

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในงาน

ส่งเสริมทัศนศึกษาของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม)

อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่



ธนุภพ บุญสิทธิ์

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

พฤษภาคม 2556

ลิขสิทธิ์เปนของมหาวิทยาลัยพะเยา

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในงาน
ส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องวาง (จันทิมาคม)
อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่



ดนุภพ บุญสิทธิ์

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

พฤษภาคม 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

อาจารย์ที่ปรึกษา และคณบดีวิทยาลัยการศึกษาต่อเนื่อง ได้พิจารณาการศึกษา
ค้นคว้าด้วยตนเอง เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงาน
ส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่”
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
ของมหาวิทยาลัยพะเยา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนา ทรัพย์บำเรอ)

อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมบัติ นพรัก)

คณบดีวิทยาลัยการศึกษาต่อเนื่อง

พฤษภาคม 2556



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้ณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนา ทรัพย์บำเรอ อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง โรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) สาธารณสุขอำเภอร่องกวาง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สำนักงานเทศบาลตำบลร่องกวาง ทันตแพทย์หญิงทิวาศัย ธรรมสอน ตลอดจนเพื่อนเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบคุณสมาชิกในครอบครัวทุกคนที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา คุณค่าและประโยชน์ของงานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแก่บิดาแม่บพุการี บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีต และปัจจุบันที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

دنمภาพ บุญสิทธิ์



ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร้องกวาง (จังหวัดมาคม) อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่
ผู้ศึกษาค้นคว้า	ศุภภาพ บุญสิทธิ์
ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตนา ทรัพย์บัวเรอ
ประเภทสารนิพนธ์	การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.ม., มหาวิทยาลัยพะเยา, 2555
คำสำคัญ	งานส่งเสริม, ทันตสุขภาพ, การมีส่วนร่วม

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร้องกวาง (จังหวัดมาคม) อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ จำแนกตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นครู ผู้ปกครอง และนักเรียน โรงเรียนบ้านร้องกวาง (จังหวัดมาคม) จำนวน 247 คน ได้แก่ครู 23 คน ผู้ปกครอง 96 คน และนักเรียน 128 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า ครูมีส่วนร่วมในงานทันตสุขภาพของโรงเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.635) กลุ่มผู้ปกครองมีส่วนร่วมในงานทันตสุขภาพของโรงเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.19$, S.D.=0.753) ส่วนกลุ่มนักเรียนมีส่วนร่วมในงานทันตสุขภาพของโรงเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.38$, S.D.=0.607) เมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า เพศของครู และระดับชั้นของนักเรียน ที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (เพศ $P=0.009$, ระดับชั้น $P=0.016$)

Title FACTORS AFFECTING PARTICIPATION OF TEACHERS, PARENTS, AND STUDENTS FOR DENTAL HEALTH PROMOTION IN RONGKWANG (JANTIMAKOM) SCHOOL, RONGKWANG DISTRICT, PHRAE PROVINCE.

Author Danupob Boonsit

Advisor Assistant Professor Dr.Ratana Sapbamrer

Academic Paper Independent Study M.P.H., University of Phayao, 2012

Keywords Promotion, Dental Health, Participation

ABSTRACT

The present study was to investigate factors affecting participation of 23 teachers, 96 parents, and 128 students for dental health promotion in Rongkwang (Jantimakom) School, Rongkwang district, Phrae province. Structured questionnaires were used. The results were found that the participation of teachers was in high level ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.635). The participation of parents and students were in moderate levels ($\bar{X}=3.19$, S.D.=0.753 for parents, and $\bar{X}=3.38$, S.D.=0.607 for students, respectively). The remarkable finding was the gender of teachers and grade level of students had significant effects on the participation for dental health promotion in school ($P=0.009$ for gender, $P=0.016$ for grade level).

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก	5
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	10
การส่งเสริม และเฝ้าระวังโรคในช่องปากนักเรียนประถมศึกษา.....	15
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	18
กรอบแนวคิดการวิจัย	20
3 วิธีดำเนินการวิจัย	21
ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	21
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	23
การเก็บรวบรวมข้อมูล	23
การวิเคราะห์ข้อมูล	26

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	27
ข้อมูลทั่วไปนักเรียน	27
ข้อมูลทั่วไปครู และผู้บริหารโรงเรียน	30
ข้อมูลทั่วไปผู้ปกครองนักเรียน	33
ความรู้ทั่วไปในงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพ.....	35
การมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียน	37
การแปลผลภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในโรงเรียน	57
การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในโรงเรียน	61
5 บทสรุป	73
สรุปผลการวิจัย	74
อภิปรายผลการวิจัย.....	80
ข้อเสนอแนะ	84
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	89
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่องานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดน่าน).	90
ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่องานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดน่าน)	96

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่องานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ของโรงเรียนบ้านร่องขวาง (จันทิมาคม)	103
ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า	111



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา.....	21
2 แสดงจำนวนผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหมู่บ้าน.....	22
3 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามเพศ.....	27
4 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา.....	28
5 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามเกรดเฉลี่ย.....	28
6 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามผู้ปกครองที่นักเรียนพักอาศัย อยู่ด้วย.....	28
7 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามการเดินทางมาโรงเรียนของ นักเรียน.....	29
8 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามเพศ.....	30
9 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามอายุ.....	30
10 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามตำแหน่ง ในโรงเรียน.....	31
11 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามอายุ การทำงาน.....	31
12 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามวุฒิ การศึกษา.....	31
13 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามรายได้ ต่อเดือน.....	32
14 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียน จำแนกตามเพศ.....	33
15 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียน จำแนกตามอายุ.....	33
16 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามวุฒิ การศึกษา.....	34
17 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียน จำแนกตามอาชีพ.....	34
18 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	35

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
19 แสดงจำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับนักเรียนระดับชั้น ประถมศึกษา.....	35
20 แสดงจำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนสำหรับครู และผู้บริหารโรงเรียน	36
21 แสดงจำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนสำหรับ ผู้ปกครองนักเรียน.....	37
22 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านนโยบายการ ส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน	38
23 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมนักเรียน ในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ	39
24 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านสภาพแวดล้อม โรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ	41
25 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผล และติดตามในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ	42
26 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้าน นโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน	43

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
27 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วม ในด้านกิจกรรมนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ.....	45
28 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วม ในด้านสภาพแวดล้อมของโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ.....	47
29 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วม ในด้านการประเมินผลและติดตามในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ.....	49
30 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครอง นักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านนโยบาย การส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน.....	50
31 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครอง นักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรม นักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน.....	52
32 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครอง นักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วม ในด้านสภาพแวดล้อมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน.....	54
33 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครอง นักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้าน การประเมินผลและติดตามในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน.....	56
34 แสดงจำนวนคะแนน ร้อยละ และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา โดยรวม และจำแนกตามบทบาทหน้าที่.....	58

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า	
35	แสดงจำนวนคะแนน ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการมีส่วนร่วมของครู และผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาโดยรวม และจำแนกตามบทบาทหน้าที่.....	59
36	แสดงจำนวนคะแนน ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาโดยรวม และจำแนกตามบทบาทหน้าที่.....	61
37	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	61
38	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างทางชั้นปีการศึกษาของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	62
39	แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนของกลุ่มนักเรียนที่มีชั้นปีการศึกษาต่างกัน โดยวิธีของ Scheffe.....	62
40	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างทางเกรดเฉลี่ยของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	63
41	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	64
42	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของการเดินทางมาโรงเรียนของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	64
43	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนเงินมาโรงเรียนของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	65
44	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	65
45	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศของครูและผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	66

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
46 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	66
47 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของตำแหน่งของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	67
48 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุการทำงานของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	68
49 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของวุฒิการศึกษาของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	68
50 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	69
51 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	69
52 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	70
53 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	70
54 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของวุฒิการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	71
55 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของอาชีพของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	72
56 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา.....	72

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า	
57	แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในโรงเรียน.....	73



สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย.....	20



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาทันตสุขภาพนับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งที่ทำให้เกิดการสูญเสียทั้งสุขภาพร่างกาย และจิตใจรวมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมแต่เนื่องจากปัญหาทันตสุขภาพเป็นปัญหาซึ่งสามารถป้องกัน และแก้ไขมิให้ลุกลามรุนแรงได้ตั้งนั้นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึงอันดับแรกคือเด็กเพราะเด็กจะมีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุสูงประกอบกับวัยเด็กเป็นวัยที่เหมาะสมที่จะปลูกฝังทันตสุขนิสัยที่ถูกต้องซึ่งถ้าหากว่าประเทศไทยยังมีเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากแล้วเมื่อเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตคาดว่าจะมีบุคลากรที่ด้อยคุณภาพ การพัฒนาประเทศคงเป็นไปได้ยากยิ่งแต่ในทางกลับกันหากวันนี้เด็กไทยมีฟันแข็งแรงไม่ผุ ไม่มีโรคในช่องปากก็จะนำไปสู่ภาวะโภชนาการที่ดีร่างกายมีการพัฒนาอย่างเต็มที่ที่สามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีอารมณ์แจ่มใสเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ นำประเทศชาติพัฒนาไปสู่ความเจริญได้

งานทันตสาธารณสุขได้รับการบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยได้มีการยึดกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นมาตรการสำคัญในการดำเนินงานเพื่อกระจายบริการทันตสาธารณสุขไปสู่ระดับอำเภอตำบล และหมู่บ้านโดยกำหนดให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาปัญหา ดำเนินงานแก้ไขเน้นการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากมีภาครัฐให้การสนับสนุนในด้านวิชาการและบริการตามความจำเป็น ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) ได้เริ่มดำเนินการตามกลวิธีเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพ เน้นกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาเป็นกลุ่มแรก โดยมีกิจกรรมการตรวจฟันเด็กนักเรียนโดยครูปีละ 2 ครั้ง การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนการใช้ยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ป้องกันโรคฟันผุการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (ปัจจุบันเนื่องจากในน้ำมีปริมาณฟลูออไรด์มากอยู่แล้ว จึงเปลี่ยนเป็นการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างเดียว) การส่งต่อเพื่อรับบริการทันตกรรมที่จำเป็น แต่พบว่าเด็กมีปัญหาโรคฟันผุเพิ่มขึ้นกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันก็ลดน้อยลงซึ่งจากสถิติปัญหาสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนบ้านร่องขวาง (จันทิมาคม) ในปีการศึกษาที่ 1/2554 พบว่านักเรียนมีปัญหาฟันผุ 126 ราย จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 410 ราย โดยนักเรียน

ในช่วงชั้นที่ 2 (ประถมศึกษาปีที่ 4-6) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ฟันแท้ทยอยขึ้นนักเรียนมีปัญหาฟันผุ 66 ราย จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 179 รายคิดเป็นร้อยละ 36.87 เมื่อวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในปัจจุบันของนักเรียนพบว่า มีปัญหาฟันผุถึงร้อยละ 80 ซึ่งเป็นอันดับหนึ่งของปัญหาสุขภาพถึงแม้ว่าทางโรงเรียน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้องกวางได้ดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การเคลือบหลุมร่องฟัน การควบคุมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก รวมถึงการส่งต่อนักเรียนเพื่อรับบริการทันตกรรมที่จำเป็นมาอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำทุกปี แต่ก็ยังมีปัญหาทางสุขภาพช่องปากของนักเรียนอยู่ ซึ่งการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยครู นักเรียน และผู้ปกครอง โดยการมีส่วนร่วมของบุคคลในโรงเรียนและครอบครัวเป็นกระบวนการทางสังคมที่เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในฐานะที่เป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียได้เข้ามามีส่วนในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การวิเคราะห์ปัญหาการแสดงความคิดเห็นการดำเนินการประสานความร่วมมือการติดตามตรวจสอบผลกระทบของการดำเนินการตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินการในทุก ๆ ขั้นตอน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนบ้านร้องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ปีการศึกษา 2555 โดยได้นำทฤษฎีการมีส่วนร่วม คือ การที่ครู ผู้ปกครอง และนักเรียนได้เข้ามามีส่วนในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษาทั้งในการมีส่วนในด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียนด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และด้านการติดตามประเมินผล ในระดับต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับปัจจัยส่วนบุคคลเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการหาแนวคิดของการส่งเสริมทันตสุขภาพที่ชัดเจนตลอดจนส่งเสริมกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในทุกระดับให้มากที่สุดเพื่อให้งานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประสบผลสำเร็จอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนบ้านร้องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ปีการศึกษา 2555

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ปีการศึกษา 2555

2. กลุ่มประชากร คือครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

3. เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามที่ใช้ในการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สำหรับกลุ่มครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน

4. ระยะเวลาในการศึกษา เดือน กรกฎาคม 2555- มีนาคม 2556

นิยามศัพท์เฉพาะ

การมีส่วนร่วม หมายถึง การศึกษาแรงจูงใจ สิ่งที่คาดหวัง และสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงแนวทางการร่วมมือหรือเปิดโอกาสให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลในโรงเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่สำคัญในงานทัศนสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน และการสนับสนุนอุปกรณ์ สื่อ ข้อมูลข่าวสาร แสดงความคิดเห็น วิเคราะห์สรุปความคิดเห็น ร่วมปฏิบัติ ติดตามตรวจสอบ สรุปประเมินผล รวมถึงงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมทัศนสุขภาพ

ครู หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีหน้าที่ในการเรียนการสอนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย ครูประจำชั้น ครูฝึกสอน ของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

ผู้ปกครอง หมายถึง บิดา มารดา หรือบุคคลที่นักเรียนอยู่ร่วมด้วยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) และอาศัยอยู่ในพื้นที่ 13 หมู่บ้าน ของตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

นักเรียน หมายถึง นักเรียนโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2555

งานส่งเสริมทัศนสุขภาพ หมายถึง การเฝ้าระวังป้องกันและส่งเสริมทัศนสุขภาพในกลุ่มเด็กประถมศึกษา โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนสามารถดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องทั้งในด้านกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากโดยครู และทันตบุคลากรการฝึกและส่งเสริมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

การควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารให้เหมาะสม รวมทั้งการจัดบริการรองรับการส่งเสริม
ทันตสุขภาพในโรงเรียน เช่น การบริการเคลือบหลุมร่องฟัน การให้ฟลูออไรด์ตามความเหมาะสม
การอุดฟัน ขูดหินปูน เป็นต้น

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

การศึกษาการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ
ในโรงเรียนประถมศึกษา สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และวางแผนการจัดการส่งเสริม
ทันตสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการ
ดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป



บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก
2. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
3. การส่งเสริมและเฝ้าระวังโรคในช่องปากนักเรียนประถมศึกษา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟันและอวัยวะรอบฟัน

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับฟัน และอวัยวะรอบฟันพบว่าจะประกอบไปด้วยโครงสร้างของฟันรูปร่างลักษณะของฟันหน้าที่ของฟันชนิดของฟันความแตกต่างระหว่างฟันน้ำนม และฟันถาวรผลเสียของฟันน้ำนมถูกถอนไปก่อนกำหนด หรือหลุดช้ากว่าปกติ และอวัยวะรอบฟัน

1. **โครงสร้างของฟัน** จะประกอบด้วยโครงสร้างภายนอกและภายใน (กองทัพทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2540)

1.1 โครงสร้างภายนอกประกอบด้วย

1.1.1 **ตัวฟัน (Crown)** ได้แก่ส่วนของฟันที่โผล่พ้นเหงือกสามารถมองเห็นได้ในช่องปาก

1.1.2 **รากฟัน (Root)** ได้แก่เป็นส่วนของฟันที่ฝังอยู่ในกระดูกขากรรไกรอยู่ใต้เหงือกมองไม่เห็นในช่องปาก

1.2 โครงสร้างภายในฟันประกอบด้วย

1.2.1 **ชั้นเคลือบฟัน (Enamel)** คลุมอยู่นอกสุดของเนื้อฟันเฉพาะส่วนตัวฟันส่วนใหญ่มีสีขาวใสเป็นส่วนที่แข็งที่สุดของร่างกาย

1.2.2 **ชั้นเคลือบรากฟัน (Cementum)** คลุมอยู่นอกสุดของเนื้อฟันเฉพาะส่วนรากฟันมักมีสีเหลืองแข็งแรงน้อยกว่าเคลือบฟัน

1.2.3 ชั้นเนื้อฟัน (Dentine) อยู่ถัดจากชั้นเคลือบฟันในส่วนของตัวฟันและถัดจากชั้นเคลือบรากฟันในส่วนของรากฟันปกติมีสีเหลือง

1.2.4 ชั้นโพรงประสาทฟัน (Dental pulp) เป็นส่วนแกนกลางอยู่ในสุดของฟันประกอบไปด้วยเส้นเลือดท่อน้ำเหลือง และเส้นประสาทเล็กๆทำหน้าที่หล่อเลี้ยงให้ฟันมีชีวิตและรับรู้ความรู้สึกเจ็บปวดได้

2. รูปร่างและลักษณะของฟัน

2.1 ฟันตัดหรือฟันกัด (Centralincisor) มีจำนวน 8 ซี่ เป็นฟันบน 4 ซี่ ฟันล่าง 4 ซี่ มีรูปร่างคล้ายลิ้มบาง มีหน้าที่กัด หรือตัดอาหาร ช่วยในการออกเสียง และให้ความสวยงาม

2.2 ฟันเขี้ยว (Cuspidorcanine) มีจำนวน 4 ซี่ เป็นฟันบน 2 ซี่ ฟันล่าง 2 ซี่ อยู่บริเวณมุมปากซ้าย-ขวา ปลายฟันมีลักษณะค่อนข้างแหลม เป็นฟันที่แข็งแรงรากยาว ทำหน้าที่ฉีกอาหารช่วยรักษารูปร่างของใบหน้าบริเวณมุมปากไม่ให้บุ๋มลง

2.3 ฟันกรามน้อย (Bicuspid or Premolar) มี 8 ซี่ เป็นฟันบน 4 ซี่ ฟันล่าง 4 ซี่ แต่ละซี่มีรากฟัน 1-2 ราก ในฟันน้ำนมจะไม่มีฟันในชนิดนี้ทำหน้าที่ใช้บดเคี้ยวอาหาร

2.4 ฟันกราม (Molar) มี 12 ซี่ เป็นฟันบน 6 ซี่ ฟันล่าง 6 ซี่ มีขนาดใหญ่กว่าฟันทุกชนิดที่กล่าวมาแล้วข้างต้นด้านบดเคี้ยวกว้างมีลักษณะเกือบเป็นสี่เหลี่ยมมีหน้าตัดทำหน้าที่บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด

3. หน้าที่ของฟัน

3.1 บดเคี้ยวอาหารทำให้อาหารเป็นชิ้นเล็ก ๆ กระจายอาหารทำงานได้สะดวก

3.2 ออกเสียงได้ชัดเจนเช่นการออกเสียง ส ฟ ศ ช เป็นต้น

3.3 โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสูญเสียฟันหน้าจะทำให้หมดความสวยงามการสูญเสียฟันกรามจะทำให้แก้มตอบ เพราะมีการยุบตัวของขากรรไกร

4. ชนิดของฟัน

ฟันธรรมชาติของคนเรามี 2 ชุด (กองทัพตสธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2540)

4.1 ฟันน้ำนม (Deciduous teeth or primary teeth) เป็นฟันชุดแรกมีจำนวน 20 ซี่ ขึ้นเมื่อทารกอายุ 6-7 เดือน ซี่แรกที่ขึ้นจะเป็นฟันหน้าล่าง และทยอยขึ้นจนครบ 20 ซี่ เมื่ออายุ 2-3 ปี

4.2 ฟันถาวร (Permanent teeth) มีจำนวน 32 ซี่ ฟันกรามแท้ซี่แรกขึ้นเมื่อเด็กอายุประมาณ 6 ปี อยู่ถัดจากฟันกรามน้ำนมซี่ในสุด และทยอยขึ้นมาแทนที่ฟันน้ำนมเรื่อย ๆ จนครบ 28 ซี่ เมื่ออายุประมาณ 12 ปี และครบ 32 ซี่ เมื่ออายุ 18-30 ปี

5. ความแตกต่างระหว่างฟันน้ำนม และฟันถาวร

- 5.1 สีของฟันน้ำนมจะมีสีขาวกว่าฟันถาวร ปกติฟันถาวรจะมีสีขาวอมเหลือง
- 5.2 ขนาดของฟันน้ำนมจะมีขนาดเล็กกว่าฟันถาวร
- 5.3 รูปร่างของฟันน้ำนม และฟันถาวรในหมู่เดียวกันจะมีความคล้ายคลึงกัน เพียงแต่ในฟันน้ำนมไม่มีฟันกรามน้อย และในหมู่ของฟันกรามนั้นฟันกรามจะมีลักษณะคอฟันป่องมากกว่าฟันถาวร

6. ผลเสียที่ฟันน้ำนมถูกถอนไปก่อนกำหนดหรือหลุดช้ากว่าปกติ

- 6.1 ทำให้ฟันล้มเอียงเข้าหาช่องว่างฟันแท้ตำแหน่งนั้นไม่สามารถขึ้นได้ตามปกติ
- 6.2 ฟันคู่สบยื่นยาวเกิดการสบฟัน และเคี้ยวผิดปกติ
- 6.3 ฟันที่เหลือรวนเกแปรงฟันได้ไม่สะอาด และทำให้เศษอาหารติดง่าย
- 6.4 พุดหรือออกเสียงไม่ชัดเกิดปมด้อย
- 6.5 ทำให้ฟันซ้อนเก

ความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุ

โรคในช่องปากที่สำคัญ และพบมากในเด็กประถมศึกษา มี 2 โรค คือ โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2540)

1. โรคโรคฟันผุ

โรคฟันผุก็คือ โรคของฟันที่มีเนื้อฟันถูกทำลายไปโดยมีการทำลายแร่ธาตุที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของเนื้อเยื่อเหล่านี้จนทำให้เกิดเป็นรูหรือโพรงที่ตัวฟัน ถ้าไม่ได้รับการรักษา จะลุกลามขยายใหญ่ และลึกขึ้นเรื่อย ๆ เกิดการเจ็บปวดทุกข์ทรมาน และสุดท้ายอาจต้องสูญเสียฟันโดยต้องถอนออกไป โรคฟันผุจัดเป็นโรคติดต่อเพราะเกิดจากเชื้อโรค และติดต่อกันได้ทางน้ำลายโดยกระบวนการเกิดโรค จำเป็นจะต้องมีองค์ประกอบสำคัญ 3 อย่างด้วยกัน ได้แก่ ตัวฟัน เชื้อจุลินทรีย์ และสภาวะความเป็นกรดภายในช่องปาก โดยปกติภายในช่องปากจะมีกระบวนการแลกเปลี่ยนแร่ธาตุระหว่างตัวฟัน และแร่ธาตุที่มีอยู่ในน้ำลายตลอดเวลาโดยจะมีการสูญเสียแร่ธาตุจากตัวฟันและการคืนกลับแร่ธาตุสู่ตัวฟันในสภาวะที่สภาพในช่องปากเป็นกลางก่อนที่จะเกิดรูผุบนฟันที่มองเห็นได้ในระยะเริ่มแรกที่มีการสูญเสียแร่ธาตุออกจากผิวฟันนั้นหากสังเกตให้ดีจะเห็นว่าฟันเริ่มเสียความเงามันมองเห็นเป็นสีขุ่นขาวคล้ายชอล์กเริ่มจากเป็นจุดขาวและขยายขนาดขึ้นได้ซึ่งมักพบบริเวณที่เป็นหลุมร่องฟันลึก หรือบริเวณซอกฟันคอฟันที่มีคราบจุลินทรีย์สะสมไว้มาก ซึ่งหากสังเกตเห็นได้ทันจะสามารถหยุดยั้งการลุกลามของการเกิดฟันผุนี้ได้

2. ธรรมชาติการเกิดโรคฟันผุ

โรคฟันผุเป็นโรคของเนื้อเยื่อฟัน (ผิวเคลือบฟันเนื้อฟันผิวรากฟัน) โดยการทำลายแร่ธาตุที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของเนื้อเยื่อเหล่านี้จนทำให้เกิดเป็นโพรง และสามารถลุกลามจนเกิดการสูญเสียฟันทั้งซี่การเกิดโรคฟันผุเป็นภาวะการเสียสมดุลระหว่าง Demineralization และ Remineralization โดยมีสภาวะ Demineralization มากกว่า Remineralization ซึ่งกระบวนการ Demineralization นั้นเป็นผลจากกรดที่ได้จากการย่อยสลายสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โดยแบคทีเรียบางชนิดในช่องปากซึ่งปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าแบคทีเรียกลุ่ม Mutans Streptococci และ Lactobacilli เป็นแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุในคนเมื่อกรดที่สร้างมีปริมาณและความรุนแรงมากพอ ($\text{pH} < 5.5$) ก็จะมีการสลายผลึก Hydroxyapatite ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน (unitcell) ของเคลือบฟันให้ได้แร่ธาตุออกมาในแผ่นคราบจุลินทรีย์ และน้ำตาลในขณะที่น้ำลาย และแผ่นคราบจุลินทรีย์เองก็มีความเข้มข้นของ Calcium และ Phosphate ในระดับที่ยังยวดจึงทำให้สามารถเกิดการตกตะกอน (Precipitation) แร่ธาตุย้อนกลับเข้าสู่ตัวฟันได้ กระบวนการนี้คือกระบวนการ Remineralization ดังนั้นจะเห็นว่ากระบวนการ Demineralization และ Remineralization จะเกิดขึ้นตลอดเวลาเมื่อกระบวนการ Demineralization มากกว่า Remineralization ก็จะมีการสูญเสียแร่ธาตุจากเคลือบฟันมากกว่าการคืนกลับแร่ธาตุก่อให้เกิดรอยโรคที่พบเป็นลักษณะจุดขาว (Whitespotlesion) ซึ่งพบเสมอในฟันผุระยะเริ่มแรก (Incipientcaries) โดยในระยะเริ่มต้นนี้จะมีผิวเคลือบฟันด้านนอกอยู่ แต่จะเกิดการสูญเสียแร่ธาตุข้างใต้ผิวเคลือบฟัน (Subsurfacelesion) และหากทิ้งไว้โดยไม่มีการลดกระบวนการ demineralization และเสริมการเกิด remineralization ก็จะมีการสลายแร่ธาตุจากเคลือบฟันมากขึ้นจนกระทั่งเกิดเป็นรูฟันในที่สุด

วิทยาการในปัจจุบันทำให้ความเข้าใจในกระบวนการเกิดโรคฟันผุมากขึ้นโดยที่ได้มีการอธิบายถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคฟันผุในด้านต่าง ๆ ดังนั้นการอธิบายถึงการเกิดโรคจึงไม่ได้เป็นเพียงความสัมพันธ์ของปัจจัยหลัก 3 ประการได้แก่ตัวฟันเชื้อแบคทีเรีย และน้ำตาลแต่มีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องอีกเป็นจำนวนมาก ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยในสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

3. ผลเสียของโรคฟันผุ

โรคฟันผุระยะเริ่มต้นยังไม่ก่อให้เกิดอาการเสียวหรือเจ็บปวดมีการเปลี่ยนแปลงที่ผิวฟัน เห็นเป็นจุด หรือฝ้าขาวชุนคล้ายชอล์กซึ่งหากสังเกตเห็น หรือตรวจพบแต่เนิ่น ๆ แล้วจะสามารถรักษาไม่ให้เกิดเป็นรูฟันได้ แต่หากไม่ได้รับการรักษาจะเกิดการทำลายของเนื้อฟันต่อไปตามลำดับดังนี้คือ

ระยะที่ 1 เริ่มพบรูฟันที่ผิวฟันอาจมีสีเทาหรือดำมีสีขาวขุ่นรอบ ๆ ระยะนี้ยังไม่พบมีอาการใด ๆ

ระยะที่ 2 รูฟันที่ผุลุกลามกว้าง และลึกขึ้นเข้าสู่ชั้นเนื้อฟันใกล้โพรงประสาททำให้เกิดอาการเสียวฟันโดยเฉพาะเมื่อรับประทานอาหารหวานหรือน้ำเย็น ๆ

ระยะที่ 3 รูฟันที่ผุลุกลามลึกลงไปถึงโพรงประสาทฟันซึ่งเป็นที่อยู่ของประสาทรับความรู้สึกทำให้ปวดเคี้ยวไม่ได้

ระยะที่ 4 การอักเสบลุกลามออกไปรอบตัวฟันถึงอวัยวะรอบตัวฟัน อาจเกิดฝีหนองฟันโยกปวดเคี้ยวไม่ได้ เมื่อไม่สามารถรักษาฟันซี่ที่ผุไว้ได้จำเป็นต้องถอนฟันซี่นั้นออกทำให้เกิดการสูญเสียฟัน และมีปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้อีกมาก

4. การรักษาโรคฟันผุ

มีการรักษาได้ต่าง ๆ กันไปตามระยะการเกิดโรคก็คือ การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่หรือการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ จะช่วยรักษาฟันที่เกือบจะผุให้กลับสู่ปกติได้โดยแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์เป็นประจำ และทิ้งยาสีฟันนั้นให้คงอยู่ในช่องปากนานขึ้นไม่น้อยกว่า 2 นาที แล้วบ้วนทิ้งก็จะช่วยให้ฟันไม่ผุต่อไปได้ แต่สำหรับเด็กเล็ก ๆ ต้องระวังไม่ให้กลืนยาสีฟันเพราะอาจเกิดผลเสียได้ผู้ที่มีการใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้หรือติดแน่นหรือผู้ที่ใส่เครื่องมือเพื่อการจัดฟันหากไม่ได้ดูแลทำความสะอาดฟันอย่างดีจะทำให้เกิดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ได้ง่ายเกิดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคฟันผุการรักษาโรคฟันผุสามารถรักษาได้โดยวิธีต่อไปนี้

- 4.1 การอุดฟันเมื่อพบฟันผุเป็นรูชัดเจนอยู่ในระยะที่มีการทำลายเฉพาะถึงส่วนเนื้อฟัน
- 4.2 การรักษารากฟันเป็นการรักษาโรคฟันผุที่มีการผุลุกลามเข้าไปถึงโพรงประสาทฟันแล้ว
- 4.3 การถอนฟันเมื่อการอักเสบลุกลามไปมากไม่เหลือเนื้อฟันที่จะสามารถรักษาฟันซี่นั้นไว้ได้ต่อไป

5. การส่งเสริมป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดโรคฟันผุที่ให้ผลดีที่สุดคือ

- 5.1 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์หลีกเลี่ยงอาหารหวานเหนียวติดฟันที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ
- 5.2 ดูแลรักษาความสะอาดช่องปากให้สะอาดอย่างทั่วถึงสม่ำเสมอโดยแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- 5.3 ตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองเป็นประจำ
- 5.4 ใช้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันโรคฟันผุ

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ปัจจุบันการมีส่วนร่วมเป็นคำกล่าวที่แพร่หลายมากในงานพัฒนาแต่ความหมายของการมีส่วนร่วมมักถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการเจ้าหน้าที่กำหนดไว้มากกว่าการมีส่วนร่วมตามความหมายที่แท้จริง

1. **ความหมายของการมีส่วนร่วม** (Erwin W., 1976, อ้างถึงในอารีย์ อ่องสว่าง, 2549) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมไว้ว่าเป็นกระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาร่วมคิดร่วมตัดสินใจแก้ปัญหาของตนเองเน้นการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันกับประชาชนใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความชำนาญของประชาชนแก้ไขร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุนติดตามการปฏิบัติงานขององค์การและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (Reeder, 1974 อ้างถึงในอารีย์ อ่องสว่าง, 2549) ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วมหมายถึงการมีส่วนร่วมเกี่ยวพันในการปะทะสังสรรค์ทางสังคมซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

2. **รูปแบบการมีส่วนร่วม** (Uphoff and Cohen, 1979 อ้างถึงในอารีย์ อ่องสว่าง, 2549) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบคือ

2.1 **การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decisionmaking)** ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติการ

2.2 **การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation)** ประกอบด้วยการสนับสนุนด้านทรัพยากรการบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ

2.3 **การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits)**

2.4 **การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)**

สรุปในการวิจัยครั้งนี้การมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในการส่งเสริมทัศนสุขภาพโรงเรียนประถมศึกษาหมายถึงการทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติการดูแลทัศนสุขภาพทั้งของตัวนักเรียนเอง และได้รับการดูแลจากครูและผู้ปกครอง (โคเฮนแอนด์อัฟฮอฟฟ์, อ้างถึงในพัชรี พงษ์ศิริ, 2541) ได้สร้างกรอบพื้นฐานการมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-making) ซึ่งเป็นการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Implementation) เป็นการเข้าร่วมโดยการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร และการเข้าร่วมในการร่วมแรงร่วมใจ

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) โดยอาจจะเป็นผลประโยชน์ทาง วัตถุประสงค์หรือโดยส่วนตัว

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ซึ่งเป็นการควบคุมและตรวจสอบการ ดำเนินกิจกรรมรวมทั้งเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, 2546 อ้างถึงในอรรวรรณ ละมุลจิตต์, 2547) กล่าวว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนหมายถึง การ เกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ และอารมณ์ (Mental and emotional involvement) ของบุคคลหนึ่งใน สถานการณ์กลุ่ม (Group Situation) ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าให้กระทำ (Contribution) บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้นทั้งยังให้เกิดความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มนั้น ด้วย นอกจากนี้ยังกล่าวถึงเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมว่ามีอย่างน้อย 3 ประการคือ

1. ประชาชนต้องมีอิสรภาพที่จะมีส่วนร่วม
2. ประชาชนต้องสามารถที่จะมีส่วนร่วม
3. ประชาชนต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม

3. องค์ประกอบของการมีส่วนร่วม มี 3 ด้านคือ

3.1 ต้องมีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายชัดเจน การให้บุคคลเข้าร่วมในกิจกรรม หนึ่ง ๆ จะต้องมีความชัดเจน และเป้าหมายที่ชัดเจนว่าเป็นไปเพื่ออะไรผู้เข้าร่วมจะได้ตัดสินใจ ว่าคุณควรเข้าร่วมหรือไม่

3.2 ต้องมีกิจกรรมเป้าหมาย การให้บุคคลเข้ามีส่วนร่วมต้องระบุลักษณะของ กิจกรรมว่ามีรูปแบบ และลักษณะอย่างไรเพื่อที่บุคคลจะได้ตัดสินใจว่าคุณควรเข้าร่วมหรือไม่

3.3 ต้องมีบุคคลหรือกลุ่มเป้าหมาย การให้บุคคลเข้ามีส่วนร่วมจะต้องระบุ กลุ่มเป้าหมายอย่างไรก็ตามโดยทั่วไปกลุ่มบุคคลเป้าหมายมักถูกจำกัดโดยกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมอยู่แล้วโดยพื้นฐาน

4. กระบวนการมีส่วนร่วม กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนานั้น ประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน กระบวนการมีส่วนร่วม นั้น มีหลายระดับตั้งแต่ การถกเถียงแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การค้นหาปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันการวางแผนร่วมกันโดยชาวบ้านเพื่อชาวบ้านการปฏิบัติตามแผน มีการทำงานร่วมกัน และการประเมินผลร่วมกัน (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, 2546 อ้างถึงในอรรวรรณ ละมุลจิตต์, 2547) ได้กล่าวถึงกระบวนการมีส่วนร่วมตามขั้นตอนการพัฒนาซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนาซึ่งเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้า มามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนตลอดจนมีส่วนร่วม

ในการกำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ของโครงการกำหนดวิธีการ และแนวทางการดำเนินงานตลอดจนกำหนดทรัพยากร และแหล่งทรัพยากรที่จะใช้

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ โดยการสนับสนุนทรัพยากรวัสดุอุปกรณ์ และแรงงานหรือเข้าร่วมบริหารงานประสานงาน และการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการพัฒนาหรือยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุ และจิตใจ

ขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่าการพัฒนาที่ได้กระทำไปแล้วนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใดซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อยเป็นการประเมินผลการหน้าเป็นระยะ ๆ หรือกระทำในรูปของการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวบยอด

กระบวนการมีส่วนร่วมอาจจะไม่สามารถกระทำได้ในทุก ๆ ประเด็นดังนั้นจึงมีแนวทางทั่ว ๆ ไปบางประการเกี่ยวกับประเด็นที่ควรใช้กระบวนการมีส่วนร่วมได้แก่

1. การตัดสินใจ และผลกระทบที่สำคัญ
2. การตัดสินใจจะมีผลกระทบต่อบางคนมากกว่าคนอื่น
3. การตัดสินใจจะมีผลกระทบต่อผลประโยชน์ของบางคน หรือกลุ่มคนที่มีอยู่เดิม
4. การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความขัดแย้งอยู่ก่อนแล้ว
5. ความจำเป็นเพื่อให้มีการสนับสนุนต่อผลการตัดสินใจ

ระดับขั้นของการมีส่วนร่วมมี 5 ระดับดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการคิดและการตัดสินใจ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ
3. การมีส่วนร่วมในการวางแผน
4. การมีส่วนร่วมในการสนับสนุน
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ดังนั้นการมีส่วนร่วมของบุคคลจึงมีอยู่ในเกือบทุกกิจกรรมของสังคม ขึ้นอยู่กับความสนใจ และประเด็นในการพิจารณาแต่มีเงื่อนไขพื้นฐานในการมีส่วนร่วมว่าต้องมีอิสรภาพ

ความเสมอภาค และความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้การมีส่วนร่วมต้องมียุทธศาสตร์ หรือจุดมุ่งหมายต้องมี 2 กิจกรรมเป้าหมาย และต้องมีกลุ่มเป้าหมายทั้งนี้เพื่อให้กระบวนการมีส่วนร่วมดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

5. รูปแบบและขั้นตอนการมีส่วนร่วม นักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ และขั้นตอนการมีส่วนร่วมซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (อ้างถึงในอรอรุณ ละมุลจิตต์, 2547) ได้จำแนกรูปแบบของการมีส่วนร่วมไว้ 3 ประการตามลักษณะของการมีส่วนร่วมดังนี้

5.1 การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรง โดยผ่านองค์กรจัดตั้งของประชาชน เช่น การรวมกลุ่มเยาวชนกลุ่มต่าง ๆ

5.2 การที่ประชาชนมีส่วนร่วมทางอ้อม โดยผ่านองค์กรผู้แทนของประชาชน เช่น กรรมการของกลุ่มหรือชุมชน กรรมการกลุ่มเลี้ยงไหม กรรมการหมู่บ้าน

5.3 การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยการเปิดโอกาสให้ โดยผ่านองค์กรที่ไม่ใช่ตัวแทนของประชาชน เช่น สถาบันหรือหน่วยงานที่เชิญชวน หรือเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเมื่อไรก็ได้ทุกเวลา

มิ่งสรรพ ขาวสะอาด (อ้างถึงในอรอรุณ ละมุลจิตต์, 2547) ได้แบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการติดตาม และรักษาสภาพแวดล้อม

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับภาระต้นทุนบำบัด และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม

6. กรรมวิธีของการมีส่วนร่วม ไคล์ม (Kleim, 1995, หน้า 17-18 อ้างถึงในปาริชาติ วลัยเสถียร, 2547) ได้แบ่งกรรมวิธีไว้ 12 ขั้นตอนคือ

6.1 การร่วมประชุม เป็นการร่วมอภิปรายหรือเนื้อหาสาระของการวางแผน พัฒนา หรือการจัดทำแผนโดยตรง

6.2 การถกเถียง เป็นการแสดงความคิดเห็นโต้แย้งกันตามวิถีทางประชาธิปไตย เพื่อให้ทราบถึงผลดีและผลเสียในกรณีต่าง ๆ

6.3 การให้คำปรึกษาแนะนำ วิธีการนี้ประชาชนต้องเข้าร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโครงการ เพื่อให้ความมั่นใจว่ามีเสียงของประชาชนที่ถูกผลกระทบเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ และร่วมในการตัดสินใจ และการวางแผน

6.4 การสำรวจ วิธีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนก็เป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้ประชาชนได้มีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นในกรณีต่าง ๆ

6.5 การประสานงานร่วมกัน เป็นกรรมวิธีที่ประชาชนเข้าร่วมตั้งแต่การคัดเลือกตัวแทนกลุ่มให้เข้าไปร่วมงานบริหารและการจัดการหรืออาจจะเข้าร่วมในรูปคณะกรรมการที่ปรึกษาจากฝ่ายประชาชน

6.6 การสัมภาษณ์ หรือการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับผู้นำและประชาชนผู้ได้รับผลกระทบเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น

6.7 การจัดทัศนศึกษาไปยังจุด หรือบริเวณที่จะมีการก่อสร้างหรือการจัดทำโครงการพัฒนาเพื่อการสำรวจ และการตรวจสอบข้อเท็จจริงก่อนจะร่วมตัดสินใจ

6.8 การไต่สวนสาธารณะ เป็นการไต่สวนข้อมูลจากประชาชน โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกคน และทุกกลุ่มในสังคมได้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นต่อกฎระเบียบ และนโยบายประเด็นต่าง ๆ ที่สำคัญของรัฐบาล ซึ่งมีผลกระทบต่อประชาชนโดยรวม

6.9 การสาธิต เป็นการใช้เทคนิคการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ วิดีโอ โทรทัศน์ สไลด์ แผนที่ และหุ่นจำลอง เพื่อเผยแพร่ข่าวสารจากรัฐสู่ประชาชน ให้ประชาชนได้รับรู้ข่าวสารอย่างทั่วถึงกัน

6.10 การเลือกตั้งผู้แทนของประชาชน การพิจารณาเลือกผู้แทนของสังคมทำได้โดยการปรึกษาหารือ ประสานงานร่วมกัน สัมภาษณ์ ร่วมประชุม และถกเถียงกัน

6.11 การออกเสียงประชามติโดยตรง เป็นการตอบคำถามของรัฐบาล โดยประชาชน ให้ประชาชนทุกคนในสังคมออกความคิดเห็นโดยตรงต่อรัฐบาล ในกรณีที่รัฐบาลมีคำถามที่สำคัญมาก และต้องการให้ทุกคนในสังคมเป็นผู้ตัดสินใจแทนรัฐบาล

6.12 การรายงานผล การรายงานผลมักกระทำในขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการวางแผน และจัดทำแผนผลของการตัดสินใจในกระบวนการวางแผนจนถึงขั้นตอนของการจัดทำแผน และโครงการจะถูกล่ามกลับไปยังประชาชนในท้องถิ่น เพื่อการถามซ้ำความแน่ใจของท้องถิ่นอีกครั้งก่อนตัดสินใจทำโครงการ ทั้งนี้เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้พิจารณาอีกครั้งหากต้องการเปลี่ยนจะได้แก้ไขได้ทันที่

7. เงื่อนไขของการมีส่วนร่วม นีรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (อ้างถึงในอรอรุณ ละมุลจิตต์, 2547) ได้กล่าวถึงเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมไว้ว่า ประชาชนต้องมีโอกาสที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจการนั้น ๆ เสียก่อน โดยมีเงื่อนไขสำคัญอย่างน้อย 3 ประการดังนี้

7.1 ประชาชนต้องมีอิสรภาพที่จะมีส่วนร่วม (Freedom to participate)

7.2 ประชาชนต้องมีสมารถที่จะมีส่วนร่วม (Ability to participate)

7.3 ประชาชนต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม (Willingness to participate)

หากไม่มีอิสรภาพไม่มีความสามารถ และไม่มีความเต็มใจแล้วการมีส่วนร่วมของประชาชนจะไม่เกิดขึ้นเลยนอกจากเงื่อนไขสำคัญ 3 ประการดังกล่าวแล้ว ความสำเร็จของการมีส่วนร่วมยังต้องอยู่กับเงื่อนไขต่อไปนี้

7.1.1 ประชาชนต้องมีเวลา

7.1.2 ประชาชนต้องไม่เสียเงินมากกว่าที่คาดว่าจะได้รับผลตอบแทน

7.1.3 ประชาชนต้องมีความสนใจ

7.1.4 ประชาชนต้องสามารถสื่อสารกันรู้เรื่องทั้งสองฝ่าย

7.1.5 ประชาชนต้องไม่รู้สึกรู้ว่ากระทบกระเทือนต่อตำแหน่งหน้าที่หรือสถานภาพทางสังคม

สรุปได้ว่าเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ จะต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านความสามารถ ความเต็มใจ และอิสรภาพ นอกจากนี้ยังจะต้องประกอบเงื่อนไขอื่น ๆ อีก เช่น เวลา ความสนใจ ความสามารถในการสื่อสาร และไม่เกิดผลเสียหายต่อตำแหน่งหน้าที่หรือสถานภาพทางสังคม

การส่งเสริมและเฝ้าระวังโรคในช่องปากนักเรียนประถมศึกษา

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความของ การเฝ้าระวัง (Surveillance) ดังนี้

"การเฝ้าระวัง หมายถึง การติดตามสังเกต และพิจารณาอย่างต่อเนื่องถึงองค์ประกอบที่มีผลต่อการเกิดและการกระจายของโรค มีขั้นตอนประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูล รวมทั้งการรายงานหรือแจ้งข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคจากข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ และประเมินผลดังกล่าว เพื่อดำเนินการต่อไปในการป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ"

การเฝ้าระวังทันตสุขภาพเป็นการติดตามการเกิดโรคในช่องปาก เพื่อให้สามารถตรวจพบโรคหรือความผิดปกติตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกสามารถป้องกันหรือควบคุมได้อย่างทันท่วงที ก่อนที่โรคจะลุกลามจนยากที่จะแก้ไขได้ การเฝ้าระวังทันตสุขภาพ มีประโยชน์ คือ

1. ทำให้ตรวจพบปัญหาทันตสุขภาพได้ทันที่อันจะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อประชาชน

2. ทำให้มีกระบวนการแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุขอย่างจริงจังและเป็นระบบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถใช้ข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จะลงมือปฏิบัติงานรวมทั้งใช้ในการประเมินผลงานได้

3. ทำให้ทราบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสภาวะทันตสุขภาพของประชาชนมีข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนการส่งเสริม ป้องกันและรักษาโรคในชุมชน รวมทั้งการวางแผนทางการพัฒนาบุคลากร

4. ช่วยกระตุ้นให้ชุมชนตื่นตัว ทราบถึงความจำเป็นในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองทั้งในด้านการป้องกัน และรักษา ทำให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุข

1. ระบบการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

ขั้นตอนของการเฝ้าระวังโรคโดยทั่วไปมีองค์ประกอบดังนี้

1.1 การรวบรวมข้อมูล (collection of Data) โดยการสังเกต ซักถาม ตรวจสอบ และบันทึก

1.2 การเรียบเรียง (Consolidation) เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาจัดให้เป็นหมวดหมู่ ให้เห็นลักษณะของตัวแปรต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

1.3 การแปลผล (Interpretation) เป็นการวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลตามประเด็นต่าง ๆ เพื่อแสดงลักษณะของประชากร และลักษณะการกระจายของโรคตามตัวแปรต่าง ๆ

1.4 การกระจายข่าวสาร (Dissemination) เป็นการรายงานผลไปให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เพื่อจะได้ใช้ประโยชน์ต่อไป

การเฝ้าระวังทันตสุขภาพอาศัยหลักการเดียวกับการเฝ้าระวังโรคอื่น ๆ แต่การดำเนินงานมิได้สิ้นสุดที่การกระจายข่าวสารแต่ยังรวมไปถึงการแก้ไขปัญหาที่วิเคราะห์แล้วอีกด้วย โดยมีการจัดลำดับการแก้ไขปัญหา ก่อนหลังตามความรุนแรง เร่งด่วนของปัญหา และมีการกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาคือเป็นระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ค่อยไปหามากคือ ระดับที่ครอบครัวทำได้ ระดับที่ชุมชนทำได้ และระดับที่ต้องส่งต่อไปยังทันตบุคลากร ระบบการเฝ้าระวังทันตสุขภาพควรเป็นระบบง่าย ๆ ที่จะให้ชุมชนค้นหาปัญหา และแก้ไขได้เองในขั้นต้นแบ่งได้เป็น 2 ระดับ คือ

1. ระดับบุคคล (Individual Level) เป็นการเฝ้าระวังทันตสุขภาพของแต่ละบุคคลด้วยตนเอง ได้แก่การแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร การใช้ฟลูออไรด์ การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ และการตรวจฟันตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้รู้สภาพในช่องปากซึ่งถ้ามีความผิดปกติเล็กน้อย จะได้ทำการแก้ไขด้วยตนเอง กรณีไม่สามารถแก้ไขได้เองก็จะไปรับการรักษาจากทันตบุคลากร

2. ระดับชุมชน (Community Level) การเฝ้าระวังทันตสุขภาพในระดับชุมชน เริ่มตั้งแต่การสำรวจทันตสุขภาพเพื่อจะได้ข้อมูลของชุมชนมาจัดหมวดหมู่ตามลักษณะของตัวแปร เช่น อายุ เพศ เป็นต้น แล้วนำมาวิเคราะห์ แปลผลให้เห็นลักษณะของชุมชน ลักษณะการกระจาย

ของโรค แล้วแจ้งข้อมูลให้องค์กรชุมชนทราบ และส่งให้ผู้บริหารระดับต่าง ๆ ให้วางแผนแก้ไข ปัญหาตามสาเหตุที่พบ และความยากง่ายของปัญหา สุดท้ายควรมีการประเมินผลโดยการ ตรวจทันตสุขภาพซ้ำ เพื่อดูว่าทันตสุขภาพของชุมชนดีขึ้นหรือไม่

2. การเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษา

การเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาเป็นงานที่สำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (สพช.) กระทรวงศึกษาธิการ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันดำเนินงานในโรงเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดีซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพ ที่ดี ลดปัญหาที่มีผลกระทบต่อการศึกษาเล่าเรียน และส่งเสริมให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต

2.1 การจัดระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

การเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาจัดให้มีขึ้นเพื่อ ประโยชน์ในการตรวจหากลุ่มนักเรียนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากและหาวิธีป้องกัน และ ควบคุมให้ทันทั่วถึง กิจกรรมหลักในโรงเรียน ประกอบด้วย

2.1.1 การตรวจสุขภาพในช่องปากนักเรียนโดยครูคณะทำงาน เพื่อหาปัญหา ตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

2.1.2 จัดให้มีการสอนทันตสุขภาพ และการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

2.1.3 ดำเนินงานทันตกรรมป้องกันโดยการใช้สารฟลูออไรด์ในพื้นที่ที่มีปริมาณ ฟลูออไรด์ในน้ำต่ำ

2.1.4 ให้บริการทันตกรรมบำบัดเบื้องต้น การส่งต่อตามระบบ ให้การ บำบัดรักษาอย่างเป็นระบบ

ในการตรวจตามระบบเฝ้าระวังครู คณะทำงานจะเป็นผู้ตรวจช่องปากของเด็กตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนดให้เพื่อคัดแยกเด็กออกเป็นกลุ่ม ๆ แล้วให้การดูแลเด็กตามลักษณะปัญหา ภายในช่องปากที่เด็กมีอยู่ถ้าพบปัญหามากเกินกว่าที่ครูจะแก้ไขได้เองก็ส่งต่อให้ทันตบุคลากร เป็นผู้แก้ไขต่อไประบบเฝ้าระวัง

3. โรคและสภาวะในช่องปากจะต้องเฝ้าระวัง

3.1 อนามัยช่องปาก ได้แก่ความสะอาดในช่องปากของเด็ก การมีช่องปากสกปรก เป็นสาเหตุของการเกิดโรคทั้งโรคเหงือก และโรคฟันผุ ปัญหาเรื่องอนามัยในช่องปากไม่ดี สามารถแก้ไขได้ง่าย ๆ โดยการแปรงฟันอย่างถูกวิธี

3.2 โรคฟันผุเป็นโรคที่มีความชุกสูงในกลุ่มเด็กนักเรียน และก่อให้เกิดความเจ็บปวดรุนแรงเป็นสาเหตุสำคัญของการขาดเรียนในเด็กถึงแม้ว่าปัญหาเรื่องโรคฟันผุเมื่อเกิดขึ้นแล้วครูหรือชุมชนจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้เอง ต้องมีการรักษาพยาบาล แต่การเฝ้าระวังโรคนี้จะมีผลทำให้ชุมชนรู้ปัญหา และแสวงหาบริการได้ทันเวลาที่

4. เครื่องชี้วัด

4.1 อนามัยช่องปากดูได้จากการอักเสบของเหงือก เพราะถ้าเด็กมีอนามัยช่องปากที่ไม่ดีทำให้ฟันสกปรกมีแผ่นคราบจุลินทรีย์เกาะที่ตัวฟัน แบคทีเรียในแผ่นคราบจุลินทรีย์จะขับสารพิษออกมาทำอันตรายต่อเหงือกทำให้เกิดการอักเสบของเหงือก ซึ่งมีลักษณะเหงือกบวมแดง

4.2 ปัญหาความต้องการบริการเร่งด่วน โดยดูจากการเกิดปัญหาอนามัยในช่องปากที่จำเป็นต้องแก้ไขโดยทันตบุคลากร

5. การตรวจและบันทึกสภาวะในช่องปาก

6. การจัดระดับปัญหา และการแก้ไขปัญหา

7. การประเมินผล

8. แบบฟอร์มการสำรวจและรายงาน

9. การส่งต่อเพื่อรับการรักษา

การส่งต่อเด็กมารับการรักษาที่สถานพยาบาลทำโดยครูคัดเลือกเด็กที่ต้องการรักษาจากปัญหาระดับบุคคลในแบบรายงานสภาวะช่องปากของนักเรียน ระดับชั้นเรียน แล้วส่งมาที่สถานบริการโดยผู้ปกครองหรือชุมชนต้องมีส่วนร่วม เช่น ออกค่าใช้จ่ายในการเดินทางหรือมีอาสาสมัครพานักเรียนไปสถานพยาบาล หากโรงเรียนใดมีปัญหาทันตสุขภาพมากก็จะถูกจัดลำดับปัญหาเป็นโรงเรียนที่ต้องรีบให้การรักษาพยาบาล กรณีเช่นนี้อาจมีการจัดบริการหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่โดยทีมของทันตแพทย์ หรือทันตภิบาลไปให้บริการถึงโรงเรียน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธงชัย ปรีชา (2546) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของครู นักเรียนและผู้ปกครองในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ของโรงเรียนวัดสวนดอก จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีครูและผู้ปกครองรวมกันจำนวน 50 คน และนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 125 คน ผลการศึกษาพบว่า

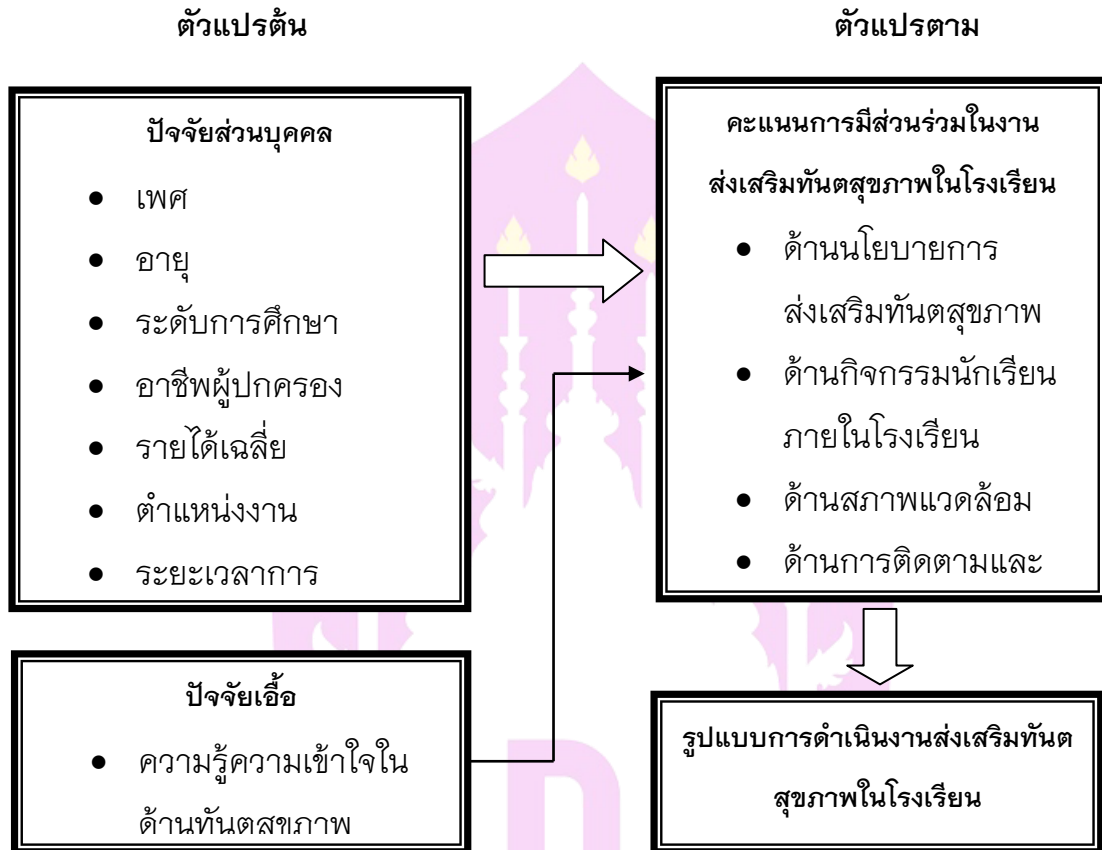
1. ครูและผู้ปกครองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในระดับมาก มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 มีระดับคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในเรื่องการส่งเสริมทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในระดับน้อย มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 และมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในระดับมากมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0

2. ปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของครูและผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ได้แก่อาชีพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงเรียน ตามลำดับ

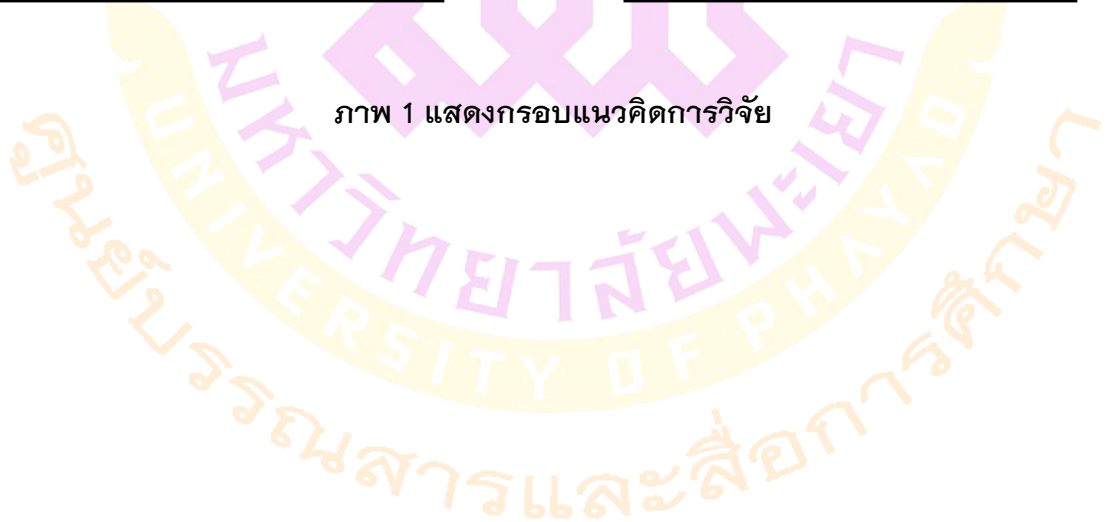
3. ในนักเรียนระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในระดับมาก มีจำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 16.8 มีระดับคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในเรื่องการส่งเสริมทัศนสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยมีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 79.2 รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในระดับปานกลางมีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8

4. ปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ได้แก่อายุ และอาชีพผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ ได้คัดเลือกโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร่องกวาง สพป.แพร่ เขต 1 โดยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ได้กำหนดกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เนื่องจากเป็นช่วงชั้นที่มีความสามารถในการตอบแบบสอบถามได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเป็นตัวแทนของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาได้ มีจำนวนทั้งหมด 185 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 128 คน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบจัดชั้น (Stratified sampling) ดังนี้

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างรวม}$$

เมื่อ n_i = ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้น

N_i = สมาชิกประชากรของแต่ละชั้น

N = จำนวนสมาชิกรวมของประชากรทั้งหมด

แทนค่าในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับชั้นการศึกษา

ชั้น	จำนวนทั้งหมด (คน)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง(คน)
ประถมศึกษาปีที่ 4	65	$65/185 \times 128$	45
ประถมศึกษาปีที่ 5	40	$(40/185) \times 128$	28
ประถมศึกษาปีที่ 6	80	$(80/185) \times 128$	55
รวม	185		128

2. กำหนดกลุ่มตัวอย่างของครู และผู้บริหาร ของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) จำนวนทั้งหมด 24 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

3. กำหนดกลุ่มตัวอย่างของผู้ปกครองนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งเรียนอยู่ที่โรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) และอาศัยอยู่ในพื้นที่ 13 หมู่บ้าน ของตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ เนื่องจากมีภูมิสำเนาใกล้กับโรงเรียนที่จะศึกษา และเพื่อความสะดวกในการใช้แบบสอบถาม มีจำนวนทั้งหมด 125 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 คน และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบจัดชั้น (Stratified sampling) ดังนี้

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างรวม}$$

เมื่อ n_i = ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้น

N_i = สมาชิกประชากรของแต่ละชั้น

N = จำนวนสมาชิกรวมของประชากรทั้งหมด

แทนค่าในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	จำนวนทั้งหมด (คน)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง(คน)
หมู่ที่ 1	13	$(13/125) \times 96$	10
หมู่ที่ 2	8	$(8/125) \times 96$	6
หมู่ที่ 3	3	$(3/125) \times 96$	2
หมู่ที่ 4	12	$(12/125) \times 96$	9
หมู่ที่ 5	17	$(17/125) \times 96$	13
หมู่ที่ 6	5	$(5/125) \times 96$	4
หมู่ที่ 7	12	$(12/125) \times 96$	9
หมู่ที่ 8	7	$(7/125) \times 96$	5
หมู่ที่ 9	11	$(11/125) \times 96$	9
หมู่ที่ 10	9	$(9/125) \times 96$	7

ตาราง 2 (ต่อ)

หมู่บ้าน	จำนวนทั้งหมด (คน)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง(คน)
หมู่ที่ 11	10	$(10/125) \times 96$	8
หมู่ที่ 12	6	$(6/125) \times 96$	5
หมู่ที่ 13	12	$(12/125) \times 96$	9
รวม	125		96

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 3 ฉบับ ประกอบด้วยแบบสอบถามสำหรับครู และผู้บริหารโรงเรียน แบบสอบถามสำหรับผู้ปกครองนักเรียน และแบบสอบถามสำหรับนักเรียน แต่ละฉบับแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเรื่องทัศนสุขภาพ และงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามวิธีการของ Likert Scale โดยวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 4 ด้าน คือ ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนสุขภาพ ด้านกิจกรรมนักเรียน ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และด้านการติดตาม และประเมินผล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับกลุ่มงานทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลรื่องขวาง เพื่อขอข้อมูล และความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยรวมทั้งขอสนับสนุนเกี่ยวกับสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

1.2 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับโรงเรียนบ้านรื่องขวาง (จันทิมาคม) อำเภอรื่องขวาง จังหวัดแพร่ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย

1.3 ประชุมชี้แจงกับผู้ร่วมงานและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้องขวาง การขออนุญาตผู้บังคับบัญชา ชี้แจงขั้นตอนการวิจัยต่าง ๆ

1.4 การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยการนำแบบสอบถามไปหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ นายบุญยงค์ รัตนวรทิพย์ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอร้องขวาง นายไพรัตน์ รัตนชมภู ผู้อำนวยการกองอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำนักงานเทศบาลตำบลร้องขวาง และทันตแพทย์หญิงทิวาศัย ธรรมสอน ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการโรงพยาบาลร้องขวาง เป็นผู้ตรวจสอบ และวิเคราะห์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิโดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of concurrence) ใช้คำย่อว่า IOC ถ้าข้อใดผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ามีตรงตามเนื้อหาให้ค่าน้ำหนักคะแนน = 1 ถ้าไม่ตรงตามเนื้อหาให้ค่าน้ำหนักคะแนน = -1 ถ้าไม่แน่ใจให้น้ำหนักคะแนน = 0 และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปไว้ใช้ต่อไป เนื่องจากเป็นข้อคำถามที่สามารถได้ตรงตามเนื้อหาวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะวัด แต่ถ้าได้ค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ข้อคำถามนั้นควรตัดทิ้ง หรือนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่ให้ดีขึ้น

1.5 การหาค่าความยากง่ายของแบบสอบถาม (Difficulty) แบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ความเข้าใจในเรื่องทันตสุขภาพ และงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ฉบับ ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบข้อที่ถูก โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับประชากรจริง ประเภทละ 20 คน รวมเป็น 60 คน คือใช้กลุ่มตัวอย่างในตำบลแม่ทราย อำเภอร้องขวาง จังหวัดแพร่ แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.20-0.80 ($P=0.20-0.80$) ไว้ใช้ต่อไป ถ้า P มีค่าต่ำกว่า 0.20 ถือว่าข้อคำถามนั้นยากเกินไป แต่ถ้าค่า P สูงกว่า 0.80 แสดงว่าง่ายเกินไป สูตรคำนวณหาค่าความยากง่าย ดังนี้

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ P = ค่าความยากง่ายของแบบทดสอบ

R = จำนวนผู้เรียนที่ตอบคำตอบนั้นถูกต้อง

N = จำนวนผู้เรียนทั้งหมด

1.6 การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) แบบสอบถามส่วนที่ 3 แบบวัดระดับของการมีส่วนร่วมในโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ฉบับ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามวิธีการของ Likert Scale โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับประชากรจริง ประเภทละ 20 คน รวมเป็น 60 คน คือใช้กลุ่มตัวอย่างในตำบลแม่ทราย อำเภอร้องขวาง จังหวัดแพร่ โดยใช้วิธีของ Cronbrach หาค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 3 ดังนี้

1.6.1 แบบสอบถามของครู และผู้บริหารโรงเรียนมีความเชื่อมั่น 0.95

1.6.2 แบบสอบถามของผู้ปกครองนักเรียนมีความเชื่อมั่น 0.97

1.6.3 แบบสอบถามของนักเรียนมีความเชื่อมั่น 0.95

1.7 จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

2. ขั้นตอนการวิจัย

2.1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปสถานการณ์โรคในช่องปาก การมีส่วนร่วมในงานทันตสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยจะดำเนินการสอบถามด้วยตนเอง

2.2 ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองนักเรียน ครูผู้สอนและผู้บริหารโดยการจัดส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่างตามบัญชีรายชื่อจนครบตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการเมื่อครบตามจำนวนผู้ศึกษา และไปเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจนครบ โดยผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามทันที

2.3 ระยะเวลาการเก็บข้อมูลในการจัดเก็บข้อมูลครั้งนี้จะได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลในช่วงเดือน กันยายน-ตุลาคม พ.ศ.2555

3. วิเคราะห์ข้อมูล

3.1 เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ผู้วิจัยได้นำมาแจกแจงความถี่ของคำตอบแต่ละข้อด้วยการลงรหัสคำตอบในแต่ละข้อ ให้เป็นตัวเลขประจำแบบสอบถามทั้งหมด

3.2 นำข้อมูลในส่วนของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 แบบวัดระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจในเรื่องทันตสุขภาพและงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนกำหนดระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวังโดยคิดเป็นร้อยละ ดังนี้

ร้อยละของคะแนน	80-100	หมายความว่า มีระดับความรู้ดีมาก
ร้อยละของคะแนน	70-79.99	หมายความว่า มีระดับความรู้ดี
ร้อยละของคะแนน	50-69.99	หมายความว่า มีระดับความรู้ปานกลาง
ร้อยละของคะแนน	0-49.99	หมายความว่า มีระดับความรู้ต่ำ

3.3 นำข้อมูลตามที่กำหนดไว้ ในส่วนของแบบสอบถามส่วนที่ 3 ที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า กำหนดระดับคะแนน ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด	ได้ 1 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมน้อย	ได้ 2 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง	ได้ 3 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมมาก	ได้ 4 คะแนน

ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด ได้ 5 คะแนน

3.3.1 การแปลความโดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด 2535, หน้า 100)

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายความว่า มีสภาพการมีส่วนร่วมมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายความว่า มีสภาพการมีส่วนร่วมมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายความว่า มีสภาพการมีส่วนร่วมปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายความว่า มีสภาพการมีส่วนร่วมน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายความว่า มีสภาพการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

3.4 นำข้อมูลที่ลงรหัส แล้วกรอกลงในแบบฟอร์มการลงรหัสทั่วไป (general coding form) ซึ่งเป็นการเตรียมข้อมูล เพื่อส่งไปบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์คุณลักษณะของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศอายุอาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ตำแหน่งวุฒิการศึกษา วิเคราะห์หาค่าความถี่แสดงเป็นร้อยละ

2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพ และสถานการณ์โรคช่องปากในโรงเรียนแสดงเป็นร้อยละ

3. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดมุกดาหาร) โดยรวม และจำแนกตามบทบาทหน้าที่บุคคลากรทั้ง 4 ด้านแสดงเป็นร้อยละ และหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4. การทดสอบค่าที (T-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล ที่มีตัวแปรเพียง 2 กลุ่ม โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. วิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนในด้านต่าง ๆ โดยใช้ค่าสถิติ One way ANOVA และทดสอบความมีนัยสำคัญที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่า (F-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพื่อจะคำนวณหาความแตกต่างในกลุ่มตัวอย่างที่ละคู่

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้ต้องการศึกษาการปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดมาคม) อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ เก็บข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 247 คน ผลการวิจัย นำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตาราง เรียงตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปนักเรียน
2. ข้อมูลทั่วไปครู และผู้บริหารโรงเรียน
3. ข้อมูลทั่วไปผู้ปกครองนักเรียน
4. ความรู้ทั่วไปในงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทัศนสุขภาพ
5. การมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียน

ข้อมูลทั่วไปนักเรียน

นักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีข้อมูลทั่วไปดังนี้

1. เพศ การศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นนักเรียนชายร้อยละ 50.8 และเป็นนักเรียนหญิงร้อยละ 49.2 ดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	65	50.8
หญิง	63	49.2
รวม	128	100.0

2. ระดับชั้นการศึกษา การศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ร้อยละ 32.1 ร้อยละ 31.2 และร้อยละ 36.7 ตามลำดับ ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับชั้นการศึกษา

ระดับชั้นการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษาปีที่ 4	41	32.1
ประถมศึกษาปีที่ 5	40	31.2
ประถมศึกษาปีที่ 6	47	36.7
รวม	128	100.0

3. เกเรตเฉลี่ย การศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างเกเรตเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3.51-4.00 ร้อยละ 39.1 รองลงมา คือเกเรตเฉลี่ย 3.01-3.50 ร้อยละ 32.0 เกเรตเฉลี่ย 2.51-3.00 ร้อยละ 24.2 และเกเรตเฉลี่ยต่ำกว่า 2.50 ร้อยละ 4.7 ตามลำดับ ดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามเกเรตเฉลี่ย

เกเรตเฉลี่ย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 2.50	6	4.7
2.51-3.00	31	24.2
3.01-3.50	41	32.0
3.51-4.00	50	39.1
รวม	128	100.0

4. ผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย การศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับทั้งพ่อแม่ร้อยละ 58.6 รองลงมา อาศัยอยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 20.3 อาศัยอยู่กับแม่ร้อยละ 10.9 อาศัยอยู่กับบุคคลอื่น คือ ลุง ป้า น้า ญาติ ร้อยละ 6.2 และอาศัยอยู่กับพ่อซึ่งต่ำสุดร้อยละ 3.9 ตามลำดับ ดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามผู้ปกครองที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย

ผู้ปกครองที่พักอาศัยอยู่ด้วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
------------------------------	------------	--------

พ่อ-แม่	75	58.6
พ่อ	5	3.9

ตาราง 6 (ต่อ)

ผู้ปกครองที่พักอาศัยอยู่ด้วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แม่	14	10.9
ปู่ ย่า ตา ยาย	26	20.3
บุคคลอื่น	8	6.2
รวม	128	100.0

5. การเดินทางมาโรงเรียน การศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เดินทางมาโรงเรียนโดยอาศัยรถประจำทางร้อยละ 67.2 รองลงมา คือรถจักรยานยนต์ร้อยละ 15.6 รถจักรยาน ร้อยละ 9.4 รถยนต์ ร้อยละ 4.7 และทางเท้าร้อยละ 4.7 ตามลำดับ ดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามการเดินทางมาโรงเรียนของนักเรียน

การเดินทางมาโรงเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รถยนต์	6	4.7
รถประจำทาง	86	67.2
ทางเท้า	4	3.1
รถจักรยานยนต์	20	15.6
รถจักรยาน	12	9.4
รวม	128	100.0

ข้อมูลทั่วไปครูและผู้บริหารโรงเรียน

ครู และผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีข้อมูลทั่วไปดังนี้

1. เพศ การศึกษาพบว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.3 และเป็นชายร้อยละ 21.7 ดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวน และร้อยละของครูและผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	5	21.7
หญิง	18	78.3
รวม	23	100.0

2. อายุ การศึกษาพบว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 43.5 รองลงมามีอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 30.4 และมีอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 26.1 ดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
30-39 ปี	6	26.1
40-49 ปี	10	43.5
50-59 ปี	7	30.4
60 ปีขึ้นไป	-	-
รวม	23	100.0

3. ตำแหน่งในโรงเรียน การศึกษาพบว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งครูผู้สอนร้อยละ 95.7 และตำแหน่งผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 4.3 ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามในโรงเรียน

ตำแหน่งในโรงเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้บริหารโรงเรียน	-	-
ครูผู้สอน	22	95.7
ผู้ดูแลเด็ก	1	4.3
รวม	23	100.0

4. **อายุการทำงาน** การศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีอายุการทำงาน 6-10 ปี 11-15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.1 เท่ากัน รองลงมา มีอายุการทำงาน 16-20 ปี ร้อยละ 21.7 ตามลำดับ ดังตาราง 11

ตาราง 11 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามอายุการทำงาน

อายุการทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1-5 ปี	-	-
6-10 ปี	6	26.1
11-15 ปี	6	26.1
16-20	5	21.7
21 ปีขึ้นไป	6	26.1
รวม	23	100.0

5. **วุฒิการศึกษา** การศึกษาพบว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีวุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.6 รองลงมา มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาโท ร้อยละ 8.7 เท่ากัน ดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตาม
วุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๑	๔.๓

ตาราง 12 (ต่อ)

วุฒิการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	19	82.6
ปริญญาโท	2	8.7
ปริญญาเอก	-	-
รวม	23	100.0

6. รายได้ต่อเดือน การศึกษาพบว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไปร้อยละ 69.6 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 30.4 ดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงจำนวน และร้อยละของครู และผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000 บาท	-	-
5,000-10,000 บาท	-	-
10,001-20,000 บาท	7	30.4
20,000 บาทขึ้นไป	16	69.6
รวม	23	100.0

ข้อมูลทั่วไปผู้ปกครองนักเรียน

ผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคั้งนี้มีข้อมูลทั่วไปดังนี้

1. เพศ การศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.8 และเป็นเพศชายร้อยละ 30.2 ดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียนจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	29	30.2
หญิง	67	69.8
รวม	96	100.0

2. อายุ การศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 50.0 รองลงมาคืออายุ 40-49 ปี ร้อยละ 32.3 อายุ 50-59 ปี ร้อยละ 10.4 อายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 5.2 และมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 2.1 ตามลำดับ ดังตาราง 15

ตาราง 15 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียนจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 30 ปี	5	5.2
30-39 ปี	48	50.0
40-49 ปี	31	32.3
50-59 ปี	10	10.4
60 ปีขึ้นไป	2	2.1
รวม	96	100.0

3. **วุฒิการศึกษา** การศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีวุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีร้อยละ 85.4 รองลงมามีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 12.5 และปริญญาโท ร้อยละ 2.1 ดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงจำนวน และร้อยละของครูและผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	82	85.4
ปริญญาตรี	12	12.5
ปริญญาโท	2	2.1
ปริญญาเอก	-	-
รวม	96	100.0

4. **อาชีพ** การศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 58.3 รองลงมามีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 16.7 อาชีพอื่น ๆ คือ เกษตรกรรม ทำไร่ ทำสวน ช่างราชการบำนาญ แม่บ้าน ร้อยละ 14.6 อาชีพรับราชการร้อยละ 6.2 และอาชีพพนักงานบริษัท/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 4.2 ตามลำดับ ดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปกครองนักเรียนจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับราชการ	6	6.2
พนักงานบริษัท/รัฐวิสาหกิจ	4	4.2
รับจ้างทั่วไป	56	58.3
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	16	16.7
อื่นๆ	14	14.6
รวม	96	100.0

5. รายได้ต่อเดือน การศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 44.8 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 37.5 รายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 12.5 และรายได้ต่อเดือน 20,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 5.2 ตามลำดับ ดังตาราง 18

ตาราง 18 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ปกครองนักเรียนจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000 บาท	43	44.8
5,000-10,000 บาท	36	37.5
10,001-20,000 บาท	12	12.5
20,000 บาทขึ้นไป	5	5.2
รวม	96	100.0

ความรู้ทั่วไปในงานฝ้าระวัง และส่งเสริมทัศนตสุภาพ

1. **นักเรียน** จากแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องงานฝ้าระวัง และส่งเสริมทัศนตสุภาพสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ซึ่งเป็นแบบทดสอบเลือกตอบถูกผิดจำนวน 24 ข้อ เปรียบเทียบระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ผลการศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 รองลงมา มีระดับความรู้ดี ร้อยละ 32.0 ระดับความรู้ดีมาก ร้อยละ 12.5 และระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 5.5 ตามลำดับโดยมีคะแนนต่ำสุด 9 คะแนน คะแนนสูงสุด 23 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ย 16.07 คะแนน ดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงจำนวน และร้อยละจำแนกตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ความรู้เรื่องงานฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนตสุภาพสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้ต่ำ	7	5.5

ระดับความรู้ปานกลาง	64	50.0
ระดับความรู้ดี	41	32.0
ระดับความรู้ดีมาก	16	12.5
รวม	128	100.0

หมายเหตุ: คะแนนความรู้น้อยที่สุด	9 คะแนน
คะแนนความรู้น้อยที่สุด	23 คะแนน
คะแนนความรู้อยู่เฉลี่ย	16.07 คะแนน
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	2.815

2. ครู และผู้บริหารโรงเรียน จากแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นแบบทดสอบเลือกตอบจำนวน 18 ข้อ เปรียบเทียบระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ผลการศึกษพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.3 รองลงมา มีระดับความรู้ดี ร้อยละ 17.4 และระดับความรู้ดีมาก ร้อยละ 4.3 ตามลำดับ โดยมีคะแนนต่ำสุด 9 คะแนน คะแนนสูงสุด 15 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ย 11.26 คะแนน ดังตาราง 20

ตาราง 20 แสดงจำนวน และร้อยละจำแนกตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนสำหรับครู และผู้บริหารโรงเรียน

ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้น้อย	-	-
ระดับความรู้ปานกลาง	18	78.3
ระดับความรู้ดี	4	17.4
ระดับความรู้ดีมาก	1	4.3
รวม	23	100.0

หมายเหตุ: คะแนนความรู้น้อยที่สุด	9 คะแนน
คะแนนความรู้น้อยที่สุด	15 คะแนน
คะแนนความรู้อยู่เฉลี่ย	11.26 คะแนน
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.657

3. **ผู้ปกครองนักเรียน** จากแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นแบบทดสอบเลือกตอบจำนวน 22 ข้อ เปรียบเทียบระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.3 รองลงมา มีระดับความรู้ดี ร้อยละ 17.4 และระดับความรู้ดีมาก ร้อยละ 4.3 ตามลำดับ โดยมีคะแนนต่ำสุด 9 คะแนน คะแนนสูงสุด 15 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ย 11.26 คะแนน ดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงจำนวน และร้อยละจำแนกตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ความคาดหวัง ความรู้เรื่องงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนสำหรับผู้ปกครองนักเรียน

ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้ต่ำ	26	27.1
ระดับความรู้ปานกลาง	54	56.2
ระดับความรู้ดี	12	12.5
ระดับความรู้ดีมาก	4	4.2
รวม	96	100.0

หมายเหตุ: คะแนนความรู้ต่ำสุด	5 คะแนน
คะแนนความรู้สูงสุด	19 คะแนน
คะแนนความรู้เฉลี่ย	12.43 คะแนน
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	3.084

การมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียน

ในการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ การมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมนักเรียน การมีส่วนร่วมในด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และการมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผล และติดตาม โดยแบ่งกลุ่มศึกษา 3 กลุ่ม คือ กลุ่มนักเรียน กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียน และกลุ่มผู้ปกครองนักเรียน ซึ่งผลการศึกษาได้โดยละเอียดดังนี้

1. กลุ่มนักเรียน

ตาราง 22 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน
จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านนโยบายการส่งเสริม
ทัศนศึกษาในโรงเรียน

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน							
- ทราบถึงนโยบายโรงเรียน	62.5	28.9	6.2	2.3	-	4.52	0.721
- ปลอดภัยต่อลม ฝน	(80)	(37)	(8)	(3)			
- ปฏิบัติตามนโยบายโรงเรียน	35.2	27.3	28.9	6.2	2.3	3.87	1.045
- โดยการไม่นำอาหาร เครื่องดื่ม	(45)	(35)	(37)	(8)	(3)		
- โรงเรียน							
- การเข้ารับการอบรมด้านทัศนศึกษา	26.6	39.8	19.5	9.4	4.7	3.74	1.096
- สุขภาพจากหน่วยงานสุขภาพ	(34)	(51)	(25)	(12)	(6)		
- การได้รับการพัฒนาความรู้							
- ด้านทัศนศึกษา เช่น ผู้นำ	22.7	20.3	28.9	14.8	13.3	3.24	1.321
- อย.น้อย	(29)	(26)	(37)	(19)	(17)		
- มีส่วนร่วมในการจัด							
- นิทรรศการ หรือบอร์ดความรู้	21.1	20.3	32.0	14.1	12.5	3.23	1.283

ด้านทัศนสุขภาพ	(27)	(26)	(41)	(18)	(16)	4.16	
- ได้รับการสอนเรื่องการแปร่ง							
พื้นที่ถูกวิธีจากครูหรือทันตบุคลากร	45.3	28.1	23.4	3.1	-		0.891
- การมีส่วนร่วมเป็น							
คณะกรรมการนักเรียนด้านส่งเสริมทัศนสุขภาพ	19.5	25.8	21.9	14.1	18.8	3.13	1.383

จากตาราง 22 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนสุขภาพ พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการทราบถึงนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.52 รองลงมาคือ การได้รับการสอนเรื่องการแปร่งพื้นที่ถูกวิธีจากครู หรือทันตบุคลากร ค่าเฉลี่ย 4.16 การปฏิบัติตามนโยบายโรงเรียน โดยการไม่นำอัดลม ขนม มาโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 3.87 การเข้ารับการอบรมด้านทัศนสุขภาพจากหน่วยงานสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.74 การได้รับการพัฒนาความรู้ด้านทัศนสุขภาพ เช่น ผู้นำ อย.น้อยค่าเฉลี่ย 3.24 การมีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการ หรือบอร์ดความรู้ด้านทัศนสุขภาพค่าเฉลี่ย 3.23 และกลุ่มนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการนักเรียนด้านส่งเสริมทัศนสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.13

ตาราง 23 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมนักเรียน ในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพ

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านกิจกรรมนักเรียน							
- เข้าร่วมกิจกรรมแปร่งฟันหลัง	43.8	29.7	20.3	6.6	-	4.11	0.94
อาหารกลางวันทุกวัน	(56)	(38)	(26)	(8)			1
- มีแปรงสีฟัน แก้วน้ำ และยาสี	59.4	18.8	18.0	3.1	0.8	4.33	0.93
ฟัน เป็นของตนเองประจำใน	(76)	(24)	(23)	(4)	(1)		2
ชั้นเรียน							
- การตรวจฟันด้วยตนเอง	6.2	24.2	31.2	21.1	17.2	2.81	1.169

	(34)	(51)	(25)	(12)	(6)		
- การย้อมสีฟันเพื่อหาแผ่นคราบ จุลินทรีย์ก่อนการแปรงฟัน	4.7	25.8	28.1	12.5	28.9	2.65	1.271
	(29)	(26)	(37)	(19)	(17)		
- สามารถช่วยครุดตรวจสุขภาพ ช่องปากเพื่อนร่วมชั้นเรียน และลงข้อมูลได้อย่างถูกต้อง	16.4	24.2	21.1	21.9	16.4	3.02	1.337
	(21)	(31)	(27)	(28)	(21)		
- นักเรียนเมื่อทราบความ ผิดปกติภายในช่องปากของ ตนเอง แล้วแจ้งให้ครูหรือ ผู้ปกครองทราบ	21.9	33.6	26.6	10.9	7.0	3.52	1.157
	(28)	(43)	(34)	(14)	(9)		

ตาราง 23 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ เคย	ค่า เฉลี่ย	S.D.
- ความร่วมมือเมื่อมีการมา ให้บริการรักษาทางสุขภาพฟัน ในโรงเรียน ขวัญเกี่ยวกับสุขภาพฟัน ติดใน โรงเรียน	32.8	32.8	19.5	9.4	5.5	3.78	1.163
	(42)	(42)	(25)	(12)	(7)		
- การกำหนดเมนูอาหาร กลางวันและอาหารว่างเพื่อ สุขภาพฟันที่ดี	10.2	22.7	27.3	8.6	31.2	2.72	1.38
	(13)	(29)	(35)	(11)	(40)		
- การเข้าร่วมประกวดหนูน้อยฟัน สวย หรือ ส่งรูปภาพ คำ แนะนำหรือให้ความรู้เรื่องการ ดูแลรักษาสุขภาพในช่องปาก แก่เพื่อน และผู้ปกครองได้	6.2	13.3	16.4	16.4	47.7	2.14	1.315
	(8)	(17)	(21)	(21)	(61)		
- แนะนำหรือให้ความรู้เรื่องการ ดูแลรักษาสุขภาพในช่องปาก แก่เพื่อน และผู้ปกครองได้	14.1	25.0	32.8	17.2	10.9	3.14	1.189
	(18)	(32)	(42)	(22)	(14)		

จากตาราง 23 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านกิจกรรมนักเรียน พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการมีแปรงสีฟัน แก้วน้ำ และยาสีฟัน เป็นของตนเองประจำในชั้นเรียน มากที่สุดมีค่าเฉลี่ย 4.33 รองลงมาคือ การเข้าร่วมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ค่าเฉลี่ย 4.11 ความร่วมมือเมื่อมีการ มาให้บริการรักษาทางสุขภาพฟันในโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 3.78 การที่นักเรียนทราบความผิดปกติ ภายในช่องปากของตนเอง แล้วแจ้งให้ครูหรือผู้ปกครองทราบ ค่าเฉลี่ย 3.52 แนะนำหรือให้ ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากแก่เพื่อน และผู้ปกครองได้ค่าเฉลี่ย 3.14 สามารถ ช่วยครูตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อนร่วมชั้นเรียน และลงข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ค่าเฉลี่ย 3.02 การตรวจฟันด้วยตนเองค่าเฉลี่ย 2.81 การกำหนดเมนูอาหารกลางวันและอาหารว่างเพื่อ สุขภาพฟันที่ดีค่าเฉลี่ย 2.72 การยอมสีฟันเพื่อหาแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนการแปรงฟัน ค่าเฉลี่ย 2.65 และกลุ่มนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การเข้าร่วมประกวดหุ่นน้อยฟันสวย หรือส่ง รูปภาพ คำขวัญเกี่ยวกับสุขภาพฟัน ติดในโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 2.14

ตาราง 24 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านสภาพแวดล้อม โรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน							
- การช่วยดูแลรักษาสถานที่แปรงฟันให้มีความสะอาดเรียบร้อย	21.1 (27)	46.1 (59)	18.0 (23)	8.6 (11)	6.2 (8)	3.67	1.095
- การจัดบอร์ดหรือนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	17.2 (22)	14.8 (19)	39.1 (50)	10.2 (13)	18.8 (24)	3.02	1.304
- การดูแลสถานที่จัดเก็บอุปกรณ์แปรงฟันให้สะอาดอยู่เสมอไม่อัปชื้น	14.1 (18)	35.2 (45)	23.4 (30)	13.3 (17)	14.1 (18)	3.22	1.255

- เมื่อพบว่าอ่างแปรงฟันหรือ								
กระจกเสียหรือชำรุด แล้ว	20.3	18.0	21.9	23.4	16.4	3.02	1.377	
รีบบอกครูหรือบุคคลที่	(26)	(23)	(28)	(30)	(21)			
เกี่ยวข้องทันที								

จากตาราง 24 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านสภาพแวดล้อมโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพพบว่า กลุ่มนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลรักษาสถานที่แปรงฟันให้มีความสะอาด เรียบร้อยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.67 รองลงมาคือ การดูแลสถานที่จัดเก็บอุปกรณ์แปรงฟันให้สะอาดอยู่เสมอไม่อัปชั้นค่าเฉลี่ย 3.22 และกลุ่มนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในการจัดบอร์ด หรือนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และเมื่อพบว่าอ่างแปรงฟันหรือกระจกเสียหรือชำรุดแล้ว รีบบอกครูหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องทันที ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.02 เท่ากัน

ตาราง 25 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผลและติดตามในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านประเมินผลและติดตาม							
- ทราบข้อมูลภายในช่องปากของตนเองหลังจากได้รับการตรวจฟัน	28.1 (36)	36.7 (47)	18.8 (24)	10.2 (13)	6.2 (8)	3.70	1.166
- กระตือรือร้นในการไปรับบริการยังสถานบริการทันตกรรมใกล้บ้าน	4.7 (6)	16.4 (21)	35.9 (46)	19.5 (25)	23.4 (30)	2.59	1.153
- ส่วนร่วมในการประสัมพันธความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และติดตามเพื่อน ๆ ในชั้นเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพ	14.8 (12)	32.0 (41)	23.4 (30)	20.3 (26)	9.4 (12)	3.23	1.205
- มีส่วนร่วมในการเสนอข้อตกลงในห้องเรียนด้านการส่งเสริมทันต	22.7 (29)	29.7 (38)	25.8 (33)	15.6 (20)	6.2 (8)	3.47	1.183

สุขภาพ เช่น การเก็บแปรงสีฟัน							
การใช้ยาสีฟัน							
- การทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของตนเองโดยใช้เม็ดยาสีฟัน	37.5	24.2	23.4	7.8	7.0	3.77	1.231
แปรงฟันของตนเองโดยใช้เม็ดยาสีฟัน	(48)	(31)	(30)	(10)	(9)		
ย้อมฟัน							

จากตาราง 25 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านการประเมินผลและติดตาม พบว่า กลุ่มนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของตนเองโดยใช้เม็ดยาสีฟันมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.77 รองลงมา คือ การทราบข้อมูลภายในช่องปากของตนเองหลังจากได้รับการตรวจฟันค่าเฉลี่ย 3.70 มีส่วนร่วมในการเสนอข้อตกลงในห้องเรียนด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การเก็บแปรงสีฟัน การใช้ยาสีฟันค่าเฉลี่ย 3.47 มีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นเรื่องสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และติดตามเพื่อน ๆ ในชั้นเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพค่าเฉลี่ย 3.23 และกลุ่มนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ กระจือหรือร้านในการไปรับบริการยังสถานบริการทันตกรรมใกล้บ้านค่าเฉลี่ย 2.59

2. กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียน

ตาราง 26 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมใน ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน							
- ชี้แจงนโยบายและแผนงานด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องทราบอย่างชัดเจน	8.7	47.8	39.1	4.3	-	3.61	0.722
	(2)	(11)	(9)	(1)			
- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ	8.7	47.8	43.5	-	-	3.65	0.647
	(2)	(11)	(10)	-	-		

ขอบในด้านส่งเสริมทันต							
สุขภาพในโรงเรียน	26.1	43.5	26.1	4.3	-	3.91	0.848
- มีการจัดทำแผนการส่งเสริมทันตสุขภาพไว้ในแผนประจำปีของโรงเรียน	(6)	(10)	(6)	(1)	-		
- มีการวิเคราะห์สถานการณ์ในการดำเนินงานทันตสุขภาพในปัจจุบันเพื่อทราบปัญหาและความต้องการของโรงเรียน	(4)	(10)	(7)	(2)	-		
17.4	43.5	30.4	8.7	-	3.70	0.876	
- มีการปฏิบัติงานตามแผนงานอย่างสม่ำเสมอและตรงตามกำหนดเวลา	(4)	(11)	(6)	(2)			
17.4	47.8	26.1	8.7	-	3.74	0.864	

ตาราง 26 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
- จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้นำนักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	13.0	47.8	30.4	8.7	-	3.65	0.832
(3)	(11)	(7)	(2)				
- การให้ข้อมูลด้านวิชาการเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพช่องปากแก่นักเรียน	13.0	43.5	34.8	8.7	-	3.61	0.839
(3)	(10)	(8)	(2)				
- ร่วมเป็นคณะกรรมการในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	8.7	39.1	39.1	13.0	-	3.43	0.843
(2)	(9)	(9)	(3)				

- การสนับสนุนผลิตสื่อการ	13.0	39.1	43.5	4.3	-	3.61	0.783
สอนด้านทัศนศึกษา	(3)	(9)	(10)	(1)	-		

จากตาราง 26 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน พบว่า กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการส่งเสริมทัศนศึกษาไว้ในแผนประจำปีของโรงเรียนมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.91 รองลงมาคือ มีการปฏิบัติตามแผนงานอย่างสม่ำเสมอ และตรงตามกำหนดเวลา ค่าเฉลี่ย 3.74 มีการวิเคราะห์สถานการณ์ในการดำเนินงานทัศนศึกษาในปัจจุบันเพื่อทราบปัญหา และความต้องการของโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 3.70 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในด้านส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน และจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้นำนักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ย 3.65 เท่ากัน การชี้แจงนโยบายและแผนงานด้านการส่งเสริมทัศนศึกษาให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องทราบอย่างชัดเจน การให้ข้อมูลด้านวิชาการเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพช่องปากแก่นักเรียน และการสนับสนุนผลิตสื่อการสอนด้านทัศนศึกษา มีค่าเฉลี่ย 3.61 เท่ากัน และกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุดคือ การร่วมเป็นคณะกรรมการในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.43

ตาราง 27 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษา

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านกิจกรรมนักเรียน							
- ร่วมอบรมเพื่อพัฒนากิจกรรม	13.0	43.5	34.8	8.7	-	3.61	0.839
ด้านส่งเสริมทัศนศึกษาที่	(3)	(10)	(8)	(2)	-		
หน่วยงานสุขภาพจัดขึ้น							
- การศึกษาดูงานด้านโรงเรียน							
ส่งเสริมสุขภาพ	8.7	30.4	52.2	8.7	-	3.39	0.783
- การจัดทำหลักสูตรการสอน	(2)	(7)	(12)	(2)	-		

และมีกิจกรรมในชั้นเรียน	8.7	39.1	43.5	8.7	-	3.48	0.790
ด้านทัศนสุขภาพ	(2)	(9)	(10)	(2)	-		
- ดูแลและให้คำแนะนำแก่นักเรียนขณะทำกิจกรรม	8.7	43.5	34.8	13.0	-	3.48	0.846
การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	(2)	(10)	(8)	(3)	-		
- สอดส่องดูแลพฤติกรรมกการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากของนักเรียน	21.7	43.5	34.8	-	-	3.87	0.757
	(5)	(10)	(8)	-	-		
- การตรวจสุขภาพในช่องปากของนักเรียน	4.3	47.8	34.8	13.0	-	3.43	0.788
	(1)	(11)	(8)	(3)	-		

ตาราง 27 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
- การส่งต่อนักเรียนให้ทันตบุคลากรเพื่อดำเนินการรักษาโรคช่องปากหรือการเคลือบหลุมร่องฟัน	17.4	39.1	39.1	4.3	-	3.70	0.82
	(4)	(9)	(9)	(1)	-		2
- มีส่วนร่วมในการอบรมผู้นำนักเรียนหรือการอบรม อสม. น้อยเพื่อพัฒนางานด้านทัศนสุขภาพ	17.4	39.1	26.1	17.4	-	3.57	0.99
	(4)	(9)	(6)	(4)	-		2
- การให้ข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้ปกครองและทันตบุคลากร	8.7	47.8	30.4	13.0	-	3.52	0.84
	(2)	(11)	(7)	(3)	-		6

เมื่อพบปัญหาในนักเรียน

จากตาราง 27 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านกิจกรรมนักเรียน พบว่า กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแลพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากของนักเรียนมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.87 รองลงมาคือ การส่งต่อนักเรียนให้ทันตบุคลากรเพื่อดำเนินการรักษาโรคช่องปากหรือการเคลือบหลุมร่องฟันค่าเฉลี่ย 3.70 มีส่วนร่วมอบรมเพื่อพัฒนากิจกรรมด้านส่งเสริมทันตสุขภาพที่หน่วยงานสุขภาพจัดขึ้นค่าเฉลี่ย 3.61 มีส่วนร่วมในการอบรมผู้นำนักเรียนหรือการอบรม อสม.น้อยเพื่อพัฒนางานด้านทันตสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.57 การให้ข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้ปกครองและทันตบุคลากรเมื่อพบปัญหาในนักเรียน ค่าเฉลี่ย 3.52 การจัดทำหลักสูตรการสอนและมีกิจกรรมในชั้นเรียนด้านทันตสุขภาพ การดูแลและให้คำแนะนำแก่นักเรียนขณะทำกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันค่าเฉลี่ย 3.48 เท่ากันการตรวจสุขภาพในช่องปากของนักเรียน ค่าเฉลี่ย 3.43 และกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือการศึกษาดูงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพค่าเฉลี่ย 3.39

ตาราง 28 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านสภาพแวดล้อมของโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน							
- การแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพ	13.0	43.5	43.5	-	-	3.70	0.70
	(3)	(10)	(10)	-	-		3
- มีส่วนร่วมการจัดหาวัสดุอุปกรณ์การแปรงฟันให้	13.0	39.1	43.5	4.3	-	3.61	0.78
	(3)	(9)	(10)	(1)	-		3

นักเรียน							
- ร่วมกำหนดมาตรการในการ	13.0	47.8	30.4	8.7	-	3.65	0.83
บริโภคอาหารที่เป็น	(3)	(11)	(7)	(2)	-		2
ประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก							
นักเรียน							
- สถานศึกษามีการพัฒนา	26.1	34.8	30.4	8.7	-	3.78	0.95
ห้องเรียนให้มีสื่อทางทันต	(6)	(8)	(7)	(2)	-		1
สุขภาพให้ความรู้และ							
ประชาสัมพันธ์							
- ร่วมกำหนดนโยบายของ	17.4	43.5	34.8	4.3	-	3.74	0.81
โรงเรียนไม่ให้มีสื่อโฆษณา	(4)	(10)	(8)	(1)			0
ขนมหรือลูกอมในโรงเรียน							
- สถานศึกษาของท่านปลอด	39.1	39.1	13.0	8.7	-	4.09	0.94
น้ำอัดลม ท็อฟฟี่และขนม	(9)	(9)	(3)	(2)	-		9
กรุบกรอบ							

ตาราง 28 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
- จัดให้มีสถานที่เก็บอุปกรณ์	13.0	56.5	30.4	-	-	3.83	0.65
แปรงฟันที่เป็นสัดส่วน	(3)	(13)	(7)	-	-		0
สะอาด ไม่อับชื้น							
- จัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด	17.4	60.9	13.0	8.7	-	3.87	0.81
ถูกหลักสุขาภิบาล เช่นไม่	(4)	(14)	(3)	(2)	-		5
ตกตะกอนหรือหินปูน							

จากตาราง 28 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วม ในการให้สถานศึกษาปลอดน้ำอัดลม ท็อฟฟี่ และขนมกรุบกรอบมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.09

รองลงมาคือ การจัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด ฤกษ์หลักสุขภาพ เช่น ไม่ตากตะกอนหรือหินปูน ค่าเฉลี่ย 3.87 การจัดให้มีสถานที่เก็บอุปกรณ์แปรงฟันที่เป็นสัดส่วน สะอาด ไม่อับชื้น ค่าเฉลี่ย 3.83 การจัดให้สถานศึกษามีการพัฒนาห้องเรียนให้มีสื่อทางทันตสุขภาพให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 3.78 การร่วมกำหนดนโยบายของโรงเรียนไม่ให้มีสื่อโฆษณาขนมหรือลูกอมในโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 3.74 การแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 3.70 การร่วมกำหนดมาตรการในการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน ค่าเฉลี่ย 3.65 และกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือการมีส่วนร่วมในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์การแปรงฟันให้นักเรียน ค่าเฉลี่ย 3.60

ตาราง 29 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนจำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผลและติดตามในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านประเมินผลและติดตาม							
- การติดตามนักเรียนภายหลังการตรวจพบปัญหาสุขภาพในช่องปาก	13.0	52.2	30.4	4.3	-	3.74	0.752
	(3)	(12)	(7)	(1)	-		
- รวบรวมสถิติสรุป วิเคราะห์ผลการตรวจฟันนักเรียนจำนวน 2 ครั้งต่อปี	4.3	56.5	21.7	17.4	-	3.48	0.846
	(1)	(13)	(5)	(4)	-		
- การประเมินประสิทธิภาพ							

บุคลากรในการทำงานด้าน ทันตสาธารณสุข	13.0 (3)	39.1 (9)	39.1 (9)	8.7 (2)	-	3.57	0.843
- มีการประชุมร่วมกัน ระหว่างครูและผู้ปกครอง ในด้านการติดตามสภาวะ โรคในช่องปาก	21.7 (5)	35.4 (7)	39.1 (9)	8.7 (2)	-	3.65	0.935
- มีการติดตามประเมินผล กิจกรรมที่กำหนดในแผน ปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่ กำหนด	17.4 (4)	39.1 (9)	34.8 (8)	8.7 (2)	-	3.65	0.885
- มีการสรุปผลการ ดำเนินงานตามกิจกรรม ส่งเสริมทันตสุขภาพทุกสิ้น ปีการศึกษา	21.7 (5)	39.1 (9)	34.8 (8)	4.3 (1)	-	3.78	0.850

ตาราง 29 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ เคย	ค่า เฉลี่ย	S.D.
- มีการรายงานผลการ ดำเนินงานต่อกรรมการ โรงเรียนและสาธารณสุข ทราบทุกปีการศึกษา	17.4 (4)	43.5 (10)	39.1 (9)	-	-	3.78	0.736

จากตาราง 29 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านการประเมินผล และติดตาม พบว่า กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการสรุปผลการดำเนินงานตามกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพทุกสิ้นปีการศึกษา และการรายงานผลการดำเนินงานต่อกรรมการโรงเรียนและสาธารณสุขทราบทุกปีศึกษามากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.78

เท่ากันรองลงมาคือ การติดตามนักเรียนภายหลังการตรวจพบปัญหาสุขภาพในช่องปาก ค่าเฉลี่ย 3.74 การประชุมร่วมกันระหว่างครูและผู้ปกครองในด้านการติดตามสภาวะโรคใน ช่องปาก และการติดตามประเมินผลกิจกรรมที่กำหนดในแผนปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนดมีค่าเฉลี่ย 3.65 เท่ากัน การประเมินประสิทธิภาพบุคลากรในการทำงานด้านทันตสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 3.57 และกลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือการรวบรวมสถิติสรุป วิเคราะห์ผลการตรวจฟันนักเรียน จำนวน 2 ครั้งต่อปี ค่าเฉลี่ย 3.48

3. กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน

ตาราง 30 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครองนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน							
- การประชุมปรึกษาและเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับ	15.6 (15)	21.9 (21)	38.5 (37)	16.7 (16)	7.3 (7)	3.22	1.126
ตาราง 30 (ต่อ)							
สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
แนวทางส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียน							
- การได้รับข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียน	9.4 (9)	24.0 (23)	38.5 (37)	21.9 (21)	6.2 (6)	3.08	1.043
- การได้ให้ข้อมูลแก่ทางโรงเรียนเมื่อตรวจพบปัญหาด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียน	9.4 (9)	19.8 (19)	37.5 (36)	29.2 (28)	4.2 (4)	3.01	1.021

- การให้ความร่วมมือและ สนับสนุนโครงการยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี	16.7 (16)	21.9 (21)	30.2 (29)	18.8 (18)	12.5 (12)	3.11	1.255
- การเป็นวิทยากรพิเศษใน โรงเรียน เพื่อบรรยายการ สอนด้านทันตสุขภาพ	5.2 (5)	19.8 (19)	36.5 (35)	21.9 (21)	16.7 (16)	2.75	1.114
- เป็นคณะกรรมการของ โรงเรียนหรือมีส่วนร่วมใน การกำหนดมาตรการ โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ท็อฟฟี่ และขนมกรุบกรอบ	14.6 (14)	20.8 (20)	29.2 (28)	18.8 (18)	16.7 (16)	2.98	1.289
- เคยได้รับการอบรมเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพช่อง ปากในเด็กนักเรียน	13.5 (13)	18.8 (18)	27.1 (26)	24.0 (23)	16.7 (16)	2.89	1.280

จากตาราง 30 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาและเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.22 รองลงมาคือ การให้ความร่วมมือและสนับสนุนโครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดีค่าเฉลี่ย 3.11 การได้รับข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 3.08 การได้ให้ข้อมูลแก่ทางโรงเรียนเมื่อตรวจพบปัญหา ด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียน ค่าเฉลี่ย 3.01 เป็นคณะกรรมการของโรงเรียนหรือมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ท็อฟฟี่ และขนมกรุบกรอบ ค่าเฉลี่ย 2.98 เคยได้รับการอบรมเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน ค่าเฉลี่ย 2.89 และผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การเป็นวิทยากรพิเศษในโรงเรียน เพื่อบรรยาย การสอนด้านทันตสุขภาพค่าเฉลี่ย 2.75

ตาราง 31 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครอง
นักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรม
นักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านกิจกรรมนักเรียน							
- การสอดส่องดูแลนักเรียนใน การทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน	20.8 (20)	35.4 (34)	27.1 (26)	8.3 (8)	8.3 (8)	3.52	1.161
- การสังเกต พฤติกรรมในการ รับประทานว่างของนักเรียน	13.5 (13)	32.3 (31)	33.3 (32)	14.6 (14)	6.2 (6)	3.32	1.081
- การว่ากล่าวตักเตือนเด็ก เมื่อเลือกซื้อของที่ไม่มี ประโยชน์และเสี่ยงต่อการ เกิดโรคในฟันผุ	30.2 (29)	32.3 (31)	24.0 (23)	9.4 (9)	4.2 (4)	3.75	1.114
- การกล่าวคำชมเชยเมื่อเด็ก แปรงฟัน	26.0 (25)	26.0 (25)	28.1 (27)	14.6 (14)	5.2 (5)	3.53	1.178
- การช่วยฝึกวิธีแปรงฟันให้ถูกวิธี ช่วยแปรงฟันให้เมื่อไม่สะอาด	26.0 (25)	31.2 (30)	33.3 (32)	5.2 (5)	4.2 (4)	3.70	1.048
- การสนับสนุนและจัดหาแปรงสี ฟัน ยาสีฟัน ให้เด็กทั้งที่บ้าน	26.0 (25)	28.1 (27)	37.5 (36)	4.2 (4)	4.2 (4)	3.68	1.041

ตาราง 31 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
และที่โรงเรียน							
- การสนับสนุนงบประมาณ ให้กับโรงเรียนเพื่อจัดซื้อสื่อ การเรียนการสอนด้าน สุขภาพ และทันตสุขภาพ	10.4 (10)	28.1 (27)	31.2 (30)	21.9 (21)	8.3 (8)	3.10	1.119

- การให้คำปรึกษา หรือข้อ ชี้แนะให้กับนักเรียน เมื่อมี อาการปวดฟัน เสียฟัน หรือ เลือดออกตามไรฟัน	15.6 (15)	27.1 (26)	33.3 (32)	16.7 (16)	7.3 (7)	3.27	1.138
- เมื่อทราบปัญหาช่องปากของ นักเรียน จาก โรงเรียน ผู้ปกครองได้ส่งนักเรียนเข้า รับการรักษาทันที	17.7 (17)	32.3 (31)	27.1 (26)	18.8 (18)	4.2 (4)	3.41	1.111
- เมื่อเห็นแปรงสีฟันของเด็ก หมดสภาพ หรือยาสีฟันหมด ผู้ปกครองจะรีบเปลี่ยนให้ ทันที	37.5 (36)	29.2 (28)	20.8 (20)	10.4 (10)	2.1 (2)	3.90	1.090

จากตาราง 31 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านกิจกรรมนักเรียน พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการที่เมื่อเห็นแปรงสีฟันของเด็กหมดสภาพ หรือยาสีฟันหมด ผู้ปกครองจะรีบเปลี่ยนให้ทันทีมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.90 รองลงมาคือ การว่ากล่าวตักเตือนเด็ก เมื่อเลือกซื้อของที่ไม่มีประโยชน์และเสี่ยงต่อการเกิดโรคในฟันผู้ค่าเฉลี่ย 3.75 การช่วยฝึกวิธีแปรงฟันให้ถูกวิธี ช่วยแปรงฟันให้เมื่อไม่สะอาดค่าเฉลี่ย 3.70 การสนับสนุนและจัดหาแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ให้เด็กทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ค่าเฉลี่ย 3.68 การกล่าวคำชมเชย เมื่อเด็กแปรงฟัน ค่าเฉลี่ย 3.53 การสอดส่องดูแลนักเรียนในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน ค่าเฉลี่ย 3.52 เมื่อทราบปัญหาช่องปากของนักเรียนจากโรงเรียน ผู้ปกครองได้ส่งนักเรียนเข้ารับการรักษาทันที ค่าเฉลี่ย 3.41 การสังเกต พฤติกรรมในการรับประทานว่างของนักเรียน ค่าเฉลี่ย 3.32 การให้คำปรึกษาหรือข้อชี้แนะให้กับนักเรียน เมื่อมีอาการปวดฟัน เสียฟัน หรือ เลือดออกตามไรฟัน ค่าเฉลี่ย 3.27 และผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือการสนับสนุนงบประมาณให้กับโรงเรียนเพื่อจัดซื้อสื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ และทันตสุขภาพค่าเฉลี่ย 3.10

ตาราง 32 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครอง
นักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วม ในด้านสภาพแวดล้อม
ในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

สภาพการมีส่วนร่วม	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ เคย	ค่า เฉลี่ย	S.D.
ด้านสภาพแวดล้อมใน โรงเรียน							
- ท่านมีโอกาสร่วมแสดงความ คิดเห็นในการปรับปรุงหรือ เปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องาน ส่งเสริมทัศนสุขภาพ เช่น สถานที่แปร่งพั้น	15.6 (20)	24.0 (34)	26.0 (26)	21.9 (8)	12.5 (8)	3.08	1.262
- ได้ร่วมพัฒนาอาคารสถานที่ ในการแปร่งพั้นของเด็กที่ โรงเรียนเอื้อต่องานส่งเสริม ทัศนสุขภาพ	11.5 (11)	25.0 (24)	24.0 (23)	24.0 (23)	15.6 (15)	2.93	1.259
- มีส่วนร่วมในกิจกรรม สหกรณ์ของโรงเรียนในการ ห้ามขายขนมและน้ำอัดลม	15.6 (15)	20.8 (20)	26.0 (25)	26.0 (25)	11.5 (11)	3.03	1.252
- มีส่วนร่วมในการสนับสนุน ทุนอาหารกลางวันเด็ก	9.4 (9)	16.7 (16)	32.3 (31)	27.1 (26)	14.6 (14)	2.79	1.169
- มีส่วนร่วมในการสนับสนุน เครื่องกรองน้ำและเครื่อง	9.4 (9)	20.8 (20)	24.0 (23)	30.2 (29)	15.6 (15)	2.78	1.216

ตาราง 32 (ต่อ)

สภาพการมีส่วนร่วม	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ เคย	ค่า เฉลี่ย	S.D.
ทำน้ำเย็นสำหรับเด็กใน							

โรงเรียน							
- คอยสังเกตุสื่อ หรือแผ่นป้าย	14.6	21.9	22.9	28.1	12.5	2.98	1.265
โฆษณาที่ไม่เหมาะสมใน	(14)	(21)	(22)	(27)	(12)		
โรงเรียน							
- การแนะนำเด็กเกี่ยวกับร้าน	9.4	22.9	29.2	17.7	20.8	2.82	1.265
ขายขนมภายนอกตัวโรงเรียน	(9)	(22)	(28)	(17)	(20)		

จากตาราง 32 สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียน ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทัศนตสุภาพมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.08 รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสหกรณ์ของโรงเรียนในการห้ามขายขนมและน้ำอัดลมค่าเฉลี่ย 3.03 การคอยสังเกตุสื่อหรือแผ่นป้ายโฆษณาที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 2.98 การได้ร่วมพัฒนาอาคารสถานที่ในการแปรงฟันของเด็กที่โรงเรียนเอื้อต่องานส่งเสริมทัศนตสุภาพ ค่าเฉลี่ย 2.93 การแนะนำเด็กเกี่ยวกับร้านขายขนมภายนอกตัวโรงเรียน ค่าเฉลี่ย 2.82 มีส่วนร่วมในการสนับสนุนทุนอาหารกลางวันเด็ก ค่าเฉลี่ย 2.79 และผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การสนับสนุนเครื่องกรองน้ำและเครื่องทำน้ำเย็นสำหรับเด็กในโรงเรียนค่าเฉลี่ย 2.78

ตาราง 33 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มผู้ปกครองนักเรียน จำแนกตามระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผลและติดตามในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียน

สภาพการมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย	S.D.
-------------------	-----------	-----	---------	------	--------	-----------	------

ด้านการประเมินผลและ
ติดตาม

- คอยกระตุ้น ประเมินผล ติดตามสภาวะสุขภาพช่อง ปากของเด็ก	15.6 (15)	34.4 (33)	31.2 (30)	12.5 (12)	6.2 (6)	3.41	1.091
- วิเคราะห์ สรุปลข้อมูลสุขภาพ ช่องปากของเด็กร่วมกับครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	14.6 (14)	17.7 (17)	35.4 (34)	25.0 (24)	7.3 (7)	3.07	1.145
- ติดตามผลการรักษาทางทันต กรรมของเด็กจากทาง โรงเรียนและสถานบริการ สาธารณสุข	14.6 (14)	25.0 (24)	34.4 (33)	15.6 (15)	10.4 (10)	3.18	1.179
- สอบถามปัญหาสุขภาพช่อง ปากของเด็กจากครูและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	10.4 (10)	21.9 (21)	36.5 (35)	21.9 (21)	9.4 (9)	3.02	1.114
- ประเมินวิธีการแปรงฟันของ เด็ก รวมถึงให้คำแนะนำที่ ถูกต้อง	21.9 (21)	25.0 (24)	34.4 (33)	11.5 (11)	7.3 (7)	3.43	1.167

จากตาราง 33 สภาพการณ์มีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ด้านการประเมินผล และติดตาม พบว่า กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการประเมินวิธีการแปรงฟันของเด็ก รวมถึงให้คำแนะนำที่ถูกต้อง ค่าเฉลี่ย 3.43 รองลงมาคือ การคอยกระตุ้น ประเมินผลติดตามสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กค่าเฉลี่ย 3.41 การติดตามผลการรักษาทางทันตกรรมของเด็กจากทางโรงเรียนและสถานบริการสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 3.18 การวิเคราะห์ สรุปลข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กร่วมกับครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 3.07 และผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การสอบถามปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็ก จากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขค่าเฉลี่ย 3.02

การแปลผลภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

1.ระดับของการมีส่วนร่วมของนักเรียน พบว่า เมื่อพิจารณาคะแนนรวมระดับการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษาคณะแผนเต็ม 130 คะแนน นักเรียนที่มีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนได้คะแนนต่ำสุด 43 คะแนน ได้คะแนนสูงสุด 115 คะแนน โดยเฉลี่ยได้ 87.81 คะแนน หรือร้อยละ 67.55 ของคะแนนเต็มค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.38 แสดงว่านักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแจกแจงระดับการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพของโรงเรียนตามบทบาทหน้าที่ของบุคคลากรทั้ง 4 ด้าน (ดังตาราง 34) ดังนี้

1.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนตสุภาพ พบว่า จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน นักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 25.89 คะแนน หรือร้อยละ 73.97 ของคะแนนเต็มในด้านการนโยบายการส่งเสริมทัศนตสุภาพ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.70 แสดงว่านักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนตสุภาพของโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

1.2 ด้านกิจกรรมนักเรียน พบว่า จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน นักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 32.23 คะแนน หรือร้อยละ 64.46 ของคะแนนเต็มในด้านการกิจกรรมของนักเรียนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.22 แสดงว่านักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนด้านกิจกรรมนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า จากคะแนนเต็ม 20 คะแนนนักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 12.93 คะแนนหรือร้อยละ 64.65 ของคะแนนเต็มในด้านการสภาพแวดล้อมในโรงเรียนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.23 แสดงว่านักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

1.4 ด้านการประเมินผลและติดตาม พบว่า จากคะแนนเต็ม 25 คะแนนนักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 16.78 คะแนน หรือร้อยละ 67.12 ของคะแนนเต็มในด้านการประเมินผลและติดตามค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.35 แสดงว่านักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนตสุภาพในโรงเรียนด้านการประเมินผลและติดตาม อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 34 จำนวนคะแนน ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการมีส่วนร่วม
ของนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาโดยรวม และ
จำแนกตามบทบาทหน้าที่ (คะแนนเต็ม 130 คะแนน)

บทบาทหน้าที่	คะแนน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	S.D.
1. ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษา	25.89	73.97	3.70	0.672
2. ด้านกิจกรรมนักเรียน	32.23	64.46	3.22	0.642
3. ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน	12.93	64.65	3.23	0.932
4. ด้านการประเมินผลและติดตาม	16.78	67.12	3.35	0.747
ระดับการมีส่วนร่วมทั้งหมด	87.81	67.55	3.38	0.607

หมายเหตุ: คะแนนต่ำสุด 43 คะแนน
คะแนนสูงสุด 115 คะแนน

2. ระดับของการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียน พบว่า เมื่อพิจารณา
คะแนนรวมระดับการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษา
ในโรงเรียนประถมศึกษาจากคะแนนเต็ม 165 คะแนน ครู และผู้บริหารโรงเรียนที่มีส่วนร่วม
ในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนได้คะแนนต่ำสุด 84 คะแนน ได้คะแนนสูงสุด 159 คะแนน
โดยเฉลี่ยได้ 120.87 คะแนน หรือร้อยละ 73.25 ของคะแนนเต็ม ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมี
ส่วนร่วมเท่ากับ 3.66 แสดงว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาใน
โรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อแจกแจงระดับการมีส่วนร่วมของครู และผู้บริหาร
โรงเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาของโรงเรียนตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทั้ง 4 ด้าน
(ดังตาราง 35) ดังนี้

2.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษา พบว่า จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน
ครูและผู้บริหารโรงเรียน มีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้
32.91 คะแนน หรือร้อยละ 73.13 ของคะแนนเต็มในด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษา
ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.66 แสดงว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วม
ในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษาของโรงเรียน
อยู่ในระดับมาก

2.2 ด้านกิจกรรมนักเรียน พบว่า จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ครูและผู้บริหาร
โรงเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 32.04 คะแนน

หรือร้อยละ 71.20 ของคะแนนเต็มในด้านกิจกรรมของนักเรียนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.56 แสดงว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านกิจกรรมนักเรียนอยู่ในระดับมาก

2.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า จากคะแนนเต็ม 40 คะแนนครูและผู้บริหารโรงเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 30.26 คะแนน หรือร้อยละ 75.65 ของคะแนนเต็ม ในด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.78 แสดงว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

2.4 ด้านการประเมินผลและติดตาม พบว่า จากคะแนนเต็ม 35 คะแนนครูและผู้บริหารโรงเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 25.65 คะแนน หรือร้อยละ 73.28 ของคะแนนเต็มในด้านการประเมินผลและติดตามค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.66 แสดงว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านการประเมินผลและติดตาม อยู่ในระดับมาก

ตาราง 35 แสดงจำนวนคะแนนร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาโดยรวม และจำแนกตามบทบาทหน้าที่ (คะแนนเต็ม 165 คะแนน)

บทบาทหน้าที่	คะแนน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	S.D.
1. ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษา	32.91	73.13	3.66	0.608
2. ด้านกิจกรรมนักเรียน	32.04	71.20	3.56	0.676
3. ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน	30.26	75.65	3.78	0.700
4. ด้านการประเมินผลและติดตาม	25.65	73.28	3.66	0.731
ระดับการมีส่วนร่วมทั้งหมด	120.87	73.25	3.66	0.635

หมายเหตุ: คะแนนต่ำสุด 84 คะแนน

คะแนนสูงสุด 159 คะแนน

3. ระดับของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียน พบว่า เมื่อพิจารณาคะแนนรวมระดับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาจากคะแนนเต็ม 145 คะแนน ผู้ปกครองนักเรียนที่มีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษา

ในโรงเรียนได้คะแนนต่ำสุด 50 คะแนน ได้คะแนนสูงสุด 145 คะแนน โดยเฉลี่ยได้ 92.74 คะแนนหรือร้อยละ 63.95 ของคะแนนเต็มค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.19 แสดงว่าผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแจกแจงระดับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาของโรงเรียนตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทั้ง 4 ด้าน (ดังตาราง 36) ดังนี้

3.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษา พบว่า จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน ผู้ปกครองนักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 21.04 คะแนน หรือร้อยละ 60.11 ของคะแนนเต็มในด้านการนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษา ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.00 แสดงว่าผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนศึกษาของโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

3.2 ด้านกิจกรรมนักเรียน พบว่า จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ผู้ปกครองนักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 35.18 คะแนน หรือร้อยละ 70.36 ของคะแนนเต็ม ในด้านกิจกรรมของนักเรียนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.51 แสดงว่าผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านกิจกรรมนักเรียนอยู่ในระดับมาก

3.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า จากคะแนนเต็ม 35 คะแนนผู้ปกครองนักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 20.42 คะแนน หรือร้อยละ 58.34 ของคะแนนเต็มในด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 2.91 แสดงว่าผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

3.4 ด้านการประเมินผลและติดตาม พบว่า จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน ผู้ปกครองนักเรียนมีระดับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนโดยเฉลี่ยได้ 16.10 คะแนน หรือร้อยละ 64.40 ของคะแนนเต็มในด้านการประเมินผลและติดตามค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมเท่ากับ 3.22 แสดงว่าผู้ปกครองนักเรียนมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนด้านการประเมินผลและติดตาม อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 36 แสดงจำนวนคะแนนร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาโดยรวม และจำแนกตามบทบาทหน้าที่ (คะแนนเต็ม 145 คะแนน)

บทบาทหน้าที่	คะแนน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	S.D.
1. ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนฯ	21.04	60.11	3.00	0.919
2. ด้านกิจกรรมนักเรียน	35.18	70.36	3.51	0.727
3. ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน	20.42	58.34	2.91	0.896
4. ด้านการประเมินผลและติดตาม	16.10	64.40	3.22	0.914
ระดับการมีส่วนร่วมทั้งหมด	92.74	63.95	3.19	0.753

หมายเหตุ: คะแนนต่ำสุด 50 คะแนน

คะแนนสูงสุด 145 คะแนน

การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มนักเรียน กลุ่มครูและผู้บริหารโรงเรียน และกลุ่มผู้ปกครองนักเรียน ข้อมูลที่ได้คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่ง รายได้ เกรดเฉลี่ย อายุการทำงาน และการเดินทางมาโรงเรียน ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่แตกต่างกัน จำแนกตามกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ดังนี้

1. กลุ่มนักเรียน

ตาราง 37 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

เพศ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	T-test	P	แปลผล
ชาย	3.38	0.581	0.043	0.966	ไม่แตกต่าง
หญิง	3.37	0.637			

จากตาราง 37 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างทางเพศกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีเพศแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องเพศของนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 38 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างทางชั้นปีการศึกษาของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ชั้นปี	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ประถมศึกษาปีที่4	41	3.327	0.557	4.255	0.016	แตกต่างกัน
ประถมศึกษาปีที่5	40	3.596	0.622			
ประถมศึกษาปีที่6	47	3.234	0.595			
รวม	128	3.377	0.607			

จากตาราง 38 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างทางชั้นปีการศึกษากับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีชั้นปีการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องชั้นปีการศึกษาของนักเรียนที่แตกต่างกันก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 39 แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนของกลุ่มนักเรียนที่มีชั้นปีการศึกษาต่างกัน โดยวิธีของ Scheffe

ระดับชั้นปี (ค่าเฉลี่ย)	ประถมศึกษาปีที่4 (3.327)	ประถมศึกษาปีที่5 (3.596)	ประถมศึกษาปีที่6 (3.234)
ประถมศึกษาปีที่ 4	-	-0.268	0.093
ประถมศึกษาปีที่ 5	-	-	0.362*
ประถมศึกษาปีที่ 6	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05

จากตาราง 39 เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มนักเรียนที่มีชั้นปีการศึกษาต่าง ๆ ที่ละครู้ พบว่า ชั้นปีการศึกษาที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ นักเรียนที่อยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนค่าของชั้นปีการศึกษาอื่น ๆ พบว่าไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

ตาราง 40 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างทางเกรดเฉลี่ยของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

เกรดเฉลี่ย	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ต่ำกว่า 2.50	6	3.916	0.463	2.308	0.080	ไม่แตกต่าง
2.51-3.00	31	3.259	0.658			
3.01-3.50	41	3.318	0.623			
3.51-4.00	50	3.433	0.548			
รวม	128	3.377	0.607			

จากตาราง 40 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของเกรดเฉลี่ยกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องเกรดเฉลี่ยของนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 41 แสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา

อาศัยอยู่กับ	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
พ่อ-แม่	75	3.364	0.628	0.725	0.577	ไม่แตกต่าง
พ่อ	5	3.276	0.527			
แม่	14	3.463	0.563			
ปู่ ย่า ตา ยาย	26	3.476	0.627			
บุคคลอื่นๆ	8	3.091	0.455			
รวม	128	3.377	0.607			

จากตาราง 41 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่อาศัยกับผู้ปกครองที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 42 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการเดินทางมาโรงเรียนของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา

การเดินทาง	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
รถยนต์	6	3.120	0.503	0.654	0.625	ไม่แตกต่าง
รถประจำทาง	86	3.373	0.635			
ทางเท้า	4	3.672	0.179			
รถจักรยานยนต์	20	3.461	0.638			
รถจักรยาน	12	3.291	0.471			
รวม	128	3.377	0.607			

จากตาราง 42 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของการเดินทางมาโรงเรียนของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีการเดินทางมาโรงเรียนที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องการเดินทางมาโรงเรียนของนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 43 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนเงินมาโรงเรียนของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา

จำนวนเงิน	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
10-20 บาท	55	3.489	0.547	3.044	0.051	ไม่แตกต่าง
21-30 บาท	32	3.162	0.756			
มากกว่า 30 บาท	41	3.393	0.518			
รวม	128	3.377	0.607			

จากตาราง 43 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของจำนวนเงินมาโรงเรียนของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับจำนวนเงินมาโรงเรียนที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องจำนวนเงินมาโรงเรียนของนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 44 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทัศนศึกษาของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา

ระดับความรู้	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
--------------	---	-----------	------	--------	---	-------

ระดับต่ำ	7	3.347	0.379	0.880	0.454	ไม่แตกต่าง
ระดับปานกลาง	64	3.452	0.700			
ระดับดี	41	3.338	0.475			
ระดับดีมาก	16	3.191	0.582			
รวม	128	3.377	0.607			

จากตาราง 44 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

2. กลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียน

ตาราง 45 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

เพศ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	T-test	P	แปลผล
ชาย	3.03	0.379	-2.871	0.009*	แตกต่างกัน
หญิง	3.83	0.584			

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 45 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างทางเพศกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีเพศแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องเพศของครูและผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 46 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

อายุ	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
30-39 ปี	6	3.798	0.708	0.185	0.833	ไม่
40-49 ปี	10	3.592	0.740			แตกต่าง
50-59 ปี	7	3.651	0.459			
รวม	23	3.663	0.635			

จากตาราง 46 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของอายุของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีอายุแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องอายุของครู และผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 47 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของตำแหน่งของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ตำแหน่ง	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	T-test	P	แปลผล
ครูผู้สอน	22	3.619	0.612	-1.629	0.118	ไม่แตกต่าง
ผู้ดูแลเด็ก	1	4.640				

จากตาราง 47 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของตำแหน่งของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีตำแหน่งแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องตำแหน่งของครูและผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 48 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุการทำงานของครู และผู้บริหาร
โรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน
ประถมศึกษา

อายุการทำงาน	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
6-10 ปี	6	3.930	0.574	2.530	0.088	ไม่แตกต่าง
11-15 ปี	6	3.870	0.823			
16-20 ปี	5	3.056	0.489			
21 ปี ขึ้นไป	6	3.698	0.231			
รวม	23	3.663	0.635			

จากตาราง 48 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของอายุการทำงานของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีอายุการทำงานแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องอายุการทำงานของครูและผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 49 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของวุฒิการศึกษาของครู และผู้บริหาร
โรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

วุฒิการศึกษา	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	3.260	1.004	0.574	0.572	ไม่แตกต่าง
ปริญญาตรี	19	3.677	0.639			
ปริญญาโท	2	3.940	0.169			

รวม	23	3.663	0.635
-----	----	-------	-------

จากตาราง 49 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของวุฒิการศึกษาของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องวุฒิการศึกษาของครูและผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 50 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา

รายได้ต่อเดือน	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	T-test	P	แปลผล
10,000–20,000 บาท	7	3.801	0.661	0.678	0.505	ไม่แตกต่าง
20,000 บาทขึ้นไป	16	3.603	0.635			

จากตาราง 50 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องรายได้ต่อเดือนของครูและผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 51 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ระดับความรู้	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
--------------	---	-----------	------	--------	---	-------

ปานกลาง	18	3.641	0.667	0.057	0.945	ไม่แตกต่าง
ดี	4	3.727	0.649			
ดีมาก	1	3.820	-			
รวม	23	3.663	0.635			

จากตาราง 51 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของครู และผู้บริหารโรงเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของครู และผู้บริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

3. กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน

ตาราง 52 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

เพศ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	T-test	P	แปลผล
ชาย	3.14	0.611	-0.482	0.631	ไม่แตกต่าง
หญิง	3.22	0.809			

จากตาราง 52 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างทางเพศกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีเพศแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องเพศของผู้ปกครองนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 53 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

อายุ	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	5	3.420	0.763	1.215	0.310	ไม่แตกต่าง
30-39 ปี	48	3.129	0.773			
40-49 ปี	31	3.138	0.739			
50-59 ปี	10	3.648	0.689			
60 ปี ขึ้นไป	2	2.950	0.028			
รวม	96	3.197	0.753			

จากตาราง 53 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของอายุของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีอายุแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องอายุของผู้ปกครองนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 54 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของวุฒิการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

วุฒิการศึกษา	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ต่ำกว่าปริญญาตรี	82	3.251	0.723	1.479	0.233	ไม่แตกต่าง
ปริญญาตรี	12	2.870	0.945			
ปริญญาโท	2	2.935	0.049			
รวม	96	3.197	0.753			

จากตาราง 54 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของวุฒิการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องวุฒิการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 55 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของอาชีพของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

อาชีพ	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
รับราชการ	6	2.840	0.839	1.793	0.137	ไม่
พนักงาน/ห้าง- ร้าน/รัฐวิสาหกิจ	4	2.360	0.489			แตกต่าง
รับจ้าง	56	3.269	0.746			
ธุรกิจส่วนตัว	16	3.242	0.765			
อื่นๆ	14	3.252	0.691			
รวม	96	3.197	0.753			

จากตาราง 55 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของอาชีพของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องอาชีพของผู้ปกครองนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 56 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

รายได้ต่อเดือน	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ต่ำกว่า 5,000 บาท	43	3.224	0.765	1.655	0.182	ไม่
5,000–10,000 บาท	36	3.311	0.718			แตกต่าง
10,001–20,000 บาท	12	3.010	0.777			
20,000 บาท ขึ้นไป	5	2.592	0.663			
รวม	96	3.197	0.753			

จากตาราง 56 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องรายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน

ตาราง 57 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ระดับความรู้	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F-test	P	แปลผล
ระดับต่ำ	26	3.254	0.823	0.826	0.483	ไม่
ระดับปานกลาง	54	3.128	0.744			แตกต่าง
ระดับดี	12	3.212	0.595			
ระดับดีมาก	4	3.715	0.855			
รวม	96	3.197	0.753			

จากตาราง 57 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียนกับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยในเรื่องระดับความรู้เรื่องงาน

ส่งเสริมทัศนสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียนที่แตกต่างกันไม่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในงาน
ส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกัน



บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองและนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดพิจิตร) ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา 2555 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองและนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และด้านการติดตามประเมินผล เพื่อเปรียบเทียบระดับของการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มครู ผู้บริหารโรงเรียน กลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดพิจิตรและกลุ่มนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดพิจิตร) อำเภอร่องกวาง จังหวัดพิจิตร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) เกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเรื่องทันตสุขภาพและงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน และส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามวิธีการของ Likert Scale โดยวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 4 ด้าน คือ ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ ด้านกิจกรรมนักเรียน ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และด้านการติดตามและประเมินผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน T-test และ F-test ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

โดยภาพรวม เมื่อศึกษาสภาพของการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาแล้ว พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพของการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก 1 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการติดตามประเมินผล ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และด้านกิจกรรมภายในโรงเรียนตามลำดับ

1.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 1 ข้อ คือ การทราบถึงนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ สภาพการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ข้อ คือ การได้รับการสอนเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้องจากครูหรือทันตบุคลากรการปฏิบัติตามนโยบายโรงเรียน โดยการไม่นำอัดลม ขนมมาโรงเรียน และการเข้ารับการอบรมด้านทันตสุขภาพจากหน่วยงานสุขภาพ ตามลำดับ สภาพการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ คือ การได้รับการพัฒนาความรู้ด้านทันตสุขภาพ เช่น ผู้นำ อย.น้อยการจัดนิทรรศการ หรือบอร์ดความรู้ด้านทันตสุขภาพ และการเป็นคณะกรรมการนักเรียนด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ ตามลำดับ

1.2 ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 4 ข้อ คือ การมีแปรงสีฟัน แก้วน้ำ และยาสีฟัน เป็นของตนเองประจำในชั้นเรียน การเข้าร่วมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน การให้ความร่วมมือเมื่อมีการมาให้บริการรักษาทางสุขภาพฟันในโรงเรียนและการที่นักเรียนเมื่อทราบความผิดปกติภายในช่องปากของตนเอง แล้วแจ้งให้ครูหรือผู้ปกครองทราบตามลำดับ สภาพการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ข้อ คือ การแนะนำหรือให้ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากแก่เพื่อน และผู้ปกครองได้การที่สามารถช่วยครูตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อนร่วมชั้นเรียน และลงข้อมูลได้อย่างถูกต้องการตรวจฟันด้วยตนเองการกำหนดเมนูอาหารกลางวันและอาหารว่าง

เพื่อสุขภาพฟันที่ดีและการข้อมลิฟันเพื่อหาแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนการแปรงฟัน ตามลำดับสภาพการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย จำนวน 1 ข้อ คือ การเข้าร่วมประกวดหนูน้อยฟันสวย หรือ ส่งรูปภาพ คำขวัญเกี่ยวกับสุขภาพฟัน ติดในโรงเรียน

1.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ คือ การช่วยดูแลรักษาสถานที่แปรงฟันให้มีความสะอาด เรียบร้อย และสภาพการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ คือ การดูแลสถานที่จัดเก็บอุปกรณ์แปรงฟันให้สะอาดอยู่เสมอไม่อัปชั้นการจัดบอร์ด หรือนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และการรียบบอกครูหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องทันทีเมื่อพบว่าอ่างแปรงฟันหรือกระจกเสียหรือชำรุด ตามลำดับ

1.4 ด้านการติดตาม และประเมินผล

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านการติดตามและประเมินผล พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ คือ การทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของตนเองโดยใช้เม็ดสีข้อมลิฟัน และการทราบข้อมูลภายในช่องปากของตนเองหลังจากได้รับการตรวจฟัน ตามลำดับสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ คือ การเสนอข้อตกลงในห้องเรียนด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การเก็บแปรงสีฟัน การใช้ยาสีฟัน การประสัมพันธ์ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และติดตามเพื่อน ๆ ในชั้นเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพ และการมีความกระตือรือร้นในการไปรับบริการยังสถานบริการทันตกรรมใกล้บ้าน ตามลำดับ

2. การมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

โดยภาพรวม เมื่อศึกษาสภาพของการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาแล้ว พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพของการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ ด้านการติดตามประเมินผล และด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน ตามลำดับ

2.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 8 ข้อ คือ การจัดทำแผนการส่งเสริมทันตสุขภาพไว้ในแผนประจำปีของโรงเรียนการปฏิบัติงานตามแผนงานอย่างสม่ำเสมอและตรงตามกำหนดเวลาการวิเคราะห์สถานการณ์ในการดำเนินงานทันตสุขภาพในปัจจุบัน เพื่อทราบปัญหาและความต้องการของโรงเรียนการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในด้านส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้นำนักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การชี้แจงนโยบาย และแผนงานด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องทราบอย่างชัดเจนการให้ข้อมูลด้านวิชาการเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพช่องปากแก่นักเรียนการสนับสนุนผลิตสื่อการสอนด้านทันตสุขภาพ ตามลำดับ และสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ การร่วมเป็นคณะกรรมการในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ข้อ คือการสอดส่องดูแลพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากของนักเรียนการส่งต่อนักเรียนให้ทันตบุคลากรเพื่อดำเนินการรักษาโรคช่องปากหรือการเคลือบหลุมร่องฟันการเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนากิจกรรมด้านส่งเสริมทันตสุขภาพที่หน่วยงานสุขภาพจัดขึ้นการอบรมผู้นำนักเรียนหรือการอบรม อสม.น้อยเพื่อพัฒนางานด้านทันตสุขภาพ และการให้ข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้ปกครองและทันตบุคลากรเมื่อพบปัญหาในนักเรียน ตามลำดับ สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ คือ การจัดทำหลักสูตรการสอนและมีกิจกรรมในชั้นเรียนด้านทันตสุขภาพการดูแลและให้คำแนะนำแก่นักเรียนขณะทำกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันการตรวจสุขภาพในช่องปากของนักเรียนและการศึกษาดูงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามลำดับ

2.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของครูและผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพทุกข้อ อยู่ในระดับมาก คือการที่สถานศึกษาปลอดน้ำอัดลม ท็อปปี้ และขนมกรุบกรอบการจัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด ปลูกหลักสุขภาพภิบาล เช่นไม่ตากตะกอนหรือหินปูน การจัดให้มีสถานที่เก็บอุปกรณ์แปรงฟันที่เป็นสัดส่วน สะอาด ไม่อับชื้นการให้สถานศึกษามีการพัฒนาห้องเรียนให้มีสื่อทางทันตสุขภาพให้ควมรู้ และประชาสัมพันธ์ การร่วมกำหนดนโยบายของโรงเรียน ไม่ให้มีสื่อโฆษณาขนมหรือลูกอมในโรงเรียน การแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพ การร่วมกำหนดมาตรการในการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของปากนักเรียน และการมีส่วนร่วมจัดหาวัสดุอุปกรณ์การแปรงฟันให้นักเรียน ตามลำดับ

2.4 ด้านการติดตาม และประเมินผล

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของครู และผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านการติดตามและประเมินผล พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ อยู่ในระดับมาก จำนวน 6 ข้อ คือ การสรุปผลการดำเนินงานตามกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ทุกสิ้นปีการศึกษา การรายงานผลการดำเนินงานต่อกรรมการโรงเรียนและสาธารณชนทราบ ทุกปีการศึกษาการติดตามนักเรียนภายหลังการตรวจพบปัญหาสุขภาพในช่องปากการประชุมร่วมกันระหว่างครูและผู้ปกครองในด้านการติดตามสภาวะโรคในช่องปากการติดตามประเมินผลกิจกรรมที่กำหนดในแผนปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนดและการประเมินประสิทธิภาพบุคลากรในการทำงานด้านทันตสาธารณสุข ตามลำดับ และสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ การรวบรวมสถิติสรุปวิเคราะห์ผลการตรวจฟันนักเรียนจำนวน 2 ครั้งต่อปี

3. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

โดยภาพรวม เมื่อศึกษาสภาพของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาแล้ว พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพของการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก 1 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน ได้แก่

ด้านการติดตามประเมินผล ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ และด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ตามลำดับ

3.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ การประชุมปรึกษาและเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียน การให้ความร่วมมือและสนับสนุนโครงการยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดีการได้รับข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียนการได้ให้ข้อมูลแก่ทางโรงเรียนเมื่อตรวจพบปัญหาด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียนการเป็นคณะกรรมการของโรงเรียนหรือมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ท็อฟฟี่ และขนมกรุบกรอบ การเข้ารับการอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน และการเป็นวิทยากรพิเศษในโรงเรียน เพื่อบรรยายการสอนด้านทันตสุขภาพ ตามลำดับ

3.2 ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ อยู่ในระดับมาก จำนวน 6 ข้อ คือ เมื่อเห็นแปรงสีฟันของเด็กหมดสภาพ หรือยาสีฟันหมด ผู้ปกครองจะรีบเปลี่ยนให้ทันทีการว่ากล่าวตักเตือนเด็ก เมื่อเลือกซื้อของที่ไม่มีประโยชน์และเสี่ยงต่อการเกิดโรคในฟันผู้ปกครองช่วยฝึกวิธีแปรงฟันให้ถูกวิธี ช่วยแปรงฟันให้เมื่อไม่สะดวก การสนับสนุนและจัดหาแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ให้เด็กทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนการกล่าวคำชมเชย เมื่อเด็กแปรงฟัน และการสอดส่องดูแลนักเรียนในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน ตามลำดับ สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ คือ เมื่อทราบปัญหาช่องปากของนักเรียนจากโรงเรียน ผู้ปกครองได้ส่งนักเรียนเข้ารับการรักษาทันทีการสังเกตพฤติกรรมในการรับประทานว่างของนักเรียน การให้คำปรึกษาหรือข้อชี้แนะให้กับนักเรียนเมื่อมีอาการปวดฟัน เสียฟัน หรือเลือดออกตามไรฟัน และการสนับสนุนงบประมาณให้กับโรงเรียนเพื่อจัดซื้อสื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ และทันตสุขภาพ ตามลำดับ

3.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ การแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทัศนสุขภาพ เช่น สถานที่แปร่งฟันการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสหกรณ์ของโรงเรียนในการห้ามขายขนมและน้ำอัดลมการคอยสังเกตสื่อหรือแผ่นป้ายโฆษณาที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน การพัฒนาอาคารสถานที่ในการแปร่งฟันของเด็กที่โรงเรียนเอื้อต่องานส่งเสริมทัศนสุขภาพ การแนะนำเด็กเกี่ยวกับร้านขายขนมภายนอกตัวโรงเรียน การสนับสนุนทุนอาหารกลางวันเด็ก และการสนับสนุนเครื่องกรองน้ำ และเครื่องทำน้ำเย็นสำหรับเด็กในโรงเรียน ตามลำดับ

3.4 ด้านการติดตาม และประเมินผล

โดยภาพรวม สภาพของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาด้านการติดตามและประเมินผล พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อรายการ พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ การประเมินวิธีการแปร่งฟันของเด็ก รวมถึงให้คำแนะนำที่ถูกต้อง การที่คอยกระตุ้น ประเมินผลติดตามสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กการติดตามผลการรักษาทางทันตกรรมของเด็กจากทางโรงเรียนและสถานบริการสาธารณสุขการวิเคราะห์สรุปข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กร่วมกับครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการสอบถามปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามลำดับ

4. การเปรียบเทียบสภาพการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

การมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษา กับความแตกต่างทางเพศ ความแตกต่างของเกรดเฉลี่ย ประเภทของผู้ปกครอง การเดินทางมาโรงเรียน จำนวนเงินที่นำมาโรงเรียน และระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของนักเรียน ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนการมีส่วนร่วมของนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน ระหว่างชั้นปีการศึกษาของนักเรียน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนมากที่สุด รองลงมา คือนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามลำดับ

5. การเปรียบเทียบสภาพการมีส่วนร่วมของครู และผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน

การมีส่วนร่วมของครู และผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษา กับความแตกต่างทางอายุ ประเภทของตำแหน่ง จำนวนอายุในการทำงานในโรงเรียน วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทัศนศึกษาของครู และผู้บริหารโรงเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนการมีส่วนร่วมของครู และผู้บริหารโรงเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนระหว่างความแตกต่างทางเพศ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยครูและผู้บริหารโรงเรียนที่เป็นเพศหญิงมีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนมากกว่าครู และผู้บริหารโรงเรียนที่เป็นเพศชาย

6. การเปรียบเทียบสภาพการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียน

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษา กับความแตกต่างทางเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ความแตกต่างทางอาชีพของผู้ปกครอง รายได้ต่อเดือน และระดับความรู้ในเรื่องงานส่งเสริมทัศนศึกษาของผู้ปกครองนักเรียนไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ มีประเด็นที่นำมาอภิปราย ดังนี้

1. สภาพการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของธงชัย ปรีชา (2546: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนศึกษาของโรงเรียนวัดสวนดอก จังหวัดเชียงใหม่ โดยกลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียนมีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนศึกษาในโรงเรียนมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=3.66) รองลงมาคือ กลุ่มนักเรียน (ค่าเฉลี่ย=3.38) และกลุ่มผู้ปกครอง (ค่าเฉลี่ย=3.19) ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรในโรงเรียนประถมศึกษาอันได้แก่ผู้บริหาร ครูอนามัย และครูผู้สอน ต่างตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมทัศนศึกษาของผู้เรียน ซึ่งต้องดำเนินงานตามแผนพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการฉบับที่ 11

(ปี พ.ศ.2555-2559) ในการเร่งรัดและพัฒนามาตรฐานผู้เรียน ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพให้ ผู้เรียนในทุกกระดับ/ประเภทการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญา สมวัย (สปช, 2555: 16) ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันต สาธารณสุขในโรงเรียน ในด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย=3.45) รองลงมาคือ ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย=3.43) ด้านการติดตาม และประเมินผล (ค่าเฉลี่ย=3.41) และด้านสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน (ค่าเฉลี่ย=3.31) ตามลำดับ ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1.1 ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยภาพรวมสภาพการมีส่วนร่วมใน งานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครู และผู้บริหาร มีการกำหนดเป้าหมาย โครงสร้างแผนงาน และดำเนินกิจกรรมตามแผนงานอย่างต่อเนื่อง มีการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพเพื่อเสนอต่อผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่อาจจะ ยังขาดการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของจิตโคภิน เคนจันทิก และ ปิ่นณัพย์ ชูนารทพิณ (2551: บทคัดย่อ) ที่พบว่าการ ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแนวใหม่ยังมีไม่มากนัก และไม่ทั่วถึง จึงทำให้บุคลากรทางการศึกษาขาดโอกาสในการเข้าร่วมโครงการดังกล่าวได้ ส่วน นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียน มีส่วนร่วมในการรับทราบนโยบายเกี่ยวกับงานส่งเสริมทันต สุขภาพของทางโรงเรียน แต่ยังขาดความตระหนัก และกระตือรือร้นในการเสนอความคิดเห็น หรือเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการของโรงเรียน

1.2 ด้านกิจกรรมภายในโรงเรียน โดยภาพรวม สภาพการมีส่วนร่วมในงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ครู และนักเรียนมี บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนภายในโรงเรียน โรงเรียนมีการบริหารจัดการที่เป็นระบบ และเป็นไปตาม แผนงานนโยบาย รวมถึงเป็นโรงเรียนในเขตอำเภอจึงมีการสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ต่าง ในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การจัดหาสถานที่แปรงฟันที่สะอาด แปรงสีฟัน ยาสีฟันที่เพียงพอ นักเรียนมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยการเข้าแถว แปรงฟันพร้อมกับจังหวะดนตรีจากเสียงตามสายในโรงเรียนทุกครั้ง แต่นักเรียนยังขาดการเข้า ร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การประกวดวาดภาพสุขภาพฟัน โครงการ หนูน้อยฟันดี เป็นต้น ส่วนผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการสนับสนุนอุปกรณ์ในการทำความสะดวก ฟัน มีการสอดส่องดูแลความประพฤติบุตรหลานอย่างใกล้ชิดรวมทั้งให้ข้อมูลแก่โรงเรียนเมื่อ พบปัญหาเกี่ยวกับตัวนักเรียนจะเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ผู้ปกครองทำหน้าที่ได้ดีเมื่อเทียบกับ กิจกรรมอื่นเนื่องจากผู้ปกครองเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กดังนั้นผู้ปกครองจึงมีบทบาทสำคัญในการ

ที่จะสอดคล้องดูแลสุขภาพบุตรหลานพร้อมทั้งสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับโรงเรียนได้ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเบอเกอร์ (Berger, E.H., 1989, หน้า 49) ที่กล่าวถึงความสำคัญของผู้ปกครองที่สามารถช่วยในการเสริมสร้างเด็กให้ประสบความสำเร็จในชีวิต และช่วยให้เด็กเป็นคนเรียนเก่ง และสุขภาพจิตดีโดยผู้ปกครองต้องร่วมมือกับโรงเรียนในหลาย ๆ ด้านโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปกครองจะเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญให้กับครู และนักเรียน

1.3 ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน โดยภาพรวม สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่เป็นครู และผู้บริหาร ที่มีส่วนร่วมในการจัดหรือปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อทันตสุขภาพของนักเรียนภายในโรงเรียนเช่น การจัดสถานที่แพรงฟัน สถานที่จัดเก็บอุปกรณ์แพรงฟัน การดำเนินกิจกรรมสหกรณ์โรงเรียนและโรงอาหาร ที่ไม่ให้มีการจำหน่ายขนมกรุบกรอบหรือน้ำอัดลมภายในสถานศึกษา การควบคุมไม่ให้มีสื่อโฆษณาเกี่ยวกับลูกอม ขนม น้ำอัดลมภายในโรงเรียน พร้อมพัฒนาห้องเรียนให้มีสื่อความรู้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานทันตสุขภาพ ปรับปรุงบริเวณโรงเรียน ปรับปรุงอาคารเรียนให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ WHO (2005) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมอนามัยโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ ทำขึ้นเพื่อปรับปรุงการศึกษาและอนามัยไปพร้อม ๆ กันได้ แต่ทางโรงเรียนยังขาดการพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนโดยการเชิญชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัด และปรับปรุงสภาพแวดล้อม ด้วยวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วม

1.4 ด้านการติดตาม และประเมินผล โดยภาพรวม สภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนด้านการติดตาม และประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ในแต่ละกลุ่มจะมีการติดตาม และประเมินผลในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกันบทบาทหน้าที่ที่สำคัญคือ กลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียนที่มีสภาพการมีส่วนร่วมมากที่สุด ซึ่งครูเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญที่สุดในสถานศึกษา เพราะครูดี คือจุดเริ่มต้นของการพัฒนาการศึกษา (วิจิตร ศรีสอาน, 2530) การเฝ้าระวัง และการติดตามนักเรียนเป็นการช่วยกระตุ้นทั้งข้อดี และข้อบกพร่องทางด้านทันตสุขภาพที่เกิดในโรงเรียน ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการเฝ้าระวังด้านสุขภาพต่อไป อันจะส่งผลต่อคุณภาพของนักเรียนด้วยส่วนตัวนักเรียนเองก็มีส่วนช่วยในการเฝ้าระวังตนเองในการตรวจสุขภาพภายในช่องปากของตนเองได้ และสามารถประเมินความเสี่ยงของโรคฟันผุหรือโรคเหงือกอักเสบได้ แต่ยังคงขาดความกระตือรือร้นในการรักษาทางทันตกรรม ซึ่งผู้ปกครองจะเข้ามามีบทบาทในการทราบข้อมูลทางทันตสุขภาพจากทางโรงเรียนหรือตัวนักเรียนเอง แล้วประเมินสภาวะช่องปากของเด็กและติดตามผลการรักษาทางทันตกรรมจากทางโรงเรียนหรือพ่อบุตรหลานที่มีปัญหาช่องปากไปยังสถานบริการสุขภาพเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก และรักษาต่อไป

2. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จันทิมาคม) อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ จำแนกตามสถานภาพ ผลการวิจัยพบว่า

2.1 กลุ่มนักเรียน จากการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน พบว่าความแตกต่างของชั้นปีการศึกษาของนักเรียนที่มีความแตกต่างกันจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เพียงด้านเดียว โดยระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนมากกว่าระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และปีที่ 6 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จะได้รับการอบรมตามโครงการผู้นำนักเรียนด้านสุขภาพที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพร่องกวางดำเนินการเป็นประจำทุกปี จึงทำให้กลุ่มนักเรียนมีทักษะในการประเมินสภาวะช่องปากของตนเองและเพื่อน ๆ ในชั้นเรียน ส่งผลให้มีความกระตือรือร้น และมีความสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในด้านส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนมากขึ้น ส่วนสถานภาพอื่น ๆ เช่น เพศ เกรดเฉลี่ย ประเภทของผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยการเดินทางมาโรงเรียนของนักเรียน จำนวนเงินที่นำมาโรงเรียน และระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้มีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่แตกต่างกัน

2.2 กลุ่มครู และผู้บริหารโรงเรียน จากการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน พบว่าความแตกต่างของเพศของครู และผู้บริหารโรงเรียนที่มีความแตกต่างกัน จะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เพียงด้านเดียว โดยบุคลากรเพศหญิงจะมีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วลัยพรศิริภรณ์ (2553) ที่ศึกษาเรื่องเส้นทางสู่ความสำเร็จในวิชาชีพของผู้บริหารสตรีในสถานศึกษาตามวิถีพุทธงานวิจัยยังระบุว่า ครู และผู้บริหารสตรีส่วนใหญ่ มีความสุขุมเยือกเย็น มีสติในการควบคุมอารมณ์ต่าง ๆ ยินดีรับฟังเหตุผลของบุคลากรในโรงเรียน รวมทั้งเป็นผู้ถ่ายทอดนโยบายจากต้นสังกัดได้เป็นอย่างดี จึงอาจส่งผลให้ครู และผู้บริหารโรงเรียนเพศหญิงเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมงานส่งเสริมทันตสุขภาพได้มากกว่าเพศชาย ส่วนสถานภาพส่วนบุคคลอื่น ๆ เช่น อายุ อายุการทำงาน ตำแหน่ง วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้มีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่แตกต่างกัน

2.3 กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน จากการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน พบว่าความแตกต่างของเพศ อายุ วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน และระดับความรู้เรื่องงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้มีสภาพการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ด้าน คือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัยในอนาคตในประเด็นที่เกี่ยวกับผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับโรงเรียนที่อยู่ในเขตชนบทหรือโรงเรียนขนาดเล็ก และควรเข้าไปดูแลเกี่ยวกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพให้มากขึ้น เช่น การส่งเสริมด้านงบประมาณ การจัดหาวิทยากรมาให้การอบรมอย่างต่อเนื่อง การจัดหาสื่อการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การเฝ้าระวังโรคในช่องปาก การรณรงค์แก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพ การจัดหาแปรงสีฟัน ยาสีฟัน รวมทั้งสถานที่แปรงฟันที่ถูกหลักสุขาภิบาล เป็นต้น

1.2 โรงเรียนควรสอดส่องดูแลในด้านทันตสุขภาพ และการให้ทันตสุขภาพอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ควรประสานผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรืองบประมาณ เข้ามามีส่วนร่วม และช่วยเหลือ ดูแล ร่วมกัน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้ปกครอง ครู และนักเรียน รวมถึงชุมชนหรือหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้การดำเนินงานมีความครอบคลุมทุกองค์กร ชุมชน และเพื่อสร้างโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น

2.2 ควรทำวิจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพที่เข้มแข็ง และเครือข่ายในการดำเนินงานได้อย่างกว้างขวาง และยั่งยืน

2.3 ควรจัดระบบการนิเทศ/ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการพัฒนาระดับที่สูงขึ้นต่อไป



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยพะเยา
UNIVERSITY OF PHAYATHAI
ศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา

บรรณานุกรม

- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2540). **หลักสูตรและเนื้อหาวิชาประกอบการดูแลทันตสุขภาพสำหรับตนเองและครอบครัว**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2547). **การดำเนินงานทันตสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก
- กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2551). **รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ.2549-2550**. นนทบุรี.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2554). **การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- เข็มชาติ บุญรวม, อาริรัตน์ รักษาศิลป์. (2551). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมไฟฟ้าของชุมชนบริเวณเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูเมี่ยง และภูทอง ตำบลชาติตระการ อำเภอชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์**, 1 (1).
- จิตโคภิน เคนจันทิก, ปิ่นณัฏยา สุนทรพิณ. (2551). การมีส่วนร่วมของครู และผู้ปกครองในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนเทศบาลบ้านหนองใหญ่ เทศบาลนครขอนแก่น. **วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 8 (4).
- ธงชัย ปรีชา. (2546). **การมีส่วนร่วมของครู นักเรียน และผู้ปกครองในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนวัดสวนดอก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สุริยาสาส์น.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร. (2547). **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พัชรี พงษ์ศิริ. (2541). **การมีส่วนร่วมทางการเมืองของข้าราชการ: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการการจัดหางาน**. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- ราชวิทยาลัยแพทยศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย. (2551). **แนวทางการเขียนโครงการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- รอนาอีระ ตือเร้. (2552). การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพบุตรที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภอเจาะไอร้องจังหวัดนราธิวาส. คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วรัญญา ช่วยเกิด. (2551). ประสิทธิผลของการให้ทันตศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชุมพรเขต 2 อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม., (สุขศึกษา). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ชุมพร.
- วลัยพร ศิริภิรมย์. (19 ตุลาคม 2553). การวิเคราะห์เส้นทางสู่ความสำเร็จในวิชาชีพของผู้บริหารสตรีในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. การจัดการความรู้สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. สืบค้นเมื่อ 29 มกราคม 2556, จาก http://www.km.moi.go.th/index.php?option=com_content&task=view&id=371&Itemid=26.
- วิจิตร ศรีสอาน. (2530). เอกสารการสอนวิชาการบริหารบุคลากรในโรงเรียน เล่ม 1. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. แผนพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. 2555 -2559.
- สุจิตรา เรืองวุฒิชนะพีช. (2545). ความต้องการและแนวทางการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการบริหารงานของโรงเรียนอัสสัมชัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ สบ.ม., (การบริหารการศึกษา). มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- สุรวุฒิ แดงสาขา. (2551). การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดจินดาราม จังหวัดนครปฐม. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครปฐม.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อรรรรณ ละมุลจิตต์. (2547). การมีส่วนร่วมในโครงการเมืองไทยแข็งแรงของอาสาสมัคร
 สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ตำบลสระแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี.
 รายงานการวิจัย จังหวัดสุพรรณบุรี.
- อารีย์ อ่องสว่าง. (2549). การมีส่วนร่วมของสามเฝ้าการดูแลภรรยาในขณะตั้งครรภ์
 จังหวัดนราธิวาส. รายงานการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส.
- Berger, E. H. (1989). **Parent in Education**. The School–Home Working together.4th Ed.
 Columbus: Merrill Publishing Company.
- Krejcie, R.V., Morgan, D.W. (2550). **วัดผลดอทดอม**. Retrieved October 10, 2012, from
<http://www.watpon.com/table/mogan.pdf>.
- WHO. (2005). WHO’s Promotion & Eeducation. **Online Network**. Retrieved February 13,
 2013, from http://www.iuhpe.org/upload/File/PE_SH_05.pdf.





ภาควิชา

มหาวิทยาลัยพะเยา
UNIVERSITY OF PHAYAO

ศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา

ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่องานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู
ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่อง
กวาง (จังหวัดมกราคม)

แบบสอบถามเพื่องานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริม
ทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดมกราคม)

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และ
นักเรียนในงานส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดมกราคม) ตำบลร่องกวาง
อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากท่านไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน
งานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพต่อไปแบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปในด้านทันตสุขภาพของนักเรียน

ตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในงานทันตสาธารณสุขในโรงเรียน

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

(สำหรับนักเรียน)

คำชี้แจง : โปรดกรอกข้อมูลและทำเครื่องหมาย ลงใน ตรงหน้าข้อความที่เป็นจริง
เกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

1) ชาย 2) หญิง

2. ชั้นปีการศึกษา

1) ประถม 1 2) ประถม 2 3) ประถม 3
 4) ประถม 4 5) ประถม 5 6) ประถม 6

3. เกรดเฉลี่ย

1) ต่ำกว่า 2.50 2) 2.51-3.00 3) 3.01-3.50
 4) 3.51-4.00

4. นักเรียนพักอาศัยอยู่กับ

- 1) พ่อ-แม่ 2) พ่อ 3) แม่
 4) ปู่ ย่า ตา ยาย 5) บุคคลอื่นระบุ.....

5. การเดินทางมาโรงเรียน

- 1) รถยนต์ 2) รถประจำทาง 3) ทางเท้า
 4) รถจักรยานยนต์ 5) รถจักรยาน

6. นักเรียนได้เงินมาโรงเรียนต่อวัน

- 1) ต่ำกว่า10บาท 2) 10 – 20บาท

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปในด้านทันตสุขภาพของนักเรียน

คำชี้แจง : จงทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่นักเรียนเห็นว่าถูกต้องและทำเครื่องหมาย ✗ หน้าข้อที่

นักเรียนเห็นว่าผิด

1.ฟันของคนเรามี 3 ชุด คือ ฟันน้ำนม ฟันแท้ และฟันปลอม
2.ฟันน้ำนมจำนวนมี 20 ซี่ ส่วนฟันแท้ มีจำนวน 32 ซี่
3.ฟันน้ำนมจะมีสีขาว ส่วนฟันแท้จะมีสีขาวอมเหลืองเล็กน้อย
4.หน้าที่ของฟันนอกจากการบดเคี้ยวอาหารแล้ว ยังสามารถใช้เปิดฝาขวดน้ำอัดลมหรือกัดเพื่อตัดวัสดุต่างๆได้
5.เมื่ออายุมากขึ้นฟันจะหลุดไปเอง
6.โรคฟันผุเกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปากสร้างกรดขึ้นมาทำลายเคลือบฟัน
7.การเกิดโรคฟันผุจะเกิดขึ้นได้ยากหรือง่ายนั้นขึ้นอยู่กับระยะเวลาการตกค้างของเศษอาหารในช่องปากด้วย
8.สาเหตุสำคัญที่ทำให้นักเรียนเกิดโรคฟันผุคือการรับประทานอาหารจุบจิบไม่เป็นเวลา
9.เมื่อเกิดโรคฟันผุลูกกลมถึงขั้นโพรงประสาทฟันแล้วจะไม่มีอาการปวดฟัน
10.เมื่อเป็นโรคฟันผุในระยะเริ่มแรกนักเรียนควรรักษาด้วยการอุดฟัน
11.โรคฟันผุมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้นไม่เกี่ยวกับสภาพจิตใจ
12.วิธีป้องกันโรคฟันผุได้ดีที่สุดคือการแปรงฟันร่วมกับการใช้ไหมขัดฟันหลังรับประทานอาหารทุกมื้อและก่อนเข้านอน
13.สารที่ช่วยป้องกันการเกิดโรคฟันผุได้คือ คลอรีน

14.หากเป็นโรคฟันผุในระยะสุดท้าย จะมีการทำลายโพรงประสาทฟัน และ
จะเกิดหนองฝีที่ปลายรากฟัน แก้มจะบวม
15.วิธีการป้องกันไม่ให้เกิดโรคฟันผุ คือ การทำให้ฟันสะอาดอยู่เสมออย่าง
ถูกวิธี เลี่ยงสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค
16.สาเหตุโดยตรงที่ทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบคือการที่มีเศษอาหารตกค้าง
อยู่ในช่องปาก
17.อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพเหงือกและฟันมากที่สุด คือ พวกแป้งและ
น้ำตาล
18.เมื่อเป็นโรคเหงือกอักเสบจะทำให้มีกลิ่นปากและมีหินปูนเกาะ
19.การแปรงฟันถึงแม้ว่าจะแปรงไม่ถูกวิธีก็ทำให้ฟันสะอาดได้
20.การใช้เกลือแปรงฟันหรือใช้น้ำเกลืออมบ้วนปากทำให้เหงือกและฟัน
สะอาดแข็งแรงได้
21.แปรงสีฟันที่ดีนั้นต้องมีด้ามโค้งพอดีกับมุมปาก ปลายขนแปรงแหลม
22.หลังแปรงฟันทุกครั้งควรแปรงลิ้น และตามด้วยการบ้วนปากด้วยน้ำ
สะอาดเสมอ
23.การแปรงฟันที่ถูกวิธีคือ วิธีขยับแปรง
24.ควรรอให้ปวดฟันก่อน ถึงจะสามารถไปพบทันตแพทย์ได้



ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

คำชี้แจง: โปรดอ่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมทัศนสุขภาพแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องทางขวามือเพียงช่องเดียวที่ตรงกับระดับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
	ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนสุขภาพ					
1	นักเรียนทราบถึงนโยบายของโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ทัอฟฟี่ และขนมกรุบกรอบ					
2	ปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียนโดยการไม่นำขนม หรือน้ำอัดลมจากด้านนอกมาทานในโรงเรียน					
3	มีส่วนร่วมในการเข้ารับการอบรมด้านทัศนสุขภาพจากหน่วยงานสุขภาพ					
4	ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านทัศนสุขภาพ เช่น เป็นผู้นำนักเรียน อสม.น้อย เป็นต้น					
5	มีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการหรือบอร์ดความรู้ด้านทัศนสุขภาพภายในโรงเรียน					
6	ได้รับการสอนเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้องจากครูหรือทันตบุคลากร					
7	การมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการนักเรียนในด้านส่งเสริมทัศนสุขภาพ					
	ด้านกิจกรรมนักเรียน					
8	เข้าร่วมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างพร้อมเพรียงกัน					
9	มีแปรงสีฟัน แก้วน้ำ และยาสีฟัน เป็นของตนเองประจำในชั้นเรียน					
10	การตรวจฟันด้วยตนเอง					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
11	การข้อมลิฟันเพื่อหาแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนการแปรงฟัน					
12	สามารถช่วยครูดตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อนร่วมชั้นเรียน และลงข้อมูลได้อย่างถูกต้อง					
13	นักเรียนเมื่อทราบความผิดปกติภายในช่องปากของตนเอง แล้วแจ้งให้ครูหรือผู้ปกครองทราบ					
14	นักเรียนให้ความร่วมมือเมื่อมีการมาให้บริการรักษาทางสุขภาพฟันในโรงเรียน					
15	นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดเมนูอาหารกลางวันและอาหารว่างเพื่อสุขภาพฟันที่ดี					
16	นักเรียนเข้าร่วมประกวดหนูน้อยฟันสวย หรือส่งรูปภาพ คำขวัญเกี่ยวกับสุขภาพฟัน ติดในโรงเรียน					
17	แนะนำหรือให้ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากแก่เพื่อน และผู้ปกครองได้					
	ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน					
18	มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลรักษาสถานที่แปรงฟันให้มีความสะอาด เรียบร้อย					
19	มีส่วนร่วมในการจัดบอร์ด หรือนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในโรงเรียน					
20	การดูแลสถานที่จัดเก็บอุปกรณ์แปรงฟันให้สะอาดอยู่เสมอ ไม่อับชื้น					
21	เมื่อพบว่าอ่างแปรงฟันหรือกระจกเสียหรือชำรุด แล้วรีบบอกครูหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องทันที					
	ด้านการประเมินผลและติดตาม					
22	นักเรียนทราบข้อมูลภายในช่องปากของตนเอง หลังจากได้รับการตรวจฟัน					
23	กระตือรือร้นในการไปรับบริการยังสถานบริการทันตกรรมใกล้บ้าน					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
24	มีส่วนร่วมในการประสัมพันธความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และติดตามเพื่อนๆในชั้นเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพ					
25	มีส่วนร่วมในการเสนอข้อตกลงในห้องเรียน ด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การเก็บแปรงสีฟัน การใช้ยาสีฟัน					
26	มีส่วนร่วมในการทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟันของตนเองโดยใช้เม็ดสีย้อมฟัน					

ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

นายคุณภพ บุญสิทธิ์

นักศึกษาระดับปริญญาโท

สาธาณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา



ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่องานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู
ผู้ปกครองและนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง
(จังหวัดมกราคม)

แบบสอบถามเพื่องานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองและนักเรียนในงานส่งเสริม
ทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง(จังหวัดมกราคม)

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และ
นักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง(จังหวัดมกราคม) ตำบลร่องกวาง
อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากท่านไปใช้ประโยชน์ในการวางรูปแบบ
งานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพต่อไปแบบสอบถามมีทั้งหมด3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียน

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในงานทัศนสาธารณสุขในโรงเรียน

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

(สำหรับผู้ปกครองนักเรียน)

คำชี้แจง : โปรดกรอกข้อมูลและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตรงหน้าข้อความที่เป็นจริง
เกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

1) ชาย 2) หญิง

2. อายุ

1) ต่ำกว่า30 ปี 2) 30 - 39 ปี 3) 40 - 49 ปี
 4) 50 - 59 ปี 5) 60 ปีขึ้นไป

3. วุฒิการศึกษาสูงสุดหรือเทียบเท่า

1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรี
 3) ปริญญาโท 4) ปริญญาเอก

4. อาชีพ

- 1) รัฐบาล
- 2) พนักงานบริษัท/ห้างร้าน/รัฐวิสาหกิจ
- 3) รับจ้าง
- 4) ประกอบธุรกิจส่วนตัว
- 5) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 5,000 บาท
- 2) 5,000 – 10,000 บาท
- 3) 10,001 – 20,000 บาท
- 4) มากกว่า 20,000 บาท

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปในด้านทัศนสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย X ทับข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียว (กรุณาตอบตามความรู้ความสามารถของท่าน)

1. ท่านทราบหรือไม่ว่าฟันน้ำนมของคนเรามีกี่ซี่

ก. 30 ซี่	ค. 25 ซี่
ข. 20 ซี่	ง. 18 ซี่
2. ท่านทราบหรือไม่ว่าฟันแท้มีกี่ซี่

ก. 26 ซี่	ค. 32 ซี่
ข. 25 ซี่	ง. 28 ซี่
3. โดยทั่วไปแล้วฟันน้ำนมซี่แรกขึ้นตอนอายุประมาณเท่าไร

ก. 2 เดือน	ค. 4 เดือน
ข. 6 เดือน	ง. 8 เดือน
4. ฟันน้ำนมซี่แรกที่ขึ้นนั้นอยู่ตรงตำแหน่งใดของช่องปาก

ก. ฟันหน้าด้านล่าง	ค. ฟันหน้าด้านบน
ข. ฟันกรามล่างซ้าย-ขวา	ง. ฟันเขี้ยว
5. ฟันน้ำนมของเด็กนั้นจะขึ้นครบจำนวนตอนอายุเท่าไร

ก. 1 ขวบ	ค. 2 ขวบครึ่ง
ข. 2 ขวบ	ง. 3 ขวบ
6. โดยทั่วไปแล้วฟันแท้ซี่แรกของเด็กขึ้นตอนอายุประมาณเท่าไร

ก. 6-7 ปี	ค. 7-8 ปี
ข. 9-10 ปี	ง. 10 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

คำชี้แจง: โปรดอ่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องทางขวามือเพียงช่องเดียวที่ตรงกับระดับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพ						
1	มีส่วนร่วมประชุมปรึกษาและเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียน					
2	ได้รับข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียน					
3	ได้ให้ข้อมูลแก่ทางโรงเรียนเมื่อตรวจพบปัญหาด้านสุขภาพช่องปากของนักเรียน					
4	มีส่วนร่วมให้ความร่วมมือและสนับสนุนโครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี					
5	มีส่วนร่วมในการเป็นวิทยากรพิเศษในโรงเรียนเพื่อบรรยายการสอนด้านทันตสุขภาพ					
6	เป็นคณะกรรมการของโรงเรียนหรือมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ทัอฟฟี่ และขนมกรุบกรอบ					
7	เคยได้รับการอบรมเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน					
ด้านกิจกรรมนักเรียน						
8	มีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแลนักเรียนในการทำกิจกรรมประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9	สังเกตพฤติกรรมการรับประทานว่างของนักเรียน					
10	ว่ากล่าวตักเตือนเด็ก เมื่อเลือกซื้อของที่ไม่มีประโยชน์และเสี่ยงต่อการเกิดโรคในฟันผุ					
11	กล่าวคำชมเชยเมื่อเด็กแปรงฟัน					
12	มีส่วนร่วมในการแปรงฟันของเด็ก เช่น ฝึกวิธีแปรงฟันให้ถูกวิธี ช่วยแปรงฟันให้เมื่อไม่สะดวก					
13	สนับสนุนและจัดหาแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ให้เด็กทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน					
14	สนับสนุนงบประมาณให้กับโรงเรียนเพื่อจัดซื้อสื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ และทันตสุขภาพ					
15	ให้คำปรึกษา หรือข้อชี้แนะให้กับนักเรียนเมื่อมีอาการปวดฟัน เสียวฟัน หรือเลือดออกตามไรฟัน					
16	เมื่อทราบปัญหาช่องปากของนักเรียนจากโรงเรียน ผู้ปกครองได้ส่งนักเรียนเข้ารับการรักษาทันที					
17	เมื่อเห็นแปรงสีฟันของเด็กหมดสภาพ หรือยาสีฟันหมด ผู้ปกครองจะรีบเปลี่ยนให้ทันที					
	ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน					
18	ท่านมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น สถานที่แปรงฟัน					
19	ได้ร่วมพัฒนาอาคารสถานที่ในการแปรงฟันของเด็กที่โรงเรียนเอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพ					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
20	มีส่วนร่วมในกิจกรรมสหกรณ์ของโรงเรียนในการห้ามขายขนมและน้ำอัดลม					
21	มีส่วนร่วมในการสนับสนุนทุนอาหารกลางวันเด็ก					
22	มีส่วนร่วมในการสนับสนุนเครื่องกรองน้ำและเครื่องทำน้ำเย็นสำหรับเด็กในโรงเรียน					
23	คอยสังเกตสื่อหรือแผ่นป้ายโฆษณาที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน เช่น โฆษณาขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม					
24	มีส่วนร่วมในการแนะนำเด็กเกี่ยวกับร้านขายขนมภายนอกตัวโรงเรียน					
ด้านการประเมินผลและติดตาม						
25	คอยกระตุ้น ประเมินผลติดตามสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก					
26	วิเคราะห์ สรุปข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กร่วมกับครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
27	ติดตามผลการรักษาทางทันตกรรมของเด็กจากทางโรงเรียนและสถานบริการสาธารณสุข					
28	สอบถามปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
29	ประเมินวิธีการแปรงฟันของเด็ก รวมถึงให้คำแนะนำที่ถูกต้อง					

ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

นายตฤณภพ บุญสิทธิ์

นักศึกษาระดับปริญญาโท

สาธาณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่องานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู
ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่อง
กวาง (จังหวัดพิจิตร)

แบบสอบถามเพื่องานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และนักเรียนในงานส่งเสริม
ทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดพิจิตร)

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง และ
นักเรียนในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพของโรงเรียนบ้านร่องกวาง (จังหวัดพิจิตร) ตำบลร่องกวาง
อำเภอร่องกวาง จังหวัดพิจิตร ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากท่านไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน
งานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพต่อไป แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปในงานเฝ้าระวัง และส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในงานทัศนสาธารณสุขในโรงเรียน

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบ

(สำหรับครูและผู้บริหารโรงเรียน)

คำชี้แจง : โปรดกรอกข้อมูลและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตรงหน้าข้อความที่เป็นจริง
เกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

1) ชาย 2) หญิง

2. อายุ

1) ต่ำกว่า 30 ปี 2) 30 - 39 ปี 3) 40 - 49 ปี

4) 50 - 59 ปี 5) 60 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่งงานในโรงเรียน

1) ผู้บริหาร 2) ครูผู้สอน 3) ผู้ดูแลเด็ก

4. ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหรือครูผู้สอน (อายุการทำงาน)

1) 1 - 5 ปี 2) 6 - 10 ปี 3) 11 - 15 ปี

4) 16 - 20 ปี 5) 21 ปีขึ้นไป

5. วุฒิการศึกษาสูงสุดหรือเทียบเท่า

- 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรี
- 3) ปริญญาโท 4) ปริญญาเอก

6. รายได้ต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 5,000 บาท 2) 5,000 – 10,000 บาท
- 3) 10,001 – 20,000 บาท 4) มากกว่า 20,000 บาท

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปในงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย **X** ทับข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียว (กรุณาตอบตามความรู้ความสามารถของท่าน)

1. อะไรเป็นวิธีการในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในโรงเรียนในระยะแรก
 - ก. บริการทันตกรรมที่โรงเรียน
 - ข. การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ
 - ค. การสอนทันตสุขศึกษาโดยทันตบุคลากรในโรงเรียน
 - ง. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้ทางด้านทันตสาธารณสุขในโรงเรียน
2. กิจกรรมที่สำคัญของงานด้านเฝ้าระวังทันตสุขภาพคืออะไร
 - ก. การตรวจหาปัญหาโรคในช่องปากของเด็กนักเรียนโดยครู
 - ข. การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน
 - ค. การส่งต่อนักเรียนเพื่อการรักษาโรคในช่องปาก
 - ง. การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคในช่องปาก
3. อะไรเป็นตัวการเบื้องต้นที่ทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ

ค. น้ำตาล	ค. แบคทีเรีย
ง. หินน้ำลาย	ง. แผ่นคราบจุลินทรีย์
4. อะไรเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ

ค. น้ำตาล + จุลินทรีย์	ค. กรรรมฟันธุ์
ง. น้ำดื่ม	ง. แอมกีนฟัน

5. ฟันผุที่กำลังลุกลามมีลักษณะอย่างไร
- มีสีน้ำตาลดำติดตามร่องฟัน
 - มีสีน้ำตาลดำเมื่อเช็ดดูจะรู้สึกนิ่ม
 - มีสีน้ำตาลดำเมื่อเช็ดดูจะรู้สึกแข็ง
 - มีสีน้ำตาลดำเมื่อเช็ดดูจะรู้สึกนิ่มหรือแข็งก็ได้
6. อาหารชนิดใดที่ทำให้เกิดโรคฟันผุมากที่สุด
- ฝรั่งสด
 - พุทราควน
 - ผักกาดดอง
 - บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป
7. ข้อใดเหมือนกันระหว่างฟันน้ำนมและฟันถาวร(ฟันแท้)
- สีเหมือนกัน
 - ขนาดเหมือนกัน
 - รูปร่างคล้ายกัน
 - ความแข็งแรงของเนื้อฟัน
8. ข้อความใดกล่าวถูกต้องที่สุด
- เชื้อโรคในช่องปากทำให้ฟันสึก
 - เชื้อโรคในช่องปากเปลี่ยนเนื้อให้เป็นกรด
 - เชื้อโรคในช่องปากมีขนาดเล็กมากจนมองด้วยตาเปล่าไม่เห็น
 - เชื้อโรคในช่องปากไม่สามารถทำลายได้
9. ข้อใดไม่ใช่ลักษณะของฟันน้ำนม
- มีสีขาว
 - มีจำนวน 20 ซี่
 - มีผิวบาง
 - มีขนาดเล็ก
10. ข้อใดไม่ใช่ลักษณะของฟันถาวร
- มีสีขาวอมเหลืองเล็กน้อย
 - มีขนาดใหญ่
 - มีจำนวน 32 ซี่
 - รากฟันเยาะกว่าฟันน้ำนม
11. การตรวจเหงือกอักเสบตรวจตรงบริเวณใด
- ขอบเหงือกด้านใน
 - ขอบเหงือกด้านนอก
 - ขอบเหงือกระหว่างฟัน
 - ขอบเหงือกด้านในและด้านนอก
12. ข้อใดไม่ใช่สภาพที่ต้องได้รับการรักษาเร่งด่วน
- รากฟันแทงเหงือกเป็นแผล
 - ฟันถาวรขึ้นซ้อนกับฟันน้ำนม
 - ขอบเหงือกบวมและแดง
 - มีหินปูนคลุมฟันเต็มด้านใดด้านหนึ่ง

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน

คำชี้แจง: โปรดอ่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมทัศนสุขภาพแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องทางขวามือเพียงช่องเดียวที่ตรงกับระดับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ด้านนโยบายการส่งเสริมทัศนสุขภาพ					
1	ชี้แจงนโยบายและแผนงานด้านการส่งเสริมทัศนสุขภาพให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องทราบอย่างชัดเจน					
2	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในด้านส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียน					
3	มีการจัดทำแผนการส่งเสริมทัศนสุขภาพไว้ในแผนประจำปีของโรงเรียน					
4	มีการวิเคราะห์สถานการณ์ในการดำเนินงานทัศนสุขภาพในปัจจุบันเพื่อทราบปัญหาและความต้องการของโรงเรียน					
5	มีการปฏิบัติงานตามแผนงานอย่างสม่ำเสมอและตรงตามกำหนดเวลา					
6	จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้นำนักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น					
7	การให้ข้อมูลด้านวิชาการเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพช่องปากแก่นักเรียน					
8	ร่วมเป็นคณะกรรมการในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9	การสนับสนุนผลิตสื่อการสอนด้านทันตสุขภาพ					
	ด้านกิจกรรมนักเรียน					
10	ร่วมอบรมเพื่อพัฒนากิจกรรมด้านส่งเสริมทันตสุขภาพที่หน่วยงานสุขภาพจัดขึ้น					
11	การศึกษาดูงานด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
12	การจัดทำหลักสูตรการสอนและมีกิจกรรมในชั้นเรียนด้านทันตสุขภาพ					
13	ดูแลและให้คำแนะนำแก่นักเรียนขณะทำกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน					
14	สอดส่องดูแลพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากของนักเรียน					
15	การตรวจสุขภาพในช่องปากของนักเรียน					
16	การส่งต่อนักเรียนให้ทันตบุคลากรเพื่อดำเนินการรักษาโรคช่องปากหรือการเคลือบหลุมร่องฟัน					
17	ท่านมีส่วนร่วมในการอบรมผู้นำนักเรียนหรือการอบรม อสม.น้อยเพื่อพัฒนางานด้านทันตสุขภาพ					
18	การให้ข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้ปกครองและทันตบุคลากรเมื่อพบปัญหาในนักเรียน					
	ด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียน					
19	ท่านมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น สถานที่แปรงฟัน					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
20	มีส่วนร่วมการจัดหาวัสดุอุปกรณ์การแปรงฟันให้นักเรียน					
21	ร่วมกำหนดมาตรการในการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน					
22	สถานศึกษามีการพัฒนาห้องเรียน ให้มีสื่อทางทันตสุขภาพให้ความรู้และประชาสัมพันธ์					
23	ท่านร่วมกำหนดนโยบายของโรงเรียนไม่ให้มีสื่อโฆษณาขนมหรือลูกอมในโรงเรียน					
24	สถานศึกษาของท่านปลอดน้ำอัดลมที่ออฟฟิศและขนมกรุบกรอบ					
25	จัดให้มีสถานที่เก็บอุปกรณ์แปรงฟันที่เป็นสัดส่วน สะอาด ไม่อับชื้น					
26	จัดให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด ถูกหลักสุขาภิบาล เช่นไม่ตักตะกอนหรือหินปูน					
ด้านการประเมินผลและติดตาม						
27	มีการติดตามนักเรียนภายหลังการตรวจพบปัญหาสุขภาพในช่องปาก					
28	รวบรวมสถิติ สรุป วิเคราะห์ผลการตรวจฟันนักเรียนจำนวน 2 ครั้งต่อปี					
29	มีส่วนร่วมการประเมินประสิทธิภาพบุคลากรในการทำงานด้านทันตสาธารณสุข					
30	มีการประชุมร่วมกันระหว่างครูและผู้ปกครองในด้านติดตามสภาวะโรคในช่องปาก					
31	มีการติดตามประเมินผลกิจกรรมที่กำหนดในแผนปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด					
32	มีการสรุปผลการดำเนินงานตามกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพทุกสิ้นปีการศึกษา					

สภาพการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		ระดับปฏิบัติการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
33	มีการรายงานผลการดำเนินงานต่อกรรมการโรงเรียนและสาธารณชนทราบทุกปีการศึกษา					

ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

นายदनุภพ บุญสิทธิ์

นักศึกษาระดับปริญญาโท

สาขารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา





ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า

มหาวิทยาลัยพะเยา

UNIVERSITY OF PHAYATHAI

ศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา

ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า

ชื่อ นามสกุล	ดนุภพ บุญสิทธิ์
วัน เดือน ปี เกิด	27 ตุลาคม 2522
ที่อยู่ปัจจุบัน	54 หมู่ 2 บ้านโทกค่า ตำบลแดนชุมพล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ 54120
ที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
ประสบการณ์การทำงาน	
พ.ศ. 2550	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่
พ.ศ. 2543	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สถานีอนามัยไผ่โทน อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2551	ส.บ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2543	ป.สศ. (ทันตสาธารณสุข) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

