

งานวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับการดูแลทันตสุขภาพ นักเรียนประถมศึกษา

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2552 - กันยายน 2553

นางสาวเอื้ออารีย์ วัฒนธงชัย และทันตแพทย์พินิตเทพ ทัพพะรังสี ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี

1. บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเป็นศึกษาแบบพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ (องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ องค์ประกอบที่ 5 การบริการอนามัยโรงเรียน องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และองค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน) กับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา ในกลุ่มเป้าหมายนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี ระยะที่ดำเนินงานเดือน ตุลาคม 2552 - กันยายน 2553 โดยใช้วิธีแบ่งกลุ่มตัวอย่างแบบ Multi-stage random sampling โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 392 คน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและตารางไขว้

ผลการวิจัย พบว่านักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 461 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.2 เพศชาย ร้อยละ 38.8 อายุเฉลี่ย 11.32 ปี ใ้ได้รับเงินมาโรงเรียนเฉลี่ยวันละ 27.31 บาท และใช้เงินจ่ายในการซื้ออาหารและขนมเฉลี่ยวันละ 9.09 บาท จากการตอบแบบสอบถามพบว่า นักเรียนมีความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพในระดับปานกลางร้อยละ 55.5 ทักษะต่อการดูแลทันตสุขภาพในระดับปานกลางร้อยละ 71.8 และมีพฤติกรรมการดูแลระดับปานกลางร้อยละ 59.7 เมื่อนำข้อมูลมาหาค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบเรื่องการบริการจัดการ สุขศึกษาในโรงเรียน การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ ทักษะมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบเรื่องการบริการจัดการ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

ในโรงเรียน และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบเรื่องนโยบายของโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางการวางแผนกลยุทธ์และกำหนดแผนงานยุทธศาสตร์ของศูนย์อนามัยที่ 2 ให้มีความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพ ดังนั้นเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานการดูแลทันตสุขภาพในโรงเรียนควรกำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียน

2. บทนำ

จากการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา และได้ดำเนินการต่อมาจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งโรงเรียนยังมีบทบาทหลักในการเป็นสถานศึกษา ซึ่งเป็นแหล่งผลิตทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพให้กับชุมชน ยิ่งไปกว่านั้นโรงเรียนยังเป็น “ศูนย์กลางการพัฒนา” เป็นผู้สืบทอดภูมิปัญญาและศิลปวัฒนธรรมของชุมชน และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในชุมชน ทั้งนี้ ไม่เพียงเพราะโรงเรียนเป็นแหล่งรวมของบุคลากรที่มีคุณภาพ หากแต่โรงเรียนยังเป็นแหล่งระดมสรรพกำลังที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งจากครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคเอกชน สถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาล และหน่วยงานราชการอื่น ๆ

จากการรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ของประเทศไทย พ.ศ. 2549-2550 พบว่า ประเทศไทยมีเด็กอายุ 12 ปี พบว่าเป็นสภาวะโรคฟันผุในฟันแท้ ร้อยละ 56.87 ของเด็กที่มีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.55 ซี่/คน ทั้งนี้ฟันที่เป็นโรคส่วนใหญ่จะยังไม่ได้รับการรักษาคิดเป็นร้อยละ 54.20 (DT/DMFT) ของฟันที่มีประสบการณ์การเป็นโรค พบเด็กที่มีฟันผุยังไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 39.09 สถานการณ์การได้รับบริการของเด็กพบเป็นการบริการอุดฟัน ในสัดส่วนที่สูงกว่าการถอนฟัน คือร้อยละ 41.30 และร้อยละ 0.50 แม้ว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กชนบทจะสูงกว่าเด็กในเขตเมือง หากแต่สัดส่วนของฟันที่ได้รับการรักษาของเด็กในชนบทสูงกว่าเด็กในเขตเมือง และแนวโน้มการให้บริการเป็นลักษณะการอุดฟัน และร้อยละ 12.70 มีฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในช่องปาก ภาคกลาง เป็นภาคที่มีเด็กอายุ 12 ปี มีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุสูงกว่าภาคอื่น ๆ โดยค่าเฉลี่ย DMFT สูงถึง 1.97 ซี่/คน โดยมีความชุกของการเกิดฟันผุถึงร้อยละ 64.40 เนื่องจากฟันแท้ของเด็กเริ่มขึ้นในช่องปากเมื่ออายุประมาณ 6 ปี ทั้งนี้ฟันตัดแท้ซี่ที่ 1 และฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 จะเป็นฟัน 2 ซี่แรกที่ขึ้นในช่องปาก และจะทยอยขึ้นจนครบ 28 ซี่ เมื่ออายุประมาณ 12 ปี ซึ่งเป็นวัยที่จะสำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนต้น (ประถมศึกษาปีที่ 6) ซึ่งเด็กในกลุ่มนี้เป็นเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน

ประถมศึกษาแทบทั้งสิ้น ซึ่งผลการสำรวจนี้สามารถนำไปประเมินผลงาน/โครงการที่ได้มีการดำเนินงานในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี

จากข้อมูลการรายงานผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (2552) และรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 (2549-2550) จะเห็นได้ว่าแม้จะมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนทุกสังกัด และมีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกระดับ ถึงร้อยละ 99.37 แต่กลับมีนักเรียนประถมศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะโรคฟันผุสูงถึง ร้อยละ 64.40 ของภาคกลาง เมื่อเทียบกับระดับประเทศ สูงเป็นอันดับ 1 จากผลการสัมภาษณ์ เพื่อประเมินปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องต่อสภาวะในช่องปากของกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน พบว่า น้ำอัดลม ซึ่งมีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากอย่างชัดเจน ยังคงมีเด็กอายุ 12 ปี ที่ไม่เคยดื่มน้ำอัดลมเพียงร้อยละ 4.84 เด็กในเขตเมืองดื่มน้ำอัดลมมากกว่าเขตชนบท การบริโภคขนมกรุบกรอบพบว่า เด็กอายุ 12 ปี บริโภคขนมกรุบกรอบทุกวัน ถึงร้อยละ 28.22

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมี 10 องค์ประกอบ กับด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพหรือไม่ อีกทั้งเป็นการศึกษานำร่อง

3. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างขององค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา

4. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการ/ขอบเขตงาน

4.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบพรรณนา ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2 พื้นที่การวิจัย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี และชัยนาท

8.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบ Multi-stage random sampling โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 392 คน ขั้นตอนการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลจากจังหวัดทั้ง 4 จังหวัด โดยแต่ละจังหวัดคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเดียวกัน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ชั้นแรก สุ่มเลือกอำเภอจากจังหวัดในเขต 2 จังหวัดละ 5 อำเภอ

2. ขั้นที่สอง สุ่มเลือกโรงเรียนประถมศึกษาทุกสังกัดที่ผ่านการประเมินรับรองเป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอละ 1 โรงเรียน
3. ขั้นที่สาม สุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 โรงเรียนละ 25 คน

8.4 เครื่องมือวัดและตัวแปร

ตัวแปรในการวิจัยนี้มี 13 ตัว ได้แก่ องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับโรงเรียนประถมศึกษา ฉบับปรับปรุง ของกรมอนามัย ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 โดยมีความหมายและวิธีการวัดตัวแปร ดังนี้

- องค์ประกอบที่ 1 ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 2 ได้แก่ การบริหารจัดการในโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 3 ได้แก่ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
- องค์ประกอบที่ 4 ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 5 ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 6 ได้แก่ สุขศึกษาในโรงเรียน
- องค์ประกอบที่ 7 ได้แก่ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
- องค์ประกอบที่ 8 ได้แก่ การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
- องค์ประกอบที่ 9 ได้แก่ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- องค์ประกอบที่ 10 ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

การใช้แบบประเมิน แต่ละองค์ประกอบจะมีจำนวนตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน โดยใส่คะแนนที่ได้ ในช่องคะแนน และรวมคะแนนเมื่อประเมินครบทุกตัวชี้วัดของแต่ละองค์ประกอบ นำคะแนนแต่ละองค์ประกอบเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน สรุปผลการประเมินของทุกองค์ประกอบ

เกณฑ์การประเมิน แต่ละองค์ประกอบแบ่งเกณฑ์การประเมินไว้ 4 ระดับ ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|--|
| ร้อยละ 75 ขึ้นไป ของคะแนนสูงสุด | ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก |
| ร้อยละ 65-74 ของคะแนนสูงสุด | ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี |
| ร้อยละ 55-64 ของคะแนนสูงสุด | ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน |
| น้อยกว่าร้อยละ 55 ของคะแนนสูงสุด | ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน(ควรพัฒนาต่อไป) |

เมื่อโรงเรียนได้ผ่านการประเมิน ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของ กรมอนามัย แล้ว โรงเรียนจะได้รับการจัดระดับเป็น

ระดับทองแดง คือผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 4 องค์กรประกอบ และไม่มีผลการ ประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 6 องค์กรประกอบที่เหลือ

ระดับเงิน คือผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 6 องค์กรประกอบ และไม่มีผลการประเมิน ต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 4 องค์กรประกอบที่เหลือ

ระดับทอง คือผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์กรประกอบ และไม่มีผลการประเมิน ต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 2 องค์กรประกอบที่เหลือ

แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 6 ได้แก่ ความรู้ เรื่องการดูแลทันตสุขภาพ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของฟัน ดารและฟันน้ำนม วิธีการเลือกรับประทานอาหาร สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ วิธีการป้องกันฟันผุ ทัศนคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ หมายถึง การมองเห็นประโยชน์มาก โทษน้อย ของการมีพฤติกรรมดูแล ทันตสุขภาพ หรือความพอใจ หรือความมุ่งกระทำพฤติกรรมดูแลสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง ประสิทธิภาพของนักเรียนที่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ช่องปาก โดยวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและบำรุงสุขภาพช่องปากให้เกิดความแข็งแรงในภาวะปกติ ป้องกันโรคไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย และการรักษาตนเองในยามเจ็บป่วย

8.5 ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์

- ประสานแนวคิดและบทบาทในการดำเนินงานร่วมกับทันตแพทย์ของศูนย์อนามัยที่ 2
- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนที่สุ่มได้

8.6 วิธีดำเนินการเก็บข้อมูล

หลังจากได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างและสร้างแบบวัดที่มีคุณภาพแล้ว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บ ข้อมูลในจังหวัดที่ดำเนินการทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี และชัยนาท ดังนี้

ขั้นที่ 1 ทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 จังหวัดที่จะดำเนินการ เพื่อประสานงานกับทันตบุคลากรภายในจังหวัดให้รับทราบแนวทางการทำวิจัยและ ทันตบุคลากรในจังหวัดดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 ทันตบุคลากรในจังหวัดที่ดำเนินการนำหนังสือราชการไปติดต่อกับโรงเรียน ประถมศึกษาที่สุ่มได้ เพื่อขอความร่วมมือในการอนุญาตให้คณะวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับเด็กนักเรียนที่ได้รับการสุ่ม

ขั้นที่ 3 คณะวิจัยเตรียมการปรับมาตรฐานผู้ตรวจ ก่อนจะไปเก็บข้อมูลจริง

ขั้นที่ 4 เมื่อถึงวันนัดในแต่ละจังหวัด คณะผู้วิจัยได้นำแบบวัดไปดำเนินการสัมภาษณ์นักเรียนที่ โรงเรียน เมื่อนักเรียนตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว จึงทำการประเมิน โรงเรียนในวันเดียวกัน

8.7 การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณ ได้จากแบบสอบถามและแบบการ ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ ตารางไขว้

5. ผลการดำเนินงาน

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนที่สุ่มได้ทั้งหมด จำนวน 461 คน เป็นเพศชาย 179 คน (ร้อยละ 38.8) เป็นเพศหญิง 282 คน (ร้อยละ 61.2) ส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดา (ร้อยละ 63.5) นักเรียนได้รับ เงินมาโรงเรียนระหว่าง 3 - 80 บาทต่อวัน เฉลี่ยวันละ 27.31 บาท ใช้จ่ายเงินในการซื้ออาหารและขนม ระหว่าง 0 - 50 บาทต่อวัน เฉลี่ยวันละ 9.09 บาท ในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพ ได้คะแนนอยู่ระหว่าง 2 - 9 คะแนน ส่วนใหญ่ได้ 7 คะแนน (ร้อยละ 34.1) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 6.66 คะแนน มีทัศนคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ ได้คะแนนระหว่าง 26 - 52 คะแนน ส่วนใหญ่ได้ 38 คะแนน (ร้อยละ 9.8) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 38.66 คะแนน และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 6-24 คะแนน ส่วนใหญ่ได้คะแนน 17 คะแนน (ร้อยละ 15.4) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 16.13 คะแนน จากผลการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซ้ำจากรายการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินไว้ พบว่า มีโรงเรียนที่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 75) ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 12.5) และไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 12.5)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ โดยองค์ประกอบของโรงเรียนแบ่งเป็น ชั้นดีมาก ชั้นดี ชั้นพื้นฐาน และไม่ ผ่านเกณฑ์ประเมิน(ควรพัฒนาต่อไป) กับการดูแลทันตสุขภาพ จัดแบ่งคะแนนรวมของด้านความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม แบ่งคะแนนรวมออกเป็นระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับดี พบว่า คะแนนรวมด้านความรู้

เรื่องการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 2 (การบริหารจัดการในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 3 (โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน) องค์ประกอบที่ 6 (สุขศึกษาในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 8 (ออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ) องค์ประกอบที่ 10 (การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และไม่พบความสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 1 (นโยบายของโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 4 (การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ) องค์ประกอบที่ 5 (บริการอนามัยโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 7 (โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย) องค์ประกอบที่ 9 (การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม) และองค์ประกอบที่ 10 (การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน) ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กับความรู้การดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา

องค์ประกอบที่	คะแนนรวมความรู้ การดูแลทันตสุขภาพ			p-value
	ระดับน้อย	ระดับปานกลาง	ระดับดี	
1 นโยบายของโรงเรียน	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.001*
2 การบริหารจัดการในโรงเรียน	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.004*
3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.276
4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.809
5 บริการอนามัยโรงเรียน	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.628
6 สุขศึกษาในโรงเรียน	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.003*
7 ได้แก่ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.101
8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.131
9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.598
10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	1 (0.2)	235 (54.9)	207 (44.9)	0.132

คะแนนรวมด้านทัศนคติต่อเรื่องการดูแลทันตสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 2 (การบริหารจัดการในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 3 (โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน) องค์ประกอบที่ 5 (บริการอนามัยโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 6 (สุขศึกษาในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 7 (โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย) องค์ประกอบที่ 10 (การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 1 (นโยบายของโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 4 (การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ) องค์ประกอบที่ 8 (การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ) องค์ประกอบที่ 9 (การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับทัศนคติการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา

องค์ประกอบที่	คะแนนรวมทัศนคติการดูแลทันตสุขภาพ			p-value
	ระดับน้อย	ระดับปานกลาง	ระดับดี	
1 นโยบายของโรงเรียน	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.130
2 การบริหารจัดการในโรงเรียน	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.000*
3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.001*
4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.294
5 บริการอนามัยโรงเรียน	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.020*
6 สุขศึกษาในโรงเรียน	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.000*
7 ได้แก่ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.000*
8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.078
9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.452
10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	120 (26.0)	331 (71.8)	10 (2.2)	0.001*

คะแนนรวมด้านพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 1 (นโยบายของโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 3 (โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน) องค์ประกอบที่ 6 (สุขศึกษาในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 7 (โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย) องค์ประกอบที่ 8 (การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 2 (การบริหารจัดการในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 4 (การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ) องค์ประกอบที่ 5 (บริการอนามัยโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 9 (การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม) และองค์ประกอบที่ 10 (การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับความพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา

องค์ประกอบที่	คะแนนรวมพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ			p-value
	ระดับน้อย	ระดับปานกลาง	ระดับดี	
1 นโยบายของโรงเรียน	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.000*
2 การบริหารจัดการในโรงเรียน	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.110
3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.044*
4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.415
5 บริการอนามัยโรงเรียน	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.451
6 สุขศึกษาในโรงเรียน	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.007*
7 ได้แก่ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.038*
8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.006*
9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.206
10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน	129 (28.0)	275 (59.7)	57 (12.4)	0.170

6. การนำไปใช้ประโยชน์

10.1 นำไปใช้เป็นแนวทางการวางแผนกลยุทธ์และกำหนดแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี เพื่อพัฒนากระบวนการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

10.2 สนับสนุนให้โรงเรียนและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นในส่วนขององค์ประกอบที่ 2 (การบริหารจัดการในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 6 (สุขศึกษาในโรงเรียน) องค์ประกอบที่ 7 (โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย) รวมทั้งองค์ประกอบที่ 10 (การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน)

7. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- 1) ศูนย์อนามัยที่ 2 ควรนำข้อมูลไปใช้พัฒนากลยุทธ์และกำหนดแผนงานยุทธศาสตร์ของศูนย์ฯ
- 2) การพัฒนาด้านการบริหารจัดการทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน
- 3) ควรมีการศึกษาวิจัยสภาวะสุขภาพของนักเรียนกับระดับของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและศึกษาเพิ่มเรื่องอัตราเพิ่มภาวะสุขภาพช่องปากในแต่ละช่วงชั้นเรียน