บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งการดำเนินการวิจัยได้รวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

ระยะที่ 2 การประเมินรูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

ระยะที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

จากการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้องค์ประกอบของรูปแบบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการ งานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน ประกอบด้วย การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การกระตุ้นการทำงาน การกระตุ้นการทำงาน การประสานงาน และ การติดตามผลการดำเนินงาน

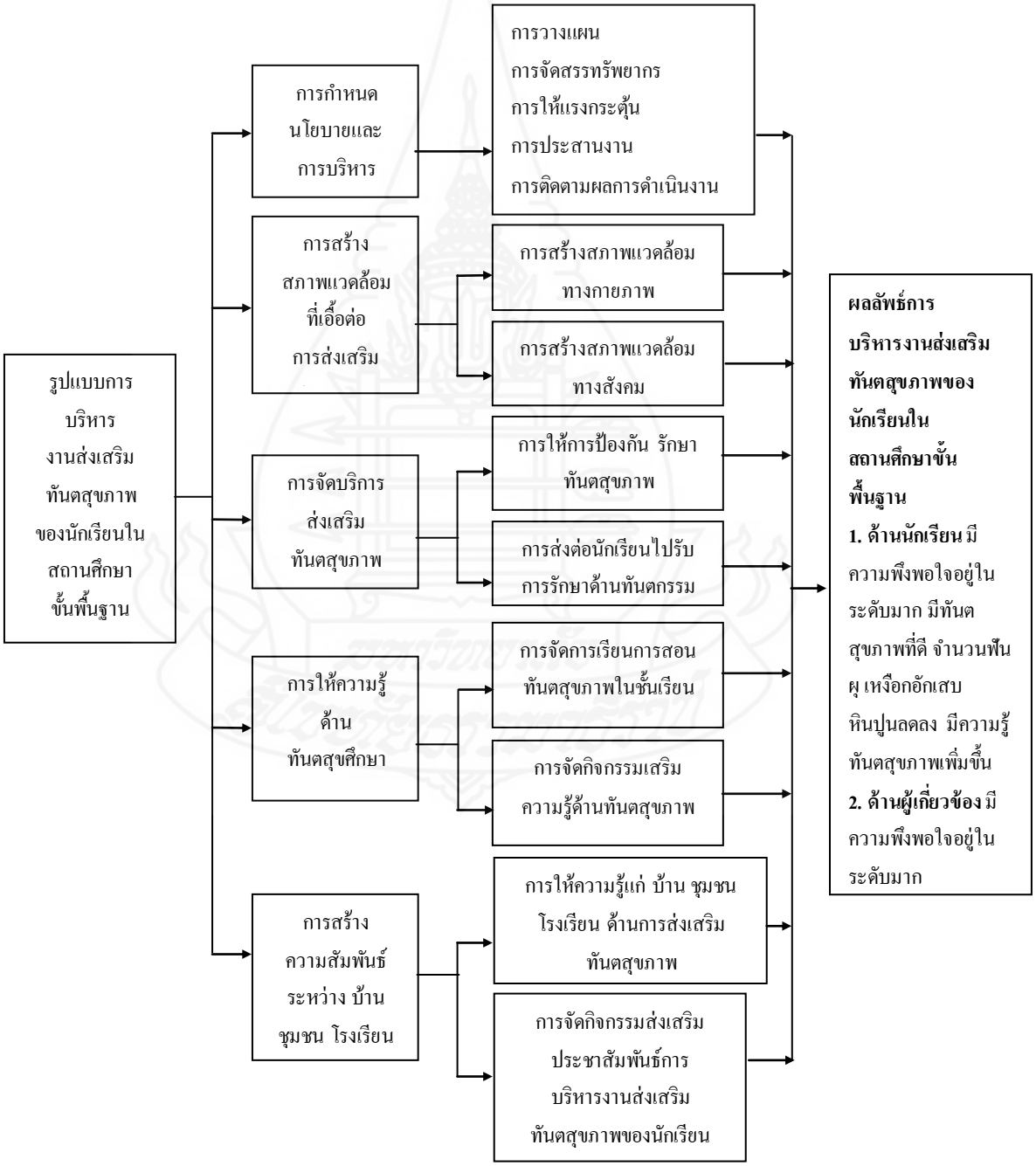
2. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพ ประกอบด้วย การสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคม

3. การจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ประกอบด้วย การให้การป้องกันและรักษาทางทันตกรรม การส่งต่อนักเรียนเพื่อการรักษาทางทันตกรรม

4. การให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดการเรียนการสอนทันตสุขภาพในชั้นเรียน การจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนด้านทันตสุขภาพ

5. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง บ้าน ชุมชน โรงเรียน ประกอบด้วย การให้ความรู้แก่บ้าน ชุมชน โรงเรียน ในการสนับสนุนการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพ การจัดกิจกรรมส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพ

1.1 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญต่อรูปแบบบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน แสดงในแผนภาพ



จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 53 คน ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่จำนวน 52 คนเห็นว่ารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ควรเป็นดังแผนภาพ และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 1 คน ไม่แน่ใจ โดยผู้เชี่ยวชาญบางส่วนได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

"เป็นรูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพที่มีองค์ประกอบครบถ้วนทั้งด้านนโยบาย การจัดสภาพแวดล้อม การจัดบริการ การให้ความรู้ ตลอดจนองค์ประกอบความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน โรงเรียน"

ทันตาภิบาล

"เป็นรูปแบบที่ครบวงจร การบริหารทุกฝ่ายมีส่วนร่วม มีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานะมีการใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง"

ผู้อำนวยการโรงเรียน

"เป็นรูปแบบกลางที่ใช้ได้ทั้งประเทศ เพราะจะทำให้ทุกโรงเรียนมีแม่แบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน"

รองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา

"รูปแบบมีความครอบคลุม ครบถ้วน สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานอนามัยโรงเรียนเพื่อส่งเสริมโรงเรียนสุขภาพอย่างแท้จริง"

ทันตแพทย์

"การจัดรูปแบบได้ดีมาก มีกระบวนการละเอียด ครบถ้วน สมบูรณ์ดี"

ครูอนามัยโรงเรียน

1) การกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการ

การกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการมีความสำคัญ เนื่องจากนโยบายเป็นตัวกำหนดว่าโรงเรียนจะทำอย่างไรให้เด็กมีทันตสุขภาพที่ดี ดังนั้นทุกโรงเรียน จำเป็นต้องมีการวางแผน ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของ ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และชุมชน เช่น ร้านค้ารอบโรงเรียน และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ต้องมีการจัดสรรทรัพยากร มีการให้แรงกระตุ้น มีการติดต่อประสานงาน และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

"ขณะนี้ไม่เห็นนโยบายของกระทรวงโดยตรงที่ส่งเสริมทันตสุขภาพ แต่ถ้าอยู่ในระดับกรมน่าจะปรากฏ แต่ว่าคำว่าทันตสุขภาพในนโยบายไม่เห็นเลย เป็นไปได้ว่าขณะนี้แนวโน้มในการพัฒนาเด็กอาจจะลักษณะเป็นองค์รวม ถึงแม้ไม่มีคำว่าทันตสุขภาพ แต่การดำเนินงานครอบคลุมทันตสุขภาพ นโยบายคือสิ่งที่โรงเรียนบอกว่าจะทำหรือไม่ทำ ซึ่งในเรื่องของสุขภาพแน่นอนว่าอย่างไรโรงเรียนก็ต้องทำเหมือนกับสิ่งเหล่านี่ เป็นสิ่งที่ฝังรากอยู่ในโรงเรียนไทยอยู่แล้ว ด้วยแรงสนับสนุนจากกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข"

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กระทรวงศึกษาธิการ (1 ก.ค. 2553)

"ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพฟันของเด็ก เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการกินและพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก เราต้องมองเป็นองค์รวมเรื่องของการมีส่วนร่วมมันมีอยู่แล้วในเรื่องการผลักดันให้เกิดภาพของนโยบายทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโรงเรียน"

อาจารย์คณะทันแพทยศาสตร์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน (5 ก.ค. 2553)

"เจ้าหน้าที่ของเราศึกษานิเทศก์กับกลุ่มส่งเสริมการศึกษารับผิดชอบด้านสุขภาพ โดยศึกษานิเทศก์เน้นเรื่องวิชาการ แต่ถ้าถ้าสุขภาพเป็นหน้าที่กลุ่มส่งเสริมการศึกษา เราต้องเร่งส่งเสริม เพราะปัญหาของเด็กตรงนี้ ถ้าเราดูเรื่องประกันคุณภาพการศึกษาทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา ปัญหาตรงนี้เยอะมาก ไม่ผ่านเกณฑ์ก็ตรงนี้ เมื่อดูเป็นองค์รวมงานสุขภาพและทันตสุขภาพเป็นงานของเขตพื้นที่การศึกษาด้วย"

ตัวแทนเขตพื้นที่การศึกษา (9 ก.ค. 2553)

“นโยบายต้องชัดเจน เวลาหน่วยงานสาธารณสุขนัดประชุม หรือ อบรม ผู้บริหารควรให้ครูอนามัยไป ผู้บริหารต้องเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ โดยวิสัยทัศน์ของโรงเรียน คือ ต้องการให้เด็กไทยมีสุขภาพดี”

ครูอนามัย (13 ก.ค. 2553)

“การบริหารงานทันตสุขภาพ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือใจที่อยากจะทำ นโยบายไม่มีความหมายถ้าใจไม่อยากจะทำ พื้นที่ที่ประสบความสำเร็จเกิดจากความร่วมมือของคนในพื้นที่ มีความร่วมมือจากร้านค้า ความร่วมมือจากครูทั้งโรงเรียน มันมาจากใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จมักเริ่มจากผู้ที่เสียสละมากเป็นตัวอย่างให้เห็น และคนที่ไม่เคยคิดจะเสียสละ ไม่เคยคิดจะทำ ก็รู้สึกว่าสิ่งที่ทำนั้นเค้าทำตามได้ เค้าก็จะทำตามกัน กลุ่มที่เกิดจะมั่นคงสูญสลายยาก”

ทันตแพทย์ (16 ก.ค. 2553)

“อยากให้โรงเรียนค้นหาปัญหาด้วยตนเอง เอาปัญหามาวิเคราะห์สร้างกระบวนการที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเองตามระบบ ปัญหาอุปสรรคคือ ความร่วมมือ เพราะงานด้านทันตสุขภาพมีเยอะ งานที่จะลงไปโรงเรียนการติดตามอาจไม่ติดตามอย่างต่อเนื่อง ถ้าปล่อยให้โรงเรียนทำงานโดยลำพังจะช้า ทางหน่วยงานสำนักงานการศึกษาขั้นฐาน ถ้ามีนโยบายที่ชัดเจน มีนโยบายสั่งตรงมา จะทำให้งานเดินหน้าไปได้”

ทันตาภิบาล (19 ก.ค. 2553)

1.1 การวางแผน

การวางแผน เป็นการตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะดำเนินกิจกรรมอย่างไรให้บรรลุเป้าหมายของโรงเรียนในการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน กิจกรรมการวางแผน ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน การกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ การกำหนดนโยบาย มาตรการและกลยุทธ์ในการดำเนินงาน โดยเป็นการร่วมกันวางแผนระหว่าง ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย ครูประจำชั้น ตัวแทนผู้ปกครองนักเรียน ตัวแทนชุมชน ตัวแทนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“การวางแผนต้องมีการประชุม อย่างน้อยต้องเสนอผู้บริหาร กรรมการสถานศึกษา เป้าหมายคือ ผู้เรียนต้องมีความรู้ด้านทันตสุขภาพ รู้จักการดูแลตัวเอง และปราศจากฟันผุ 95 เปอร์เซ็นต์ ในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพ ควรมีการประชุมร่วมด้วยกับ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย ครูประจำชั้น ผู้ปกครองและทันตบุคลากร”

ครูอนามัย (22 ก.ค. 2553)

“ข้อมูลที่นำมาใช้ในการวางแผนงาน ชุมชน เอาข้อมูลปีที่แล้ว ที่เป็นอุปสรรคปัญหา เอามาวิเคราะห์หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ ไม่ว่าจะด้านบริหาร หรือ ด้านตัวเด็ก ขั้นตอนการวางแผนจามีการเรียกประชุมผู้นำนักเรียน คณะครู และผู้รับผิดชอบโครงการจะรู้ปัญหา เราก็เอามาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อพัฒนาด้านการศึกษาต่อไป ว่าเราควรจะทำอย่างไร ถึงจะให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ นโยบายและกลยุทธ์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ ใช้หลักการมีส่วนร่วม กรรมการสถานศึกษา คณะครู ผู้ปกครอง ผู้อำนวยการโรงเรียนทำงานร่วมกัน”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (23 ก.ค. 2553)

“แผนปฏิบัติการประจำปี ครอบคลุมลาน 4 งาน งานบริหารงานบุคคล การเงิน การบริหารงานทั่วไป และการบริหารงานวิชาการ ทั้ง 4 งานหลักต้องเฉลี่ยเงินรายหัวจากเงินงบประมาณ”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (29 ก.ค. 2553)

“ปัญหาอุปสรรคในการวางแผนคือ บุคลากรน้อย การวางแผนต้องเจอปัญหาที่เราได้ข้อมูลมา ก็คิดว่าจะทำอย่างไรให้มันมีจำนวนฟันผุลดลง เรากำหนดโครงการฟันสวยยิ้มใสเพื่อแก้ปัญหานี้”

ครูอนามัย (26 ก.ค. 2553)

“โรงเรียนจะมีการประชุมผู้ปกครองเทอมละครั้ง จะแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ นอกจากนี้โรงเรียนจะส่งแผนปฏิบัติงานด้านสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกรรมการโรงเรียนทราบ ในครั้งแรกของการวางแผนก็เชิญแต่ละฝ่ายเข้ามาร่วม แต่ระยะหลังให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้พิจารณาแผนการปฏิบัติงานของโรงเรียน”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (30 ก.ค. 2553)

"การวางแผนคล้ายกับงานทั่วไป มีการศึกษาสภาพปัญหาความต้องการ และประสานความร่วมมือทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตอนแรกก็เสนอแนวคิดว่าอยากมีอย่างนั้น อย่างนี้ ถามคณะครู ถามผู้ปกครอง ถามชุมชน ถามนักเรียน ก็กลายมาเป็นโครงการ เป้าหมายคือ นักเรียนปลอดฟันผุ 100 เปอร์เซ็นต์ เป็นเป้าหมายหลัก นักเรียนรู้จักดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพปากและฟัน และนักเรียนสามารถขยายผลความรู้ที่ได้ไปสู่ผู้ปกครอง ทุกฝ่ายควรเข้ามาร่วมกันวางแผนงาน"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (2 ส.ค. 2553)

"การวางแผน มีความสำคัญเพราะดำเนินการอะไรบางอย่างต้องมีผลสืบเนื่องมาจากเรื่องของนโยบายและการวางแผนจึงจะนำไปสู่การปฏิบัติได้ การวางแผนงานจะต้องมีการรวบรวมข้อมูล อย่างเช่น เรื่องของสถิติทางทันตสุขภาพ เรื่องการดำเนินงานของโรงเรียน เรื่องของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการวางแผนกำหนดแผนงานชัดเจน กำหนดผู้รับผิดชอบ มีการประชุมร่วมกันในปัจจุบันเน้นให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วม เป้าหมายของงานทันตสุขภาพคือ นักเรียนลดจำนวนการป่วยด้วยโรค"

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลอนามัยชุมชน (29 ส.ค. 2553)

"เป้าหมายไม่ใช่อยู่ที่การชนะเลิศได้รางวัล แต่เป้าหมายคือ ฟันเด็กสะอาดแข็งแรง ตรงนี้คือเป้าหมายสำคัญ กลยุทธ์ที่ใช้ในการประสานงานหลายๆ ฝ่ายเราต้องทำให้ได้และต่อเนื่อง พบปัญหาถ้าเจอต้องรีบแก้ไข ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กต้องทำงานร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้ปกครอง ทันตบุคลากรผู้ปกครองและตัวนักเรียนเอง"

ครูประจำชั้น (6 ส.ค. 2553)

ภาพที่ 4.1 การจัดการประชุมงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเพื่อวางแผนในการกำหนดนโยบาย และกลยุทธ์ในการป้องกันฟันผุ โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดเล็ก

ภาพถ่ายวันที่ 6 สิงหาคม 2554

1.2 การจัดสรรทรัพยากร

การจัดสรรทรัพยากรสำหรับการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพ มี 4 ด้าน ประกอบด้วย ทรัพยากรบุคลากร ทรัพยากรงบประมาณ ทรัพยากรวัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรเพื่อการจัดการสารสนเทศ โดยทรัพยากรบุคคล หมายถึง ครูที่ทำหน้าที่ดูแลทันตสุขภาพ ควรเป็นครูอนามัยทำงานร่วมกับครูประจำชั้น หากมีคุณวุฒิด้านสุขศึกษาจะยิ่งดี ทรัพยากรด้านงบประมาณถูกนำมาใช้ในการจัดหา แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ และจัดทำสื่อในการให้ความรู้ทันตสุขภาพ สำหรับเทคโนโลยีสารสนเทศ ถูกนำมาใช้ในการบันทึกสภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“ครูอนามัยที่นี่ไม่ได้มาจากการคัดเลือก แต่อาศัยความสมัครใจ ความสนใจ งบประมาณที่ได้มาจากรายหัวของนักเรียน โดยสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นผู้ให้งบประมาณ แล้วก็มาจัดสรรเป็นค่าวัสดุ อุปกรณ์ในการจัดดำเนินการด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ พอทำสำเร็จก็จะมีเงินรางวัล หรือ เงินบริจาคที่เข้ามาช่วยเรา อุปกรณ์สำหรับการแปรงฟัน เช่นแปรงสีฟัน ยาสีฟัน อาจเก็บไม่เป็นระเบียบเพราะสถานที่ไม่เพียงพอ”

ครูอนามัย (9 ส.ค. 2553)

“การคัดเลือกผู้นำนักเรียนดูจากความสามารถของเด็ก กล้าแสดงออก สนใจเรื่องนี้ไหม ความสมัครใจ ความสนใจที่จะทำ ส่วนการคัดเลือกครูอนามัยผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นคนคัดเลือก งบประมาณมาจากโรงเรียนและสาธารณสุข ซึ่งงบประมาณเอามาใช้ให้การจัดหาอุปกรณ์ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ถังน้ำ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปประกวด เพราะเราไม่มีงบประจำโรงเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาควรเข้ามาสนับสนุน สำหรับโรงเรียนที่สังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ควรให้เข้ามาช่วยเหลือ โดยผู้บริหารสถานศึกษาเป็นแรงผลักดันไปสู่หน่วยงานใหญ่”

ครูประจำชั้น (16 ส.ค. 2553)

“เราจัดหาแปรงสีฟัน ยาสีฟัน โดยได้งบประมาณจากชุมชน โดยจัดผ้าป่า แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และองค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนบ้าง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนบ้าง ส่วนสาธารณสุขจะให้สื่อ ส่วนผู้ปกครองเราเก็บเงิน 20 บาท เป็นค่าแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ที่ขาดบางส่วน”

ครูอนามัย (11 ส.ค. 2553)

“นโยบายกระทรวง จะส่งผลต่องบประมาณ เพราะว่าขณะนี้โรงเรียนก็ต้องอาศัยงบประมาณจากรัฐบาลเป็นหลัก เพราะฉะนั้นอะไรที่บรรจุในนโยบายระดับกระทรวงระดับกรมมันเหมือนเป็นการประกันว่าได้รับงบประมาณ แต่งบประมาณนั้นก็ต้องดูต่อเรื่องการปฏิบัติว่าได้รับการจัดสรรงบประมาณมาแล้วงบประมาณที่ได้ซึ่งมันก็คงไม่มากนัก จะลงไปถึงโรงเรียนเต็มเม็ดเต็มหน่วยหรือไม่อย่างไร”

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กระทรวงศึกษาธิการ (13 ส.ค. 2553)

1.3 การให้แรงกระตุ้น

การกระตุ้นการทำงาน เป็น การให้แรงจูงใจและบำรุงขวัญ การสื่อสาร ด้วยการปลุกปลอบใจให้กำลังใจ มีการให้รางวัลและยกย่องผู้ที่ปฏิบัติงานดี เพื่อ ให้บุคลากรเกิดความกระตือรือร้น อยากอุทิศตนในการทำงาน และตั้งใจร่วมกันในการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้การดำเนินงานลุล่วงด้วยดี ซึ่งผู้บริหารสถานศึกษา เป็นผู้ให้แรงกระตุ้น ครูอนามัย ครูประจำชั้น ในขณะเดียวกัน ครูอนามัยและครูประจำชั้น และผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมทันตสุขภาพ เป็นผู้ให้แรงกระตุ้นนักเรียนในการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“ถ้าบ้าน ชุมชน โรงเรียน หรือคณะกรรมการสถานศึกษาทำงานอย่างต่อเนื่องเด็กก็จะมีทันตสุขภาพที่ดี เมื่อไหร่ไม่มีใครกระตุ้นก็จะชะงัก เพราะฉะนั้นต้องมีการทำงานอย่างยั่งยืน”

ทันตแพทย์ (16 ส.ค. 2553)

“แรงกระตุ้นเป็นสิ่งสำคัญ คำชื่นชม การได้รับการยอมรับ การคอยให้คำแนะนำจะทำให้งานสำเร็จ ลุล่วงได้ด้วยดี”

ครูประจำชั้น (16 ส.ค. 2553)

“พ่อแม่ผู้ปกครองค่อนข้างมีความรู้ทันตสุขภาพ แต่บางครั้งละเลยถ้าไม่ได้มีแรงกระตุ้น”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (19 ส.ค. 2553)

“เราต้องสร้างครู นักเรียนที่เป็นผู้นำ เด็ก ๆ จะชอบมาก ให้ผู้นำนักเรียนไปตรวจฟันเพื่อนนักเรียน แล้วมารายงานครู ทางโรงเรียนจะประกาศยกย่องชมเชยหน้าเสาธง หรือถ้าดีสุดก็ให้รางวัลด้วย เราก็ให้กำลังใจครู พยายามขอร้องว่า ได้บุญด้วย ถ้าเด็กมีสุขภาพที่ดี”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (1 ส.ค. 2553)

“เวลาเด็กแปรงฟัน ผู้อำนวยการจะดูอยู่ใกล้ชิด จะเป็นแรงเสริม ถ้าเราแปรงฟันได้ดี ถ้าภาพรวมดี ผู้อำนวยการจะมีรางวัลให้ เป็นแรงกระตุ้นที่ดี”

ครูประจำชั้น (26 ส.ค. 2553)

1.4 การประสานงาน

การประสานงาน เป็น การจัดระบบประสานงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน ระหว่างบุคลากรภายในโรงเรียน และการติดต่อประสานงานระหว่างบุคลากรในโรงเรียนกับหน่วยงานอื่นภายนอกโรงเรียน ที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างราบรื่น โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

"ครูอนามัยเป็นผู้ประสานงานระหว่างโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งการประสานด้วยวาจาและที่เป็นลายลักษณ์อักษร"

ครูอนามัย (3 ส.ค. 2553)

"การประสานงานเป็นหน้าที่ของครูทุกคนอยู่แล้ว ที่ต้องทำงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (2 ส.ค. 2553)

"ครูอนามัยเป็นผู้ประสานงานกับคณะครูทุกคน และคอยประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและชุมชน"

ครูประจำชั้น (4 ส.ค. 2553)

"ผมทำงานในระดับอำเภอที่มีศึกษานิเทศก์เป็นกุญแจเชื่อมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงศึกษาธิการ นั่นคือความร่วมมือที่เคยมี มีหนังสือราชการจากกระทรวงศึกษาธิการว่า ครูต้องทำ หนังสือสั่งการจากกระทรวงสาธารณสุขว่าเจ้าหน้าที่ต้องทำ และทำโดยการเชื่อมผ่านศึกษานิเทศก์"

ทันตแพทย์ (16 ส.ค. 2553)

"การประสานงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้ามาประสานงานกับฝ่ายวิชาการ และฝ่ายอนามัยโรงเรียน"

ครูอนามัย (20 ส.ค. 2553)

"ครูอนามัยเป็นผู้ประสานงานในโรงเรียนเป็นหลักกับครูประจำชั้นร่วมกัน ทุกวันนี้ โรงเรียนค่อนข้างมีความเข้มแข็ง งานหลัก ๆ ตอนนี้ผู้นำนักเรียนไปตรวจฟันหลังแปรงฟัน ถ้าแปรงไม่สะอาดจะได้ไปแปรงใหม่"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (25 ส.ค. 2553)

1.5 การประเมินผลการดำเนินงาน

การประเมินผลการดำเนินงาน เป็น การตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าในการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน มีการแต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบ ติดตาม และ ประเมินผล จัดทำรายงานผลการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ในการประเมินผลการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารจัดการส่งเสริมทันตสุขภาพ ผลลัพธ์ที่เกิดกับนักเรียน ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับส่งเสริมทันตสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงสภาวะทันตสุขภาพ ความพึงพอใจของนักเรียน ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

"การติดตามผลการดำเนินงาน จะมีการตรวจฟันผุ สัปดาห์ละครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมาปีละ 2 ครั้ง แต่อยากให้มาเดือนละครั้ง"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (18 ส.ค. 2553)

"เขตพื้นที่มีการประเมินเรื่องการบริหารจัดการภายในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอน การพัฒนาคุณภาพครูอาจารย์ และประเมินสุขอนามัยโรงเรียน โดยให้ครอบคลุมเรื่องฟัน เด็กต้องมีสุขภาพดี เด็กเป็นตัวประเมินชี้วัดที่ดี โดยดูเป็นองค์รวม หู ตา คอ จมูก ร่างกาย น้ำหนักส่วนสูง สุขภาพช่องปาก"

ตัวแทนเขตพื้นที่การศึกษา (14 ส.ค. 2553)

"โรงเรียนที่สังกัดเทศบาล ค่อนข้างมีความพร้อม มีหน่วยบริการกองการแพทย์ ซึ่งมีทันตาภิบาล ทันแพทย์พร้อม โดยทันตแพทย์ ทันตาภิบาลลงไปตรวจสุขภาพเป็นประจำ งบประมาณไม่มีปัญหา โดยงบประมาณจะไปใช้ในเรื่องเงินเดือน ค่าจ้างบุคลากร งบประมาณด้านครุภัณฑ์ เครื่องทำฟัน ยูนิตทำฟัน"

ตัวแทนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (18 ส.ค. 2553)

“ฟันผุในปัจจุบัน น่าจะมีมากกว่าที่รายงาน เพราะจากบางครั้งดูฟันเหมือนจุผุเพียงเล็กน้อย เมื่อรักษาจริงพบว่าฟันผุมาก”

ทันตาภิบาล (14 ส.ค. 2553)

“สำหรับการติดตามผลการดำเนินงาน ผู้อำนวยการติดตามโครงการ ครูติดตามนักเรียน นักเรียนติดตามพวกนักเรียนเอง แล้วเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็มาติดตามอีกที”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (20 ส.ค. 2553)

“เป้าหมายหลักไม่ใช่อยู่ที่การชนะเลิศได้รางวัน แต่เป้าหมายคือ ฟันเด็กสะอาดแข็งแรง ตรงนี้คือเป้าหมายสำคัญ กลยุทธ์ที่ใช้การประสานงานหลายๆ ฝ่ายเราต้องทำให้ได้และทำอย่างต่อเนื่อง ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทำงานร่วมกัน แต่การทำงานยังไม่มีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะช่วงหยุดปิดเทอมอยากให้เด็กแปรงฟันกลางวันที่บ้านด้วย ไม่ใช่แปรงแต่ที่อยู่ในโรงเรียน”

ครูประจำชั้น (13 ก.ค. 2553)

“ฟันน้ำนมผุ ถือว่าเป็นฟันผุไหม เพราะในแบบบันทึก เค้านับแต่ฟันแท้ผุ ควรจะดูเรื่องฟันผุในฟันน้ำนมด้วย”

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2 ก.ค. 2553)

“ในเรื่องการติดตามประเมินผล จะมีแบบสอบถามความพึงพอใจ มีการตรวจฟัน แต่ละเดือนเราก็ตรวจฟันว่าเด็กคนไหนฟันไม่ดี ตรวจสถานที่แปรงฟันมีรางสำหรับแปรงฟัน มีน้ำสะอาด มีที่เก็บแปรงสีฟันยาสีฟันไว้หลังห้อง”

ครูอนามัย (25 ส.ค. 2553)

2) การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพ

2.1 การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

การสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ การจัดสถานที่สำหรับการแปรงฟันของนักเรียนหลังรับประทานอาหารกลางวัน และน้ำใช้ให้เพียงพอ รวมถึง การเตรียมสถานที่สำหรับแขวนแก้วน้ำส่วนตัวของนักเรียนไว้ภายในห้อง การควบคุมการบริโภคอาหารภายในโรงเรียน หมายถึง การควบคุมประเภทของอาหารที่ขายในโรงเรียนที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อ ทันตสุขภาพ ได้แก่ ทอฟฟี่ น้ำอัดลม ขนมถุงกรุบกรอบ นมเปรี้ยว นมปรุงแต่งรส มีการติดประกาศเตือนเรื่องการเลือกซื้ออาหาร การไม่ซื้ออาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ บริเวณใกล้ ๆ โรงอาหาร รวมถึงความร่วมมือจากร้านค้าในโรงเรียนและรอบโรงเรียนในการจัดหาขนมที่มีประโยชน์ขายให้แก่เด็ก

"สถานที่สำหรับการแปรงฟันตอนนี้น้อยมาก อยากได้มาก น้ำที่ใช้แปรงฟันยังเป็นน้ำบาดาล น้ำไหลไม่แรง เวลาน้ำไม่ไหลจะต้องใช้น้ำจากบ่อ"

ครูอนามัย (9 ส.ค. 2553)

"โรงเรียนไม่มีที่สำหรับแปรงฟัน นักเรียนที่นี่จะแปรงฟันพร้อมกัน เราให้ความรู้แก่เด็กว่า ทานเสร็จให้เด็กไปแปรงฟันอัตโนมัติ ถ้าเราไม่ให้แปรงฟันพร้อมกัน เด็กก็จะละเลย บางคนขี้เกียจก็ทำแค่บ้วนปาก สถานที่สำหรับแปรงฟันต้องใช้ใต้ต้นไม้ สถานที่สำหรับการแปรงฟัน ควรมีก๊อกน้ำ ควรมีการติดตั้งกระจก การจัดการในโรงเรียนมีการควบคุมการบริโภคอาหารของหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (10 ส.ค. 2553)

"โรงเรียนได้ความร่วมมือจากผู้ประกอบการเจ้าของร้านค้า ก็มาช่วยเรา เพราะเห็นความสำคัญ จากเดิมเป็นโรงเรียนที่จะถูกยุบแล้ว เมื่อผู้อำนวยการเข้ามาบริหารจัดการก็ได้รับรางวัลดีเด่น 3 รางวัลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (25 ส.ค. 2553)

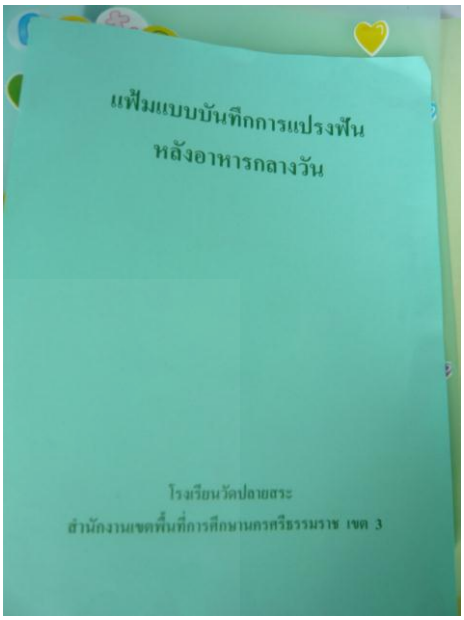
ภาพที่ 4.2 สถานที่สำหรับการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน ในโรงเรียนทั่วไป ขนาดใหญ่

ภาพถ่ายวันที่ 7 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.2 ภาพถ่ายจากโรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า สถานที่สำหรับการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน ประกอบด้วย ก๊อกน้ำ รางน้ำ น้ำที่ใช้สำหรับการแปรงฟัน เป็นน้ำประปา สิ่งที่ต้องพัฒนาคือ การติดตั้งกระจกเพื่อให้เด็กได้ตรวจสอบฟันตัวเองหลังการแปรงฟัน และต้องมีการควบคุมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกคน สถานที่ที่เห็นถ่ายจากโรงเรียนขนาดใหญ่ซึ่งเป็นโรงเรียนทั่วไป พบว่าขณะพักกลางวันของเด็กเพื่อรับประทานอาหาร จากการเฝ้าสังเกตการณ์ ไม่พบเด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ภาพที่ 4.3 สถานที่สำหรับการแปรงฟัน ที่ควรปรับปรุง ในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดเล็ก
ภาพถ่ายวันที่ 12 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.3 สถานที่สำหรับการแปรงฟัน ที่ควรปรับปรุง ก๊อกน้ำที่มีอยู่ใช้ได้บ้าง ไม่ได้บ้าง มีการติดตั้งกระจก แต่แตกหลายบาน ที่มีอยู่อยู่ในสภาพชำรุด ไม่เหมาะแก่การใช้งาน ซึ่งสถานศึกษาแห่งนี้ได้รับรางวัลทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก ในเรื่องการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน ดังนั้น จึงควรพัฒนาให้สถานที่สำหรับการแปรงฟันอยู่ในสภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพ และน้ำที่ใช้ในการแปรงฟันเพียงพอ เพื่อให้งานส่งเสริมทันตสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องขณะนี้ยังใช้น้ำบาดาลอยู่



ภาพที่ 4.4 ผู้นำนักเรียนเป็นคนตรวจเช็กการแปรงฟันของนักเรียน
ภาพถ่ายวันที่ 23 กรกฎาคม 2553

ภาพถ่ายจากโรงเรียนทั่วไปในภาคใต้ พบว่าโรงเรียนมีการจัดทำแฟ้มแบบบันทึกการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน โดยผู้นำนักเรียนมีหน้าที่คอยบันทึกการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของนักเรียน ทำให้เด็กทุกคนได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ภาพที่ 4.5 แฟ้มแบบบันทึกการแปรงฟัน โดยผู้นำนักเรียนเป็นคนตรวจสอบการแปรงฟันของนักเรียน

ภาพถ่ายวันที่ 12 กรกฎาคม 2553

ภาพถ่ายแสดง แบบบันทึกการแปรงฟันของเด็กนักเรียนในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีในการบูรณาการความรู้ทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ เข้ากับวิชาศิลปะ มีการออกแบบแบบบันทึกการแปรงฟันด้วยตัวเด็กเอง ทำให้ได้รับความสนใจในการร่วมกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันมากขึ้น

ภาพที่ 4.6 ภาพตัวอย่างสถานที่แปรงฟันที่ควรปรับปรุง ในโรงเรียนทั่วไปขนาดใหญ่
ภาพถ่ายวันที่ 15 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า นักเรียนไม่มีสถานที่สำหรับการแปรงฟัน ทำให้นักเรียนต้องไปแปรงฟันตรงบริเวณรางน้ำ บางคนก็แปรงใกล้ ๆ ต้นไม้เพื่อเป็นการประหยัดน้ำและใช้น้ำแปรงฟันรดน้ำต้นไม้ เพื่อให้เด็กมีสุขอนามัยที่ดี ควรจัดทำสถานที่สำหรับการแปรงฟัน เพื่อเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพ นอกจากนี้ การแปรงฟันพร้อมกันหลังอาหารกลางวัน เป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดี และเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมเพื่อให้เพื่อนนักเรียน และนักเรียนรุ่นน้องได้ปฏิบัติตาม

ภาพที่ 4.7 ภาพตัวอย่างการใช้น้ำบาดาลในการแปรงฟัน ในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดเล็ก ภาพถ่ายวันที่ 12 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.7 เป็นภาพถ่ายจากโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดเล็ก พบว่าบางโรงเรียนน้ำในก๊อกไหลไม่แรง วิธีการแก้ปัญหาโดยจำเป็นต้องใช้น้ำบาดาลมาใช้ในการแปรงฟัน ต้องอาศัยก๊อกเดียวและรองน้ำในถังสำหรับการแปรงฟัน แนวทางในการพัฒนาควรจัดหาน้ำประปาให้เพื่อสะดวกต่อการแปรงฟัน เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพ

ภาพที่ 4.8 สถานที่เก็บแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ภาพถ่ายของโรงเรียนถ่ายเมื่อประกวด
โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดเล็ก เมื่อปี 2550

จากภาพที่ 4.8 สถานที่เก็บแปรงสีฟัน ยาสีฟัน มีตระกร้า แปรงสีฟันเก็บไว้หลังห้อง ครูประจำชั้นและครูอนามัยควรมีการตรวจแปรงสีฟันของเด็กว่าอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานหรือไม่ หากปลายบานควรเปลี่ยนเพื่อไม่เป็นอัตรายต่อเหงือก ภาพถ่ายนี้เป็นภาพถ่ายขณะประกวดทันตสุขภาพ แต่การบริหารงานจำเป็นต้องทำงานอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหาร และครูอนามัยมีความสำคัญมากต่อการดำเนินโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพ หากโรงเรียน มีผู้บริหารโรงเรียนที่ให้ความสำคัญก็จะมีการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 4.9 สถานที่ที่ใช้เก็บอุปกรณ์สำหรับการแปรงฟัน ในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดเล็ก
ภาพถ่ายวันที่ 27 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.9 สถานที่ที่ใช้เก็บอุปกรณ์สำหรับการแปรงฟันในโรงเรียนขนาดเล็ก ซึ่งเป็นโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ แต่หลังจากได้รับรางวัลทันตสุขภาพไปแล้ว อุปกรณ์สำหรับการแปรงฟันได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และเก็บไว้ที่ชั้น แก้วน้ำ เก็บอย่างไม่เป็นระเบียบและไม่สะอาด ควรมีการปรับปรุง เพื่อให้งานทันตสุขภาพ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง จากการไปศึกษาพบว่า มีการเปลี่ยนผู้บริหารโรงเรียน ทำให้งานทันตสุขภาพไม่ต่อเนื่องและผู้บริหารโรงเรียนไม่ให้ความสนใจเรื่องทันตสุขภาพของนักเรียนและไม่ได้จัดกิจกรรมเพื่อเข้าร่วมประกวดทันตสุขภาพในปีต่อมา

ภาพที่ 4.10 การเก็บแปรงสีฟันยาสีฟัน แก้วน้ำ ไว้ในถุงผ้า และติดตัวเวลาแปรงฟัน ในโรงเรียนทั่วไปขนาดใหญ่

ภาพถ่ายวันที่ 30 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.10 ภาพถ่ายจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดีเด่น มีการเก็บแปรงสีฟันยาสีฟัน แก้วน้ำ อาจเก็บไว้ในถุงผ้า และติดตัวเวลาแปรงฟัน บางโรงเรียน มีสถานที่เก็บ เช่น แขวนที่เก้าอี้ หรือ เก็บรวมกันไว้หลังห้อง

“สหกรณ์จะไม่มีการขายขนม น้ำอัดลมที่เสี่ยงต่อฟันผุ ส่วนร้านค้ารอบโรงเรียนมีบ้างก็ต้องอาศัยการขอร้องทั้งทางโรงเรียน และสาธารณสุขไปคุยเพื่อขอความร่วมมือดังกล่าว ต้องอาศัยการขอร้องบ่อย ๆ”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (9 ส.ค. 2553)

“เราจะสอนให้เด็กพอมีความรู้แล้ว ผู้อำนวยการจะขอร้องร้านค้าว่าเด็กมีปัญหาอย่างนี้ ก็อย่าขายขนมอันนี้นะ เด็กอายุน้อย ถ้าจะขายต้องกินแล้วแปรงฟัน แต่ส่วนใหญ่เห็นด้วาเค้าจะไม่ขาย”

ทันตาภิบาล (10 ส.ค. 2553)

“นโยบายเรื่องการส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยให้แปรงฟันหลังอาหารทันที ให้แปรง 5 นาที หลังรับประทานอาหาร และควบคุมไม่ให้ขายขนมหวานในโรงเรียน”

ครูอนามัย (25 ส.ค. 2553)

ภาพที่ 4.11 โรงเรียนทั่วไปขนาดใหญ่ที่ไปสำรวจยังมีการขายไอศครีม ซึ่งเป็นอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ ภาพถ่ายวันที่ 6 สิงหาคม 2553

ภาพที่ 4.12 การเลือกซื้อขนมหวาน ในโรงเรียนทั่วไปขนาดใหญ่
ภาพถ่ายวันที่ 6 สิงหาคม 2553

ภาพถ่ายจากโรงเรียนทั่วไปขนาดใหญ่ พบว่า โรงอาหารยังมีการจำหน่ายอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ดังนั้นควรมีการควบคุมการบริโภคอาหารในโรงเรียน หรือ กระตุ้นเตือนให้เด็กมีการแปรงฟันหลังมื้ออาหารอย่างจริงจัง

ภาพที่ 4.13 โรงอาหารของโรงเรียนทั่วไปขนาดเล็ก
ภาพถ่ายวันที่ 23 สิงหาคม 2553

จากภาพที่ 4.13 ภาพถ่ายจากโรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดเล็กตามลำดับ พบว่า โรงอาหารของโรงเรียนยังมีการขายขนมกรุบกรอบ และลูกอมอยู่ จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการเรื่องการจัดการ ตามนโยบาย เพื่อให้ลดอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ

ภาพที่ 4.14 กิจกรรมการทำน้ำดื่มสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ
ภาพถ่าย ปี พ.ศ. 2550

จากภาพที่ 4.14 ภาพถ่ายจากโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขณะโรงเรียนดำเนินการจัดประกวดโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ เด็กมีกิจกรรมการทำน้ำดื่มสมุนไพรเพื่อสุขภาพโดยมีปริมาณน้ำตาลเพียงเล็กน้อย และดื่มแทนน้ำหวาน และน้ำอัดลม

ภาพที่ 4.15 ร้านอาหารรอบโรงเรียน

ภาพถ่ายวันที่ 31 สิงหาคม 2553

จากภาพที่ 4.15 ภาพถ่ายแสดงร้านอาหารรอบโรงเรียน เห็นได้ว่า มีผลไม้ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ มีการขายอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงได้แก่ ขนมกรุบกรอบ ลูกอม ทอฟฟี่ นมที่ไม่ใช่รสจืด ร้านค้าควรให้ความสนใจเรื่องทันตสุขภาพด้วย

2.2 การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม

การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคม มีความสำคัญต่อทันตสุขภาพของนักเรียน จากการศึกษาพบว่า ครู ผู้ปกครอง ผู้นำนักเรียน และเพื่อนนักเรียน ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็กนักเรียนและรุ่นน้องในการส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การไม่รับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ

“สภาพแวดล้อมทางสังคม ครู ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นตัวอย่างที่ดีในการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อฟันผุ รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์”

ทันตแพทย์ (10 ส.ค. 2553)

“การโฆษณา สื่อค่อนข้างเยอะ การควบคุมการบริโภคอาหารในโรงเรียนทำได้ค่อนข้างยาก โดยเฉพาะโรงเรียนขยายโอกาส ถ้ามีเด็กมัธยมอยู่ด้วย รุ่นพี่กินขนมอยู่ เด็กประถมจะทำได้มั้ย”

ทันตแพทย์ (13 ส.ค. 2553)

“พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลรักษาสุขภาพฟัน ควรควบคุมกำกับดูแลไม่ให้ลูกซื้อขนมกรุบกรอบเข้ามาในบ้าน และพ่อแม่เอง รวมถึงครู ก็ต้องเป็นตัวอย่างได้ด้วย”

ผู้ปกครองนักเรียน (25 ส.ค. 2553)

ภาพที่ 4.16 ขณะรับประทานอาหารในโรงเรียนทั่วไปขนาดเล็ก
ภาพถ่ายวันที่ 23 สิงหาคม 2553

ภายถ่ายในโรงเรียนขนาดเล็ก พบว่า ครูและนักเรียนรับประทานอาหารพร้อมกัน ครูควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อฟันผุ เช่น การไม่รับประทานน้ำอัดลม น้ำหวาน ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ หรือ หลังรับประทานอาหารควรมีการแปรงฟัน

ภาพที่ 4.17 โรงเรียนที่เน้นอาหารหลัก 5 หมู่ และอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน ในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ

ภาพถ่ายวันที่ 27 กรกฎาคม 2553

จากภาพที่ 4.17 โรงเรียนจัดหาอาหารกลางวันที่เป็นประโยชน์ เป็นอาหารหลัก 5 หมู่ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่ดี และทันตสุขภาพที่ดี

3. การจัดบริการทางทันตกรรม

3.1 การให้การป้องกัน รักษาทางทันตกรรม

การให้การป้องกันและรักษาทางทันตกรรม มีความสำคัญต่อทันตสุขภาพของเด็ก การให้การป้องกันปัญหาทางทันตกรรม เป็นการป้องกันฟันผุด้วยการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การตรวจสภาวะทันตสุขภาพ โดยครู หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บางโรงเรียนอาจมีการให้อมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ส่วนการให้การรักษาด้านทันตกรรม อาจเป็นการให้การรักษาด้านทันตกรรมที่โรงเรียน หรือ ที่สถานบริการทางทันตกรรม โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“ในโรงเรียนเอกชนมีปัญหาต่างกับในโรงเรียนรัฐบาล ถ้าส่งเด็กมาเคลือบหลุมร่องฟันโรงเรียนรัฐบาลให้ความร่วมมือสูง ผู้ปกครองอาจจะพาเด็กมาเพื่อรับบริการ เด็กคนนี้มีปัญหาต้องทำ ครูยอมหยุดเรียนเพื่อพาเด็กมาทำ เพราะครูรู้ว่าบริการตรงนี้มันหายากนะ แต่ถ้าเป็นโรงเรียนเอกชนเราจะพบว่า การศึกษา ชั่วโมงเรียนสำคัญกว่าด้านสุขภาพ เพราะพ่อแม่เค้าพาไปได้”

ทันตแพทย์ (16 ส.ค. 2553)

“โรงเรียนจะให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันทุกคน จะมีผู้นำนักเรียนคอยตรวจ ครูอนามัย ครูประจำชั้นดูอีกที ถ้าพบว่ามีฟันผุ หรือเหงือกอักเสบ เราจะส่งต่อนักเรียนไปรักษาที่โรงพยาบาล หมอจะมาตรวจฟันในโรงเรียน ปีละ 2 ครั้ง บางครั้งก็ให้ฟลูออไรด์ด้วย”

ครูอนามัย (23 ส.ค. 2553)

“การจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ เข้ามามีบทบาท โดยลงพื้นที่ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ชี้แนะวิธีการดูแลรักษา ลงไปฝังตัวอยู่ในโรงเรียนนั้น ๆ แล้วรายงานไปสาธารณสุขจังหวัด”

ตัวแทนเขตพื้นที่การศึกษา (25 ส.ค. 2553)

3.2 การส่งต่อเพื่อการรักษาทางทันตกรรม

การส่งต่อนักเรียนเพื่อการรักษาทางทันตกรรม เป็น การส่งต่อนักเรียนเพื่อไปรับการรักษาทางทันตกรรมที่สถานพยาบาล โดยโรงเรียนพาไป หรือ ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนำนักเรียนไปรักษาต่อที่สถานพยาบาล โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“ทางโรงเรียนจะส่งเด็กมาเอง หรือ ผู้ปกครองส่ง กรณีโรงเรียนส่งเองจะมีใบขออนุญาตผู้ปกครองก่อน เด็กจะทำฟันฟรีหมด แต่ละวันจะมีเด็กมาทำฟันประมาณวันละ 15 คน กรณีถอนฟัน อยากให้ผู้ปกครองพามาเองมากกว่า”

ทันตาภิบาล (2 ส.ค. 2553)

"บางพื้นที่ผู้ปกครองไม่สะดวกในการส่งต่อนักเรียน บางพื้นที่ก็ไม่มีปัญหา บางโรงเรียนสามารถทำได้ พ่อแม่ผู้ปกครองสนใจ บางโรงเรียนผู้ปกครองมาส่งเอง แต่ละพื้นที่จะไม่เหมือนกัน"

ทันตาภิบาล (6 ส.ค. 2553)

"ถ้าเด็กมีฟันผุที่ต้องถอน หรือ มีเหงือกอักเสบ จะรายงานใน ทส.2 แล้วส่งตัวนักเรียนไปรับการรักษาทางทันตกรรมทันที โดยครูนำนักเรียนไปส่งที่โรงพยาบาล และทุกวันศุกร์จะมีหน่วยทันตกรรมของโรงพยาบาลมาทำให้สะดวกสบายขึ้น เราแจ้งผู้ปกครอง แต่ผู้ปกครองบางคนก็จะพานักเรียนไปรักษาเองที่โรงพยาบาล"

ครูอนามัย (9 ส.ค. 2553)

"บางครั้งโรงพยาบาลก็มารับนักเรียน บางครั้งก็ต้องขอความอนุเคราะห์จากผู้ปกครองนักเรียนที่มีรถในกรณีที่โรงเรียนไม่ว่า สาธารณสุขอยู่ใกล้ ๆ บางครั้งครูอนามัย หรือ ครูประจำชั้นก็พาไปเอง เด็กทุกคนจะได้ทำฟันฟรี"

ผู้อำนวยการโรงเรียน (16 ส.ค. 2553)

"โรงเรียนจะประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เอารถโรงเรียนไปส่งนักเรียนทำฟันที่โรงพยาบาล บางครั้งก็ให้ผู้ปกครองพาไป และถ้าเด็กมีปัญหาฟันผุมาก ต้องถอน จะทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครองก่อนทุกครั้ง"

ครูอนามัย (25 ส.ค. 2553)

ภาพที่ 4.18 เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข เข้ามาตรวจฟันเด็กในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ
ภาพถ่ายวันที่ 26 สิงหาคม 2553

จากภาพที่ 4.18 เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข เข้ามาตรวจฟันเด็กในโรงเรียน มีการบันทึกในใบรายงานผลหลังตรวจฟันเด็กแต่ละคน แล้วแจ้งให้ผู้ปกครองและครู ทราบ จากนั้นจึงส่งตัวไปรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลต่อไป

ภาพที่ 4.19 สถานีอนามัยเพื่อรับการรักษาทางทันตกรรม ในโรงเรียนทั่วไปขนาดเล็ก
ภาพถ่ายวันที่ 23 สิงหาคม 2553

จากภาพที่ 4.19 สถานีอนามัยที่เป็นแหล่งรักษาปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) เพื่อรับการรักษาทางทันตกรรม ถ้าบางแห่งไม่มีทันตบุคลากร ก็จะทำการส่งต่อ โรงพยาบาลต่อไป

4. การให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ (ทันตสุขศึกษา)

4.1 การให้ความรู้ทันตสุขภาพในชั้นเรียน

การจัดการเรียนการสอนทันตสุขภาพในชั้นเรียน เป็นการจัดการเรียนการสอนทันตสุขภาพ ที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การสอน โดยใช้ การบรรยาย ภาพพลิก การฉายวีดีโอเทป การประชุมกลุ่ม อภิปรายกลุ่ม การสาธิตการย้อมสีแผ่นคราบจุลินทรีย์ การสาธิต ฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน การใช้กลุ่มตัวอย่างเล่าประสบการณ์จริง การแสดงบทบาทสมมติ การเล่านิทาน การฉายวีดีทัศน์ การเรียนโดยการใช้การวิจัย และการเรียนโดยบูรณาการแต่ละสาระการเรียนรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“การเรียนการสอนในปัจจุบัน จะใช้ระบบการบูรณาการ ใช้การสอดแทรก เช่น อาหารที่เลือกรับประทานเราไปบูรณาการในวิชาวิทยาศาสตร์ สุขศึกษา โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย ตอนเช้าต้องท่องสุขบัญญัติ 10 ประการ เราจะสอนนักเรียนเรื่องการเลือกรับประทานอาหาร ไม่ซื้อขนมกรุบกรอบเด็กก็จะประหยัด ความเป็นอยู่สบายขึ้น ไม่ต้องผจญต่อฟันผุ”

ครูอนามัย (16 ส.ค. 2553)

“ในการควบคุมการบริโภคอาหาร โดยโรงเรียนไปไม่ขายขนมที่เสี่ยงต่อฟันผุ ให้ความรู้เรื่องการเลือกยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การให้ความรู้เป็นแผ่นพับและเสียงตามสาย มีการสาธิตการแปรงฟันให้เด็กดู”

ครูประจำชั้น (27 ส.ค. 2553)

“โรงเรียนมีแผนการเรียนรู้ เอาไปบูรณาการระหว่างวิชาสอนในชั้นเรียน แล้วมาปฏิบัติทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน”

ผู้อำนวยการโรงเรียน (31 ส.ค. 2553)

4.2 การจัดกิจกรรมเสริมความรู้ทันตสุขภาพ

การจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ การจัดนิทรรศการ การจัดป้ายนิเทศ การจัดประกวดฟันสวย การจัดเสียงตามสาย การพูดหน้าเสาธง การจัดทำแผ่นพับ ส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

“โรงเรียนมีการจัดประกวดฟันสวยปีละ 1 ครั้ง โดยผู้นำนักเรียนเป็นผู้เสนอรายชื่อนักเรียนที่มีสุขภาพฟันดีขึ้นมา โดยคณะกรรมการครูเป็นผู้คัดเลือกอีกครั้ง การให้ความรู้ทันตสุขภาพอาจมีขึ้นในตอนเช้า เช่น พูดหน้าเสาธง หรือ ตอนกลางวัน เช่น เสียงตามสาย

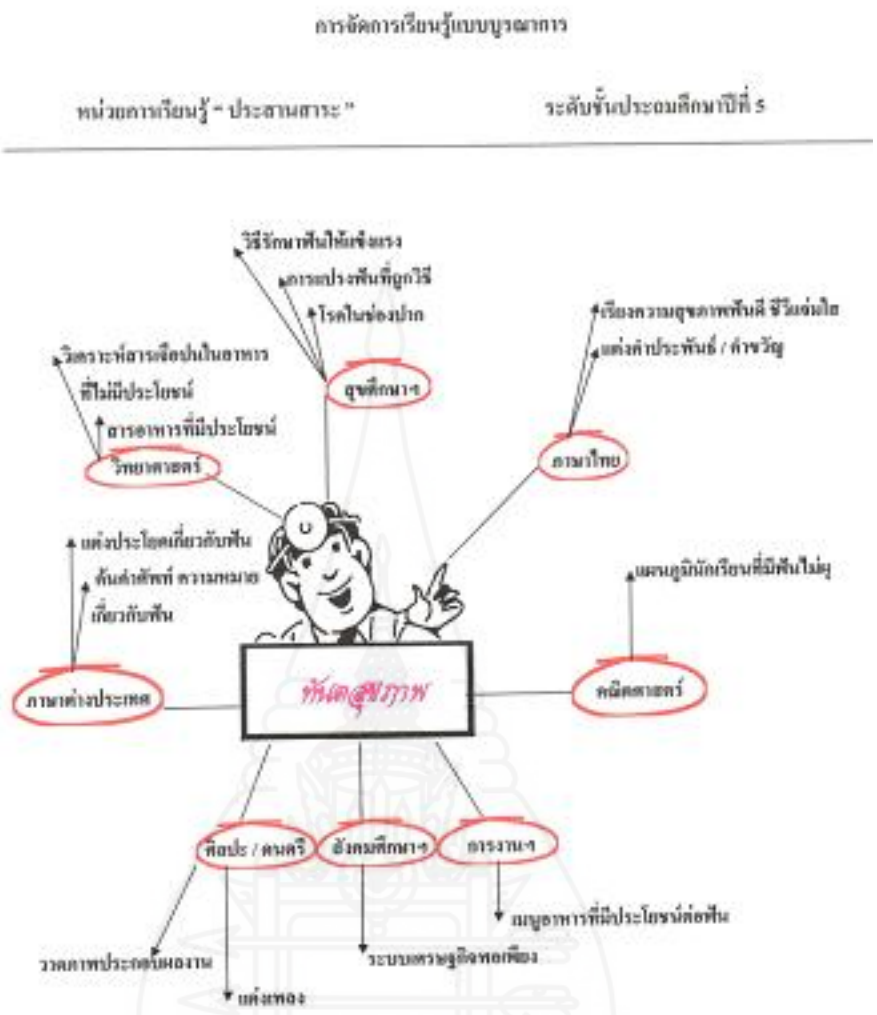
ครูอนามัย (6 ส.ค. 2553)

“การเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมมันมักจะเป็นการเรียนรู้นอกชั้นเรียน ทำโปสเตอร์ จัดเสียงตามสาย ทำกิจกรรมให้เด็ก การเรียนการสอนทันตสุขศึกษาเราทำมานานแล้ว แต่ความรู้ที่จะนำไปใช้ได้ กิจกรรมควรให้เด็กค้นคว้าและเป็นผู้บอกกล่าวเองได้”

ทันตแพทย์ (9 ส.ค. 2553)

“ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือด้วย ถ้าเราทำแต่ในโรงเรียน ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมืองานก็ไม่ประสบความสำเร็จ”

ครูประจำชั้น (16 ส.ค. 2553)



ภาพที่ 4.20 การบูรณาการความรู้ทันตสุขภาพ เข้ากับสาระวิชา

จากภาพที่ 4.20 การบูรณาการความรู้ทันตสุขภาพ เข้ากับสาระวิชาอื่น เช่น วิชาสุขศึกษาเน้นการแปรงฟันที่ถูกวิธี, วิธีรักษาฟันให้แข็งแรง,โรคในช่องปาก วิชาวิทยาศาสตร์ เน้นเรื่องอาหารที่มีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ วิชาคณิตศาสตร์ แผนภูมินักเรียนที่มีฟันไม่ผุ วิชาสังคมศึกษา ระบบเศรษฐกิจพอเพียง วิชาศิลปะ วาดภาพประกอบผลงาน แต่งเพลง

ภาพที่ 4.21 การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) มีการเล่าเรื่อง แสดงละครเกี่ยวกับเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ ในโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพขนาดกลาง

ภาพที่ 4.22 การเรียนรู้แบบบูรณาการวิชาศิลปะ การวาดภาพ ระบายสี กับความรู้ทันตสุขภาพเข้าด้วยกัน

ภาพที่ 4.23 แผนผังมโนทัศน์ (Mind Map) เกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพให้เด็กได้คิดและทำขึ้นมาเอง จะทำให้เด็กเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพฟันของตนเองได้มากขึ้น

5. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน โรงเรียน

5.1 การให้ความรู้แก่บ้าน ชุมชน โรงเรียน

การให้ความรู้แก่บ้าน ชุมชน โรงเรียน เป็นการให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพของนักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้แก่ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน มีการฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติการในการส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน มีการจัดทัศนศึกษาดูงานที่โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ

"ความรู้เกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพของผู้ปกครองยังมีน้อย อยากให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้ดูแลเด็กได้อย่างถูกต้อง"

ผู้ปกครอง (23 ส.ค. 2553)

"ควรมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการให้ความรู้ทันตสุขภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างครูในโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหมอ"

ครูประจำชั้น (23 ส.ค. 2553)

5.2 การประชาสัมพันธ์งานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน

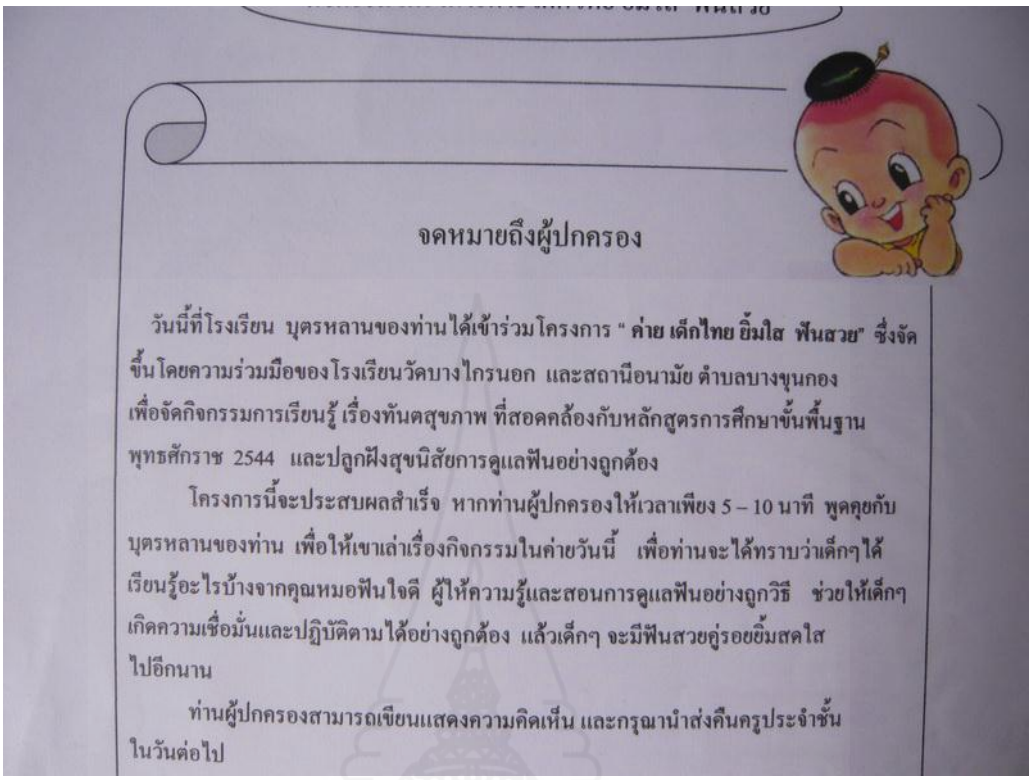
การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์งานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน โดยโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมและเผยแพร่งานทันตสุขภาพในรูปวารสารข่าวสารแก่ผู้ปกครองและชุมชน มีการจัดนิทรรศการร่วมกัน มีการสอบถามความคิดเห็นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการประชาสัมพันธ์งานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียน

"โรงเรียนน่าจะมีการจัดนิทรรศการ เพื่อเผยแพร่งานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนให้มากยิ่งขึ้น จะทำให้มีการพัฒนาเป็นรูปแบบที่ชัดเจน"

ทันตาภิบาล (27 ส.ค. 53)

"ในการประชาสัมพันธ์งานส่งเสริมทันตสุขภาพควรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนางานส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง"

ทันตแพทย์ (27 ส.ค.53)



จดหมายถึงผู้ปกครอง

วันนี้ที่โรงเรียน บุตรหลานของท่านได้เข้าร่วมโครงการ " **ค่าย เด็กไทย ยิ้มใส ฟันสวย**" ซึ่งจัดขึ้นโดยความร่วมมือของโรงเรียนวัดบางไกรนอก และสถานีอนามัย ตำบลบางขุนกอง เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เรื่องทันตสุขภาพ ที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 และปลูกฝังสุขนิสัยการดูแลฟันอย่างถูกต้อง

โครงการนี้จะประสบผลสำเร็จ หากท่านผู้ปกครองให้เวลาเพียง 5 – 10 นาที พูดคุยกับบุตรหลานของท่าน เพื่อให้เขาเล่าเรื่องกิจกรรมในค่ายวันนี้ เพื่อท่านจะได้ทราบว่าเด็กๆได้เรียนรู้อะไรบ้างจากคุณหมอฟันใจดี ผู้ให้ความรู้และสอนการดูแลฟันอย่างถูกวิธี ช่วยให้เด็กๆ เกิดความเชื่อมั่นและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง แล้วเด็กๆ จะมีฟันสวยคู่รอยยิ้มสดใสไปอีกนาน

ท่านผู้ปกครองสามารถเขียนแสดงความคิดเห็น และกรุณานำส่งคืนครูประจำชั้นในวันต่อไป

ภาพที่ 4.24 การขอความยินยอม และความคิดเห็นต่อการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในโครงการ “ค่ายเด็กไทย ยิ้มใส ฟันสวย”

ภาพถ่ายจากโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ พบว่า โรงเรียนมีการจัดทำจดหมายถึงผู้ปกครองเพื่อขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ รวมถึงได้แสดงความคิดเห็นให้กับทางโรงเรียนถึงกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของโรงเรียน

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สภาพการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 สถานภาพด้านชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพด้านชีวสังคม	โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ		โรงเรียนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง				
ผู้บริหารโรงเรียน	36	9.60	36	10.22
ครูอนามัย	36	9.60	36	10.22
ครูประจำชั้น	302	80.80	280	79.56
รวม	374	100.00	352	100.00
เพศ				
ชาย	84	22.50	81	23.00
หญิง	290	77.50	271	77.00
รวม	374	100.00	352	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สถานภาพด้านชีวสังคม	โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ		โรงเรียนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ				
น้อยกว่า 31 ปี	35	9.40	39	11.10
31-40 ปี	79	21.10	71	20.20
41-50 ปี	133	35.60	121	34.40
มากกว่า 50 ปี	127	34.00	121	34.40
รวม	374	100.00	352	100.00
วุฒิการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	6	1.60	5	1.40
ปริญญาตรี	311	83.20	296	84.10
สูงกว่าปริญญาตรี	57	15.20	51	14.50
รวม	374	100.00	352	100.00
ประสบการณ์				
ไม่เคยมีประสบการณ์	78	20.90	99	42.00
1-10 ปี	208	55.50	148	16.20
11-20 ปี	51	13.60	57	9.90
21-30 ปี	23	6.20	35	3.70
30 ปีขึ้นไป	14	3.70	13	71.90
รวม	374	100.00	352	100.00
อบรม				
เคย	261	69.80	184	52.30
ไม่เคย	113	30.20	168	47.70
รวม	374	100.00	352	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นครูประจำชั้น ร้อยละ 80.80 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.50 มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 35.60 วุฒิ

การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.20 มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับทันตสุขภาพ 1-10 ปี ร้อยละ 55.50 เคยผ่านการอบรม ร้อยละ 69.80

สำหรับผู้ตอบแบบสอบถามของโรงเรียนทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นครูประจำชั้น ร้อยละ 79.56 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.00 มีอายุ 41-50 ปี และมากกว่า 50 ปี ร้อยละ34.4 เท่ากัน วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 84.10 มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับทันตสุขภาพ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.0 เคยผ่านการอบรม ร้อยละ 52.30

ตารางที่ 4.2 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามขนาด ที่ตั้งของโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพดีเด่นของโรงเรียน และสังกัดของโรงเรียน

ข้อมูลพื้นฐาน	โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ		โรงเรียนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ขนาดของโรงเรียน				
ขนาดใหญ่	111	29.70	103	29.30
ขนาดกลาง	195	52.10	183	52.00
ขนาดเล็ก	68	18.20	66	18.80
รวม	374	100.00	352	100.00
ที่ตั้งของโรงเรียน				
ในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล	190	50.80	168	47.70
นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล	184	49.20	184	52.30
รวม	374	100.00	352	100.00

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	โรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ		โรงเรียนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา	299	79.90	289	82.10
เอกชน	62	16.60	49	13.90
เทศบาล	13	3.50	14	4.00
รวม	374	100.00	352	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงเรียนดีเด่นทันตสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดกลาง ร้อยละ 52.10 ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล ร้อยละ 50.8 และสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ร้อยละ 79.90

สำหรับโรงเรียนทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดกลาง ร้อยละ 52.0 ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล ร้อยละ 52.3 และสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ร้อยละ 82.1