 4 ซี่ มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

โรคปริทันต์

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เป็นเหงือกอักเสบ มีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 78.7

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีหินปูน มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีคราบพลัค มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8

การประเมินผลการดำเนินการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับดีมาก

1. การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3
2. กริยา มารยาท ท่าทาง วาจา ที่ใช้ มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับมาก

1. ระยะเวลาในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน 37	คน คิดเป็นร้อยละ	78.7
2. ภาพโดยรวมในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน 35	คน คิดเป็นร้อยละ	74.5
3. เนื้อหาของความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน 32	คน คิดเป็นร้อยละ	68.1
4. ประโยชน์ที่ได้รับจากการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน 28	คน คิดเป็นร้อยละ	59.6
5. ความเหมาะสมของสถานที่	มีจำนวน 28	คน คิดเป็นร้อยละ	59.6
6. เทคนิคการถ่ายทอดของผู้สอน	มีจำนวน 30	คน คิดเป็นร้อยละ	63.8
7. ความรู้ความสามารถของผู้สอน	มีจำนวน 25	คน คิดเป็นร้อยละ	53.2
8. ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้	มีจำนวน 23	คน คิดเป็นร้อยละ	48.9
9. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องทางทันตสุขภาพ	มีจำนวน 24	คน คิดเป็นร้อยละ	51.1
10. การตอบคำถามของผู้สอน	มีจำนวน 21	คน คิดเป็นร้อยละ	44.7

สรุปผลการประเมินการดำเนินงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยผู้ปกครองเด็กผู้พิการ ภาพโดยรวมในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ

25.5 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.5

ส่วนที่ 2

การประเมินผลการเรียนรู้ของ นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ “การฝึกปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพ สำหรับผู้ปกครองเด็ก

โดยนักเรียนผู้ช่วยเป็นผู้ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง

อายุ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมา มีอายุ 20 ปี มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีอายุ 25 และ 30 มีจำนวนเท่ากันคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 และมีอายุ 31 ปี มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมา มีการศึกษาระดับ ปวส. มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 และระดับปริญญาตรี มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

ภูมิลำเนา

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมา มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดน่านและเชียงราย มีจำนวนเท่ากันคือ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดตากและสุโขทัย มีจำนวนเท่ากันคือ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

สถานภาพ

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนมากมีสถานภาพโสด มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 และมีสถานภาพสมรส มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

รายได้

นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีรายได้ 2,001 – 3,000 บาทต่อเดือน มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมามีรายได้ 4,001 – 5,000 บาท มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 มีรายได้ 5,001 – 6,000 บาท มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 มีรายได้ 3,001 – 4,000 บาท มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มีรายได้ 1,000 – 2,000 บาทและ 7,001 – 8,000 บาท มีจำนวนเท่ากันคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

การประเมินผลความรู้

การประเมินผลความรู้ที่ได้รับ

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับดีมาก

1. ประสบการณ์การช่วยทำฟันในเด็กพิเศษ มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5
2. วิธีใส่อุปกรณ์ช่วยในการอำปาก(mouth gag) มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0
3. การให้ทันตสุขศึกษาในกลุ่มเด็กพิเศษ มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5

การประเมินผลการเรียนรู้ในระดับมาก

1. การสอนการแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ(visual pepdago) มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5
2. แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็น มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0
3. แนวทางการช่วยจับเด็กข้างเก้าอี้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7
4. การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองของกลุ่มเด็กพิเศษในหอผู้ป่วยใน มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7

สรุปผลการได้รับความรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยนักเรียนผู้ช่วยเอง

ภาพโดยรวมความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติที่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 37.5 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 62.5

ผลระดับเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์

โดยใช้จำนวนคนและร้อยละที่มากที่สุดในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. เด็กพิเศษเป็นเด็กที่ไม่สามารถพัฒนาเรื่องทันตสุขภาพได้
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5
2. ข้าพเจ้ามีความรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษมากขึ้น
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0
3. ข้าพเจ้ามีความมั่นใจมากขึ้นในการทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5
4. การทำงานกับเด็กพิเศษเป็นเรื่องที่น่าเบื่อ

- ระดับเจตคติไม่เห็นด้วย มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5
5. การเรียนรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษไม่ช่วยให้ชีวิตก้าวหน้า
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0
 6. การทำงานช่วยข้างเก้าอี้ในเด็กพิเศษยากมาก
ระดับเจตคติเฉยๆ มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5
 7. ข้าพเจ้ารู้สึกประหม่าทุกครั้งเมื่อได้ทำงานกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติไม่เห็นด้วย มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5
 8. การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษมีส่วนช่วยในการประกอบอาชีพในอนาคตได้
ระดับเจตคติเห็นด้วยมีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0
 9. ข้าพเจ้ามีความสุขมากเมื่อได้ฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5
 10. การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษทำให้เห็นคุณค่าของชีวิต
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0
 11. ภาพรวมของการฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ
ระดับเจตคติเห็นด้วย มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5

สรุปผลเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ต่อการฝึกปฏิบัติงานในผู้พิการ โดยนักเรียนผู้ช่วยเอง
ภาพโดยรวมของเจตคติของนักเรียนผู้ช่วยต่อการฝึกปฏิบัติงานในผู้พิการ อยู่
ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 32.5 และในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 67.5

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ :

ชื่อตัวชี้วัด :

2. นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการจากการฝึกประสบการณ์และการศึกษาดูงาน

จากหัวข้อรายงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ ดังนี้

1. สิ่งที่ได้ทำมาทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้น จนเสร็จสิ้นการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ได้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทของเด็กผู้พิการต่างๆ ทำให้เกิดความเข้าใจในเด็กผู้พิการมากขึ้น การพูดกับผู้ป่วยเด็กในลักษณะต่างๆ การรักษาต้องอาศัยความร่วมมือทั้งตัวเด็ก ผู้ปกครอง ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์จึงจะสำเร็จและมีคุณภาพ

สอนการช่วยข้างเก้าอี้ ขั้นตอนการช่วยเหลืออย่างไรให้ถูกต้องและเหมาะสม การบริโภคอาหารที่เหมาะสม

เด็กออทิสติก ต้องใช้คำสั้นๆ ง่ายๆ ไม่ใช่คำยาวๆ แต่ถ้เป็นเด็กดาวน์ซินโดรมหรือเด็กที่สื่อสารรู้เรื่องแล้วให้ใช้ประโยคยาวๆ และเยาะๆ เพื่อพัฒนาการพูดและฟังของเด็กๆ

ได้คำแนะนำ วิธีการจับศีรษะเด็กไม่ให้ดิ้น เด็กจะได้ไม่อันตราย การใช้อุปกรณ์ช่วย ผ่าห่อตัวเด็ก อุปกรณ์ช่วยอำปากเด็ก การซ่อนเข็มฉีดยา

การใส่ oppose Board ก่อนใส่ต้องดูว่าเด็กมีรอยฟกช้ำไหม เป็นแผลไหม ตอนถอดก็ต้องดูว่าเด็กมีรอยไหม เป็นแผลตรงไหน และวิธีการใส่ Mouth gag ต้องจับประคองหัวเด็ก ไม่จับบริเวณคอ เพราะมีเส้นเลือดใหญ่ จะทำให้เด็กหายใจไม่ออก

2. ความรู้สึกก่อนและหลังการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ก่อน

มีความกังวล กลัวเด็กเจ็บ กลัวเด็กร้องไห้ กลัวทำไม่ได้

ไม่มีความรู้เรื่องของเด็กพิการทางสมองหรือบกพร่องทางกายเลย ไม่รู้ว่าสาเหตุที่เป็นเพราะอะไร ลักษณะของเด็กเป็นแบบไหน มีวิธีการดูแลอย่างไร

ไม่มีความรู้เรื่องความบกพร่องของเด็ก CP เลย

ยากในหลายๆ เรื่องทั้งการพูดคุยสื่อสารกับเด็กที่มีความผิดปกติ การพูดคุยกับผู้ปกครอง รวมถึงการทำงานต่างๆ

กังวลรู้สึกไม่สบายใจ

หลัง

เข้าใจและรู้สึกไม่กดดัน กลั্বরู้สึกอย่างมีส่วนให้คำแนะนำหรือมีส่วนช่วยในการทำงานมากขึ้น

กล้าที่จะที่จะช่วยเหลือเด็ก กล้าที่จะคุย

มองเห็นการดูแลเด็ก CP ไม่ยากจนเกินไป

การทำงานกับเด็กที่ผิดปกตินั้นไม่ยากอย่างที่คิด ง่ายกว่าการทำงานกับเด็กปกติ

ประทับใจในคุณหมอ น้องๆ และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ประทับใจมากๆ

3. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

การทำงานต้องขี้อายและอดทน และต้องมีประสบการณ์ ที่สำคัญคือหัวใจที่รักงานบริการ

เรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ ในการบำบัด วิธีการช่วยข้างเก้าอี้

เรียนรู้วิธีการให้ความรู้ทันตสุขศึกษา สามารถให้ความรู้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ไม่ตื่นเต้น สามารถพูดได้ด้วยความเข้าใจในเนื้อหา

การสร้างความสัมพันธ์กับเด็กๆ เหล่านี้ การรับมือกับเด็กๆ หลายรูปแบบ เทคนิคการเข้าหาเด็กและผู้ปกครอง

4. ประโยชน์ของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ได้ประโยชน์มากในการทำงาน เช่น การพูดสื่อสาร การเรียงลำดับ ขั้นตอนการพูด การประเมินความรู้ สามารถนำไปแนะนำให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กได้เป็นอย่างดี

ได้เรียนรู้และปฏิบัติจริงในการช่วยข้างเก้าอี้ที่ถูกวิธี ได้เรียนรู้การเลือกซื้อ การดูฉลากผลิตภัณฑ์ประเภทนมให้กับผู้ปกครอง

ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเด็กที่มีความผิดปกติทางร่างกายและสมอง

ได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและนม

ได้ฝึกฝนความรู้ของตนเอง ฝึกการพูดต่อหน้าผู้อื่น ฝึกความมั่นใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้กล้าแสดงออกและมั่นใจในตัวเองมากขึ้น

เกิดมุมมองใหม่ๆ เกิดความรู้สึกที่ดีกับเด็กเหล่านี้มากขึ้น

5. ในอนาคตถ้านักเรียนจะต้องทำงานกับเด็กด้อยโอกาสเหล่านี้นักเรียนจะทำอะไรบ้างเพราะอะไร

ทำให้ดีที่สุดทำอย่างสุดความสามารถ ทำให้ดีที่สุด ทำด้วยความจริงใจ เต็มใจให้บริการและคิดเหมือนเป็นญาติของเราเอง

จะภูมิใจมาก เพราะดิฉันคิดว่า ดิฉันเป็นคนหนึ่งที่สามารถทำประโยชน์ให้กับเด็กด้อยโอกาสได้ ช่วยพ่อแม่ให้คลายความทุกข์และกังวลไปไม่มากนักน้อย

ภาคผนวก

รูปการดำเนินงาน





การประเมินผลการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ ประจำปี 2557
 “การส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็กสถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์”
 โดย ฝ่ายทันตกรรมสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่
 และคลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน
 โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา
 () ชั้นประถมศึกษาปีที่ () มัธยมศึกษา () ปวช. () ปวส. () อนุปริญญา
 () ปริญญาตรี () อื่นๆ
3. ภูมิลำเนา
4. สถานภาพ () โสด () สมรส () หย่าร้าง
5. รายได้ประมาณการ.....บาท/ เดือน
6. ท่านเคยได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพฟันจาก (ตอบได้มากกว่า1 ข้อ)
 () เจ้าหน้าที่ รพ.สต. () เพื่อน () ทันตแพทย์ () หนังสือ () เสียงตามสาย
 () วิทยุ () โรงพยาบาล () เจ้าหน้าที่อนามัย () โทรทัศน์ () หนังสือพิมพ์
 () อื่นๆระบุ..... () ไม่เคย
7. ท่านเคยไปหาหมอฟัน
 () เคย ตอบข้อ 9 ถึงข้อ 11 () ไม่เคย ไม่ต้องตอบ ข้อ 9 ถึงข้อ11
8. เมื่อใด ? () อาทิตย์ที่ผ่านมา () เดือนที่ผ่านมา () ปีที่ผ่านมา () จำไม่ได้
9. สถานที่ท่านไปหาหมอฟัน () รพ. อำเภอ () รพ. จังหวัด () รพ. ศูนย์ฯ () รพ.ค่าย
 () รพ. มหาราช () คณะทันตแพทย์ มช. () รพ.เอกชน () คลินิกเอกชน () อื่นๆ
10. ท่านพบหมอฟันเพื่อ () หมอนัด () ฉุกเฉิน () ถอนฟัน () รักษาโรคฟัน
 () ขูดหินปูน () ใส่ฟันปลอม () จัดฟัน () อื่นๆ
11. ขณะนี้ท่านคิดว่าท่านมีสภาวะสุขภาพช่องปากเช่นไร
 ฟัน() ผุซี่ () ไม่ผุ เหงือก () เหงือกปกติ () เหงือกอักเสบ
 หินปูน() มี () ไม่มี คราบพลัค () มี () ไม่มี

ข้อมูลกระบวนการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องระดับความพึงพอใจของท่านตามความเป็นจริง

ลำดับ	หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
1.	เนื้อหาของความรู้ทางทันตสุขภาพ					
2.	ความรู้ความเข้าใจในเรื่องทางทันตสุขภาพ					
3.	ประโยชน์ที่ได้รับจากการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ					
4.	ความรู้ความสามารถของผู้สอน					
5.	เทคนิคการถ่ายทอดของผู้สอน					
6.	การตอบคำถามของผู้สอน					
7.	ระยะเวลาในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ					
8.	ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้					
9.	ความเหมาะสมของสถานที่					
10.	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน					
11.	กริยา มารยาท ท่าทาง วาจา ที่ใช้					
12.	ภาพโดยรวมในการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณท่านที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

การประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ ประจำปี 2557

“การฝึกปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็ก

สถาบันพัฒนาการเด็กศรีนครินทร์”

โดย คลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน

โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ.....ปี

2. ระดับการศึกษา

() ชั้นประถมศึกษาปีที่ () มัธยมศึกษา () ปวช. () ปวส. () อนุปริญญา

() ปริญญาตรี () อื่นๆ

3. ภูมิลำเนา

4. สถานภาพ () โสด () สมรส () หย่าร้าง

5.รายได้ประมาณการ.....บาท/ เดือน

ข้อมูลความรู้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องระดับความรู้ของท่านตามความเป็นจริง

ลำดับ	หัวข้อ	ระดับความรู้				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
1.	แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็น					
2.	แนวทางการช่วยจับเด็กข้างเก้าอี้ของผู้ช่วยทันตแพทย์					
3.	แนวทางการจัดทำเบาะรองในผู้ป่วยสมองพิการ					
4.	วิธีใส่อุปกรณ์ช่วยในการอำปาก(mouth gag)					
5.	ประสบการณ์การช่วยทำฟันในเด็กพิเศษ					
6.	การให้ทันตสุขศึกษาในกลุ่มเด็กพิเศษ					
7.	การสอนการแปรงฟันผ่านขั้นตอนการแบ่งทักษะเป็นส่วนย่อย(task analysis)					
8.	การสอนการแปรงฟันผ่านการสื่อสารด้วยภาพ (visual pepdagoogy)					
9.	วิธีการแปรงฟันและการจัดทำในการแปรงฟันในเด็กพิเศษ					
10.	การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ปกครองของกลุ่มเด็กพิเศษในหอผู้ป่วยใน					
11.	ภาพโดยรวมความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์					

ข้อมูลเจตคติ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องระดับเจตคติของท่านตามความเป็นจริง

ลำดับ	หัวข้อ	ระดับความรู้				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	เด็กพิเศษเป็นเด็กที่ไม่สามารถพัฒนาเรื่องทันตสุขภาพได้					
2.	ข้าพเจ้ามีความรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษมากขึ้น					
3.	ข้าพเจ้ามีความมั่นใจมากขึ้นในการทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพกับเด็กพิเศษ					
4.	การทำงานกับเด็กพิเศษเป็นเรื่องที่น่าเบื่อ					
5.	การเรียนรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษไม่ช่วยให้ชีวิตก้าวหน้า					
6.	การทำงานช่วยข้างแก้อ้อในเด็กพิเศษยากมาก					
7.	ข้าพเจ้ารู้สึกประหม่าทุกครั้งเมื่อได้ทำงานกับเด็กพิเศษ					
8.	การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษมีส่วนช่วยในการประกอบอาชีพในอนาคตได้					
9.	ข้าพเจ้ามีความสุขมากเมื่อได้ฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ					
10.	การฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษทำให้เห็นคุณค่าของชีวิต					
11.	ภาพรวมของการฝึกประสบการณ์การทำงานกับเด็กพิเศษ					

หัวข้อรายงานของนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ กลุ่มที่ รุ่นที่ 9 ประจำปี 2557

1. ให้เขียนสิ่งที่ได้ทำมาทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้น จนเสร็จสิ้นการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โดยละเอียด
2. ให้เขียนความรู้สีก่อนและหลังการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
3. ให้เขียนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
4. ให้เขียนประโยชน์ของการฝึกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
5. ในอนาคตถ้านักเรียนจะต้องทำงานกับเด็กด้อยโอกาสเหล่านี้ นักเรียนจะทำอะไรบ้างเพราะอะไร

กิจกรรมที่ 5

การประกวดสื่อสร้างสรรค์ เพื่อผู้พิการ

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
ทพญ.ดร.กัญญารัตน์ คอวนิช



กิจกรรมที่ 5

กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ

ทพญ.ดร. กันยารัตน์ คอวนิช
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะเพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์ จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน ได้ร่วมใช้ความคิดในการพัฒนาสื่อ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพทันตแพทยศาสตร์ ได้หันมาให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการ ตลอดจนเป็นการสร้างความตื่นตัวในวิชาชีพ ตั้งแต่ยังอยู่ระหว่างการศึกษาในมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังเป็นการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากคนพิการ ที่เน้นการปลูกฝังการมีจิตสาธารณะ และการช่วยเหลือสังคมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาทันตแพทย์ ของไทยด้วย จุดเริ่มต้นจาก การนำความรู้ มาพัฒนาเป็นสื่อในรูปแบบต่างๆ ที่สามารถเข้าถึง และสื่อสารให้สังคมเข้าใจ ก่อให้เกิดความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการสร้างสังคมแห่งความสุข ที่ทุกคนในสังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียม และเสมอภาค อีกทั้งยังเป็นการสร้างจิตสำนึกที่ดี ต่อนักศึกษาที่จะเป็นทันตแพทย์ของชาติในอนาคต อีกด้วย

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ ทุกสถาบันมีความตื่นตัวและให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ
2. เพื่อให้นักศึกษามุ่งมั่นการเรียนรู้ ความเข้าใจบริบทผู้พิการ มาผลิตสื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก สำหรับผู้พิการ

2. พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

พื้นที่ที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ตั้งอยู่

3. การดำเนินการ

- 3.1 ประชุมกำหนดรูปแบบสื่อสร้างสรรค์สำหรับผู้พิการ และกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักในผู้พิการ
- 3.2 ประชาสัมพันธ์ไปยัง นิสิต/นักศึกษาทุกสถาบัน ที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ตั้งอยู่
- 3.3 การพิจารณาคัดเลือกสื่อสร้างสรรค์สำหรับผู้พิการและมอบรางวัล
- 3.4 เวทีนำเสนอ แนวคิด สื่อสร้างสรรค์สำหรับผู้พิการ
- 3.5 การเผยแพร่สู่สาธารณะ

4. ผลการดำเนินการ

- 4.1 ประชุมกำหนดรูปแบบสื่อสร้างสรรค์สำหรับผู้พิการ และกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักในผู้พิการ

4.1.1 การจัดประชุมกำหนดรูปแบบสื่อสร้างสรรค์สำหรับผู้พิการ

ได้มีการจัดประชุมคณะทำงานโดยมี รศ.ทพญ.ดร. พิชราวรรณ ศรีศิลปนันท์ ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข เป็นประธานพร้อมด้วยคณาจารย์ทันตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำสื่อ ซึ่งที่ประชุมได้มอบหมายให้ อ.ทพญ.ดร. กันยารัตน์ คอวนิช เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรม และให้คณะทำงานประสานการทำงาน โดยวางแผนงานดังนี้

- กำหนดแนวทาง ประเภทและขอบเขตของ สื่อสร้างสรรค์ เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์กิจกรรม และกำหนดลักษณะของสื่อสร้างสรรค์ที่ต้องการ
- กำหนดคุณสมบัติ กติกาการส่งผลงานเข้าร่วม ระยะเวลา แนวทางการตัดสิน และคณะกรรมการการตัดสิน
- การประชาสัมพันธ์ และสื่อประชาสัมพันธ์

ในการประชุมความคืบหน้าการดำเนินการ สรุป
การประชุมของคณะทำงานดังนี้

- เกณฑ์ในการตัดสินผลงาน และการมอบรางวัล

เกณฑ์การตัดสินพิจารณาจาก		
เนื้อหาสาระและแนวคิดในการจัดทำสื่อ	25	คะแนน
การนำเสนอ/ความน่าสนใจ	25	คะแนน
ความคิดสร้างสรรค์	25	คะแนน
การนำไปใช้งาน/การต่อยอดผลงาน	25	คะแนน
รวมทั้งสิ้น	100	คะแนน

- คณะกรรมการการตัดสิน ได้แก่
 1. ภาควิชา วาณิชพจน์
กรรมการผู้จัดการบริษัท เพลย์ฮาร์ด โปรดักส์ชั่น จำกัด
 2. ทันตแพทย์เจษฎา พวงสายใจ
ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
ผู้ชนะการประกวดสื่อแอนิเมชัน สอนแปรงฟัน
 3. นายยศพงศ์ พฤตธีรังสี ตัวแทนภาคประชาชน
 4. นางยุวรรณ เรืองอุไร ตัวแทนภาคประชาชน
 5. นายศิริภาส สมฤทธิ์ ตัวแทนนักศึกษา

4.2 ประชาสัมพันธ์ไปยัง นิสิต/นักศึกษาทุกสถาบัน ที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ตั้งอยู่

- ฝ่ายจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์ จะจัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การประกวดขนาด A3 จำนวน 1,000 แผ่น และดำเนินการจัดส่งให้กับคณะทันตแพทยศาสตร์ ทั่วประเทศไทย และประชาสัมพันธ์กลางของมหาวิทยาลัยต่างๆ รวมไปถึงสโมสรนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน ในระหว่างเดือน มกราคม- กุมภาพันธ์ 2558 และจัดทำ ข้อความ (Advertising) ประชาสัมพันธ์ เพื่อนำไปประชาสัมพันธ์ ผ่านทาง Social network ต่างๆ



สีสรรสร้างสรรค์ เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพช่องปากผู้พิการ



Ad สำหรับประชาสัมพันธ์
Social Network

โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ ขนาด A3

นอกจากนี้ยังได้ประชาสัมพันธ์ในงาน Friend Forever 2014 “หมอฟันธรรมดา สำหรับคนพิเศษ”



- การรับผลงาน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงช่วงเวลาเปิดเทอมการศึกษา ในปีการศึกษา 2557 ทำให้มีผลกระทบต่อระบบการเปิดทำการเรียนการสอน ทำให้ช่วงเวลาในการส่งผลงานนั้น อยู่ในช่วงนักศึกษาทำการสอบ จึงได้ขยายเวลาจากเดิมปิดรับผลงาน ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2558 และได้ขยายเวลาส่งผลงานและรับผลงานถึง 20 เมษายน 2558 และประกาศผล 30 พฤษภาคม 2558
- การมอบผลงาน การมอบรางวัล สำหรับผลงานที่ชนะการประกวด ตามที่ประชุมในครั้งแรกได้กำหนดว่า ผู้จัดจะเดินทางไปมอบรางวัลแก่ผู้ชนะ ที่มหาวิทยาลัย โดยจะประสานงานกับทางคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนั้น ๆ ที่ได้รับรางวัล แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินการได้มีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

4.3 การพิจารณาคัดเลือกสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการและมอบรางวัล

จำนวนผลงานทั้งสิ้น มีจำนวน 6 ผลงาน จำนวน 5 ทีม แต่มีผลงานไม่เป็นตามเกณฑ์การตัดสินจำนวน 2 ผลงาน จึงไม่นำเข้าสู่กระบวนการพิจารณา ผลงานที่ผ่านการพิจารณาในเบื้องต้นได้แก่

**ลำดับที่ 1 ผลงานชื่อ “คนพิเศษ” จากทีม Dent Dent Power
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

รูปแบบสื่อมัลติมีเดีย : หนังสือความยาวไม่เกิน 3 นาที

สมาชิกในกลุ่ม:

1. นทพ. อภิชัย ยาวีราช
2. นทพ. นรวิชัย นันทศักดิ์
3. นทพ. วรณกร ดิยะชนานนท์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

แรงบันดาลใจ:

“คนพิการ” ตามความหมายขององค์การสหประชาชาติ หมายถึง บุคคลซึ่งไม่สามารถปฏิบัติสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีพตามปกติของตนเองและ/หรือต่อสังคม อันเป็นผลมาจากความบกพร่องทางร่างกายหรือสมอง ไม่ว่าจะเป็นมาโดยกำเนิดหรือไม่ก็ตาม ซึ่งคงจะปฏิเสธไม่ได้ว่าคนทั่วไป รวมถึงทางกลุ่มพวกเราเองนั้นต่างมองคนกลุ่มนี้ว่าน่าสงสาร เนื่องจากร่างกายไม่ครบ 32 เหมือนคนอื่น ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างลำบาก ส่วนเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากนั้นยิ่งไม่ต้องพูดถึง ทันตแพทย์คงต้องเข้าไปดูแลทุกรายละเอียด เพราะคนกลุ่มนี้ไม่สามารถทำอะไรด้วยตนเองได้เลย จึงไม่แปลกที่ปัจจุบัน งานดูแลสุขภาพช่องปากในคนพิการนั้น ถูกมองว่าเป็นงานที่เหนื่อย ยาก และยังไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร

กลุ่มพวกเราที่เคยมีความคิดดั่งที่กล่าวไปข้างต้นเช่นกัน จนกระทั่งหนึ่งในสมาชิกของทางกลุ่มได้มีโอกาสฝึกภาคสนามกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ชวโมง อำเภอสารภ จังหวัด เชียงใหม่ ตลอดหนึ่งเดือนของการออกชุมชน พวกเราได้ร่วมมือกับทางรพ.สต.ชวโมง และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการลงไปให้ความช่วยเหลือผู้พิการในหมู่บ้านบริเวณดังกล่าวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งหลังจากที่พวกเราได้พูดคุยกับคนพิการและครอบครัวแล้ว พวกเราต่างก็รู้สึกประหลาดใจไปกับสิ่งที่ได้พบ กล่าวคือ คนพิการ ถึงแม้ว่าจะมีความแตกต่างจากพวกเราทางด้านร่างกายหรือสมอง แต่นั่นไม่ได้เป็นจุดจบของชีวิต พวกเขาอาศัยจิตใจที่มุ่งมั่นร่วมกับความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว พังทลายอุปสรรคดังกล่าว และใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข การออกชุมชนครั้งนี้จึงเปรียบเหมือนจุดเปลี่ยนทางความคิดของพวกเรา ว่าที่จริงแล้วคนพิการต่างก็เชื่อมั่นว่า ตนเองนั้นต่างก็มีศักยภาพไม่ต่างจากคนทั่วไป มีจิตใจมุ่งมั่นและเข้มแข็งที่พร้อมจะก้าวข้ามความแตกต่างทางร่างกายและกลับมาใช้ชีวิตอย่างคนทั่วไป รวมไปถึงครอบครัวที่มีความรักและความอบอุ่นมอบให้คนพิการเหล่านี้เสมอ จึงไม่แปลกเลยที่คนพิการและครอบครัวเหล่านี้จะสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตลอดจนสุขภาพร่างกายได้เป็นอย่างดี โดยอาศัยคำแนะนำและความช่วยเหลือจากทันตแพทย์ที่คอยยืนดูอยู่ห่างๆ ในบางโอกาสเท่านั้น

ผลงานชิ้นนี้ อาศัยนักศึกษาทันตแพทย์ (นทพ.) ชั้นปีที่ 6 คนหนึ่งเป็นผู้ดำเนินเรื่อง โดยนทพ.คนนี้สามารถขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน หรือทำการรักษาอื่นๆ ได้อย่างไม่มีปัญหา แต่กลับเกลียดงานส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก เพราะคิดว่าเป็นงานที่น่าเบื่อ และทำไม่ได้จริง เรื่องราวเริ่มต้นขึ้นเมื่ออาจารย์แนะนำให้นทพ.คนนี้ลองไปพูดคุยหาข้อมูลที่รพ.สต.ชวโมงดู เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคนพิการ ซึ่งนทพ.คนนี้ไม่รู้เลยว่าเหตุการณ์ครั้งนี้จะเปลี่ยนชีวิตเขาไปตลอดกาล เขาได้เจอกับอะไร... และมันเปลี่ยนชีวิตเขาไปอย่างไร... ขอเชิญทุกท่านร่วมเดินทางไปกับการผจญภัยของพวกเรา ที่ถ่ายทอดผ่านทางหนังสือซึ่งได้รับแรงบันดาลใจจากเรื่องจริง ที่มีชื่อว่า... “คนพิเศษ”

ลำดับที่ 2

ผลงานชื่อ “หัวใจที่พิเศษสำหรับเด็ก
พิเศษ” จากทีม Dent NU Diary

มหาวิทยาลัยนเรศวร

รูปแบบสื่อมัลติมีเดีย : หนังสือความยาวไม่เกิน 3 นาที

สมาชิกในกลุ่ม: นทพ สรียา รุ่งจรัส และทีมงาน

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

แรงบันดาลใจ:

หากเปรียบเทียบความพิเศษ เป็นดั่งดอกไม้งามช่อหนึ่ง มนุษย์ทุกคนบนโลกใบนี้ก็คงจะเปรียบได้กับหมู่
แมลงที่ล้วนแล้วแต่ต้องการบินเข้าไปใกล้ดอกไม้งามช่อนั้น เพื่อดื่มด่ำความสวยงามและน้ำหวานจากเกสรของ
ดอกไม้ ” เราคงไม่สามารถที่จะปฏิเสธได้ว่า ทุกคนบนโลกใบนี้ล้วนแต่ต้องการความพิเศษ..... แล้วอะไรบ้างที่
เป็นความพิเศษบนโลกใบนี้.... บนโลกกว้างที่แสนธรรมดาในปัจจุบัน พวกเราเชื่อว่าทุกคนจะมี พื้นที่เล็กๆ ไว้
สำหรับบางสิ่งที่คุณพิเศษซ่อนอยู่ และหนึ่งในความพิเศษที่เราพบก็คือ กลุ่มเด็กพิเศษ กลุ่มที่สร้างสรรค์แรง
บันดาลใจให้กับพวกเราในการสร้างสื่อครั้งนี้ เมื่อก่อนพวกเราไม่เข้าใจและมีความสงสัยตลอดมาว่า “ทำไมเด็ก
กลุ่มนี้จึงถูกเรียกว่า....เด็กพิเศษ” แต่เมื่อพวกเราได้มีโอกาสเข้าไปสัมผัส ร่วมพูดคุย ร่วมกันทำกิจกรรมหลาย
อย่างกับน้อง ๆ และที่สำคัญคือการได้มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลอนามัยช่องปากให้แก่เด็กกลุ่มนี้ ก็ทำ
ให้พวกเราได้รับรู้ว่า ความพิเศษนั้นมันจะสัมผัสได้ต่อเมื่อเราได้ใช้หัวใจที่พิเศษ ถึงตรงนี้พวกเราเชื่อว่าหลาย
ท่านอาจมีคำถามเกิดขึ้นภายในใจว่า “อะไร...คือหัวใจที่พิเศษ” หากแต่คำตอบของคำถามนั้นคงไม่สามารถ
ปรากฏขึ้นได้ ถ้าเราไม่เปิดใจให้กว้าง และมองข้ามทุกความแตกต่างด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ บนโลกใบนี้
จะมีสักกี่คนที่รับรู้ได้ว่า “เสียงที่เสียบมีความไพเราะเพียงใด” การที่เด็กคนหนึ่งเติบโตมาพร้อมกับการที่เขา
พูดไม่ได้ แต่พวกเขาก็สามารถมอบบทเพลงอันไพเราะผ่านทางภาษามือให้พวกเราได้รับรู้ได้ หรือแม้แต่..
“ความมืดที่มีสีสันที่สวยงามที่สุดบนโลกใบนี้” แต่พวกเขาเหล่านั้นสามารถถ่ายทอดเรื่องราวอันแสนสนุกให้
พวกเราฟังได้ หรือจะเป็น“ร่างกายที่อาจจะไม่สมบูรณ์พร้อม” แต่พวกเขามีความพยายามที่จะใช้ชีวิตให้ม
ีความสุขบนโลกใบนี้ และยังเพื่อแผ่มอบความสุขให้แก่คนรอบข้างได้อยู่เสมอ หรือ “ความบกพร่องบางอย่าง
ของสมองที่ถูกเติมเต็มด้วยความพิเศษของใจ” ที่ถึงแม้พวกเขาไม่อาจพัฒนาในด้านการเรียนรู้ได้ แต่ด้านสังคม
แล้วนั้นเขาเป็นคนที่โอบกอดและมอบรอยยิ้มให้กับทุกคนด้วยใจที่บริสุทธิ์ ทั้งหมดเป็นเพียงแค่ส่วนหนึ่งของ
ของขวัญที่ทำให้เด็กกลุ่มหนึ่ง สร้างสรรค์ความพิเศษให้แก่โลกใบนี้ นิสิตทันตแพทย์ กำลังสำคัญในการซ่อม
สร้างและเติมรอยยิ้มให้กับคนในสังคม พวกเรามักจะมองว่าเด็กพิเศษจะมีความบกพร่องทางร่างกาย บกพร่อง
ทางสติปัญญา กลัวและไม่กล้าที่จะให้การดูแลรักษา แต่หาสิมไปว่าความรู้สึกและกระบวนการรับรู้ภายใน
หัวใจของพวกเขาเหล่านั้นก็ยังคงต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่เหมือนเด็กธรรมดาทั่วๆ ไป การเรียนที่
ปลูกฝังให้พวกเราละเอียดอ่อน ร่วมกับพื้นที่จิตใจของทุกคนที่รักในการบริการ การช่วยเหลือผู้อื่นแล้ว มันไม่
ยากเลยที่พวกเราเหล่าทันตแพทย์จะมี หัวใจที่มองข้ามความบกพร่องและมองเห็นความน่ารักที่พิเศษของเด็ก
เหล่านั้น มันคือหัวใจที่พิเศษที่เราพูดถึง ลองหยุดและสำรวจใจ นำความพิเศษของเด็กเหล่านั้นเติมเข้าไปที่ใจ
ของทันตแพทย์ทุกคน การรักษาคอนไซ์ การช่วยเหลือผู้ป่วยทั่วไปเราก็ได้รับคำขอบคุณและเงินเป็น
ค่าตอบแทน แต่ถ้าเราได้รับการดูแลเด็กพิเศษเหล่านั้น ค่าตอบแทนที่ได้อาจจะไม่ใช่แค่คำขอบคุณและเงิน

ทอง แต่มันคือความภาคภูมิใจจากการเป็นผู้ให้ และเราก็จะเป็นคนพิเศษสำหรับพวกเขาเหล่านั้นตลอดไป การเติมเต็มของหัวใจด้วยความพิเศษของเด็กเหล่านั้นที่มอบให้ มันจะเกิดความยิ่งใหญ่ในหัวใจที่พิเศษขึ้น. และหัวใจที่พิเศษนี้ถ้าได้ขยายผลไปสู่ทันตแพทย์ทุกคน

ลองคิดดูที่ว่า สังคมนี้จะมีรอยยิ้มเกิดขึ้นอีกมากเพียงใด ข้อความเชิงสัญลักษณ์ที่เรากล่าวข้างต้นจึงเป็นเสมือนแรงบันดาลใจที่ทำให้พวกเราอยากส่งต่อความรู้สึกเหล่านี้ให้กับนิสิตหรือนักศึกษาทันตแพทย์และทุกคน เพื่อหวังว่าบนโลกกว้างใบนี้จะมีพื้นที่ของหัวใจที่พิเศษจากการเป็นผู้ให้เพิ่มมากขึ้น และสุดท้ายหากมองย้อนกลับไปถึงช่อดอกไม้งาม ความสุขจากการให้ก็คงจะหอมหวานสวยงามเหมือนดอกไม้งามชื่อนั้น และก็จะแบ่งบานงดงามตราตรึงน่าจดจำมากยิ่งขึ้น ถ้าเราเป็นผู้ให้ด้วยหัวใจที่พิเศษ

ลำดับที่ 3

ผลงานชื่อ "การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นในผู้ป่วยติดเตียง" จาก มหาวิทยาลัยนเรศวร

รูปแบบสื่อมัลติมีเดีย : หนังสือความยาวไม่เกิน 3 นาที

สมาชิกในกลุ่ม:

1. นางสาวณัฐจารี หอมจันทร์ คณะทันตแพทยศาสตร์
2. นางสาวลลิตา อุดมการเกษตร คณะทันตแพทยศาสตร์
3. นางสาวบุญวิษา พลอาสา คณะทันตแพทยศาสตร์
4. นางสาวกฤติกา โพธารากุล คณะพยาบาลศาสตร์

แรงบันดาลใจ:

รายวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมเฉพาะทางทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้จัดให้มีการเรียนการสอนขึ้น ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักเวชศาสตร์ครอบครัวในการเยี่ยมบ้าน และได้มีการฝึกปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักกายภาพบำบัด และทันตภิบาล ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เข้าใจและเห็นความสำคัญของหลักเวชศาสตร์ครอบครัวในการเยี่ยมบ้าน ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการบริหารจัดการทางการแพทย์ร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น โดยวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้าน มีวัตถุประสงค์หลักคือการเสริมสร้างสุขภาพเชิงรุก ซึ่งเน้นให้ผู้ป่วยและญาติมีศักยภาพและเสริมสร้างกำลังใจในการดูแลตนเองที่บ้านมากขึ้น โดยยึดหลักการสำคัญในเรื่องของการดูแลสุขภาพองค์รวม

เมื่อทางกลุ่มเข้าไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ป่วยติดเตียงรายหนึ่ง ได้พบปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยมีอาการแสบปากเนื่องจากติดเชื้อราในช่องปาก รับประทานอาหารได้ลำบาก ทำให้ทานอาหารได้น้อยลง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของผู้ป่วย ทำให้ร่างกายอ่อนแอได้ ทางกลุ่มจึงเล็งเห็นว่า โรคในช่องปากเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งถ้าหากไม่ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเหมาะสมก็อาจเกิดอาการเจ็บปวดในช่องปาก ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ เบื่ออาหาร จนร่างกายได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ

เจ็บป่วยได้ง่าย หรืออาจเกิดการติดเชื้อราในช่องปาก มีรอยโรคก่อนเกิด
มะเร็งในช่องปาก และลุกลามไปยังอวัยวะอื่น ๆ ได้ อีกทั้งยังมีความเสี่ยงต่อ
การเกิดโรคปอดอักเสบจากการสำลักได้อีกด้วย

นอกจากนี้ในแถบตำบลวังอิทก อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ยังพบว่าผู้ป่วยหลายรายที่เป็น
ผู้ป่วยสูงอายุติดเตียง มักจะมีปัญหาด้านสุขภาพช่องปากร่วมด้วย ทางกลุ่มร่วมกับทางโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพชุมชนตำบลวังอิทก จึงได้มีความเห็นตรงกันว่าควรคิดแบบบันทึกการตรวจคัดกรองโรคในช่องปาก
ขึ้นมาใหม่ให้มีความละเอียดมากขึ้นกว่าแบบบันทึกเก่าที่มีอยู่ เพื่อที่จะบันทึกการตรวจโรคในช่องปากระยะ
เริ่มแรกได้ละเอียด และชัดเจนขึ้น แล้วทำการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป ทางกลุ่มจึง
ได้คิดจัดทำสื่อการสอนแบบมัลติมีเดียเกี่ยวกับการใช้แบบคัดกรองโรคในช่องปากเบื้องต้นอย่างง่าย ๆ เพื่อให้
บุคลากรทางการแพทย์ที่ไปเยี่ยมบ้าน ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัคร
ชุมชน ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพช่องปากมากขึ้น และสามารถนำสื่อนี้ไปศึกษาเพื่อให้เห็นแบบคัด
กรองโรคในช่องปากเบื้องต้นได้อย่างสะดวก และมีความเข้าใจมากขึ้นต่อไป

ลำดับที่ 4 ผลงานชื่อ “คนธรรมดา VS คนพิเศษ” จากทีม Differ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รูปแบบสื่อมัลติมีเดีย : หนังสือความยาวไม่เกิน 3 นาที

สมาชิกในกลุ่ม:

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นายคุณากร สุธาลา | คณะทันตแพทยศาสตร์ มช. |
| 2. นายชัยรัช มุลคำ | คณะทันตแพทยศาสตร์ มช. |
| 3. นายพัชรพล คำเงิน | คณะทันตแพทยศาสตร์ มช. |
| 4. นายทศพล คำตุ้ย | คณะทันตแพทยศาสตร์ มช. |
| 5. นายพรหมพัฒน์ โชติสิริदानันท์ | คณะศิลปกรรมและสถาปัตยกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา |

แรงบันดาลใจ:

วัตถุประสงค์ในการจัดทำคลิปวิดีโอชิ้นนี้ขึ้นเพราะเรารู้ว่ายังมีผู้พิการอีกมากที่ไม่สามารถช่วยเหลือ
ตัวเองได้ในหลายๆเรื่อง อย่างเช่นการแปรงฟัน ซึ่งต้องให้ผู้ดูแลเป็นผู้แปรงให้ ซึ่งเราก็เกิดความคิดที่ว่า แล้ว
ทำไมคนที่เป็นคนปกติธรรมดาที่มีร่างกายครบพร้อมสมบูรณ์ทำไมจึงไม่อยากจะดูแลสุขภาพช่องปากของตน

แนวคิดหลักของเรื่องนี้ต้องการให้คนดูเกิดความรู้สึกอยากที่จะดูแลสุขภาพของตนและยังเป็นการ
บอกให้คนทั่วไปทราบว่ายังมีคนพิการที่ไม่สามารถแปรงฟันให้ตนเองได้ซึ่งให้ผู้ดูแลเป็นคนแปรง บางคนไม่ได้
ละเลยสุขภาพช่องปากของตนและมีความอยากจะทำแต่ไม่สามารถทำได้ เราจึงได้ทำคลิปวิดีโอชิ้น 2 ชุด คือ
ชุดแรกเป็นคนธรรมดาที่ไม่ดูแลสุขภาพกับคนพิเศษที่มีความอยากในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเนื้อหาในวิดีโอใช้การ

เปรียบเทียบให้เห็นและทำให้คนธรรมดาคิดได้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ของตนให้รักษาสุขภาพช่องปากให้ดีกว่าเดิม

ผลการตัดสิน

รางวัลชนะเลิศ

ผลงานชื่อ “คนพิเศษ”

จากทีม Dent Dent Power มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ 2

ผลงานชื่อ “หัวใจที่พิเศษสำหรับเด็กพิเศษ”

จากทีม Dent NU Diary มหาวิทยาลัยนเรศวร

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ 3

ผลงานชื่อ "การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นในผู้ป่วยติดเตียง"

จาก มหาวิทยาลัยนเรศวร

รางวัลชมเชย

ผลงานชื่อ “คนธรรมดา VS คนพิเศษ”

จากทีม Differ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

และได้มีการจัดพิธีมอบรางวัล แก่ผู้ชนะ ทั้ง 4 ทีม ณ ห้องประชุมสีแดง คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีคณาจารย์ นักศึกษาและสื่อมวลชนมาร่วมทำข่าว

สื่อสร้างสรรค์ เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพช่องปากผู้พิการ



พิธีมอบรางวัล

ผลงานการประกวด
สื่อสร้างสรรค์
เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม
สุขภาพช่องปากผู้พิการ

จัดมอบรางวัลแก่ผู้ชนะเลิศ
และรองชนะเลิศจากผลงาน



สื่อสร้างสรรค์
เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม
สุขภาพช่องปากผู้พิการ



สื่อสร้างสรรค์
เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม
สุขภาพช่องปากผู้พิการ

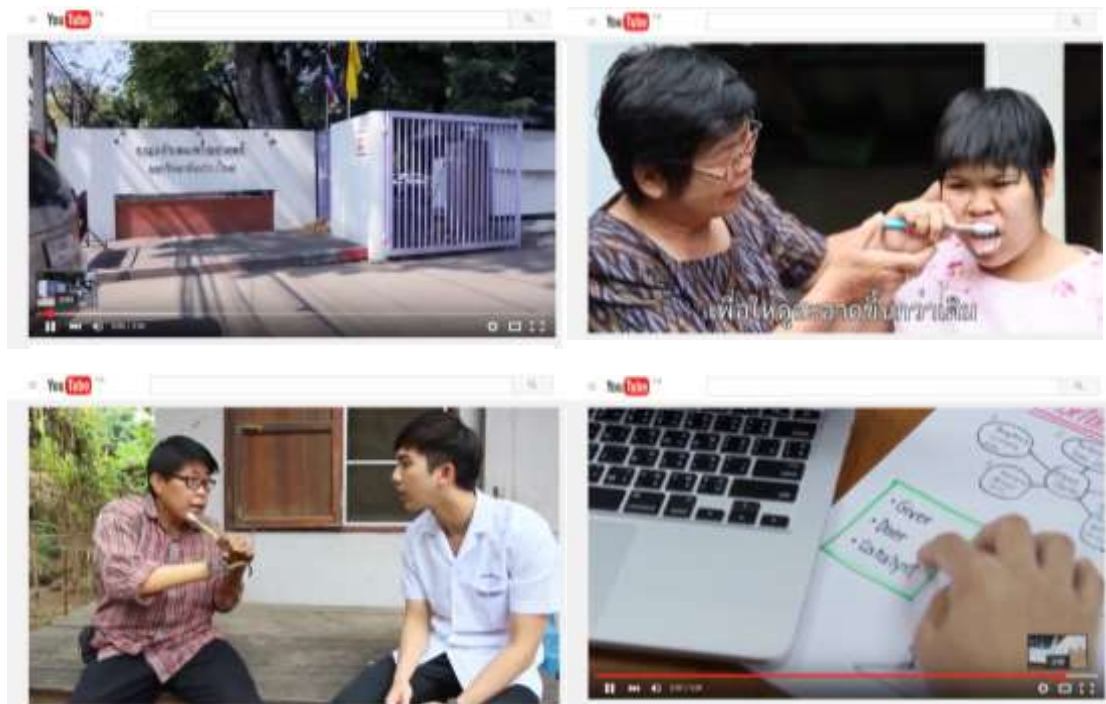


การเผยแพร่ผลงาน :

ได้ดำเนินการเผยแพร่ ผลงานผ่านทาง www.youtube.com เพื่อให้ผู้สนใจสามารถ ชม และ download ได้ ทั้งนี้ยังได้ประสานงานเพื่อประชาสัมพันธ์ผ่านทาง <http://dph-research-center.com/> Facebook <https://www.facebook.com/ChiangMaiDentalClinics/>

คลิปผลงาน “คนพิเศษ”

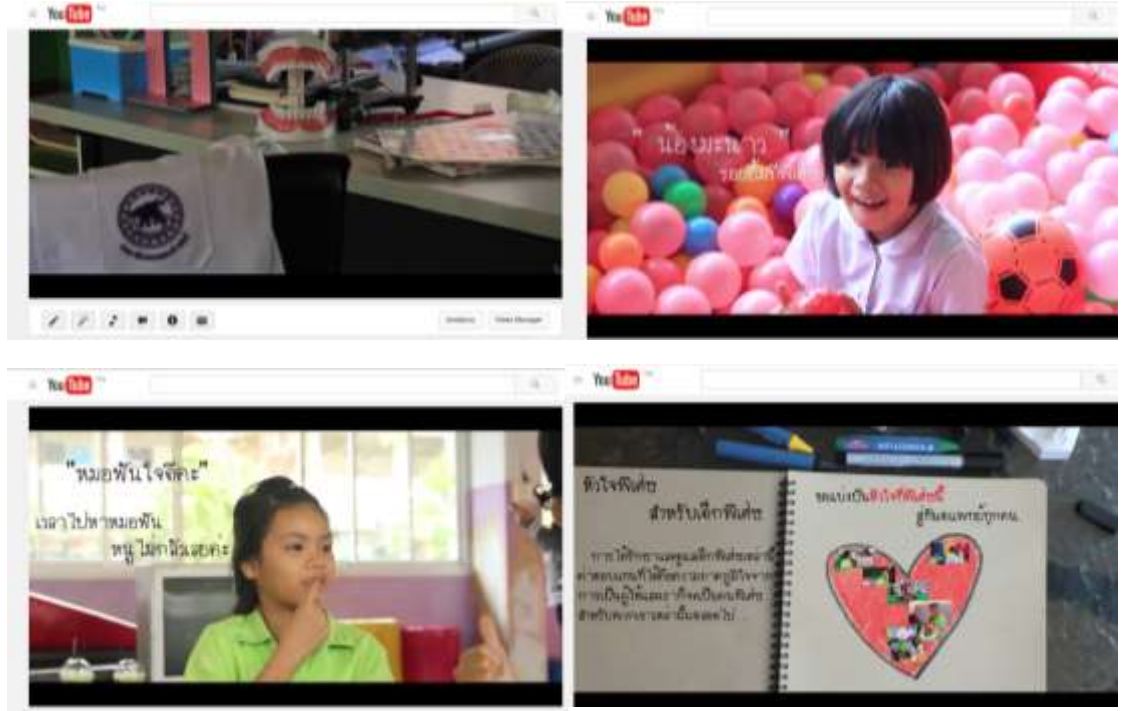
<https://youtu.be/PFRbTWGd3hl>



สื่อสร้างสรรค์ เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพช่องปากผู้พิการ

คลิปผลงาน “หัวใจที่พิเศษสำหรับเด็กพิเศษ”

<https://youtu.be/gkr41KdDjAw>



สื่อสร้างสรรค์ เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพช่องปากผู้พิการ

คลิปผลงาน "การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นในผู้ป่วยติดเตียง"
<https://youtu.be/R-MajAQYp6g>



สื่อสร้างสรรค์ เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพช่องปากผู้พิการ

คลิปผลงาน “คนธรรมดา VS คนพิเศษ”

<https://youtu.be/q91IDzGtdsc>



สำหรับผลงานที่ชนะการประกวดได้ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งจัดให้เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ต่อสื่อสร้างสรรค์เพื่อการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพช่องปากผู้พิการ ในงาน Friend forever #season 2 “หมอ ฟันธรรมดาสำหรับคนพิเศษ” เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2558 ณ ลานจามจรี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่





ภาพข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านทาง หนังสือพิมพ์เชียงใหม่ ฉบับประจำวัน ที่ 31 พฤษภาคม 2558 และทาง www.chiangmainews.com

นอกจากนี้ยังได้มีการหารือต่อยอดการนำสื่อ ไปผลิตเพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอน เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับนักศึกษาทันตแพทย์ ให้มีความตระหนักต่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ โดยได้มีการหารือที่จะส่งมอบมอบผลงานดังกล่าวให้ ทีมงานติดต่อระดับอาชีพดำเนินการต่อไป

5. ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการในกิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ ในครั้งนี้พบว่า ทุกภาคส่วนรวมถึงผู้เข้าร่วมกิจกรรม และผู้เกี่ยวข้อง เห็นว่ากิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ดี และควรจะมีการส่งเสริมต่อเนื่อง และมีรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดเข้าใจ และได้เรียนรู้เพื่อสามารถอยู่ร่วมกับผู้พิการได้ด้วยความเท่าเทียม ที่สำคัญเกิดความมีจิตสาธารณะ แก่นักศึกษาด้วย และควรเปิดโอกาสบูรณาการร่วมกับคณะอื่นๆ หรือนักศึกษาทั่วไปเพื่อให้เกิดการรณรงค์ในวงกว้าง จึงมีข้อเสนอแนะจากการทำกิจกรรมในครั้งนี้ คือ

1. ควรดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ในรูปแบบอื่น เช่น การจัดกิจกรรมให้มีส่วนร่วม และได้ทำกิจกรรมกับผู้พิการที่มีความหลากหลายรูปแบบ รวมถึงให้นักศึกษาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมมาร่วม จะเป็นแนวทางที่สามารถทำได้ในวงกว้าง

การดำเนินการส่งเสริมในรูปแบบการให้ นักศึกษาทันตแพทย์ เป็นผู้ผลิตสื่อ นั้นค่อนข้างจะเป็นไปได้ยาก เนื่องจากเรียนและมีกิจกรรมทางวิชาการมาก ทำให้มีเวลาที่จะทำกิจกรรม หรือสร้างสรรค์ผลงานได้ยาก อีกทั้งในปีที่ผ่านมา มีการปรับเปลี่ยน ภาคการศึกษา ให้สอดคล้องกับกลุ่มประเทศในอาเซียน ทำให้การประสานงาน และการดำเนินการมีอุปสรรค

2. ความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ ควรมีการดำเนินการต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจาก สืบเนื่องจากการจัดกิจกรรม Friend forever “หมอฟัน ธรรมดาสำหรับคนพิเศษ” ต่อเนื่องกัน 2 ปี ได้รับความสนใจในวงกว้างมากขึ้น หลายภาคส่วนยินดีที่จะเข้าร่วมในปีต่อไป และยังเป็นที่การนำเสนอผลงาน ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหน่วยงานอื่นๆ แก่ผู้สนใจอีกด้วย ซึ่งทำให้เกิดแรงผลักดัน ถึงการมีจิตอาสา และทำให้เห็นภาพความเอื้อเฟื้อต่อกันในสังคม

**โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากร
เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ**

**Developing Competency in Oral Health Care for Persons
with Disabilities and Dependent Elderly in Dental Student
and Dental Public Health Personnel**



**โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๘**

รศ.ทพญ.ดร.นัชราวรรณ ศรีศิลปพันธ์และคณะ

เล่มที่ 3 กิจกรรมที่ 6-13

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาองค์ความรู้ และถ่ายทอดการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ และผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน.....	103
หลักการและเหตุผล.....	103
วัตถุประสงค์.....	103
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	103
ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ.....	103
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง).....	103
โครงการที่ 1 โครงการศึกษาประสิทธิภาพการแปรผันด้วยการใช้อุปกรณ์เสริม (adaptive device) ในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง.....	109
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	109
วัตถุประสงค์.....	110
สรุป.....	114
โครงการที่ 2 ความกลัวทางทันตกรรมในเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย.....	114
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	114
วัตถุประสงค์.....	114
ผลการศึกษา.....	115
โครงการที่ 3 การสำรวจข้อมูลเพื่อเรียนรู้ผู้พิการในเขตรับชอบรับผิดชอบ โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่.....	115
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	116
วัตถุประสงค์.....	116
ผลการศึกษา.....	117
โครงการที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้น ป.6 ของ โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร.....	117
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	117
วัตถุประสงค์.....	117
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	118
ผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน.....	121
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น.....	121
จากการวิเคราะห์แบบสอบถาม.....	121

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
โครงการที่ 5 รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้พิการของทิมสหสาขาวิชาชีพ.....	122
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	122
ผลการศึกษา.....	125
อภิปราย.....	127
โครงการที่ 6 สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กและวัยรุ่นพิการใน โรงเรียนศรีสังวาลย์ในจังหวัดเชียงใหม่.....	127
หลักการและเหตุผล.....	127
วัตถุประสงค์.....	128
ผลการศึกษา.....	128
โครงการที่ 7 แนวทางดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ.....	129
หลักการและเหตุผล.....	129
วัตถุประสงค์.....	129
ผลการศึกษา.....	129
โครงการที่ 8 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน.....	131
วัตถุประสงค์.....	131
ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน.....	132
โครงการที่ 9 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการใน ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย.....	134
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	134
ผลการวิจัยและอภิปราย.....	141
โครงการที่ 10 การดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กพิการที่บ้านของศูนย์การศึกษาพิเศษ จังหวัดพัทลุง.....	144
หลักการและเหตุผล.....	144
วัตถุประสงค์.....	145
ปัญหาและอุปสรรค.....	148
สรุปการดำเนินงาน.....	148
กระบวนการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่นักปฏิบัติ.....	148
กลวิธีในการเสริมแรงเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถเข้าถึงเป้าหมายที่ต้องการได้.....	149
ตัวอย่างการนำกระบวนการคิดแบบการวิจัยเข้าสู่กระบวนการปฏิบัติงานประจำ.....	150
สรุป.....	150

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรม	
แก่ผู้ป่วยพิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง	151
หลักการและเหตุผล.....	151
วัตถุประสงค์.....	151
ผลการอภิปรายและข้อเสนอแนะ.....	152
สรุปผลการดำเนินงาน.....	153
กิจกรรมที่ 8 สร้างทัศนคติที่ดีและพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ ม.นเรศวร	
ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	168
หลักการและเหตุผล.....	168
วัตถุประสงค์.....	169
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	169
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง).....	169
สรุปผลดำเนินการ.....	171
ข้อเสนอแนะ.....	188
กิจกรรมที่ 9 การพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ	
บูรณาการในเนื้อหาวิชา กระบวนวิชาระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา	193
หลักการและเหตุผล.....	193
วัตถุประสงค์.....	193
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	194
สรุปผลการดำเนินงาน.....	205
กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมการพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่	206
หลักการและเหตุผล.....	206
วัตถุประสงค์.....	206
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	207
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง).....	207
ผลการดำเนินงาน.....	208
ข้อเสนอแนะของโครงการฯ.....	221

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
กิจกรรมที่ 11 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ	222
หลักการและเหตุผล	222
วัตถุประสงค์	222
ตัวชี้วัดความสำเร็จ	222
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)	222
กลุ่มเพื่อนผู้พิการ CMU	224
สัมภาษณ์สดกิจกรรมที่มีการดำเนินงานตลอดปีที่ผ่านมา	225
รูปกิจกรรมในงาน	232
กิจกรรมที่ 12 กิจกรรมกำกับประเมินผลความก้าวหน้า และการดำเนินงานของโครงการ และถอดบทเรียนโครงการ	240
หลักการและเหตุผล	240
วัตถุประสงค์	240
ตัวชี้วัดความสำเร็จ	240
พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)	240
สรุปการประเมินผลความก้าวหน้า และดำเนินงานของโครงการ และถอดบทเรียนโครงการ	241
กิจกรรมที่ 13 การทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้ การดำเนินโครงการเครือข่าย ต้นแบบคลัสเตอร์สร้างเสริมสุขภาพคนพิการ	245
หลักการและเหตุผล	245
วัตถุประสงค์	245
ตัวชี้วัดความสำเร็จ	245
สรุปผลการวิเคราะห์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ	246
สรุปผลการสังเคราะห์องค์ความรู้สำคัญที่ได้จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ	256
สรุปปิดท้าย	265

กิจกรรมที่ 6

การพัฒนาวงศ์ความรู้ และถ่ายทอด
การดูแลสุขภาพช่องปาก **ผู้พิการ**
และ **ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา** โดยใช้
กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
รศ.ทพญ.ดร. ศจิ สัตยุมม์
รศ.ทพญ.ดร.พัชรารรรณ ศรีศิลป์นันท์



รายงานกิจกรรมที่ 6

การพัฒนาองค์ความรู้ และถ่ายทอดการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ และผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน

รศ.ทพญ.ดร.ศจี สัตยุตม์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หลักการและเหตุผล

แม้ในปัจจุบันจะมีแผนงานหรือการดูแลด้านสาธารณสุขเพื่อการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมโดยการให้โอกาสผู้พิการหรือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพามากขึ้น แต่ผู้พิการหรือผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีปัญหาทันตสุขภาพและบุคลากรทางที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ยังขาดการรวมกลุ่มและสร้างองค์ความรู้ตามบริบทของประเทศไทย ฉะนั้นการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างองค์ความรู้ดังกล่าว ร่วมกับกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ นอกจากจะช่วยส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพากลุ่มเป้าหมายแล้ว ยังก่อให้เกิดความร่วมมือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรที่ดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา และก่อให้เกิดองค์ความรู้นำไปสู่การประยุกต์ใช้ในสังคมไทยได้อย่างดี เนื่องจากการสร้างองค์ความรู้จากตามบริบทของประเทศไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย และถ่ายทอดขยายผลสู่การปฏิบัติในระดับต่างๆ
2. เพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา ให้สามารถสร้างองค์ความรู้และถ่ายทอด โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. เกิดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการอย่างเป็นองค์รวม อย่างน้อย 4 เรื่อง
2. เกิดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้ปฏิบัติ อย่างน้อย 2 ครั้ง หรือครอบคลุมอย่างน้อย 2 เรื่อง

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินการ

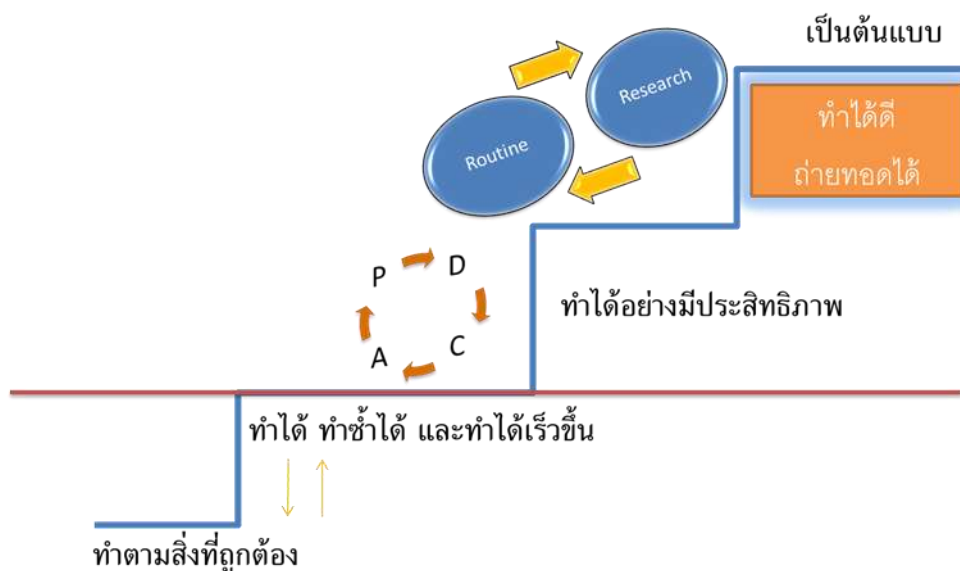
การประชุมเรื่อง “กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ” วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2558

ในการประชุมครั้งนี้สามารถสร้างเครือข่ายขององค์กรที่จะพัฒนางานประจำเพื่อยกระดับขึ้นมาทำให้เป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและถ่ายทอดให้พื้นที่อื่น และมีการบรรยายพิเศษ เรื่อง “R to R ไม่ยากอย่างที่คิด” โดย รศ.ทพญ.ดร.ศจี สัตยุตม์

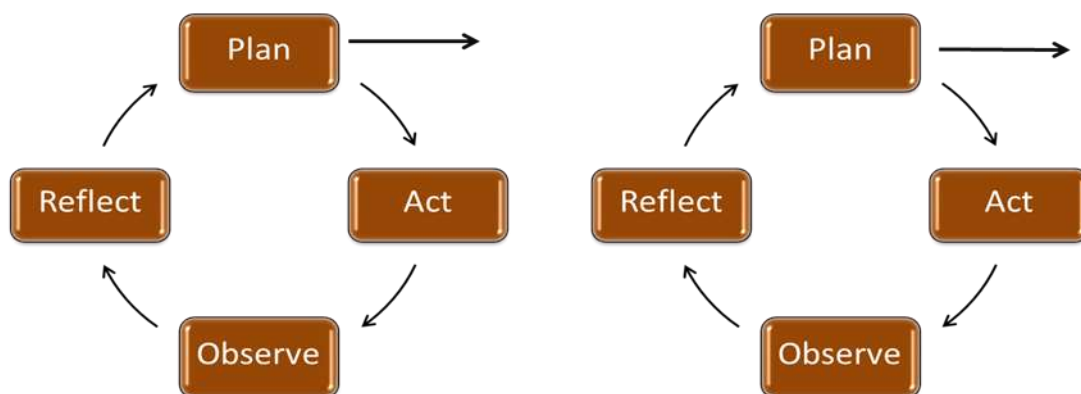
รศ.ทพญ.ดร.ศจี สัตยุตม์ ให้ข้อมูล เรื่องงานวิจัยกับงานประจำ ดังนี้

จุดเริ่มต้นที่ดีของงานวิจัยในงานประจำ คือ “ใจ” โดยอย่างน้อยคือมีจิตใจที่สนใจผู้พิการ อยากทำประโยชน์ให้สังคม ฉะนั้น หากจะเริ่มต้นทำงานวิจัยในงานประจำ ควรเริ่มจากการให้ความหมายของงานประจำว่าคืออะไร ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานประจำของแต่ละคนเป็นอย่างไร เป็นงานที่น่าเบื่อ งานที่ไม่ต้องคิด งานที่ไม่มีวันเสร็จ หรืองานตามคำสั่งหรือไม่ แต่โดยสรุปแล้วงานประจำคือสิ่งที่ต้องทำ เป็นงานที่เลี้ยงชีพ เป็นงานที่เราต้องทำซ้ำๆ แต่ในภาพรวมแล้วคืองานในหน้าที่ที่เรารับผิดชอบ มีสิ่งที่ต้องทำ และควรทำให้ดีขึ้น

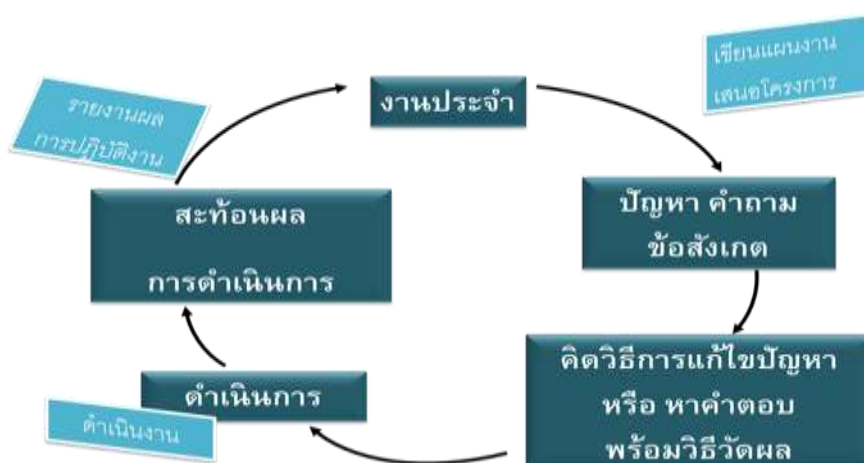
ชีวิตกับงานประจำ คือการทำในสิ่งที่ถูกต้องตามหน้าที่งาน ซึ่งเมื่อเรียนรู้ จนทำได้ ทำได้ซ้ำๆ จะเกิดความชำนาญจนทำได้เร็วขึ้น หากไม่มีการพัฒนาต่อก็จะหยุดอยู่ตรงนี้ แต่หากพัฒนาให้ดีขึ้น ทำตามขั้นตอนของ (PDCA – PLAN DO CHECK ACT) เป็นวงจรทั่วไปที่ใช้ในการกำกับติดตามการปฏิบัติงาน แต่หากต้องการยกระดับไปอีกขั้น คือ การทำงานประจำให้ดีขึ้น ถึงระดับของการสามารถถ่ายทอดสิ่งที่ดีไปยังองค์กรอื่นๆ ได้ สามารถเป็นต้นแบบได้ นั่นคือ การยกระดับงานประจำด้วยการ ทำ R to R คือ Routine to Research หรือ Research to Routine คือการใช้กระบวนการวิจัยเข้ามาร่วมในการทำงานประจำ



การวิจัยเชิงปฏิบัติการ หรือ Action Research ไม่มีกระบวนการที่ซับซ้อน ซึ่งเริ่มจากการวางแผน (Planning) ปฏิบัติ (Acting) สังเกตการณ์ (Observing) และสะท้อนผล (Reflecting)



หลังจากการสะท้อนผล จะนำไปสู่การวางแผนอีกกระบวนการหนึ่ง เป็นกระบวนการต่อเนื่องไม่สิ้นสุด เพื่อก้าวขึ้นไปอีกระดับของการพัฒนา ในงานประจำทุกคนทำกระบวนการนี้อยู่แล้ว เริ่มต้นจากการเขียนแผนงาน เสนอโครงการ และดำเนินการ หลังจากนั้นก็รายงานผล และในปีต่อไปก็เสนอโครงการที่พัฒนาขึ้นไปอีกระดับหนึ่ง



ดังนั้น การทำงานวิจัยในงานประจำนั้น เพียงสอดแทรกกระบวนการวิจัยเข้าไปในงานประจำ โดยก่อนการเขียนแผนงานเสนอโครงการ ก็พิจารณาถึงปัญหา คำถาม ข้อสังเกต คิดวิธีการแก้ไขปัญหา หรือ หาคำตอบ พร้อมวิธีวัดผลไว้ล่วงหน้า หลังดำเนินงานแล้ว ก็เข้าสู่กระบวนการสะท้อนผล จนเกิดการพัฒนางานประจำ ซึ่งจะเห็นว่าเป็นกระบวนการที่ทำอยู่แล้วในงานประจำ

องค์ประกอบเพื่อเริ่มทำวิจัยในงานประจำที่จะพิจารณาร่วมกันในการประชุมครั้งนี้ ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 - ความชัดเจนของคำถามหรือประเด็นพัฒนา

ขั้นตอนที่ 2 - กระบวนการที่จะทำให้เกิดการพัฒนา คิดว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ใครทำบ้าง

ขั้นตอนที่ 3 – ต้องการผลลัพธ์อะไร ควรเป็นสิ่งที่วัดได้ เป็นผลจากกระบวนการ เน้นการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 – การประเมินกระบวนการ พิจารณาว่าได้ผลลัพธ์ที่ต้องการหรือไม่ ทำซ้ำ หรือทำที่อื่นได้หรือไม่

ในการประชุมครั้งนี้สามารถสร้างเครือข่ายขององค์กรที่จะพัฒนางานประจำที่ทำให้ยกระดับขึ้นมาให้เป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและถ่ายทอดให้พื้นที่อื่น

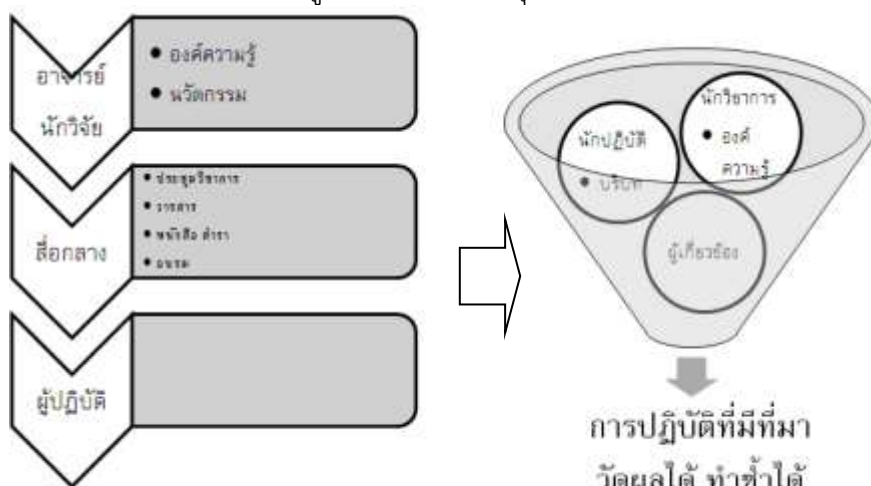
การประชุม เรื่อง“ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างแบบสอบถาม ปรับมาตรฐานการเก็บข้อมูล และทบทวนระเบียบงานวิจัย”ใน วันจันทร์ ที่ 29 มิถุนายน 2558 ณ โรงแรมฮอลิเดย์อินน์ ห้างฉัตร

ในการประชุมครั้งนี้ทำให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการเข้าใจถึงมาตรฐานการเก็บข้อมูล และทบทวนระเบียบงานวิจัยที่ถูกต้องมากขึ้น เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการบรรยายเน้นกระบวนการและวิธีการวิจัย การใช้แบบสอบถาม การประเมินดัชนี และแต่ละโครงการมีนำเสนอความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนทางวิชาการ

การประชุมเชิงปฏิบัติการ “R2R FOR ALL” ในวันศุกร์ที่ 14 สิงหาคม 2558 ณ โรงแรมเชียงใหม่ ออคิด เป็นการประชุมสรุปผลการดำเนินงาน R2R ที่ผ่านมา ได้มีการบรรยายในหัวข้อ **“ทิศทางและคุณค่างาน R2R ในศตวรรษที่ 21** โดย รศ.ทพญ.ดร.ศจี สัตยุตม์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 มีมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การหาข้อมูลข่าวสาร หรือความรู้ใหม่ๆ มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยสนับสนุน เช่น เว็บไซต์ google ทักษะในการเรียนรู้ จึงต้องมีการเรียนรู้ในรูปแบบใหม่ๆ เช่นกัน และอีกประเด็นที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันคือ เรื่องการสื่อสาร ข่าวสาร ซึ่งเปลี่ยนรูปแบบการถ่ายทอด ให้เร็ว แรงขึ้น และไร้ข้อจำกัด เนื่องจากเทคโนโลยีสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น

ที่ผ่านมานำการวิจัยไปสู่การปฏิบัติ ผ่านกระบวนการต่างๆ เป็นลำดับขั้นตอน ตั้งแต่การนำองค์ความรู้ และนวัตกรรม มาศึกษาร่วมกันโดยอาจารย์หรือนักวิจัย โดยมีสื่อกลางคือ การประชุมวิชาการ วารสาร หนังสือ ตำรา และการอบรม จนได้วิธีการไปถึงผู้ปฏิบัติ ซึ่งรูปแบบหรือวิชาการก็มีการเปลี่ยนแปลงไป เป็นกระบวนการที่นักปฏิบัติ ร่วมกับนักวิชาการและผู้เกี่ยวข้อง ร่วมมือกัน หาแนวทางในการปฏิบัติที่มีที่มา วัดผลได้ และทำซ้ำได้ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ สังคม ชุมชน ประเทศ รวมถึงโลก มากขึ้น



ภาพแสดงกระบวนการนำองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติ

ทั้งนี้ R to R ใน ศตวรรษที่ 21 เป็นไปในลักษณะการแปลงงานวิจัย องค์ความรู้สู่การปฏิบัติ และแปลงการปฏิบัติสู่องค์ความรู้ใหม่ ซึ่งได้นิยามนี้จากการทำงานร่วมกันของโครงการตลอดระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา กล่าวคือ ในช่วงเริ่มต้นทำงานวิจัย R2R นั้น เรามีกรอบของงานวิจัย และองค์ความรู้ เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติ และหลังจากศึกษาแล้ว เราได้องค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดจากการปฏิบัติ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆ ได้

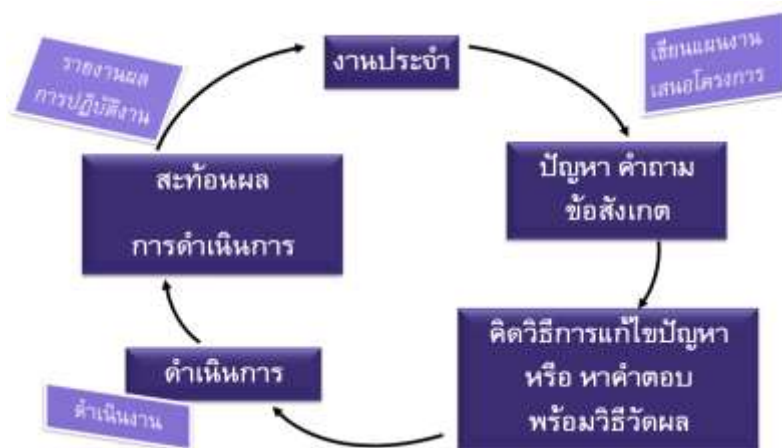
กระบวนการ R to R for all ของโครงการนั้น เริ่มต้นจากการ ผสานกระบวนการวิจัยและกระบวนการทำงานด้วยกัน นำไปสู่การวัดผล และถ่ายทอดสิ่งที่ได้จากการศึกษา



ภาพแสดงกระบวนการ R to R for all

ในส่วนของการผสานกระบวนการวิจัยและกระบวนการทำงานด้วยกัน นั้น เป็นการผนวกชีวิตประจำวันเข้ากับงานประจำ ตามลำดับของการพัฒนา นับตั้งแต่ การทำสิ่งที่ถูกต้อง เมื่อทำได้ ก็ทำซ้ำ และทำให้เร็วขึ้น (ตามวงจร PDCA) ขยับขึ้นไปทำอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการทำงานวิจัยในงานประจำ ซึ่งจะนำไปสู่ การทำได้ดี และถ่ายทอดได้ สามารถเป็นต้นแบบได้ในที่สุด

ทำวิจัยในงานประจำ มีกระบวนการ ดังนี้



แผนภาพแสดงกระบวนการทำวิจัยในงานประจำ

องค์ประกอบเพื่อเริ่มทำวิจัยในงานประจำ ประกอบด้วย

ความชัดเจนของคำถามหรือประเด็นพัฒนา

กระบวนการที่จะทำให้เกิดการพัฒนา (ทำอะไร ทำอย่างไร ใครทำบ้าง)

ผลลัพธ์ เป้าสิ่งที่วัดได้ เป็นผลจากกระบวนการ

การประเมินกระบวนการ

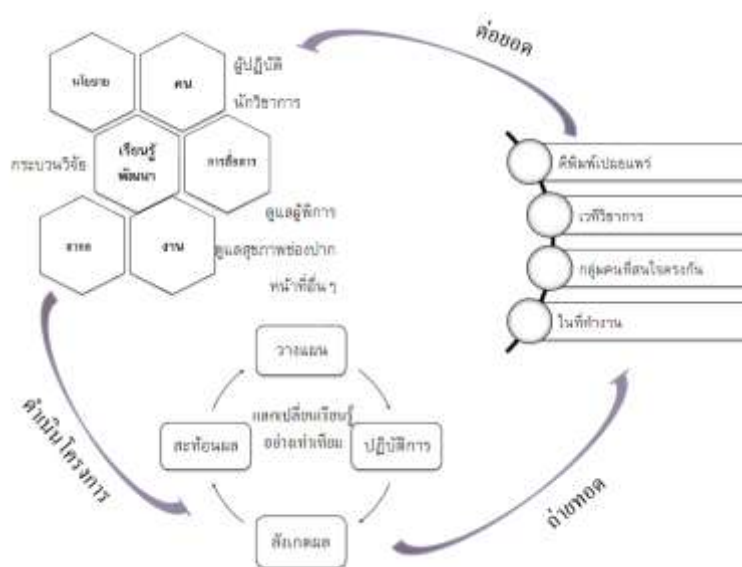
- ประเมินว่าได้ผลลัพธ์ที่ต้องการไหม
- ประเมินว่าทำต่อได้ไหม ทำซ้ำได้ไหม ทำที่อื่นได้ไหม

คิดวิธีการแก้ไขปัญหา หรือ หาคำตอบ พร้อมวิธีวัดผล ต้องมีเหตุผลรองรับและอธิบายได้ เปรียบเทียบได้ว่า วิธีการที่ใช้เกิดผลอย่างไร โดยเปรียบเทียบกับวิธีเดิม เปรียบเทียบกับมาตรฐาน หรือ เปรียบเทียบหลายวิธีพร้อมกัน ส่วนวิธีการวัดผล ต้องตรงตามวัตถุประสงค์และวิธีการ วัดมิติเชิงปริมาณและคุณภาพ ผลที่อยากรู้และผลของกระบวนการ และต้องทำได้จริง ไม่รบกวนงานประจำ กำหนดสิ่งที่ต้องการทดสอบ เพื่อใช้แก้ไขปัญหา วิธีการดำเนินการที่เหมาะสมกับการทำงานประจำ วิธีการประเมินผลและการจัดการข้อมูล

ในขั้นตอนของการดำเนินงาน ที่มีประสิทธิภาพ คือ ต้องมีการประสานงานกัน ระหว่าง ผู้บังคับบัญชา ที่ปรึกษาเครือข่าย เพื่อนร่วมงาน ทีม R to R โดยมีรายละเอียดการดำเนินการตามแผน คือ รายละเอียดของการดำเนินการและทรัพยากร ซึ่งควรมีช่องทางยืดหยุ่นเพื่อการปรับแผนให้สอดคล้องกับงานประจำ ทางเลือก และกำหนดการประชุมหารือ

ในส่วนของการสะท้อนผลการดำเนินงาน ต้องมีการจัดการข้อมูลสะท้อนผล อันประกอบไปด้วย การบันทึกและเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และอภิปรายผล และการสรุปรายงานสู่การพัฒนางานประจำ ด้านการเผยแพร่ผลงานนั้น สามารถเผยแพร่ภายในองค์กร งานประชุมวิชาการ และการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

รวบรวมและวิเคราะห์ผลตามแนวทางที่วางแผนไว้ นำผลการวิจัยไปพัฒนางานประจำ และเผยแพร่ การเผยแพร่ผลงานตามรูปแบบของงานวิจัย ใช้ประโยชน์ได้ในวงกว้าง เกิดการยอมรับ มีแนวร่วมและได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างหลากหลาย ต่างจากรายงานผลโครงการ คือ นำเสนอให้ครบกระบวนการ ตามแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการ เก็บข้อมูลให้ครบตามที่วางแผนการวิจัย รายงานผลให้ครอบคลุม อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ



แผนภาพแสดงกระบวนการ R to R in 21st century
 “แปลงงานวิชาการสู่การปฏิบัติ แปลงการปฏิบัติสู่องค์ความรู้”

จากกระบวนการทั้งหมด ทำให้ได้เครือข่ายนักปฏิบัติและนักวิชาการร่วมกันดำเนินโครงการวิจัย แบ่งเป็นโครงการย่อย 10 โครงการ ดังนี้

โครงการที่ 1 โครงการศึกษาประสิทธิภาพการแปร่งฟันด้วยการใช้อุปกรณ์เสริม (adaptive device) ในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง

- คณะผู้วิจัย
1. ผศ.นันทิยา อุดมพาณิชย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 2. นางเตือนใจ อัฐวงศ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 3. ผศ.ดร.ปิยะฉัตร พิชรานันต์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 4. รศ.ดร.ศจี สัตยุตม์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง ส่วนใหญ่ความพิการมักเกิดขึ้นอย่างถาวร และส่งผลต่อการทำกิจวัตรประจำวัน การฝึกเพื่อฟื้นฟูสภาพ และสร้างเสริมสมรรถภาพของกล้ามเนื้อแขนและมือ จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น อีกทั้งต้องมีการปรับ ดัดแปลง อุปกรณ์เสริมต่างๆ เพื่อช่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน อาทิ การดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งได้มีการศึกษาวิจัย การใช้อุปกรณ์เสริมลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้ผลเป็นอย่างดี

การศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ใช้อุปกรณ์เสริมในการแปร่งฟันสำหรับผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรงโดยมีการศึกษาในหน่วยงานเครือข่ายสองแห่งเป็นการนำร่อง เพื่อถ่ายทอดและขยายผล การใช้อุปกรณ์เสริมช่วยแปร่งฟันต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการแปรงฟันด้วยการใช้อุปกรณ์เสริม (adaptive device) ในผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง

วิธีการและรายละเอียดกิจกรรม

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง ในหอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น ที่อยู่รักษา ระหว่าง เดือน มี.ค.-เดือน ส.ค. 2558

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง ในชุมชน จ.เชียงใหม่ รวม 20 ราย

การแบ่งระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บไขสันหลัง

แบ่งตาม American Spinal Injury Association (ASIA) มี 5 ระดับ

ระดับ A (complete)	หมายถึง อัมพาตอย่างสมบูรณ์ไม่มีการเคลื่อนไหวและไม่มีความรู้สึก
ระดับ B (incomplete)	หมายถึง มีความรู้สึกในระดับ S4-5 แต่เคลื่อนไหวไม่ได้เลย
ระดับ C (incomplete)	หมายถึง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออยู่ต่ำกว่าเกรด 3
ระดับ D (incomplete)	หมายถึง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อตั้งแต่เกรด 3 ขึ้นไป
ระดับ E (normal)	หมายถึง การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและการรับความรู้สึกปกติ

การประเมินระบบประสาทการเคลื่อนไหว

โดยการทดสอบกำลังของกล้ามเนื้อ American Spinal Injury Association (ASIA)

C ₁₋₃ respiration ability	ระบบหายใจ
C ₄ trapezius muscle	กล้ามเนื้อกระบังลม
C ₅ elbow flexors	งอพับข้อศอก
C ₆ wrist extensors	กระดูกข้อมือขึ้น
C ₇ elbow extensors	เหยียดข้อศอก
C ₈ finger flexors	งอข้อปลายนิ้วกลาง
T ₁ small finger abductors	กางนิ้วก้อย
L ₂ hip flexors	งอพับข้อตะโพก
L ₃ knee extensors	เหยียดข้อเข่า
L ₄ ankle dorsiflexors	กระดูกข้อเท้าขึ้น
L ₅ big toe extensors	กระดูกนิ้วหัวแม่เท้าขึ้น
S ₁ ankle plantarflexors	ถีบฝ่าเท้าลง

วิธีการและรายละเอียดกิจกรรม

เครื่องมือวิจัย

1. อุปกรณ์เสริมที่ใช้ในการแปรงฟัน (adaptive device)
2. ชุดเครื่องมือตรวจสอบสีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ (basic fushin)
3. ชุดสอนแปรงฟัน/ชุดแปรงสีฟันและยาสีฟัน
4. ชุดเครื่องมือตรวจฟัน
5. แบบสอบถามและสัมภาษณ์ความพึงพอใจ
6. แบบบันทึกค่าตรวจคราบจุลินทรีย์

วิธีการวิจัย ประกอบด้วย

1. ใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ (basic fushin) วัดค่า DI แล้วบันทึกผล
2. สอนวิธีการแปรงฟันโดยใช้ชุดสอนแปรงฟัน
3. ให้ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์เสริมในการแปรงฟัน แปรงวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและ หลังอาหารเย็น เป็นเวลา 2 สัปดาห์
4. หลังครบ 2 สัปดาห์ ใช้สีย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ (basic fushin) วัดค่า DI แล้วบันทึกผล ครั้งที่ 2
5. บันทึกความพึงพอใจโดยใช้แบบสอบถาม
6. วิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. นำเสนอโครงร่างการวิจัยต่อกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ความคิดเห็นและปรับปรุงระเบียบวิธีการวิจัยให้เหมาะสม
2. ประชุมเตรียมการผู้วิจัยทั้งสองหน่วยงาน เพื่อซักซ้อมการจัดอุปกรณ์ การดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ดำเนินการวิจัย
4. ประชุมประเมินระหว่างดำเนินการวิจัยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมวิจัยของทั้งสองหน่วยงาน
5. ประชุมสรุปผลการศึกษาวิจัย และให้ข้อเสนอแนะในการถ่ายทอดเทคโนโลยี
6. นำเสนอผลงานวิจัยเผยแพร่สู่พื้นที่ และตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

มีอุปกรณ์เสริมที่ใช้ในการแปรงฟันที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการรักษาสุขภาพอนามัยในช่องปากของผู้ป่วยโรคเหงือกอักเสบที่มีความพิการของมือและสามารถขยายผลสู่หน่วยงานในพื้นที่อื่นๆ

ปัญหาของผู้ป่วยและผู้พิการ ได้แก่

1. ลูกนั่งเองไม่ได้ และทรงตัวในท่านั่งไม่ได้
2. ไม่มีญาติช่วยเหลือในการจัดเตรียมการแปรงฟันและใส่อุปกรณ์เสริม/อุปกรณ์ช่วย
3. ไม่สามารถกลืนหรือพลิกแปรงสีฟันได้ขณะแปรงฟัน
4. ผู้ป่วยแปรงฟันเองไม่สะอาด มีปัญหาฟันผุโดยเฉพาะฟันกราม
5. อุปกรณ์เสริม/อุปกรณ์ช่วยและแปรงสีฟันชำรุด

ผลการศึกษากลุ่มที่ 1

ลำดับ	เพศ	อายุ	การวินิจฉัยโรค	ค่า DI (1)	ค่าDI (2)	อุปกรณ์ช่วยที่ใช้แปรงฟัน
1.	ชาย	38	Tetraplegia C5 ASIA A	1	0.5	Utensil Cuff
2.	ชาย	49	Tetraplegia C5 ASIA A	2.2	1.5	Utensil Cuff
3.	ชาย	31	Tetraplegia C7 ASIA A	1.8	1.3	-
4.	ชาย	18	Tetraplegia C5 ASIA A	1.5	1	Utensil Cuff
5.	หญิง	24	Tetraplegia C4 ASIA A	1.7	0.8	Utensil Cuff
6.	ชาย	34	Tetraplegia C6 ASIA B	1.7	1.3	-
7.	ชาย	25	Tetraplegia C6 ASIA A	1.3	0.7	Utensil Cuff
8.	ชาย	40	Tetraplegia C7 ASIA A	1.2	0.5	-
9.	ชาย	58	Tetraplegia C6 ASIA A	2.2	1.7	Utensil Cuff
10.	หญิง	35	Tetraplegia C4 ASIA D	1.8	1.2	Utensil Cuff

ผลการศึกษากลุ่มที่ ๒

ลำดับ	เพศ	อายุ	การวินิจฉัยโรค	ค่า DI (1)	ค่าDI (2)	อุปกรณ์ช่วยที่ใช้ แปรงฟัน
1.	ชาย	38	Tetraplegia C5 ASIA A	1	0.5	Utensil Cuff
2.	ชาย	49	Tetraplegia C5 ASIA A	2.2	1.5	Utensil Cuff
3.	ชาย	31	Tetraplegia C7 ASIA A	1.8	1.3	-
4.	ชาย	18	Tetraplegia C5 ASIA A	1.5	1	Utensil Cuff
5.	หญิง	24	Tetraplegia C4 ASIA A	1.7	0.8	Utensil Cuff
6.	ชาย	34	Tetraplegia C6 ASIA B	1.7	1.3	-
7.	ชาย	25	Tetraplegia C6 ASIA A	1.3	0.7	Utensil Cuff
8.	ชาย	40	Tetraplegia C7 ASIA A	1.2	0.5	-
9.	ชาย	58	Tetraplegia C6 ASIA A	2.2	1.7	Utensil Cuff
10.	หญิง	35	Tetraplegia C4 ASIA D	1.8	1.2	Utensil Cuff

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

1. หลังการศึกษา ค่า DI ในผู้ป่วยทุกราย ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกลดลง แสดงให้เห็นว่าการสอนเทคนิคและวิธีการแปรงฟัน บ้วนปากที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้ประสิทธิภาพการแปรงฟันดีขึ้น ค่า DI ลดลง
2. การตรวจสอบส้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ (basic fushin) ทำให้ผู้ป่วยทราบถึงจุดที่มีปัญหา ยังแปรงฟันได้ไม่ดี ทำให้สามารถปรับปรุงการแปรงฟันได้ดีขึ้น
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการใช้อุปกรณ์เสริม/อุปกรณ์ช่วย และเทคนิคเฉพาะที่นักกิจกรรมบำบัดฝึกสอนให้ เพราะช่วยทำให้ความยากลำบากในการดูแลสุขภาพช่องปาก ลดลง ช่วยเหลือตนเองได้ดีขึ้น
4. การใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย นอกจากการแปรงฟัน เช่นการใช้น้ำยาบ้วนปาก น่าจะทำให้การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยได้ผลดีมากขึ้น

5. ผู้ป่วยพิการทุพพลภาพ มีความยากลำบากในการเข้าถึงการบริการทางทันตกรรม จึงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากมาก ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องน่าจะมีการกำหนดนโยบายในการให้บริการเชิงรุก

สรุป

โครงการนี้ควรทำในลักษณะเป็น participatory action research กับผู้พิการในการออกแบบเครื่องมือ หากทางกลุ่มคิดว่าจุดนี้ เป็นประเด็นการเรียนรู้ อาจต้องเพิ่มวิธีการว่า มีกระบวนการอย่างไรในการเข้าไป participatory อย่่างไรกับแต่ละคน มีจุดเด่นคือ ทำในสองพื้นที่ คือ พื้นที่แรกเป็นโรงพยาบาล พื้นที่ที่สองเป็นชุมชนตามลักษณะงาน และมีความเป็นปัจเจกในความหลากหลายของความพิการด้วย มีการประเมินเพื่อปรับปรุงอุปกรณ์ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเป็นระยะๆ มี pattern ในการทำงานและเก็บข้อมูลให้เป็น Routine แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้มาแยกเป็นกลุ่มให้สอดคล้องกับการทำ R to R

โครงการที่ 2 ความกลัวทางทันตกรรมในเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย

- คณะผู้วิจัย 1. คุณรัตนา บัวลอย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. น.ส.นิชมล อุ่นดอนทอง โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากเด็กนักเรียนมีอัตราการเกิดฟันผุสูง เนื่องจากมีข้อจำกัดในด้านร่างกาย ทำให้ไม่สามารถแปรงฟันได้สะอาด เด็กมีความกลัวและวิตกกังวลในการรับบริการจากทางทันตกรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจประสบการณ์ความกลัวของเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกายต่อการรักษาทางทันตกรรม ในช่วงอายุ 4- 18 ปี
2. เพื่อศึกษาระดับความกลัวของเด็กต่อการรักษาทางทันตกรรมในช่วงอายุ 4- 18 ปี

กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ โรงเรียนศรีสังวาลย์ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ ระดับอนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 วัดระดับความกลัว โดยใช้สเกลความกลัวที่บ่งบอกความกลัวความวิตกกังวลในแต่ละระดับ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความกลัว ประกอบไปด้วยคำถาม 15 ข้อ แต่ละข้อจะมีคำตอบแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามแบบของ Likert scale

ตัวอย่างแบบวัดระดับความกลัว

สิ่งกระตุ้นที่ทำให้เด็กเกิดความกลัว	ระดับความกลัว				
	ไม่กลัวเลย	กลัวเล็กน้อย	กลัวปานกลาง	กลัวมาก	กลัวมากที่สุด
1. เมื่อเห็นทันตแพทย์อยู่ในห้องตรวจ					
2. ขณะนำวัสดุทันตกรรมเข้าห้องตรวจ					
3. ขณะนำวัสดุทันตกรรมเข้าปากฟัน					
4. ขณะทันตแพทย์กำลังทำความสะอาดฟัน					
5. กลัวคนที่ใส่แบบถอดฟัน					
6. ขณะทำฟันแล้วถูกใครสักคนจับยึดติดกับเก้าอี้					

ผลการศึกษา

จากการเข้าพื้นที่ มีนักเรียนตอบแบบสอบถามรวมทุกกลุ่มอายุ 96 คน โดยแบบสอบถามวัดระดับความกลัว 5 ข้อ คือ 1) เมื่อถูกทันตแพทย์ฉีดยา 2) เมื่อถูกทันตแพทย์กรอฟันหรือถอนฟัน 3) เมื่อเห็นทันตแพทย์กรอฟันหรือถอนฟัน 4) เมื่อมีคนแปลกหน้าเข้ามาสัมผัส และ 5) ขณะที่ทำฟันแล้วถูกใครสักคนจับยึดติดกับเก้าอี้

ผลการศึกษา พบว่าสิ่งกระตุ้นที่ทำให้นักเรียนเกิดความกลัวในระดับมาก 5 อันดับแรก คือ 1) เมื่อถูกทันตแพทย์ฉีดยา 2) เมื่อถูกทันตแพทย์กรอฟันหรือถอนฟัน 3) เมื่อเห็นทันตแพทย์กรอฟันหรือถอนฟัน 4) เมื่อเห็นอุปกรณ์ทำฟันวางอยู่บนเก้าอี้ทำฟัน และ 5) เมื่อได้ยินเสียงทันตแพทย์กรอฟัน และสิ่งกระตุ้นที่ทำให้นักเรียนกลัวในระดับมากและมากที่สุด คือ 1) เมื่อถูกทันตแพทย์ฉีดยา 2) เมื่อถูกทันตแพทย์กรอฟันหรือถอนฟัน และเมื่อมีคนแปลกหน้าเข้ามาสัมผัส 3) เมื่อเห็นทันตแพทย์กรอฟันหรือถอนฟัน และ 4) เมื่อได้ยินเสียงทันตแพทย์กรอฟัน

โครงการที่ 3 การสำรวจข้อมูลเพื่อเรียนรู้ผู้พิการในเขตรับขอบรับผิดชอบโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่

คณะผู้วิจัย	1. ทพ.ฉัตรพงศ์ ชื่นสุวรรณกุล	โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่
	2. คุณศุภนุช อร่ามศรี	โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่
	3. ทพ.พันธกานต์ อาสาสรรพกิจ	โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่
	4. อ. ทพญ.ดร.ณิ โอวิทยากุล	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
	5. คุณชรินทร์รัตน์ เกษี	โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้พิการที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่ ประมาณ 41 คน ได้รับการดูแลเยี่ยมบ้านโดยพยาบาลจากศูนย์ช่างคลาน และ ทีมอาจารย์แพทย์ นักศึกษาแพทย์จากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ใน 1 เดือนที่ผ่านมาได้เข้าไปเยี่ยมบ้านเพื่อดูปัญหาในช่องปาก เพื่อหาทางช่วยเหลือเท่าที่จะเป็นไปได้ กลับพบปัญหาว่าผู้ป่วยที่พิการไม่รับรู้ว่าเป็นปัญหาใหญ่ ผู้ดูแลก็มีความคิดที่เป็นภาระในการจะนำผู้ป่วยมาออกมารักษาโรคในช่องปากที่โรงพยาบาลเทศบาล

วัตถุประสงค์

การศึกษาโครงการนี้ต้องการเก็บข้อมูล เรียนรู้เพิ่มเติมว่า ปัญหาอะไรเป็นปัญหาลำดับแรกของผู้ป่วย โดยไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องทางทันตกรรม จะทำการช่วยเหลือได้อย่างไร ปัญหาในส่วนช่องปากมีอะไรบ้างที่ควรจะได้รับการแก้ไขรวมไปถึงแนวทางที่คาดว่าจะทำเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี

วิธีเก็บข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประจำตัวผู้ป่วย เพื่อให้ทราบถึงประวัติการแพทย์ ข้อมูลการแพทย์ ข้อมูลผู้ดูแล และข้อมูลอื่นๆ ตลอดจนประวัติการถูกเยี่ยมบ้าน
2. ในช่วงแรกเข้าร่วมทีมกับทีมคณะอาจารย์และนักศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อบูรณาการร่วมกันในทีม เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้พิการ ทั้งในแง่สุขภาพทั่วไปและสุขภาพฟัน
3. การเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งจะพยายามจัดเก็บรายละเอียดว่าอะไร คือบทเรียนที่ต้องทบทวนในการออกหน่วยในครั้งนั้นเพื่อกลับไปปรับปรุงในครั้งต่อไป อะไรคือข้อดีที่ทำได้ดี และเกิดความภาคภูมิใจในการออกหน่วยในครั้งนั้น

ข้อมูลโครงการ

1. พื้นที่ศึกษา คือ เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ที่โรงพยาบาลเทศบาลรับผิดชอบ คือ ตำบลช้างม่อย ตำบลท่าศาลา ตำบลหนองหอย
2. รูปแบบการวิจัย โดยปัจจุบันมีผู้พิการที่ต้องดูแลประมาณ 30-50 คน ทำการสำรวจเชิงรุกเข้าถึงบ้านคนไข้พิการร่วมกับพยาบาลประจำศูนย์ฯ ช่างคลาน ในบางครั้งออกพร้อมกับทีมนักศึกษาและอาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
3. แนวคิดกรอบการทำงาน
 - ประเด็นพัฒนา: รูปแบบการทำงานเชิงรุกร่วมกับทีมวิชาชีพอื่น ๆ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการทำงานในแต่ละแบบเช่น
 - การออกหน่วยร่วมกับ อาจารย์และนักศึกษาแพทย์
 - การออกหน่วยร่วมกับ พยาบาลศูนย์ช่างคลาน
 - การออกหน่วยแบบคนเดียว
 - ทบทวน พัฒนา องค์ความรู้ เพิ่มเติม โดยอาจได้จากการพบผู้มีความรู้ในทีม

วิธีการเก็บข้อมูล

ใช้แบบสอบถาม และข้อมูลจากแฟ้มการเยี่ยมบ้าน

ผลการศึกษา

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง 59% เพศชาย 41% ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 81 – 90 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.00 รองลงมาอายุระหว่าง 61 – 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.00

ลักษณะความพิการ พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะความพิการการเคลื่อนไหว ร้อยละ 72.00 รองลงมาเป็นความพิการทางสติปัญญา ร้อยละ 16.00 พิกการการได้ยิน ร้อยละ 9.00 พิกการด้านจิตใจ ร้อยละ 2.00 และ พิกการด้านการมองเห็น 1.00

วิธีการจำแนกความพิการ : อ้างอิงพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 ดังนี้

- 1) ความพิการทางการเห็น
- 2) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- 3) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
- 4) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก
- 5) ความพิการทางสติปัญญา
- 6) ความพิการทางการเรียนรู้

ด้านความเป็นอยู่ ผู้พิการอยู่ติดบ้าน ร้อยละ 56.00 ติดเตียง ร้อยละ 44.00 ผู้ดูแลส่วนมากเป็นลูก ร้อยละ 43.00 รองลงมาได้แก่ สามี หรือ ภรรยา ร้อยละ 27.00 เป็นพ่อหรือแม่ ร้อยละ 19.00 เป็นพี่หรือน้อง ร้อยละ 6.00 และ หลาน ร้อยละ 5.00

แนวทางการนำข้อมูลการจำแนกไปใช้ คือ ใช้ในการจัดความถี่ในการเยี่ยมบ้าน จัดกิจกรรมเข้าไปในแต่ละกลุ่มให้เหมาะสม (นศพ., เทศบาล, อสม.) และเข้าไปช่วยจัดสิ่งแวดล้อม ในบางกลุ่ม

โครงการที่ 4 พฤติกรรมการดูแลช่องปากของเด็กนักเรียนชั้น ป.6 ของโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร

- คณะผู้วิจัย
1. ทพ.ณัฐวุฒิ อุตรัสก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
 2. คุณยุพิน สุกันธา โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร เชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้รับมอบหมายให้ดูแลสุขภาพช่องปากรวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องของเด็กนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร เชียงใหม่ เพราะว่ามีเด็กนักเรียนที่มีฟันผุ และกลุ่มที่ไม่มีฟันผุเลยอยากศึกษาพฤติกรรมว่าเด็กแต่ละกลุ่มนั้นมีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างไร

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร

วิธีการและรายละเอียดกิจกรรม

1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนโรงเรียนโสตตอนุสารสุนทรโดยทันตแพทย์ โดยใช้รูปแบบฟอร์มการตรวจของสำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่
2. นำข้อมูลที่ได้เข้าสู่โปรแกรม Excel โดยนักสถิติและวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิเคราะห์เป็นเชิงพรรณนา
3. ให้การรักษาสุขภาพช่องปากนักเรียน (ชุด อุด ถอน เคลือบฟลูออไรด์ และหลุมร่องฟัน)
4. แจกแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่นักเรียน

วิเคราะห์ข้อมูล

1. กลุ่มเป้าหมาย นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
2. จำแนกเป็นกลุ่มเด็กฟันดี 39 คน ไม่พบฟันผุ หรือ ฟันอุดแล้วผุ และกลุ่มเด็กฟันไม่ดี 43 คน มีฟันผุ หรือฟันอุดแล้วผุ อย่างน้อย 1 ซี่
3. แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากแบบสอบถามที่ใช้สอบถามพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงสภาวะช่องปากของเด็กนักเรียนทุกชั้นปีของเด็กนักเรียนโรงเรียนโสตตอนุสารสุนทร
2. นำข้อมูลที่ได้ศึกษาไปวางแผน จัดกิจกรรมและรักษาสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

แบบสอบถามที่ใช้สอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีดังนี้

แบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป

- ระดับชั้น
 - ☐ ประถมศึกษาปีที่ 4
 - ☐ ประถมศึกษาปีที่ 5
 - ☐ ประถมศึกษาปีที่ 6
- เงินค่าขนมและเครื่องสำอางนักเรียนต่อวัน
 - ☐ 1 – 10 บาท ☐ 11 – 20 บาท
 - ☐ 21 – 30 บาท ☐ 31 – 40 บาท
 - ☐ 40 บาทขึ้นไป
- สุขภาพช่องปากของนักเรียน
 - ☐ ดี ☐ ไม่ดี
- นักเรียนเคยขาดเรียนเพราะปวดฟัน
 - ☐ เคย ☐ ไม่เคย
- นักเรียนเคยไปรับการรักษาโรคในช่องปาก (6 เดือนที่ผ่านมา)
 - ☐ เคย ☐ ไม่เคย
- นักเรียนเคยได้รับการตรวจฟัน (1 ปีที่ผ่านมา)
 - ☐ เคย
 - ☐ ครู
 - ☐ ทันตบุคลากร
 - ☐ ไม่เคย
- นักเรียนได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์การแปรงฟัน
 - ☐ ครู ☐ ผู้ปกครอง
- การเตือนให้นักเรียนแปรงฟันที่บ้าน
 - ☐ มี ☐ ไม่มี
- การได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - ☐ ทันตบุคลากร ☐ ครู
 - ☐ ผู้ปกครอง ☐ อ่านหนังสือ

ความรู้ของนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- อาหารที่มีน้ำตาลทำให้เกิดฟันผุ
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- โรคเหงือกอักเสบเกิดจากการมีขี้ฟันหรือคราบฟันมาก
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- เมื่อเป็นโรคฟันผุ เราระยะเริ่มแรก จะไม่มีอาการใด ๆ
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- ในการแปรงฟัน เราควรบีบยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มาก ๆ เพื่อฟันจะได้แข็งแรง
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- วิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง คือ แปรงดูไปจนทั่วทุกซี่
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- เราควรแปรงฟันนานอย่างน้อย 1 นาที เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุ
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- นมเปรี้ยวเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย
 - ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ทัศนคติของนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- ถ้าอิมเอบเรสฟันมา เราสามารถอิมแปรงของเพื่อนใช้ก่อนได้
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- ถ้าเรามีฟันคุดตั้งแต่วัยเด็ก จะทำให้เรามีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- การบ้านปาก สามารถกำจัดขี้ฟันหรือคราบฟันได้
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- ถ้าเรากินผลไม้ที่มีน้ำหรือเส้นใยมาก จะช่วยทำความสะอาดฟันได้
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- การแปรงฟันนาน ๆ แม้ไม่ถูกวิธี ก็ทำให้ฟันสะอาดได้
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- โรคฟันผุมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

- เราควรไปอุดฟันเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

การปฏิบัติของนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- แปรงฟันตอนเช้าถึงคืนนอน
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
- แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
- แปรงฟันก่อนนอน
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
- ส่องกระจกตรวจฟันและความสะอาดช่องปากด้วยตนเอง
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง

พฤติกรรมของนักเรียนในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และโทษต่อฟัน

- ดื่มนมรสจืด
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง
- ดื่มนมรสหวานหรือรสช็อคโกแลต
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง
- ดื่มนมเปรี้ยว
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
- ดื่มน้ำอัดลม
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง
- ดื่มน้ำหวาน/น้ำผลไม้
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง

- กินลูกอม/ของดี
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง
- กินช็อคโกแลต/ขนมที่เคลือบช็อคโกแลต
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง
- กินขนมถุง/ขนมกรุบกรอบ
☐ ทุกวัน ☐ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
☐ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ทำ
☐ นาน ๆ ครั้ง

ผลการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน

จากการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน จำนวน 243 คน แบ่ง เป็น ชาย 137 คน หญิง 106 คน ผลการตรวจ พบว่า มีเด็กนักเรียน ฟันผุ 159 คน (65.43%) ฟันไม่ผุ 84 คน (34.57%) เป็น ชาย ที่มีฟันผุ 89 คน ฟันไม่ผุ 48 คน เป็นหญิงที่มีฟันผุ 70 คน ฟันไม่ผุ 36 คน

ระดับชั้นอนุบาล มีฟันผุ 4 คน (33.3%) ไม่มีฟันผุ 8 คน (66.7%) เป็นชาย ที่มีฟันผุ 3 คน ฟันไม่ผุ 5 คน เป็นหญิงที่มีฟันผุ 1 คน ฟันไม่ผุ 3 คน

ระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้น มีฟันผุ 35 คน (83.3%) ไม่มีฟันผุ 7 คน (16.7%) เป็นชาย ที่มีฟันผุ 18 คน ฟันไม่ผุ 6 คน เป็นหญิงที่มีฟันผุ 17 คน ฟันไม่ผุ 1 คน

ระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย มีฟันผุ 30 คน (63.8%) ไม่มีฟันผุ 17 คน (36.2%) เป็น ชาย ที่มีฟันผุ 21 คน ฟันไม่ผุ 9 คน เป็นหญิงที่มีฟันผุ 9 คน ฟันไม่ผุ 8 คน

ระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น มีฟันผุ 43 คน (52.4%) ไม่มีฟันผุ 39 คน (47.6%) เป็นชาย ที่มีฟันผุ 24 คน ฟันไม่ผุ 21 คน เป็นหญิงที่มีฟันผุ 19 คน ฟันไม่ผุ 18 คน

ระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย มีฟันผุ 43 คน (71.7%) ไม่มีฟันผุ 17 คน (28.3%) เป็นชาย ที่มีฟันผุ 21 คน ฟันไม่ผุ 9 คน เป็นหญิงที่มีฟันผุ 22 คน ฟันไม่ผุ 8 คน

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

จำแนกเป็นกลุ่มเด็กฟันดี 39 คน ไม่พบฟันผุ หรือ ฟันอุดแล้วผุ และกลุ่มเด็กฟันไม่ดี 43 คน มี ฟันผุ หรือฟันอุดแล้วผุ อย่างน้อย 1 ซี่

จากการวิเคราะห์แบบสอบถาม พบว่า

1. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1- 3 ของโรงเรียนโสตตุนสารสุนทร อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 70.5 เนื่องมาจากได้รับความรู้อย่างต่อเนื่อง จาก ชั้นประถมศึกษาจนถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

2. ทศนคติการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 อยู่ ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 43 โรงเรียนมีมาตรการในการควบคุมการขายขนมกรุบกรอบในโรงเรียน และยังมี การรับประทานผลไม้แทนอาหารว่าง อีกทั้งมีการอบรมแกนนำนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปากและมี โครงการที่ช่วยน้อมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหาร

3. การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดฟันผุของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65 เพราะมีบุคลากรทันตสาธารณสุขเข้าไปให้ความรู้เรื่องการบริโภค อาหาร การดูแลสุขภาพช่องปากให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งทางโรงเรียนไม่มีนโยบายในการ รับประทานอาหารระหว่างมื้ออาหาร

ผู้วิจัยมีข้อมูลการตรวจฟันของนักเรียน โดยคาดว่าจะแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก เป็น กลุ่มที่ไม่ค่อยมีปัญหาฟันผุ กลุ่มสอง เป็นกลุ่มที่มีปัญหาฟันผุมาก โดยต้องการสังเกตพฤติกรรมของสองกลุ่มว่า มีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างไร ซึ่งมีข้อสันนิษฐานว่า เด็กฟันดี อาจเป็นเด็กกลุ่มหัวหน้าโครงการที่ได้รับการ ฝึกอบรม และอาจพิจารณาไปถึงลักษณะการแปลงฟันของเด็กว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ และสังเกตโรคที่เด็ก เป็นร่วมด้วย

โครงการที่ 5 รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้พิการของทีมสหสาขาวิชาชีพ

- คณะผู้วิจัย 1. ทพญ. อรุณฯ ตันจจำริญ ทันตแพทย์ โรงพยาบาลแม่แตง เชียงใหม่
2. นางสาวกนกทอง สุวรรณบุลย์ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแม่แตง
3. นางสาวแคทลียา พจนสุนทร นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแม่แตง

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้บุคลากรสาธารณสุขมีการติดตามไปเยี่ยมดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ภายหลังจากที่โรงพยาบาลทำการรักษาให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ ทำให้ครอบครัวผู้ป่วยสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่จะทำให้ผู้ป่วยต้องกลับมารักษาที่โรงพยาบาลซ้ำแล้วซ้ำอีก ทำให้การฟื้นหายเร็ว ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน เป็นผู้ป่วยที่ควรได้รับการเยี่ยมบ้าน รวมถึงกลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ถูกทอดทิ้ง ซึ่งการขับเคลื่อนดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ

ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย จะดูแลผู้ป่วยในด้านการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูสภาพ การเยี่ยมบ้านโดยการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่ได้ผลดี ต้องมีการร่วมประชุม วางแผน การประสานงานในทีมและกับครอบครัวผู้ป่วย

ศูนย์สุขภาพชุมชนสันมหาพน เครือข่ายโรงพยาบาลแม่แตง เป็นหน่วยงานรับผิดชอบดูแลประชาชนในตำบลสันมหาพน มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ 7,000 คน มีผู้พิการที่ขึ้นทะเบียน 173 คน มีการดำเนินงานเยี่ยมบ้านผ่านมา 2 ปี โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีทีมพยาบาล กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข จากโรงพยาบาลแม่แตง และเจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสันมหาพน (ในปีพ.ศ.2556-2558)

อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ พบปัญหาในเรื่องการจัดสรรเวลาในการเยี่ยมบ้าน ด้วยสาเหตุภาระงานที่ต่างกันของทีม โดยมีการเยี่ยมบ้านของแต่ละวิชาชีพจริง แต่ไม่ได้นำข้อมูลของแต่ละวิชาชีพที่ได้มา นำมารวบรวมเป็นภาพรวม หรือนำมาประชุมร่วมกัน เมื่อเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้านกลับไปแล้วผู้ป่วยและครอบครัวไม่ได้รับรู้ข้อมูลเรื่องราวของตนเอง ส่วนใหญ่เป็นการพูดคุยแก้ไขปัญหที่พบ ขาดการมีส่วนร่วมจากครอบครัว เจ้าหน้าที่จะบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพของตนเอง แล้วนำกลับไปท่หน่วยงานของตน การเยี่ยมบ้านแบบสหสาขาวิชาชีพ ยังขาดรูปแบบที่ชัดเจน

ดังนั้นการศึกษาพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านแบบสหสาขาวิชาชีพของตำบลสันมหาพน ควรได้รับการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว และช่วยให้การทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัว(Family folder)เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพและครอบครัวผู้ป่วย
3. ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน(Human caring theory)ของJean Watson

แนวคิดเกี่ยวกับการใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัว

แฟ้มสุขภาพครอบครัวเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับครอบครัวและชุมชนทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานของชุมชนรู้จักและเข้าใจวิถีชีวิตและศักยภาพของชุมชนรวมทั้งใช้เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัว ข้อมูลการรับบริการและข้อมูลสถานะของสมาชิกแต่ละคน สภาพปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม รวมถึงการค้นหาความต้องการบริการทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการจัดบริการสุขภาพทั้งเชิงรุกเชิงรับ ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาฟื้นฟู ให้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยรวมทั้งช่วยเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยสามารถให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพที่มีอยู่

ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน(Human caring Theory) ของ Jean Watson

ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสันเป็นการดูแลผู้ป่วยที่อาศัยการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การดูแลกับผู้ได้รับการดูแลภายใต้ความรักความเมตตาในความเป็นเพื่อนมนุษย์ สร้างศรัทธาและกำลังใจให้ผู้ป่วย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกรออกมาทั้งทางบวกและลบเพื่อจะได้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยใช้วิธีการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบโดยใช้ศาสตร์และองค์ความรู้มาเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตัวผู้ป่วยเอง สนับสนุนแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพให้เหมาะสมกับผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังในการมีชีวิตอยู่

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ในพื้นที่ตำบล สันมหาพน มีจำนวนผู้พิการที่ขึ้นทะเบียน 173 ราย โดยเลือกผู้พิการ 1 ราย มาทำการวิจัยเป็นการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study model) การศึกษานี้ออกแบบเพื่อให้ได้รับทราบความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ป่วย ในการทำงานเป็นทีม ในการดูแลเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยมีรูปแบบในการใช้แฟ้มสุขภาพเป็นการสื่อสารระหว่างทีม

การเลือกผู้ให้ข้อมูล (Key informant) เลือกผู้ให้ข้อมูลโดยวิธีการสุ่มตามความสะดวก (Convenient randomized sampling)ผู้ให้ข้อมูลมีดังนี้ บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ป่วยและครอบครัว ผู้ดูแลผู้ป่วย

การเก็บรวบรวมข้อมูล(Data collection) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมดังนี้

- การใช้เอกสารที่เกี่ยวข้อง(Documentary research)
- การสัมภาษณ์(Interview)
- การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview)
- การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation)

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

1 เมษายน 2558 ถึง 12 สิงหาคม 2558

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านของทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษารูปแบบการเยี่ยมบ้านของทีมสหสาขาวิชาชีพโดยใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัวเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีม

สรุปการใช้แฟ้มครอบครัว

การใช้แฟ้มครอบครัว สามารถช่วยเชื่อมโยงการทำงานของทีม ได้มากขึ้น ทีมร่วมกันมองประเด็นปัญหาสุขภาพได้ครอบคลุม และต่อเนื่อง และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและ ครอบครัว

แนวทางการฟื้นฟูสภาพ ทางกายภาพบำบัด

กรณีศึกษา : case spinal cord injury

ปัญหาที่พบ คือ ผู้ป่วยอ่อนแรง ขา 2 ข้าง ยืน-เดินไม่ได้ มีแผลกดทับที่สะโพก ใส่สายสวนปัสสาวะ ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้ ไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวจากเตียงลงมารถเข็นได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง และไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวโดยรถเข็น ทำกิจวัตรต่างๆทั้งภายในและภายนอกบ้านได้เอง

มีการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยใช้ Modified Barthel Index

ตัวอย่างแบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Modified Barthel Index)

คะแนน	กิจกรรม	คะแนนที่ได้
	1. การดูแลสุขลักษณะส่วนตัว	
	2. การอาบน้ำ	
	3. การกินอาหาร	
	4. การใช้ห้องน้ำ	
	5. การใส่เสื้อผ้า	
	6. การควบคุมการถ่ายอุจจาระ	
	7. การควบคุมการปัสสาวะ	
	8. การเคลื่อนที่โดยใช้ไม้เท้า หรือไม้เท้า 4 ขาเท่านั้น (กรณีเคลื่อนที่ได้ด้วยตนเอง)	
	8. การเคลื่อนที่โดยใช้รถเข็น (กรณีใช้รถเข็น)	
	9. การเคลื่อนย้าย (เก้าอี้/เตียง)	
	10. การขึ้น-ลงบันได	

เป้าหมายการฟื้นฟูสภาพ คือ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การเกิดแผลกดทับ ข้อต่อติดยึด เพิ่มความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อแขนทั้ง 2 ข้าง สำหรับเตรียมความพร้อมในการฝึกเคลื่อนย้ายตัว ผู้ป่วยสามารถพลิกตะแคงตัวบนเตียงได้ สามารถเคลื่อนย้ายตัวบนเตียงได้ และสามารถเคลื่อนย้ายตัวจากเตียงรถเข็นได้

ประโยชน์ที่ได้จากการใช้แฟ้มสุขภาพ

1. มองปัญหาของผู้ป่วยเป็นองค์รวมมากขึ้น เนื่องจากเดิมทีมสหวิชาชีพมักมองปัญหาเฉพาะเพียงในทางวิชาชีพของตนเอง มีส่วนน้อยที่มองไปถึงปัญหาด้านอื่นๆของผู้ป่วย เมื่อทีมนำแฟ้มสุขภาพมาใช้ก็จะเกิดประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ทำให้บุคลากรในทีมได้รับทราบถึงปัญหาในหลายมิติ ทั้งมิติทางกาย มิติด้านสังคม ตลอดจนมิติด้านเศรษฐกิจและสถานะทางการเงินของผู้ป่วยและครอบครัว การได้รับบริการทางสาธารณสุขจากทีมสุขภาพในพื้นที่ทั้งด้านการรักษาพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) กายภาพบำบัด (นักกายภาพบำบัด) รวมถึงด้านทันตสุขภาพ (ทันตแพทย์)
2. เกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีม บางครั้งทีมสหวิชาชีพไม่สามารถให้บริการพร้อมกันเป็นทีมใหญ่ได้ แต่หากมีข้อมูลที่มีคุณภาพ สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนร่วมกันและช่วยกันแก้ปัญหาที่ผู้ป่วยไม่สามารถแก้ปัญหได้ด้วยตัวเองหรือครอบครัวได้
3. สร้างภาคีเครือข่ายให้เกิดขึ้นในชุมชน เกิดการทำงานร่วมกันเป็นลักษณะภาคีเครือข่ายกับองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆในพื้นที่ ทำงานสอดคล้องกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างครอบคลุมทุกด้าน “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”



ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 การทำงานร่วมกัน ของทีมสหสาขาวิชาชีพ

การทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพพบว่าบุคลากรในทีมมีความเห็นเหมือนกันว่าเป็นการทำงานที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยมากกว่าการเยี่ยมบ้านแบบเดิม โดยให้ข้อมูลดังนี้

1. การทำงานเป็นทีมกับทีมสหวิชาชีพ ทำให้มองปัญหาในช่องปากของผู้ป่วยในมุมมองที่กว้างกว่าเดิม มองไปถึงการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้เวลาไปเยี่ยมบ้านจะสนใจปัญหาอื่นๆของผู้ป่วยนอกจากปัญหาในช่องปาก ทำให้เกิดการช่วยเหลือผู้ป่วยด้านอื่นๆ เช่น การช่วยหารายได้จากการถักไหมพรมของผู้ป่วย การให้กำลังใจผู้ป่วยให้พยายามฝึกช่วยเหลือตัวเอง
2. การเยี่ยมบ้านร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้มองเห็นถึงปัญหาของผู้ป่วยในเชิงลึกและหลากหลายด้านมากขึ้น ไม่มองเพียงปัญหาของวิชาชีพตนเองเพียงด้านเดียว
3. สังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ป่วยมากขึ้น

4. เกิดเป็นเครือข่ายความร่วมมือระหว่างทีมบุคลากรทางการแพทย์และทีมบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาล)

ส่วนที่ 2 การสร้างเครือข่าย

1. เกิดเครือข่ายในชุมชน เช่น กรณีต้องปรับพื้นที่ห้องน้ำให้ผู้ป่วยใช้รถเข็นได้สะดวก บุคลากรในทีมได้ไปปรึกษากับช่างของเทศบาลฯ ทีมเยี่ยมบ้านมีเครือข่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มมาเป็นส่วนหนึ่งของทีมในการปรับสภาพบ้านให้เหมาะสมกับผู้ป่วย, การจัดรถรับ-ส่ง ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล, และการจัดสรรรายได้ให้แก่ผู้ป่วย เป็นต้น

2. เมื่อมองปัญหาเป็นลักษณะสหสาขาวิชาชีพ ทำให้การวางแผนแก้ปัญหา กระบวนการรักษา ผู้ป่วยสามารถมองเป็นองค์รวม โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เกิดเป็นเครือข่ายดูแลผู้ป่วย นำมาใช้เป็นแนวทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้พิการคนอื่นในอำเภอเป็นมาตรฐานการบริการเดียวกัน

ส่วนที่ 3 ผลต่อผู้ป่วยและครอบครัวในการเยี่ยมบ้าน

การไปเยี่ยมผู้ป่วย เน้นให้เห็นบริบทและปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อนำมาปรับให้เข้ากับการดูแลผู้ป่วยในแต่ละราย จากการไปเยี่ยมบ้านของทีม พบว่ามีผลต่อผู้ป่วยและครอบครัว ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยเริ่มลงจากเตียงมานั่งรถเข็น
2. ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะสู้
3. ผู้ดูแล สามารถให้การดูแลได้อย่างถูกต้อง
4. ผู้ป่วยมีกำลังใจและได้คำแนะนำหลายเรื่อง
5. ทำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนความคิดจากเดิมไม่อยากออกไปไหน เป็นยอมไปพบแพทย์เวชกรรมฟื้นฟูสภาพ และอยากช่วยเหลือตนเองให้ได้
6. ทำให้มีการวางแผนร่วมกันทั้งจากทีมเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วย และครอบครัว มองเป้าหมายของผู้ป่วยที่ควรเป็นไปได้ให้เกิดขึ้นร่วมกัน ทำให้เกิดแรงกระตุ้น แรงผลักดัน ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง ไม่มองแต่ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว จากเดิมที่อาศัยความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว (พ่อ+น้อง) ช่วยเหลือตัวเองน้อยมาก ก็เปลี่ยนมาช่วยเหลือตัวเองมากขึ้น

ส่วนที่ 4 การใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัวเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีม

การเยี่ยมบ้านของทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัวเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีม เนื่องจากการไปเยี่ยมบ้านของแต่ละทีมไม่สามารถจัดสรรเวลาไปพร้อมกัน ดังนั้นการสื่อสารโดยใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัว มีผลดังนี้

1. ทำให้ทราบข้อมูลว่าผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลด้านใดบ้าง การประสานงานจึงเป็นไปอย่างรวดเร็วและคนไข้สามารถได้รับบริการทางการแพทย์หลายๆ อย่างในคราวเดียวกัน เกิดความสะดวก และไม่เสียเวลาในการเดินทางออกมานอกบ้านหลายครั้ง
2. แฟ้มสุขภาพครอบครัวจะอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน แฟ้มประจำตัวผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน แฟ้มที่สำนักงานจะบันทึกข้อมูลรวมของทุกสหสาขาวิชาชีพ ฉะนั้นเวลาที่ทีมลงเยี่ยมบ้าน ก็จะทราบข้อมูลของทีมอื่น ทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ส่วนแฟ้มประจำตัวผู้ป่วยที่อยู่ที่บ้าน จะมีข้อมูลที่ต้องการให้ผู้ป่วยทราบ และมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง
3. เป็นการเพิ่มช่องทางการสื่อสารให้กับทีม ช่วยให้ปัญหานั้นสามารถหาแนวร่วมในทีม ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินกิจกรรมบรรลุวัตถุประสงค์ อาจเป็นลักษณะการสื่อสารแบบไขว่กันระหว่างทีมเยี่ยมบ้าน ส่ง

ต่อผู้ป่วยให้กับเครือข่ายสามารถต่อยอดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรท้องถิ่น ศูนย์ฝึกอาชีพ โรงพยาบาลแม่ข่าย มูลนิธิ และองค์กรต่างๆได้

อภิปราย

จากการศึกษาครั้งนี้ประเด็นการเยี่ยมบ้านผู้พิการ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีการสื่อสารระหว่างทีม นอกจากการใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัวเป็นเครื่องมือสื่อสาร การได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างทีม ทำให้ทีมสหสาขาวิชาชีพมองภาพการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ไม่ดูแลผู้ป่วยแบบแยกส่วนตามวิชาชีพของตน ทำให้ทีมมีมุมมองต่อผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเข้าใจมากขึ้น

การสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย ทำให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัวทำให้การดูแลผู้ป่วยของทีมสหสาขาวิชาชีพได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งท้องถิ่นก็มีหน้าที่ดูแลผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสหรือผู้ยากไร้อยู่แล้ว ถ้าเกิดการทำงานร่วมกันกับโรงพยาบาล มีการประชุมร่วมกัน ประสานงานกันในการดูแลผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์มากขึ้น

การที่ทีมสหสาขาวิชาชีพมีการทำงานร่วมกัน รวมถึงการทำงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่น ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเห็นถึงความจำเป็นในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมตามศักยภาพตัวเอง แต่การดูแลผู้ป่วยต้องระวังอย่าให้การดูแลและหวังดี กลายเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัวไม่ต้องการ

การใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัวเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้เห็นความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย เกิดประโยชน์ต่อการทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพทำให้เห็นภาพรวมในการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว

โครงการที่ 6 สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กและวัยรุ่นพิการในโรงเรียนศรีสังวาลย์ในจังหวัดเชียงใหม่

- คณะผู้วิจัย 1. ทพญ.วิริยา หลิดชีวงศ์ โรงพยาบาลสันทราย เชียงใหม่
2. อ.ทพญ.ดร.กันยารัตน์ คอวนิช คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

สุขภาพช่องปากเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพร่างกายและมีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนเราในการดำเนินชีวิต สำหรับกลุ่มเด็กที่มีความพิการนั้นสภาวะช่องปากจะมีความแตกต่างจากกลุ่มเด็กทั่วไป ทั้งนี้เนื่องมาจากความสามารถของร่างกายในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองมีไม่เท่ากับเด็กทั่วไป โดยพบว่ากลุ่มเด็กที่มีความพิการจะมีสภาวะช่องปากที่ไม่ดีเท่ากับกลุ่มเด็กทั่วไป รวมถึงพบความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของความพิการกับสภาวะช่องปาก (Rao, Amitha, & Munshi, 2005)(Jain et al., 2009) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่มีความพิการทางสมองและระดับการศึกษาของผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อสภาวะช่องปากด้วย (Jain et al., 2009)

จากการศึกษาในโรงเรียนการศึกษาพิเศษหรือคลินิกทางทันตกรรมในประเทศต่างๆเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กพิการ โดยใช้เกณฑ์การตรวจขององค์การอนามัยโลก พบผลการศึกษาที่หลากหลาย โดยในกลุ่มเด็กที่มีความพิการทางสมองจะพบเด็กมีอนามัยในช่องปากในระดับปานกลาง (Fair) และไม่ดี (Poor) และมีค่าเฉลี่ยฟันผุนอกุดในเด็กอายุ 12-15 ปี 1.50 ± 2.13 ซี่ต่อคน (DMFT) และ 1.90 ± 2.58 ด้านต่อคน (DMFS) (Jain et al., 2009) ในขณะที่เด็กพิการที่มีผู้ปกครองมีระดับการศึกษาใน

ระดับปานกลางถึงสูงและอาศัยในพื้นที่เมืองจะมีค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุดในฟันน้ำนมและฟันแท้ต่ำกว่า (Oredugba & Akindayomi, 2008)

โรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่และอยู่ในเขตรับผิดชอบทางสาธารณสุขของโรงพยาบาลสันทราย โดยทางโรงพยาบาลจะเข้าไปให้บริการตรวจสุขภาพอนามัยในช่องปากของเด็กนักเรียนเป็นประจำทุกปี และรายงานผลการสำรวจให้แก่ทางจังหวัดต่อไป ในแต่ละปีจะมีเด็กนักเรียนที่มีความพิการเข้ามาศึกษาที่โรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่ และมีความแตกต่างของความพิการรวมถึงอนามัยในช่องปาก ด้วยเหตุนี้ทางโรงพยาบาลสันทรายร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์จึงมีความสนใจที่จะศึกษาสภาวะช่องปากของเด็กนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่เพื่อนามาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหามาตรการในการป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสมกับเด็กนักเรียนแต่ละคนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจสภาวะช่องปากของนักเรียนโรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่

พื้นที่ดำเนินการ

โรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่

ระยะเวลา

เมษายน 2558 ถึง สิงหาคม 2558

กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียน โรงเรียนศรีสังวาลย์จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 190 คน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. การปรับมาตรฐานในการตรวจโดยการฝึก One-day training
2. จัดเตรียมแบบสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ของการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 7
3. การตรวจฟัน ใช้การตรวจฟันตามการตรวจแบบ International Caries Detection and Assessment System (ICDAS II) ส่วนการตรวจอนามัยในช่องปากใช้ดัชนี OHI-S
4. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

สุขภาพช่องปากเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพร่างกาย การที่คนเรามีสุขภาพช่องปากที่ดีย่อมส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การเกิดฟันผุค่อนข้างสูง โดยสูงกว่าผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของประเทศไทย (Bureau of Dental Health, 2013) และหลายการศึกษา (Jain et al., 2009)(Oredugba & Akindayomi, 2008)(Altun et al., 2010) อย่างไรก็ตามก็พบว่าถึงแม้จะมีค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุดทั้งในฟันแท้และในฟันน้ำนมสูงกว่าที่อื่น แต่พบว่ามีค่าเฉลี่ยฟันผุที่ต่ำ รวมถึงมีเด็กที่ไม่พบฟันผุในปากสูงกว่าที่อื่น (Altun et al., 2010) สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า เด็กพิการเหล่านี้ถึงแม้อาจจะมีความสามารถทางกายที่ไม่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ แต่ด้วยเหตุที่ทางโรงพยาบาลสันทรายซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลได้เข้ามาบริการทางทันตกรรมเป็นประจำทุกปี การเกิดฟันผุจึงพบในระดับที่

น้อยอีกทั้งเด็กส่วนใหญ่อาศัยในโรงเรียนจะกลับบ้านในช่วงวันหยุดหรือปิดภาคการศึกษา อย่างไรก็ตามจากการตรวจอนามัยในช่องปากยังพบว่าอนามัยช่องปากโดยรวมมีค่าที่สูงอยู่ แสดงให้เห็นว่าความพิการทางกายยังเป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอยู่ ดังนั้นผู้ดูแลและผู้ปกครองจะต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้มีการศึกษาที่พบว่าเด็กที่อยู่ในสถานดูแลเด็กพิเศษ หรือ อยู่ในพื้นที่เมืองจะมีสุขภาพช่องปากที่ต่ำกว่าเด็กที่อยู่กับพ่อแม่ โดยเฉพาะพ่อแม่ที่มีระดับการศึกษาไม่สูงมากนัก (Oredugba & Akindayomi, 2008)(Vellappally et al., 2014) ด้วยเหตุนี้จึงมีคำแนะนำว่าทางหน่วยงานสาธารณสุขควรมีโปรแกรมดูแลสุขภาพช่องปากที่มีความเฉพาะเจาะจงในโรงเรียนหรือสถานดูแล รวมถึงผู้ปกครองของเด็กพิการเหล่านี้ด้วย นอกจากนี้ควรจัดให้มีบริการทางทันตกรรมที่สม่ำเสมอและสามารถเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก (Jain et al., 2009)(Oredugba & Akindayomi, 2008)

โครงการที่ 7 แนวทางดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ

- คณะผู้วิจัย 1. คุณขวัญหทัย บุญชู สถาบันแมคเคนเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ จ.เชียงใหม่
2. รศ.ทพญ.ดร.พัชรารวรรณ ศรีศิลปนันท์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ศาสตราจารย์ไตรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์ สถาบันแมคเคนเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ จ.เชียงใหม่
4. คุณรัตนา บัวลอย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

สถาบันแมคเคนฯ มีผู้สูงอายุทั้งหมด 90 คน เป็นชาวต่างชาติ 20 คน เป็นอดีตผู้ป่วยโรคเรื้อนประมาณ 30 คน ไม่มีทันตแพทย์ให้การดูแลเป็นประจำ ความน่าสนใจของการศึกษาและเริ่มต้นดำเนินการด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากลักษณะพื้นที่ที่มีความพร้อมซึ่งสามารถทำเป็นโครงการต้นแบบเกี่ยวกับ Oral health care In long term care

จุดเด่น คือ สถาบันแมคเคนฯ มีความพร้อมในเรื่องพื้นที่ เป็นพื้นที่ที่สามารถให้การดูแลในทางปฏิบัติจริง โครงการนี้จึงเริ่มต้นจากพื้นที่ที่มีความสมบูรณ์ระดับหนึ่งที่ต้องการเติมเต็มให้พร้อมสมบูรณ์มากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุ ทางด้านสุขภาพร่างกาย และศึกษาวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้ดูแล และโดยผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

รายละเอียดผู้สูงอายุ

สภาพร่างกายของผู้สูงอายุ มีความพิการที่มีสาเหตุมาจากโรคเรื้อน (Leprosy) เช่น ปลายงมูกหาย ไม่มีนิ้ว พิการครึ่งท่อน อัลไซเมอร์ แขนขาอ่อนแรง เป็นต้น

ผู้ดูแล

ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ดูแล รวมทั้งหมด 7 คน รับผิดชอบผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ประจำเตียงอยู่ คอยให้การช่วยเหลือคอยดูแลผู้สูงอายุ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ทำทุกอย่าง เช่น ช่วยถอนขนตา ตัดผมโกนหนวด เปลี่ยนเสื้อผ้า

ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน

ส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป บางคนจะไม่มีฟันเลย บางคนมีฟันเป็นบางซี่ และบางคนใส่ฟันปลอม

1. ผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันเลย : วิธีการดูแลรักษาช่องปาก คือ บ้วนปาก ใช้ผ้าพันกับมือแล้วถูเหงือก ใช้นิ้วมือถูเหงือก ทำความสะอาดฟันวันละ 1 ครั้ง เพราะบางคนช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก ต้องอาศัยผู้ดูแลให้การช่วยเหลือ โดยผู้ดูแลใช้ผ้าขนหนูพันมือแล้วถูให้ บางท่านไม่มีแรงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย ผู้ดูแลก็ต้องทำหน้าที่ช่วยถูฟันให้ โดยใช้ผ้าขนหนูพันมือแล้วถูฟันให้ บางท่านที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้ก็ถูฟัน/บ้วนปากด้วยตนเอง

2. ผู้สูงอายุที่มีฟันบางซี่ : วิธีการดูแลรักษาช่องปาก คือ ใช้แปรงฟัน อาบน้ำวันละ 1 ครั้ง พร้อมกับแปรงฟันตอนเช้า เหตุด้วยความพิการ ปัญหาสุขภาพร่างกายความเจ็บป่วย ความชรา ทำให้ผู้สูงอายุบางราย ไม่สามารถป้อนยาสีฟันเองได้ ต้องมีผู้ช่วยคอยป้อนยาสีฟันไว้ให้ แปรงฟันวันละ 1 ครั้ง ในเวลาอาบน้ำตอนเช้า

3. ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันปลอม : วิธีการดูแลรักษาช่องปาก คือ ถอดฟันปลอมออกมาแล้วแปรงทำความสะอาด หรือ เจ้าหน้าที่ถอดฟันปลอมมาทำความสะอาดให้ ตอนอาบน้ำตอนเช้า ผู้สูงอายุกลุ่มเหล่านี้มักจะสามารรถทำความสะอาดฟันปลอม สามารถแปรงฟันปลอมได้เอง ทำความสะอาดฟันปลอมวันละ 1 ครั้ง

4. การดูแลการแปรงฟัน ความพิการด้านอวัยวะที่หายไป เช่น นิ้วมือ เป็นอุปสรรคในการหยิบจับ การป้อนยาสีฟัน บางคนต้องใช้อุปกรณ์เสริม เช่น อุปกรณ์เสริมในการจับช้อนเวลารับประทานอาหาร

ด้านการรับประทานอาหาร

ผู้สูงอายุแต่ละท่านจะรับประทานอาหารที่ต่างกันอย่างออกไป ตามความสามารถในการบดเคี้ยวของฟัน บางท่านที่พอจะมีฟันหรือใส่ฟันปลอม อาหารจะเป็นพวกข้าวต้ม และกับข้าว ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันและไม่ได้ใส่ฟันปลอม จะรับประทานอาหารเหลวปั่น หรือจำพวกข้าวต้ม โจ๊ก แต่ผู้สูงอายุบางส่วนจะชอบรับประทานอาหารข้าวตมนำมาผสมกับของหวานเช่นลอดช่อง เพราะอาจจะมึนรสชาติที่หวาน ถูกปาก ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น

ความช่วยเหลือเพิ่มเติมที่ผู้สูงอายุต้องการ

ได้แก่ การทำฟันปลอม อุปกรณ์เสริมด้านการแปรงฟัน เช่น อุปกรณ์เสริมในการแปรงฟันสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีนิ้ว อุปกรณ์เสริมด้านการรับประทานอาหาร เช่น อุปกรณ์เสริมช้อนในการรับประทานอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีนิ้ว

ตัวอย่างข้อมูลผู้สูงอายุ

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ภูมิลำเนา	อายุ	โรคประจำตัว/ความพิการ	สภาพฟัน	การดูแลฟัน	การช่วยเหลือ
1	นางเลียง เทพรานี	เพชรบุรี	89	- ลูกเองไม่ได้ - รับประทานอาหารเองไม่ได้	ไม่มีฟันเลย	- ใช้ผ้าชุบน้ำแล้วถู - บ้วนปาก	ต้องมีผู้ดูแลคอยช่วยเหลือ - ป้อนข้าว - ถูฟัน
2	นางจาร์พันธ์ กันทะวงศ์	เชียงใหม่	83	- ลูกเองช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย - ทานอาหารเองได้ แต่จะมีหกละเอะบ้าง	มีฟันอยู่บ้างเล็กน้อย	แปรงฟันด้วยตนเองได้ตามอัตรภาพ	ผู้ดูแลบิบบยาสีฟันให้ (บิบบเองไม่ได้)
3	นาง ไช้เสียง แซ่เตียง	เชียงใหม่	77	อัลไซเมอร์	ไม่มีฟันเลย	- ใช้มีดถูได้เอง - บ้วนปาก	ช่วยเตรียมน้ำสำหรับบ้วนปาก
4	ลุงทา ภูโน		93	ไม่มีนิ้วมือ (เวลารับประทานอาหารต้องใช้อุปกรณ์ข้อพิเศษ)	ใส่ฟันปลอม	ถอดฟันปลอมออกมาแปรง (แปรงเองไม่ได้)	- ผู้ดูแลช่วยแปรงฟันปลอมให้ - เวลารับประทานอาหารต้องใช้อุปกรณ์ข้อพิเศษ

สิ่งที่ทางแมคเคนอยากได้รับการสนับสนุน

อยากให้มีทันตแพทย์หรือหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เข้ามาช่วยตรวจ และ ดูแลสุขภาพช่องปากให้ผู้สูงอายุ อยากให้ช่วยสอนการดูแลเรื่องช่องปากของผู้สูงอายุแต่ละประเภท และการสนับสนุนด้านอุปกรณ์

โครงการที่ 8 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน

- คณะผู้วิจัย 1. ทพญ.วรรณศรี แก้วปินตา โรงพยาบาลหางดง จ.เชียงใหม่
2. ทพญ.นพวรรณ ทองทับ โรงพยาบาลหางดง จ.เชียงใหม่

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการโดยทีมสหวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของชุมชน

วิธีการเก็บข้อมูล

1. สํารวจข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน (ข้อมูลทั่วไปและบริบท) จัดทำแผนผังเครือญาติและแผนที่เดินดิน
2. สํารวจสภาวะสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
3. ประชุม care giver ในชุมชนที่ผ่านการอบรมความรู้ หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอำเภอทางดง เพื่อวางแผนการดูแลในชุมชน
4. จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงและผู้พิการ เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยติดเตียง/ผู้พิการ
5. จัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพที่เหมาะสม
6. เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและผู้พิการ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพและ care giver
7. ประเมินผล

ช่วงระยะเวลาดำเนินการ

เมษายน – กรกฎาคม 2558

กระบวนการเยี่ยมบ้านของทีมโรงพยาบาลทางดง

ทีมเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วย สหวิชาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและนักกายภาพบำบัด (เสริมด้วยพยาบาลจิตเวชในกรณีจำเป็น) กำหนดการเยี่ยมทุกบ่ายวันพฤหัสบดี โดยเลขาทีมคือ พยาบาลฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวชุมชนที่รับผิดชอบงานเยี่ยมบ้านและกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เยี่ยม นำมาวิเคราะห์สรุป case วางแผนการดำเนินการและเป้าหมายของการดูแล และดำเนินการตามแผน

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน

Case เยี่ยมบ้านรายที่ 1

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 66 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ นับถือศาสนาพุทธ ประวัติความเจ็บป่วยโดยย่อ คือ ปี 2546 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง รับประทานยาที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ปี 2549 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน รับประทานยาที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เดือนมิถุนายน 2557 ผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยอาการชักขาอ่อนแรง มุมปากขวาตก พูดไม่ชัดจากหกล้ม ศีรษะไม่กระแทกพื้นส่งตัวต่อไปโรงพยาบาลประสาท 10 วันต่อมาได้ส่งตัวกลับมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ผู้ป่วยยังคงมีอาการชักขาอ่อนแรง เดินเองไม่ได้ช่วยเหลือตนเองได้พอควร หลังจากผู้ป่วยกลับบ้าน พบว่ามี moderate Depression มี Suicidal Idea นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ญาติพามาตรวจได้ยาไปทาน แต่ไม่ได้รับยาต่อเนื่อง

เจ็ดเดือนก่อน ผู้ป่วยขาดยา ขณะเยี่ยมบ้านผู้ป่วยพบความดันโลหิตสูง 187/122 mmHg อาการทั่วไปคงเดิม ชักขาอ่อนแรง เดินเองไม่ได้ ประสานให้รถกู้ภัยเทศบาลนำส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง 1 สัปดาห์ต่อมาเยี่ยมบ้านผู้ป่วยความดันโลหิต 165-7/106-11 mmHg ผู้ป่วยบอกว่ายังไม่ได้ทานยาและจะพูดซ้ำๆ ถึงภรรยาที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุโดนรถชนบริเวณหน้าบ้านตนเอง จากการสอบถามบุตรที่ดูแลเล่าให้ฟังว่าผู้ป่วยจะดื่มสุรา 3-4 วัน/สัปดาห์ ถ้าวันไหนไม่ดื่มจะเอะอะโวยวายขว้างปาสิ่งของ ขอบนั้งหน้าบ้านเพื่อเรียกเพื่อนบ้านไปซื้อสุรามาให้ดื่ม และบุตรมีความเข้าใจว่าถ้าผู้ป่วยยังดื่มสุราอยู่ถึงจะให้ทานยาก็ไม่มีประโยชน์ในด้านผลการรักษาจึงไม่ได้จัดยาให้ผู้ป่วยทาน จากการตรวจสุขภาพช่องปากพบว่า มีคูสบ

ฟันหลัง 4 คู่สบ มีฟันผุ 6 ซี่ poor oral hygiene เนื่องจากไม่มีการทำความสะอาดช่องปากใดๆ ไม่ได้แปรงฟันแต่มีอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก คือ แปรงสีฟัน แปรงซอกฟัน ไม่ได้อาบน้ำ

การวิเคราะห์ผู้ป่วยแบบ patient-centred medicine : PCM5

1. เข้าใจคน (Understand the whole person) ผู้ป่วยเป็นใคร : ชายไทยอายุ 66 ปี ร่างกายชีกขาวอ่อนแรง ลักษณะครอบครัว : อยู่กับลูกสาวคนเล็ก มีการสูญเสียภรรยา ลักษณะชุมชน/วัฒนธรรม : ชุมชนต่างจังหวัด													
2. เป็นโรคอะไรบ้าง(Explore disease) 1. HT 2. DM 3. Stroke 4. Alcohol dependent	ไม่สบายอย่างไรบ้าง (Understand illness) คิดว่าเป็นอะไร : พิกการ รู้สึกอย่างไร : ไร้ค่า ทำอะไรได้บ้าง : ช่วยเหลือตัวเองได้พอควร อยากให้ช่วยอะไร : อยากรู้สึกผ่อนคลาย ลดเครียด												
3. ร่วมกันหาทางออก (Finding common ground) <table> <tr> <th>ลำดับความสำคัญของปัญหา (Problem priorities)</th><th>เป้าหมายการดูแลแต่ละปัญหา (Goal of Rx)</th></tr> <tr> <td>1. ความดันโลหิตสูง</td><td>1. การได้รับยาตามแผนการรักษา</td></tr> <tr> <td>2. ตึ่มสุราเป็นประจำ</td><td>2. ลดการตึ่มสุรา</td></tr> <tr> <td>3. ซึมเศร้าจากอาการป่วยและภรรยาตาย</td><td>3. ลดความเครียด ผ่อนคลาย</td></tr> <tr> <td>4. เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากชีกขาวอ่อนแรง เอาใจใส่ดูแลมากขึ้น</td><td>4. ครอบครัวและเพื่อนบ้านให้ความสนใจ/</td></tr> <tr> <td>5. Poor oral hygiene</td><td>5. ให้สามารถดูแลตนเองได้มากขึ้น รวมทั้งดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง</td></tr> </table>		ลำดับความสำคัญของปัญหา (Problem priorities)	เป้าหมายการดูแลแต่ละปัญหา (Goal of Rx)	1. ความดันโลหิตสูง	1. การได้รับยาตามแผนการรักษา	2. ตึ่มสุราเป็นประจำ	2. ลดการตึ่มสุรา	3. ซึมเศร้าจากอาการป่วยและภรรยาตาย	3. ลดความเครียด ผ่อนคลาย	4. เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากชีกขาวอ่อนแรง เอาใจใส่ดูแลมากขึ้น	4. ครอบครัวและเพื่อนบ้านให้ความสนใจ/	5. Poor oral hygiene	5. ให้สามารถดูแลตนเองได้มากขึ้น รวมทั้งดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง
ลำดับความสำคัญของปัญหา (Problem priorities)	เป้าหมายการดูแลแต่ละปัญหา (Goal of Rx)												
1. ความดันโลหิตสูง	1. การได้รับยาตามแผนการรักษา												
2. ตึ่มสุราเป็นประจำ	2. ลดการตึ่มสุรา												
3. ซึมเศร้าจากอาการป่วยและภรรยาตาย	3. ลดความเครียด ผ่อนคลาย												
4. เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากชีกขาวอ่อนแรง เอาใจใส่ดูแลมากขึ้น	4. ครอบครัวและเพื่อนบ้านให้ความสนใจ/												
5. Poor oral hygiene	5. ให้สามารถดูแลตนเองได้มากขึ้น รวมทั้งดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง												
4. จะส่งเสริมสุขภาพและป้องกันอะไรได้บ้าง(Incorporate prevention &health promotion) 1. ชักถามความต้องการช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติ 2. ประเมินสาเหตุของการขาดยา 3. ประเมินความพิการและกายภาพบำบัดเป็นระยะ 4. ประสานผู้นำชุมชน/เพื่อนบ้านในการดูแลผู้ป่วย 5. ประสานสิทธิ์ผู้พิการ													
5. สร้างสัมพันธ์อันดี (Enhancing the patient-doctor relationship) ท่านคิดว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นอย่างไร : ไม่สนใจดูแลตนเอง ไม่สนใจคนรอบข้าง เอาแต่ใจตัวเอง ท่านรู้สึกอย่างไรกับผู้ป่วยรายนี้ : น่าสมเพช เหนื่อยหน่าย ท่านจะอย่างไรจึงจะรู้สึกดีขึ้นขณะดูแลผู้ป่วยรายนี้ : ประสาทเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย													
6. จะทำได้อย่างไรในสภาพความเป็นจริงของท่าน (Being realistic) การบริหารเวลา : เยี่ยมบ้านตามแผนปฏิบัติงาน การสร้างทีมงาน : การเยี่ยมบ้านโดยสหวิชาชีพและเครือข่ายในชุมชน ทรัพยากรอื่นๆ : สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน อสม. ผู้นำชุมชน													

Case เยี่ยมบ้านรายที่ 2

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 46 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ นับถือศาสนาพุทธ แต่งงานแล้วมีลูกสาว 1 คน แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน

ประวัติการเจ็บป่วยโดยย่อ : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง รักษาที่โรงพยาบาลเอกชนในเมือง ตามสิทธิประกันสังคมรับประทานยาไม่สม่ำเสมอและดื่มเหล้าเป็นประจำมีอาการแขนขาอ่อนแรงซีกซ้าย วินิจฉัยเป็น CVA มานาน 10 ปี แล้ว เคยทำกายภาพบำบัดเดินได้โดยใช้ walker แต่ตกบันไดทำให้ผู้ป่วยกลัวไม่เดินอีกเลย นอนบนที่นอนพลิกตัวเองได้ กินข้าวเองได้ กัดรีโมทโทรทัศน์เองได้ ตอนนี้อาศัยอยู่กับพี่ชายอีก 2 คน เป็นตึกแถวและขายอาหารตามสั่ง ภรรยาและลูกมาเยี่ยมมาๆ ครั้ง

เยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 วัดความดันโลหิต 129/92 mmHg สอบถามข้อมูลจากพี่ชาย พบว่าผู้ป่วยไม่ยอมให้อาบน้ำ ไม่ยอมให้ล้างหน้า จะแปร่งฟันให้ก็ไม่ยอมแปร่งและไม่ทำเอง เปลี่ยนเสื้อผ้าครั้งเดือนครั้ง ตอนนี้ผู้ป่วยสามารถกินยาได้เอง จากการสังเกต พี่ชายจะใช้คำพูดที่ไม่ดีกับผู้ป่วย ดุด่า และมีความเครียด สับสนหวั่นไหว ไม่อยากให้ทีมเข้าไปเยี่ยมจะดูแลเองที่ยินยอมให้ผ่าตัดสมองคิดว่าจะหายไม่ได้พิการอย่างนี้ “รู้แบบนี้ไม่เซนต์ผ่าตัดให้หรอก คงจะให้เขาตายไปเลย นี่จะเป็นภาระอีกกี่ปีไม่รู้” การตรวจสุขภาพช่องปากพบว่ามีฟันผุเหลือแต่รากฟัน ไม่ได้แปรงฟัน ไม่มีอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากให้เห็น

โครงการที่ 9 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย

คณะผู้วิจัย 1. ดร. สุพัตรา วัฒนเสน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่นและคณะ

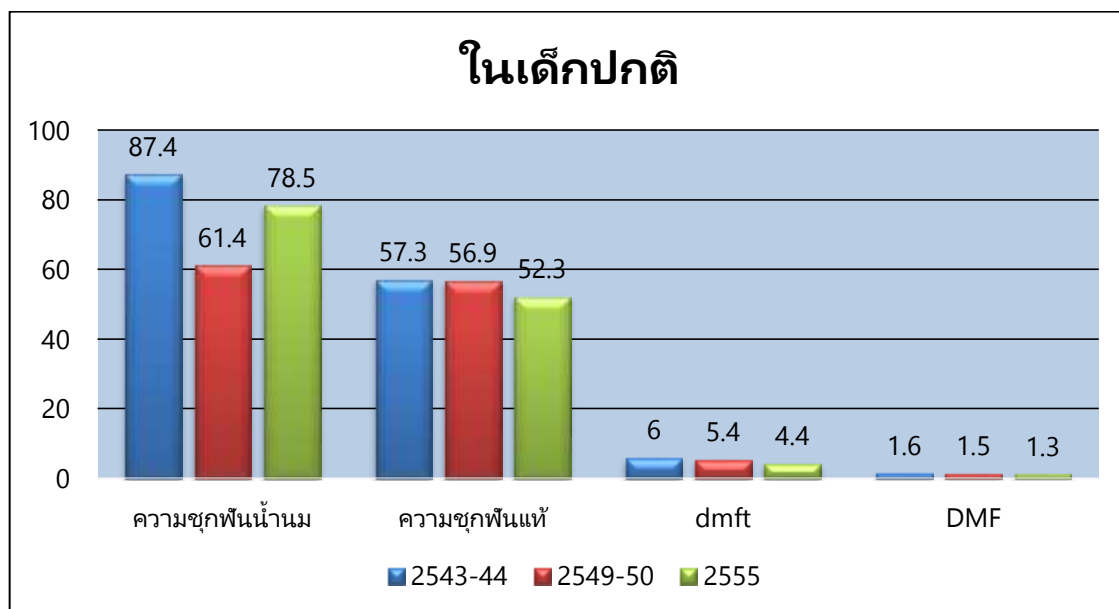
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นวัยที่มีพัฒนาทางร่างกายและสมองอย่างรวดเร็ว ต้องได้รับสารอาหารที่จำเป็น ก่อให้เกิดพลังงาน และพัฒนาการทุกด้าน สุขภาพช่องปากที่ดีส่งผลต่อสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์และพัฒนาการของเด็กที่สมวัย หากมีสุขภาพช่องปาก เช่น โรคฟันผุ ทำให้มีปัญหาการบดเคี้ยว อาการปวด หงุดหงิด เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรค สูญเสียฟันก่อนกำหนด ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ พัฒนาการเรียนรู้ พัฒนาการด้านบุคลิกภาพในช่วงปฐมวัย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพรวมทั้งคุณภาพชีวิตของเด็ก

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ ความชุกของโรคฟันผุ และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในฟันน้ำนมและฟันถาวรในเด็กปกติและเด็กพิการ ระหว่างปี 2543-2557

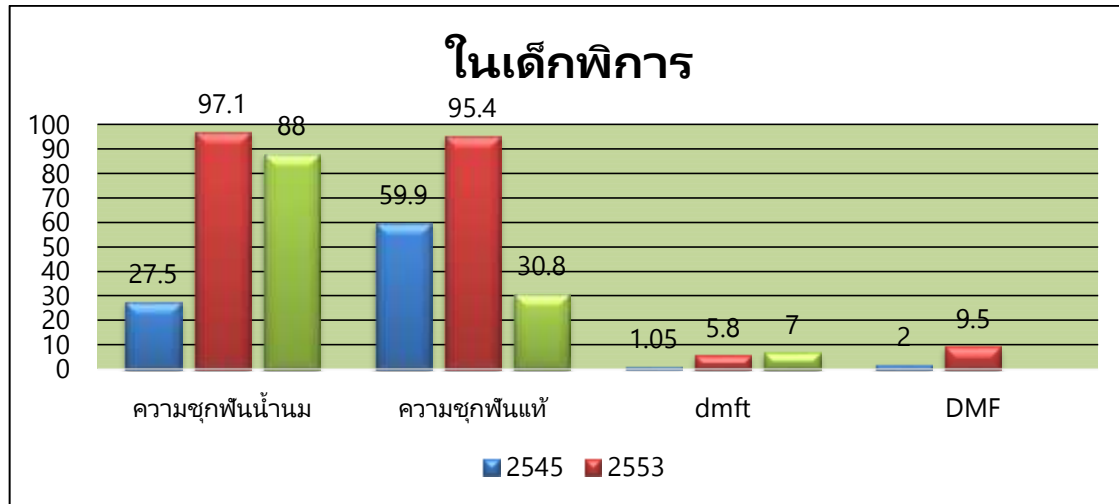
	เด็กปกติ			เด็กพิการ		
	2543-44	2549-50	2555	2545	2553	2557
ความชุกฟันน้ำนม (%)	87.4	61.4	78.5	27.5	97.1	88.0
ความชุกฟันถาวร (%)	57.3	56.9	52.3	59.9	95.4	30.8
dmft	6.0	5.4	4.4	1.05	5.8	7.0
DMFT	1.6	1.5	1.3	2.0	9.5	0.6

แผนภูมิที่1 เปรียบเทียบ ความชุกของโรคฟันผุ และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในฟันน้ำนมและฟันถาวรในเด็กปกติและเด็กพิการ ระหว่างปี 2543-2553



แหล่งที่มา :

- 1: สำรวจสถานะทันตสุขภาพ ครั้งที่ 5 ปี 2543-2544 ในเด็กปกติ
- 2: สำรวจสถานะทันตสุขภาพ ครั้งที่ 6 ปี 2549-2550 ในเด็กปกติ
- 3: สำรวจสถานะสุขภาพช่องปากเด็กพิการ ครั้งที่ 2 ปี 2545
- 4: สำรวจสถานะสุขภาพช่องปากเด็กพิการ จังหอนแก่น ปี 2553
- 5: สำรวจสถานะสุขภาพช่องปากเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษฯ ขอนแก่น 2557 (อายุเฉลี่ย 6 ปี 2 เดือน)

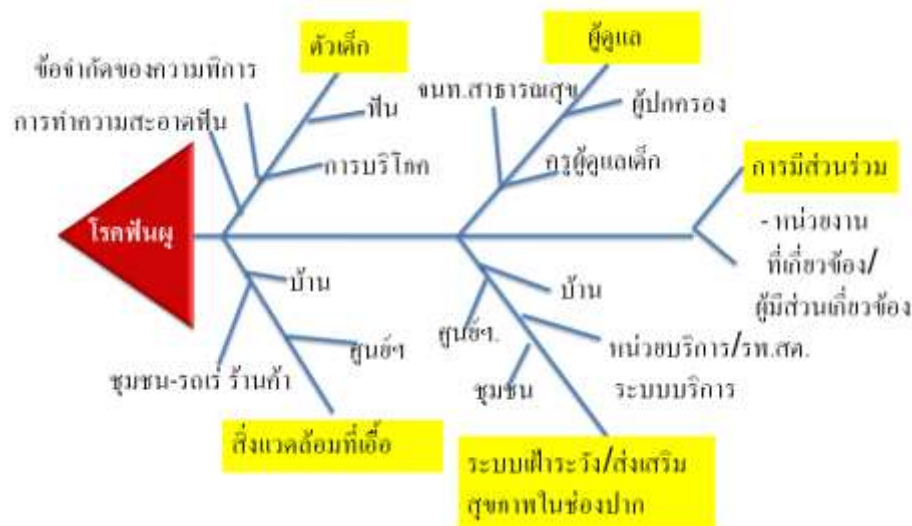


แหล่งที่มา :

- 1: สํารวจสภาวะทันตสุขภาพ ครั้งที่ 5 ปี 2543-2544 ในเด็กปกติ
- 2: สํารวจสภาวะทันตสุขภาพ ครั้งที่ 6 ปี 2549-2550 ในเด็กปกติ
- 3: สํารวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กพิการ ครั้งที่ 2 ปี 2545
- 4: สํารวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กพิการ จังหอนแก่น ปี 2553
- 5: สํารวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษฯ ขอนแก่น 2557 (อายุเฉลี่ย 6 ปี 2 เดือน)

การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุการเกิดโรคฟันผุ

สาเหตุการเกิดโรคฟันผุ เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ตัวเด็ก ผู้ดูแล สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคฟันผุ ระบบเฝ้าระวังหรือระบบส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก และการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังแสดงในแผนภาพ



แผนภาพแสดงปัจจัยสาเหตุการเกิดโรคฟันผุ

สรุปสาเหตุของปัญหา

ระบบการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กพิการ มีองค์ประกอบ และลักษณะ ดังนี้

1. เด็กพิการ : มีข้อจำกัดความพิการ ยังดูแลความสะอาดด้วยตนเองไม่ได้หรือทำได้ไม่มีประสิทธิภาพ
2. ผู้ปกครอง : ความรู้ไม่มาก เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง
3. ครูผู้ดูแลเด็ก : ยังมีความรู้ไม่มาก การปฏิบัติปานกลาง ไม่ได้ควบคุมเรื่องอาหารเสี่ยง ตรวจฟันเฉพาะแรก
4. สิ่งแวดล้อม : สิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย มีร้านค้าตามบ้าน
5. หน่วยงานหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง : ขาดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายด้านทันตสุขภาพ ระบบบริการทันตกรรมไม่รองรับ

การดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ศูนย์เด็ก: การดำเนินการด้านทันตสุขภาพไม่เป็นระบบ
2. ผู้ปกครอง: ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องทันตสุขภาพ
3. เครือข่าย: ยังไม่มีส่วนร่วมหรือบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพฯ
4. หน่วยงานภูมิ และ รพ.สต. : ที่ผ่านมา ยังไม่เข้ามาให้บริการ

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้สำเร็จ_ คือ สร้างการมีส่วนร่วม และเน้นการพึ่งตนเองของชุมชน มากกว่ารอรับบริการจากรัฐ (สุมาลี ไชยแสนหา, 2546; พิกุลพร ภูอาบอ่อน, 2552; วันเพ็ญ มีสัจย์, 2556, จันทร์เพ็ญ เกสรราช, 2557) ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กของผู้ปกครอง การจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก (อนันตยา พลสักรา, 2549; จันทร์เพ็ญ เกสรราชและคณะ, 2554) และหากมีการดูแลทันตสุขภาพอย่างเป็นระบบ สร้างการมีส่วนร่วม พัฒนาโดย AR สู่การเปลี่ยนแปลง

คำถามการวิจัย (Research Question)

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย เป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย (Research Objective)

ความมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากปากของเด็กพิการ ในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ โดยการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองและภาคีเครือข่าย

ความมุ่งหมายเฉพาะ

1. เพื่อศึกษาบริบทของพื้นที่และสถานการณ์ สภาพปัญหา ได้แก่ สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ

2. เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการ
2. เด็กพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากจากผู้ปกครอง ครู ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนอย่างเหมาะสมส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น
3. สามารถนำผลของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการ ไปขยายผลในพื้นที่อื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกันต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

พื้นที่

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น

ระยะเวลา

8 เดือน ระหว่างเดือนสิงหาคม 2557 – มีนาคม 2558

ประชากร

ผู้ให้ข้อมูลหลัก มี 2 กลุ่มคือ

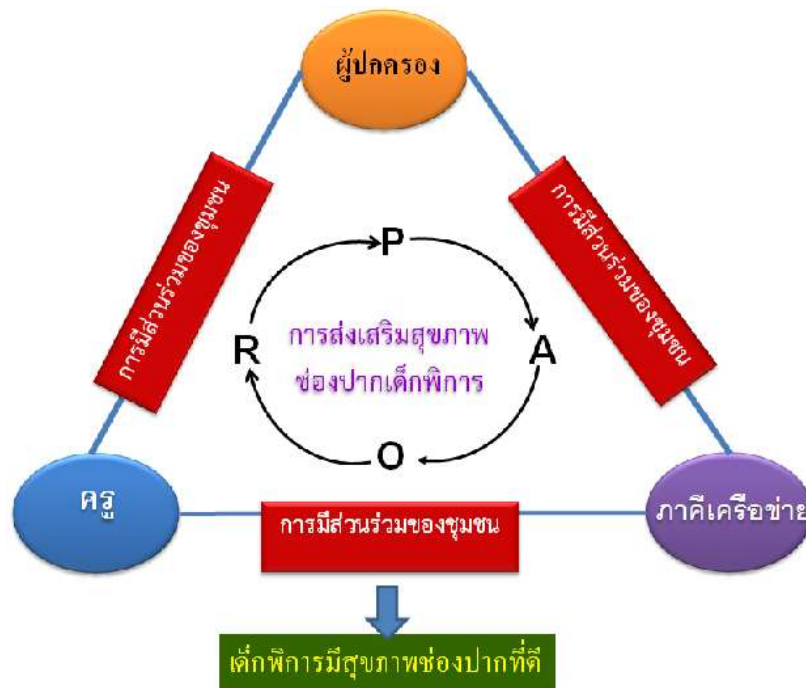
1. ประชากรที่ศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ เด็กพิการ 127 คน ผู้ปกครองเด็กพิการ 127 คน ครู 42 คน
2. ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 34 คน ได้แก่ ผู้ปกครองเด็ก 14 คน ครูผู้ดูแลเด็กพิการ 10 คน ผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ 1 คน ทันตบุคลากรหน่วยบริการปฐมภูมิหนองไผ่ และ รพสต.โนนม่วง 2 คน จนท.เทศบาลเมืองศิลา 1 คน สถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 2 คนและชมรมผู้สูงอายุ 1 คน กรรมการสมาคมพิการทุกประเภท จังหวัดขอนแก่น 1 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ได้แก่ เด็กพิการ และผู้ปกครอง จำนวนอย่างละ 53 คน*(ข้อจำกัด)

1. เป็นเด็กพิการและผู้ปกครองทั้งหมดที่มารับการฝึกและแก้ไขความพิการ ระหว่างเดือนสิงหาคม 2557 – มีนาคม 2558
2. เป็นผู้ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กพิการและเก็บข้อมูลของผู้ปกครอง ตั้งแต่ก่อนดำเนินการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กพิการ
3. ครูผู้ดูแล จำนวน 42 คน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ และทำการสอน ปีการศึกษา 2557

กรอบแนวคิดการวิจัย (Research Framework) มีดังนี้



รูปแบบการวิจัย (Research Design) เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

1. แบบบันทึกการตรวจสอบภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก ตามเกณฑ์ ของ WHO(สำนักทันตสาธารณสุข, 2556)
2. แบบสอบถาม เพื่อใช้ประเมิน ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของผู้ปกครอง และครูผู้ดูแล ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
3. แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากฯ
4. แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion guideline)
2. แบบสังเกตการมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน และในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผน
3. แนวคำถามแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถาม	ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)	ความเชื่อมั่น(Reliability)	
ชุดที่ 1		ผู้ปกครอง	ครูผู้ดูแล
• วัดความรู้	ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ดัชนีความสอดคล้อง (Index of concurrently) IOC > 0.5	KR-20 = 0.8	0.79
• วัดเจตคติ		Conbach's Alpha Coefficient =0.78	0.76
• วัดการปฏิบัติ		0.79	0.73
ตรวจสอบสภาพช่องปาก	ค่าความพ้อง (Kappa)		
ชุดที่ 2 เด็ก	ระหว่างผู้ตรวจ (Inter-examiner reliability) = 0.80 ภายในผู้ตรวจ (Intra-examiner reliability)= 0.82, 0.86		

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ระยะเตรียมการ (Pre-Research)
2. ระยะดำเนินการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน
 - ขั้นการวางแผน (Planning)
 - ขั้นการปฏิบัติการ (Action)
 - ขั้นการสังเกตผลการปฏิบัติ (Observation)
 - ขั้นการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)
3. ระยะหลังดำเนินการวิจัย (Post-research) (2 เดือน) ประเมินความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาความต่อเนื่องของการพัฒนา

ขั้นตอนในการวิจัย

ระยะที่ 1 การเตรียมการ

- 1.คัดเลือกศูนย์เด็กพิการ (ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น) ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ภาคีเครือข่าย ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร
- 2.ศึกษาบริบท ปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุในเด็กพิการ และการปฏิบัติงานของศูนย์การศึกษาพิเศษ ฯ

ระยะที่ 2 ดำเนินการวิจัย ตามแนวคิด Kemmis & Mc Taggart (1988)



ประเมินผลหลังดำเนินการวิจัย

- ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานและ ความต่อเนื่องของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กในศูนย์การศึกษาพิเศษฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา(Descriptive statistics) ใช้ในการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pair sample t- test

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัยและอภิปราย

ระยะเตรียมการ

บริบทพื้นที่ในการวิจัย :

1. ที่ตั้ง 671 หมู่ 14 ซอยปัญญา ถนนมิตรภาพ ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น (ต.ศิลา มี 28 หมู่บ้าน)

2. การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและอาชีพ : พ่อแม่ ทำงาน ทั้งให้ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติดูแล

3. วัฒนธรรม: งานประเพณี งานบุญต่าง ๆ : บุญข้าวสาก

ประวัติของศูนย์การศึกษาพิเศษฯ

1. สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
2. อนุมัติให้จัดตั้งเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2539
3. เพื่อเป็นศูนย์ปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ และเตรียมความพร้อมด้านการศึกษา
4. ให้แก่เด็กพิการเพื่อเข้าเรียนร่วมในโรงเรียนทั่วไปให้มากขึ้น
5. ให้คำปรึกษาแนะแนว
6. ให้บริการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อคนพิการ

สภาพการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากก่อนการพัฒนา

1. ยังไม่ได้มีดำเนินการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างเป็นระบบ ครูตรวจฟันโดยดูในภาพรวม ร่วมกับการตรวจความสะอาดของร่างกายที่เน้นเรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ
2. การทำความสะอาดสุขภาพช่องปาก: มีความลำบากเนื่องจากข้อจำกัดของเด็กพิการ
3. การควบคุมด้านโภชนาการ: การจัดอาหารว่าง ส่วนใหญ่เป็นขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และนม ที่ดื่มผู้มาบริจาค หรือผู้ปกครองซื้อมาให้เด็กพิการ
4. การให้บริการทันตกรรมและทันตกรรมป้องกัน: ยังไม่มีทันตบุคลากรมาดูแลประจำ มีแต่จิตอาสาและวส.ชก. พานักศึกษาออกมาจัดกิจกรรมให้ความรู้
5. ด้านสิ่งแวดล้อมและสื่อทันตสุขภาพ : ยังไม่มีสถานที่แปรงฟันรวม แต่จะแปรงฟันในห้องน้ำ แต่ละสาขา/ห้อง ส่วนสื่อด้านทันตสุขภาพ มีไม่มาก
6. การส่งต่อเพื่อการรักษา: ครูผู้ดูแลและแจ้งผู้ปกครองพาไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือประสานไป ยังรพ. ศรีนครินทร์หรือคณะทันต-สุขภาพ มข.แต่รอคิวนาน
7. ส่วนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ยังไม่มีด้านสุขภาพช่องปาก แต่จะมีแต่ในด้าน สุขภาพทั่วไปและการศึกษา

ข้อมูลเด็กพิการ

ตารางแสดงจำนวน ร้อยละ เด็กพิการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ปีการศึกษา 2557 จำแนกตามความพิการ

ประเภทความพิการ	จำนวน	ร้อยละ
• พิกการทางการเห็น	1	1.9
• พิกการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย	0	0.0
• พิกการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย	14	26.4
• พิกการทางสติปัญญา	16	30.2
• ออทิสติก	15	28.3
• พิกการซ้ำซ้อน	7	13.2
รวม	53	100

เพศ		
ชาย	29	54.7
หญิง	24	45.3
อายุเฉลี่ย 6 ปี 2 เดือน (S.D.= 3.33) Min = 9 เดือน , Max= 18 ปี		

ข้อมูลทั่วไปผู้ปกครอง

ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษฯ (n=53)

ข้อมูลของผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	7.5
หญิง	49	92.5
อายุเฉลี่ย 42.50 ปี (S.D.= 12.22) min= 20, max=67		
สถานภาพสมรส		
โสด	8	15.1
สมรส	36	67.9
ม่าย/หย่า/แยก	9	17.0

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	2	3.8
ประถมศึกษา	23	43.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	13.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	10	18.9
อนุปริญญา/ปวส.	7	13.2
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	4	7.5
อาชีพหลัก		
ไม่มีอาชีพ(แม่บ้าน/ผู้สูงอายุ)	22	41.5
เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน ทำไร่)	10	18.0
รับจ้างทั่วไป	9	17.0
อาชีพส่วนตัว เช่น ค้าขาย ทอผ้า	7	13.2
อื่น ๆ	5	9.4
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว(บาท) 11,112.24 (S.D.= 10,908.36), min=1000,max=50,000 Median= 8,000		

ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง

1. รอบปีที่ผ่านมาผู้ปกครอง ไม่เคยไปรับบริการทางทันตกรรม 60.4 %
2. ที่เคยไปรับบริการทันตกรรม ส่วนใหญ่ไป รพ. 28.3 %
3. ผู้ปกครองไม่เคยรับข้อมูลข่าวสารทางทันตกรรม 41.2 %
4. รับรู้ว่าเด็กพิการมีปัญหาสุขภาพช่องปาก 67.9 %
5. ในรอบปีที่ผ่านมาพบเด็กพิการเป็นฟันผุ 54.7 %
6. กรณีมีปัญหาผู้ปกครองพาเด็กไปพบหมอฟัน ตรวจและรักษา 35.8 %
7. ในรอบปีที่ผ่านมาเด็กพิการเคยไปตรวจหรือรักษาทางทันตกรรม 39.6 %
8. เด็กพิการได้รับการตรวจหรือรักษาทางทันตกรรม เฉลี่ย 1.32 ครั้ง/ปี (S.D.=1.09)
9. เริ่มแปรงฟันให้เด็กพิการครั้งแรก อายุเฉลี่ย 1 ปี 6 เดือน (min 6 เดือน max 3 ปี)

โครงการที่ 10 การดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กพิการที่บ้านของศูนย์การศึกษาพิเศษ จังหวัดพัทลุง

ผู้วิจัย นางสาวปาลิษา อุบลจินดา

หลักการและเหตุผล

ศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดพัทลุง ขึ้นตรงกับสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ เป็นหน่วยงานหลักที่ส่งเสริม สนับสนุน และจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการและผู้ด้อยโอกาสอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ จังหวัดพัทลุงมีศูนย์ประจำอำเภอทั้งหมด 11 อำเภอ มีศูนย์ที่เปิดให้บริการกับเด็กพิการ 7 อำเภอและมีอีก 4 อำเภอที่ยังไม่เปิดให้บริการ มีเด็กพิการจำนวน 204 คน มีความบกพร่องทางด้านต่างๆ 9 ประเภทความพิการ ในแต่ละอำเภอ มีพี่เลี้ยงอำเภอละ 2-3 คน และมีครูประจำอำเภอ 1 คน เพื่อไปให้การดูแลเรื่องของการฝึกพัฒนาการให้กับเด็กพิการแต่ละอำเภอ และการออกเยี่ยมเยียนเด็กพิการ

ศูนย์การศึกษาพิเศษจึงเป็นหน่วยงานโดยตรงที่เข้าไปดูแลช่วยเหลือเรื่องการศึกษา โดยมีพี่เลี้ยงแต่ละอำเภอออกพื้นที่ไปดูแลเด็กพิการ แต่เนื่องจากพี่เลี้ยงไม่มีความรู้ในการที่จะช่วยเหลือนักเรียนเท่าที่ควร เพราะไม่ได้ผ่านการอบรมในการดูแลเด็กพิการทำให้พี่เลี้ยงไม่ได้ทำหน้าที่อย่างถูกต้อง แต่ทางศูนย์ยังคงต้องให้พี่เลี้ยงเหล่านี้ออกไปดูแลเด็กผู้พิการเพราะเป็นหน้าที่ที่ต้องดูแล แต่พวกเขาก็ไม่มียกย่องว่าต้องดูแลยังไม่ว่าการที่ผู้ศึกษาได้ออกไปเยี่ยมเยียนตามบ้าน ทำให้พบปัญหาว่าเด็กพิการส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพ ชีวิตความเป็นอยู่มีความลำบาก ปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาต่อเนื่องถึงปัญหาด้านสุขภาพช่องปากด้วย ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เพราะคิดว่าแค่ไม่เจ็บป่วยก็ดีแล้ว เด็กพิการส่วนมากแปรงฟันไม่เป็น ทำให้แปรงฟันไม่สะอาด ไม่รู้จักวิธีการแปรงฟัน และบางคนก็กลัวการแปรงฟัน โดยเฉพาะเด็กที่มีความพิการซ้ำซ้อน เด็กพิการทางด้านสมอง เด็กกลุ่มนี้จะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในเรื่องการแปรงฟันหรือการดูแลสุขภาพในช่องปาก การที่ได้เข้าไปดูแลในเขตอำเภอเมืองซึ่งมีเด็กทั้งหมด 60 คน ได้เข้าไปสัมผัสประมาณ 16 คน ซึ่งเขตพื้นที่บริการกว้างมาก จึงไม่สามารถไปดูแลเด็กได้ทั่วถึง ซึ่งหน้าที่หลักคนเป็นครูต้องสอนนักเรียนที่โรงเรียน ดังนั้นหน้าที่รองคือการออกไปเยี่ยมบ้านเด็ก ซึ่งมีพี่เลี้ยงเป็นฐานอยู่แล้ว การเก็บข้อมูลจึงได้ข้อมูลจากพี่เลี้ยงและผู้ปกครองเป็นส่วนใหญ่ จากการสอบถามและการออกไปติดตามสังเกตก็เลยได้เห็นปัญหานี้ขึ้นมา ปัญหานี้เกิดขึ้นมานาน เด็กบางคนอายุมากแล้วแต่ฟันแทบจะไม่เหลือแล้ว แต่เค้าไม่สามารถบอกได้ว่าเค้าปวดฟันหรือเกิดอะไรขึ้น ทุกวันเด็กมีชีวิตอยู่ไปวันๆ คืออยู่ได้เพราะ

ช่วยเหลือตัวเองไม่มีใครช่วยดูแลทั้งสิ้น อีกอย่างการแปรงฟันเหมือนกับการเพิ่มภาระให้กับผู้ปกครอง เค้
ไม่ได้คิดถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น

จากปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาโครงการนี้ โดยใช้วิธีการออกพื้นที่เพื่อเยี่ยม
บ้านและดูแลนักเรียนตามบ้าน ออกแบบสอบถามและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเด็กพิการ ว่าเป็นอยู่อย่างไรหรือมี
ปัญหาอย่างไร และสอบถามถึงความต้องการให้ดูแลเรื่องอะไรเป็นพิเศษ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กพิการในจังหวัดพัทลุง
2. เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กพิการ

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำอำเภอ แต่ละอำเภอ
จะดูแลและช่วยเหลือเด็กพิการตามบ้านที่ห่างไกลจากศูนย์เมือง จังหวัดพัทลุง มีจำนวน 50 คน (เด็กพิการ 9
ประการ) อายุตั้งแต่ 6-15 ปี

วิธีการเก็บข้อมูล

1. การสังเกต
2. การสัมภาษณ์

ข้อมูลที่เก็บ

1. การดูแลเรื่องการแปรงฟันของผู้ปกครอง และการแปรงฟันของเด็กแปรงอย่างไร
2. การแปรงฟันที่ถูกวิธี
3. ความถี่ของการแปรงฟัน (กำหนดช่วงเวลา)
4. ปัญหาและอุปสรรคในการแปรงฟัน
5. การรับประทานอาหาร และขนมต่างๆ
6. การตรวจสุขภาพในช่องปาก

ปฏิทินการดำเนินงาน

มีนาคม-เมษายน 58	สำรวจและทดลองใช้แปรงสีฟัน (ที่ให้ตามบ้านเพื่อสังเกต)
พฤษภาคม 58	คัดกรองเด็กพิเศษที่ต้องดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเร่งด่วน
มิถุนายน 58	ให้ความรู้แก่ครู พี่เลี้ยงเด็กพิเศษ พร้อมทั้งผู้ปกครองในกลุ่ม 50 คน ดำเนินการลงพื้นที่เพื่อสังเกตดูพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง
กรกฎาคม 58	เก็บข้อมูล
สิงหาคม 58	สรุปผลการดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย

ศูนย์การศึกษาพิเศษในจังหวัดพัทลุงได้มีศูนย์ประจำอำเภอทั้งหมด 11 อำเภอ ได้แก่ 1. อำเภอ
เมือง 2. อำเภอกงหรา 3. อำเภอเขาชัยสน 4. อำเภอตะโหมด 5. อำเภอควนขนุน 6. อำเภอปากพะยูน 7.
อำเภอศรีบรรพต 8. อำเภอป่าบอน 9. อำเภอบางแก้ว 10. อำเภอป่าพะยอม 11. อำเภอศรีนครินทร์ มี
จำนวนนักเรียนผู้พิการทั้งสิ้น 222 คน แต่มาสมัครเข้ากับโครงการศูนย์การศึกษาพิเศษนี้ จำนวน 204 คน

ข้อมูลนักเรียน

1. บกพร่องทางการมองเห็น	4 คน
2. บกพร่องทางการได้ยิน	5 คน
3. บกพร่องทางด้านสติปัญญา	71 คน
4. บกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ	36 คน
5. บกพร่องทางการเรียนรู้	9 คน
6. บกพร่องทางการพูดและภาษา	2 คน
7. บุคคลออทิสติก	14 คน
8. บุคคลพิการซ้ำซ้อน	81 คน
รวมมีนักเรียนพิการทั้งสิ้น	222 คน

สรุปผลการดำเนินงาน

การดำเนินงาน

1. ในช่วงเดือนมีนาคม – เมษายน 2558 เป็นช่วงการปิดภาคเรียนที่ 2 ได้จัดให้พี่เลี้ยงประจำอำเภอมาเบิกแพรงสีฟัน ยาสีฟัน เพื่อนำไปแจกให้กับผู้ปกครอง โดยได้ทำการอธิบายขั้นตอนการแปรงฟัน และการใส่ยาสีฟัน ถ้าเด็กอายุ 5 ขวบลงมา ก็จะทำให้ใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก และสำหรับเด็กที่อายุมากกว่า 5 ขวบขึ้นไปก็สามารถใช้ยาสีฟันสำหรับเด็กได้เช่นกัน ยาสีฟันสามารถกลืนได้ การแปรงฟันอย่างน้อย 5 นาที เพื่อให้มีฟลูออไรด์อยู่ในปากมากขึ้น ให้ความรู้ต่างๆ ไปและถ้าเด็กคนไหนไม่สามารถใช้แปรงสีฟันได้ก็ให้ใช้มือ โดยใช้ผ้าสะอาดป้ายยาสีฟัน แล้วนำไปถูฟันให้ สำหรับเด็กที่นอนติดที่ ก็สาธิตวิธีการแปรงฟันแบบง่ายๆ ที่ครูสุคิดว่าจะเป็นประโยชน์กับเด็กมากที่สุด ซึ่งตัวเองไม่ได้ไปทำเองแต่ให้เด็กที่เบิกนำไปสอนต่อ พยายามบอกว่าเอาให้ถึงตัวเด็กนะ อย่างน้อยวิธีการเปิดฝายาสีฟัน ปิดฝายาสีฟัน การล้าง การเก็บแปรงให้สะอาด การเก็บแปรงเข้าที่ และก็การที่เข้าตื่นขึ้นมามีแปรงฟัน ก่อนนอนต้องแปรงฟัน ให้เขารู้สึกว่าการแปรงฟันเป็นเรื่องในชีวิตประจำวัน โดยให้ผู้ปกครองเป็นตัวกระตุ้นนักเรียน เพราะว่าเราไม่ได้ดูแลนักเรียนทุกวัน เพราะฉะนั้นการพูดคุยทุกวันจะเป็นการพูดคุยกับผู้ปกครองเป็นส่วนใหญ่ พอพี่เลี้ยงได้รับการอบรมในส่วนนี้ไปแล้ว พี่เลี้ยงได้นำแปรงสีฟัน ยาสีฟันไปมอบให้ผู้ปกครองตามบ้าน อีกทั้งยังแนะนำวิธีการแปรงฟันสำหรับผู้พิการให้กับผู้ปกครองทราบต่อไป

2. จัดให้มีการประชุมผู้ปกครองและผู้ดูแลผู้พิการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ เพื่อให้ทราบถึงประโยชน์และโทษของการที่ปล่อยเด็กเล็กไว้นานๆ ทำให้เด็กมีสุขภาพช่องปาก สุขภาพจิตใจ ที่ไม่ดี ก่อเกิดปัญหาหลายอย่างตามมา ได้แจกยาสีฟันและแปรงสีฟัน และได้อธิบายขั้นตอนการแปรงฟันและการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากให้กับเด็กพิการ โดยกล่าวถึงในกรณีที่ลูกเขายังอยู่กับเขาอีกนาน ฟันเป็นเรื่องที่สำคัญ การไปพบหมอฟันจะเกิดอะไรขึ้น ปัญหาที่มี โดยเล่าประสบการณ์ตรงที่เคยอยู่ที่โรงเรียนศรีสังวาลว่ามีปัญหาอะไรบ้าง การดูแลสุขภาพฟันเป็นการดูแล ไม่ใช่การรักษา คือตอนนี้อยากให้ทุกคนรู้จักการป้องกันมากกว่าการรักษา การรักษาจะยากสำหรับเด็กพิการ คุณหมอมักจะกลัวมากกว่าการที่เราพาลูกเราไปทำฟันแล้วลูกเราจะฟังที่หมอพูดไม่รู้เรื่อง แล้วลูกเราก็จะไม่ให้ความร่วมมือกับคุณหมอ หมอหลายท่านเป็นหมอใจดีจึงไม่กล้าแม้แต่จะลงมือกับเด็ก

3. การอบรมและสาธิตวิธีการแปรงฟันให้กับผู้ปกครอง โดยได้ประสานไปกับโรงพยาบาลชุมชน เพื่อขอความอนุเคราะห์ด้านทันตกรรม เพื่อมาคุยถึงสุขภาพช่องปากให้กับคณะผู้ปกครอง และพี่เลี้ยงว่าวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องเป็นอย่างไร

4. การไปเก็บข้อมูล ให้พี่เลี้ยงที่ลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูล นำแปรงสีฟันและยาสีฟันไปแจกให้กับเด็กตามบ้าน โดยให้เก็บข้อมูลมาได้ว่าไปสอนเด็กแปรงฟันแล้ว ให้ถ่ายวิดีโอกลับมา ว่าเด็กแปรงฟันยังงี แปรงฟันถูกไหม ข้อมูลเบื้องต้นก็ได้ส่งให้อาจารย์นันทนาไปแล้ว เป็นวิดีโอ

5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้าไปดูแลสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วย แผลกดทับ วัดความดัน ส่วนเรื่องชีวิตความเป็นอยู่หน่วยงานขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานที่ดูแลในเรื่องนี้

การเยี่ยมเยียนบ้านเด็กพิการ

1. ด.ช.ปราโมช ทองบุญ เป็นเด็กนักเรียนบกพร่องทางด้านร่างกายการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ นอนติดที่ ไม่สามารถขยับร่างกายได้ด้วยตัวเอง นักเรียนไม่สามารถหยิบจับแปรงสีฟันได้ ผู้ปกครองต้องช่วยตลอด แม้กระทั่งการพลิกตัวเอง การยกแขน ยกขา โดยเฉพาะการทำกายภาพบำบัดบนเตียงซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้ปกครอง เรื่องการหยิบแปรงสีฟันยาสีฟัน แพทย์ทำไม่ได้เลย แต่คุณยายสามารถช่วยประคองให้น้องนั่ง และก็แปรงฟันให้น้องได้อย่างถูกต้อง คุณยายเป็นคนค่อนข้างสะอาด ดูแลรักษาความสะอาดฟันได้ดี ทำได้อย่างที่ทางเราได้สอนไว้ทุกอย่าง มีวิธีการบ้วนปาก มีการกระชูกน้ำออกมา ซึ่งต้องช่วยตลอดเวลา เพราะนักเรียนไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย คุณยายได้ช่วยเหลืออย่างดี ครูสุจะส่งภาพมาให้ได้อั้ววิดีโอไว้ให้เรียบร้อยแล้วค่ะ

2. ด.ช.พีรพัฒน์ พิชชาพรพงศ์ เป็นเด็กออทิสติก นักเรียนสามารถเคลื่อนไหวได้ดี สามารถหยิบจับสิ่งของได้เอง แต่กล้ามเนื้อมัดเล็กตรงบริเวณนิ้วมืออาจจะอ่อนแรง เพราะไม่ค่อยหยิบจับอะไรเอง ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะเป็นคนหยิบจับอะไรให้ เด็กไม่ชอบการแปรงฟัน เพราะเด็กจะไม่ชอบให้เอาอะไรเข้าปาก วิธีการแปรงฟันของน้อง ผู้ปกครองจะเป็นคนจับแปรงสีฟัน และจะบีบยาสีฟันเองแล้วแหย่เข้าไปในปาก แปรงประมาณ 2-3 ครั้ง ก็จะเอาออก เขาจะกลืนยาสีฟันเข้าไป ผู้ปกครองจะเอาผ้าพันนิ้วมือ แหย่เข้าไปในปากเพื่อจะล้างยาสีฟันออก ใช้วิธีนี้อยู่ตลอด เพราะผู้ปกครองให้เด็กคนนี้นับวันปาก เขาก็จะกลืนน้ำเข้าไปในท้อง ซึ่งแก้ปัญหาไม่ได้ ทุกครั้งที่มีการแปรงฟันเด็กคนนี้ก็จะมีอาการไม่ชอบ ไม่อยากแปรง ที่บ้านเขาจะเป็นคนมีระเบียบสักหน่อย ตอนเช้ามาก็ต้องแปรงฟัน อาบน้ำก็ต้องแปรงฟัน เด็กเขาไม่ได้แปรงฟันเอง เหมือนกับขี้เกียจแปรง แต่จริงๆ แล้วเป็นนิสัยของเด็กออทิสติก ที่เขาจะไม่ชอบหยิบ ไม่ชอบจับ มันเป็นนิสัยส่วนตัว เพราะความพิการของเขาต่างหาก ไม่ใช่เขาไม่ชอบเพราะความสะอาดสบาย ความคล่องตัวของเขามันไม่เอื้อกับการที่เขาจะแปรงฟัน ด้วยมือของเขาอ่อนแรง เขาก็เลยไม่อยากจะทำ

3. ด.ญ.กาญจนา เทพชุม มีความบกพร่องทางด้านร่างกายและสุขภาพ นักเรียนคนนี้ได้เดินไม่ได้ กล้ามเนื้อตรงบริเวณเอวจนถึงเท้าจะอ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันเองได้ เพราะเขาสมองดี มีสติ ด้านซ้ายรู้สึกจะอ่อนแรงนิดหนึ่งไม่เยอะ หน้าตาน่ารัก พูดจาอึดแอ้มแจ่มใส พูดจาไพเราะอ่อนหวาน น้องชอบแปรงฟัน น้องชอบแต่งตัว น้องแปรงฟันเองตลอด วิธีการแปรงฟันน้องแปรงฟันผิวนิดหนึ่งเขาจะแปรงเฉพาะฟันหน้าเท่านั้น การดูแลสุขภาพฟันของน้อง น้องไม่ทราบว่าเวลารับประทานอาหาร หรือกินของหวาน หรือกินอะไรแล้วจะต้องแปรงฟัน น้องเขาไม่รู้ ดูแลสุขภาพให้กับนักเรียนกับผู้ปกครอง แต่สุขภาพฟันของน้องเขาดีมาก ไม่ทราบว่าน้อง ปัญหาของน้องก็มีอยู่ว่า เวลาเข้าห้องน้ำเขาต้องลากเอาเขาไปในห้องน้ำ ต้องรอให้กล้ามเนื้อของน้องบางมัดให้แข็งแรงมากกว่านี้ อย่างเช่นขันน้ำ สามารถวางใกล้ๆ น้อง ถ้ามีมุมให้น้องแปรงฟันได้ก็น่าจะดี

การทำงานและการเข้าไปเยี่ยมบ้าน และดูแลเด็กพิการในช่วงแรกๆ เกิดปัญหามากมาย อาทิเช่น

1. การดำเนินการเยี่ยมบ้านในการดูแลสุขภาพของเด็กพิการไม่เข้ากับอาชีพครู และการที่ได้เข้ามาพื้นที่ใหม่ๆ ทำให้ทุกคนมองอย่างไม่เข้าใจ
2. การหาแนวร่วมในการออกเยี่ยมบ้านค่อนข้างยาก
3. บุคลากรของศูนย์มีไม่เพียงพอในการออกพื้นที่ดูแลเด็กตามบ้านทำให้ดูแลเด็กไม่ทั่วถึง

สรุปผล

จากศูนย์การศึกษาพิเศษ ซึ่งมีศูนย์ประจำอำเภอ 11 อำเภอ นักเรียนผู้พิการได้รับความช่วยเหลือในเรื่องของการแปรงฟันและการใช้ยาสีฟัน ทั้งสิ้น 204 คน

พี่เลี้ยงประจำอำเภอออกพื้นที่ดูแลช่วยเหลือเด็กพิการทุกวัน โดยการสลับกัน เนื่องจากว่าแต่ละอำเภอมียุติการในแต่ละอำเภอไม่เท่ากัน อัตราส่วนประมาณ 1 คนได้รับการดูแลจากพี่เลี้ยงไม่น้อยกว่า 2 วัน ใน 1 เดือน พี่เลี้ยงได้แนะนำวิธีการแปรงฟันโดยให้ผู้ปกครองเป็นผู้ปฏิบัติ

ทดลอง โดยทดลองให้ผู้ปกครองเป็นผู้แปรงฟันให้กับลูกของตนเอง และนักเรียนผู้พิการบางคนที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก็จะได้ลงมือทำด้วยตนเองในระยะเวลา 1 เดือน พี่เลี้ยงได้ตามประเมินและถ่ายวิดีโอเพื่อส่งให้กับศูนย์เป็นรายบุคคลและเลือกเฉพาะคนที่สามารถ ถ่ายวิดีโอได้เนื่องจากต้องขออนุญาตผู้ปกครองก่อน

ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ

1. ศูนย์การศึกษาพิเศษนี้ไม่เคยทำงานในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กพิการมาก่อน
2. พี่เลี้ยงทุกคนไม่มีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กผู้พิการ
3. แปรงสีฟันที่ได้รับมามีขนาดเล็กไม่เหมาะสมกับเด็กพิการ เนื่องจากส่วนใหญ่จะมีอายุ 16-20 จำนวนมาก ซึ่งสามารถแปรงฟันได้ด้วยตนเอง
4. การลงพื้นที่แต่ละครั้งเจอเด็กพิการจำนวนมากที่ไม่เห็นความสำคัญของการแปรงฟัน โดยขาดความรู้จากหน่วยงานที่ต้องช่วยเหลือหรืออาจเป็นเพราะว่าเด็กไม่รู้จักการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นส่วนใหญ่
5. ระยะทางที่พี่เลี้ยงจะต้องไปแต่ละอำเภอ แต่ละบ้าน บางที่ไม่เจอเด็กบ้าง ไม่เจอผู้ปกครองบ้าง บางที่เจอแต่เด็ก ดังนั้นวิธีการบอกการสอนอาจไม่ต่อเนื่อง อาจมีการทิ้งระยะไป ทำให้การสอนหรือการแนะนำเรื่องการแปรงฟันทำให้เด็กไม่ใส่ใจ และก็ขาดการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครูพี่เลี้ยงก็ไม่ได้ไปดูแลติดตามกัน ทำให้เก็บข้อมูลยาก ได้เฉพาะบางคน ที่เลือกแล้วว่าดีที่สุดแล้วเลยอัดวิดีโอมา
6. พี่เลี้ยงประจำอำเภอโดนย้ายบ่อยมาก ทำให้การประสานงานไม่ต่อเนื่อง และต้องเริ่มใหม่ เนื่องจากที่ศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดพัทลุง กำลังจะเปลี่ยนผู้บริหารคนใหม่ ทั้ง ผอ. และรองผอ. ท่านเกษียณทั้งสองท่าน เลยทำให้การทำงานลำบาก

สรุปการดำเนินงาน

กระบวนการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่นักปฏิบัติ

กระบวนการทำงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้พบกับนักวิชาการหรืออาจารย์ โดยที่ อาจารย์ นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการที่มีความเข้าใจองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ มีความรู้ทางวิชาการ ทั้งด้านการออกแบบการวิจัย

ต้องการที่จะทำให้องค์ความรู้ของตัวเองไปเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติจริง จึงมีส่วนในการ เข้าไปนั่งฟัง นั่งคิด วิเคราะห์ เพื่อนำข้อมูลที่ทันตแพทย์นักปฏิบัติมีอยู่จัดการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ รวมทั้งเสนอแนะในการนำ องค์ความรู้ทางวิชาการไปพัฒนางานประจำให้ดียิ่งขึ้น

สำหรับนักปฏิบัติอาจมีการค้นหาหนังสือหรือแนวคิดความรู้ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการพัฒนางาน แต่เมื่อมี ปัญหา อาจไม่มีแหล่งในการให้คำปรึกษา

นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการที่มีความเข้าใจองค์ความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ เขาก็จะมีความกระตือรือร้นที่จะ เข้ามาพัฒนา ส่วนอาจารย์ที่เข้ามาร่วมกิจกรรมก็ต้องการที่จะทำให้องค์ความรู้ของตัวเองไปเกิดประโยชน์ ในทางปฏิบัติจริง จึงมีความต้องการที่จะเข้าไปนั่งฟัง นั่งคิดวิเคราะห์กัน ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความ สนใจร่วมกัน ในเวทีที่ผ่านทุกคนจึงมีความสนใจที่จะเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนพูดคุยกัน

จึงสอดคล้องกับแนวคิด translation research หมายถึงการแปลทฤษฎีสู่การปฏิบัติ และการแปล การปฏิบัติสู่ทฤษฎี คือการเชื่อมต่อกันและสร้างพลวัตระหว่างนักวิจัยและนักปฏิบัติ ซึ่งต่อไปนี้ทฤษฎีหรือ องค์ความรู้ที่สามารถอธิบายได้หรือถ่ายทอดได้จะถูกนำไปแปลเป็นการปฏิบัติ และการปฏิบัติดังกล่าวถ้าทำ ด้วยกระบวนการที่มีความชัดเจนและมีการสังเคราะห์หรือวิเคราะห์ ในทุกการปฏิบัติก็จะมีอ้างอิงได้ นี่คือ การนำไปสู่การต่อยอดทฤษฎีต่าง ๆ นี่ก็คือแนวคิดที่จะปิดช่องว่างโดยอาศัยกระบวนการ R2R ที่เป็นตัว ขับเคลื่อน และใช้วิธีการลงในรายละเอียดของ concept ก็คือ translation research

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

เป็นการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างนักวิจัยหรืออาจารย์และผู้ปฏิบัติ สิ่งสำคัญที่สุดก็คือการเสริมแรง (empowerment) ผู้ปฏิบัติจะต้องได้รับโอกาสให้เกิดความรู้สึกว่าการได้มาพบกันในเวทีถอดบทเรียน เป็น การถ่ายทอดประสบการณ์ของเขา เพื่อให้รู้ว่าตัวเองได้เรียนรู้อะไร และอาจารย์ที่ฟังอยู่ก็ต้องช่วยเหลือด้วย การใช้ความรู้ทางทฤษฎีของอาจารย์เพื่อที่จะบอกว่าสิ่งนี้สามารถตอบคำถามได้ไหมในทางทฤษฎี หรือว่ายังไม่ มีทฤษฎีที่ตอบ เพราะฉะนั้น จะต้องมีการดำเนินกลไกอย่างไรเพื่อที่จะพัฒนาและกลับมาพูดคุยกัน

ทั้งนี้ สิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือทุกโครงการจะมีเป้าหมายเดียวกันคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการที่ แต่ละฝ่ายมีหน้าที่ดูแลอยู่ เป็นการพัฒนางานของตัวเอง ซึ่งบางคนอาจจะคิดไปถึงการสร้างนวัตกรรม บางอย่าง ซึ่งอันนั้นเป็นเป้าหมาย แต่สิ่งที่ต้องให้เกิดการยอมรับและให้คุณค่าซึ่งกันและกันคือความ หลากหลายในการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องอยู่ในขั้นตอนเดียวกันทั้งหมด หรือใช้วิธีการ เดียวกันทั้งหมด แต่ว่าแต่ละฝ่ายมีความเท่าเทียมกัน หรือมีความสบายใจที่จะแบ่งปันหรือให้คำแนะนำซึ่งกัน และกันได้ เรื่องนี้เป็นสิ่งที่ผู้จัดต้องคิดเอาไว้ให้เกิดขึ้นได้ตลอดทั้งกระบวนการ

กลวิธีในการเสริมแรงเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถเข้าถึงเป้าหมายที่ต้องการได้

จุดเริ่มต้นต้องเกิดจากการที่นักปฏิบัติมีจุดที่เขาคิดว่าเป็นปัญหาจริง ๆ อยากจะทำ แต่ทำไม่สำเร็จ เพราะอะไร นั่นคือประเด็นที่เขาอยากจะทำ ไม่ควรคิดว่า R2R คือ Extra Work

ทั้งนี้ ในส่วนของอาจารย์หรือนักวิชาการก็จะเข้าไปค่อย ๆ ทำให้สิ่งเหล่านั้นเกิดความกระจำว่ามัน คือคำถามวิจัยอะไร และค่อย ๆ ปรับประเด็นให้ชัดเจน โดยมีการแลกเปลี่ยนกัน ฉะนั้น ผู้ปฏิบัติก็จะเกิดความ เข้าใจว่าอะไรเป็นสิ่งที่อยากจะพัฒนา เป็นส่วนสำคัญที่สุดของงาน ต้องคุยกันว่าใช้กระบวนการอย่างไรที่จะ เก็บข้อมูล และลองทำสักสองสามเดือนและมานั่งคุยกันว่าเป็นอย่างไร หรือในระหว่างนั้นมีปัญหาอะไร ก็

สามารถซักถามอาจารย์ที่เป็นพี่เลี้ยงของโครงการได้ ซึ่งหากทำงานกันไปสักระยะอาจรู้ว่ามันไม่ใช่แล้ว ซึ่งเป็นหน้าที่ของอาจารย์ที่ต้องมายอมรับว่าอาจมีการวิเคราะห์บางอย่างคลาดเคลื่อนไป ก็ต้องมาดูกันใหม่

ตัวอย่างการนำกระบวนการคิดแบบการวิจัยเข้าสู่กระบวนการปฏิบัติงานประจำ

ยกตัวอย่างเช่น ในช่วงเริ่มต้น มีโครงการหนึ่งที่มาด้วยคำถามว่าต้องการดูแลผู้พิการ อยากส่งเสริมเรื่องการแปรงฟันและเรื่องช่องปากเพราะเป็นหน้าที่โดยตรง แต่ก็ติดขัดด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ ซึ่งก็ทำกันมาเยอะแล้วด้วยวิธีการตามตำราจนไม่รู้จะทำอะไรต่อ ในที่ประชุมแนะนำให้ถอยกลับมาดูเรื่ององค์รวม หรือสหวิทยาการโดยใช้ประเด็นขององค์รวม หรือเข้าไปดูเรื่องนโยบายที่มีอยู่นั้นเอื้ออย่างไร ปรากฏว่าในที่สุดโครงการดังกล่าวนำมาซึ่งกระบวนการการปฏิบัติที่น่าพอใจ ทำให้เกิดการเยี่ยมบ้านแบบสหวิทยาการขึ้น โดยมีเรื่องช่องปากร่วมด้วย ทำให้สาขาอื่น ๆ หันมาสนใจเรื่องนี้ด้วย ทันตแพทย์ที่อยู่ในสาขาช่องปากก็สนใจเรื่องราวอื่นที่เป็นบริบทภาพรวมของคนไข้ในมุมกว้างมากขึ้น

ด้วยลักษณะการทำงานแบบนี้ จะทำให้เกิดการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะผู้ปฏิบัติงานเป็นคนสร้างชุดความรู้นี้ และหน่วยงานก็คงพร้อมที่จะทำต่อไป

แต่สิ่งที่อาจต้องได้รับการสนับสนุนต่อเนื่องจากนั้นก็คือการถอดบทเรียนให้เกิดชุดความรู้ว่าการสร้างให้เกิดความร่วมมือของสหวิทยาการแต่ละที่แต่ละบริบทมีจุดเริ่มต้นและการพัฒนาอย่างไร นักปฏิบัติเองก็สามารถใช้ตรงนี้เป็นทฤษฎีให้นักปฏิบัติอื่น ๆ ได้เข้าถึง หรือแม้แต่นักวิชาการอื่นได้เข้าถึงองค์ความรู้เหล่านี้ด้วย ซึ่งจะทำให้กระบวนการ R2R ไม่จำเป็นต้องจำกัดอยู่ในที่ทำงานของตัวเอง แต่เมื่อมีกระบวนการที่ถ่ายทอดได้แล้ว ก็จะเผยแพร่ออกไปได้กว้างและหลากหลายทั้งในส่วนของผลงาน และขณะนี้กำลังถูกถ่ายทอดในเรื่องของกระบวนการและวิธีการทำงาน

สรุป

การจัดกิจกรรมโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ดังกล่าวมีผลสัมฤทธิ์ที่ดี รวมทั้งเกิดกระบวนการเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรที่ดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ

อีกทั้งการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ สามารถนำมาต่อยอดเพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทางใหม่ สำหรับการใช้งานวิจัยมาพัฒนางานประจำอย่างยั่งยืนได้อีกด้วย

กิจกรรมที่ 7

การพัฒนา**คลินิกต้นแบบ**สำหรับ
บริการทันตกรรม**แก่ผู้ป่วยพิการ**
และ**ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา**

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤศจิกายน 2558

.....
ทพ.ดร.นฤพนัส คอวนิช



รายงานกิจกรรมที่ 7

การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรม แก่ผู้ป่วยพิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา

ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช

หลักการและเหตุผล

ผู้พิการเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพช่องปากไม่ดีเท่าบุคคลทั่วไป เนื่องจากผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีความสามารถในการดูแลตนเองน้อยกว่า อีกทั้งยังมีความบกพร่องของร่างกายส่วนอื่นๆ ซึ่งทำให้โรคในช่องปากลุกลามได้เร็วกว่าปกติ ในการดูแลทางทันตกรรมให้แก่บุคคลกลุ่มนี้ จำเป็นต้องมีเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ตลอดจนขั้นตอนที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป ซึ่งการจัดเตรียมคลินิกทันตกรรมและเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น ในการรักษาทาง ทันตกรรมแก่บุคคลในกลุ่มนี้ยังมียังมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องไม่มากนัก แม้แต่ในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศก็ยังคงอยู่ระหว่างพัฒนากลไก วิธีการ และเครื่องมือต่างๆ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการและผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์ เป็นประโยชน์ต่อทั้งตัวผู้ป่วยเอง และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

ในประเทศไทยยังไม่เคยมีการศึกษาพัฒนา หรือศึกษาอย่างลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการมาก่อน การจัดให้มีการระดมสมอง ค้นคว้าวิจัย และทดลองบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ จะทำให้ได้ต้นแบบการจัดคลินิกทันตกรรม รวมทั้งระบบบริหารจัดการที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานพยาบาลต่างๆอย่างกว้างขวาง โครงการนี้จึงจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวทางการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ และนำแนวทางดังกล่าวไปทดลองใช้ในคลินิกทันตกรรมขนาดเล็กในโรงเรียนสำหรับเด็กพิเศษในจังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำแนวทางการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ เพื่อเป็นแนวทางการจัดการในคลินิกทันตกรรมระดับต่างๆ ต่อไป

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

รายงานการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 2 เรื่อง

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

จังหวัดเชียงใหม่

ผลการดำเนินงาน

โครงการการพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ ได้จัดให้มีการประชุมเพื่อระดมสมองจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการให้บริการทันตกรรมแก่เด็กพิการ อันได้แก่ สถาปนิก ครูผู้ดูแล

ทันตแพทย์ และผู้พิการเอง โดยมีการประชุมจำนวน 2 ครั้งด้วยกัน การจัดการประชุมทั้ง 2 ครั้ง มีวัตถุประสงค์เพื่อจะให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก คลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ และสถานการณ์ของสภาวะโรคในช่องปากของผู้พิการในปัจจุบัน รวมถึงการระดมสมองจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจะได้มองเห็นแนวทางในการพัฒนาคลินิกทันตกรรมต้นแบบสำหรับผู้พิการ

การประชุมครั้งที่ 1

การประชุมครั้งแรกจัดขึ้นในวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2557 ณ โรงแรมปางสวนแก้ว โดยจัดให้มีการบรรยายในหัวข้อ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกปลอดภัย สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล โดย รศ.ดร.วิฑูรย์ เหลียวรุ่งเรือง จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การประชุมครั้งที่ 2

การจัดประชุมครั้งที่ 2 เป็นการระดมสมองเพื่อวางต้นแบบคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็กพิการ โดยมีผู้เข้าร่วมเป็นทันตแพทย์จากหน่วยงานต่างๆ (มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเทศบาลและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์) ผู้พิการ ชมรมผู้สูงอายุ และสถาปนิก โดยจัดประชุม ณ โรงแรม Kantary Hills Chiang Mai ในวันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2558

การประชุมเริ่มจากการนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องประเภทของความพิการ โดย อ.ทพญ.พรสุดา หน่อไชย จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สรุปได้ดังนี้

การนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมเรื่องที่ 2 ได้แก่ การออกแบบคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็กพิการ โดย อ.ทพญ.ดร. กันยารัตน์ คอวนิช จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการอภิปรายและข้อเสนอแนะ

จากการนำเสนอความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ รวมถึงสถานการณ์สุขภาพในปัจจุบัน ทำให้มองเห็นว่าในการพัฒนาคลินิกทันตกรรมต้นแบบเพื่อเด็กพิการนั้น มีปัจจัยที่ควรคำนึงถึงตั้งแต่ขั้นตอนของการเริ่มพัฒนา ซึ่งได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้

1. ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ ควรจะเปิดโอกาสให้ผู้พิการเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง และควรมีข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทั้งประวัติทั่วไป ทางกายภาพ ทางทันตกรรม ให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด อีกทั้งควรมีสื่อที่ช่วยในการสื่อสารกับเด็กพิการ และมีการจัดการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ในระหว่างการรักษา

2. ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ ทันตแพทย์ควรมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับผู้พิการ ข้อจำกัดของแต่ละคน รวมถึงทักษะในการสื่อสารกับเด็กพิการด้วย รวมถึงระบบการส่งต่อการรักษาพยาบาล

3. ประเด็นทางด้านกายภาพ ได้แก่ การออกแบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงของเด็กพิการ ทั้งการเคลื่อนย้ายตัว และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ช่วยในการย้ายตัวได้สะดวก

4. ประเด็นด้านกฎหมาย ทั้งในส่วนของอาคารสถานที่และสิทธิความเสมอภาคของผู้พิการที่เป็นสากล

5. ประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การออกแบบวัสดุ ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการรักษาหรือเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการ ควรมีความปลอดภัยและใช้งานง่าย เช่น ประตู พื้นผิวต่างๆ

สรุปผลการดำเนินงาน

การจัดให้มีการระดมสมอง ค้นคว้าวิจัย จากหลายองค์กร หลายภาคส่วน จะทำให้ได้มุมมองที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ยิ่งในการจัดทำแนวทางการจัดคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้พิการ และคลินิกทันตกรรมระดับต่างๆ

การพัฒนาคลินิกต้นแบบเพื่อให้บริการทันตกรรมแก่เด็กพิการนั้น ควรจะต้องมีการวางแผนตั้งแต่เริ่มต้นก่อสร้างหรือปรับปรุง โดยอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายและความเข้าใจในตัวผู้พิการ และให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในการให้ความคิดเห็นที่เหมาะสมกับตัวเอง นอกจากนี้การวางแผนทางกายภาพที่ดีจะช่วยให้การทำงานในคลินิกทันตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กพิการจะสะดวกมากยิ่งขึ้น

สิ่งสำคัญจากการดำเนินกิจกรรมนี้คือการริเริ่มสู่การจัดคลินิกทันตกรรมต้นแบบสำหรับผู้พิการ รวมทั้งสามารถประยุกต์ระบบการบริหารจัดการสู่ภาคปฏิบัติกับผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา ในสถานพยาบาลต่างๆ ครอบคลุมถึงในโรงเรียนการศึกษาพิเศษ และสามารถขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไปอย่างกว้างขวาง

กิจกรรมที่ 8

สร้างทัศนคติที่ดีและ**พัฒนา**ความสามารถ

ของนิสิตทันตแพทยมหาวิทยาลัยนเรศวร

ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
ทพ.ดร.นฤพนัส คอวนิช



รายงานกิจกรรมที่ 8

สร้างทัศนคติที่ดีและพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ ม.นเรศวร ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ ฉิมเรือง

ข้อมูลโครงการ

ผู้รับผิดชอบ อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ ฉิมเรือง

คณะทำงาน

1. อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ ฉิมเรือง
2. อ.ทพญ.ธนิดา โพธิ์ดี
3. อ.ทพญ.พรสุดา หน่อไชย
4. อ.ทพญ.ดร.ประวีณา โสภาพรอมร
5. ผศ.ทพ.ดร.ภัชรพล สำเนียง
6. อ.ทพญ.ดร.สุภาพร แสงอ่วม
7. อ.ทพญ.ดร.ทิพย์ฤทัย ประยูรวงษ์
8. อ.ทพ.รณยุทธ ชาญสมานี
9. ทญ.ปิติรัตน์ สมบัติใหม่

หน่วยงานสังกัด

สาขาทันตกรรมชุมชน ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์ของระบบบริการทันตสุขภาพสำหรับผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงในปัจจุบัน สะท้อนให้เห็นว่าคนไทยกลุ่มนี้ขาดโอกาสในการเข้ารับบริการสุขภาพช่องปากอย่างทั่วถึงและเสมอภาค ทำให้ประสบปัญหาสุขภาพที่รุนแรงและเรื้อรังมากกว่าคนทั่วไป ซึ่งสาเหตุหนึ่งที่สำคัญเกิดจากข้อจำกัดของทันตบุคลากร ทั้งทัศนคติทางลบ ความไม่มั่นใจในทักษะความสามารถดูแลรักษา และความยากของการสื่อสารระหว่างทันตบุคลากรกับผู้พิการ ฉะนั้น ในฐานะที่คณะทันตแพทยศาสตร์เป็นสถาบันผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ จึงเล็งเห็นความสำคัญของบทบาทหน้าที่ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เกิดขึ้นภายในคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อเพิ่มจำนวนทันตบุคลากรที่มีความตระหนักเข้าใจบริบทด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ และพัฒนาศักยภาพของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง อีกทั้งสร้างสรรค์สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของคนไทยกลุ่มนี้ได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีทัศนคติที่ดีและพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

กิจกรรม	ชื่อตัวชี้วัดผลลัพธ์/ ผลผลิต	เป้าหมาย/ จำนวน	หน่วยนับ
1.1	จำนวนหลักสูตรสร้างทัศนคติที่ดีของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	อย่างน้อย 1	หลักสูตร
1.2	จำนวนหลักสูตรพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	อย่างน้อย 1	หลักสูตร
1.3	จำนวนสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	อย่างน้อย 3	ผลงาน

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

กิจกรรม	ชื่อตัวชี้วัดผลลัพธ์/ ผลผลิต
1.1, 1.3	นิสิตทันตแพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
1.2	นิสิตทันตแพทย์รับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้นในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ระยะเวลาดำเนินการ

15 เดือน ตั้งแต่วันเริ่มดำเนินการ 1 กรกฎาคม 2557 ถึงวันสิ้นสุดโครงการ 30 กันยายน 2558

กิจกรรมการดำเนินงาน

- การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
 - กระบวนการเรียนรู้สุขภาพของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
 - การประชุมเชิงบูรณาการเรื่องบทบาททันตแพทย์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ
 - กิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

2. การพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
 - 2.1 การฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมป้องกันในผู้พิการที่โรงพยาบาลทันตกรรม
 - 2.2 การฝึกปฏิบัติงานบูรณาการเยี่ยมบ้านของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
 - 2.3 การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสาขาวิชาชีพและผู้ดูแลของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
3. การสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
 - 3.1 การผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - 3.2 การประชุมนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้จากสื่อสร้างสรรค์
 - 3.3 การเผยแพร่ผลงานสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ผลผลิตหรือผลลัพธ์

1. หลักสูตรสำหรับนิสิตทันตแพทย์เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
2. สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับการสื่อสารกับผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

สรุปผลดำเนินการ

1. ผลการดำเนินการ

ชื่อ / ประเภทกิจกรรม	วัน เดือน ปี จัดกิจกรรมที่เสนอไว้	วัน เดือน ปี จัดกิจกรรมจริง
1. การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพ ภาวะของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	สิงหาคม 2557-สิงหาคม 2558	11 สิงหาคม 2557-13 ธันวาคม 2557
2. การพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการ ดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	สิงหาคม 2557-สิงหาคม 2558	11 สิงหาคม 2557-9 พฤษภาคม 2557
3. การสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	มกราคม -กันยายน 2558	5 มกราคม-9 พฤษภาคม 2558

1. การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาวะของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
1.1 จัดกระบวนการเรียนรู้สุขภาวะของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงใน - วิชาจิตวิทยาการแพทย์ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 84 คน จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง (10,11,17 ก.ย.57) หัวข้อการช่วยเหลือผู้บกพร่องทางการมองเห็น บกพร่องการเคลื่อนไหว และผู้สูงอายุ โดยอ.ทพญ.ดร. จุฑารัตน์ ฉิมเรืองและคณะ - วิชาทันตกรรมชุมชน 3 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 51 คน จำนวน 3 ชั่วโมง (14 ต.ค.57) หัวข้อประสบการณ์สร้างเสริมสุขภาพในนักเรียนศึกษาพิเศษ โดยคณาจารย์ นักเรียน และผู้ปกครองโรงเรียนพิษณุโลกปัญญานุกูล 2 ครอบครั้ว - วิชาจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 52 คน จำนวน 2 ชั่วโมง (20 ม.ค.58) หัวข้อการช่วยเหลือผู้พิการและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลพิเศษ โดย	49,100	50,054	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 100 เข้าร่วมกิจกรรมและมีทัศนคติที่ดี - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 100 เข้าร่วมกิจกรรมและเฉลี่ยร้อยละ 80 มีทัศนคติที่ดี - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 100 เข้าร่วมกิจกรรมและมีทัศนคติที่ดี - มี 3 รายวิชาในปีการศึกษา 2557	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 6 ร้อยละ 100 สามารถนำทางคนตาบอด (O&M) ใช้รถเข็นและจำลองภาวะสูงอายุได้ - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 82.5 ได้ความรู้ไปใช้จริง, ร้อยละ 77 มีแรงบันดาลใจทำงานส่งเสริมป้องกันโรค, ร้อยละ 35 รับรู้ความสามารถของตนมากขึ้น, ร้อยละ 35 สื่อสารได้ดี	- แบบสอบถามนิสิตก่อน/หลังเข้าร่วมกิจกรรม - สัมภาษณ์นิสิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม - แบบประเมินการเรียนรู้รายวิชา

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
อ.ทพญ.ดร.จุฑารัตน์ ฉิมเรืองและคณะ					
1.2 จัดประชุมเชิงบูรณาการเรื่องบทบาททันตแพทย์ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้พิการใน - วิชาทันตกรรมชุมชน 3 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 51 คน จำนวน 2 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (23 ก.ย.และ 7 ต.ค.57) หัวข้อบทบาททันตแพทย์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการจ.เชียงใหม่และจ.ร้อยเอ็ด โดย ทพ.พุลพฤกษ์ โสภารัตน์ และ ทพญ.เยาวพา จันทบุตร	57,600	58,718	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 100 เข้าร่วมกิจกรรมและเฉลี่ยร้อยละ 88 มีทัศนคติที่ดี - มี 1 รายวิชาในปีการศึกษา 2557	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 เฉลี่ยร้อยละ 89 แรงบันดาลใจทำงานส่งเสริมป้องกันโรค, ร้อยละ 57.5 ได้ความรู้ไปใช้จริง, ร้อยละ 46 รับรู้ความสามารถของตนมากขึ้น, และร้อยละ 31 สื่อสารได้ดีขึ้น	- แบบสอบถามนิสิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม - สัมภาษณ์นิสิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม - แบบประเมินการเรียนรู้รายวิชา
1.3 กิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงใน - วิชาจิตวิทยาการแพทย์ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 อาสาสมัคร 64 คน จัด 6 กิจกรรมให้ผู้บกพร่องการมองเห็นและผู้สูงอายุ จำนวน 7 ชั่วโมง (18 ก.ย.-15 ต.ค.57) และนำเสนองาน 1 ชั่วโมง (16 ต.ค.57) - วิชาทันตกรรมชุมชน 3 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้น	37,500	38,228	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 76 อาสาร่วมกิจกรรมและมีทัศนคติที่ดีทุกคน - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 43 อาสาร่วมกิจกรรมและมีทัศนคติที่ดีทุกคน	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 65 สามารถดูแลสุขภาพช่องปากให้ผู้พิการและผู้สูงอายุ, ร้อยละ 76 สื่อสารได้ดี - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 42	- การนำเสนอผลงานของนิสิต - แบบสอบถามนิสิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม - แบบประเมินการเรียนรู้รายวิชา

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
ปีที่ 3 อาสาสมัคร 22 คน จัด 2 กิจกรรมให้นิสิต บกพร่องทางการได้ยินและชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (14 ต.ค.- 4 พ.ย. 57) และนำเสนองาน 2 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (11,18 พ.ย.57) - วิชาจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์ของ นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 อาสาสมัคร 51 คน จัด 8 กิจกรรมให้ผู้บกพร่องการมองเห็น การได้ยิน จิตเวชและผู้สูงอายุ จำนวน 6 ชั่วโมง (13 ม.ค.- 14 เม.ย.58) และนำเสนองาน 2 ชั่วโมง (21 เม.ย.58)			- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 100 อาสาสมัคร กิจกรรมและมีทัศนคติที่ดี ทุกคน - มี 3 รายวิชาในปี การศึกษา 2557	สามารถให้ทันตสุข ศึกษาและร้อยละ 80 สื่อสารได้ดี - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปี ที่ 2 ร้อยละ 38 สามารถให้ทันตสุข ศึกษาและร้อยละ 86 สื่อสารได้ดี - ผู้พิการ 160 คนและ ผู้สูงอายุ 150 คนที่ เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการส่งเสริม สุขภาพและ ช่วยเหลือตาม ต้องการ	

2. การพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงอย่างน้อย 1 หลักสูตร

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
2.1 กิจกรรมฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมป้องกันให้นักเรียน พิษณุโลกปัญญานุกูล 13 คน และผู้สูงอายุ 7 คนที่ คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลทันตกรรม ม.นเรศวรในวิชาทันตกรรมชุมชน 6 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 89 คน จำนวน 8 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (17 ส.ค.- 30 พ.ย.57)	48,200	39,053	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 100 เข้าร่วม กิจกรรมและสามารถดูแลสุขภาพช่องปากให้ผู้พิการและผู้สูงอายุที่ โรงพยาบาลได้ - มี 1 รายวิชาในปี การศึกษา 2557	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 100 มี ทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุ - ผู้พิการ 13 คนและผู้สูงอายุ 7 คนที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการดูแลป้องกันโรคในช่องปากและส่งเสริมการรักษาที่เหมาะสม - ร.ร.พิษณุโลกปัญญานุกูลและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าทอง สนับสนุนการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปาก	- การนำเสนอ ผลงานของ นิสิต - แบบประเมิน การเรียนรู้ รายวิชา

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
2.2 กิจกรรมฝึกปฏิบัติงานบูรณาการเยี่ยมบ้านผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง 4 คนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ รพ.สต.ท่าทอง อ.เมืองพิษณุโลก ในวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 อาสาสมัคร 8 คน จำนวน 6 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (3 ก.ย.-22 ต.ค.57)	226,500	183,515	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 9 อาสาสมัคร กิจกรรมและสามารถดูแลสุขภาพช่องปากให้ผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้านได้ - มี 1 รายวิชาในปีการศึกษา 2557	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่ร่วมกิจกรรมทุกคน มีทัศนคติที่ดีและสื่อสารกับผู้พิการหรือผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงและญาติได้ - ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง 4 คนและผู้ดูแลที่บ้านได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและสุขภาพโดยรวม - รพ.สต.ท่าทองและ รพ.ม.นเรศวรร่วมจัดบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิในชุมชนและประเมินผล	- การนำเสนอผลงานของนิสิต - เล่มรายงาน - แบบประเมินการเรียนรู้รายวิชา - แบบรับรองการนำผลงานไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย
2.3 จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสหวิชาชีพและผู้ดูแลของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงใน - วิชาทันตกรรมชุมชน 6 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 89 คน จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 4 ชั่วโมง (26 ส.ค., 2 ก.ย., 12 ธ.ค.58) หัวข้องานทันตกรรม	46,200	37,432	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 100 เข้าร่วมกิจกรรมและเฉลี่ยร้อยละ 65 รับรู้ความสามารถตนเอง	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 เฉลี่ยร้อยละ 84.5 มีทัศนคติที่ดี, ร้อยละ 74 นำความรู้ไปใช้ประโยชน์จริง, ร้อยละ	- การนำเสนอผลงานของนิสิต - แบบสอบถามนิสิตหลังเข้า

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
ป้องกันในเด็กพิเศษโดย ทพญ.ภัตติมา บุรพลกุล, งานทันตกรรมป้องกันในผู้สูงอายุโดยอ.ทพญ.ดร. มัทนา เกษตระทัต, และนำเสนอผลฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมป้องกันโดยนิสิตทันตแพทย์ - วิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 89 คน จำนวน 1 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (12 ม.ค.58) หัวข้อนำเสนอผลฝึกปฏิบัติงานทันตฝึกปฏิบัติงานบูรณาการเยี่ยมบ้านผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยนิสิตทันตแพทย์			มากขึ้นโดยนิสิตมั่นใจมากที่สุดว่าเข้าใจการวินิจฉัยแยกโรคและลักษณะผิดปกติพบบ่อยในผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง - มี 2 รายวิชาในปีการศึกษา 2557	61 มีแรงบันดาลใจในการทำงาน, และร้อยละ 43 สื่อสารได้ดีขึ้น - ทันตแพทย์ผู้สนใจ 18 คนเข้าร่วมกิจกรรมและเฉลี่ยร้อยละ 90 นำความรู้ไปใช้ประโยชน์จริง, ร้อยละ 87.5 มีทัศนคติที่ดี, ร้อยละ 73 มีแรงบันดาลใจในการทำงาน, และร้อยละ 57 รับรู้ความสามารถตนมากขึ้นและสื่อสารได้ดีขึ้น	ร่วมกิจกรรม - แบบประเมินการเรียนรู้รายวิชา

3. การสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงอย่างน้อย 3 ผลงาน

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
3.1 กิจกรรมผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง - วิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 8 คน - วิชาทันตกรรมชุมชน 6 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 12 คน - วิชาปฏิบัติการวิจัย ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 3 คน - วิชาทันตกรรมชุมชน 4 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4 21 คน - วิชาทันตสุขศึกษา ของนิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์ 9 คน	28,000	53,578	- นิสิตทันตแพทย์ผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการ 5 ผลงาน และผู้สูงอายุ 5 ผลงาน - มี 4 วิชาในปีการศึกษา 2557	- นิสิตสื่อสารกับผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้ดีขึ้น - นิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์ผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการ 1 ผลงาน และผู้สูงอายุ 2 ผลงาน ใน 1 วิชา ปีการศึกษา 2557 - คณะพยาบาลศาสตร์ ม.นเรศวร ร่วมเรียน 1 วิชา ปีการศึกษา 2557	- ผลงานสื่อและเล่มรายงาน - แบบสอบถามหลังเข้าร่วมกิจกรรม - แบบประเมินการเรียนรู้ของตนเอง
3.2 จัดประชุมนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้จากสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	18,600	35,592	- นิสิตนำเสนอผลงานสื่อใน 5 วิชาเรียน ๆ ละ 1 วัน (12ธ.ค.57, 29 ม.ค.,26 มี.ค.,20 และ 21เม.ย.58)	- นิสิตมีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	- การนำเสนอผลงานของนิสิต - แบบสอบถามนิสิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรมที่ดำเนินการจริง ภาคผนวก 1-3	งบประมาณ(บาท)		ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง		วัดประเมินผล ภาคผนวก 4-6
	เสนอไว้	ใช้จริง	เป้าหมาย	เพิ่มเติม	
3.3 สนับสนุนนิสิตทันตแพทย์เผยแพร่ผลงานสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง - วิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 8 คน - วิชาทันตกรรมชุมชน 6 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 12 คน - วิชาปฏิบัติการวิจัย ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 3 คน	17,000	32,530	- นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ใช้สื่อ 7 ผลงานในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุที่รพ.ทันตกรรมและชุมชน	- นิสิตได้นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์จริง - ประกวดสื่อได้ 1 รางวัลและได้ตอบรับนำเสนอ 1 งานประชุมวิชาการนานาชาติ - เผยแพร่ผลงานสื่อให้คณะพยาบาลศาสตร์และหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย	- แบบสอบถามนิสิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม - แบบรับรองการนำผลงานไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย

กิจกรรมจัดกระบวนการเรียนรู้สภาวะของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



ภาพจำลองความพิการและสูงอายุในวิชาจิตวิทยาการแพทย์และจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์



ภาพงานเสวนาสรางเสริมสุขภาพเด็กพิเศษในวิชาทันตกรรมชุมชน 3

กิจกรรมจัดประชุมเชิงบูรณาการเรื่องบทบาททันตแพทย์ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้พิการ



กิจกรรมจิตอาสาเพื่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



กิจกรรมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสทวิชาชีพและผู้ดูแลของผู้พิการและผู้สูงอายุ



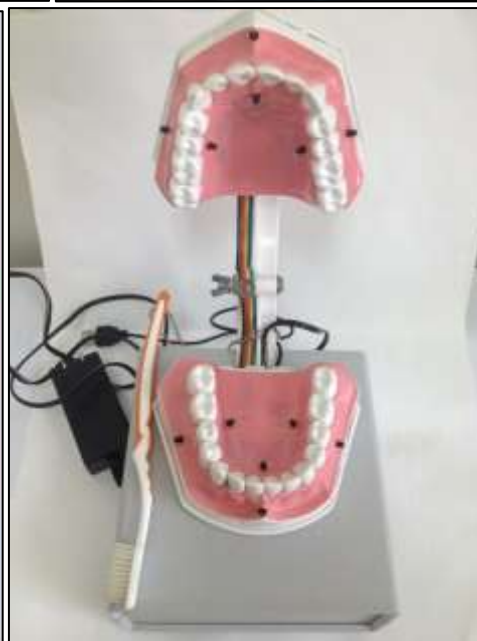
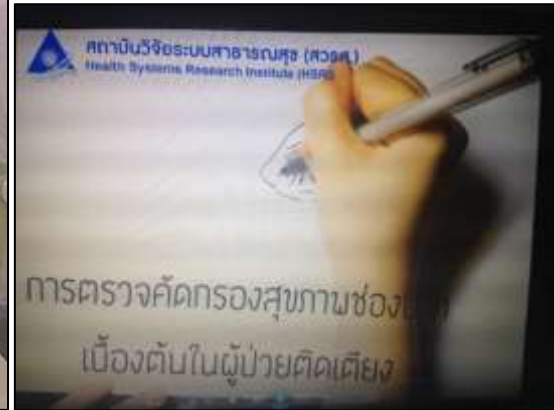
กิจกรรมฝึกปฏิบัติงานคลินิกทันตกรรมป้องกันในโรงพยาบาลทันตกรรม



กิจกรรมฝึกปฏิบัติงานบูรณาการเยี่ยมบ้านผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



กิจกรรมผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



กิจกรรมประชุมนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้จากสื่อสร้างสรรค์



กิจกรรมเผยแพร่ผลงานสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



2. การใช้งบประมาณ และเกิดผลงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

2.1 ตัวชี้วัดด้านผลผลิต (Output)

ตัวชี้วัดสถาบันสร้างเสริม สุขภาพคนพิการ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานโครงการ	จำนวนตามตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ		สรุปสาระของข้อมูลที่ปรากฏตามเกณฑ์พิจารณา ภาคผนวก 1-3
		ที่เสนอไว้	เกิดขึ้นจริง	
1. หลักสูตรการพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพ เพื่อการเพิ่ม สมรรถนะบุคคลและการจัด สภาพแวดล้อมให้คนพิการและ ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างพึ่งพิง ตนเองได้มากขึ้น 2 หลักสูตรที่ ได้รับการนำไปขยายผลต่อใน สถานศึกษา	1. จำนวนหลักสูตรสร้างทัศนคติที่ดี ของนทพ.ในการดูแลสุขภาพของผู้ พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง (หลักสูตร)	อย่างน้อย 1 หลักสูตร	2 หลักสูตร (หลักสูตรทันต แพทยศาสตร์ บัณฑิต ปรับปรุง พ.ศ.2551 และ พ.ศ.2556)	- ประมวลรายวิชาจิตวิทยาการแพทย์ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2557 - ประมวลรายวิชาทันตกรรมชุมชน 3 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2557 - รายละเอียดของรายวิชาจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2557
	2. จำนวนหลักสูตรพัฒนา ความสามารถของนทพ.ในการดูแล สุขภาพของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะ พึ่งพิง (หลักสูตร)	อย่างน้อย 1 หลักสูตร	1 หลักสูตร (หลักสูตรทันต แพทยศาสตร์ บัณฑิต ปรับปรุง พ.ศ.2551)	- ประมวลรายวิชาทันตกรรมชุมชน 6 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2557 และรายงานการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตทันตแพทย์ - ประมวลรายวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2557 และรายงานการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตทันตแพทย์
2.มีสื่อสำหรับการสื่อสารกับผู้ พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	จำนวนสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของ ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง (ผลงาน)	อย่างน้อย 3 ผลงาน	10 ผลงาน	- ประมวลรายวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2557 และผลงานสื่อ - ประมวลรายวิชาทันตกรรมชุมชน 6 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2557 และรายงานการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตทันตแพทย์

ตัวชี้วัดสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานโครงการ	จำนวนตามตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ		สรุปสาระของข้อมูลที่ปรากฏตามเกณฑ์พิจารณา ภาคผนวก 1-3
		ที่เสนอไว้	เกิดขึ้นจริง	
				- รายงานปฏิบัติวิสัย “การพัฒนาสื่อประกอบการสอนชนิดแบบจำลองฟันประกอบเสียงเรื่องการสอนแปรงฟันสำหรับผู้บกพร่องทางการมองเห็น” และผลงาน - ประมวลรายวิชาทันตกรรมชุมชน 4 ของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2557 และผลงานสื่อ - รายละเอียดของรายวิชาทันตสุขศึกษา ของนิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์ ปีการศึกษา 2557 และผลงานสื่อ

2.2 ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (Outcome)

ตัวชี้วัดสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานโครงการ	จำนวนตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ		สรุปสาระของข้อมูลที่ปรากฏตามเกณฑ์พิจารณา ภาคผนวก 4-6
		ที่เสนอไว้	เกิดขึ้นจริง	
มีองค์ความรู้และบทเรียนจากประสบการณ์ถูกนำไปใช้	1. นิสิตทันตแพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง (คน)	ร้อยละ 80 ของผู้ร่วมกิจกรรม	ร้อยละ 95 (209 คน) ของผู้ร่วมกิจกรรม 220 คน	นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6, 4, 3, 2 และนิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงจากกิจกรรมใน 8 รายวิชาปีการศึกษา 2557
	2. นิสิตทันตแพทย์รับรู้ความสามารถของตนมากขึ้นในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง (คน)	ร้อยละ 80 ของผู้ร่วมกิจกรรม	ร้อยละ 100 ของผู้ร่วมกิจกรรม 97 คน	นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงจากกิจกรรมใน 2 รายวิชาปีการศึกษา 2557

กิจกรรมที่ 8 สร้างทัศนคติที่ดีและพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ ม.นเรศวร
ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

ข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาและอุปสรรคการจัดกิจกรรม

- 1.1 กิจกรรมการพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมทัศนคติที่ดีแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ได้แก่
 - รายวิชาทันตกรรมชุมชน 3 มีปัญหาประสานงานกับโรงเรียนพิษณุปัญญานุกูล
 - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 6 มีปัญหาบริหารจัดการเวลาในกิจกรรมจิตอาสา
- 1.2 กิจกรรมการพัฒนาหลักสูตรเพิ่มทักษะความสามารถแก่นิสิตทันตแพทย์ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ได้แก่
 - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีปัญหาบริหารจัดการเวลาในการนัดประชุมกลุ่มนิสิต
 - รายวิชาทันตกรรมชุมชน 6 มีอุปสรรคการจัดสรรเวลากับโรงเรียนพิษณุโลกปัญญานุกูล
- 1.3 กิจกรรมการสนับสนุนนิสิตทันตแพทย์ให้ผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้พิการรวมทั้งผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ได้แก่
 - นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีปัญหาระยะเวลาผลิตผลงานสั้นน้อยและช่วงใกล้สอบ

2. ปัจจัยความสำเร็จและข้อจำกัด

2.1 ปัจจัยความสำเร็จ

- 1) คณาจารย์สาขาทันตกรรมชุมชนมีศักยภาพและความตั้งใจร่วมกันผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ให้มีทัศนคติที่ดีและสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้
- 2) การบูรณาการกิจกรรมโครงการนี้ได้สอดคล้องอย่างเหมาะสมในปีการศึกษา 2557 จำนวน 7 วิชา (13 หน่วยกิต) จากทั้งหมด 10 วิชา (18 หน่วยกิต) ภายใต้ความรับผิดชอบของสาขา ทันตกรรมชุมชนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
- 3) นิสิตทันตแพทย์ตั้งใจเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุทั้งในรายวิชาและกิจกรรมนอกหลักสูตร
- 4) กิจกรรมโครงการนี้ได้รับความร่วมมือและสนับสนุนอย่างดีจากคณะทันตแพทยศาสตร์ หน่วยทันตกรรมพระราชทานมหาวิทยาลัยนเรศวร โรงพยาบาลทันตกรรม รวมทั้งหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง และวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษผู้เชี่ยวชาญด้านผู้พิการและผู้สูงอายุ
- 5) จำนวนงบประมาณโครงการเพียงพอสนับสนุนการผลิตสื่อ

2.2 ข้อจำกัด

- 1) ข้อจำกัดความรู้และทักษะเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนต้น เนื่องจากโครงสร้างหลักสูตรจัดการเรียนการสอนระดับพื้นฐานทางการแพทย์ (pre-clinic) ในหมวดวิชาศึกษาทั่วไปและหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ
- 2) ข้อจำกัดการฝึกปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมและชุมชน ได้แก่ ระยะเวลาฝึกน้อย การสื่อสารกับผู้บกพร่องทางการได้ยินโดยตรงหรือผ่านล่ามภาษามือ สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกเขตโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร การรับส่งผู้ป่วยมาคลินิก

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

- 3.1 ข้อเสนอแนะในประเด็นการพัฒนาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต

- 1) เสนอเชิญผู้พิการหรือผู้สูงอายุและผู้ดูแลเป็นวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษในการเรียนการสอนหรือกิจกรรมนอกหลักสูตรของนิสิตทันตแพทย์ จะช่วยให้เกิดการสื่อสารที่ดีและเข้าใจระหว่างกัน
 - 2) เสนอจัดการเรียนการสอนนิสิตทันตแพทย์ด้วยการถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานของท่านทันตแพทย์กับผู้พิการหรือผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จะช่วยสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทำงานและเข้าใจบทบาทวิชาชีพชัดเจนมากขึ้นในนิสิตทันตแพทย์
 - 3) เสนอรายวิชาที่เน้นพัฒนาทักษะของนิสิตทันตแพทย์ในการผลิตสื่อในรูปแบบต่างๆ
 - 4) ผลการสำรวจข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการเรียนการสอนต่อไปเกี่ยวกับผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงจากนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 เสนอว่า
 - ระดับพื้นฐานทางการแพทย์ (pre-clinic) ควรจัดบรรยายเนื้อหา (ร้อยละ 58), ฝึกปฏิบัติการในสถานการณ์จำลอง (ร้อยละ 16) และฝึกปฏิบัติงานในชุมชน (ร้อยละ 12) ตามลำดับ
 - ระดับคลินิก (clinic) ควรจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทันตแพทย์ผู้มีประสบการณ์แล้วให้นิสิตฝึกปฏิบัติงานกรณีศึกษาผู้ป่วย (ร้อยละ 83), ฝึกปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ (ร้อยละ 54), จัดบรรยาย (ร้อยละ 41) และฝึกปฏิบัติการวิจัย (ร้อยละ 4) ตามลำดับ
- 3.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายรูปแบบการจัดบริการสุขภาพ
- 1) เสนอคณะทันตแพทยศาสตร์จัดการเรียนการสอนนิสิตทันตแพทย์ร่วมกับให้บริการสุขภาพแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงในรูปแบบการเรียนรู้ด้วยฐานของชุมชนที่แตกต่างกัน (community-based learning) เช่น ฝึกปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมหรือชุมชน เป็นต้น เพื่อบริการวิชาการสู่สังคม
 - 2) เสนอกลุ่มคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการโดยทำงานเป็นทีมสหสาขา (inter-professional education) จะทำให้นิสิตทันตแพทย์สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นและต่างสหสาขาวิชาชีพได้ เช่น กิจกรรมจิตอาสา ฝึกปฏิบัติงานเยี่ยมบ้าน เป็นต้น
- 3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป
- 1) เสนอการศึกษาวิจัยของนิสิตทันตแพทย์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก นวัตกรรมสื่อและวัสดุอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
 - 2) เสนอการวิจัยในชั้นเรียนหรือการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (routine to research) เกี่ยวกับผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จะช่วยพัฒนาคุณภาพทันตแพทยศาสตรศึกษายิ่งขึ้น

การขยายผลและเผยแพร่

1. ความต่อเนื่องยั่งยืนโครงการ

โครงการนี้ช่วยจุดประกายให้ทั้งคณาจารย์สาขาทันตกรรมชุมชน นิสิตทันตแพทย์ทุกชั้นปี และนิสิตผู้ช่วยทันตแพทย์ได้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนิสิตทันตแพทย์ได้มีโอกาสพบปะพูดคุยและสื่อสารกับคนกลุ่มนี้ ทำให้เกิดทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ซึ่งการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตหรือระดับปริญญาตรีควรเอื้อให้นิสิตทันตแพทย์มีความเข้าใจกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ จนเกิดความเชื่อมั่นในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้หลังจบการศึกษาเป็นทันตแพทย์แล้ว ดังนั้น หลังเสร็จสิ้นโครงการนี้ คือ ปีการศึกษา 2558 กลุ่มวิชาทันตกรรมชุมชนมี 5 รายวิชา ได้แก่ ชั้นปีที่

2 เรียนวิชาจิตพฤติกรรมศาสตร์สำหรับทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 4 เรียนวิชาทันตกรรมชุมชน 4 ชั้นปีที่ 6 เรียนวิชาจิตวิทยาการแพทย์ วิชาทันตกรรมชุมชน 6 และวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ทางทันตกรรมเฉพาะทาง ยังคงจัดการเรียนการสอนพัฒนาทัศนคติ ทักษะการดูแลผู้ป่วย และการผลิตสื่อทันตสุขศึกษากับผู้พิการและผู้สูงอายุ ภายใต้หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ปรับปรุง พ.ศ.2551 และ 2556 รวมทั้ง ร่างหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ปรับปรุง พ.ศ.2561 เพื่อให้บัณฑิตทันตแพทย์ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยกลุ่มนี้และผู้พิการหรือผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้เข้าถึงบริการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น

นอกจากนี้ ในปีการศึกษา 2558 คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.นเรศวรได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาทันตแพทยศาสตร์ แขนงวิชาทันตกรรมผู้สูงอายุ ปรับปรุง พ.ศ.2558 เพื่อผลิตทันตแพทย์เฉพาะทางระดับปริญญาโทในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ การดำเนินโครงการยังขยายผลไปสู่งานกิจการนิสิตทันตแพทย์ ทั้งกิจกรรมหรือโครงการของสโมสรนิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์และแผนปฏิบัติการฝ่ายกิจการนิสิต เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้นิสิตทันตแพทย์ได้ทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรในกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุมากขึ้น รวมทั้ง คณาจารย์สาขาทันตกรรมชุมชนให้ความสนใจพัฒนาตนเองต่อเนื่องและเป็นที่ปรึกษาวิชาปฏิบัติวิจัยของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 รวมทั้งทำงานวิจัยเกี่ยวกับผู้พิการและผู้สูงอายุมากขึ้น ทั้งนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และหน่วยทันตกรรมพระราชทานมหาวิทยาลัยนเรศวรให้การสนับสนุนการดำเนินงานโครงการตั้งแต่ปีการศึกษา 2557 เป็นอย่างดี

2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการเผยแพร่ผลการดำเนินโครงการ

โครงการนี้มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นนิสิตทันตแพทย์ และกลุ่มเป้าหมายรองคือ ผู้พิการหรือผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงและผู้เกี่ยวข้อง อาทิ ครอบครัว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียนศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นต้น มีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการเรียนการสอนแก่นิสิตทันตแพทย์และได้รับประโยชน์จากการดำเนินโครงการนี้ ซึ่งบัณฑิตทันตแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษาประจำปี 2557 ได้ทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 77 คน และมหาวิทยาลัย 10 คน รวมทั้งผู้ช่วยทันตแพทย์ได้รับประกาศนียบัตรประจำปี 2557 อีก 12 คน ได้นำความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์ต่อไป นอกจากนี้ คณะผู้จัดทำโครงการได้เผยแพร่ผลการดำเนินโครงการในงานประชุมวิชาการชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 8 ประจำปี 2558 วันที่ 1-2 ธันวาคม พ.ศ.2558 ณ โรงแรมพูลแมน อ.เมือง จ.ขอนแก่น โดยนำเสนอโปสเตอร์และเวทีเสวนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ เพื่อให้ทันตบุคลากร บุคลากรทางการแพทย์สหวิชาชีพ คณาจารย์และนิสิตทันตแพทย์ นักศึกษาทันตภิบาลจากสถาบันการศึกษาต่างๆ และผู้สนใจได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานด้านนี้ รวมทั้ง รายงานผลการดำเนินโครงการนี้ได้เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เว็บไซต์ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และรายงานถอดบทเรียนประเมินผลโครงการของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป



ภาพประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการของทันตบุคลากรในวิชาทันตกรรมชุมชน 3



ภาพนำเสนอผลการฝึกปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียงร่วมกับงานปฐมนิเทศโรงพยาบาล



ภาพฝึกปฏิบัติงานร่วมระหว่างนิสิตทันตแพทย์และนิสิตพยาบาลในชุมชน

กิจกรรมที่ 8 สร้างทัศนคติที่ดีและพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ ม.นเรศวร
ด้วยกระบวนการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



ภาพงานประชุมวิชาการชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 8 ประจำปี 2558

กิจกรรมที่ 9

การพัฒนาศูนย์สร้างมาตรฐาน
ในผู้พิการ และผู้สูงอายุ **บูรณาการ**
ในเนื้อหาวิชากระบวนการ
ระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
ทพญ.ภัทรนันท์ มหาสันติปิยะ



รายงานกิจกรรมที่ 9

การพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ บูรณาการในเนื้อหาวิชา กระบวนการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา

ทพญ.ภัทรานันท์ มหาสันติปิยะ
รศ.ทพญ.ดร.พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์
อ.ทพญ.อารีรัตน์ นิรันดร์สิทธิรัชต์

หลักการและเหตุผล

บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้พิการ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ โดยเฉพาะในสาขาทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องมีศาสตร์และเทคนิคเฉพาะเพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาทันตแพทย ศาสตร์จึงเป็นช่องทางสำคัญ ที่จะทำให้ผู้ที่กำลังฝึกฝนอบรมเพื่อเป็นบุคลากรในสายวิชาชีพในอนาคตได้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และตระหนักในความสำคัญต่อการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษอย่างแท้จริง

โครงการการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้พิการในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ได้มีโอกาทำความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีโอกาสร่วมในกิจกรรมต่างๆ อันจะสร้างให้เกิดความเข้าใจต่อผู้พิการและผู้ที่จะต้องได้รับการดูแลพิเศษ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ**ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ**

1. จำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย 200 คน
2. คะแนนความรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมโครงการด้านการสร้างความตระหนักในผู้พิการ/ผู้สูงอายุ ภาวะพึ่งพา ระดับดีไม่น้อยกว่า 80%

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะด้านการสร้างความตระหนักในผู้พิการ/ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพาเพื่อการเรียนรู้สำหรับนักศึกษา

การดำเนินกิจกรรม

1. การจัดสัมมนา เรื่อง วัฒนธรรมผู้พิการ และ ประวัติศาสตร์ความพิการ/ กระบวนทัศน์ว่าด้วยเรื่องความพิการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้แก่อาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา 27 กุมภาพันธ์ 2558 โดยคุณกชกร ทวีศรี จากมูลนิธิ Global Campus

ผู้เข้าร่วมสัมมนา ประกอบด้วยอาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ
บูรณาการในเนื้อหาวิชา กระบวนการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา



รูปกิจกรรม

การประเมินผลจากการสัมมนา

อาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา จำนวน 60 คน ได้เข้าใจ ในผู้พิการมากขึ้น

สิ่งที่ได้เรียนรู้**ด้านทัศนคติ**

1. เรียนรู้ถึงความรู้สึกและความต้องการของคนพิการว่าอยากให้คนที่ปรกตินองดูเขาเหมือนกับคนปกติทั่วไป อย่ามองเขาเป็นคนพิเศษที่แตกต่างจากคนธรรมดา(ปกติ)
2. ความเท่าเทียมกันของผู้พิการและการสามารถใช้ชีวิตร่วมกันได้อย่างเสมอภาค
3. การเปลี่ยนแปลงความคิด มุมมองที่มองคนพิการหรือคนพิเศษ ว่าที่จริงแล้วทุกคนเหมือนกันอยู่ที่ความพยายามการคิดในแง่ที่ดีในอนาคตด้วย
4. เข้าใจความคิดและความคาดหวังของคนพิการที่ต้องการบอกคนทั่วไป
5. ได้รู้ถึงทัศนคติของผู้พิการ
6. ได้เรียนรู้ในการเปลี่ยนแนวความคิดต่อผู้พิการ
7. ได้เรียนรู้เข้าใจในตัวตนและจิตใจของผู้พิการได้ ไม่ว่าใครก็ตามจะต้องมาพบเจอกับความลำบาก การสูญเสีย การที่เราจะต้องพิการได้ เราทุกคนไม่มีทางที่มั่นใจได้ว่าจะไม่พิการ เราได้เรียนรู้ถึงความรู้สึกของคน ได้เห็นในอีกมุมมอง ได้เปิดใจรับฟังทำให้ได้ประสบการณ์ใหม่ๆ

ด้านความรู้ ความเข้าใจ

1. ได้รู้ถึงประวัติศาสตร์ของความพิการ
2. ได้รู้ถึงวัฒนธรรม ความคิด ทัศนคติของคนพิการ
3. เรียนรู้ถึงความรู้สึกและความต้องการของคนพิการว่าอยากให้คนที่ปรกตินองดูเขาเหมือนกับคนปกติทั่วไป อย่ามองเขาเป็นคนพิเศษที่แตกต่างจากคนธรรมดา(ปกติ)
4. เข้าใจคนพิการมากขึ้น ความเท่าเทียมกัน สามารถใช้ชีวิตร่วมกันได้อย่างเสมอภาค
5. ได้เรียนรู้ความพิการในมุมมองของคนพิการเอง และรู้วิธี Approach คนพิการในวิธีใหม่ๆ ไม่ไปตัดสินเค้าในเชิงลบ
6. เข้าใจความธรรมชาติที่ทุกคนย่อมมีความแตกต่าง
7. รู้และเข้าใจวัฒนธรรมว่าด้วยความพิการมากขึ้น ได้รู้ถึงความแตกต่างความเหมือนกันของคนพิการ และคนที่ไม่พิการมากขึ้น
8. การดำรงชีวิตของผู้พิการ
9. ผู้พิการก็สามารถทำงานได้อย่างคนปกติ ความยากลำบาก

ข้อเสนอแนะ

จากการรับฟังวิทยากรส่งผลให้บุคลากรในคณะทันตแพทยศาสตร์ตระหนักถึงความยากลำบากของผู้พิการ จึงอยากให้คณะฯ สร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มคนนี้มากขึ้น เช่น ห้องสุขา ทางเดิน และที่จอดรถ

2. การจัดรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสภาวะของผู้พิการ การดำเนินงานประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

2.1 การดูงานการจัดการเรียนรู้ ที่ SCG Experiences กรุงเทพฯ 22 มิถุนายน 2558

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

ได้เรียนรู้การจัดเตรียมสื่อการเรียนรู้ ประเด็นในการสอน เนื้อหา วิทัศน์ อุปกรณ์ด้านการปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม สามารถนำมาถ่ายทอดยังทีมงานและประยุกต์อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อผลิตสื่อการเรียนรู้ให้เหมาะสม

รูปวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้



การพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ
บูรณาการในเนื้อหาวิชา กระบวนการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา



2.2 การประชุมร่วมระหว่างทีมงานและเจ้าหน้าที่มูลนิธิโกบอลแคมปัส เพื่อเตรียมกระบวนการเรียนรู้ เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2558

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาแลกเปลี่ยนแนวทางทางการจัดการเรียนรู้ผู้พิการและผู้สูงอายุ

ผลการประชุม

1. ได้เรียนรู้ประเด็นในการจัดการเรียนรู้ การแบ่งกลุ่ม เนื้อหา ให้เหมาะสมและ
2. ได้แนวทางในการร่างหลักสูตรฝึกอบรมกระบวนการเรียนรู้ให้ทันตบุคลากรและนักศึกษาทันตแพทย์อย่างน้อย 1 หลักสูตร โดยจัดเป็นกิจกรรมเพื่อรองรับหลักสูตรนักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีห้องทำเป็นพื้นที่จำลอง และมีอุปกรณ์จำลอง มีการฝึกภาคปฏิบัติ มีการเชิญวิทยากร และควรเริ่มกระบวนการโดยการสร้างทีมผู้สนใจเน้นกลุ่มอาจารย์ใหม่และอาจารย์ผู้สนใจแนวทันตแพทยศาสตร์ศึกษา (Dental Education) และทีมอาจารย์ประจำกระบวนการวิชาทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดเตรียมห้องบรรยาย มีการฉายวิดีโอเพื่อเกิดการเรียนรู้ ผู้พิการ



2.3 การประชุมทีมคณะทำงานร่วมกับวิทยากร คุณวชิรา รุธิรณก เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2558

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาทำความเข้าใจระหว่างทีมคณะทำงาน คณาจารย์ในแนวทางทางการจัดการเรียนรู้เพื่อให้นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในกระบวนการวิชาทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุได้เข้าใจความเป็นผู้พิการและผู้สูงอายุ

ผลการประชุม

ได้แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 105 คน ทั้งด้านการคัดเลือกประเด็นในการสอน การแบ่งกลุ่มนักศึกษา การเตรียมเนื้อหา การเตรียมสื่อการเรียนรู้ให้เหมาะสม



2.4 ประชุมเตรียมรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสถานะของผู้พิการ วันที่ 7 ตุลาคม 2558

วัตถุประสงค์

ทีมคณะทำงานประชุมเพื่อออกแบบอุปกรณ์จำลองเพื่อการสอน

ผลการประชุม

พิจารณารูปแบบอุปกรณ์จำลองเพื่อการสอน การสร้างโจทย์สถานการณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้

2.5 การประชุมเตรียมรูปแบบการเรียนรู้เตรียมสื่อการสอนให้นักศึกษาเข้าใจสถานะของผู้พิการ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2558

วัตถุประสงค์

ทีมคณะทำงานประชุมเพื่อออกแบบอุปกรณ์จำลองเพื่อการสอน

ผลการประชุม

ออกแบบอุปกรณ์จำลองเพื่อการสอน

- จัดทำเป็นชุดอุปกรณ์จำลองด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 50 ชุด
- ชุดอุปกรณ์จำลองด้านการสัมผัส จำนวน 50 ชุด
- ชุดอุปกรณ์จำลองด้านการมองเห็นและการได้ยิน จำนวน 50 ชุด

การเตรียมหลักสูตร

มีการเตรียมหลักสูตรเพื่อบูรณาการในเนื้อหากระบวนการระดับปริญญาตรี สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ 105 คน ภายใต้แนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบ Simulation-based learning ได้มีการประชุมร่วมกันของคณะทำงาน และได้จัดทำรายละเอียดการกระบวนการจัดการเรียนการสอนพร้อมการจัดทำอุปกรณ์ สำหรับให้นักศึกษาทันตแพทย์เรียนรู้ความเป็นผู้พิการจากประสบการณ์ตรง ในหัวข้อ “สูงวัยนั้นเป็นอย่างไร” อย่างไรก็ดี เนื่องด้วยกระบวนการวิชาทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 6 กำหนดให้เปิดสอนในภาคการศึกษาที่ 2 เริ่มเรียนในวันที่ 18 ธันวาคม 2558 ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังจากปิดโครงการนี้ การประเมินทัศนคติในส่วนักศึกษาจึงไม่สามารถดำเนินการได้

อุปกรณ์ในการเรียนการสอน

1. ชุดรัดแขน-เข้า-หลัง



2. ชุดถ่วงน้ำหนัก ข้อมือ ข้อเท้า



3. ชุดกระสอบทราย รั้งข้อเข่า



การเตรียมการจัดการเรียนการสอนแบบปฏิบัติ ควรมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. แบ่งนักศึกษาทั้งหมดจำนวน 105 คน ออกเป็น 4 กลุ่ม
 - a. กลุ่ม A จำนวน 40 คน
การแต่งกายใส่ถุงมือ แว่นตา ชุดรัดแขน-เข่า-หลัง
 - b. กลุ่ม B จำนวน 10 คน
การแต่งกายใส่ถุงมือ แว่นตา ชุดกระสอบทรายรั้งข้อเข่า
 - c. กลุ่ม C จำนวน 40 คน
การแต่งกายใส่ถุงมือ แว่นตา ชุดถ่วงน้ำหนักข้อมือ และข้อเท้า
 - d. กลุ่ม D จำนวน 15 คน
การแต่งกายใส่ถุงมือ แว่นตา นั่งรถ wheel chair

ขั้นตอนดำเนินการ

1. จัดให้มีการปฐมนิเทศ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ รูปแบบกิจกรรมที่จะดำเนินการ ความร่วมมือจากนักศึกษา โดยการแบ่งกลุ่มนักศึกษาล่วงหน้า เป็น 4 กลุ่มตามฐานการเรียนรู้ และแจ้งให้นักศึกษาทราบว่าจะอยู่ในกลุ่มใด
2. การลงทะเบียนก่อนเริ่มปฏิบัติ นักศึกษาต้องมาลงทะเบียนเพื่อรับรู้การแบ่งแยกกลุ่มและขั้นตอนการเข้าฐานการเรียนรู้ A, B, C ซึ่งในส่วนนี้นักศึกษาแต่ละกลุ่มจะต้องถูกจัดแบ่งให้แยกย้ายมาฐานการเรียนรู้ต่างๆ

3. จัดให้มีการประชุมกับนักศึกษาเพื่อทำความเข้าใจในกิจกรรม และแนะนำอุปกรณ์ที่จะต้องสวมใส่ในการร่วมกิจกรรม

4. เมื่อนักศึกษาทราบกลุ่มของตนเองแล้ว ต้องแยกย้ายกันไปแต่งตัวด้วยอุปกรณ์ที่เตรียมไว้ให้ในแต่ละกลุ่มที่กำหนด

5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานควรใช้เวลาประมาณครึ่งวัน 8.00-12.00 น.

- 1) เวลา 8.00 - 8.45 น. นักศึกษาแต่งตัวด้วยอุปกรณ์ตามกลุ่มที่กำหนด
- 2) เวลา 8.45 - 9.00 น. นักศึกษารับฟังการชี้แจงขั้นตอนการปฏิบัติทั้งหมด
- 3) เวลา 9.00 - 11.00 น. เริ่มทำกิจกรรมตามที่กำหนด
- 4) เวลา 11.00 - 12.00 น. สรุปผลการดำเนินกิจกรรม

6. ฐานการเรียนรู้แบ่งเป็น 3 ฐาน โดยจะต้องจัดแบ่งกลุ่มแต่ละกลุ่มนักศึกษาให้เข้ามาที่ฐานการเรียนรู้นี้คละกัน ฐานการเรียนรู้มีดังนี้

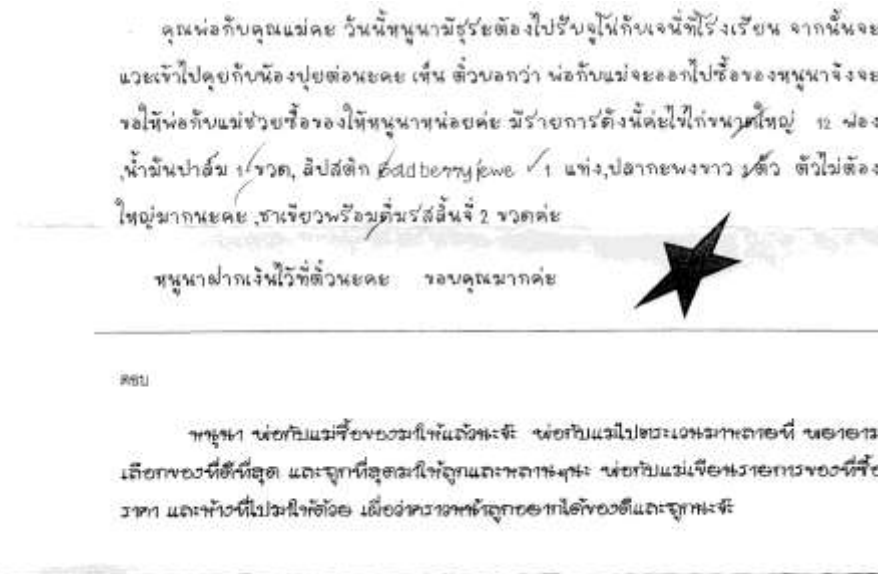
a. ฐานการเรียนรู้อาหารว่าง

ในส่วนของฐานการเรียนรู้อาหารว่างต้องมีอาจารย์ผู้ควบคุมฐาน 1 คน และเจ้าหน้าที่ 2 คน โดยเมื่อนักศึกษาที่แต่งตัวด้วยอุปกรณ์เรียบร้อยแล้วมาถึงฐานนี้ ทุกคนจะต้องได้รับใบงานที่จะต้องทำของแต่ละคน โดยในใบงานนั้นระบุว่า “ให้ช่วยเหลือด้วยตนเอง และการรับประทานขนมจะต้องใช้ช้อนส้อมเท่านั้น” ทุกกลุ่มจะถูกจัดแบ่งให้มาอยู่ในฐานนี้คละกันไป

การฝึกปฏิบัติในฐานการเรียนรู้อาหารว่างนี้เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับการเรียนรู้ถึงความยากลำบากในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ กัน

b. ฐานการเรียนรู้การเขียน และอ่าน

ในส่วนของฐานการเรียนรู้การเขียนการอ่านต้องมีอาจารย์ผู้ควบคุมฐาน จำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่ จำนวน 2 คน โดยเมื่อนักศึกษาแต่งตัวด้วยอุปกรณ์ตามกลุ่มที่กำหนดแล้วมาถึงฐานนี้ นักศึกษาทุกคนต้องได้รับโจทย์ให้ปฏิบัติลักษณะนี้



เมื่อนักศึกษาทุกคนได้รับซองโจทย์เรียบร้อยแล้ว ให้เปิดจดหมายอ่าน ตีสรุปความใน
จดหมาย เพื่อสั่งซื้อของโดยมาตุสินค้า และราคาในใบโบว์ที่วางไว้ให้ แล้วทำการเขียนตอบกลับด้วย
การฝึกปฏิบัติในฐานการเรียนรู้การเขียนการอ่านนี้เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงความ
ลำบากของผู้สูงอายุในการอ่าน การเขียน

c. ฐานการเรียนรู้การแต่งตัว และเย็บผ้า

ในส่วนของฐานการเรียนรู้การแต่งตัวและการเย็บผ้าจะต้องมีอาจารย์ผู้ควบคุมฐาน
จำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่ จำนวน 2 คน โดยเมื่อนักศึกษาแต่งตัวด้วยอุปกรณ์ตามกลุ่มที่กำหนดแล้วมาถึง
ฐานนี้ นักศึกษาทุกคนต้องได้รับโจทย์ให้ปฏิบัติ ฐานการเรียนรู้นี้เป็นการแต่งตัวเพิ่มด้วยการใส่ชุดคนไข้ แล้ว
มาเย็บผ้าให้เป็นรูปตัว S เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้วถึงจะถอดชุดคนไข้ได้

การฝึกปฏิบัติในฐานการเรียนรู้นี้เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงความยากลำบากของ
ผู้สูงอายุในการแต่งตัว การเย็บผ้า

ส่วนนักศึกษาในกลุ่ม D ที่นั่งรถ wheel chair จะต้องมีคนคอยช่วย 1 ต่อ 1 ซึ่งอาจจะเป็น
นักศึกษารุ่นน้อง แต่มีข้อแม้ว่าให้ช่วยเหลือตัวเองก่อน ในส่วนไหนที่ทำด้วยตนเองไม่ได้ เช่น ขึ้นรถขึ้นทาง
ลาด ก็สามารถให้เขาช่วยได้ โดยในกลุ่มนี้จะต้องแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ให้ขึ้นไปตามสถานีต่างๆ
ตามที่กำหนดก่อน แล้วค่อยลงมาข้างล่างเพื่อเข้าห้องน้ำ ขึ้น-ลงทางลาด ไปตามตึกต่างๆ รอบๆ คณะทันต
แพทยศาสตร์ ส่วนกลุ่มที่ 2 ให้นักศึกษาไปเข้าห้องน้ำ ขึ้น-ลงทางลาดไปตามตึกต่างๆ รอบๆ คณะทันต
แพทยศาสตร์ แล้วให้ขึ้นไปตามสถานีต่างๆ ตามที่กำหนด

การฝึกปฏิบัติในหน่วยวิชานี้เพื่อให้นักศึกษาทุกคนได้เรียนรู้ในการเป็นผู้สูงอายุในทุกๆ ระยะเวลาของ
ผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นสายตาฝ้าฟาง หลังค่อมงอ เดินไม่ถนัดปวดแข้งปวดขา และการนั่งรถ wheel chair

สรุปผลการดำเนินงาน

มีการเตรียมหลักสูตรเพื่อบูรณาการในเนื้อหาวิชากระบวนการระดับปริญญาตรี สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ 105 คน โดยนำแนวคิดจากการดำเนินกิจกรรมและการประชุมร่วมกันของคณะทำงานมาเป็นแนวทาง ได้จัดทำรายละเอียดการกระบวนการจัดการเรียนการสอนพร้อมการจัดทำอุปกรณ์ในรูปแบบ simulation learning สำหรับให้นักศึกษาทันตแพทย์เรียนรู้ความเป็นผู้พิการจากประสบการณ์ตรง

อย่างไรก็ดี เนื่องด้วยกระบวนการวิชาทันตกรรมผู้สูงอายุสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 6 กำหนดให้เปิดสอนในภาคการศึกษาที่ 2 เริ่มเรียนในวันที่ 18 ธันวาคม 2558 ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังจากปิดโครงการนี้ การประเมินทัศนคติในส่วนักศึกษาจึงไม่สามารถดำเนินการได้

กิจกรรมที่ 10

กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแล ทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
ทพ.พูลพฤกษ์ โสภารัตน์



รายงานกิจกรรมที่ 10 กิจกรรมการพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

ทพ.พุลพฤษ โสภารัตน์

โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาในหลวง

หลักการและเหตุผล

บริบท : ในรอบ 3 ปี(ตั้งแต่ปี 2552)ที่ผ่านมาทันตบุคลากรในจังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในผู้พิการที่เป็นรูปธรรมและเน้นกิจกรรมเชิงรุกที่ชัดเจน มี 4 พื้นที่ โดยแต่ละพื้นที่มีลักษณะเฉพาะดังนี้

1. โรงพยาบาลสันป่าตอง : มีการจัดกิจกรรมส่งเสริม โดยผ่านการจัดอบรม อสม. และลงเยี่ยมบ้าน ,จัดทำคู่มือการคัดกรองสุขภาพช่องปากในผู้พิการโดยอสม.
2. โรงพยาบาลฝาง: เน้นการให้บริการใส่ฟันปลอมให้ผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน และผู้พิการ ในพื้นที่จะเป็นการจัดบริการในระดับชุมชน ที่บ้าน ซึ่งจะมีญาติ และอสม.มารวมในการดูแล
3. โรงพยาบาลสันทราย : เป็นลักษณะการจัดรณรงค์ทางทันตกรรม และ การให้บริการที่รร.ศรีสังวาลย์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นการดูแลในโรงเรียน เด็กได้รับการฝึกหัดและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เอื้อต่อกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ
4. โรงพยาบาลวัดจันทร์ : เป็นชุมชนชาวไทใหญ่เขาเผ่า ปากะญอ เน้นกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ให้บริการ (สหวิชาชีพ) และ ผู้รับบริการ ได้แก่ ญาติผู้พิการเป็นหลัก โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

โดยสรุปในแต่ละพื้นที่มีการจัดกิจกรรมที่แตกต่างกัน แต่มีจุดมุ่งหมายในภาพรวมเหมือนกัน คือ พัฒนาระบบบริการทันตสุขภาพ เพื่อให้ผู้พิการเข้าถึงบริการตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน รักษา อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป นอกจากนี้ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ยังพบปัญหาเรื่องระบบส่ง-ต่อกรณีที่เด็กพิการที่มีความซับซ้อนในการรักษาทางทันตกรรม จำเป็นต้องได้รับการรักษาขั้นสูง ซึ่งต้องอาศัยหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงทั้ง บุคลากร และเครื่องมือ ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมกับปัญหาด้านกระบวนการบริหารจัดการทางการเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตเชียงใหม่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการแบบมีส่วนร่วมโดยมุ่งเน้นที่ ทันตแพทย์ และทีมทันตบุคลากรเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน
2. (นำร่อง)ออกแบบระบบการดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มผู้พิการจังหวัดเชียงใหม่ (Chiangmai Model)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. จำนวนผู้พิการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม อำเภอละ 20 คน อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี
2. ได้ข้อมูลการจัดบริการและการเข้าถึงบริการ ในพื้นที่ 4 อำเภอ
3. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน 1 ฉบับ

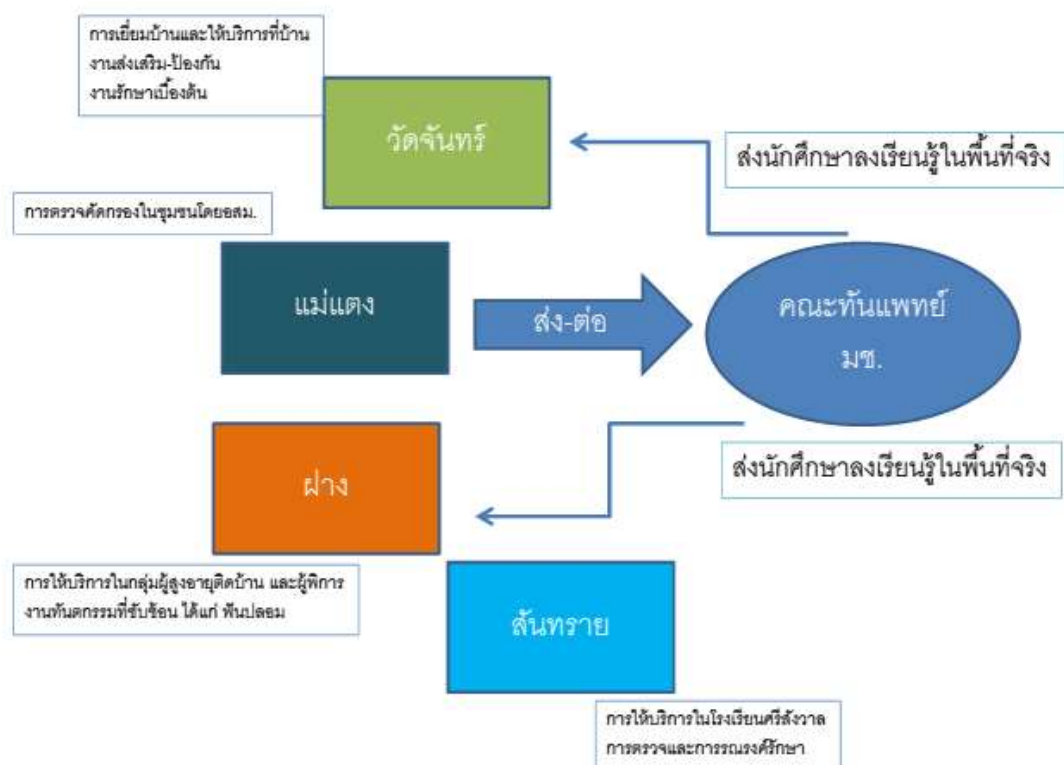
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. ระบบส่ง-ต่อที่ได้รับการพัฒนาเป็นรูปแบบ Chiang Mai Model

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

1. โรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
2. โรงพยาบาลฝาง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
3. โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
4. โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาในหลวง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิด



ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่ ได้ดำเนินงาน

1. โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ในหัวข้อเรื่อง “Home and family care, ชุมชนชาวไทยภูเขา”
2. โรงพยาบาลจอมทอง ในหัวข้อเรื่อง “สหวิชาชีพกับเด็กออทิสติก”
3. ศูนย์พัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในหัวข้อเรื่อง “ดูแลต่อเนื่องที่รพ.ใกล้บ้าน ,คืนเด็กสู่บ้าน เข้ารับการดูแลต่อ(maintenance phase) ที่รพ.ใกล้บ้าน ได้แก่ รพ.ฝาง และ รพ.แม่สาย
4. โรงพยาบาลสันป่าตอง ในหัวข้อเรื่อง “การขับเคลื่อนระดับ รพ.สต.”
5. รพ.สันทราย สสจ.เชียงใหม่ และคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยจะบริหารจัดการในสถานศึกษา ได้แก่ โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่ อ.สันทราย และ รมรงค์ในโรงเรียนสอนคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ โรงเรียนกาวีละอนุกุล



รณรงค์การจัดบริการที่โรงเรียนศรีสังวาลย์ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่

1. รพ.วัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา : Home and family care ชุมชนชาวไทยภูเขา

การดำเนินกิจกรรมจะสานต่อกิจกรรมเดิม แต่มุ่งเน้นในสองประเด็น คือ การเข้าถึงบริการทางทันตสุขภาพ ซึ่งจะรวมถึงการดูแลอย่างต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมของชุมชนในดูแลสุขภาพ

พัฒนาและสานต่อการจัดบริการมุ่งการดูแลระดับครอบครัว : เสริมพลังอำนาจของครอบครัว ผ่านการเยี่ยมบ้าน ซึ่งทำให้เกิดการจัดการอำนาจเชิงความรู้ที่เหมาะสมกับแต่ละครอบครัว มีการแลกเปลี่ยนวิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก และสุขภาพโดยทั่วไป

การดูแลต่อเนื่อง : มีการลงไปเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ เฉลี่ย 1-2 เดือนครั้ง ทำให้สามารถดูแลได้อย่างต่อเนื่อง แผนการรักษาอาการความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ได้มีการจัดการอย่างเหมาะสมค่อยเป็นไป นอกจากนี้ยังลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้นเพราะสามารถให้การรักษาได้อย่างทัน่วงที

จุดเชื่อมประสานวิชาชีพอื่น : เพื่อการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ และทำให้เกิดการพัฒนาการดูแลอย่างครอบคลุม ทั้งเรื่องช่องปาก กายภาพบำบัดร่างกาย และโรคประจำตัว ตลอดจนการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร

ภาพถ่ายอย่างกิจกรรม



บริการถอนฟันที่บ้าน คุณยายเดินไม่ได้

การดูแลต่อเนื่องของครอบครัวเด็กหญิงรุ่งไพร พนาไพรสุมนา



การแปรงฟันทำความสะอาดโดยพี่ชาย



เยี่ยมบ้าน กินข้าวที่บ้าน เพื่อเข้าใจ การเป็นอยู่ที่บ้าน ร่วมกับครอบครัว เพื่อบ้าน และ อสม.

ภาพการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ดญ.ลลิตา

เมื่อฟันซ้อนเก การติดตามต่อเนื่องจะช่วยให้เราได้เห็นการเจริญเติบโตของน้อง และ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น จากภาพเป็นการถอนฟันน้ำนมที่โยก ซ้อนเก เพราะถึงช่วงเวลาฟันแท้ขึ้น



หลังถอนฟัน น้องพยาบาลช่วยดูการหายใจ ซึ่งเป็นอาการเฉพาะของเด็กที่มีภาวะน้ำในสมองเกิน (Hydrocephalous)



เมื่อการรักษาที่ซับซ้อน : เอาธรพ.ไปรับมาเพื่อให้บริการที่คลินิก ในงานรักษารากฟันน้ำนม ป้องกันการติดเชื้อต่อไป



งานอุดฟันและเคลือบฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ : จัดบริการได้ที่บ้าน ความร่วมมือได้ดี เกิดการเรียนรู้กับครอบครัว



การจัดบริการเพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน : น้องตาบอดแต่กำเนิด มีปัญหาช่องปาก ไม่สามารถออกมาได้ เนื่องจากบ้านโป่งสะแยง การเดินทางลำบาก การจัดบริการออกหน่วยอย่างสม่ำเสมอ (6 เดือนครั้ง) ช่วยให้เข้าถึงการบริการทำได้ดีขึ้น และยังสามารถประสานการส่งต่อไปรับการพัฒนาด้านอื่นต่อ ปัจจุบันน้องได้รับการประสานไปเรียนที่โรงเรียนสอนคนตาบอด โดยความร่วมมือของครูกศน. และอบต. ตลอดจนทางรร.สอนคนตาบอดในจังหวัดเชียงใหม่



“ไปให้ถึงบ้าน เข้าใจถึงใจ” บ้านโป่งสะแยง เขตรอยต่ออำเภอแม่แจ่ม กับ อำเภอภักดีชุมพล
วัฒนา

ประสานภาคีเครือข่ายอื่นๆ : เพื่อหาแนวทางสนับสนุนให้คนพิการได้รับการพัฒนาตามสิทธิ
และ การดูแลผู้ดูแล ด้านอาชีพ เช่น การสนับสนุนรถสำหรับคนพิการ โดย อ.มงคล ณ สงขลา ซึ่ง
เป็นโครงการต่อเนื่องมาประมาณ 3 ปีได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรเอกชน

ลุงแดงกับรถที่ทำให้ชีวิตง่ายขึ้น ไม่ต้องเป็นภาระคนอื่น



ภาพการจัดประชุมกับชุมชน บ้านแม่ตะละมั่ง : ทำอย่างไรให้คนพิการไม่ถูกทอดทิ้ง



บทเรียนและประสบการณ์ที่ต้องการส่งต่อกับบุคลากรด้านสาธารณสุข

บุคลากรด้านสาธารณสุขควรให้การดูแลชาวบ้านโดยมุ่งเป้าที่ “การดูแลตัวเอง” (Self Care) ให้ได้ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเด็กเล็ก, ผู้สูงอายุ หรือวัยทำงานก็ตาม ควรส่งเสริมศักยภาพให้เกิดการดูแลตัวเองให้ได้

“การส่งเสริมให้เกิดการดูแลตัวเองให้ได้นั้น ต้องเริ่มต้นจากการที่บุคลากรด้านสาธารณสุขมีความเชื่อว่าชาวบ้านเขามีความรู้และมีศักยภาพ ไม่ควรมองว่าเขาไม่รู้ เพราะมีเช่นนั้นคุณก็จะให้เขาแต่ความรู้เท่านั้น”

ทั้งนี้ บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องทำงานกับชาวบ้านด้วยความสัมพันธ์เชิงระนาบคือทั้ง 2 ฝ่ายอยู่ในระดับอำนาจที่เสมอกัน โดยไม่ใช่อำนาจแบบสั่งการทั้งโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม แต่ควรเป็นการแลกเปลี่ยนและยอมรับสิ่งที่ชาวบ้านทำ จากนั้นจึงปรับเข้าหากันเพื่อค้นหาความเหมาะสมเพื่อหาแนวทางการดูแลเป็นรายบุคคล (Individual Care)

การดูแลเป็นรายบุคคลสามารถนำไปสู่การมีสุขภาวะได้ แต่ในความเป็นจริง บุคลากรด้านสาธารณสุขมักให้การดูแลแก่ผู้รับบริการเหมือน ๆ กันหมด

“การดูแลคนเราต้องมองให้เห็นภาพของการดูแลเฉพาะแต่ละบุคคล ทั้งนี้ ก็ยังต้องมีแนวคิดกลางอยู่ด้วย ไม่ใช่จะต้องใช้การดูแลเป็นรายบุคคลไปเสียหมด แนวคิดกลางที่ว่าก็คือคุณต้องเกิดความเข้าใจก่อน คนไหนที่เข้าถึงบริการได้ง่ายก็จัดการบริการให้ตามปกติ แต่หากคนไหนยากก็ต้องใช้วิธีพิเศษหน่อย”

นอกจากนี้ แนวคิดเรื่อง Access to Care หรือการเข้าถึงบริการว่าการที่จะให้เรื่องนี้เป็นจริงได้นั้น ผู้ให้บริการต้องสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นได้ก่อน ทำให้ชาวบ้านรู้สึกเชื่อใจและวางใจที่จะมารับบริการ ความไว้วางใจจะเกิดขึ้นได้ต้องเริ่มต้นจากการที่ผู้ให้บริการรับฟังชาวบ้านก่อน

ทพ.พลพฤษชัยได้นำเสนอแนวคิดของการจัดการตัวเองของท้องถิ่น เพื่อให้เกิดอำเภอสสุขภาวะ อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขได้อย่างยั่งยืน

“ที่จริงผมอยากทำเรื่องการมีส่วนร่วมของภาคีมากกว่านี้ อยากให้ท้องถิ่นเข้ามาจัดการตัวเอง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลและผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งอาจยกประเด็นผู้พิการมาเป็นตัวอย่าง แต่เรื่องใหญ่คือการเป็นอำเภอสุขภาวะเพราะที่บ้านจันทร์มีต้นทุนที่สูงมาก ท้องถิ่นควรเข้ามาจัดการเรื่องสิ่งแวดล้อม ได้แก่ เรื่องขยะ,แหล่งน้ำ,ถนนที่ปลอดภัยและปลูกต้นไม้เอาไว้เยอะ ๆ ,ตลาดชุมชนที่ชาวบ้านสามารถเอามาขายกัน,การศึกษาที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวปากะญอให้การยอมรับการแพทย์ทางเลือก

...นักจัดการด้านสุขภาพต้องคิดถึงเรื่องอำเภอสุขภาวะถึงจะแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขได้ทันที ไม่ต้องมัวไปแก้ปัญหาที่ปลายทาง ทุกวันนี้เราทำงานเรื่องการส่งเสริมน้อย เราต้องเสริมศักยภาพประชาชนก่อนที่เขาจะป่วย ทำอย่างไรให้คนสามารถลุกขึ้นมาจัดการดูแลตัวเองได้ ทำอย่างไรให้สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการใช้ชีวิต โดยไม่ต้องกัญหียัมสิน แล้วก็นั่งเครียด กินเหล้า และเกิดอุบัติเหตุ”

2. โรงพยาบาลสันป่าตอง ในหัวข้อเรื่อง “การขับเคลื่อนระดับ รพ.สต.”

ด้วยโรงพยาบาลสันป่าตอง ได้จัดบริการทันตสาธารณสุขเคลื่อนที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลเพื่อกระจายบริการทันตกรรมสู่ชุมชน ให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงงานบริการทันตกรรมมากขึ้น จากการดำเนินงาน ทำให้พบกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม มีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ ได้แก่ กลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุบางส่วน โดยในเขตบ้านโรงวัว ตำบลแม่ก้า มีประมาณ 25 ราย แต่ละรายก็มีระดับความสามารถในการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน ตั้งแต่พอช่วยตัวเองได้บ้าง อัมพาตบางส่วน ขาพิการ จนถึงไม่สามารถดูแลตนเองได้ รวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่สามารถช่วยเหลือสาเหตุหนึ่งมาจากการเจ็บป่วย มีความจำกัดในการเคลื่อนไหว คนเหล่านี้ล้วนมีวิถีชีวิตที่ยากลำบากและมีปัญหาสุขภาพช่องปากซึ่งไม่ได้รับความสนใจหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเท่าที่ควร

ดังนั้น ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลสันป่าตอง ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลโรงวัว เห็นความสำคัญที่จะต้องจัดกิจกรรมขึ้นมาเพื่อดูแลทันตสุขภาพผู้พิการรวมถึงผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงช่วยเหลือตนเองลำบาก จึงได้จัดทำกิจกรรมนาร่อง “โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส” ขึ้นในเขตพื้นที่บ้านโรงวัว ตำบลแม่ก้า เพื่อดูแลช่วยเหลือดูแลทันตสุขภาพ ก่อเกิดความตระหนักและสร้างความเข้าใจ ตลอดจนพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและญาติ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้พิการ จำนวน 25 คน
2. ผู้ดูแล จำนวน 25 คน

กระบวนการและกิจกรรม

1. สำรวจ ค้นหา คัดกรองผู้พิการผู้ด้อยโอกาสรวมถึงผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
2. ออกเยี่ยมบ้านและตรวจสุขภาพช่องปาก ประเมินสภาพช่องปาก พูดคุยพร้อมกันญาติให้การแนะนำทางทันตสุขภาพ สอนแปรงฟันหรือวิธีการดูแลช่องปากที่

เหมาะสมในแต่คน เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลผู้พิการของญาติและผู้ดูแล รวมถึงสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดที่เหมาะสม

3. ประเมินภาวะโรคทางระบบ เพื่อทำการนัดผู้พิการที่สามารถมารับบริการทันตกรรมที่ รพ.สต. ได้
4. ทำสมุดทันตสุขภาพประจำตัว ติดตามและกระตุ้นโดยการเยี่ยมบ้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่รพ.สต.

ผลลัพธ์กิจกรรม

รายชื่อผู้พิการที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับการแนะนำทางทันตสุขภาพและสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากจากการออกเยี่ยมบ้าน โดยรายชื่อเป็นรายชื่อสมมุติ เพื่อป้องกันสิทธิมนุษยชน โดยมีคนไข้ที่ได้ออกไปเยี่ยมและรายละเอียดดังนี้

1. นายนพ เป็นอัมพาตท่อนล่างเนื่องจากอุบัติเหตุ มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิตเบาหวาน และไขมันในเส้นเลือด โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) สามารถแปรงฟันเองได้สะอาด
 - 2) มีคอฟันสึก
 - 3) มีฟันผุ Exposed Pulp
2. นายนัน เป็นคนไข้ติดเตียงไม่สามารถเดินได้ มีโรคประจำตัวคือ ต่อมลูกหมากโต โรคหัวใจโต ความดันโลหิต และข้อเข่าเสื่อม โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) Poor Oral Hygiene
 - 2) มีฟันต้องถอนหลายซี่
 - 3) มีปัญหาเรื่องการจับแปรงสีฟัน
3. นางคำ เป็นคนไข้ผู้สูงอายุติดบ้าน ไม่มีผู้ดูแล มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิต โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) มีฟันหน้าผุ Exposed Pulp
 - 2) Poor Oral Hygiene
4. นางดวง เป็นคนไข้ผู้สูงอายุติดบ้าน ไม่มีโรคประจำตัว โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) จับแปรงไม่ถนัด
 - 2) มีหินปูนมาก
5. นางนวล เป็นคนไข้ผู้สูงอายุติดบ้าน มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิต และไต โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) Poor Oral Hygiene
 - 2) จับแปรงไม่ถนัด
6. นายไกร เป็นอัมพาตท่อนล่าง ไม่มีโรคประจำตัวอย่างอื่น โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) Poor Oral Hygiene
 - 2) มีหินปูนเกาะรอบฟัน

7. นายถา มีปัญหาทางกาย (นิ้วมือ) มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิต และ Gout โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีหินปูนเกาะมาก
 - 2) จับแปรงไม่ถนัด
8. นางจันทร์ เป็นอัมพาตครึ่งซีก ไม่มีโรคประจำตัวอย่างอื่น โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) Poor Oral Hygiene
 - 2) มีฟันผุต้องถอนหลายซี่
9. นายพล เป็นคนไข้ผู้สูงอายุติดบ้าน มีโรคประจำตัวคือ เบาหวาน โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันผุต้องถอน
 - 2) มีหินปูนมาก
10. นางสุพิน เป็นคนไข้ผู้สูงอายุติดบ้าน มีโรคประจำตัวเป็น เบาหวาน โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันผุต้องถอนหลายซี่
 - 2) เหงือกอักเสบรุนแรง และหินปูนมาก
11. นายอินทร เป็นอัมพาตครึ่งซีก มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต และเบาหวาน โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันต้องถอนหลายซี่
 - 2) - มีหินปูนมาก
12. นายพล เป็นคนไข้ที่มีปัญหาทางสติปัญญา และเดินไม่ได้ ไม่มีโรคประจำตัวอื่น โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) ไม่ยอมให้ตรวจฟัน
 - 2) ไม่ยอมแปรงฟัน**
13. นายแดง เป็นคนไข้ติดเตียง มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันผุและโยกหลายซี่
 - 2) มีคราบและหินปูนมาก
 - 3) ไม่ได้แปรงฟัน
14. นายมา เป็นคนไข้ที่มีมือทั้ง 2 ข้างมีนิ้วไม่ครบเป็นตั้งแต่กำเนิด มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต และ Gout โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันผุ
 - 2) แปรงฟันได้ดี
15. นางยวง เป็นคนไข้กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) ไม่มีฟันกรามบดเคี้ยว

16. นายทอง เป็นคนไข้มีปัญหาที่หู มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต และเบาหวาน โดยมี
สุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันผุหลายซี่
 - 2) มีคราบและหินปูน
17. นางรวย เป็นคนไข้เส้นเลือดในสมองแตก พูดสื่อสารไม่ได้ มีโรคประจำตัวเป็นความดัน
โลหิต เบาหวาน และไขมันในเส้นเลือด โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันผุหลายซี่
 - 2) มีคราบและหินปูน
18. นายสง เป็นคนไข้มีปัญหาทางกาย ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีโรคประจำตัวอื่น โดยมี
สุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) คอฟันสึก
 - 2) มีหินปูน
19. นางทอง เป็นคนไข้มีปัญหาทางกาย ไม่มีโรคประจำตัวอื่น โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) ฟันบดเคี้ยวข้างขวาถูกถอน เคี้ยวอาหารไม่ค่อยดี
20. นางจันทร์ เป็นอัมพาตครึ่งซีก มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต โดยมีสุขภาพช่องปาก
ดังนี้
- 1) มีฟันผุต้องถอนหลายซี่
 - 2) มีหินปูน
 - 3) แปรงฟันได้ดี
21. นายกมล เป็นคนไข้กล้ามเนื้ออ่อนแรง ไม่มีโรคประจำตัวอื่น โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) ฟันโยกต้องถอนหลายซี่
 - 2) มีหินปูน
 - 3) จับแปรงสีฟันลำบาก
22. นางบัว เป็นคนไข้มีปัญหาที่หู มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันโยกต้องถอน
 - 2) มีหินปูน
23. นางคำ เป็นคนไข้มีปัญหาที่หู มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต โดยมีสุขภาพช่องปาก
ดังนี้
- 1) คอฟันสึก
 - 2) มีฟันโยกต้องถอน
 - 3) มีฟันปลอมขาขวาทับรากฟัน
24. นายอุ่นเรือน เป็นอัลไซเมอร์ และมีปัญหาที่หู มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต และ
ไขมันในเส้นเลือด โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
- 1) มีฟันโยกต้องถอน
 - 2) มีหินปูน
25. นายปิ่น เป็นคนไข้ที่มีปัญหาที่หู ไม่มีโรคประจำตัวอื่นๆ โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้

- 1) มีฟันต้องถอนหลายซี่
26. นางสาวสุทิน เป็นคนไข้กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีโรคประจำตัวเป็นหอบหืด และความดันโลหิต โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) มีหินปูน
27. นางจุม เป็นคนไข้มีปัญหาทางการได้ยิน ขาสลบ(โปลิโอ) มีโรคประจำตัวความดันโลหิต โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) มีหินปูน
28. นางสาวบัวเย็น เป็นอัมพาตครึ่งซีก เป็นคนไข้ติดเตียง มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต ไขมันในเส้นเลือด ลิ้นหัวใจรั่ว และเส้นเลือดในสมองแตก โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) ไม่มีฟันบดเคี้ยว
29. นางสาวนวล เป็นคนไข้มีปัญหาทางกาย (พับแขนขวาไม่ได้) มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิต และไขมันในเส้นเลือด โดยมีสุขภาพช่องปากดังนี้
 - 1) ฟันถูกถอนหลายซี่

ตัวชี้วัด

ด้านปริมาณ

1. ผู้พิการได้รับการตรวจและแนะนำทางทันตสุขภาพ 29 คน
2. ผู้พิการได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก 29 คน

ด้านคุณภาพ

1. พบผู้พิการที่มีความจำเป็นต้องได้รับการส่งต่อ โดยได้ทำการส่งต่อจากหน่วยงานปฐมภูมิ ในรูปแบบ Chiang Mai Model

วิเคราะห์การดำเนินงาน

จากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสมีปัญหาทางทันตสุขภาพเป็นอย่างมาก คือ จากการสำรวจ 29 คน พบฟันผุต้องถอนหรืออุด 19 คน คิดเป็น ร้อยละ 65.52 เหงือกอักเสบและมีหินปูน 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 75.86 มีความจำเป็นต้องใส่ฟันบดเคี้ยวทดแทน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 55.17 และขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขคือไม่ได้รับบริการรักษาทางทันตสาธารณสุข มากกว่า 5 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 86.21 คน

โอกาสพัฒนา

จากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสมีปัญหาทางทันตสุขภาพเป็นอย่างมาก จากสาเหตุต่างๆ ได้แก่ ผู้พิการหรือผู้ดูแลไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญถึงการมีภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี ผู้ดูแลขาดความรู้ ความพิการ โรคประจำตัว สภาพความเป็นอยู่ ความยากจน การดำเนินชีวิตแบบต่างคนต่างอยู่ ฯลฯ อย่างไรก็ตามจากการซักถามพบว่าผู้พิการและ

ผู้ดูแลพึงพอใจที่มีบุคลากรเข้ามาช่วยดูแล เอาใจใส่สุขภาพของตน ทำให้มีทัศนคติที่ดีขึ้น และให้ความร่วมมือในส่วนที่พอจะทำได้ เช่นการเข้ามารับการชูดหินปูน ถอนฟันที่ รพ.สต.ใกล้บ้านไม่ห่างไกลเขตพื้นที่อาศัยอันเนื่องจากเดินทางลำบาก ในบางรายพบว่ามีอุปสรรคด้านการสื่อสาร การทำความเข้าใจ ต้องใช้ระยะเวลาในการสร้างความคุ้นเคย

สิ่งสำคัญของการดำเนินงานในครั้งนี้คือการมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่มีความคุ้นเคยกับชุมชน เป็นอย่างมาก ทำให้การทำงานค่อนข้างราบรื่น เกิดการยอมรับไว้วางใจสามารถสร้างความคุ้นเคยได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้โอกาสก้าวหน้าต่อไปของโครงการ คือการกระตุ้นให้เกิดกระแสการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน ในโอกาสต่อไป

3. สรุปผลการดำเนินงานผู้พิการในเขตอำเภอจอมทอง

กิจกรรมดำเนินการเป็น 2 แนวทาง ดังนี้

1. กิจกรรมในการเป็นศูนย์รับส่งต่อเพื่อดูแลและสุขภาพช่องปากในเด็กผู้พิการและมีปัญหาด้านพัฒนาการ

ให้การดูแล รักษาภาวะในช่องปากที่มีความผิดปกติ ภายใต้ยาเฉพาะที่และการดมยาสลบ โดยมีทีมงานที่ให้บริการคือ ทันตแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรม(ทพญ.ไหมแพรว นิภารักษ์) ทันตแพทย์ศัลยศาสตร์ช่องปาก ทันตแพทย์สาขาอื่นๆ และ ทีมวิสัญญีแพทย์-พยาบาล ซึ่งได้ให้บริการทันตกรรมหัตถการภายใต้ยาเฉพาะที่แล้ว 3 ราย ให้บริการทันตกรรมหัตถการภายใต้การดมยาสลบ 1 ราย พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการส่งต่อจากเครือข่ายต่อไป

2. กิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้ ในการส่งเสริม ป้องกันโรค เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากผู้พิการ

ระยะที่1 พัฒนาองค์ความรู้ผู้ดูแลใกล้ชิดของผู้พิการ เช่น ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง ในหัวข้อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การกระตุ้นพัฒนาการ รวมถึงภาวะโภชนาที่เหมาะสม ซึ่งบูรณาการร่วมกันจัดระหว่างนักกิจกรรมบำบัด โภชนากร และทันตแพทย์ เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2558 ที่ผ่านมา



ระยะที่2 ดำเนินการ ภายใต้โครงการนำร่องเพื่อตรวจสอบภาวะช่องปากและกระตุ้นพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีจุดประสงค์เพื่อส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคในช่องปากเด็กแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังการเกิดโรคในช่องปากเด็ก และสร้างความรู้และความเข้าใจในการป้องกันการเกิดโรคในช่องปากแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ซึ่งจะแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 เครือข่ายพินดี

- 1) ประสานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 2) อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 3) ออกเยี่ยมบ้านและให้สุศึกษาแก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลส่งงานทันตสาธารณสุข

กิจกรรมที่ 2 เฝ้าระวังการเกิดโรคฟันผุในชุมชน

- 1) ออกให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน/วัยเรียน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลจอมทอง
- 2) อบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กและสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก
- 3) แนะนำผู้ปกครองพาเด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคในช่องปากเข้ารับบริการทางทันตกรรม ในโรงพยาบาลจอมทอง

โดยกำหนดระยะเวลาเสร็จสิ้นไม่เกิน 30 มีนาคม 2559

ข้อเสนอแนะของโครงการฯ

1. การพัฒนาทันตบุคลากร นอกจากการพัฒนาทักษะในเชิงคลินิกแล้ว ทักษะและมุมมองตลอดจนทัศนคติ ต่อคนพิการ และครอบครัว ควรมีกิจกรรมให้มีการแลกเปลี่ยนรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากพื้นฐานสำคัญในการพัฒนา คือ ความเข้าใจ ซึ่งต้องมาจากการได้พบเจอ ได้เห็น ได้ฟัง และ นำมาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กัน ทั้งระหว่างผู้ปฏิบัติเอง และกับครอบครัวคนพิการ อันจะส่งผลต่อแผนงาน โครงการในระยะยาวต่อไป
2. นโยบายการพัฒนาปฐมภูมิ(Primary health care) จะเป็นแนวคิดสำคัญในการดูแลคนพิการ ซึ่งควรจะนำเกณฑ์ PCA(Primary Care Award) มาช่วยกำกับกระบวนการทำงาน โดยจะก่อให้เกิดการดูแลที่เหมาะสม ต่อเนื่อง เชื่อมประสานจากตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วม เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน
3. การดำเนินโครงการในภาพจังหวัดจะช่วยทำให้เกิดการขยายเครือข่าย แต่ต้องมีผู้ประสานงานระดับจังหวัดในการช่วยขับเคลื่อน ซึ่งทำให้การดำเนินกิจกรรมในระดับพื้นที่เป็นไปได้ง่าย นอกจากนี้กิจกรรมระดับพื้นที่ ที่เป็นลักษณะการนำร่องควรให้ความสำคัญยืดหยุ่นเหมาะสมกับบริบทของแต่ละที่

กิจกรรมที่ 11

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558
.....
รศ.ทพญ.ดร.พัชรารัตน์ ศรีศิลป์นันท์



รายงานกิจกรรมที่ 11 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ

รศ.ทพญ.ดร.พัชรารวรรณ ศรีศิลปนันท์

หลักการและเหตุผล

หลังจากได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามโครงการกิจกรรมย่อยที่ 1- 10 การแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นและประสบการณ์การทำงานด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการระหว่างหัวหน้าโครงการย่อยและผู้ร่วมดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม ก่อให้เกิดประโยชน์เพื่อพัฒนางานเพื่อผู้พิการให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านระบบบริการ ระบบบริหาร ระบบการจัดการต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคณะผู้ดำเนินกิจกรรมย่อยที่ 1-10 และผู้สนใจ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

- 1 เกิดเวทีการถ่ายทอดประสบการณ์การพัฒนาสุขภาพช่องปากผู้พิการและเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมปฏิบัติงานและทันตบุคลากรผู้สนใจ รวมทั้งสาธารณชน
- 2 รายงานสรุปผลการดำเนินงานของโครงการ

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง เชียงใหม่

ผลการดำเนินงาน

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการได้จัดกิจกรรมขึ้นเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2558 โดยมีการจัดทำโปสเตอร์ของแต่ละกิจกรรมออกมาเพื่อให้ทุกคนที่เข้าร่วมงานได้ศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทุกกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาทั้งหมด ภายใต้ชื่อโครงการ “หมอฟันธรรมดา สำหรับคนพิเศษ ปีที่สอง: Friends Forever Season 2” เพื่อเป็นกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ ภายใต้โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

ผู้เข้าร่วมในกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการนี้มี

1. นักศึกษาทันตแพทย์ จำนวน 137 คน
2. นักศึกษาและคณาจารย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา จำนวน 17 คน
3. ทันตบุคลากรสายวิชาการ จำนวน 65 คน
4. ชมรมเพื่อนผู้พิการ จำนวน 27 คน

รายละเอียดของกิจกรรม ได้แบ่งส่วนการจัดกิจกรรมดังนี้

งานนิทรรศการ

- 1) นิทรรศการภาพรวม โครงการการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์ และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ ได้แก่

- a. กิจกรรมที่ 1 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่สถานที่เพื่อการใช้ชีวิตผู้พิการ
- b. กิจกรรมที่ 2 จิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์
- c. กิจกรรมที่ 3 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์
- d. กิจกรรมที่ 4 การจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้แก่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์
- e. กิจกรรมที่ 5 การประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ
- f. กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาองค์ความรู้ และถ่ายทอดการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ และผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพา โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน มีผลงานวิจัยด้านผู้พิการในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และพื้นที่ที่ร่วมกิจกรรม จำนวน 10 เรื่อง ได้แก่

โครงการที่ 1 โครงการศึกษาประสิทธิภาพการแปรงฟัน ด้วยการใช้อุปกรณ์เสริม (adaptive device) ในผู้ป่วยบาดเจ็บ ไหล่หลังที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง

โครงการที่ 2 ความกลัวทางทันตกรรมในเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย

โครงการที่ 3 การสำรวจข้อมูลเพื่อเรียนรู้ผู้พิการในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่

โครงการที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้น ป.6 ของโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร

โครงการที่ 5 รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้พิการของทีมสหสาขาวิชาชีพ

โครงการที่ 6 สภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กและวัยรุ่นพิการในโรงเรียนศรีสังวาลย์
จังหวัดเชียงใหม่

โครงการที่ 8 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน

โครงการที่ 9 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กพิการในศูนย์
การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษาจังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองและภาคีเครือข่าย

โครงการที่ 10 การดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็กพิการที่บ้านของศูนย์การศึกษาพิเศษ
จังหวัดพัทลุง

g. กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาคลินิกต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้พิการ

h. กิจกรรมที่ 8 สร้างทัศนคติที่ดี และพัฒนาความสามารถของนิสิตทันตแพทย์ด้วย
กระบวนการเรียนรู้ผู้พิการ และผู้สูงอายุภาวะพึ่งพา

i. กิจกรรมที่ 9 การพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุบูรณาการใน
เนื้อหาวิชา กระบวนการระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา

j. กิจกรรมที่ 10 การพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการจังหวัดเชียงใหม่

งานออกร้านอาหาร ได้แก่ ร้านผัดไท ข้าวเหนียวหน้าหมู ไส้กรอก น้ำแข็งไส กะหรี่ปั๊บน้ำเปล่า

งานประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ ตั้งแต่วันที่ 19-29 ตุลาคม 2558 โดยการจัดทำป้าย
ประชาสัมพันธ์ Countdown บริเวณลานกิจกรรม

งานกิจกรรมบนเวที

- กิจกรรมดนตรีในสวน จากทีมนักดนตรีจากนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 1, ชั้นปีที่ 2 และชั้น
ปีที่ 5
- สัมภาษณ์สดกิจกรรมที่มีการดำเนินงานตลอดปีที่ผ่านมา อาจารย์และนักศึกษาทันตแพทย์
ชั้นปีต่างๆ
- การจับฉลากรางวัล

การประเมินผล

- แบบประเมินผลการเรียนรู้จากการจัดกิจกรรมในระบบ On line

หัวหน้าโครงการฯ รศ.ทพญ.ดร.พัชรารัตน ศรีศิลปะนันท์ กล่าวเปิดงาน กล่าวถึงกิจกรรมและ
ความเป็นมาของกิจกรรมนี้ โดยชี้แจงว่ากิจกรรมจะเป็นบรรยายภาคดนตรีและกิจกรรมในสวน มีรายละเอียด
ดังนี้

กิจกรรมดนตรีในสวน ทีมนักดนตรีจากนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 2 และมีนักร้องรับเชิญเป็น
ผศ.ทพญ.ดร. ปิยะนารถ จาติเกตุ

กลุ่มเพื่อนผู้พิการ CMU

โดยในงานแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ได้มีการสัมภาษณ์นักศึกษาชมรมจิตอาสา จากคณะศึกษาศาสตร์
และคณะวิจิตรศิลป์ ได้พูดถึงโครงการนี้ว่า “โครงการนี้เป็นการเปิดโอกาสให้คนพิการได้เข้ามาอยู่ในชมรม
ร่วมกับคนปกติ โดยมีกิจกรรมต่างๆ ที่ทำร่วมกัน เพื่อให้ผู้พิการทุกคนมีความรู้สึที่ไม่เป็นจุดด้อย รู้สึกว่าไม่มี
ความแตกต่างกัน ในชมรมก็มีกิจกรรมมากมาย และจะมีกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2558

โดยนักศึกษาทุกคนจะเข้าร่วมโครงการนี้ด้วย โดยจะไปทำการสอนหนังสือให้เด็กพิการทางสายตา ที่โรงเรียนสอนคนตาบอดขอเชิญชวนทุกคนที่สามารถไปได้ มาเข้าร่วมในกิจกรรมไปช่วยสอนให้เด็กๆ โรงเรียนสอนคนตาบอดด้วยค่ะ

สัมภาษณ์สดกิจกรรมที่มีการดำเนินงานตลอดปีที่ผ่านมา

ปิดเทอม เรียนรู้ วิถีชีวิตที่ทันแพทย์ ใส่ใจผู้พิการ รพ. กัลยาณวัฒนา

กิจกรรมการจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานทันตกรรมในผู้พิการให้นักศึกษาทันตแพทย์ ความคิดเห็นของนักศึกษาทันตแพทย์ปี 3 ที่ไปร่วมฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา “ได้ไปเยี่ยมลงพื้นที่ชุมชนได้เห็นคนพิการและได้ไปดูวิธีการดูแลสุขภาพของหมอฟันที่โรงพยาบาลนี้ เมื่อหมอฟันลงพื้นที่ชุมชนไม่ได้ดูเรื่องฟันอย่างเดียว หมอฟันที่นี่ไม่ได้อยู่โรงพยาบาลเฉยๆ ต้องเข้าไปดูแลชาวบ้านตามหมู่บ้านดูเรื่องสุขภาพอนามัยทั้งหมด แนะนำพ่อแม่ผู้ปกครองในการดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพช่องปาก และสอนเทคนิคการแปรงฟันให้กับผู้ปกครอง คนดูแลคนพิการที่ไม่สามารถแปรงฟันด้วยตนเองได้”

สื่อสร้างสรรค์ที่ชนะการประกวด

กิจกรรมการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ ทพญ.ดร.กันยารัตน์ คอวนิช ให้สัมภาษณ์ “ในส่วนของโครงการสื่อสร้างสรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาทุกสถาบันให้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้พิการว่าเราจำเป็นต้องดูแล และให้ความสำคัญโดยเฉพาะเจาะจงของคนพิเศษ ในส่วนของโครงการนี้ก็ส่งประชาสัมพันธ์ในทุกมหาวิทยาลัยที่มีคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อร่วมส่งผลงานสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ”

กิจกรรมดนตรีในสวน จากทีมนักดนตรีจากนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 และมีนักร้องรับเชิญเป็น นักร้องผู้พิการ

กิจกรรมบนเวที คนพิการสัมภาษณ์ นักศึกษาทันตแพทย์ชื่อดัง กับมอส

คำถามที่ 1 “จบจากทันตแพทย์แล้วจะสร้างความดี สร้างโครงการอะไรให้กับคนไข้เด็กพิเศษ นอกจากชุดหินปูน และจัดฟัน”

นทพ.มด “จะทำส่วนของหน้าที่ตนเองให้ดีที่สุดในการดูแลเรื่องสุขภาพช่องปาก และจะไปดูแลนอกโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปากให้เด็กพิเศษและผู้สูงอายุด้วย”

คำถามที่ 2 “ถ้าเจอปัญหากับเด็กที่มีปัญหาทางด้านหู จะติดต่อสื่อสารกับคนไข้อย่างไร”

นทพ.มอส “ผมคิดว่าช่วงแรกคงจะเขียนให้อ่านก่อน และในอนาคตอาจจะไปเรียนภาษามือเพิ่มเพื่อที่ว่าถ้าในพื้นที่ชุมชนมีผู้พิการหูก็จะได้อสื่อสารกันได้สะดวกยิ่งขึ้น”

โครงการตลาดนัดจิตอาสา นทพ.มอส เป็นนักศึกษาทันตแพทย์ปี 3 เป็นประธานชมรมตลาดนัดจิตอาสา กล่าวว่า “ตลาดนัดจิตอาสา เป็นธนาคารของนักจิตอาสาของคณะทันตแพทยศาสตร์เป็นที่รวมนักจิตอาสาที่มีเวลาว่าง ให้นักศึกษามาลงทะเบียน และมาแจ้งเวลาว่างไว้ และพอคณะมีกิจกรรมจิตอาสา ก็จะติดต่อผู้ที่ลงชื่อในช่วงวันเวลาที่ว่างตรงไว้ เป็นการสร้างโอกาสให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น กิจกรรมที่ผ่านมาไปจัดที่โรงเรียนสอนคนตาบอด โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่ ส่วนในปีนี้จะขยายกิจกรรมไปที่แนวอนุรักษ์ธรรมชาติ ช่วงนี้กิจกรรมดำเนินการในจังหวัดเชียงใหม่ ในอนาคตจะขยายไปต่างจังหวัดมากขึ้น นักศึกษาทุกคนสามารถลงชื่อสมัคร และลงเวลาไว้ได้ทีนี้เลย”

ทำการแจกรางวัล

ได้มีการจับฉลากแจกรางวัลให้กับผู้มาเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

แผนที่สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ

กิจกรรมสร้างประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภารกิจการจัดทำแผนที่ สถานที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้พิการ นักศึกษาทันตแพทย์ที่ร่วมโครงการนี้ให้สัมภาษณ์ว่า “กิจกรรมนี้เป็นโครงการที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการให้ดีขึ้น เป็นกิจกรรมทำแผนที่เพื่อให้คนพิการสามารถค้นหาคลินิกที่ให้บริการสำหรับคนพิการได้ กิจกรรมนี้โดยรวมมาจากพี่ๆ น้องๆ ในคณะทันตแพทยศาสตร์ที่เป็นจิตอาสา มารวมกลุ่มกันแล้วเข้าไปคุยกับคนต่างๆ ในสถานที่จริง ในหมู่บ้านจริงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำข้อมูลทั้งหมดมาค้นหาคลินิกที่เอื้อต่อผู้พิการ ซึ่งเราได้ส่งไปทั้งหมด 110 ที่ได้รับการตอบรับทั้งหมด 15 คลินิก ซึ่งในคลินิกทั้งหมด 15 คลินิกจะรวบรวมจัดทำเป็นสื่อ web site และแผนที่คลินิกในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งกำลังดำเนินการจัดพิมพ์แผนที่อยู่”

กิจกรรมการพัฒนาศูนย์สร้างความตระหนักในผู้พิการ และผู้สูงอายุ บูรณาการในเนื้อหาวิชา กระบวนวิชาระดับปริญญาตรี และหลังปริญญา ทพญ.ภัทรานันท์ ได้ให้สัมภาษณ์ว่า “สำหรับโครงการนี้จะถูกบรรจุอยู่ในหลักสูตรปริญญาตรี เป็นคอร์สที่จัดให้นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้จำลองสถานการณ์เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งจะดำเนินการในเทอม 2 ในครั้งแรกจะจัดให้มีการจำลองสถานการณ์ผู้สูงอายุ ว่าเมื่อแก่ตัวแล้วมีความพิการของชีวิตนักศึกษามีความรู้สึกละอย่างไร และให้นักศึกษาเข้าใจว่าการติดต่อกับคนใช้ประเภทนี้จะมีอุปสรรคมาก และให้ความเข้าใจว่าผู้สูงอายุมีภาวะอะไรบ้าง ซึ่งกิจกรรมจำลองสถานการณ์นี้จะเริ่มทำในวันเสาร์ที่ 19 ธันวาคม 2558 จะใช้กับนักศึกษาปี 6 เป็นครั้งแรกที่ให้นักศึกษามาจำลองเป็นผู้พิการ ผู้สูงอายุ ให้เขารู้ว่าเมื่อเขาแก่ตัวลง และพิการจะมีความลำบากในชีวิตมากขึ้นอย่างไร”

“Volunteer: what’s a wonderful idea” จิตอาสา “เวลาของพี่ ช่วยสร้างโลกสวยให้หนู”

จิตอาสาเพื่อผู้พิการในนักศึกษาทันตแพทย์ ได้สัมภาษณ์ นทพ.ฝ่ายและนทพ.นิดาปี 5 ดังนี้ “จุดเริ่มต้นของโครงการนี้อยู่ตรงอ่าแก้ว อยากไปเลี้ยงวันเด็ก เพราะช่วงเวลานี้ในปี 1 เป็นช่วงที่มีเวลาว่างมากที่สุด ก็เลยคิดว่าจะทำอะไรที่เป็นประโยชน์กับสังคม และกับตนเองด้วยคิดทำกัน 2 คน ต่อมาก็ชวนเพื่อนที่สนิท และให้เพื่อนสนิทไปชวนเพื่อน ชวนเพื่อนของเพื่อน ชวนเพื่อนต่างคณะ และให้เพื่อนๆ ชวนเพื่อนในคณะของตน เพื่อสร้างเครือข่ายให้มากขึ้น เริ่มครั้งแรกทำกล่องขอบริจาค เราทำหนังสือขอการสนับสนุนจากที่ต่างๆ สิ่งที่ได้มาก็คือมิตรภาพเราเหนียวแน่นกัน เมื่อไปรับกล่องนั้นตอนแรกตั้งเป้าไว้ 1,000 บาท แต่เมื่อไปจริงๆ แค่เวลา 1 ชั่วโมง ก็ได้มา 5,000 บาท รู้สึกผิดคาดที่มีผู้คนช่วยบริจาคงานวันเด็กเยอะมาก ซึ่งบางคนก็บอกว่าฝากไปซื้อยาสิฟีน แปรงสิฟีนให้เด็กๆ ด้วย ทุกคนมาพร้อมกับรอยยิ้ม และขอบคุณที่เราเป็นสะพานให้เขาได้ร่วมทำบุญนี้ด้วย ระหว่างทำกิจกรรมหาปัจจัยเพิ่มขึ้นเราก็ได้รู้สึกเก็บเกี่ยวความสุขเรื่อยๆ เมื่อไปถึงจุดสุดท้ายที่ไปถึงเด็กทำให้มีความสุขมากๆ เราทำมาตั้งแต่ปี 1 มาจนถึงปี 4 เมื่อมาเรียนที่สาขาวิชาทันตกรรมชุมชน จึงได้งบประมาณมาทำกิจกรรมร่วมกัน สิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นคือการที่เราทำ 1 ครั้ง เราชวนเพื่อน 10 คน เพื่อน 10 คนรู้สึกดี แล้วก็ชวนเพื่อนๆ มาอีกเรื่อยๆ เราหวังว่าจุดเล็กๆ ที่เรามีน้ำใจต่อคนอื่นจะกระจายต่อไปเรื่อยๆ วันหนึ่งที่เราจบไปแล้ว และการที่คนดีได้ไปอยู่กับทุกที่ และเป็นจุดเล็กๆ ที่กระจายไปทั่ว วันหนึ่งสังคมของเราก็จะดีค่ะ”

สัมภาษณ์คุณกชกร ทวีศรี ผู้อำนวยการพัฒนาเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มูลนิธิโกลบอลแคมปัสเซส “มูลนิธิโกลบอลแคมปัสเซสเป็นส่วนหนึ่งของมูลนิธิ Global Campuses Foundation ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ทำเกี่ยวกับวัฒนธรรมว่าด้วยความพิการ วิชั่นของเขาเป็นเรื่องเอกดูเคชั่น ส่วนของเราจะเกี่ยวกับเรื่องการสื่อสารสังคม คนที่พิเศษหรือคนหลากหลายในสังคม พี่เองก็เป็นโปลิโอตั้งแต่เด็ก เราพบว่า

พอเราเดินเข้าไปในสังคม เขาก็มองเราเหมือนคนแปลกหน้า คนปกติก็ไม่รู้จะพูดคุยกับคนพิการอย่างไรดี ทำให้คนพิการถูกแยกจากสังคมส่วนรวมไป ตอนนี้กิจกรรมของเราก็มีการทำงานกับ 1. พี่น้องคนพิการโดยตรง 2. อาสาสมัครที่ทำงานกับคนพิการ และ 3. องค์กรปกครองท้องถิ่น ปัจจุบันนี้มีคนพิการเพิ่มมากขึ้น ต้องบอกว่าคนพิการที่ขึ้นทะเบียนในจังหวัดเชียงใหม่มีประมาณ 4 หมื่นคน ในประเทศมีคนพิการประมาณล้านหกแสนคน ซึ่งขณะนี้เรากำลังจะก้าวขึ้นไปสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็จะมีความพิการอยู่ด้วย แต่สังคมก็ยังไม่มีความเข้าใจกับคนพิการ ที่เราเรียกว่าวัฒนธรรมว่าด้วยคนพิการ เพราะเป็นกระบวนการคิดของคนในสังคมที่มองว่ามีคนพิการ ยังมีข้อกังขาว่าคนพิการมีศักยภาพจริงหรือเปล่า ซึ่งต่างจากในต่างประเทศ มีคนพิการไปทำงาน เป็นอาจารย์ในมหาวิทยาลัย เราไม่เคยพบภาพแบบนี้ในสังคมไทยเรา ยังมีปัญหาอยู่ จุดนี้ที่ทางไกลบอลพยายามทำ ตอนนี้มี MOA กับคณะศึกษาศาสตร์ เพื่อให้นักศึกษามาเรียนรู้เรื่องวัฒนธรรมด้านความพิการ เราทำงานกับหลายๆ คณะ เช่น ชมรมน้องเพื่อคนพิการ เป็นกิจกรรมที่เราสื่อสารสังคม”

**ดนตรีในสวนจากทีมนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 5 คณะทันตแพทยศาสตร์
ถวายหนังสือที่ได้รับรางวัลในการประกวด ในกิจกรรมประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อผู้พิการ**

ผลของการประเมินออนไลน์

ผลของการประเมินออนไลน์มีผู้เข้าไปประเมินทั้งสิ้น 55 คน

ตารางที่ 1 สถานภาพของผู้ประเมินที่เข้าร่วมในงาน

สถานภาพของผู้ประเมิน	จำนวนที่นับ	ร้อยละ
นักศึกษาทันตแพทย์ระดับปริญญาตรี	47	85.75
นักศึกษาทันตแพทย์ระดับหลังปริญญาตรี	0	0.00
นักศึกษาจากคณะอื่นๆ	2	3.64
อาจารย์	1	1.82
เจ้าหน้าที่ และบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่	3	5.45
ประชาชนทั่วไป	2	3.64
รวมทั้งสิ้น	55	100.00

สถานภาพของผู้ประเมินที่เข้าร่วมในงาน และเข้าร่วมประเมินออนไลน์ ทั้งหมด 55 คน คิดเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ 47 คน

ความเข้าใจต่อผู้พิการของท่านอยู่ในระดับใด	จำนวนที่นับ	ร้อยละ
ไม่เข้าใจ	2	3.64
เข้าใจน้อย	9	16.36
เข้าใจปานกลาง	33	60.00
เข้าใจมาก	8	14.55
เข้าใจมากที่สุด	3	5.45
รวมทั้งสิ้น	55	100.00

ท่านเคยร่วมกิจกรรมในโครงการ “หมอพันธุ์ธรรมดาสำหรับคนพิเศษ” หรือไม่	จำนวนที่นับ	ร้อยละ
ไม่เคยร่วม	33	60.00
เคยร่วม	22	40.00
รวมทั้งสิ้น	55	100.00

ท่านเคยร่วมกิจกรรมในโครงการ “หมอพันธุ์ธรรมดาสำหรับคนพิเศษ” ไต่บ้าง	จำนวนที่นับ	ร้อยละ
กิจกรรมที่ 1 Mapping (แผนที่)	4	7.27
กิจกรรมที่ 2 จัดอาสาเพื่อผู้พิการ	6	10.91
กิจกรรมที่ 3 จัดประสบการณ์นักศึกษาทันตแพทย์ที่รพ. กัลยาณิวัฒนา	8	14.55
กิจกรรมที่ 4 จัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานนักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์	1	1.82
กิจกรรมที่ 5 การประกวดสื่อสร้างสรรค์ เพื่อผู้พิการ	0	0.00
กิจกรรมที่ 6 R2R งานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุ	0	0.00
กิจกรรมที่ 7 พัฒนาศูนย์ต้นแบบสำหรับบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยพิการ	1	1.82
กิจกรรมที่ 9 สร้างความตระหนักในผู้พิการและผู้สูงอายุ บูรณาการในกระบวนการวิชาชีพระดับปริญญาตรีและหลังปริญญา	3	5.45
กิจกรรมที่ 10 พัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในเด็กพิการ จังหวัดเชียงใหม่	1	1.82
กิจกรรมที่ 11 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกิจกรรมเพื่อผู้พิการ	4	7.27
กิจกรรม Friend Forever ครั้งที่ 1	7	12.73
ไม่แสดง	33	60.00
รวมทั้งสิ้น	55	100.00

ในความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ในบทบาทตัวเองสามารถทำอะไรให้ผู้พิการได้บ้าง

1. พูดคุย ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน
2. ช่วยดูแลส่งเสริมสุขภาพกายและใจของเขาไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง
3. เข้าใจ เข้าหา ช่วยเหลือ
4. เปลี่ยนมุมมองและพยายามทำความเข้าใจผู้พิการให้มากขึ้น และมองในฐานะที่เท่าเทียม ไม่มองว่าด้อยกว่า
5. ช่วยแบ่งปันความรู้สึที่ดีๆ

6. ช่วยทำให้น้องๆ เค้าไม่รู้สึกว่าตัวเองแตกต่าง
7. ช่วยให้เกิดความมั่นใจในความสามารถและประสิทธิภาพของตนเอง
8. ให้ความช่วยเหลือ ให้การรักษาอย่างเต็มที่
9. แสดงออกถึงความปรารถนาดี
10. เปิดโอกาสให้พวกเขามีความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมสามารถใช้ชีวิตอยู่กับผู้อื่นได้อย่างไม่รู้สึกละแวก
11. ให้ความรู้เรื่องอนามัยช่องปากและให้การรักษาทางทันตกรรมในสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้
12. สามารถทำฟันให้ได้
13. ให้ความช่วยเหลือเท่าที่ทำได้
14. ช่วยเหลือเมื่อมีโอกาส
15. คุณกะเค้า เพราะรู้สึกว่าคุณเค้าค่อนข้างเหงา มีน้องที่มาร้องเพลงที่คณะปีที่แล้วยังคุยกันผ่านแชท Facebook กันอยู่ทุกวัน
16. ช่วยเหลือเท่าที่ทำได้ เช่น บอกทาง พาข้ามถนน
17. สามารถช่วยในการใช้ชีวิตประจำวันได้
18. บริจาคทรัพย์สินเพื่อผู้พิการ
19. บริจาคเงินเพื่อผู้พิการ
20. อำนวยความสะดวก เมื่อมีโอกาส
21. เป็นกำลังใจให้
22. ทำการจัดเตรียมสถานที่ทำงานให้มีสำหรับผู้พิการด้วย
23. ทำฟัน แปรงฟัน เป็นเพื่อน
24. ช่วยเหลือให้เขาใช้ชีวิตในสังคมได้ดีขึ้น
25. ช่วยดูแลในด้านที่เขาไม่สามารถดูแลได้
26. ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พัฒนาคุณภาพชีวิต
27. ช่วยเล็กน้อย พาเดินข้ามถนน
28. ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการเมื่อเรียนจบ
29. มองผู้พิการในแงุ่มใหม่ๆ และทำให้ผู้อื่นมองว่าผู้พิการมีศักยภาพมากกว่าที่คิด
30. เป็นเพื่อน
31. ให้มีความเท่าเทียมและปฏิบัติกับพวกเขาเหมือนทุกคน และสนับสนุนพวกเขา
32. ส่งเสริมสุขภาพช่องปากพัฒนาคุณภาพชีวิต
33. เป็นเพื่อนกับเขา และเป็นที่ปรึกษาหากมีปัญหา
34. ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการเมื่อเรียนจบ
35. ช่วยเหลือในด้านต่างๆที่สามารถทำได้
36. นอกจากเรื่องทันตกรรมแล้ว เราก็สามารถเข้าไปทำความรู้จักและเข้าใจให้มากขึ้น ช่วยเหลือเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
37. สอนให้ผู้พิการดูแลช่องปากของตัวเองอย่างถูกวิธี
38. ช่วยดูแลสุขภาพช่องปาก ให้ความรู้ต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก
39. ช่วยเหลือตามความเหมาะสม
40. ทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด ในสายอาชีพ

41. OHI
42. ช่วยเหลือในเรื่องที่พอช่วยได้ เล็กๆน้อยๆ
43. ช่วยเหลือในด้านที่ช่วยได้
44. ให้คำแนะนำในการดูแลช่องปาก
45. ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
46. ปฏิบัติงานทันตกรรม
47. แสวงหาความร่วมมือและความช่วยเหลือแก่คนพิการตามความเหมาะสม
48. สร้างการเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมว่าด้วยความพิการ ให้ทัศนคติคนเปลี่ยนให้มองความพิการในแง่บวก
49. เป็นผู้รับฟังปัญหา ทุกข์สุข เป็นมิตรภาพที่ดี ช่วยเหลือแนะนำเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปากหรือปัญหาอื่นๆได้

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ในการจัดกิจกรรมหรือแนวทางในการทำงานกับกลุ่มผู้พิการ

1. อยากให้มีกิจกรรมแบบนี้อีกและมีการให้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. เปิดโอกาสให้ผู้พิการได้แสดงความสามารถ
3. งานจัดออกมาได้ดีมากค่ะ
4. มีกิจกรรมแบบนี้เยอะๆ บ่อยๆ
5. อยากให้สอดแทรกเข้าในชมเรียน
6. ดีมาก อยากให้มีบ่อยๆ ชอบ
7. รับผิดชอบ
8. เป็นกิจกรรมที่ดี
9. มีการแสดงร่วมกันของกลุ่มผู้พิการและอาสาสมัคร
10. ควรมีการประชาสัมพันธ์มากกว่านี้
11. ควรจัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้สัมผัสกับผู้พิการมากขึ้น
12. อยากให้นักศึกษาได้เข้ามาร่วมกิจกรรมเยอะๆ
13. อยากให้ฯ ความสำคัญกับผู้พิการมากๆ
14. ค้นหาข้อมูล ข้อเท็จจริงก่อนออกเพจให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้สามารถเกิดประโยชน์แก่คนพิการแท้จริง
15. ถ้ากิจกรรมนั้นมองคนพิการในฐานะที่คนพิการเป็นมนุษย์ มองที่คุณค่าของความเป็นมนุษย์ กิจกรรมนั้นไม่ยากเลยที่จะเกิดขึ้นเป็นไปได้ทั้งนั้น โดยเป็นกิจกรรมที่ปราศจากเวทนานิยม ทุกคนมีโอกาส และพื้นที่เท่ากัน
16. เป็นกิจกรรมที่ดี เปิดโอกาสให้เราได้เห็น ทำความเข้าใจกับคนพิการมากขึ้น เปิดโลกมุมมองของทันตแพทย์ได้กว้างขึ้นค่ะ :)



รูปที่ 1 โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์งาน

โปสเตอร์ของกิจกรรมต่างๆ ที่นำมาแสดงโชว์ในงาน



รูปที่ 2 พื้นที่ในคลินิกทันตกรรม



รูปที่ 7 โปสเตอร์กิจกรรมที่ 6



รูปที่ 9 โปสเตอร์กิจกรรมที่ 8

รูปกิจกรรมในงาน

















กิจกรรมที่ 12

กิจกรรมทำกับ**ประเมินผล**ความก้าวหน้า
และการดำเนินงานของโครงการ
และ**ถอดบทเรียน**ทั้ง 12 กิจกรรม

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤษภาคม 2558

.....
มศ.ทพ.ดร.ทรงวุฒิ ทวงรัตนพันธ์



รายงานสรุปกิจกรรมที่ 12 กิจกรรมกำกับประเมินผลความก้าวหน้า และการดำเนินงานของโครงการ และถอดบทเรียนโครงการ

ผศ.ทพ.ดร.ทรงวุฒิ ตวงรัตนพันธ์

หลักการและเหตุผล

การดำเนินกิจกรรมในแต่ละโครงการย่อย จำเป็นต้องมีการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลในกิจกรรมต่างๆ เพื่อควบคุมให้เป็นไปตามทิศทางที่กำหนดไว้และติดตามตัวชี้วัดหลักของแต่ละกิจกรรม ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ

วัตถุประสงค์

เพื่อติดตาม กำกับประเมินผลความก้าวหน้า และการดำเนินงานของโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. รายงานความก้าวหน้าราย 3 เดือน
2. รายงานผลตัวชี้วัด
3. รายงานสรุป

พื้นที่ดำเนินการ (ตามเขตการปกครอง)

อำเภอเมือง เชียงใหม่

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. เริ่มจากการทำความเข้าใจในแต่ละโครงการย่อย วัตถุประสงค์ ตลอดจนขั้นตอนการดำเนินงานและการประเมินผล
2. มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้รับผิดชอบโครงการย่อย เพื่อเรียนรู้เข้าใจวิธีคิดและวิธีปฏิบัติ
3. ขณะที่มีการดำเนินในแต่ละโครงการย่อย ได้มีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non Participatory Observation) ในบางโครงการ ขณะที่บางโครงการที่มีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participatory Observation) เช่น โครงการการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์ และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ ผู้ประเมินภายในได้มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นต่อการนำเสนอการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรม

4. เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานแต่ละโครงการย่อย ก็ได้มีการประเมินโดยเชิงปริมาณ ร่วมกับการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้รับผิดชอบโครงการย่อย

หมายเหตุ : การประเมินภายในนี้ จะใช้กระบวนการพูดคุยแลกเปลี่ยนมากกว่าการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการ (Formal Interview)

โครงการย่อยที่ดำเนินการภายใต้การดูแลของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใช้การพูดคุยแลกเปลี่ยนร่วมกับการสังเกตซึ่งมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม
โครงการย่อยที่ดำเนินการโดยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรและมหาวิทยาลัยขอนแก่นในการพูดคุยแลกเปลี่ยนเป็นระยะๆ

สรุปการประเมินผลความก้าวหน้า และดำเนินงานของโครงการ และถอดบทเรียนโครงการ

โครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้พิการภายใต้แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการและผู้สูงอายุ โดยศูนย์ความเป็นเลิศด้านทันตสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระยะเวลาในการดำเนินงาน 15 เดือน ภายใต้กิจกรรมย่อย 13 กิจกรรม 4 ประเด็นหลัก

1. การปรับกระบวนการทัศน์และสร้างทัศนคติที่ดี
2. การผลิตสื่อเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้พิการ
3. การพัฒนาระบบให้บริการสุขภาพช่องปาก
4. การเพิ่มสมรรถนะในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยมีภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการประกอบด้วย
 - a) สถาบันการศึกษา : คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาลัยการสาธิตสุรินทร์ จังหวัดขอนแก่น
 - b) กระทรวงสาธารณสุข : โรงพยาบาลแม่แตง โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา โรงพยาบาลหางดง
 - c) สำนักงานเทศบาล : โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่ โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร โรงเรียนศรีสังวาลย์เชียงใหม่
 - d) หน่วยงานเอกชน : สถาบันแมคเคนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

จากรายงานสรุปโครงการสามารถอธิบายวิเคราะห์ได้ด้วย

1. โครงการนี้เป็นโครงการภายใต้แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

ประเด็นหลักของการสร้างเสริมสุขภาพคือ Empowerment และ Participation.

- **Empowerment** การสร้างพลังอำนาจให้แก่นักศึกษาทันตแพทย์และทันตบุคลากร จากกิจกรรมดังกล่าวและข้อสรุปของแต่ละกิจกรรม สิ่งที่สะท้อนได้ชัดก็คือ กระบวนการภายใต้กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมพัฒนาผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพาให้สามารถ

สร้างองค์ความรู้และถ่ายทอดโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นพื้นฐาน กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ใช้หลักการ Routine to Research (R to R)

ในกิจกรรมที่ 6 นี้ เป็นกิจกรรมที่มีผลต่อการ Empower ทัศนคติบุคลากรให้เข้าใจปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ Paradigm ในการทำงานกับผู้พิการและสร้างทัศนคติเชิงบวกในการทำงานได้อย่างชัดเจน และด้วยการใช้กระบวนการ research ช่วยทำให้ทัศนคติบุคลากรสามารถคิดอย่างเป็นระบบและมีข้อมูลเชิงประจักษ์ในการนำเสนอและพัฒนาการทำงาน

ในกรณีของนักศึกษากิจกรรมหลายๆ กิจกรรมทั้งกิจกรรมที่ 1 กิจกรรมที่ 2 และกิจกรรมที่ 3 รวมถึงกิจกรรมที่ 4 ที่มุ่งเน้นที่นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ กิจกรรมที่มุ่งเน้นนักศึกษาทันตแพทย์ เพื่อให้มีการปรับกระบวนทัศน์ในการมองผู้พิการนั้น อาจจะไม่ชัดและไม่สามารถบรรลุผลในเร็ววัน เพราะนักศึกษาทันตแพทย์มีภาระในการศึกษาในระบบขณะที่กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมนอกระบบ จึงอาจจะส่งผลไม่เพียงพอ บางทีบางกิจกรรมมีความเพียงพยายามที่จะผลักดันให้เข้าสู่หลักสูตรการเรียนการสอนในระบบ แต่ด้วยเงื่อนไขของเวลาในการดำเนินงาน 15 เดือน จึงไม่สามารถเห็นผลลัพธ์ของ Empower ของนักศึกษาได้

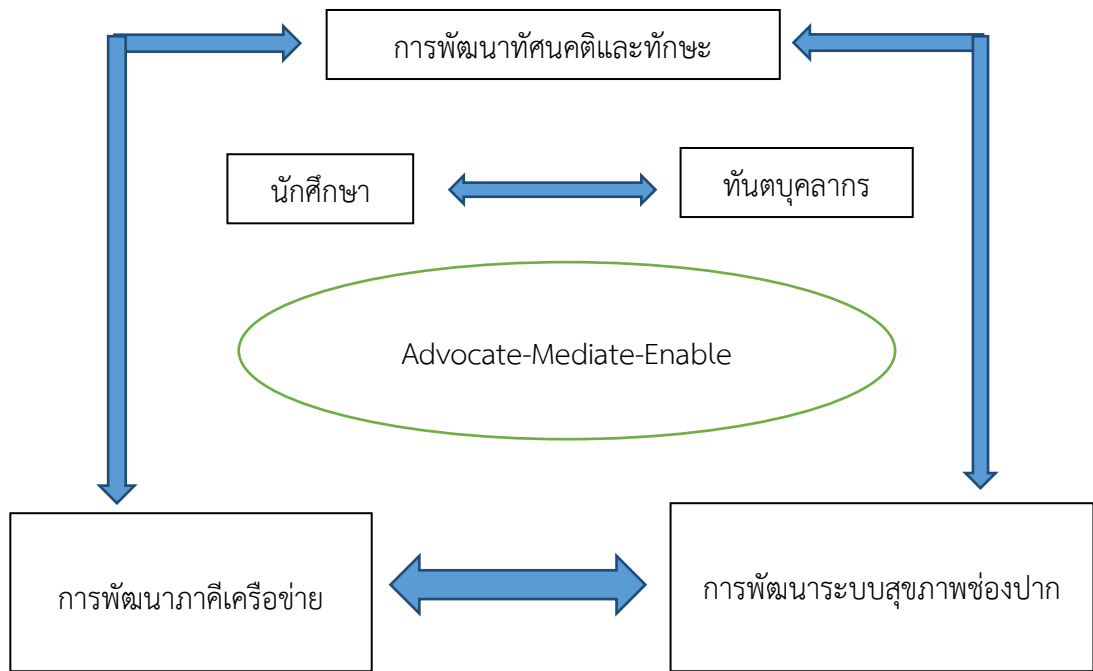
แม้กระทั่งกิจกรรมการผลิตสื่อสร้างสรรค์ของนักศึกษาก็ยังเป็นเพียงกระบวนการ Advocate สร้างกระแสต่อการเรียนรู้ในระดับหนึ่ง แต่เงื่อนไขของการดำเนินงานร่วมกับนักศึกษาที่ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องได้

- Participation กระบวนการมีส่วนร่วม จากกิจกรรมทั้ง 13 กิจกรรม ผู้ดำเนินงานกิจกรรมมีความพยายามทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม และด้วยกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมที่ต้องใช้เวลาจึงทำให้บางกิจกรรมอาจจะต้องปรับดำเนินงานเพื่อสอดคล้องกับตารางเวลาที่กำหนดไว้ แต่โดยภาพรวมนับได้ว่าผู้รับผิดชอบโครงการเข้าใจกระบวนการการมีส่วนร่วม และมีความพยายามพัฒนาการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน

2. โครงการนี้เมื่ออธิบายภายใต้แนวคิด *Ottawa Charter for Health Promotion*

โครงการนี้ได้ใช้กระบวนการทั้ง Advocate Mediate และ Enable เพื่อทำให้พัฒนาการ สร้างเสริมสุขภาพผู้พิการ โดยผ่านทางนักศึกษาทันตแพทย์และทัศนคติบุคลากร สามารถสรุปได้ว่าโครงการนี้ดำเนินการขับเคลื่อนด้วย

- 2.1 การพัฒนาทัศนคติและทักษะ (Develop personnel skill) ให้กับนักศึกษาทันตแพทย์และทัศนคติบุคลากร
- 2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก Reoriented health system
- 2.3 การพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพผู้พิการ



ซึ่งโครงการนี้ใช้เวลา 15 เดือนเริ่มต้นที่การพัฒนากระบวนการทัศน วิสัยคิด พัฒนาในการมองผู้พิการร่วมกับการพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากและความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ทั้งหมดเริ่มมีภาพที่เห็นถึงการขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย แต่การพัฒนาภายใต้แนวคิดนี้จำเป็นต้องใช้เวลาอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตรอย่างสมดุล (Dynamic Equilibrium)

โดยสรุปโครงการนี้เป็นโครงการที่มีทิศทางที่ชัดเจนต่อการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้พิการ โดยเป้าหมายคือนักศึกษาในระบบการศึกษาและทันตบุคลากรในสถานบริการ โดยเริ่มต้นที่ปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการมองผู้พิการ และใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการ Empower และ Participation นอกจากนี้ยังใช้กระบวนการ Research เพื่อพัฒนางานประจำให้ทันตบุคลากรได้เรียนรู้ การพัฒนาอย่างเป็นระบบและมีข้อมูลเป็นประจักษ์ตลอดจนเป็นการสร้างเครือข่าย

อนึ่ง โครงการนี้ได้มีนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการในการประชุมวิชาการทันตสาธารณสุข เมื่อวันที่ 1-2 ธันวาคม 2558 ที่ชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทยจัดขึ้นที่จังหวัดขอนแก่นได้รับการชื่นชมจากผู้เข้าร่วมประชุม และทำให้ผู้เข้าประชุมได้เกิด Inspire เห็นตัวอย่างต้นแบบของการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับผู้พิการ

อย่างไรก็ตามคำว่าผู้พิการในแผนงานหลักน่าจะต้องมีการทบทวนเพื่อไม่ให้เกิดการ stigma ต่อบุคคลที่มีความบกพร่องของร่างกาย

ข้อเสนอแนะ

การประเมินด้วยกระบวนการนี้เป็นการประเมินเพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน มิได้ใช้การประเมินแบบ Conventional เนื่องจากงานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ Complete และ Feasible ค่อนข้างสูง

กิจกรรมที่ 13

การทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้ การดำเนินโครงการเครือข่าย ทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

ภายใต้ โครงการ พัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และ
ทีมทันตบุคลากร เพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
พฤศจิกายน 2558

.....
มศ.ทพญ.ดร.ปิยะนารถ จาติกฤต



รายงานกิจกรรมที่ 13
การทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้
การดำเนินโครงการเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

โดย ผศ. ทพญ. ดร. ปิยะนารถ จาติเกตุ
กันยายน 2558

หลักการและเหตุผล

ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาตั้งแต่ประมาณปี 2553 ได้มีการก่อรูปและรวมตัวกันของทันตบุคลากรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มคนพิการในนามของเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการหรือ สสพ. ซึ่งการดำเนินงานต่างๆ ตลอดระยะเวลาที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงการทันตสาธารณสุขอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากการเกิดขึ้นของกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นมากมาย ส่งผลให้กลุ่มคนพิการได้รับโอกาสและเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ไม่เคยเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของวงการทันตสาธารณสุขมาก่อน การเกิดความตื่นตัวของทันตบุคลากรในการสร้างเสริมทันตสุขภาพสำหรับกลุ่มคนพิการนี้ มิได้เกิดขึ้นเพียงชั่วข้ามคืน แต่ผ่านกระบวนการต่างๆ ที่หลากหลาย ทั้งยังมีองค์ความรู้ใหม่ๆ ซึ่งน่าเรียนรู้เป็นบทเรียน แต่อย่างไรก็ตาม แม้จะเสร็จสิ้นการดำเนินงานไปแล้ว การดำเนินงานที่ผ่านมาก็มีข้อหวัดในเรื่องของการรวบรวมความรู้ นำมาวิเคราะห์ และนำความรู้ที่ได้เผยแพร่เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป นั่นก็คือยังไม่ได้มีการจัดการความรู้ที่เป็นรูปธรรม จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจที่จะดำเนินการรวบรวมและจัดเก็บความรู้ไว้เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนและสรุปผลการเรียนรู้การดำเนินโครงการทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่ผ่านมา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

รายงานสรุปผลการเรียนรู้การดำเนินโครงการเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ 1 ฉบับ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานมีวิธีการดังนี้

- ศึกษาเอกสารต่างๆ ของการดำเนินงานที่ผ่านมา จำนวน 58 เรื่อง
- ศึกษาวิธีทัศน์การดูแลสุขภาพช่องปากคนพิเศษ 1 ชุด
- เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและสติปัญญา โรงพยาบาลราชานุกูล
- สัมภาษณ์ผู้จัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 20 คน
- วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ
- สังเคราะห์องค์ความรู้สำคัญที่ได้จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

สรุปผลการวิเคราะห์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จากการดำเนินงานของเครือข่ายทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ ที่ได้ดำเนินงานในช่วงปี 2553 ถึง 2555 โดยได้รับการสนับสนุนจากสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ หรือ สสพ. มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา “ระบบบริการสุขภาพช่องปาก” และ “ระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก” สำหรับคนพิการในประเทศไทย มีบุคคลหลักๆ หลายท่านที่เกี่ยวข้องที่ได้กล่าวถึงไว้ในเอกสาร ได้แก่ ทพญ. นิธิมา เสริมสุขธินวัฒน์ และทพญ. ศันสนิ รัชกุล ผลของการดำเนินงานในช่วงเวลาดังกล่าว เกิดการพัฒนา “ระบบบริการสุขภาพช่องปาก” และ “ระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก” สำหรับคนพิการขึ้นทั้งในและนอกสถานพยาบาล จากเอกสารและการสัมภาษณ์มีรายละเอียดของการดำเนินงานที่ผ่านมาทำให้เห็นภาพของการถึงบริการของคนพิการที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งเกิดการเรียนรู้ของบุคคลต่างๆ ที่เข้าร่วมในเครือข่ายนี้ก็ไปพร้อมๆ กัน

การสรุปผลการดำเนินงานในที่นี้ ผู้เขียนจะนำเสนอเป็นประเด็นต่างๆ พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบในตอนท้ายเพื่อให้เห็นภาพรวม ประเด็นต่างๆ นั้น ได้แก่ มีใครบ้างที่เป็นผู้ดำเนินงานหลัก มีองค์กรใดและผู้ใดเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง ใครคือกลุ่มเป้าหมายหลัก ดำเนินงานที่ใดบ้าง มีวิธีการดำเนินงานอย่างไรบ้าง และได้ผลอย่างไรบ้าง โดยได้สรุปผลการดำเนินงานไว้ในตารางที่ 1 แต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ดำเนินงานหลัก พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นทันตบุคลากร ซึ่งหมายถึง ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยบทบาทของทันตแพทย์มีทั้งเป็นผู้ที่ดำเนินงานเอง และเป็นผู้สนับสนุน นอกจากนั้นยังพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และอาจารย์มหาวิทยาลัย (1 งาน) เป็นผู้ดำเนินงานหลักด้วย

องค์กรที่เกี่ยวข้องและผู้ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการนั้น ไม่สามารถดำเนินงานได้ด้วยองค์กรหรือบุคคลคนเดียว มีการดำเนินงานร่วมกันหลายภาคส่วน และประสานงานกับบุคลากรหลายกลุ่ม องค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ในองค์กรสาธารณสุขเองที่เกิดทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด แพทย์แผนไทย นักวิชาการสาธารณสุข
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีผู้เกี่ยวข้องได้แก่ นายกเทศมนตรี และวัฒนธรรมอำเภอ
- สถานศึกษา ในระดับโรงเรียน ผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน คุณครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ส่วนในระดับมหาวิทยาลัย ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ ผู้เกี่ยวข้องได้แก่ อาจารย์มหาวิทยาลัย
- ในชุมชนที่มีทั้งหมู่บ้าน วัด และชมรมคนพิการ มีผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าอาวาส อสม. และแกนนำชมรมคนพิการ
- องค์กรอื่นๆ ได้แก่ สภาเกษตรกรไทย และทหารพราน

กลุ่มเป้าหมายหลักในการดำเนินงาน พบว่า มีทั้งตัวคนพิการเอง ผู้ดูแลคนพิการ และการพัฒนาตัวของบุคลากรผู้ดำเนินงาน

ส่วนสถานที่ที่ดำเนินงาน ขึ้นอยู่กับผู้ดำเนินงานหลักและพื้นที่ในความรับผิดชอบ ได้แก่ สถาบันราชานุกูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน หมู่บ้าน

วิธีดำเนินงานและผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกัน ได้แก่

- การพัฒนาความร่วมมือโดยการประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการประชุมร่วมกันเพื่อพัฒนาแผนการดำเนินงานร่วมกันแบบมีส่วนร่วม ผลที่ได้คือได้เครือข่ายการทำงานเพิ่มขึ้น
- การพัฒนาบุคลากรโดยการอบรมเพื่อสร้างความเข้าใจต่อความพิการและเพิ่มทักษะในการดูแลคนพิการ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อเรียนรู้และปรับปรุงการดำเนินงาน ผลที่ได้คือผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่มมีความเข้าใจต่อความพิการและมีทักษะในการดูแลคนพิการเพิ่มขึ้น
- การพัฒนาเครื่องมือโดยการดัดแปลงเครื่องมือที่มีอยู่เดิม เช่น เครื่องมือคัดกรองสุขภาพช่องปาก แบบบันทึกสุขภาพทั้งสุขภาพโดยรวมและสุขภาพช่องปาก ผลที่ได้คือมีเครื่องมือในการดำเนินงาน
- การพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการโดยการสร้างระบบฐานข้อมูล การจัดระบบคัดกรอง การจัดระบบบริการด้านการป้องกันทันตสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ โภชนาการ การใช้ฟลูออไรด์การแปรงฟันและการพัฒนาด้ามแปรงสีฟันที่เหมาะสม การพัฒนาสื่อ การจัดระบบการส่งต่อที่เป็นรูปธรรม และการจัดระบบการให้การรักษาในคลินิกทันตกรรมเพื่อรองรับการให้บริการแก่คนพิการ ผลที่ได้คือมีระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการที่ชัดเจน

- การสร้างความเท่าเทียมและคุณค่าแก่คนพิการโดยการจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อคนพิการ เช่น กีฬา ผลที่ได้คือคนพิการรู้จักคุณค่าของตนเอง

ตารางที่ 1 สรุปผลการดำเนินงาน

ผู้ดำเนินงานหลัก	องค์กรที่เกี่ยวข้องและผู้ที่เกี่ยวข้อง		กลุ่มเป้าหมายหลัก	สถานที่ที่ดำเนินงาน
■ ทันตแพทย์ ■ จพง.ทันต ■ สาธารณสุข ■ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ■ จนท.สาธารณสุข ■ พยาบาล ■ อาจารย์มหาวิทยาลัย	สาธารณสุข	ทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด แพทย์แผนไทย นักวิชาการสาธารณสุข	■ ตัวคนพิการ ■ ผู้ดูแลคนพิการ ■ บุคลากร	■ สถาบันราชานุกุล ■ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ■ โรงพยาบาลจังหวัด ■ โรงพยาบาลชุมชน ■ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ■ โรงเรียน ■ หมู่บ้าน
	อปท.: เทศบาล อบต.	■ นายกเทศมนตรี ■ วัฒนธรรมอำเภอ		
	สถานศึกษา: โรงเรียน คณะทันตแพทยศาสตร์	■ ผู้บริหารโรงเรียน ■ คุณครู ■ ผู้ปกครอง ■ นักเรียน ■ อาจารย์มหาวิทยาลัย		
	ชุมชน: หมู่บ้าน วัด ชมรมคนพิการ	■ ผู้ใหญ่บ้าน ■ เจ้าอาวาส ■ อสม. ■ แก่นนำชมรมคนพิการ		
	อื่นๆ	■ ทหารพราน ■ สภากาชาดไทย		

ตารางที่ 1 (ต่อ) สรุปผลการดำเนินงาน

วิธีการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
การพัฒนาความร่วมมือโดย ■ การประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ■ การประชุมร่วมกันเพื่อพัฒนาแผนการดำเนินงานร่วมกันแบบมีส่วนร่วม	ได้เครือข่ายการทำงานเพิ่มขึ้น
การพัฒนาบุคลากรโดย ■ การอบรมเพื่อสร้างความเข้าใจต่อความพิการและเพิ่มทักษะในการดูแลคนพิการ ■ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อเรียนรู้และปรับปรุงการดำเนินงาน	ผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่มมีความเข้าใจต่อความพิการและมีทักษะในการดูแลคนพิการเพิ่มขึ้น
การพัฒนาเครื่องมือโดย ■ การดัดแปลงเครื่องมือที่มีอยู่เดิม เช่น เครื่องมือคัดกรองสุขภาพช่องปาก แบบบันทึกสุขภาพทั้งสุขภาพโดยรวมและสุขภาพช่องปาก	มีเครื่องมือในการดำเนินงาน
การพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการโดย ■ การสร้างระบบฐานข้อมูล ■ การจัดระบบคัดกรอง ■ การจัดระบบบริการด้านการป้องกันทันตสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ โภชนาการ การใช้ฟลูออไรด์การแปรงฟัน และการพัฒนาด้ามแปรงสีฟันที่เหมาะสม การพัฒนาสื่อ ■ การจัดระบบการส่งต่อที่เป็นรูปธรรม ■ การจัดระบบการให้การรักษาศูนย์ทันตกรรมเพื่อรองรับการให้บริการแก่คนพิการ	มีระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการที่ชัดเจน
การสร้างความเท่าเทียมและคุณค่าแก่คนพิการโดย ■ การจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อคนพิการ เช่น กีฬา	คนพิการรู้ถึงคุณค่าของตนเอง

ตัวอย่างการดำเนินงานที่น่าเรียนรู้

สถาบันราชานุกูล

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ. ภัตติมา บุรพलगูล ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมต่างๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพช่องปากแก่ผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและปัญญา โดยกลุ่มเป้าหมายมีทั้ง ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ และสหวิชาชีพ หลักสูตรนี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเด็กพิเศษและผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและปัญญา บทบาทของทีมนสหวิชาชีพ แนวทางการให้บริการทางทันตกรรม เทคนิคการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กพิเศษและผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและปัญญา รวมทั้ง การดูงานภายในหน่วยงานและการฝึกปฏิบัติจริง โดยมีวิทยากรจากหลายวิชาชีพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด เป็นต้น และมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง พบว่า ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้และการปฏิบัติที่ได้จากการอบรมไปใช้ในหน้าที่ได้จริงและต่อเนื่อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี จังหวัดราชบุรี

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ. มณฑนา ฉวรรณกุล มีบทบาทในการกระตุ้นให้เกิดการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มคนพิการ โดยได้ริเริ่มกิจกรรมเพื่อสร้างทัศนคติของบุคลากรให้เข้าใจข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มคนพิการ โดยกลุ่มเป้าหมายคือทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นอาสาสมัคร “รักฟัน” เพื่อให้เกิดเครือข่ายที่จะดำเนินงานร่วมกันระหว่างทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครรักฟัน ซึ่งนอกจากจะสามารถทำให้เกิดความเข้าใจข้อจำกัดแล้ว ยังสามารถสร้าง “ความรู้สึก” ต่อความพิการด้วยกิจกรรมดังกล่าวใช้การจัดเวทีแลกเปลี่ยนโดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ดังนี้ (1) ประเมินความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับคนพิการ (2) กระบวนการเพื่อให้เข้าใจความรู้สึกของคนพิการ ผ่านกิจกรรมจำลองสถานการณ์ “ลองเป็นเขาดูบ้าง” ได้แก่ การเป็นคนพิการหูหนวก ตาบอด พิการทางร่างกายที่ไม่มีแขน หรือไม่มีขา (3) ประสพการณ์ในการสัมผัสชีวิตคนพิการจากวิทยากรผู้มีประสบการณ์ในการสัมผัสชีวิตคนพิการ (4) ประสพการณ์การดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากคนพิการและการจัดบริการทันตกรรมสำหรับคนพิการ และ (5) การนำเสนออุปสรรคที่เื้อื้อต่อคนพิการในการทำ ความสะอาดช่องปาก การประเมินผลการจัดกิจกรรม พบว่า ผู้ร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มคนพิการเพิ่มขึ้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ. รพินท์ ออบสุวรรณ มีบทบาทในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างและขยายเครือข่ายการดูแลคนพิการ รวมทั้งการพัฒนาต้นแบบการบริการทันตสุขภาพในกลุ่มคนพิการในระดับปฐมภูมิ กลุ่มเป้าหมายหลักคือทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดำเนินการโดย (1) การจัดเวทีแลกเปลี่ยน ทำความเข้าใจกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับเพื่อสร้างความเข้าใจในการขยายงานสู่กลุ่มคนพิการ (2) มีการนิเทศติดตาม พร้อมทั้งสนับสนุนอุปกรณ์ อำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ให้ใช้สถานที่ในการอบรมนักเรียน เป็นกำลังใจ รวมทั้ง ประสานงานหาช่องทางในการดำเนินงานให้ (เช่น คุยกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) (3) บูรณาการงานเข้ากับงานที่เคยทำอยู่เดิม เช่น การอบรมผู้นำนักเรียน รวมทั้งการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามของนักศึกษาทันตแพทย์ในขณะนั้น และ (4) จัดเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินงานที่ได้ดำเนินงานไปแล้ว การประเมินผลการดำเนินงานพบว่า สามารถขยายเครือข่ายและพัฒนาต้นแบบการบริการทันตสุขภาพในกลุ่มคนพิการในระดับปฐมภูมิ และมีเครือข่ายการดำเนินงานเพิ่มขึ้น

โรงพยาบาลชุมชนเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ. พจนา พงษ์พานิช ได้สร้างเครือข่ายการดูแลคนพิการที่บ้านผ่านการเยี่ยมบ้าน มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ คนพิการและผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันสูง) ที่อยู่ที่บ้าน โดยเริ่มที่การพัฒนาตนเอง การทำความเข้าใจการทำงานร่วมกับผู้อื่น การทำความเข้าใจตัวคนพิการและผู้ดูแล จนเกิดการดำเนินงานร่วมกันของบุคคลที่หลากหลายทั้งในฝ่ายทันตสาธารณสุขเอง ซึ่งได้แก่ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ และนอกฝ่ายทั้งในและนอกสถานพยาบาล ซึ่งได้แก่ นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ญาติคนพิการ ทหารพราน วัฒนธรรมอำเภอ ซึ่งบุคคลเหล่านี้สังกัดในองค์กรต่างๆ ทั้งโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กิ่งสภากาชาดไทย ชุมชน ทหารพราน วัฒนธรรมอำเภอ โดยในการดำเนินงานนั้นมีหลายขั้นตอน ได้แก่ (1) การใส่แนวคิดให้คนทำงาน ทำอย่างไรคนทำงานจะเข้าถึงคน เข้าใจคน เข้าใจพื้นที่ รู้จักตนเอง (2) การหาแนวร่วม (หาเพื่อน) โดยการชวนกันทำแบบ Snow ball (3) การบริหารจัดการ ประสานงานใช้วิธีการแบบไม่เป็นทางการ เตรียมข้อมูลคนพิการ เตรียมพื้นที่ (4) การลงมือปฏิบัติจริง ลงพื้นที่ มีการปรับปรุงแบบบันทึกข้อมูลจากเดิม (5) มีการปรับปรุงการทำงานเป็นระยะ โดยการพูดคุย ปรับทัศนคติ หาส่วนที่ขาด เช่น องค์ความรู้ ทักษะการจัดการปัญหาเฉพาะหน้า และ (6) มาเรียนรู้ร่วมกัน ผ่านการถอดบทเรียน สนทริยสนทนา Outcome mapping และการใช้กรณีศึกษา

จากแนวคิดของหัวหน้าฝ่ายถูกนำมาสู่การปฏิบัติโดย แสงนาง แสงงาม ซึ่งเป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ จุดเริ่มต้นคือการได้เข้ารับการอบรมในหลักสูตร “ผู้ช่วยทันตแพทย์เพื่อเด็กบกพร่องทางสติปัญญา” เป็นระยะเวลา 5 วัน จากสถาบันราชานุกูล แล้วนำความรู้ที่ได้มาดำเนินงานในชุมชนชาวไทลื้อ โดย (1) มีการประสานงานกับ รพสต. เพื่อเตรียมข้อมูลคนพิการและพื้นที่ที่ลงเยี่ยม (2) ทำการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ตรวจฟัน แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก เน้นเรื่องของการแปรงฟัน โดยมีกระเป๋ายี่ยมบ้านที่ประกอบด้วยแปรงสีฟัน ยาสีฟัน สื่อทันตสุขภาพ ชุดตรวจฟัน แปรงสีฟันเด็กพิการ หนังสือคู่มือทันตกรรม ด้ามแปรงสีฟันของเด็กพิการ ไปด้วย ในขณะเดียวกันเนื่องจากเป็นคนไทลื้อ ก็ทำหน้าที่เป็นล่ามภาษาไทลื้อด้วย และยังเป็นผู้ช่วยสอนท่ากายภาพบำบัด ผู้ดูแลคนพิการด้วย ผลการดำเนินงาน พบว่า เกิดการพัฒนาตนเอง สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเข้าใจตัวคนพิการและผู้ดูแล และมีความภาคภูมิใจในระบบการดูแลคนพิการที่บ้านผ่านการเยี่ยมบ้านที่ได้เข้าไปมีส่วนร่วม

โรงพยาบาลระโนด จังหวัดสงขลา

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทักษิณา สุขจันทร์ ได้ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการพัฒนางานทันตสาธารณสุขเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการในตำบลพังยาง อำเภอรโนด จังหวัดสงขลา โดยมีการดำเนินงานหลายขั้นตอน ได้แก่ (1) การเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพและทีมสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพังยาง (2) การสำรวจปัญหาสุขภาพ ปัญหาทั่วไป ปัญหาสุขภาพในช่องปาก และพฤติกรรมในการทำมาสะอาดช่องปาก (3) การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ฟีกแปรงฟันถูกวิธี แก่คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ (4) การสนับสนุนอุปกรณ์ประยุกต์สำหรับฝึกกล้ามเนื้อและกายอุปกรณ์ (5) การให้บริการทันตกรรมและบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ (6) การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแก่ทีมอาสาสมัครสาธารณสุข และ (7) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้พิการ ผู้ดูแล ทีมสหวิชาชีพ ทีมอาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนภาคชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการดำเนินงาน พบว่า เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลคนพิการ คนพิการได้รับบริการทางทันตกรรมเพิ่มขึ้น คนพิการได้รับการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ได้แก่ ให้คำแนะนำเรื่องส้วมที่เหมาะสม รวมทั้ง การสร้างส้วมที่เหมาะสมให้ นอกจากนั้น มีการดูแลเรื่องอื่นๆ ด้วย ได้แก่ การจัดทำบัตรประจำตัวประชาชนให้

โรงพยาบาลชุมชนโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ. เยาวพา จันทบุตร และทันตบุคลากรในฝ่ายทันตสาธารณสุข ได้ร่วมกันพัฒนาเครื่องมือตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากสีสำหรับกลุ่มคนพิการ โดยได้แนวคิดมาจากการคัดกรองระดับความรุนแรงของการควบคุมระดับน้ำตาลในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งใช้แบบการตรวจระดับน้ำตาลสี เพื่อคัดกรองปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยจำแนกเป็น เขียว เหลือง ส้ม แดง โดยให้ความหมายของแต่ละสีและกำหนดมาตรการในการดูแลในแต่ละระดับไว้ดังนี้

สีเขียว หมายถึง สุขภาพช่องปากดี ตรวจไม่พบความผิดปกติ มาตรการที่กำหนดไว้ คือ ชื่นชม ให้กำลังใจ และค้นหาเหตุผลว่าทำไมถึงดี เพื่อต่อยอดการรักษาสุขภาพนี้ไว้

สีเหลือง หมายถึง เริ่มมีปัญหา มาตรการที่กำหนดไว้ คือ เน้นการแปรงฟันให้ถูกวิธี และการแนะนำเรื่องของพฤติกรรมกรับโรค

สีส้ม หมายถึง ปัญหาเริ่มมาก ฟันผุหลายซี่ มีหินปูนมาก ช่องปากไม่สะอาด มาตรการที่กำหนด คือ เน้นเพิ่มเติมเรื่องผลเสียของโรคในช่องปาก และการรับมารับการรักษา

สีแดง หมายถึง ปัญหาที่ต้องการการรักษาเร่งด่วน เช่น รับประทานอาหารไม่ได้ กังวลใจเกี่ยวกับช่องปากของตน มาตรการที่กำหนด คือ การส่งต่อเพื่อรับการรักษาอย่างเร่งด่วน

ทั้งนี้ ได้มีการนำร่องทดลองใช้เครื่องมือตรวจคัดกรองนี้โดยมีอบรมทักษะการใช้เครื่องมือคัดกรองสุขภาพช่องปากสีให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญทันตสุขภาพ นำไปใช้ในการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ พบว่า เครื่องมือนี้สามารถใช้คัดกรองสุขภาพช่องปากได้ และสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีขึ้นได้

ในขณะเดียวกัน ศศิธร ไชยพลงาม ซึ่งเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้นำเสนอถึงการปรับระบบบริการสำหรับคนพิการในโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาระบบส่งต่อและประสานงาน มีการเพิ่มช่องทางด่วนสำหรับคนพิการที่มารับบริการที่โรงพยาบาล พร้อมกับมีการให้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดือนละ 1 ครั้ง โดยมีทันตแพทย์ให้บริการในกรณีงานซับซ้อน รวมทั้งมีการติดตามประเมินร่างกายแบบองค์รวมร่วมกับทีมสหวิชาชีพด้วย

โรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทันตบุคลากรในฝ่ายทันตสาธารณสุข ได้ร่วมกับทีมสหวิชาชีพสร้างฐานข้อมูลที่บูรณาการข้อมูลด้านความพิการ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สุขภาพจิต สุขภาพ และทันตกรรม โดยนำเสนอข้อมูลดังกล่าวในรูปแบบของข้อมูลเชิงพื้นที่ (Spatial data) เพื่อให้เห็นภาพการกระจายตัวของปัญหาตามภูมิศาสตร์ เริ่มต้นที่การรวบรวมข้อมูลของคนพิการในพื้นที่ด้วยแบบสำรวจ นำมาบันทึกเป็นฐานข้อมูล และใช้การคำนวณทางสถิติด้วยโปรแกรม Spreadsheet ที่สามารถนำผลที่ได้ไปสร้างการแสดงผลในลักษณะกราฟฟิกแบบข้อมูลเชิงพื้นที่ พบว่า ฐานข้อมูลที่ได้สามารถแสดงถึงระดับความรุนแรงของปัญหาด้านทันตกรรมที่สัมพันธ์กับสถานะความพิการ สุขภาพ สุขภาพจิต และสิ่งแวดล้อมได้ โดยการนำเสนอเป็นกราฟฟิกแบบข้อมูลเชิงพื้นที่ช่วยให้เห็นภาพการกระจายตัวของปัญหาตามภูมิศาสตร์ ทำให้ทันตบุคลากรสามารถนำมาวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาตามระดับความรุนแรง รวมทั้งกำหนดการดำเนินงานที่เหมาะสมกับปัญหาในแต่ละของแต่ละแห่งได้ตรงประเด็น

โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ. อำมา ปัทมสัทยาสนธิ ได้พัฒนางานส่งเสริมทันตสุขภาพคนพิการในศูนย์การศึกษาพิเศษ จ.สุโขทัย เพื่อดูแลทันตสุขภาพของคนพิการในศูนย์ โดยดำเนินงานดังนี้ (1) มีการสำรวจข้อมูลสถานะทันตสุขภาพและสัมภาษณ์เรื่องการดูแลทันตสุขภาพ (2) นำเสนอข้อมูลที่ได้แก่ ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารศูนย์การศึกษา คุณครู และผู้ดูแลคนพิการ เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงาน (3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คุณครู และผู้ดูแลคนพิการ โดยอบรมความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก การตรวจคัดกรองสถานะทันตสุขภาพ (4) จัดระบบส่งต่อและจัดระบบบริการรองรับการรักษา (5) เยี่ยมบ้าน เน้นพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพทั้งเรื่องของการแปรงฟันและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ผลการดำเนินงาน พบว่า คนพิการได้รับการคัดกรองและส่งต่อเพื่อรับบริการเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพดีขึ้น และผู้ดูแลคนพิการมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ทพญ.ภาสวรรณ กุลเศรษฐ ได้พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนโรงเรียนเชียงรายปัญญานุกุล จ.เชียงราย เพื่อดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนโรงเรียน โดยดำเนินงานดังนี้ (1) ทำความเข้าใจธรรมชาติและความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก โดยความช่วยเหลือของคุณครู (2) ตรวจและบันทึกสภาวะสุขภาพช่องปากร่วมกับสัณยาณครูผู้ดูแลเรื่องพฤติกรรมกรับโรค และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในโรงเรียน (3) อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม การฝึกทักษะการแปรงฟัน (4) ให้บริการป้องกันโดยการทาฟลูออไรด์วานิช (5) ให้การรักษาทางทันตกรรม (6) เยี่ยมบ้าน ผลการดำเนินงาน พบว่า นักเรียนที่ต้องได้รับการเร่งด่วนได้รับการทันตกรรมที่เหมาะสม สภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนดีขึ้น นักเรียนที่มีสติปัญญาอยู่ในระดับเรียนได้มีทักษะในการแปรงฟันดีขึ้นและสามารถเป็นแบบอย่างให้กับนักเรียนคนอื่นๆ ได้

ในขณะเดียวกัน ทพญ. ศรีนทิพย์ ปิตวิวัฒน์สกุล ได้เปิดโอกาสให้สุนันทา ชุ่มสา ซึ่งเป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานดูแลคนพิการในตำบลแม่กรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ร่วมกับทีมสหวิชาชีพโดยการเยี่ยมบ้านด้วย โดยมีกาสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ การปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม และได้จัดระบบส่งต่อทางทันตกรรม เพื่อให้คนพิการที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาเข้ารับการรักษาได้สะดวกขึ้น ผลการดำเนินงาน พบว่า คนพิการในตำบลแม่กรณ์ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา ได้ถูกจำแนกความยาก-ง่ายในการรักษา โดยหากเป็นการถอนฟันที่ไม่ยากนักจะได้รับการที่บ้าน ได้รับการขูดหินปูน อุดฟัน และถอนฟันที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และได้รับการรักษารากฟันและใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

ในอำเภอทุ่งช้างพบการดำเนินงานอยู่ 2 เรื่อง ได้แก่ การเชื่อมโยงกิจกรรมจิตอาสาของนักเรียนกับกิจกรรมกีฬาคนพิการเพื่อดูแลคนพิการในหมู่บ้าน และการผลักดันงานทันตสุขภาพคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

การดำเนินเรื่องแรก ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ดาเรศ สีนสกุลวิวัฒน์ ซึ่งเป็นหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมและพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลทุ่งช้าง ได้จัดกิจกรรมกีฬาคนพิการขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย ได้แก่ วัด โรงเรียนบ้านทุ่งช้าง โรงพยาบาลทุ่งช้าง และชุมชน

ใช้กิจกรรมจิตอาสาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อดูแลคนพิการในระดับหมู่บ้าน ผลการดำเนินงานพบว่า ทั้งผู้ดำเนินงาน นักเรียน และคนพิการที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างก็มีความสุขจากการที่เข้าร่วมกิจกรรม

การดำเนินงานเรื่องที่สอง ผู้ดำเนินงานหลัก คือ ผกาพรรณ จอมเมือง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลทุ่งช้าง ได้ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพโดยให้คนในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม เริ่มจากการสร้างทัศนคติจากวิทยากร ซึ่งเป็นคนพิการ และจัดให้มีกิจกรรมสำหรับคนพิการอย่างสม่ำเสมอโดยจัดในทุกวันพฤหัสบดีของทุกเดือน มีการตรวจสุขภาพช่องปาก และกิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างอาชีพ รวมทั้ง มีการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลคนพิการที่บ้านด้วย

สรุปผลการสังเคราะห์องค์ความรู้สำคัญที่ได้จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่ผ่านมา พบว่า มีองค์ความรู้หลายเรื่อง ซึ่งในที่นี้จะแบ่งเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

- ความรู้เชิงวิชาการ
- “กระบวนการ” การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ ได้แก่ ในสถานพยาบาล ในสถานศึกษา และในชุมชน
- “กระบวนการ” พัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ
- เจือ้นไขที่ควรเรียนรู้

ความรู้เชิงวิชาการ

ในการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้ดำเนินงานมีทั้งทราบและอาจจะไม่ทราบว่าสามารถใช้ความรู้เชิงวิชาการใดไปบ้าง จึงขอสรุปความรู้เชิงวิชาการในการดำเนินงานที่มีความหลากหลาย ไว้ดังนี้

1. ความรู้พื้นฐาน ได้แก่
 - ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับความพิการ ประกอบด้วย นิยาม ประเภทและหลักเกณฑ์ของความพิการ สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพิการแต่ละประเภท ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา ซึ่งได้แก่ อุบัติการณ์และความชุก การใช้ยาซึ่งสัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากและการให้การรักษาทันตกรรม และแนวทางการช่วยเหลือ
 - ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป ประกอบด้วย ความพิการแต่ละประเภทที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และครอบครัว ความสัมพันธ์ของความพิการกับสภาวะทันต

สุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับการทำกายภาพบำบัดที่ไม่ยากนักเพื่อประยุกต์ใช้ทั้งในการเยี่ยมบ้านและการจัดทำทางสำหรับการให้บริการรักษาทางทันตกรรม

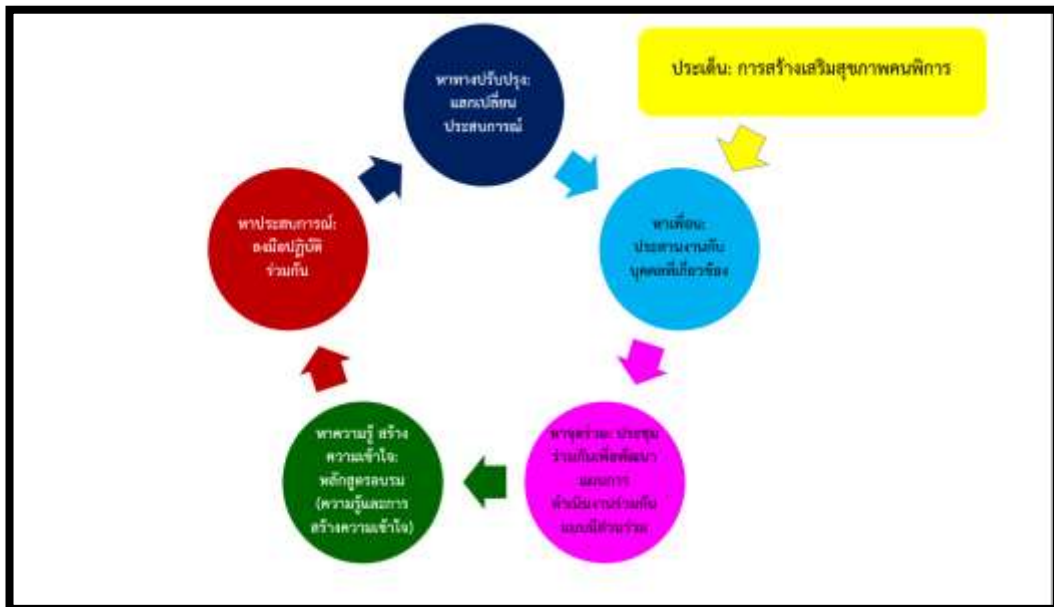
- ความเข้าใจคนพิการ ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงาน และการให้บริการคนพิการกลุ่มต่างๆ ในบุคคลกลุ่มต่างๆ

2. ความรู้ด้านทันตกรรม

- งานป้องกัน: การใช้มาตรการต่างๆ ตามระดับของทันตกรรมป้องกัน (Level of Prevention Dentistry)
 - Primary Prevention ประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น การประยุกต์ใช้แบบสำรวจทันตสุขภาพและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง หรือใช้เครื่องมืออื่นๆ เช่น เครื่องมือตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากสี่สี่สำหรับกลุ่มคนพิการ การให้ความรู้โดยเน้นเรื่องของโภชนาการและการแปรงฟันซึ่งรวมถึงการใช้แปรงสีฟันที่เหมาะสม การใช้ฟลูออไรด์โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ฟลูออไรด์วานิช
 - Secondary Prevention ประกอบด้วย การให้การรักษาเบื้องต้นซึ่งไม่ยากและซับซ้อนนัก ได้แก่ การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน
 - Tertiary Prevention ประกอบด้วย การจัดระบบส่งต่อที่เป็นระบบและรวดเร็ว เพื่อต่อการเข้าถึงบริการ และการให้การรักษาที่ซับซ้อน
- การส่งเสริมสุขภาพ:
 - การเข้าใจวิถีชีวิตและเงื่อนไขชีวิต (Life style and living condition) ผ่านการเยี่ยมบ้านเป็นหลัก
 - การมีส่วนร่วม (Participation) โดยดำเนินงานร่วมกับสหวิชาชีพ ผู้ดูแลคนพิการ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้กำหนดนโยบายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - การเสริมสร้างพลัง (Empowerment) โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
 - การขับเคลื่อนสังคม (Social mobilization) ทั้งในผู้บริหารของระบบสาธารณสุขและผู้กำหนดนโยบายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“กระบวนการ” การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่ผ่านมา พบว่า มีกระบวนการพื้นฐานในการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกันทั้งในสถานพยาบาล ในสถานศึกษา และในชุมชน ซึ่งสามารถสรุปเป็นภาพง่ายๆ ได้ดังแผนภูมิที่ 1 ซึ่งมีรายละเอียดขั้นตอน ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 กระบวนการพื้นฐานในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

ขั้นตอนที่ 1 “หาเพื่อน” เมื่อมีประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่ต้องดำเนินงานในองค์กร ผู้รับผิดชอบหลักที่รับประเด็นดังกล่าวเข้ามาเพื่อขับเคลื่อนจะประสานงานกับบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หากเป็นบุคลากรในองค์กรสาธารณสุขก็เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น และหากเป็นบุคลากรนอกองค์กรก็เช่น ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน พระ ผู้บริหารโรงเรียน คุณครู เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนนี้สิ่งที่มีความสำคัญคือ ความสัมพันธ์ของผู้รับผิดชอบกับบุคคลต่างๆ ที่เกิดจากประสบการณ์การดำเนินงานร่วมกันที่ผ่านมา ซึ่งมีทั้งความสัมพันธ์ในสายงานที่เกี่ยวข้องกัน และความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการที่ดีต่อกัน หรือหากเป็นบุคคลที่ไม่เคยดำเนินการร่วมกันมาก่อน ความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการที่ดีต่อกันและความสามารถในการจูงใจของผู้รับผิดชอบก็มีความสำคัญ

ขั้นตอนที่ 2 “หาจุดร่วม” ในระยะแรกของการดำเนินงาน เมื่อได้กลุ่มบุคคลที่จะดำเนินงานร่วมกัน มีการสร้างทีมงานและเครือข่ายการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม โดยการประชุมร่วมกันเป็นหลัก ตั้งแต่การพัฒนาแผนร่วมกัน ดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งขั้นตอนนี้สิ่งที่สำคัญคือ การสร้างจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนร่วมกัน การประเมินความเป็นไปได้ ได้แก่ ทรัพยากรด้านต่างๆ ทั้งคน อุปกรณ์

เวลา งบประมาณ และองค์ความรู้ต่างๆ ที่มีอยู่ ซึ่งจุดร่วมดังกล่าวในภาพรวมจุดร่วมหลักๆ เน้นเรื่องของการสร้างเสริมทันตสุขภาพคนพิการและการจัดระบบบริการเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของคนพิการ

ขั้นตอนที่ 3 “หาความรู้ สร้างความเข้าใจ” หลังจากประเมินร่วมกันแล้ว พบว่า ในการดำเนินงานตอนนั้น แทบทุกทีมประเมินตรงกันว่ามีความจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมโดยการเติมความรู้ และสร้างความเข้าใจต่อกลุ่มคนพิการให้มากขึ้น โดยเลือกการจัดการอบรมเป็นวิธีการในการเพิ่มเติมความรู้และสร้างความเข้าใจร่วมกัน ซึ่งมีทั้งการส่งบุคลากรไปอบรมในหลักสูตรที่มีอยู่แล้ว เช่น หลักสูตรของสถาบันราชานุกูล และการจัดอบรมที่ดำเนินการเอง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เป็นต้น ขั้นตอนนี้สิ่งสำคัญคือ การอบรมต้องสามารถตอบสนองต่อและรองรับกับความต้องการในการพัฒนาความรู้และความเข้าใจคนพิการได้ ซึ่งหลักสูตรที่มีอยู่ก็น่าจะเป็นต้นแบบได้และสามารถพัฒนาต่อยอดต่อไปได้

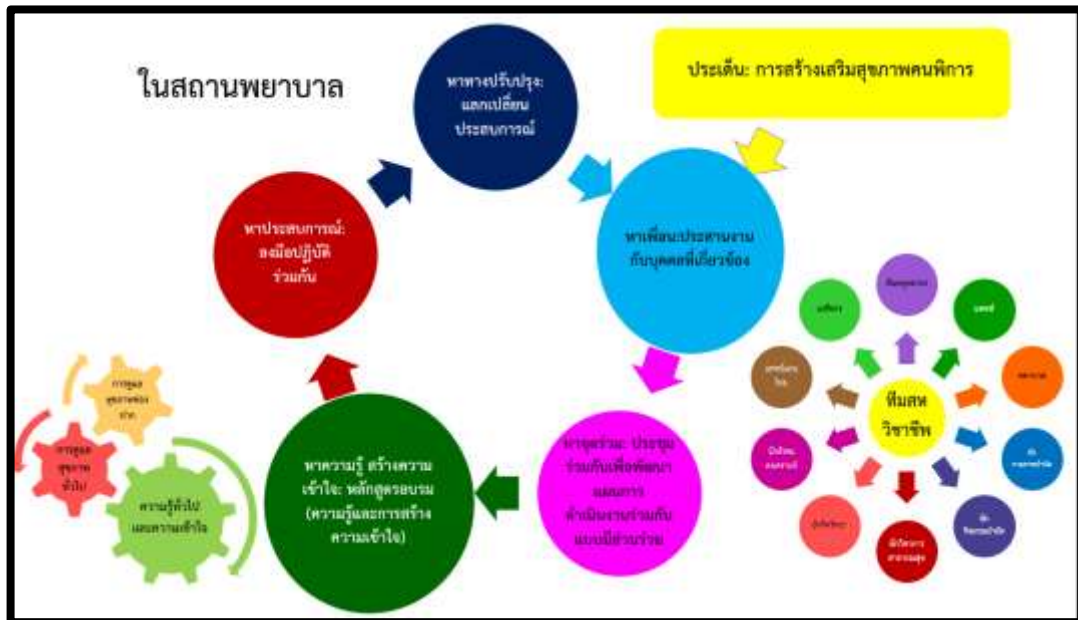
ขั้นตอนที่ 4 “หาประสบการณ์” หลังจากที่มีความรู้ และความเข้าใจแล้ว การดำเนินงานก็ถึงเวลาที่ต้องลองปฏิบัติในพื้นที่จริงร่วมกัน โดยประสบการณ์ร่วมนี้แตกต่างกันออกไปตามพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายที่ได้ตัดสินใจเลือกไว้ตั้งแต่ต้น เช่น หากเป็นในหมู่บ้านหรือชุมชนก็มักจะเป็นกิจกรรมการเยี่ยมบ้านเป็นหลัก โดยดูแลทั้งคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ การดูแลส่วนใหญ่จะดูแลในภาพรวมโดยสอดแทรกการดูแลสุขภาพช่องปากเอาไว้ด้วย เป็นต้น ในขั้นตอนนี้สิ่งสำคัญคือ ต้องมีความต่อเนื่องจากการประเมินความเป็นไปได้ในขั้นตอนที่ 2 เนื่องจากทีมหรือเครือข่ายที่เกิดขึ้นมีส่วนร่วมในการเลือกพื้นที่ที่จะลงมือปฏิบัติไว้ รวมถึงการสร้างข้อตกลงต่างๆ ในการการบริหารจัดการ การประสานงาน และการจัดหาทรัพยากรด้วย

ขั้นตอนที่ 5 “หาทางปรับปรุง” เมื่อลงมือปฏิบัติไปได้ระยะหนึ่ง ผู้ดำเนินงานได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ การดำเนินงานมีทั้งการดำเนินงานที่เป็นและไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้ อาจจะมีปัญหาอุปสรรค รวมถึงการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนั้นไปพร้อมๆ กัน อาจจะมีหรือไม่มีการวางแผนการประเมินผลในระหว่างดำเนินงาน แต่ก็พบว่า เมื่อดำเนินงานไประยะหนึ่งแทบทุกทีมมีการประเมินผลในรูปแบบของการจัดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างผู้เกี่ยวข้องเสมอ ซึ่งประสบการณ์ต่างๆ ของผู้ปฏิบัติสามารถสะท้อนความรู้ และสร้างความเข้าใจต่อกลุ่มคนพิการได้ทั้งสิ้น มีการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคเป็นระยะๆ ทั้งยังสามารถนำประสบการณ์ที่ได้แลกเปลี่ยนกันไปใช้ดำเนินงานในครั้งต่อไปด้วย ขั้นตอนนี้สิ่งสำคัญคือ การจัดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์นั้นควรจะต้องมีวัตถุประสงค์และข้อสรุปบางอย่างที่ชัดเจนเพียงพอเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานมากกว่าเป็นการเล่าเรื่องที่อาจจะไม่สามารถสรุปเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานได้

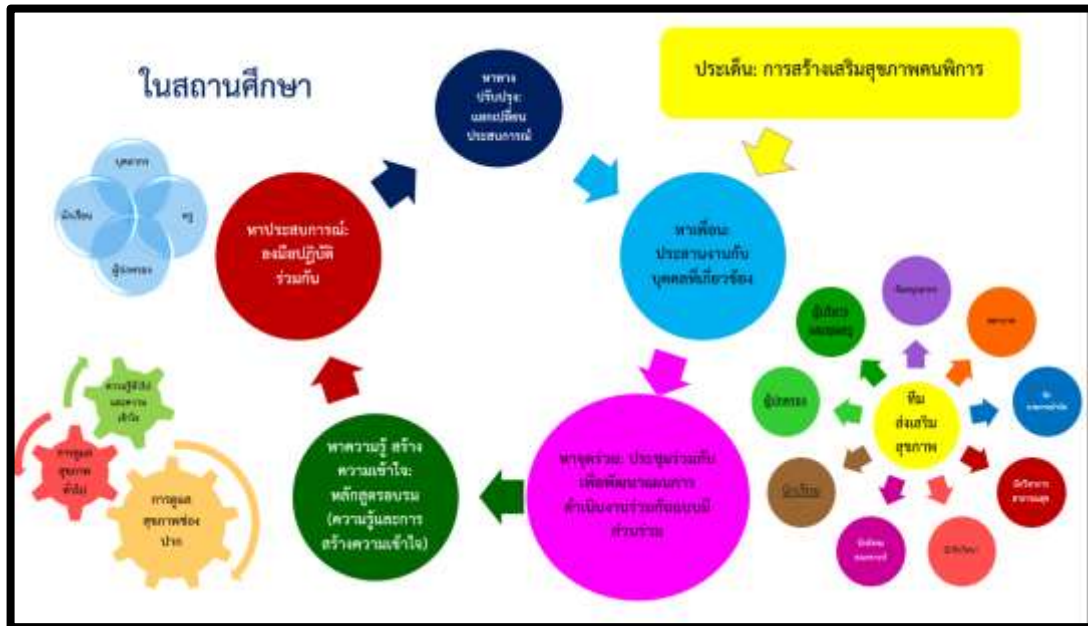
อย่างไรก็ตาม กระบวนการพื้นฐานในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการดังกล่าวก็มีลักษณะที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่ตั้งเป้าหมายไว้ โดยจะมีขั้นตอนที่เน้นที่ต่างกัน ดังนี้

หากเป็นการดำเนินงานในสถานพยาบาลซึ่งแสดงดังแผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนที่เน้นอยู่ 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 “หาเพื่อน” ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน โดยเพื่อนที่สำคัญคือ ทีมสหวิชาชีพซึ่งก็คือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลคนพิการซึ่งนอกจากทันตบุคลากรเองแล้ว ยังประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักวิชาการ

สาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์แผนไทย เกษัชกร ซึ่งบุคลากรเหล่านี้มีประสบการณ์ในการทำงานกับคนพิการอยู่บ้างแล้ว และอีกขั้นตอนหนึ่งที่เป็นจุดเน้นคือ ขั้นตอนที่ 3 “หาความรู้ สร้างความเข้าใจ” ซึ่งพบว่า ความรู้ทั่วไปและความเข้าใจจะเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญเป็นลำดับแรก รองลงไปคือ การดูแลสุขภาพทั่วไป และการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นความสำคัญลำดับสาม

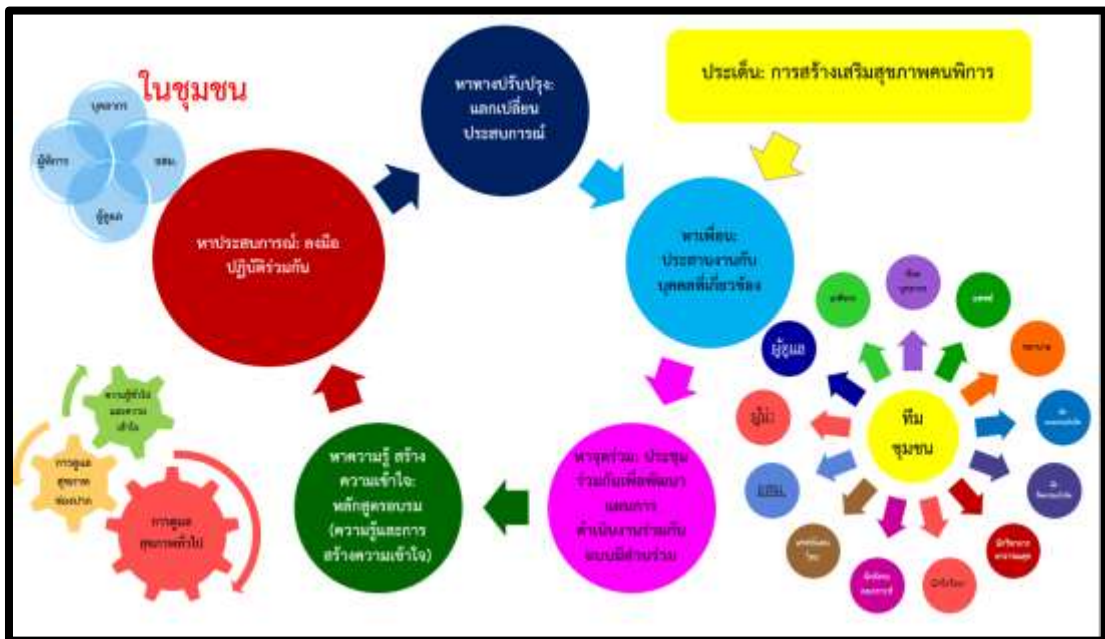


แผนภูมิที่ 2 กระบวนการในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสถานพยาบาล



แผนภูมิที่ 3 กระบวนการในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสถานศึกษา

ในขณะที่หากเป็นการดำเนินงานในสถานศึกษาซึ่งแสดงดังแผนภูมิที่ 3 ทีมสหวิชาชีพจะใช้ชื่อว่าทีมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีผู้บริหารสถานศึกษา คุณครู นักเรียน และผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม และขั้นตอนที่เน้นจะอยู่ที่ขั้นตอนที่ 2 “หาจุดรวม” ระหว่างกันมากกว่าขั้นตอนอื่นๆ ทั้งนี้ ในขั้นตอนที่ 3 “หาความรู้ สร้างความเข้าใจ” ก็มีความแตกต่างออกไปซึ่งพบว่า การดูแลสุขภาพช่องปากจะเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญเป็นลำดับแรก รองลงไปที่ การดูแลสุขภาพทั่วไป และความรู้ทั่วไป และความเข้าใจเป็นความสำคัญลำดับสาม ส่วนในขั้นตอนที่ 4 “หาประสบการณ์” การดำเนินงานโดยการร่วมกันปฏิบัติจะมีผู้เกี่ยวข้อง 4 ฝ่ายที่ดำเนินงานร่วมกัน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ คุณครู นักเรียน และผู้ปกครอง กิจกรรมส่วนใหญ่มีทั้งในรั้วโรงเรียนและเยี่ยมบ้าน แต่กลับพบว่าการดำเนินการในขั้นตอนที่ 5 “หาทางปรับปรุง” โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การการประเมินผลในรูปแบบของการจัดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างผู้เกี่ยวข้องไม่มากนัก ส่วนใหญ่เป็นการประเมินผลในรูปแบบเชิงระบาดวิทยาโดยเฉพาะเรื่องของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่า และหากเป็นการดำเนินงานในชุมชนซึ่งแสดงดังแผนภูมิที่ 4 พบว่า ทีมที่ดำเนินงานคือทีมชุมชน โดยนอกจากทีมสหวิชาชีพแล้วจะมีผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ดูแลคนพิการเข้ามามีส่วนร่วม และขั้นตอนหลักจะอยู่ที่ขั้นตอนที่ 4 “หาประสบการณ์” โดยการร่วมกันปฏิบัติในระดับหมู่บ้าน ผ่านการเยี่ยมบ้านเป็นหลัก ดำเนินงานร่วมกัน 4 ฝ่าย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ดูแลคนพิการ และตัวของคนพิการเอง ซึ่งใช้ความรู้จากในขั้นตอนที่ 3 “หาความรู้ สร้างความเข้าใจ” ซึ่งพบว่า การดูแลสุขภาพทั่วไปจะเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญเป็นลำดับแรก รองลงไปที่ การดูแลสุขภาพช่องปาก และความรู้ทั่วไปและความเข้าใจเป็นความสำคัญลำดับสาม



แผนภูมิที่ 4 กระบวนการในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในชุมชน

“กระบวนการ” พัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ

ในขณะที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในระดับต่างๆ ก็มีการพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการควบคู่กันไปด้วย ทั้งนี้ จากความพยายามในการพัฒนาระบบบริการที่พบ ทุกแห่งมีความพยายามในการพัฒนาอยู่ แต่ก็ยังไม่มีที่ใดที่เป็นระบบที่เด่นและชัดเจนจนสามารถเป็นตัวอย่างได้ อย่างไรก็ตาม หากนำการพัฒนากระบวนการที่พบมาต่อเชื่อมกันก็จะสามารถเห็นภาพที่ต่อเนื่องกันได้ดังแผนภูมิที่ 5 โดยสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 5 กระบวนการพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ

จุดเริ่มต้นที่สำคัญในการจัดบริการรองรับคือการมีข้อมูลของผู้รับบริการ โดยพบว่า ข้อมูลที่ต้องการเพื่อวางแผนในการจัดระบบบริการ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานความพิการ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป สุขภาพช่องปาก รวมทั้งพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องต่างๆ ข้อมูลของการใช้บริการทั้งในอดีตและปัจจุบัน (ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเข้าถึงบริการ) รวมทั้ง ข้อมูลสภาพแวดล้อมที่บ้าน ซึ่งรวมเรื่องของการดูแลตนเองและการดูแลโดยผู้ดูแล ข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวเป็นตัวกำหนดการเลือกหรือพัฒนาเครื่องมือเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เหมาะสม โดยความแตกต่างของความต้องการข้อมูลของแต่ละพื้นที่ทำให้มีการเลือกหรือพัฒนาเครื่องมือก็จะแตกต่างกันไป

เมื่อเลือกหรือพัฒนาเครื่องมือได้แล้ว จากนั้นก็มีการเก็บข้อมูล โดยดำเนินการในขณะที่มีการเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้ หากต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากโดยการตรวจช่องปาก ทันตบุคลากรจะเป็นผู้ตรวจ และในขณะเดียวกันจะมีทีมสหวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลอื่นๆ ไปพร้อมๆ กัน

หลังจากได้ข้อมูลมา ก็มีการนำข้อมูลเหล่านั้นมาจัดทำฐานข้อมูล ทั้งการเพิ่มเติมในข้อมูลเดิมที่มีอยู่ หรือจัดทำฐานข้อมูลใหม่หากไม่มีข้อมูลเดิม ซึ่งบางพื้นที่ได้มีการสร้างฐานข้อมูลเชิงบูรณาการที่สามารถแสดงถึงระดับความรุนแรงของปัญหาด้านทันตกรรมที่สัมพันธ์กับสถานะความพิการ สุขภาพ สุขภาพจิต และสิ่งแวดล้อมได้ด้วย

จากนั้นข้อมูลต่างๆ ได้ถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อหาความเสี่ยง โดยใช้ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง การดูแลและสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กัน ซึ่งส่วนใหญ่คือความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคฟันผุ

จากการวิเคราะห์ที่ได้ นำมาสู่การจัดบริการรองรับเพื่อการป้องกันและการรักษาเบื้องต้น ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานที่ที่ให้บริการ โดยหากเป็นที่บ้านหรือที่โรงเรียน การจัดบริการรองรับจะเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพทั่วไป การจัดสภาพสิ่งแวดล้อม และในส่วนของดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งได้แก่ การให้ความรู้ โภชนาการ การใช้ฟลูออไรด์ การแปรงฟันและการพัฒนา้ามแปรงสีฟันที่เหมาะสม รวมทั้ง บางพื้นที่ให้การบริการการรักษาโดยการถอนฟันและการใช้ฟลูออไรด์ด้วย หากเป็นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การจัดบริการรองรับจะเป็นเรื่องของการให้บริการการรักษา ซึ่งได้แก่ การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และการใช้ฟลูออไรด์

ในขณะเดียวกัน มีการจัดระบบการส่งต่อควบคู่กันไป ซึ่งมีทั้งการสร้างระบบช่องทางพิเศษ และการกำหนดเวลาพิเศษรองรับเมื่อคนพิการต้องไปรับการรักษาต่อ โดยระบบดังกล่าวมีการประสานงานกันของทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลจังหวัด เพื่อลดอุปสรรคในการขอการรักษา และอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการของคนพิการเพิ่มขึ้น

ปลายทางสุดท้ายของระบบบริการคือการให้บริการการรักษาทางทันตกรรมที่เหมาะสมโดยการจัดบริการรองรับการรักษาที่ซับซ้อน ณ โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลจังหวัดในแต่ละพื้นที่ ซึ่งบริการที่จัดรองรับให้นั้นขึ้นอยู่กับศักยภาพของทันตบุคลากรในแต่ละพื้นที่นั้นด้วย

เงื่อนไขที่ควรเรียนรู้

จากสรุปผลการวิเคราะห์และสรุปผลการสังเคราะห์ห้วงค์ความรู้สำคัญที่ได้จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ พบว่า มีข้อสังเกตและเงื่อนไขที่ควรเรียนรู้ ดังนี้

เงื่อนไขเรื่องของบริบทของพื้นที่ที่ดำเนินงานมีความแตกต่างกัน ทำให้ใช้วิธีการในการดำเนินงานที่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่หากเป็นการทำงานในชุมชนจะใช้วิธีการเยี่ยมบ้านเป็นหลัก และดำเนินงานในเขตชนบทที่คนพิการและผู้ดูแลอยู่ที่บ้าน ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าเยี่ยมบ้านได้ ส่วนการดำเนินงานในโรงเรียนจะเป็นโรงเรียนสำหรับเด็กพิการโดยเฉพาะซึ่งอยู่ในเขตเมือง ใช้วิธีการให้ความรู้เป็นหลัก มีการเยี่ยมบ้านบ้าง แต่ไม่ใช่วิธีการหลัก

เงื่อนไขเรื่องความสัมพันธ์ เนื่องจากการดำเนินงานเป็นลักษณะของการทำงานเป็นทีม การสร้างทีมงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ ตั้งแต่การชักชวนเข้ามาร่วมทีม จุดเชื่อมโยงให้แต่ละคนในทีมอยู่ด้วยกัน และทำงานกันต่อไปเรื่อยๆ ด้วยความเต็มใจ คือความสัมพันธ์ระหว่างกัน ทั้งบุคลากรต่างๆ ในสถานพยาบาลเอง ระหว่างสถานพยาบาล กับสถานศึกษา รวมทั้งความสัมพันธ์กับชุมชน ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีทั้งเป็นความสัมพันธ์เดิมในอดีตที่เคยดำเนินงานร่วมกันมาก่อน หรืออาจเป็นความสัมพันธ์ที่ก่อตัวใหม่เมื่อต้องมาดำเนินงานนี้ร่วมกัน ซึ่งทั้งการใช้หรือสร้างความสัมพันธ์และการรักษาความสัมพันธ์เป็นเงื่อนไขหนึ่งที่สามารถทำให้สามารถดำเนินงานได้

เงื่อนไขเรื่องประสบการณ์เดิม ประสบการณ์การดำเนินงานในอดีตส่งผลต่อการดำเนินงานครั้งนี้ เพราะรูปแบบการดำเนินงานในกลุ่มอื่นๆ ได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานในกลุ่มคนพิการ ตัวอย่างเช่น การให้ความรู้ที่เน้นเรื่องการแปรงฟันและพฤติกรรมกรับโรค ได้ถูกนำมาใช้ในการ

ดำเนินงานกับคนพิการด้วย หรือการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้เข้าใจการดูแลสุขภาพช่องปาก ก็เป็นประสบการณ์เดิมที่เคยดำเนินงานมาแล้ว เป็นต้น จึงมีข้อสังเกตว่า โดยรูปแบบและวิธีการแล้วการดำเนินงานในคนพิการครั้งนี้ ช้าร้อยละรูปแบบและวิธีการของประสบการณ์เดิมค่อนข้างมาก แต่ที่น่าจะแตกต่างคือนอกจากการมองเฉพาะสุขภาพช่องปาก มุมมองของผู้ดำเนินงานได้ขยายกว้างขึ้น เห็นสุขภาพทั่วไป เห็นสิ่งแวดล้อม เห็นความเชื่อมโยงกับบุคลากรอื่น เกิดประสบการณ์ที่เข้าใจข้อจำกัดของคนพิการเพิ่มขึ้น

เงื่อนไขเรื่องการสนับสนุนของผู้บริหาร เนื่องจากการดำเนินงานในกลุ่มคนพิการเป็นงานที่ไม่เคยได้ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมและเป็นระบบมาก่อน ทำให้ต้องการการสนับสนุนอย่างมากจากผู้บริหาร หากผู้บริหารมีความเข้าใจและให้ความสำคัญ การดำเนินงานก็เป็นไปอย่างราบรื่น การสนับสนุนในที่นี้รวมไปถึงการเปิดโอกาสให้บุคลากรที่ไม่เคยได้สัมผัสกับกลุ่มคนพิการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วย เช่น หัวหน้าฝ่ายสนับสนุนทันตสาธารณสุขให้โอกาสบุคลากรอื่นๆ ในฝ่ายเข้ามามีส่วนรับผิดชอบดำเนินด้วย เป็นต้น

สรุปปิดท้าย

จากการทบทวนการดำเนินโครงการทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่า ทันตบุคลากรได้เปิดประตูออกนอกห้องฟันเพื่อยื่นมือออกไปแตะกับบุคลากรอื่นมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดจน เกิดการผสมผสานประสบการณ์เดิมกับประสบการณ์ใหม่จึงทำให้เกิดการเรียนรู้มากมายผ่านประสบการณ์จริง

อย่างไรก็ตาม งานชิ้นนี้ก็ยังมียังมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถเก็บเกี่ยวประสบการณ์จริงจากทุกๆ พื้นที่ที่ดำเนินงาน แต่ก็หวังว่างานชิ้นนี้จะมีประโยชน์ต่อการดำเนินงานต่อไปอยู่บ้างไม่มากนัก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ดำเนินงานในพื้นที่ทุกท่านที่ถ่ายทอดประสบการณ์ของท่านเป็นงานเขียนที่มีค่าอย่างมากมาย และผู้ให้ทุนคือ สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการที่สนับสนุนโครงการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาทันตแพทย์และทีมทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการ จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้