

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ  
ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

นางสาวอัญชณา กิจแก้ว



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2562

**Factors Related to the Implementation of Dental Health Promotion  
in Primary Schools Students of Dental Assistants in Health Region 6**

**Miss Anchana Kitkaew**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2019



**ชื่อวิทยานิพนธ์** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา  
ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

**ผู้วิจัย** นางสาวอัญชนา กิจแก้ว **รหัสนักศึกษา** 2595001146 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา (2) รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์  
**ปีการศึกษา** 2562

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา (2) ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่าย (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา และ (4) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 6

ประชากรที่ศึกษา คือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 334 คน กลุ่มตัวอย่าง 200 คน ได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในแต่ละจังหวัด เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีความเที่ยง เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า (1) การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับสูง (2) ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 30.97 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในตำแหน่งข้าราชการ ได้รับการฝึกอบรมในรอบ 1 ปี ร้อยละ 40.0 การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่าย อยู่ในระดับปานกลาง (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่าย และ (4) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาตามมุมมองของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ที่สำคัญ คือ การกรอกข้อมูลเข้าฐาน ระบบการเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐาน ผู้ช่วยงานทันตกรรมมีจำนวนไม่เพียงพอ และให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีโปรแกรมในการเก็บข้อมูลงานที่มีมาตรฐาน และจัดสรรงบประมาณในการทำเรื่องจ้างผู้ช่วยงานทันตกรรม

**คำสำคัญ** เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข การเสริมพลัง การส่งเสริมทันตสุขภาพ นักเรียนประถมศึกษา



**Thesis title:** Factors Related to the Implementation of Dental Health Promotion in Primary Schools Students of Dental Assistants in Health Region 6  
**Researcher:** Miss Anchana Kitkaew; **ID:** 2595001146; **Degree:** Master of Public Health;  
**Thesis advisors:** Dr. Nittaya Pensirinapa, Associated Professor;  
Porntip Geerapong, Associated Professor; **Academic year:** 2019

### Abstract

The objectives of this survey research was: (1) to study dental health promotion implementation in primary schools students; to identify personal characteristics, work empowerment, and support from hospital network; (3) to study relationship between personal characteristics, work empowerment; support from hospital network, and dental health promotion implementation in primary schools students of dental assistants; and (4) to find out problems, obstacles and suggestions regarding on dental health promotion implementation in primary schools students in health region 6.

The study population were 334 dental assistants who working in health region 6, 200 sample were stratified random sampling by proportion of dental assistants in each provinces. The structured questionnaire was used for data collection with reliability of 0.97. Statistic used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, chi-square test.

The resulted revealed that: (1) the dental health promotion implementation in primary schools students was at a high level, (2) personal characteristics of dental assistants were mostly female with average age 30.97 years, finished a bachelor's degree level , most of position were civil servants, 40.0% of them were trained in 1 year, received work empowerment and support from hospital network at the moderate levels, (3) factors related to the dental health promotion implementation in primary schools of dental assistants with statistic significant at 0.05 were work empowerment and support from hospital network; and (4) problems and obstacles of dental health promotion implementation in primary schools in health region 6 was repeated data collection, no standard of data collecting system, and not enough dental assistants, their suggestions were supporting standard program for data collection and plan budget allocation of dental assistants.

**Keywords:** Dental assistants, Empowerment, Dental Health Promotion, Primary Schools Students

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดตั้งแต่แรกเริ่ม จนสำเร็จอย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตา กรุณาและอุเบกขาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุลิต ทองวิเชียร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ชี้นำข้อบกพร่องในการทำวิทยานิพนธ์ รวมทั้งขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ แก่ผู้วิจัย

ขอขอบคุณทันตแพทย์หญิงอังคณา มากมาย ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ทันตแพทย์หญิงจรรววรรณ สุทธิประภาภรณ์ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบ้านบึงและนางสาวสมพิศ ทองสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ขอขอบพระคุณนายแพทย์วิศิษฐ์ ผลสวัสดิ์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เกาะจันทร์ที่ให้การสนับสนุน รวมทั้งขอขอบคุณทันตแพทย์ ทันตภิบาล หัวหน้าฝ่ายทันต สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพ 6 ทุกท่านที่ช่วยประสานงานในการเก็บ ข้อมูลให้แก่ผู้วิจัย และพี่ๆน้องๆเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ในเขตสุขภาพที่ 6 ทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่อบรมเลี้ยงดูสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาอย่างดี อีกทั้งพี่ชาย น้องชาย และน้องสาว ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนในการทำงานวิจัย

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอมอบความดีให้กับผู้อยู่เบื้องหลัง ความสำเร็จทุกท่านทั้งที่ได้กล่าวถึงและไม่ได้กล่าวถึงไว้ ณ ที่นี้

อัญชญา กิจแก้ว

กุมภาพันธ์ 2563

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	4
คำถามการวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
ขอบเขตของการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	11
ปัญหาทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษา .....	11
การส่งเสริมทันตสุขภาพในวัยเรียน .....	20
การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล .....	23
แนวคิดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย .....	25
แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ .....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	37
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	38
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) .....	41

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	42
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	43
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล เขตสุขภาพที่ 6 .....	43
ตอนที่ 2 การเสริมพลังอำนาจ การสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่าย และการดำเนินงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 .....	45
ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ การสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 .....	51
ตอนที่ 4 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็ก นักเรียนประถมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 6 .....	54
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	59
สรุปผลการวิจัย .....	59
อภิปรายผลการวิจัย .....	62
ข้อเสนอแนะ .....	65
บรรณานุกรม .....	67
ภาคผนวก .....	74
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ .....	75
ข แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย .....	77
ค ตารางแยกรายด้าน .....	89
ประวัติผู้วิจัย .....	95

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและจำนวนตัวอย่างที่คำนวณตามสัดส่วน แต่ละจังหวัด .....	38
ตารางที่ 3.2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามจากการทดสอบแบบสอบถาม (Try out) .....	42
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเขตสุขภาพที่ 6 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล .....	44
ตารางที่ 4.2 ระดับความคิดเห็นต่อการเสริมพลังอำนาจของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้านและโดยรวม ...	45
ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเสริมพลังอำนาจของเจ้าพนักงานทันต สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายข้อ .....	46
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อบังคับการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้านและโดยรวม .....	49
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานส่งเสริม ทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้านและโดยรวม ...	50
ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงาน ทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 .....	51
ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจ กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 ..	53
ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างบังคับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงาน ทันตสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 .....	54
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำแนกตามปัญหาอุปสรรคและ ข้อเสนอแนะ .....	55

ญ

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 6





# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนเป็นงานหนึ่งที่มีความสำคัญในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เนื่องจากปัญหาทันตสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษา จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560 พบว่าสถานะทันตสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 12 ปี มีความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 52.0 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.4 ซี่/คน ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 ที่มีความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 52.3 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.3 ซี่/คน ตามลำดับ การสำรวจสถานะทันตสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ยังพบว่าเด็กอายุ 12 ปี มีสถานะเหงือกอักเสบสูงกว่าการสำรวจในครั้งที่ 7 จากร้อยละ 50.3 เป็นร้อยละ 66.3 จากการสำรวจพบการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กนักเรียนกลุ่ม 12 ปี ลดน้อยลงจากร้อยละ 53.9 เป็นร้อยละ 44.7 แต่พฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบทุกวันยังพบร้อยละ 32.6 ลดน้อยลงจากการสำรวจครั้งที่ 7 (กรมอนามัย, 2561) นักเรียนช่วงอายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่มีฟันแท้ขึ้นใหม่ ลักษณะรูปร่างฟันมีหลุมร่องลึกทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย ตลอดจนความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองไม่มีประสิทธิภาพ ล้วนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก ทั้งนี้โรคในช่องปากเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้และสามารถดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพหากเริ่มต้นส่งเสริมทันตสุขภาพตั้งแต่ในวัยเด็ก โดยการฝึกให้เด็กมีทัศนคติความรู้ต่อทันตสุขภาพที่ดี การส่งเสริมและป้องกันรวมทั้งการบำบัดรักษาในระยะเริ่มแรกของการเป็นโรคซึ่งจะช่วยป้องกัน ควบคุม โรคในช่องปากของเด็กได้ อย่างไรก็ตามหากปล่อยให้เกิดโรคในช่องปากจะก่อให้เกิดผลกระทบมากขึ้น ทำให้เกิดความเจ็บปวด มีผลต่อการดำเนินชีวิตของเด็กทำให้เด็กต้องหยุดเรียนบ่อย ส่งผลถึงน้ำหนัก การเจริญเติบโต และบุคลิกภาพของเด็ก โดยพบว่าเด็กที่มีอาการปวดฟัน จะขาดเรียนเฉลี่ย 2.52 วัน/ปี (กรมอนามัย, 2552) จึงเห็นได้ว่าโรคฟันผุเป็นปัญหาอันดับต้นๆของเด็กนักเรียนประถมศึกษา การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดีและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสถานะช่องปากที่แข็งแรงสมบูรณ์

สถานบริการหลักในการให้บริการทางทันตกรรมในเด็กประถมศึกษาคือสถานบริการภาครัฐ ได้แก่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งการทำงานด้านทันตสาธารณสุขในกลุ่มนักเรียน ต้องเน้นการให้ทันตศึกษา การส่งเสริมการแปรงที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ หลังรับประทานอาหารเช้ากลางวัน ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อให้เกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีคุณภาพทั้งในโรงเรียนและชุมชน จากการสำรวจสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนอายุ 12 ปี ของเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560 พบอัตราปราศจากฟันผุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.39 เป็นร้อยละ 44.31 (รายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ 6, 2560) โดยเป้าหมายของประเทศกำหนดให้เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุร้อยละ 52 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ของเด็กอายุ 12 ปี ลดลงจาก 1.87 ซึ่งต่อคน เป็น 1.53 ซึ่งต่อคน แต่ยังคงสูงกว่าเป้าหมายของประเทศที่กำหนดให้ไม่เกิน 1.5 ซึ่งต่อคน โดยจังหวัดที่เกิดโรคฟันผุสูงที่สุด คือ ชลบุรี ปราจีนบุรีและสมุทรปราการ ตามลำดับ (รายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ 6, 2560)

นโยบายทางด้านสาธารณสุขเพื่อให้การบริการด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมิมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงได้มีการยกระดับสถานีอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเน้นการให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนทุกระดับมากกว่าการรักษาแบบตั้งรับเพื่อลดความแออัดและปริมาณการรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ดังนั้นบทบาทหน้าที่หลักอย่างที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การสร้างเสริมสุขภาพประชาชนรวมทั้งการดูแลสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย โดยการให้บริการทันตสาธารณสุขเริ่มขยายลงสู่ระดับตำบลเมื่อ พ.ศ. 2535 และปี พ.ศ. 2537 มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ หลังจากนั้นจึงมีการบรรจุเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจบใหม่ไปอยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปี พ.ศ. 2544 มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขกระจายไปอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละ 1 คน รวม 700 แห่ง จนถึงปี พ.ศ. 2552 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 1,408 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 17.6 ซึ่งในเขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประจำจำนวน 334 แห่ง จากทั้งหมด 773 แห่งเท่ากับร้อยละ 43.21 ซึ่งไม่สอดคล้องกับมาตรฐานการให้บริการทันตกรรมของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดเกณฑ์ให้ประชากรทุกๆ 10,000 คนควรมีคลินิกทันตกรรมอย่างน้อย 1 แห่ง

ระบบทันตสาธารณสุขของประเทศไทยผู้ให้บริการทางทันตกรรมประกอบด้วยทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและผู้ช่วยทันตแพทย์ ทันตแพทย์เป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยเติมเต็มในงานด้านทันตสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ด้วยการปฏิบัติงาน 4 ด้านคือ ด้านงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพโรคในช่องปาก ด้านการบริการทันตกรรม ด้านงานทันตกรรมเชิงรุกและการบูรณาการตามกลุ่มวัยและด้านงานบริหารจัดการวิชาการ

บทบาทหน้าที่สำคัญของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ประกอบด้วยการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษา 1-6 บูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาโดยนักเรียนประถมศึกษา 1-6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับการบริการทันตกรรมป้องกันรักษาตามความจำเป็น ได้แก่ เคลือบหลุมร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์ การบูรณฟันด้วยเรซินเพื่อการป้องกัน (Preventive Resin Restoration : PRR) ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย มีการประสานและส่งต่อนักเรียนที่มีความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมกับโรงพยาบาลชายเพื่อเข้ารับบริการทันตกรรม สนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ และประสานงานข้อมูล สื่อด้านทันตสุขภาพของนักเรียน ครูในกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

จากการศึกษาข้อมูลด้านการผลิตการสูญเสียและการคงอยู่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (หมออนามัย, 2554) พบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2512-2542 มีผู้สำเร็จการศึกษาจำนวน 2,695 คน คงอยู่ในระบบ 2,340 คน มีการสูญเสีย 355 คน ร้อยละ 13.17 ต่อมาระหว่าง ปี พ.ศ. 2543-2549 มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 1,780 คน คงอยู่ในระบบ 1,357 คน มีการสูญเสียจำนวน 423 คน ร้อยละ 23.76 และระหว่างปี พ.ศ. 2550-2552 มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 930 คน คงอยู่ในระบบ 703 คน มีการสูญเสีย จำนวน 227 คน ร้อยละ 24.42 จะเห็นได้ว่าอัตราการสูญเสียเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องจากการลาออกและย้ายสายงาน

จากเหตุผลเรื่องภาระงานที่มาก การคงอยู่ในระบบมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ ผู้วิจัยในฐานะเป็นทันตแพทย์ เชื่อว่าหากผู้บริหาร เสริมสร้างพลังอำนาจโดยจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขได้รับอำนาจ ด้วยการให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร ให้การสนับสนุนและให้ได้รับทรัพยากร รวมทั้งการให้ได้รับโอกาส ด้วยการให้มีความก้าวหน้าในการทำงาน ได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและการให้ได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ จะช่วยให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพเพื่อส่งผลให้การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นอกจากจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยข้างต้นแล้วยังขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ อีกมากมาย โดยแนวคิดทฤษฎีของ Schemerhorn Osbon (2003) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการ

ปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factor) มีอยู่ 3 ประการ คือ 1) ลักษณะทางสังคม ประชากร ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม สถานที่ และขนาดของครอบครัว 2) ความรู้ความสามารถ (Competency Characteristic) เป็นสิ่งสำคัญในการเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน และ 3) การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support) การปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็น จะต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ บุคคลที่มีลักษณะตรงกับความต้องการของงาน ได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากองค์กรซึ่ง ได้แก่ คน (Man) วัสดุสิ่งของ (Material) วิธีการจัดการ (Method) และ เงิน (Money) หรือเรียกว่า 4 M's (ทองหล่อ เดชไทย, 2545, น. 33-35)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาของ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ที่ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเรื่อง ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสนับสนุนของ โรงพยาบาลแม่ข่ายกับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ซึ่งผลที่ได้ จากการวิจัย จะนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานทันตสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป อันจะส่งผลให้เด็กนักเรียนประถมศึกษาที่มีสภาวะทันตสุขภาพที่ดีต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

2.4 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 6

### 3. คำถามการวิจัย

3.1 การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพ ที่ 6 อยู่ในระดับใด

3.2 ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และปัจจัยสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่ายของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6 อยู่ในระดับใด

3.3 ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และปัจจัยสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 หรือไม่

3.4 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 มีอะไรบ้าง

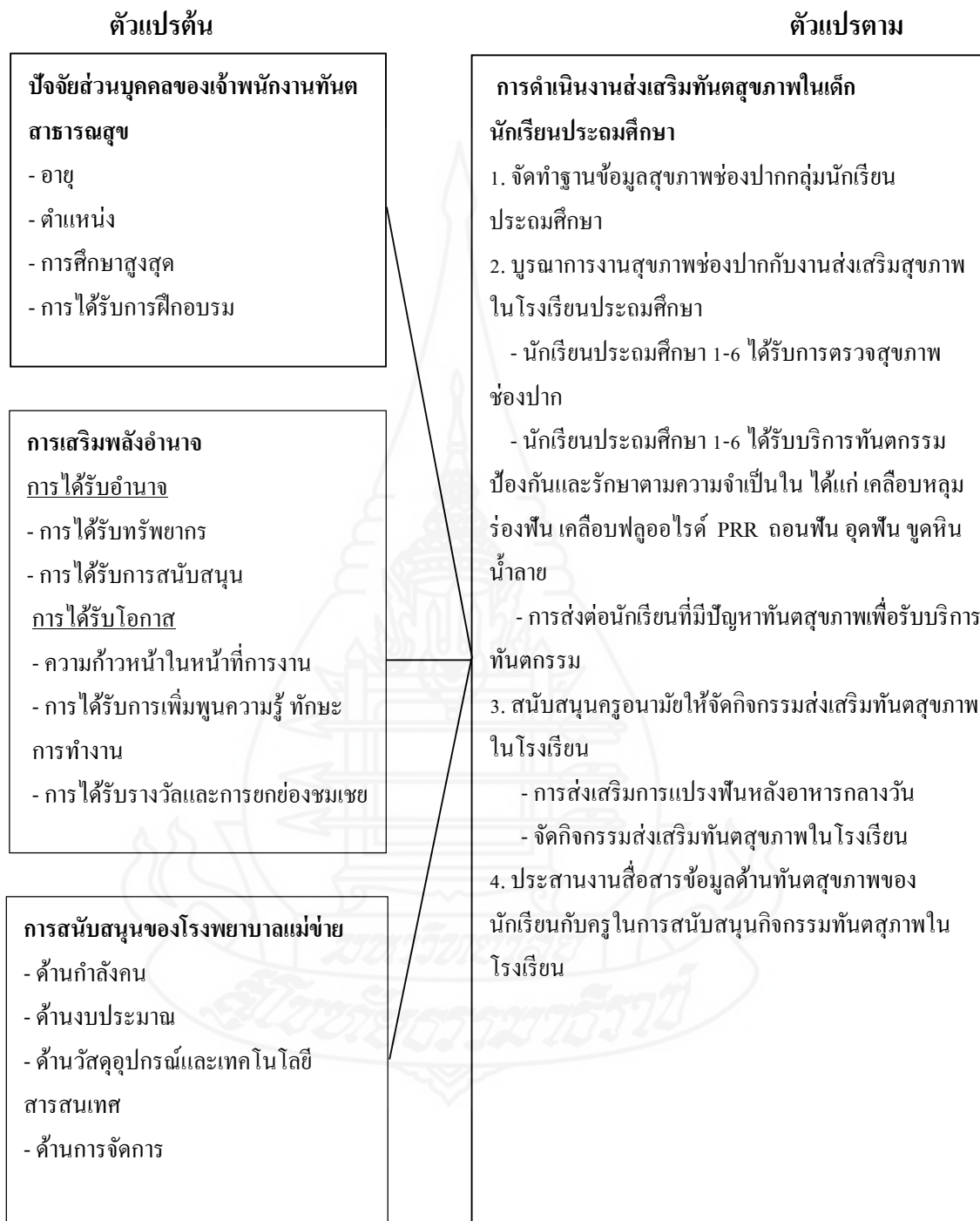
### 4. สมมติฐานการวิจัย

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

5.2 การเสริมพลังอำนาจของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

5.3 การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6

## 5. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย



## 6. ขอบเขตของการวิจัย

6.1 ศึกษาตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประกอบด้วย อายุ ตำแหน่ง การศึกษาสูงสุด และการได้รับการฝึกอบรม การเสริมพลังอำนาจ ประกอบด้วย การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาส การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย ประกอบด้วย ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการจัดการ

6.2 ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่อยู่ประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จำนวน 334 แห่ง

6.3 ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล เดือน 1 ตุลาคม 2562

## 7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในระดับตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ประกอบด้วยจังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว จำนวน 334 แห่ง

7.2 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข (4 ปี) หรือสำเร็จการศึกษาวุฒิประกาศนียบัตรวิชาชีพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตกรรม) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและทำการศึกษาต่อเนื่องในระดับปริญญาตรี 2 ปี ที่ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 6

7.3 เด็กนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษา 1-6 ทั้งโรงเรียนรัฐบาลและเอกชน ในเขตรับผิดชอบของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6

7.4 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ อายุ ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน การศึกษาสูงสุด

7.4.1 อายุ หมายถึง อายุเป็นปีเต็มของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

7.4.2 ระดับการศึกษาสูงสุด หมายถึง คุณวุฒิด้านการศึกษาที่สูงที่สุด ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขได้แก่ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และปริญญาโทหรือสูงกว่า

**7.4.3 ตำแหน่ง** หมายถึง ตำแหน่งงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการและข้าราชการ

**7.4.4 การได้รับการฝึกอบรม** หมายถึง การเคยได้เข้ารับการอบรม ประชุม สัมมนา เกี่ยวกับงานทันตกรรม ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาหรือที่เกี่ยวข้องของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในรอบ 1 ปี

**7.5 การเสริมพลังอำนาจ** หมายถึง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ทำให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย โดยวัดจากการรับรู้ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ทำให้บุคลากรได้รับอำนาจและได้รับโอกาส

**7.5.1 การได้รับอำนาจ** หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านการได้รับทรัพยากรและการได้รับการสนับสนุน

1) **การได้รับทรัพยากร** หมายถึง สิ่งสนับสนุนและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ในการปฏิบัติงานรวมถึงการจัดสรรบุคลากร เวลา สถานที่ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขได้รับจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2) **การได้รับการสนับสนุน** หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขได้รับการส่งเสริมจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง แสดงความคิดริเริ่มใหม่ๆ มีการเข้าร่วมกิจกรรมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาและได้รับการแจ้งผลการประเมิน

**7.5.2 การได้รับโอกาส** หมายถึง การที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ให้โอกาสแก่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในการเติบโต พัฒนาและมีความก้าวหน้าในการทำงาน ได้เพิ่มพูน ความรู้ความสามารถและทักษะให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งครอบคลุมถึง

1) **การได้รับความก้าวหน้า** หมายถึง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้รับการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น ได้รับผิดชอบงานที่ทำทลายความสามารถการได้รับการพิจารณาความดีความชอบที่ยุติธรรมเหมาะสม และการมีโอกาสดำเนินการปฏิบัติงานที่ตนชอบหรือมีความถนัด

2) การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะการทำงาน หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีโอกาสได้เข้าร่วมรับการอบรม สัมมนา ศึกษาดูงานเข้าร่วมประชุมวิชาการ ได้รับอนุญาตให้ลาศึกษาต่อทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว

3) การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชย หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้รับคำยกย่องชมเชย หรือได้รับรางวัลตอบแทนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อันเนื่องจากสัมฤทธิ์ผลในงาน รวมถึงการพิจารณาเรื่องค่าตอบแทน และการได้รับการยอมรับในความสามารถ

**7.6 การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย** หมายถึง การที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอที่เป็นหน่วยงานสนับสนุน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ ด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการจัดการ ประกอบด้วย การสนับสนุนปัจจัยด้านต่างๆ ดังนี้

**7.6.1 ปัจจัยด้านกำลังคน** หมายถึง โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนบุคลากร วางแผนกำลังคน ฝึกอบรมเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

**7.6.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ** หมายถึง โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนงบประมาณด้วยความเหมาะสม เพียงพอต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการวางแผนงบประมาณ ควบคุมกำกับและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ทางทันตกรรม

**7.6.3 ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ** หมายถึง การที่โรงพยาบาลแม่ข่ายให้การสนับสนุนเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงการจัดหาเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่นคอมพิวเตอร์ ให้เพียงพอมีประสิทธิภาพ และทันสมัย อย่างเหมาะสมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา รวมถึงการสำรวจความต้องการวัสดุอุปกรณ์ การดูแลรักษา วัสดุอุปกรณ์และการจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์ เพื่อป้องกันการสูญหาย

**7.6.4 ปัจจัยด้านการจัดการ** หมายถึง การที่โรงพยาบาลแม่ข่ายให้คำแนะนำ ร่วมคิดหาแนวทางการปฏิบัติงาน กระบวนการทำงาน เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ของงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

**7.7 การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ด้านทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามคู่มือการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย กิจกรรมดังต่อไปนี้

**7.7.1 ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา**  
หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข บันทึกข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพช่องปากของนักเรียนในพื้นที่รับผิดชอบและมีการจัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

**7.7.2 บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษา** หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีการจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง เคลือบหลุมร่องฟัน ฝึกทักษะการแปรงฟัน การประสานงานส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพที่ซับซ้อนให้ไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลแม่ข่าย การกระตุ้นให้โรงเรียนจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การมีนโยบายจำกัดอาหารเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก ให้คำปรึกษาคำแนะนำให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

**7.7.3 ดำเนินการสนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน** หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขฝึกทักษะครูในการตรวจฟันและแนะนำวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องแก่นักเรียน มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ควบคุมการจำหน่ายอาหารเครื่องดื่มที่มีโทษต่อฟัน การตรวจฟลูออไรด์ในน้ำและการอบรมผู้นำนักเรียน

**7.7.4 ประสานงานข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนแก่ครู เพื่อสนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพ** หมายถึง การที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประสานงานกับครูเพื่อพัฒนาและผลิตสื่อชุดความรู้ด้านทันตสุขภาพ ประสานงานและร่วมสร้างกระแสการแปรงฟัน ส่งเสริมประสานงานเพื่อผลิตนวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนไร้ฟันผุ

## 8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

8.2 นำผลการศึกษามาพัฒนา ปรับปรุงงานส่งเสริมทันตสาธารณสุขทั้งในโรงเรียนประถมศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ โรงพยาบาลแม่ข่าย ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 โดยผู้วิจัยศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร แนวคิดทฤษฎีและผลงานการวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้กำหนดแนวคิด ตัวแปร สมมุติฐาน การวิจัย และสร้างเครื่องมือ โดยให้มีความครอบคลุมในประเด็นดังกล่าว โดยมีลำดับเนื้อหา ดังนี้

1. ปัญหาทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษา
2. การส่งเสริมทันตสุขภาพในวัยเรียน
3. การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล
4. การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย
5. การเสริมพลังอำนาจ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ปัญหาทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษา

วัยเรียน (School age) หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่าง 6-12 ปี เป็นช่วงที่เด็กเรียนหนังสือ ในช่วงชั้นประถมศึกษา เด็กจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทางด้านสติปัญญาและสังคม มีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน จากการใช้ชีวิตในครอบครัวออกสู่สังคมภายนอก ใช้เวลาเต็มวันอยู่ที่โรงเรียน ผูกพันกับเพื่อน ครูที่โรงเรียน เริ่มห่างเหินจากพ่อแม่ เด็กจะให้ความสำคัญกับเรื่องการเรียน ในช่วงต้นอารมณ์ยังเปลี่ยนแปลงง่าย ช่วงวัยนี้เด็กจะมีเหตุผล มีความรับผิดชอบ และยึดถือปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด เด็กวัยเรียนจึงเป็นวัยที่เหมาะสมที่จะปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง มีพัฒนาการด้านต่างๆ เต็มตามศักยภาพ พร้อมทั้งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (สกุณา บุญนรากร, 2551)

##### 1.1 ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อยเด็กนักเรียนประถมศึกษา

เด็กวัยเรียนปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อย ได้แก่ ฟันผุ โรคปริทันต์

### 1.1.1 โรคฟันผุ

โรคฟันผุเป็นโรคที่เกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ปัจจัยภายในตัวบุคคลเองหรือปัจจัยจากฟัน น้ำลาย แผ่นคราบจุลินทรีย์ โรคฟันผุ หมายถึง สภาวะที่ฟันมีการสูญเสียชั้นเคลือบฟันและเนื้อฟัน ทำให้ผิวฟันเกิดเป็นหลุมหรือโพรงเรียกว่า รูของฟัน โรคฟันผุเป็นปัญหาที่พบบ่อยในประชากรตั้งแต่วัยเด็ก และเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของประชากรกลุ่มวัยนี้ ฟันที่ผุแล้วไม่อาจกลับคืนมาเป็นฟันปกติ แต่สามารถยับยั้งไม่ให้เกิดการลุกลาม และบูรณะให้ใช้งานได้ สำหรับวัยทำงานและผู้สูงอายุ อัตราฟันผุใหม่จะน้อยลง ฟันที่ผุส่วนใหญ่จะเป็นฟันที่ผุสะสมมาก่อนหน้า และพบการผุบริเวณรากฟันเพิ่มขึ้น

1) สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ ฟันผุเกิดจากแบคทีเรียที่รวมกลุ่มกันอยู่บนผิวฟัน ที่เรียกว่าคราบจุลินทรีย์ หรือจี้ฟัน แบคทีเรียย่อยสลายอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล ทำให้เกิดการกรด ไปทำปฏิกิริยากับแร่ธาตุที่อยู่ในฟัน ทำให้สูญเสียแร่ธาตุออกไปจากฟัน หากสภาพความเป็นกรดเกิดขึ้นต่อเนื่องจะทำให้ฟันสูญเสียแร่ธาตุมากจนเคลือบฟันและเนื้อฟันอ่อนตัวหลุดไป เกิดรูผุขึ้น หากผิวฟันที่สะอาดไม่มีคราบจุลินทรีย์จะไม่เกิดฟันผุ

2) กระบวนการเกิดโรคฟันผุ เกิดจากชั้นผิวเคลือบฟันเกิดการเปลี่ยนแปลงจากแล้วเสียมสมดุล โดย ค่าความเป็นกรดบริเวณผิวฟันต่ำกว่า 5.5 จะมีการสูญเสียแร่ธาตุออกไปจากผิวฟัน (demineralization) แต่ในช่องปากมีน้ำลายที่ช่วยเจือจาง และปรับระดับความเป็นกรดต่าง (buffer) ช่วยปรับระดับค่ากรดต่างให้เพิ่มสูงขึ้น เมื่อค่ากรดต่างบริเวณผิวฟันสูงกว่า 5.5 จะเกิดกระบวนการคืนกลับของแร่ธาตุกลับมาที่ผิวฟัน (remineralization) ฟันแต่ละซี่จะมีการสูญเสียและการคืนกลับของแร่ธาตุตลอดเวลา หากอยู่ในภาวะสมดุลจะไม่เกิดเป็นรูผุขึ้น แต่ถ้าสภาพความเป็นกรดเกิดขึ้นซ้ำๆ ต่อเนื่อง สมดุลนี้จะเสียไป มีการสูญเสียแร่ธาตุมากกว่าการคืนกลับ ในที่สุดก็จะเกิดรูผุขึ้น ภาวะเสียสมดุลนี้พบได้บ่อยในคนที่ชอบรับประทานจุกจิบ หรือไม่ทำความสะอาดช่องปากหลังรับประทานอาหาร ทำให้มีแบคทีเรียและน้ำตาลตกค้างในช่องปาก จุลินทรีย์จึงมีแบคทีเรียและน้ำตาลมาใช้ผลิตกรดได้อย่างต่อเนื่อง

3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ โอกาสที่จะเกิดฟันผุยากหรือง่ายในแต่ละบุคคลอาจพิจารณาได้จากลักษณะขององค์ประกอบ และสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

(1) ฟัน ผิวฟันบริเวณที่มีหลุมร่องลึกเช่น ด้านบนคี่ี้ยว ผิวฟันบริเวณด้านประชิด และฟันที่ขึ้น ซ้อนเก เป็นบริเวณที่ขจัดคราบจุลินทรีย์ได้ไม่ดี และมักมีเศษอาหารตกค้าง จึงเป็นบริเวณที่เกิดฟันผุได้ง่าย ฟันที่ผิวฟันไม่แข็งแรง เนื่องจากการสะสมแร่ธาตุยังไม่สมบูรณ์ เช่น ฟันที่เพิ่งขึ้นมาในช่องปากใหม่ๆ หรือ ฟันที่มีความผิดปกติในการสร้างจะผุได้ง่าย ส่วนฟันที่ขึ้นมาในช่องปากระยะหนึ่ง มีการสะสมแร่ธาตุที่ ผิวฟันสมบูรณ์ รวมทั้งได้รับฟลูออไรด์



ผิวฟันจะแข็งแรง มีความทนต่อการกัดกร่อนของกรดได้มากขึ้น การเคลือบหลุมร่องลึกที่ผิวฟัน การทำให้ฟันสะอาด และการทำให้ผิวเคลือบฟันแข็งแรงทนต่อการกัดกร่อน ของกรดด้วยการแปรงฟัน ที่ผสมฟลูออไรด์หรือการใช้ฟลูออไรด์วานิชร่วม เป็นวิธีการที่นำมาใช้ในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ

(2) จุลินทรีย์และอาหารที่ตกค้างในช่องปาก จุลินทรีย์ในช่องปากที่พบว่าสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ คือเชื้อ Mutans Streptococci และ Lactobacilli การรับประทานแป้งและน้ำตาลบ่อยๆ (กินจุบจิบ) การปล่อยให้มีการสะสมของจุลินทรีย์บนผิวฟัน และมีอาหารตกค้างในช่องปาก จะทำให้เชื้อจุลินทรีย์สร้างกรดได้ตลอดเวลา จึงมีการสูญเสียแร่ธาตุจากผิวฟันมากกว่าการคืนกลับ การลดความถี่ในการบริโภคแป้งและน้ำตาล การขจัดเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปาก และขจัดคราบจุลินทรีย์จากผิวฟัน ช่วยลดปริมาณเชื้อจุลินทรีย์ และลดการสร้างกรด จึงลดการเกิดฟันผุได้

(3) สภาพแวดล้อมในช่องปาก น้ำลายมีคุณสมบัติในการเจือจาง และสะเทินความเป็นกรด (buffer) รวมทั้งยังเป็นแหล่งของแร่ธาตุที่จะคืนกลับสู่ผิวฟัน คนที่ปากแห้ง น้ำลายน้อยจะเกิดฟันผุได้ง่าย ในภาวะร่างกายขับน้ำลายออกมาน้อย เช่นขณะหลับ หากมีเศษอาหารตกค้างในช่องปาก กรดที่จุลินทรีย์สร้างขึ้นจะไม่ถูกเจือจาง และคงอยู่ในช่องปากเป็นเวลานานขึ้น จึงทำให้เกิดฟันผุการแปรงฟันก่อนและหลังอาหาร จึงมีความสำคัญมากต่อการป้องกันการเกิดฟันผุ

(4) แบบแผนพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง แม้ว่ากลไกทางชีวเคมีเป็นแบบเดียวกันในทุกช่วงวัย แต่เนื่องจากลักษณะสภาพช่องปาก ลักษณะของอาหาร และรูปแบบการเกิดโรคฟันผุของบุคคลแต่ละช่วงวัยแตกต่างกัน จึงทำให้ปัญหาฟันผุในแต่ละช่วงวัยมีลักษณะเฉพาะ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องเชิงพฤติกรรมทางสังคมแตกต่างกัน

4) การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกัน โรคฟันผุในแต่ละช่วงวัย จึงต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และวางแนวทางป้องกันแก้ไขให้ สอดคล้องเหมาะสม การป้องกันโรคฟันผุ จากการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบและปัจจัยแวดล้อมที่เป็นสาเหตุ โรคฟันผุการป้องกันทำได้หลายแนวทาง เช่น การทำให้ฟัน และ ผิวเคลือบฟันสมบูรณ์แข็งแรงทนต่อการกัดกร่อนของกรด การลดปริมาณเชื้อจุลินทรีย์ที่อยู่ในช่องปาก และผิวฟัน การลดโอกาสในการสร้างกรดของจุลินทรีย์ หรือการทำให้สภาพความเป็นกรดเกิดเพียง ช่วงสั้นๆ แล้วกลับคืนสู่ภาวะปกติ รวมทั้งการแก้ไข ปัญหาปากแห้งน้ำลายน้อยในบางคน ซึ่งโดยรวมแล้ว ปัจจัยเหล่านี้เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่วนบุคคล 2 ประการคือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมดูแลสุขภาพอนามัยช่องปาก ดังนั้นแนวทางการป้องกันฟันผุที่สำคัญจึงต้องสร้างเสริมและพัฒนา พฤติกรรมทั้งสองประการนี้

5) เทคโนโลยีที่ใช้ป้องกันฟันผุ เช่น การใช้ฟลูออไรด์ และการเคลือบหลุมร่องฟัน เป็นมาตรการเสริมเพื่อให้การป้องกันฟันผุ ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

ในอนาคตอาจมีเทคโนโลยีอื่นๆ ที่นำมาใช้ในการป้องกันฟันผุ เช่น นาโนเทคโนโลยี และเทคโนโลยีด้านพันธุวิศวกรรม อย่างไรก็ตามในปัจจุบันการใช้ฟลูออไรด์ และการเคลือบหลุมร่องฟัน เป็นมาตรการเสริมเพื่อป้องกันฟันผุที่มีประสิทธิภาพ และได้รับการยอมรับให้มีการ ดำเนินการอย่างกว้างขวาง การใช้ฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ ฟลูออไรด์เป็นสารที่มีอยู่ในธรรมชาติ เข้าสู่ร่างกายได้จากการดื่มน้ำที่มีฟลูออไรด์ และจากการรับประทานอาหารที่ทำจากผักบางชนิด เช่น กุยช่าย มะระขยocerot กะหล่ำปลี โบชา และปลาทะเล ฟลูออไรด์ช่วยป้องกันโรคฟันผุ โดยยับยั้งการสร้างกรดของ เชื้อจุลินทรีย์ ช่วยเพิ่มความต้านทานต่อกรดให้แก่เคลือบฟัน ชะลอการย่อยสลายของแร่ธาตุ และ เสริมกระบวนการคืนกลับของแร่ธาตุบนผิวเคลือบฟัน

การใช้ฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ มี 2 แบบ คือ หนึ่งการใช้ทางระบบ โดยรับประทานยาน้ำหรือยาเม็ดฟลูออไรด์ ดื่มน้ำหรือนมที่เติม ฟลูออไรด์ ฟลูออไรด์จะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิต และนำไปเก็บสะสมไว้ที่กระดูกและฟัน การให้ฟลูออไรด์วิธีนี้จะได้ผลเฉพาะในฟันที่ยังไม่ขึ้น จึงใช้ในระยะเวลาที่ร่างกายกำลังสร้างฟัน คือตั้งแต่แรกเกิดจนถึง อายุ 14 ปี การให้ฟลูออไรด์ทางระบบจะต้องปรับขนาดของยา โดยพิจารณาปริมาณฟลูออไรด์ที่เด็กอาจได้ รับประทานอื่นด้วย เช่น จากแหล่งน้ำที่เด็กใช้บริโภค ดังนั้นการให้ยาน้ำหรือยาเม็ดฟลูออไรด์รับประทาน จึง มีรายละเอียดมาก และควรอยู่ในดุลพินิจของแพทย์หรือทันตแพทย์ ในการสั่งจ่ายและปรับขนาดยา และสองการใช้เฉพาะที่ โดยให้ฟลูออไรด์สัมผัสกับผิวฟัน ได้แก่การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และ น้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ การทาฟลูออไรด์เจล ฟลูออไรด์วานิช บนผิวฟัน

ฟลูออไรด์ที่ดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย หากได้รับมากเกินไปจะมีโทษ ซึ่งพบได้ 2 ลักษณะ คือ การเป็น พิษแบบเฉียบพลัน และการเป็นพิษแบบเรื้อรัง พิษแบบเฉียบพลันเกิดจากการได้รับฟลูออไรด์ปริมาณ สูงมากในครั้งเดียว ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสีย (ปริมาณที่สูงมากๆ จะมีผลต่อระบบ หัวใจทำให้เสียชีวิตได้) ส่วนพิษแบบเรื้อรังเกิดจากการได้รับฟลูออไรด์ในขนาดที่สูงกว่าระดับที่เหมาะสม ต่อเนื่องเป็นเวลาหลายปี ทำให้ฟันตกกระ และ กระดูกผิดปกติ ดังนั้นการใช้ฟลูออไรด์ทางระบบจึงใช้เฉพาะ ในพื้นที่ที่พบเด็กมีฟันผุสูง และแหล่งน้ำที่เด็กบริโภค ไม่มีฟลูออไรด์ หรือมีฟลูออไรด์ต่ำมาก (< 3 ppm.) เท่านั้น ไม่แนะนำให้ใช้ทั่วไป ส่วนการใช้แบบเฉพาะที่มีข้อควรระวังในการใช้กับเด็กที่ยังควบคุม การกลืนไม่ได้ ซึ่งอาจกลืนยาสีฟัน และทำให้ได้รับฟลูออไรด์มากเกินไป ดังนั้นในเด็กเล็กจึงควรใช้ยาสีฟัน สำหรับเด็กที่มีปริมาณฟลูออไรด์น้อยกว่า และใช้ยาสีฟันในปริมาณที่กำหนด การเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกัน ฟันผุ (Sealant) เป็นการ ใช้สารจำพวกเรซินเคลือบ ปิดร่องลึกบนผิวฟัน เพื่อป้องกันไม่ให้คราบจุลินทรีย์เข้าไปอาศัยและสร้างกรดมาทำลายผิวฟัน การเคลือบหลุมร่องฟันเป็นการป้องกันฟันผุบน ด้านบดเคี้ยว ซึ่งเป็นบริเวณที่เกิดฟันผุได้ง่าย และ เป็นบริเวณที่เกิดฟันผุมากที่สุด การเคลือบหลุมร่องฟัน

นิยมทำในฟันเด็ก เนื่องจากฟันที่ขึ้นมาใหม่ มักมีหลุมร่องลึก และเด็กยัง แปรงฟันไม่ทั่วถึง ควรแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กไปเคลือบหลุมร่องฟัน

6) การวินิจฉัยความรุนแรงของโรคฟันผุ แบ่งตามการลุกลามของโรคฟันผุ เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การผุในชั้นเคลือบฟัน จะเห็นเคลือบฟันเป็นรอยขุ่นขาว ไม่มีรูผุ ผู้ป่วยยังไม่มี อาการใดๆ หากหยุดยั้งปัจจัยที่ทำให้เกิดฟันผุ และเสริมการคืนกลับของแร่ธาตุที่ผิวฟัน รอยโรคจะหยุด และกลับไปมีลักษณะเหมือนเคลือบฟันปกติ หรือเป็นสีขาว หรือสีน้ำตาล ควรไปรับการตรวจและเคลือบหลุมร่องฟันจาก ทันตบุคลากรก่อนที่ฟันเด็กจะผุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีฟันกรามแท้ขึ้น หรือ เมื่อเด็กมีอายุประมาณ 6 ปี การเคลือบหลุมร่องฟันบนด้านบดเคี้ยว

ระยะที่ 2 การผุถึงชั้นเนื้อฟัน แต่ไม่ถึงโพรงประสาทฟัน เป็นระยะที่เห็นรอยโรคชัดเจน เพราะเกิดหลุมหรือโพรงบนผิวฟันและเนื้อฟัน ซึ่งอาจเห็นได้โดยตรง หรือเป็นเงามืดใต้เคลือบฟัน ผู้ป่วย อาจไม่มีอาการ หรือมีอาการเสียวฟัน ปวดฟันบ้าง เป็นระยะที่ต้องได้รับการรักษาโดยวิธีอุดฟันเพื่อให้ฟันใช้งานได้ตามปกติ และหยุดการลุกลามของโรคฟันผุ

ระยะที่ 3 การผุลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน ผู้ป่วยจะมีอาการปวดฟันมาก เชื่อ โรคอาจ ลุกลามเกิดฝีที่ปลายรากฟัน รวมทั้งอาจลุกลามไปยังเนื้อเยื่อและอวัยวะข้างเคียง ทำให้ใบหน้า ลำคอบวม เจ็บปวดมาก บางครั้งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต การรักษาเพื่อเก็บฟันไว้ใช้งานต้องรักษารากฟัน และทำครอบฟัน ซึ่งยุ่งยาก เสียเวลา และมีค่าใช้จ่ายสูง หรือบางครั้งอาจทำไม่ได้ ต้องถอนฟันชิ้นนั้นทิ้ง เพราะการผุลุกลามถึงโพรง ประสาทฟัน รอยผุถึงชั้นเนื้อฟัน

7) การดูแลรักษาโรคฟันผุ แบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้ ระยะที่ 1 เป็นการผุในชั้นเคลือบฟัน หากตรวจพบควรแนะนำให้ใส่ใจดูแลรักษา ความสะอาดช่องปากให้มากขึ้น โดยแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอทุกวัน วันละ 2 ครั้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ กรณีที่รอยขุ่นใช้ฟลูออไรด์วานิชทาบริเวณนั้น ผิวฟันจะกลับแข็งแรงขึ้นและหยุดการลุกลามของโรคได้ นอกจากนี้ควรให้คำแนะนำพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมด้วย เช่น ลด ละ เลิก การรับประทานจุกจิก ขนมหวานควรรับประทานพร้อมอาหารมื้อหลัก แล้วแปรงฟันให้สะอาดและแนะนำให้รับประทานผลไม้เป็นอาหารว่าง เพื่อลดโอกาสที่ฟันจะผุเพิ่มขึ้น ฟันผุระยะที่ 2 และ 3 เป็นระยะที่เกิดรูผุแล้ว บางครั้งเห็นเป็นรูผุชัดเจน บางครั้งเห็นเป็น รอยดำ และอาจลุกลามจนทะลุโพรงประสาทฟันแล้ว หากตรวจพบฟันผุระยะนี้ แต่ผู้ป่วยยังไม่มีอาการอักเสบ รุนแรง ควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยรีบเข้ารับการรักษาจากทันตบุคลากร เพราะหากทิ้งไว้การผุจะลุกลามจนต้อง ถอนฟันทิ้ง หรืออาจเกิดการอักเสบที่รุนแรงได้ ในรายที่ผู้ป่วยมีอาการปวด ควรให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น โดยเช็ดเศษอาหารออกจากรูผุให้ผู้ป่วยบ้วนน้ำให้สะอาด ใช้ยาสีฟันสะอาดบ้วนเป็นก้อนเล็กๆ ชบน้ำในรูผุให้แห้ง แล้วใช้ยาสีฟัน

น้ำมันกานพลู (clove oil) พอหมาดๆ ใใส่ฟันที่ผุแล้วไปรับการรักษาต่อ หากพบการอักเสบติดเชื้อ ควรให้ ยาปฏิชีวนะ ในผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติแพ้ยา ให้จ่ายยา Amoxycillin 500 มิลลิกรัม วันละ 4 ครั้ง เนื่องจาก ใช้ได้ผลดีกับการติดเชื้อในช่องปาก นอกจากนี้ให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแล้วเมื่ออาการดีขึ้น ควรไปรับการรักษาต่อกับทันตบุคลากรและควรได้รับการแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมด้วย

8) สาเหตุของโรคฟันผุในเด็ก โรคฟันผุ เกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่

(1) ปัจจัยด้านการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการบริโภคโดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดฟันผุหรือยากและความเสี่ยงต่อการผุ (ชุตินา ไตรรัตน์วรกุล, 2551) จากการศึกษาของ อัญชลี มะเหศวร (2550) ซึ่งได้ศึกษาถึงสาเหตุของโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษาอายุ 9 ปี และ 12 ปี พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นปัจจัยสำคัญในการก่อเกิดโรค นักเรียนที่บริโภคอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตในปริมาณมากและมีความถี่ในการบริโภคอาหารว่างระหว่างมื้อบ่อยครั้ง จะเกิดโรคฟันผุได้มากกว่านักเรียนที่บริโภคในปริมาณต่ำและความถี่น้อยครั้ง ในการศึกษาของ Mello T. และคณะ (2008) พบว่า การบริโภคน้ำอัดลมมากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่ายและทำให้เกิดฟันผุในระดับที่รุนแรงในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา การศึกษาของ Fujiwara A. และ Takeda F. (2010) พบว่า ความถี่ในการรับประทานขนมคุกกี และลูกอมมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่งของเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 3-6 ด้วย นอกจากนี้มีการศึกษาของ สุบิน สุนันตะ (2551) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา พบว่า แหล่งความรู้ที่นักเรียนได้รับมากที่สุดคือ ครู รองลงมา คือ มารดา ถ้าผู้ปกครองไม่เคยซื้อลูกอมขนมหวาน ช็อกโกแลตให้เด็กเลยจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น

(2) ปัจจัยด้านการดูแลทันตสุขภาพ พฤติกรรมที่ใส่ใจต่อสุขภาพ ซึ่งสะท้อนถึงนิสัยการดูแลอนามัยช่องปากพบว่า การลดอุบัติเหตุโรคฟันผุโดยยาสีฟันที่มีส่วนผสมฟลูออไรด์ (ชุตินา ไตรรัตน์วรกุล, 2551) การศึกษาของ Fujiwara A. และ Takeda F. (2010) พบว่า ความถี่ในการแปรงฟันในแต่ละวันมีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุในฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่งในนักเรียนประถมศึกษา จึงแนะนำว่าควรให้ความสำคัญกับการแปรงฟัน เพื่อป้องกันโรคฟันผุในฟันแท้ระหว่างการเรียนในชั้นประถมศึกษา การศึกษาของ Elaine P. และคณะ (2008) ในเด็กนักเรียนอายุ 6-8 ปีในประเทศบราซิล พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุที่สูง คือ ความถี่ของการแปรงฟัน (OR=0.37) และ Al-Samadani KH. และ Ahmad MS. (2012) รายงานว่าเด็กที่เคยได้รับการแนะนำเรื่องสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาดฟันหลังจากการรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่ม

ที่มีน้ำตาลจากทันตแพทย์หรือผู้ปกครอง จะมีฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 น้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้รับคำแนะนำเลย นอกจากนี้ในการศึกษาของ สุภัทรา สิทธิเสวต (2551) พบว่า ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุในเด็ก การที่เด็กอยากรับประทานขนมหวานทุกครั้งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เด็กเกิดโรคฟันผุ

(3) ปัจจัยด้านสังคมและครอบครัว สถานะทางเศรษฐกิจสังคมมีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุ โรคฟันผุจะต่ำในคนที่มีระดับสังคมสูง ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การศึกษา อาชีพ และสุขภาพช่องปากเด็ก บ่งบอกถึงการดูแลของผู้ปกครอง ซึ่งผู้พ่อกับแม่ฟันผุสูงขึ้น เพราะนิสัยการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มอาหารว่างรับประทานระหว่างมื้อที่เป็นน้ำตาล (ชุตินา ไตรรัตน์วรกุล, 2551)

9) ระบาดวิทยาของโรคฟันผุ Bagramian RA. และคณะ (2009) ได้ศึกษาข้อมูลระบาดวิทยาเกี่ยวกับความชุกของโรคฟันผุ พบว่าในหลายประเทศทั่วโลกมีความชุกของโรคฟันผุเพิ่มขึ้น โดยพบมากในพื้นที่เมืองมากกว่าชนบท ซึ่งการเพิ่มขึ้นของโรคฟันผุเป็นสัญญาณของการเกิดวิกฤติทางสาธารณสุข เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูง และมีการศึกษาของ Al-Samadani KH. และ Ahmad MS. (2012) ได้ทำการประเมินความชุกของโรคฟันผุในฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่งของเด็กอายุ 9-12 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา ในประเทศซาอุดีอาระเบียพบว่า ความชุกของโรคฟันผุในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 จะสูงและเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น

### 1.1.2 โรคปริทันต์

โรคปริทันต์ หรือเรียกว่า "โรคเหงือก โรครามะนาด" "ปริ" แปลว่า "รอบ ๆ" "ทันต์" แปลว่า "ฟัน" ดังนั้นโรคปริทันต์จึงหมายถึง โรคที่เกิดกับอวัยวะบริเวณรอบฟัน นั่นคือเหงือกและกระดูกเบ้าฟันเป็นโรคที่พบมากเป็นโรคเรื้อรัง อาการของโรคปริทันต์จะค่อยเป็นค่อยไป ระยะเริ่มแรกจะไม่มีอาการเจ็บปวดแต่ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาอาการจะรุนแรงมากขึ้นทำให้ปวดได้

#### 1) สาเหตุของการเกิดโรคเหงือกอักเสบ

เกิดจากสารพิษของจุลินทรีย์ที่ขับออกมาจากคราบจุลินทรีย์ที่ยึดรอบๆ บริเวณตัวฟันคอฟัน จะมีผลทำให้เกิดเหงือกอักเสบบวมแดงบริเวณเนื้อเยื่อที่ยึดติดกับฟันที่อักเสบ และในคราบน้ำลายจะมี แร่ธาตุแคลเซียมและฟอสฟอรัสในปริมาณเล็กน้อยแตกต่างกันขึ้นกับการสะสมอยู่ และจะทำให้ตกตะกอนเปลี่ยนจากหินปูนนุ่มเป็นตะกอนแข็ง ขึ้นตามระยะเวลา จนกลายเป็นหินปูนหรือหินน้ำลาย ความแข็งของหินปูน จะทำให้เหงือกบาดเจ็บจนอาจทำให้เกิดเหงือกอักเสบได้ เมื่อมีอาการอักเสบมากๆก็จะกลายเป็นหนอง ทำให้เยื่อยึดรากฟันและกระดูกหุ้มรากฟันถูกทำลายกลายเป็นโรคปริทันต์



(1) กลไกการทำอันตราย จะเกิดได้จาก

- ผลของสารพิษเชื้อจุลินทรีย์ ทั้งสารพิษปล่อยนอกตัว
- ผลของสารน้ำย่อยหรือเอนไซม์
- ผลของสารต่อต้านแบคทีเรีย
- ผลของสิ่งที่เป็นของเสียที่ปล่อยออกมาจากเชื้อจุลินทรีย์ได้แก่ ของ

เสียพวกแอมโมเนียและไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์

ซึ่งจะเห็นได้ว่าสาเหตุของการเกิดโรค ที่เกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ค่อนข้างซับซ้อน และความรุนแรงของโลกยังขึ้นกับจำนวนและชนิดของเชื้อจุลินทรีย์ในคราบจุลินทรีย์ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความต้านทานของร่างกายอีกด้วย

2) การป้องกัน โรคเหงือกอักเสบ การป้องกันโรคเหงือกอักเสบมีหลักการที่แนะนำดังนี้

(1) การแปรงฟันควรทำความสะอาดฟันและเหงือก ทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร ควรแปรงฟันให้ทั่วทั้งฟันและเหงือกเพดานลิ้นด้วย กรณีที่คนไข้ไม่มีฟันเหลือในช่องปาก ก็ควรใช้แปรงขนอ่อนๆ แปรงที่สันเหงือกเพดานและลิ้นเป็นการนวดเหงือกไปในตัว

(2) การบ้วนปากควรทำทุกครั้ง หลังรับประทานอาหาร ถ้าไม่สามารถแปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อได้

(3) การใช้เส้นใยทำความสะอาดซอกฟันจะทำให้ซอกฟันและเหงือกสะอาดและเป็นการกระตุ้นเหงือกให้แข็งแรงด้วย

(4) ไม้กระตุ้นเหงือก ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นรูปไม้สามเหลี่ยม ทำด้วยไม้หรือพลาสติก ใช้กำจัดจุลินทรีย์ บริเวณซอกฟัน แต่ไม่ควรใช้ในเหงือกอื่น

(5) การนวดเหงือก ใช้นิ้วมือนวดตามบริเวณคอฟัน

(6) รับประทานผักผลไม้เพื่อกระตุ้นเหงือกและขากรรไกรให้แข็งแรง

(7) พบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อตรวจดูว่ามีคราบจุลินทรีย์และหินปูนที่หลงเหลือจากการทำความสะอาดเองหรือไม่ มีฟันผุหรือไม่ จะได้รับการรักษาได้ในระยะเริ่มแรก

## 1.2 สถานะทันตสุขภาพในประเทศไทย

การสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 ในประเทศไทย (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2556) ซึ่งทำการสำรวจสถานะโรคฟันผุในฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี เป็นช่วงวัยเริ่มต้นของการเป็นเยาวชนซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงสถานะต่างๆ ทั้งด้านกายภาพและสังคม พบว่าร้อยละ 52.3 ของเด็กมีโรคฟันผุ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.3 ซี่/คน



เด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนืออายุ 12 ปี พบโรคฟันผุสูงกว่าภาคอื่นๆ โดยค่าเฉลี่ย DMFT สูงถึง 1.8 ซี่/คน โดยมีความชุกร้อยละ 56.9

### 1.2.1 สาเหตุสภาวะทันตสุขภาพที่สูง

#### 1) พฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่ม

พฤติกรรมที่พบส่วนใหญ่ในเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีคือการบริโภคน้ำอัดลมน้ำหวาน ซึ่งในน้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบหลักคือน้ำตาล ซึ่งเป็นสาเหตุหลักในการทำให้เกิดฟันผุ ในน้ำอัดลมยังประกอบไปด้วยกรดที่สูงทำให้เกิดฟันสึกกร่อนได้ง่าย จากสถิติพบว่าเด็กอายุ 12 ปีดื่มน้ำอัดลมเป็นบางวันร้อยละ 48.9 ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวันร้อยละ 9.6 และเด็กที่ไม่เคยดื่มน้ำอัดลมเลยร้อยละ 6.6 โดยพบว่าเด็กทั้งในเขตชนบทและในเขตเมืองมีพฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลม น้ำหวานไม่แตกต่างกัน และพบว่าร้อยละ 14 เด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร มีอัตราการดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำมากกว่าเด็กในภาคอื่นๆ ส่วนพฤติกรรมการดื่มน้ำหวาน น้ำผลไม้ ซึ่งมีส่วนประกอบหลักเป็นน้ำตาล มีแนวโน้มและความถี่ของการดื่มในลักษณะเดียวกันกับน้ำอัดลม การกินลูกอม การบริโภคขนมกรุบกรอบ ซึ่งมีส่วนผสมของแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบหลัก เป็นอีกพฤติกรรมหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ จากการสำรวจพบว่าพฤติกรรมการกินลูกอม ส่วนใหญ่จะกินแบบนานๆ ครั้งหรือบางวัน ในขณะที่พฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบมีการกินเพิ่มขึ้นอย่างมาก ทำให้อัตราส่วนมากกว่าการดื่มน้ำอัดลม โดยพบว่าร้อยละ 38.9 ของเด็กอายุ 12 ปี บริโภคขนมเหล่านี้ทุกวัน โดยพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบมีแนวโน้มใกล้เคียงกันทุกภาคซึ่งในภาคใต้จะมีค่าน้อยที่สุด จากพฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่มของเด็ก ที่มีค่าเฉลี่ยเงินค่าขนมและเครื่องดื่มเฉพาะวันที่ไปโรงเรียน ในเด็กอายุ 12 ปี เพิ่มขึ้น จาก 25.27 บาท เป็น 32.64 บาท ในกลุ่มอายุ 15 ปี พบว่าเด็กในเขตชนบทจะมีค่าขนมไปโรงเรียนน้อยกว่าเด็กในเขตเมือง และเด็กในกรุงเทพมหานครมีเงินค่าขนมสูงสุดโดยเฉพาะในเด็กอายุ 12 ปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นการเข้าถึงและกำลังซื้อของเด็กที่เพิ่มขึ้น

#### 2) การแปรงฟันและการเลือกยาสีฟัน

เด็กอายุ 12 ปีมีพฤติกรรมการแปรงฟันหลังจากตื่นนอนตอนเช้าทุกวันหรือเกือบทุกวันพบร้อยละ 92.6 ส่วนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนทุกวันพบร้อยละ 17.8 แปรงบ้าง ร้อยละ 36.1 และไม่เคยแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 46.1 ซึ่งบ่งชี้ได้ว่าการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของนักเรียนลดน้อยลง ช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปีคือการแปรงฟันก่อนเข้านอน พบร้อยละ 57.8 แปรงฟันทุกวันก่อนเข้านอน ซึ่งเด็กนักเรียนในกรุงเทพฯ แปรงฟันก่อนนอนทุกวันมากที่สุด และพบว่านักเรียนร้อยละ 9.5 ที่ไม่เคยแปรงฟันก่อนเข้านอน นอกจากนี้ยังพบว่าหลังแปรงฟันเด็กร้อยละ 18.9 มีการบริโภค

อาหารซ้ำและไม่แปร่งฟันอีกครั้ง ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ถึงความเข้าใจและความรู้สุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนยังน้อยมาก

### 3) ผลกระทบจากการมีโรคในช่องปาก

การมีโรคในช่องปากในเด็กนักเรียนอายุ 12 ปีพบว่าส่งผลกระทบคือการเจ็บปวด ปวดฟันซึ่งส่งผลต่อการเรียนของเด็กนักเรียนโดยพบว่าเด็กนักเรียนหยุดเรียนจากการปวดฟันร้อยละ 6.3 เฉลี่ยหยุดเรียน 1.3 วัน โดยพบเด็กนักเรียนภาคใต้มีอัตราการหยุดเรียนบ่อยที่สุด

### 4) การรับบริการทันตกรรม

การให้บริการทันตสาธารณสุขในโรงเรียนในกลุ่มเด็กนักเรียนอายุ 12 ปี จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักเรียนได้รับการตรวจฟันจากทันตบุคลากรร้อยละ 90.5 และมีนักเรียนเพียง ร้อยละ 9.5 ที่ได้รับการตรวจโดยครูอนามัยซึ่งแสดงถึงการเข้าถึงด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน โดยที่เด็กนักเรียนวัย 12 ปี สถานพยาบาลที่เด็กไปใช้บริการมากที่สุดคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลของรัฐ รองลงมาคือสถานพยาบาลภาคเอกชน เป็นร้อยละ 76.9 และ 23.1 ตามลำดับ แต่ที่เห็นความแตกต่างชัดเจนคือ เด็กในเขตกรุงเทพมหานคร อายุ 12 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.4 จะไปรับการรักษาฟันและเหงือกจากสถานพยาบาลภาคเอกชน

การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ปี 2560 สำรวจสภาวะฟันผุเนื่องมาจากปัญหาฟันผุในเด็กมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการบริโภคของเด็กที่นิยมกินอาหารหรือขนมที่หาซื้อได้ง่าย เช่น เครื่องดื่มรสหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบโดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2559 โดยพบว่า เด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 70 มีพฤติกรรมกินขนมกรุบกรอบ และกินเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง พฤติกรรมเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาฟันผุในเด็กแล้ว ยังก่อให้เกิดความเจ็บปวด การติดเชื้อ และสร้างปัญหาการบดเคี้ยวอาหารแก่เด็ก และมีผลต่อน้ำหนัก การเจริญเติบโต บุคลิกภาพของเด็ก ที่สำคัญคือส่งผลกระทบต่อการศึกษา ทำให้เด็กหยุดเรียน ปัญหาฟันผุนำไปสู่การสูญเสียฟันในวัยเด็ก ซึ่งอาจสะสมจนต้องสูญเสียฟันทั้งปากในวัยผู้ใหญ่ตามมา

## 2. การส่งเสริมทันตสุขภาพในวัยเรียน

### 2.1 ความหมายการส่งเสริมทันตสุขภาพในวัยเรียน

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของเรา ในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (WHO, 1986 อ้างใน พิสมัย จันทวิมล, 2541) หรือ การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จ ไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล หากรวมถึง

กิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนเรามีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้น การมีส่วนร่วมมีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (พิสมัย จันทวิมล, 2541) การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยการที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย (ประเวศ วะสี, 2541) การส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญของงานสาธารณสุข เป็นงานที่ลงทุนน้อยมากเมื่อเทียบกับงานรักษาพยาบาลอื่นๆ แต่ได้ผลลัพธ์ที่คุ้มค่า (ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย และสุชาดา ตั้งทางธรรม, 2541)

วัยเรียนช่วงวัยนี้สิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการคือ การจัดกระบวนการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เกิดเป็นความเคยชินและเป็นลักษณะนิสัยที่ติดตัวไปตลอดชีวิต เด็กวัยเรียนเป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม อย่างมากด้านร่างกายจะมีระบบกล้ามเนื้อที่พัฒนาจนเกือบสมบูรณ์ มีฟันถาวรซึ่งเป็นฟันธรรมชาติชุดสุดท้ายขึ้นมาในช่องปาก ด้านสติปัญญา อารมณ์และสังคม เด็กจะมีการเรียนรู้การปรับตัวในสังคม รู้จักใช้เหตุผลและทำตามกติกาของสังคมได้ ซึ่งวัยนี้เพื่อนจะมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตมากขึ้น เด็กมักทำตามกระแสสังคมและแรงโฆษณาซึ่งจะมีอิทธิพลทั้งทางบวกและทางลบ ที่สำคัญคือช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยของการพัฒนาวินัย บุคลิกภาพ และพฤติกรรม เป็นช่วงวัยที่เหมาะสมแก่การฝึกทักษะ และปลูกสร้างลักษณะนิสัยที่ดีให้เกิดขึ้น เป็นช่วงเวลาที่สำคัญต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งต้องมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเน้นคุณภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพเด็กประถมศึกษาควรฝึกทักษะต่างๆ ดังนี้

**2.2.1 วิธีแปรงฟัน** โดยฝึกวิธีการแปรงฟันแบบ ขยับ-ปิด (Modified Bass Technique) ซึ่งเป็นวิธีที่แนะนำสำหรับเด็กที่มีอายุมากกว่า 6 ปี และในผู้ใหญ่ การฝึกเด็กนักเรียนให้แปรงฟัน สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การแปรงฟันอย่างมีคุณภาพ ซึ่งหมายถึง แปรงได้สะอาด (คราบจุลินทรีย์เหลือน้อยที่สุด) แปรงได้ทั่วถึง แปรงนาน 2 นาทีเพื่อให้ฟลูออไรด์ที่มีอยู่ในยาสีฟันส่งผลในการป้องกันฟันผุ และแปรงสม่ำเสมอทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ไม่รับประทานหลังแปรงฟัน ควรเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงนุ่มหรือนุ่มพิเศษเพื่อป้องกันเหงือกและฟันได้รับอันตราย ในการฝึกเด็กนักเรียนให้แปรงฟัน ควรมีการตรวจสอบคุณภาพการแปรงฟัน โดยใช้สีย้อมคราบจุลินทรีย์เพื่อให้เด็กรู้ว่าแปรงฟันได้สะอาดมากน้อยเพียงใด สีย้อมจะทำให้เห็นคราบจุลินทรีย์ ทำให้รู้ว่าควรมีการแปรงฟันเพิ่มเติมบริเวณ ไหนบ้างสีย้อมฟันทำจากสีผสมอาหารขององค์การเภสัชกรรม ใช้สีชมพู 1 ซอง (1 กรัม) ใส่น้ำสะอาด 25 มิลลิลิตร บรรจุที่ผสมแล้วในขวดทึบแสง

เก็บไว้ใช้ซ่อมสีฟันได้หลายครั้ง และสามารถใช้สีซ่อมฟันได้ทั้งช่วงก่อนหรือหลังการฟีกแปรงฟัน (ปัจจุบันมีโรงเรียนบางแห่งพัฒนาสีซ่อมฟันจากดอกอัญชันซึ่งรายงานว่าได้ผลดีเช่นเดียวกัน) นอกจากนี้การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กที่โรงเรียนแล้ว ควรเน้นกำชับเด็กและมีระบบติดตามให้เด็กนักเรียนแปรงฟันทุกวัน โดยเฉพาะก่อนนอน

**2.1.2 การตรวจฟันด้วยตนเอง** ให้เด็กฝึกตรวจฟันตนเองเพื่อให้ทราบว่าแปรงฟันสะอาดหรือไม่ ตรวจว่ามีฟันผุหรือเหงือกอักเสบหรือไม่หรือสิ่งผิดปกติอื่นๆ วิธีตรวจฟันตนเองทำดังนี้

1) **ตรวจฟันด้านนอก** ตรวจฟันหน้าให้ยื่นยื่นฟันหน้ากระจก ตรวจฟันทั้งฟันบนฟันล่างให้ทั่วทั้งปาก

2) **ตรวจฟันด้านใน** โดยเงยหน้าขึ้นอ้าปากกว้างๆเอียงซ้ายขวา

**2.1.3 การบริโภคอาหารและการควบคุมการบริโภคอาหาร** โดยฝึกและสร้างความเคยชินให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ดังนี้

1) **บริโภคอาหารหลัก 3 มื้อ** โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารมื้อเช้าซึ่งมีความสำคัญอาหารว่างรับประทานได้ไม่เกินวันละ 2 มื้อ อาหารหลักจัดให้เด็กได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและเหมาะสม เน้นเรื่องความสะอาดของอาหารและภาชนะบรรจุ รวมทั้งจัดผักและผลไม้ให้เด็กได้รับประทานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

2) **ไม่รับประทานจุบจิบ** ของหวานควรกินในมื้ออาหาร หลีกเลี่ยงการกินขนมกรุบกรอบเพราะทำให้เกิดฟันผุได้มาก และมักมีปริมาณโซเดียมสูง ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกาย ชนิดอาหารว่างควรเป็นผลไม้หรืออาหารจำพวกโปรตีนและธัญพืช เช่น แขนวิช ไข่ไก่ ซาลาเปา ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ฯลฯ ส่วนเครื่องดื่มควรดื่มน้ำสะอาดเป็นหลัก

3) **ฝึกนิสัยรักความสะอาด** ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร และทำความสะอาดช่องปากหลังการรับประทานอาหารหรือของว่าง โดยการแปรงฟันหรือบ้วนปาก

## 2.2 กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจุบัน มีการดำเนินกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 เรื่อง คือ

**2.2.1 การจัดให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน** เพื่อฝึกให้นักเรียนแปรงฟันอย่างถูกต้อง กิจกรรมนี้ควรจูงใจครูและบุคลากรในโรงเรียนร่วมปฏิบัติด้วย เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

**2.2.2 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก** โรงเรียนควรจัดน้ำสะอาดให้นักเรียนดื่มอย่างเพียงพอ มีการจัดระเบียบร้านค้าในโรงเรียน และกำหนดพื้นที่โรงเรียนเป็นเขตปลอดน้ำอัดลม งดการขายอาหารที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก เช่น ลูกอม ขนมหวาน น้ำอัดลม

**2.2.3 การบูรณาการความรู้และกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ** ในหลักสูตรการเรียนรู้อันหนึ่งของนักเรียน ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุขกรมอนามัยได้ประสานกับสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานจัดทำองค์ความรู้ด้านทันตสุขภาพบูรณาการในทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ และจัดเป็นกิจกรรมภายใต้ชมรมต่างๆ

**2.2.4 การจัดระบบบริการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียน** โดยทันตบุคลากรร่วมกับทันตบุคลากรในการตรวจฟัน รักษาและฟื้นฟูที่เหมาะสมแต่ละบุคคล

**2.2.5 การจัดการด้านข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน** โดยจัดเก็บและจัดทำรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนเพื่อใช้ในการวางแผนและประเมินผล

### **3. การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล**

การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล หมายถึง การส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในประชาชนโดยดูแลแบบองค์รวมทุกมิติ ได้แก่ การส่งเสริม การรักษา การป้องกันและการฟื้นฟูทั้งส่วนบุคคลและครอบครัว โดยมีการดูแลแบบองค์รวมตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยครอบคลุม ทั้งกายใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

#### **3.1 เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปาก**

เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล คือการเพิ่มการครอบคลุมการให้บริการทันตกรรม ของประชาชนในพื้นที่ที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขรับผิดชอบ โดย

**3.1.1 การดูแลทันตสุขภาพของประชาชน** โดยดูแลแบบองค์รวมและต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิดจนวัยผู้สูงอายุ

**3.1.2 พัฒนาศักยภาพและเพิ่มทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง** โดยครอบคลุมทุกระดับทั้งส่วนบุคคล ครอบครัวและในชุมชน

**3.2 บทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล** หน้าที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลมีให้บริการ 2 ลักษณะคือ

#### **3.2.1 การจัดบริการทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย**

1) กลุ่มสตรีตั้งครรภ์



2) กลุ่มเด็กอายุ 0-3 ปี

3) กลุ่มผู้สูงอายุ

### 3.2.2 การจัดการบริการทันตสุขภาพในสถานการศึกษา

1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2) โรงเรียนอนุบาล

3) โรงเรียนประถมศึกษา

3.3 การจัดการบริการสุขภาพช่องปากในสถานการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

#### 3.3.1 จัดทำฐานข้อมูลทันตสุขภาพในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

3.3.2 บูรณาการงานส่งเสริมทันตสุขภาพตามหลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียน 2 ครั้งต่อปี เป็นงานเฝ้าระวังทางทันตกรรม

2) ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยจะได้รับการรักษาทางทัน

ตกรรมที่เหมาะสม

3) ให้คำปรึกษาครูอนามัย ในด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนเพื่อการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

4) ดำเนินการสนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ นโยบายอาหารที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก การมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับสุขภาพช่องปากของเด็กโดยผู้ปกครองและชุมชน

5) ติดตามกำกับควบคุมเด็กนักเรียน โดยเข้าร่วมกับการเยี่ยมบ้านของโรงเรียน

3.3.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เจ้าหน้าที่ร่วมสนับสนุนให้คำแนะนำครูอนามัย รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อทันตสุขภาพ โดยมีกิจกรรม ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก การสอนการแปรงฟันที่ถูกต้อง การจำหน่ายขนม ลูกอม น้ำอัดลม ที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพฟัน การตรวจหาปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำ การอบรมผู้นำนักเรียน เป็นต้น

3.3.4 ประสานงาน ข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกับครูในการสนับสนุนกิจกรรมทันตกรรม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำ จัดให้บริการทันตกรรมเบื้องต้น เช่น การตรวจสอบสุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง ขูดหินปูน ขัดฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน อุดฟัน การทาฟลูออไรด์วานิช ในกลุ่มนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพรุนแรง มีระบบติดตามอย่างเหมาะสม สำหรับโรงพยาบาลแม่ข่าย มีแผนรองรับการส่งต่อของนักเรียน

จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือจัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้คำปรึกษา

### 3.4 โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่างๆ

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มโอกาสเรียนรู้ตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ประกอบด้วย

#### 3.4.1 โครงการพัฒนาการขับเคลื่อนสุขภาพเด็กวัยเรียนโดยบูรณาการกับทุกภาคส่วน

#### 3.4.2 โครงการสร้างกระบวนการประกันคุณภาพโรงเรียนต้นแบบสุขภาพเด็กวัยเรียน

3.4.3 โครงการพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี สุขภาพดี เพื่อเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพภาคีเครือข่ายเพื่อการพัฒนาสุขภาพเด็ก เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีสุขภาพดี โดยมีผลิิตชุดความรู้และการสื่อสารสังคมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน การจัดทำสื่อพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จัดทำสื่อต้นฉบับเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน ทดลองใช้และ ติดตามประเมินผลการนำไปทดลองใช้ สร้างกระแสและขับเคลื่อนรณรงค์การแปรงฟัน 222 การประกวดกิจกรรมรณรงค์แปรงฟันผ่านการแต่งเพลง จัดทำสื่อ VCD เพลงแปรงฟันที่ชนะการประกวด

3.4.4 โครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุในประเทศไทย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ควบคุมกำกับ เฝ้าระวังให้เกิดความปลอดภัย ส่งเสริมให้ผลิตนมฟลูออไรด์ให้อยู่ในมาตรฐาน สุ่มตรวจและประเมินปริมาณฟลูออไรด์ในนมจากโรงงานผลิตนม

3.4.5 โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อพัฒนาโรงเรียนต้นแบบสุขภาพิบาลสุขอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร โดยมีการพัฒนางานด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร จัดทำสื่อชุดความรู้ สุขอนามัยเด็กในถิ่นทุรกันดาร

## 4. แนวคิดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

การสนับสนุนจากองค์กรนั้น นักวิชาการได้ให้ความหมายที่คล้ายคลึงดังนี้ในการปฏิบัติงานของบุคคลให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรโดยอาศัยปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการบริหารไว้หลายท่านดังนี้ ทองหล่อ เดชไทย ได้กล่าวไว้ว่าความสำเร็จจากการดำเนินงานมีปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการบริหารที่สำคัญ 4 ประการคือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีการจัดการ(Method) ทองหล่อ เดชชัย ได้กล่าวว่าความสำเร็จของการบริหารหรือปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการบริหารงานมี 4 ประการ คือ คน เงิน วัสดุสิ่งของ และวิธีการจัดการ



หรือเรียกสั้นๆว่า 4 M's การที่จัดว่าปัจจัยทั้ง 4 เป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารเพราะว่าในการบริหารเกือบทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัยคน เงิน สิ่งของและวิธีการ องค์ประกอบสำคัญในการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการการหรือธุรกิจก็ตาม เพ็ญจันทร์ เมศุตา (2544) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนจากองค์การหมายถึงการรับรู้ของบุคคลากรเกี่ยวกับโครงการให้การสนับสนุนการดำเนินงานที่เป็นภายนอกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่มีต่อสังคมแสดงความรู้สึกรับผิดชอบต่อการยอมรับบรรทัดฐานขององค์การ การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับองค์การและให้การสนับสนุนการดำเนินงานที่เป็นบทบาทปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การที่ปฏิบัติงานอยู่บุคคลที่มีตรงกับความเป็นของงานและได้รับการจูงใจสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอ จากหน่วยงาน ที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ เงิน วัสดุอุปกรณ์ ที่จำกัด การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหารจึงมีความสำคัญต่อการบริหารงาน หรือการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นอย่างมากไม่ว่าการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจก็ตามเพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหาร ขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหาร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 4.1 ปัจจัยด้านกำลังคน

บุคลากรหรือกำลังคนหมายถึงจำนวนบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานมีจำนวนเพียงพอมีความรู้มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบในหน้าที่ ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จากการศึกษาปัจจัยด้านกำลังคนพบว่าองค์ประกอบด้านกำลังพลถือได้ว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากเพราะบุคคลเป็นผู้กำหนดเป็นผู้จัดหาและใช้ทรัพยากรบริหารอื่นๆไม่ว่าจะเป็นเงินอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ภายในสำนักงาน ดังนั้นหน่วยงานเริ่มต้นด้วยการมีบุคลากรที่มีความสามารถยอดเยี่ยมแล้วปัจจัยอื่นๆก็จะตามมาจะทำให้ปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

#### 4.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ

ปัจจัยด้านงบประมาณมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับการบริหารงานและการปฏิบัติงานเพราะการปฏิบัติงานจะดำเนินไปไม่ได้หากขาดการสนับสนุนทางการเงินและงบประมาณ ซึ่งเป็นทรัพยากรการบริหารที่ทำให้เกิดความคล่องตัวและเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.3 ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ

วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้อาจเรียกรวมกันว่า พัสตุซึ่งหมายถึงสิ่งที่จำเป็นทั้งหมดที่มีไว้ในงานเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานแบ่งเป็นสองประเภทคือครุภัณฑ์หมายถึง อุปกรณ์

เครื่องใช้สิ่งของที่มีอายุการใช้งานนานเป็นสิ่งที่ใช้ทนและถาวรมีราคาแพง วัสดุ คือเครื่องมือสิ่งของสิ้นเปลืองมีอายุการใช้งานระยะสั้นราคาไม่แพงเมื่อเทียบกับราคาหน่วย ปัจจัยด้านนี้มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานหากองค์กรจัดวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอทำให้มีมีผลต่อการดำเนินงาน ดังนั้นเพื่อให้บรรลุสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศจึงมีความสำคัญ

#### 4.4 ปัจจัยด้านการจัดการ

ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน คุณซ์และคณะได้แบ่งกระบวนการบริหารไว้ดังนี้

**4.4.1 การวางแผน** เป็นการตัดสินใจในการเลือกกระทำหรือปฏิบัติกิจกรรมว่าจะทำอะไรเมื่อไหร่ใครเป็นคนทำการวางแผนจึงเป็นเหมือนทิศทางที่องค์กรต้องการให้เป็นในอนาคตหากไม่มีการวางแผนการปฏิบัติงานของคนก็มีแนวโน้มที่ไร้เป้าหมาย

**4.4.2 การจัดการองค์การ** จะเกี่ยวข้องกับการกำหนดบทบาทของสมาชิกองค์การได้อย่างเหมาะสมกำหนดคนให้ได้อย่างเหมาะสมกับงานตามความรู้ความสามารถและการจัดองค์การจะเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมที่ต้องการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการรวมกลุ่มในกิจกรรมต่างๆกันกิจกรรมนั้นให้ผู้บริหารงานหาแนวทางแก้ปัญหากิจกรรมและสารสนเทศทั้งแนวตั้งและแนวน้ำราบ

**4.4.3 การบริหารงานบุคคล** เกี่ยวข้องกับการจัดสรรและรักษาบุคคลตำแหน่งให้เป็นไปตามโครงการขององค์การการจัดสรรตำแหน่งและมีการประเมินบุคคลการการเลือกสรรบุคคลการทดแทน การฝึกอบรมรูปแบบต่าง

**4.4.4 การเป็นผู้นำหรืออำนาจการ** หมายถึงการมีอิทธิพลของผู้นำเพื่อชักจูงให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานตามเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ ผู้ใต้บังคับบัญชามีแนวโน้มจะทำตามเกิดความพอใจมีความหวังและนอกจากนี้องค์การต้องการผู้นำที่มีลักษณะภาวะผู้นำที่ดีและมีการติดต่อสื่อสารประสานงานที่ดี

**4.4.5 การควบคุมกำกับ** เป็นการวัดและตรวจสอบกิจกรรมเพื่อให้มั่นใจได้ว่ากิจกรรมต่างๆได้ดำเนินไปตามแผนกิจกรรมการควบคุมมักจะเกี่ยวพันกับการวัดความสำเร็จบางความหมายอาจหมายถึงการควบคุมงบประมาณตรวจบันทึกและบันทึกชั่วโมงการทำงานที่เสี่ยงสูง  
เขตสุขภาพที่ 6 โรงพยาบาลแม่ข่ายได้จัดสรรแบ่งงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามหัวประชากรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดูแลซึ่งการเบิกวัสดุทันตกรรมสามารถเบิกเป็นรอบเช่นเดียวกับการเบิกยา

กล่าวโดยสรุปการสนับสนุนองค์การเป็นบทบาทภายนอกที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคคล โดยผู้ปฏิบัติงานจะรับรู้เกี่ยวกับองค์การว่าให้การสนับสนุนการดำเนินงานทั้งด้านบุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และวิธีการจัดการหรือกระบวนการบริหารซึ่งการศึกษาครั้งนี้สนใจศึกษาปัจจัยทั้ง 4 ด้าน

## 5. แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่มีหลายมิติการเสริมพลังอำนาจที่ใช้สำหรับการทำงาน สร้างเสริมแรงจูงใจในการทำงานรวมทั้งเพื่อให้เห็นสมรรถนะความสามารถของตัวเองในการทำงานโดยแนวความคิดที่ประยุกต์จากหลายสาขาเพื่อนำมาใช้เสริมพลังอำนาจในระบบบริการ

### 5.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) หมายถึง การเพิ่มศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชาโดยเป็นกระบวนการที่ผู้บังคับบัญชานับสนุนความสามารถและรู้สิทธิมีประสิทธิภาพ (Chandler, 1992) นอกจากนี้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้หลายแนว เช่น กรีสเลย์ และคิง (Greasley & King, 2005) การเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง การมีส่วนร่วมกับแนวคิดของอำนาจ (Concept of power) โดยที่แนวคิดนี้จะเน้นถึง การควบคุม การควบคุมอย่างเคร่งครัด และการปกครอง ในด้านองค์การการเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง การให้อำนาจและให้ความรับผิดชอบแก่ผู้ได้บังคับบัญชาทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้สึกเห็นคุณค่าตัวเองส่งผลให้งานมีคุณภาพทั้งตัวเองและองค์กร (Tebbit, 1993) และเพื่อเพิ่มประสิทธิผลและความสามารถของเจ้าหน้าที่การจัดเครื่องมือและทรัพยากรมีความสำคัญ (Hawks, 1992) คอนเจอร์ และคานูโก (Conger & Kanungo, 1988) แนวคิดนี้เน้นด้านจิตใจโดยเสริมความมั่นใจให้บุคคลโดยขจัดความไม่มีอำนาจออกส่งผลให้มีความเชื่อมั่นในการทำงาน กิบสัน (Gibson, 1991) ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็น กระบวนการเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับบุคคล ทางสังคม เป็นการแสดงถึงการชื่นชม ขอมรับ การพัฒนาและส่งเสริม โทมัส และ เวลเฮาส์ (Thomas & Velhouse, 1990) และ สปริตเซอร์ (Spreitzer, 1995) ให้ความเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการเพิ่มแรงจูงใจให้กับการทำงานทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองส่งผลให้การทำงานสำเร็จได้ดี

สรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึงการถ่ายโอนอำนาจของผู้บังคับบัญชาเป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล โดยที่ถ่ายโอนอำนาจ ให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้อิสระในการตัดสินใจ

การจัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงาน การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานและแก้ปัญหาได้สำเร็จ

## 5.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจมีวัตถุประสงค์เพื่อบุคคลที่ทำงานร่วมกัน ทำงานได้ถึงจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ขององค์กรนอกจากนี้ยังนำมาปรับใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเสริมพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการใช้บริหารงานที่ผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาทั้งระบบ เพื่อบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson & Laschinger, 1994)

### 5.2.1 ความสำคัญต่อบุคคลในองค์กร แบ่งเป็น ดังนี้

1) การเสริมพลังอำนาจผู้ใต้บังคับบัญชา คือ การทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถตัดสินใจร่วมกับผู้บังคับบัญชาในการทำงาน โดยการได้รับโอกาสให้แสดงความคิดเห็น และร่วมตัดสินใจทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่เหมือนมีแรงจูงใจในการทำงานซึ่งได้แก่การได้รับสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสารและได้รับทรัพยากร (Kanter, 1997)

2) การเสริมสร้างพลังอำนาจระดับผู้บังคับบัญชา คือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ให้การเสริมพลังอำนาจนี้กับผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้การทำงานถึงจุดหมาย (Puetz, 1988) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา (Honold, 1997)

5.2.2 ความสำคัญต่อทีมงาน คือ การทำงานเป็นหมู่คณะสมาชิกในทีมอาจพบปัญหาความไม่เข้าใจตรงกัน การเกี่ยงการทำงาน การขาดความสามัคคีในการทำงาน ทำให้การทำงานไม่ราบรื่น การได้รับการเสริมพลังอำนาจอย่างต่อเนื่องทั้งด้านการประสานงาน การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้การทำงานในทีมมีประสิทธิภาพส่งผลต่อผลผลิตในการทำงาน (ยงยุทธ เกษสาคร, 2541)

5.2.3 ความสำคัญต่อระดับองค์กร เป็นแนวคิดที่ใช้พัฒนาบุคลากรและทีมงาน โดยการส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้สำหรับองค์กร ทำให้องค์กรบรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ (Kinlaw, 1995) การส่งเสริมให้มีการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องก็จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากองค์กรจะได้งานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว การร่วมมือร่วมใจกันทำงานขององค์กรทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานอย่างต่อเนื่อง (McDermott, Laschinger, & Shamian, 1996; Wilson & Laschinger, 1994)

## 5.3 ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร ของแคนเตอร์

ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กร (Theory of Structural Power in Organization) ของแคนเตอร์ (Kanter, 1979) กล่าวถึงประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งโดยตำแหน่งนั้นจะต้องถูกจัดวางให้สามารถ

เข้าถึงได้โอกาส คือ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสารการได้รับทรัพยากร รวมถึงความสามารถในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรและ โอกาสในที่นี้หมายถึง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงานการได้รับการส่งเสริมความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพและส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน

โครงสร้างการเสริมพลังอำนาจของแคนเตอร์ประกอบด้วย แบ่งได้เป็น 2 ที่มาคือ

**5.3.1 อำนาจที่เป็นทางการ (Formal power)** เป็นอำนาจที่พบได้ในการทำงานที่มีรูปแบบที่ชัดเจน

**5.3.2 อำนาจที่ไม่เป็นทางการ (Informal power)** เป็นอำนาจที่มาจากความสัมพันธ์ที่พัฒนาของเจ้าหน้าที่ในองค์กร

การเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 4 ข้อคือ

1) การได้รับทรัพยากร หมายถึงการจัดหาสิ่งของที่จำเป็นต่อการทำงานเพื่อใช้สนับสนุนการทำงานให้งานสำเร็จตามที่ต้องการโดยแบ่งเป็นปัจจัยและ ปัจจัยภายใน ดังนี้

(1) ปัจจัยภายนอก คือ เงินทุน วัสดุอุปกรณ์ ขอบเขต และเวลา เงินทุน หมายถึง งบประมาณที่องค์กรใช้ในการใช้ในการทำงานของแต่ละฝ่าย วัสดุอุปกรณ์ หมายถึง อาคารสถานที่ เพื่อความสะดวกหรือเอื้อต่อการทำงาน รวมทั้งเครื่องมือที่มีคุณภาพ เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย ขอบเขต หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่โดยให้ความอิสระเพิ่มขึ้น ส่วนเวลา หมายถึง การใช้เวลาให้คุ้มค่าในการทำงานของเจ้าหน้าที่

(2) ปัจจัยภายใน ประกอบด้วยคุณสมบัติของบุคคล ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วนบุคคลที่มีความสำคัญ เช่นกัน (Hirayama & Cetingok, 1988) ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ในด้านบวก ทักษะการรับรู้ ภาวะสุขภาพที่ดี ความสามารถในการปรับตัว ความกล้าหาญอดทน ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียว หรือความยึดมั่นต่อกันในกลุ่ม ปัจจัย ภายในเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ผู้บริหารองค์กรควรสนับสนุนและสร้างสรรให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความสามารถระดมทรัพยากรภายนอก ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์กร ทรัพยากรภายในและภายนอกจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการทำงานและมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารองค์กรควรตระหนักถึงและให้การสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพราะถ้าหากปราศจากสิ่งเหล่านี้แล้ว บุคลากรจะเกิดความรู้สึกกลัว ไม่มั่นใจ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรน้อยลง ไม่มีผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสุขสบายในสิ่งแวดล้อม การทำงานถ้าผู้ปฏิบัติไม่ได้รับการสนับสนุนทรัพยากร ทั้งในบทบาทการทำงานและในส่วนบุคคล (Porter-O'Grady, 1986) ระบบการสนับสนุนทรัพยากร จึงเป็นสิ่งสำคัญในการอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ ถ้าผู้ปฏิบัติงาน



ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่ช่วยให้พบกับความสำเร็จ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับงาน และยินดีเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ความรู้สึกนั้นยัง ผูกมัดเข้ากับผู้นำขององค์กรอีกด้วย การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจึงเป็นการเชื่อมโยงบุคคลเข้ากับทรัพยากร ที่ไหนขาดแคลน ทรัพยากรการเสริมสร้างพลังอำนาจก็จะลำบาก

2) การได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาให้การรับรองในสิ่งที่ ผู้ใต้บังคับบัญชาทำอยู่ การให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง (backing) การให้การยอมรับ (approval) และการให้ความเห็นชอบตามกฎหมาย (legitimacy) (Kanter, 1983 cited in Chally, 1992) การช่วยเหลือสนับสนุนที่ช่วยให้งานมีคุณภาพมากขึ้น (Porter-O'Grady, 1986) เช่น ส่งเสริมให้มีนวัตกรรมที่สอดคล้องกับงาน ให้โอกาสแสดงความคิดเห็นในสิ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงาน การให้ความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา

3) ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ ข่าวสารความรู้ทางเทคนิค ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความรู้ที่ผู้บังคับบัญชาควรแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นสิ่งที่ช่วยในการตัดสินใจ ทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Gunden & Crissman, 1992) ถ้าผู้ใต้บังคับบัญชาไม่พึงพอใจระบบการทำงานของผู้บังคับบัญชาจะส่งผลให้การทำงานด้อยประสิทธิภาพเกิดความไม่พึงพอใจในองค์กร

4) การได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) หมายถึง การที่ ผู้บังคับบัญชา ส่งเสริมหรือให้โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่เท่าที่จะเป็นไปได้ ตามขอบเขตของงาน รวมถึงการพิจารณาความดีความชอบที่ยุติธรรมเหมาะสม และการมีโอกาสดำเนินการปฏิบัติงาน ในแผนกที่ผู้ปฏิบัติชอบและมีความถนัด ซึ่งการได้รับโอกาสดังกล่าว ย่อมส่งผลให้เกิดกำลังใจและความทุ่มเทพยายาม ความรักในองค์กร และเป็นการลดปัญหาการลาออกจากงาน การได้รับโอกาส แบ่งเป็น 3 ด้าน (Kanter, 1977) คือ

(1) การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับโอกาสในการสนับสนุนและส่งเสริมในการทำงานได้รับการเลื่อนตำแหน่ง มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานเพิ่มขึ้น

(2) การได้รับความเพิ่มพูนทักษะความสามารถ (Competence and skill) การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับโอกาสไปประชุม อบรม ศึกษาดูงานและลาเรียนต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิให้สูงขึ้น

(3) การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ (Reward and recognition) การที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีผลงานดี โดยมีการชื่นชมยินดี ยกย่องยอมรับผลงานและมอบรางวัลผลงานดีเด่นเพื่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงานและเกิดเห็นคุณค่า



การเสริมพลังอำนาจในวงการธุรกิจเป็นการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ เพื่อผลผลิตขององค์กร สร้างความรักและยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงานของตนเอง ต่อมาได้มีใช้การเสริมพลังอำนาจมากในการเพิ่มประสิทธิภาพเรื่องต่างๆเช่นการพัฒนาความเข้มแข็งของบุคคลที่ได้รับเชื้อโรคเอดส์ให้มีพลังในการดำเนินชีวิตและนำไปสู่ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน ความรู้สึกมีประโยชน์ และนำไปสู่พฤติกรรมในทางบวก ซึ่งถือเป็นการเสริมพลังอำนาจในตัวบุคคลช่วยให้บุคคลมีความแข็งแรง เข้าใจชีวิต เข้าใจเศรษฐกิจและสังคมได้ดี อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ดีให้สำเร็จ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลปรากฏว่ายังไม่มีมีการวิจัยเรื่องการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 แต่มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและใกล้เคียง ผู้วิจัยจึงขอเสนอเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ดังต่อไปนี้

### 6.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

#### 6.1.1 เพศ

ในการศึกษาของรติ บุญมาก (2551) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดหนองบัวลำพู พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำพูซึ่งสอดคล้องกับ พิเชิต แสนเสนา (2549) และมะณู บุญศรีมณีชัย (2548) ศึกษาบทบาทในการประสานงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดหนองคาย พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดหนองคาย แต่แตกต่างกับการศึกษาของคุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคายเช่นเดียวกับ งานวิจัยของสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดพิษณุโลก และกิดชนก อนุชาญ (2546) ศึกษาแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายของ

โรงพยาบาลหาดใหญ่ เพศไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายในโรงพยาบาลหาดใหญ่

กล่าวโดยสรุป คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ โดยเพศมีความหมายสัมพันธ์กับการศึกษากรณีต่างๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ต้องการศึกษาว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องใด ดังนั้นจำเป็นต้องมีการสำรวจความสัมพันธ์ด้านเพศกับลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศว่ามีความสัมพันธ์กับความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 หรือไม่

### 6.1.2 อายุ

ในการศึกษาของ วรพล คนใจบุญ (2548) ศึกษาปัจจัยการบริหารกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการบริการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ เช่นเดียวกับ กิตชนก อนุชาญ และคณะ (2546) ศึกษาแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่ และขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แต่แตกต่างกันกับการศึกษาของคุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ เช่นเดียวกับ ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดขอนแก่นของวีระวัฒน์ หมื่นมา (2550) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น เช่นเดียวกับ การศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน โครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร ของพงษ์ศักดิ์ ราชโสภา (2550) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน โครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร เช่นเดียวกับ พชรพร ครองยุทธ (2549) ศึกษา แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดขอนแก่น พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเช่นเดียวกับ

อินทรา ปัญญวัฒน์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพในศูนย์ชุมชนในจังหวัดขอนแก่น และในการศึกษาของอมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2548) ที่ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์ชุมชน จังหวัดพิษณุโลก พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดพิษณุโลก

กล่าวโดยสรุป คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ พบว่าการศึกษาระดับต่างๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ต้องการศึกษาว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องใด ดังนั้นจำเป็นต้องมีการสำรวจลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุว่ามีความสัมพันธ์กับความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 หรือไม่

### 6.1.3 ตำแหน่ง

ในการศึกษาของวิระวัฒน์ หมั่นมา (2550) ศึกษา แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่นเช่นเดียวกับ พชรพร ครองยุทธ (2549) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น จะพบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น เช่นเดียวกับ ดร.ณ บุญหนา (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการขยาย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขมีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการขยายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ เช่นเดียวกับนงนุช หลอมประโคน (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามการดำเนินกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการดำเนินกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดบุรีรัมย์ เช่นเดียวกับอุทัย นิปัจการสุนทร (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานีและการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ โครงการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลแต่แตกต่างกับการศึกษาของศศิวิมล ทองพั้ว (2548) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขเขต 6 พบว่า ตำแหน่งทางการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขเขต 6 เช่นเดียวกับอภิัญญา อีสโม (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพัทลุง พบว่า ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทุกด้านของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพัทลุง และการศึกษาของสดชื่น กองผล (2552, น. 49-63) ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสุขภาพในโรงเรียนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช เนื่องจากการศึกษานี้ผู้รับผิดชอบงานไม่ใช่ทันตบุคลากร โดยตรงทำให้ตำแหน่งมีผลต่อหน้าที่รับผิดชอบอื่นนอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กล่าวโดยสรุป คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่งในการปฏิบัติงานนั้นทั้งมีและไม่มีความสัมพันธ์กับการศึกษากรณีต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ต้องการศึกษาว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องใด ดังนั้น จำเป็น ต้องมีการสำรวจลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่งในเรื่องการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 หรือไม่

#### 6.1.4 ระดับการศึกษา

ในการศึกษาของมณู บุญศิริมณีชัย (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานสุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย เช่นเดียวกับวรพล คนใจบุญ (2548) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการบริการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ เช่นเดียวกับคิชนก อนุชาและคณะ (2546) ศึกษาแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่ พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่

โดยรวมคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษานั้นทั้งมีและไม่มี ความสัมพันธ์กับการศึกษากรณีต่างๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ต้องการศึกษาว่าเกี่ยวข้องกับเรื่องใด ดังนั้น จำเป็นต้องมีการสำรวจลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาว่ามีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 หรือไม่

## 6.2 งานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกองทัพภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ พันโทหญิงชนิษฐา แก้วกัลยา พบว่า ด้านการได้รับอำนาจ การได้รับข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมาก มีการกระจายข้อมูล ข่าวสารให้ทุกคนในหน่วยงานได้รับทราบอย่างทั่วถึงซึ่งจากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมากร้อยละ 79.1 ( $\bar{X}=0.45$ ,  $SD=0.45$ ) ผู้บังคับบัญชาได้มีการแจ้งให้ทุกคนทราบถึงนโยบายต่างๆของหน่วยงาน และทราบถึงขอบเขตการปฏิบัติงานของตนเป็นอย่างดี เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล ข่าวสารในโรงพยาบาลผู้บังคับบัญชาก็มีการแจ้งให้ทราบทันที นอกจากนี้ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาการ เช่น ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพก็ได้รับทราบเช่นกัน และรวมถึงการมีแหล่งข้อมูลสนับสนุน การพัฒนาวิชาการด้วย จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างครบถ้วนและรวดเร็ว การได้รับทรัพยากร จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับทรัพยากรอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 69.85 ( $\bar{X}=4.08$ ,  $SD=0.55$ ) พยาบาลได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่ช่วยให้การบริหารจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ในการบริการผู้ป่วย บุคลากร ค่าแวร อย่างเหมาะสม การได้รับ โอกาส ผลการวิจัยพบว่า การยกย่อง ชมเชยและยอมรับ พยาบาลวิชาชีพมีการได้รับ โอกาสด้านการยกย่อง ชมเชย อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 70.4 ( $\bar{X}=3.96$ ,  $SD=0.54$ ) รองลงมาเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.8 ( $\bar{X}=4.20$ ,  $SD=0.04$ ) และมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเชื่อมั่นผูกพัน ( $r=.881$  P – value < .001)



### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 โดยศึกษาหน่วยประชากร (Total Population) จำนวน 8 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จำนวน 334 แห่ง ซึ่งมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ทำงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คำนวณ โดยใช้สูตรของ Taro Yamane

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2} = \frac{334}{1+375(0.05)^2} = 182 \text{ คน}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของสัดส่วนที่ได้จากตัวอย่าง = ร้อยละ 5 (0.05)

N = คือ ทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 334 คน

เมื่อได้จำนวน n นำมาบวกเพิ่มร้อยละ 10 เท่ากับ 200 คน



ตารางที่ 3.1 จำนวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและจำนวนตัวอย่างที่คำนวณตามสัดส่วนแต่ละจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	ประชากรเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. (คน)	จำนวนตัวอย่างที่คำนวณ ตามสัดส่วน (คน)
1	สมุทรปราการ	47	28
2	ชลบุรี	41	25
3	ระยอง	29	17
4	จันทบุรี	43	26
5	ตราด	18	11
6	ฉะเชิงเทรา	53	32
7	ปราจีนบุรี	44	26
8	สระแก้ว	59	35
	<b>รวม</b>	<b>334</b>	<b>200</b>

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลและใช้แบบสอบถามจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

**2.1 ส่วนที่ 1** เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง การศึกษาสูงสุด การได้รับการฝึกอบรม โดยลักษณะเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด สามารถเติมข้อความปัจจัยส่วนบุคคล มีจำนวนข้อคำถาม 6 ข้อ

**2.2 ส่วนที่ 2** เป็นคำถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใช้แนวคิดของแคนเตอร์ (Kanter, 1997) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามครั้งนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 19 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

**2.2.1 การได้รับอำนาจ** จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย

    การได้รับการสนับสนุน      จำนวน 4 ข้อ

    การได้รับทรัพยากร          จำนวน 5 ข้อ

### 2.2.2 การได้รับโอกาส จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย

ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จำนวน 2 ข้อ

การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ การทำงาน จำนวน 4 ข้อ

การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชย จำนวน 4 ข้อ

การจัดระดับการได้รับการเสริมพลังอำนาจโดยการรวมคะแนนในภาพรวม  
แล้วนำมาจัดกลุ่มเป็น 3 กลุ่มแต่เนื่องจากกลุ่มน้อยมากมีจำนวนน้อยมากจึงจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

ในกรณีที่ต้องการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่วัดจำนวนข้อไม่เท่ากันได้  
มีการหาค่าเฉลี่ยออกมาโดยนำคะแนนรวมมาหารจำนวนข้อทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1-5  
และแบ่งระดับเป็น 3 ระดับ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543, น. 131) คือ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

ระดับต่ำ หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66

ระดับสูง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00

**2.3 ส่วนที่ 3** คำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ประกอบด้วย  
ปัจจัยด้านกำลังคน ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศและ  
ปัจจัยด้านการจัดการประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ

ซึ่งคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ  
มีให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด ได้การสนับสนุนมาก ได้รับการสนับสนุน  
ปานกลาง ได้รับการสนับสนุนน้อย ได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุด โดยใช้ตามแบบวัดของลิเคิร์ต  
(Likert Scale) ซึ่งกำหนดเกณฑ์ให้คะแนน 5 ระดับดังนี้

5 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนมากที่สุดมากกว่าร้อยละ 80 ให้ 5 คะแนน

4 หมายถึง ได้การสนับสนุนมากคิดเป็นร้อยละ 60-79 ให้ 4 คะแนน

3 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนปานกลางคิดเป็นร้อยละ 40-59 ให้ 3 คะแนน

2 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนน้อยคิดเป็นร้อยละ 20-39 ให้ 2 คะแนน

1 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุดคิดเป็นน้อยกว่าร้อยละ 20 ให้ 1 คะแนน

การจัดระดับการได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยการรวม  
คะแนนในภาพรวมแล้วนำมาจัดกลุ่มเป็น 3 กลุ่มแต่เนื่องจากกลุ่มน้อยมากมีจำนวนน้อยมากจึงจัด  
แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

ในกรณีที่ต้องการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่วัดจำนวนข้อไม่เท่ากันได้ มีการหาค่าเฉลี่ยออกมาโดยนำคะแนนรวมมาหารจำนวนข้อทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1-5 และ แบ่งระดับเป็น 3 ระดับ (บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ์, 2543, น. 131) คือ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

ระดับต่ำ หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66

ระดับสูง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00

**2.4 ส่วนที่ 4** การดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามบทบาทที่กำหนดหรือตามแนว กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ แบ่งเป็น ระดับการปฏิบัติงานของท่าน

5 หมายถึง ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ร้อยละ 80-100 ของเป้าหมาย

4 หมายถึง ปฏิบัติงานมาก คือ ร้อยละ 60-79 ของเป้าหมาย

3 หมายถึง ปฏิบัติงานปานกลาง คือ ร้อยละ 40-59 ของเป้าหมาย

2 หมายถึง ปฏิบัติงานน้อย คือ ร้อยละ 20-39 ของเป้าหมาย

1 หมายถึง ปฏิบัติงานน้อยที่สุด คือ น้อยกว่าร้อยละ 20 ของเป้าหมาย

การจัดระดับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โดยการรวมคะแนนในภาพรวมแล้วนำมาจัดกลุ่มเป็น 3 กลุ่มแต่เนื่องจาก กลุ่มน้อยมากมีจำนวนน้อยมาก จึงจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

ในกรณีที่ต้องการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่วัดจำนวนข้อไม่เท่ากันได้ มีการหาค่าเฉลี่ยออกมาโดยนำคะแนนรวมมาหารจำนวนข้อทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1-5 และ แบ่งระดับเป็น 3 ระดับ (บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ์, 2543, น. 131) คือ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

ระดับต่ำ หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66

ระดับสูง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00

2.5 ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 เป็นคำถามปลายเปิดซึ่งเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ

### 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิและมีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach'Alpha Coefficient) หลังจากการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเรียบร้อยแล้ว ได้ทำการปรับปรุงคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยอีกครั้ง เพื่อให้เหมาะสมในการใช้เก็บรวบรวมข้อมูลมากที่สุด

3.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ซึ่งผ่านการแก้ไขในขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านทันตกรรม และจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสม ถูกต้อง ความครอบคลุมทางเนื้อหาและภาษา เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผล และความถูกต้องของการวัด และนำข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปทดลองใช้ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index ; IOC ) ค่า IOC เฉลี่ย 0.84 โดยทุกข้อได้ค่าสูงกว่า 0.5

3.2 การหาความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Tryout) กับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่มีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ได้แก่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ทำงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 คน และนำมาคำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป นำผลการวิเคราะห์ที่ได้จากการ ทดลองใช้เครื่องมือปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบปรับปรุงข้อคำถาม ให้มีความสมบูรณ์ เหมาะสมอีกครั้งก่อนจะนำไปใช้จริง โดยมีค่าความเที่ยง (Reliability) จากการทดสอบแบบสอบถาม ทั้งฉบับได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.975 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามจากการทดสอบแบบสอบถาม (Try out)

ค่าความเที่ยง	ทดลองใช้
การเสริมพลังอำนาจ	0.951
การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย	0.956
การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	0.971
แบบสอบถามทั้งฉบับ	0.975

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เพื่อขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และนำเสนอโครงการงานวิจัยแก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และนำมาปรับแก้ผ่านการรับรอง รหัสโครงการ เลขที่ 17/62R1 ลงวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2562

4.2 ทำหนังสือถึงมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ เพื่อขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

4.3 ทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ทุกจังหวัด เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 200 คน

4.4 ส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มเป้าหมายที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยระบบออนไลน์ โดยใช้ google form ส่งไปยังหัวหน้าทันตสาธารณสุขประจำจังหวัดนั้น ตามจำนวนที่สุ่มได้รวม จำนวน 200 ฉบับ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 1 เดือน

4.5 รวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม

4.6 การพิทักษ์สิทธิในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีคำชี้แจงในแบบสอบถามกับผู้ตอบแบบสอบถามให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัยและข้อพึงระวังที่อาจเกิดขึ้นขณะทำแบบสอบถามงานวิจัยข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอผลงานวิจัยเป็นภาพรวมไม่ระบุชื่อ สกุลของผู้ตอบแบบสอบถามและผู้ตอบจะไม่เกิดผลเสียหากเกิดขึ้นต่อการปฏิบัติหน้าที่ทางราชการ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 200 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 1 พฤศจิกายน 2562 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ 200 ราย การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6
2. การเสริมพลังอำนาจ การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย และการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
4. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 6

#### 1. ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประกอบด้วย อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษาสูงสุด การได้รับการฝึกอบรม โดยใช้สถิติเชิงพรรณานำเสนอในรูปของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ดังตารางที่ 4.1



ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลเขตสุขภาพที่ 6 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 200)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	18	9.00
หญิง	182	91.00
รวม	200	100.00
<b>อายุ</b>		
21-25 ปี	58	29.00
26-30 ปี	67	33.50
31-35 ปี	22	11.00
36-40 ปี	19	9.50
41-45 ปี	25	12.50
>45 ปี	9	4.50
$\bar{X} = 30.97$ ปี S.D. 7.44 Min = 22 ปี Max = 57 ปี		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	53	26.50
ปริญญาตรี	141	70.50
ปริญญาโท	6	3.00
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
ลูกจ้างชั่วคราว	48	24.00
พนักงานราชการ	48	24.00
ข้าราชการ	104	52.00
<b>การได้รับการฝึกอบรมในรอบ 1 ปี</b>		
ไม่เคยเข้ารับการอบรม	55	27.50
เข้ารับการอบรม 1 ครั้ง	80	40.00
เข้ารับการอบรม 2 ครั้ง	50	25.00
เข้ารับการอบรม 3 ครั้ง	5	2.50

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เข้ารับอบรม 4 ครั้ง	10	5.00
$\bar{X} = 1.17$ ครั้ง S.D. 1.01 Min = 0 ครั้ง Max = 4 ครั้ง		

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.00 มีอายุเฉลี่ย 30.97 ปี โดยร้อยละ 33.5 มีอายุอยู่ระหว่างช่วง 26-30 ปีมากที่สุด ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 70.5 ปฏิบัติงานในตำแหน่งข้าราชการมากที่สุดร้อยละ 52.0 การได้รับการฝึกอบรมในรอบ 1 ปี พบว่าเข้ารับการอบรม 1 ครั้งต่อปีมากที่สุด คือร้อยละ 40.00 เฉลี่ย 1.17 ครั้ง (S.D.= 1.01)

## 2. ตอนที่ 2 การเสริมพลังอำนาจ การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย และการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6

### 2.1 การเสริมพลังอำนาจ

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรการเสริมพลังอำนาจซึ่งมี 2 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาส โดยใช้สถิติพรรณานำเสนอในรูปของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ระดับความคิดเห็นต่อการเสริมพลังอำนาจของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้านและ โดยรวม (n = 200)

การเสริมพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การได้รับอำนาจ	3.84	0.63	สูง
การได้รับโอกาส	3.47	0.63	ปานกลาง
รวม	3.65	0.57	ปานกลาง

จากตาราง 4.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับในการเสริมพลังอำนาจในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65$  S.D. = 0.57) โดยการเสริมพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.84$  S.D. = 0.63) การเสริมพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาสอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.47$  S.D. = 0.63)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเสริมพลังอำนาจของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายข้อ (n=200)

องค์ประกอบของการเสริมพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>1. การได้รับอำนาจ</b>			
<b>1.1 การได้รับทรัพยากรต่อการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา</b>			
1.1.1. ท่านได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างเพียงพอ	3.75	0.89	สูง
1.1.2. ท่านได้รับการจัดสรร งบประมาณจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านเพียงพอ	3.61	0.84	ปานกลาง
1.1.3 ผอ.รพ.สต.ช่วยจัดสรรบุคลากรที่มีความเหมาะสมกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.76	0.89	สูง
1.1.4 ผอ.รพ.สต. ให้ท่านสามารถจัดเวลาในการปฏิบัติงานของท่านได้อย่างเหมาะสม	4.02	0.77	สูง
1.1.5 ผอ.รพ.สต.จัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก (รถ สถานที่) ในการปฏิบัติงาน	3.48	1.17	ปานกลาง
<b>1.2 การได้รับการสนับสนุนจากผอ.รพ.สต.</b>			
1.2.1 ท่านได้รับการส่งเสริมให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาด้วยตัวของท่านเอง	4.14	0.74	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

องค์ประกอบของการเสริมพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.2.2 ผอ.รพ.สต. แจ้งผลการประเมินการปฏิบัติ ของท่านด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก ประถมศึกษาให้ท่านได้ทราบทุกครั้ง	3.80	0.85	สูง
1.2.3 ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรม กับงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพกันในรูปแบบต่างๆ	3.97	0.83	สูง
1.2.4 ท่านได้รับการเปิดโอกาสจาก ผอ.รพ.สต.ให้ แสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ในด้านงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	4.08	0.75	สูง
<b>2. การได้รับโอกาส</b>			
<b>2.1 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน</b>			
2.1.1 ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือเลื่อน ตำแหน่งงานตามระยะเวลาที่กำหนด	3.45	1.04	ปานกลาง
2.1.2 ผอ.รพ.สต.ให้โอกาสท่านได้เลือกปฏิบัติงาน ที่ท่านชอบหรือมีความถนัด	3.67	0.90	สูง
<b>2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะ</b>			
2.2.1 ท่านได้รับ โอกาส เข้าร่วมวิชาการด้าน งานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาที่จัดโดยหน่วยงานต่างๆ	3.67	0.84	สูง
2.2.2 ท่านได้รับ โอกาสให้มีการเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอย่างสม่ำเสมอ	3.66	0.82	ปานกลาง
2.2.3 ท่านได้รับ โอกาส ให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ ปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานต่างๆที่ท่านสนใจ	3.62	0.85	ปานกลาง
2.2.4 ท่านได้รับการเปิดโอกาสให้ได้ศึกษาต่อใน ระดับที่สูงขึ้น	3.42	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

องค์ประกอบของการเสริมพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>2.3 การได้รับรางวัล การยกย่องชมเชยและการยอมรับ</b>			
2.3.1 หน่วยงานของท่านมีการยกย่องชมเชยท่านที่ปฏิบัติงานดีเด่น ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.31	0.81	ปานกลาง
2.3.2 ท่านได้รับสิ่งตอบแทนอย่างคุ้มค่ากับความพยายามในการทำงานด้านทันตกรรมของท่าน	3.12	0.96	ปานกลาง
2.3.3 ผอ.รพ.สต.ของท่านยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของท่านจากผลงานการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น	3.74	0.74	สูง
2.3.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านมีระบบการประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีความประพฤติและผลงานดีเด่นอย่างสม่ำเสมอ	3.04	1.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 การแยกรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลางคือ การจัดสรรงบประมาณจากโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก การพิจารณาเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่ง การเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอย่างสม่ำเสมอ การได้รับโอกาสให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานต่างๆที่สนใจ การได้รับการเปิดโอกาสให้ได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การยกย่องชมเชยท่านที่ปฏิบัติงานดีเด่น การได้รับสิ่งตอบแทนอย่างคุ้มค่ากับความพยายามในการทำงาน และการประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีความประพฤติและผลงานดีเด่นอย่างสม่ำเสมอ

## 2.2 ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการจัดการ

โดยใช้สถิติพรรณานำเสนอในรูปของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 200)

ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านกำลังคน	3.57	0.76	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	3.56	0.68	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ	3.70	0.67	สูง
4. ด้านการจัดการ	3.69	0.71	สูง
รวม	3.62	0.59	ปานกลาง

จากตาราง 4.4 เมื่อพิจารณาปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน 4 ด้านภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62$  S.D. = 0.59) โดยปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานด้านกำลังคนอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.57$  S.D. = 0.76) ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.56$  S.D. = 0.68) ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70$  S.D. = 0.67) ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานด้านการจัดการอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.69$  S.D. = 0.71)

### 2.3 การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรย่อยไว้ 4 ด้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณานำเสนอในรูปของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ดังตารางที่ 4.5



ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานส่งเสริม  
ทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 200)

การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก นักเรียนประถมศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียน ประถมศึกษา	4.16	0.57	สูง
2.บูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียน	4.23	0.60	สูง
3.สนับสนุนครูอนามัยจัดกิจกรรมส่งเสริมทันต สุขภาพในโรงเรียน	3.78	0.77	สูง
4.ประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพของ นักเรียนกับครูในการสนับสนุนกิจกรรมทันตสุขภาพ ในโรงเรียน	3.80	0.74	สูง
รวม	4.04	0.55	สูง

จากตาราง 4.5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผลจากการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพใน  
เด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
ภาพรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.04$  S.D.= 0.55) โดยด้านจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่ม  
นักเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.16$  S.D.= 0.57) ด้านบูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัด  
งานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.23$  S.D.= 0.60) ด้านสนับสนุน  
ครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$  S.D.= 0.77)  
ด้านประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกับครูในการสนับสนุนกิจกรรมทันต  
สุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$  S.D.= 0.74)

### 3. ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6

#### 3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ได้แบ่งกลุ่มของคะแนนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ระดับต่ำและปานกลาง คะแนน 13- 48 กลุ่มที่ 2 ระดับสูง คะแนน 49-65 เพื่อนำมาทดสอบความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์

ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 (n =200)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติงาน		$\chi^2$	df	p-value
	ต่ำและปานกลาง	สูง			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
<b>เพศ</b>					
ชาย	16 (88.9)	2 (11.1)		1	0.372 <sup>a</sup>
หญิง	141 (77.5)	41 (22.5)			
<b>อายุ</b>					
ต่ำกว่า 25 ปี	47 (75.8)	15 (24.2)	1.402	2	0.496
26-35 ปี	67 (77.0)	20 (23.0)			
มากกว่า 35 ปี	43 (84.3)	8 (15.7)			
<b>ตำแหน่งงาน</b>					
ลูกจ้างชั่วคราว	33 (68.8)	15 (31.3)	3.557	1	0.059
พนักงานราชการและข้าราชการ	124 (81.6)	28 (18.4)			

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติงาน		$\chi^2$	df	p-value
	ต่ำและปานกลาง	สูง			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	40 (75.5)	13 (24.5)	0.392	1	0.328
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	117 (79.6)	30 (20.4)			
<b>การได้รับการฝึกอบรม</b>					
ไม่ได้รับการฝึกอบรมรอบ 1 ปี	45 (81.8)	10 (18.2)	0.822	2	0.663
ได้รับการฝึกอบรม 1 ครั้ง/ปี	63 (78.8)	17 (21.3)			
ได้รับการฝึกอบรม > 1 ครั้ง/ปี	48 (75.0)	16 (25.0)			

a = Fisher's Exact test

ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ตำแหน่งงาน การศึกษาสูงสุดและการได้รับการฝึกอบรม กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า เพศ อายุ ตำแหน่งงาน การศึกษาสูงสุดและการได้รับการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สรุปปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ตำแหน่งงาน การศึกษาสูงสุดและการได้รับการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 6

### 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจ กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6

การวิเคราะห์เพื่ออธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจ ซึ่งเป็นตัวแปรต้น กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งมีการกระจายของข้อมูลไม่ปกติ จึงปรับให้เป็นตัวแปรตามที่มีระดับการวัดเป็นนามมาตรา จัดกลุ่มระดับการเสริมพลัง ตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 19 - 69

เท่ากับ กลุ่มที่ได้รับการเสริมพลังน้อย คะแนนเฉลี่ย 70 – 95 เท่ากับ กลุ่มที่ได้รับการเสริมพลังมาก และใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square)

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจ กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 (n=200)

การเสริมพลังอำนาจ	การปฏิบัติงาน		$\chi^2$	df	p-value
	ต่ำและปานกลาง	สูง			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ได้รับการเสริมพลังน้อย	92 (89.3)	11 (10.7)	14.7	1	<0.001
ได้รับการเสริมพลังมาก	65 (67.0)	32 (33.0)			

ผลการวิเคราะห์พบว่า การเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์พบว่า คนที่ได้รับการเสริมพลังน้อยจะมีการปฏิบัติงานต่ำถึงปานกลางร้อยละ 89.3 ปฏิบัติงานระดับสูงร้อยละ 10.7 ถ้าได้รับการเสริมพลังมากจะมีการปฏิบัติงานต่ำถึงปานกลางร้อยละ 67.0 ปฏิบัติงานระดับสูงร้อยละ 33.0 หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ได้รับการเสริมพลังมากจะปฏิบัติระดับสูงมีสัดส่วนมากกว่าคนที่ได้รับการเสริมพลังน้อยซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมุติฐาน ที่ 2 ของงานวิจัยที่ตั้งไว้

**3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6**

การวิเคราะห์เพื่ออธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งเป็นตัวแปรต้น กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งมีการกระจายของข้อมูลไม่ปกติ จึงปรับให้เป็นตัวแปรตามที่มีระดับการวัดเป็นนามมาตรา จัดกลุ่มระดับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน ตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 14 - 52 เท่ากับ กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายน้อย (ระดับต่ำและปานกลาง) คะแนนเฉลี่ย 53 - 70 เท่ากับ กลุ่มที่ได้รับปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมากหรือในระดับสูง และใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square)

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานกับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 (n =200)

ปัจจัยการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย ในการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงาน		$\chi^2$	df	p-value
	ต่ำและปานกลาง	สูง			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ได้รับการสนับสนุนน้อย	94 (86.2)	15 (13.8)	8.5	1	0.003
ได้รับการสนับสนุนมาก	63 (69.2)	28 (30.8)			

ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าคนที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายน้อยจะมีการปฏิบัติงานต่ำถึงปานกลางร้อยละ 86.2 ปฏิบัติงานระดับสูงร้อยละ 13.8 ถ้าได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมากจะมีการปฏิบัติงานต่ำถึงปานกลางร้อยละ 69.2 ปฏิบัติงานระดับสูงร้อยละ 30.8 หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมากจะปฏิบัติระดับสูงมีสัดส่วนมากกว่าคนที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายน้อยซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3 ของงานวิจัยที่ตั้งไว้

#### 4. ตอนที่ 4 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 6

จากการรวบรวมปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 6 โดยใช้แบบสอบถามด้วยระบบ ออนไลน์โดยใช้ google form พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ มีรายละเอียดตามตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำแนกตามปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ (n=200)

ปัญหา	n (%)	ข้อเสนอแนะ	n (%)
1.จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา - การกรอกข้อมูลซ้ำซ้อนกับการลงผลที่ส่งจังหวัด - ระบบการเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐาน	50 (25.0)	1.จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา - ให้มีโปรแกรมที่มีมาตรฐานเป็นรูปแบบเดียวกันและใช้ได้ทุกงานเพื่อไม่ให้การเก็บและส่งข้อมูลซ้ำซ้อน	7 (3.5)
2.บูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา - การให้ความร่วมมือจากโรงเรียนยังไม่ได้เท่าที่ควร โรงเรียนบางแห่งมีครูน้อยจึงทำให้ไม่มีเวลาช่วยเหลือด้านสุขภาพและทันตกรรม - งบประมาณ บุคลากร ช่วยปฏิบัติหน้าที่น้อย - โรงเรียนชายชนม น้ำอืดลม ขนมกรูบกรอบ	42 (21.0)	2.บูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา - การดำเนินงานกิจกรรมต้องมีการใช้งบประมาณ ให้เพียงพอควรมีส่วนนี้ที่แยกชัดเจน - ควรมีนโยบายอาหารปลอดสุขภาพในโรงเรียน	6 (3.0)
3. สนับสนุนครูอนามัยให้มีส่วนร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน - การเปลี่ยนหน้าที่ของครูอนามัยทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง - วัสดุ อุปกรณ์ที่เอื้อกับการแปรงฟันเด็กนักเรียนจำกัด หรือไม่มี	40 (20.0)	3. สนับสนุนครูอนามัยให้มีส่วนร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน - ควรมีผู้รับผิดชอบประจำและส่งต่องาน งบหรือโครงการการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันสำหรับเด็กนักเรียนเช่นงบจากเทศบาลในการสร้างอ่างแปรงฟัน	6 (3.0)



ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ปัญหา	n (%)	ข้อเสนอแนะ	n (%)
4. การได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุน การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ การทำงาน การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชย จาก ผอ. รพ. สต. - ไม่มีผู้ช่วย มีปัญหาเรื่องการเดินทาง - บุคลากรไม่เพียงพอต่องาน งบประมาณในการกิจกรรมไม่เพียงพอ วัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอระบบฐานข้อมูล การลงข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ ซ้ำซ้อน -เงินน้อยและตำแหน่งไม่ก้าวหน้า	36 (18.0)	4. การได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุน การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ การทำงาน การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชย จาก ผอ. รพ. สต. -จัดสรรงบประมาณในการทำเรื่องจ้างผู้ช่วยทำพื้นที่ -มีแผนส่งเสริมต่อระยะยาวเพื่อเพิ่มคุณภาพ	4 (2.0)
5. ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาล แม่ข่ายในการปฏิบัติงาน -ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดการ ไม่มีงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือทางทันตกรรม - ต้องการวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเพิ่ม - กำลังคน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขบางส่วนต้องทำภาระงานอื่นๆที่ไม่ใช่งานทันตกรรม ด้านการจัดการ : ควรชัดเจนกับระบบงาน เพราะการทำงานขึ้นตรงกับหลายแห่งทั้งทาง สสจ. รพ.แม่ข่าย และ สสอ. จึงควรมีแนวทางที่ชัดเจนและตรงกัน เพื่อการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	48 (24.0)	5. ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาล แม่ข่ายในการปฏิบัติงาน -ควรมีประชุมร่วมกันทั้งหัวหน้าและลูกน้องหาข้อตกลงร่วมกัน -จัดสรรงบประมาณในการทำเรื่องจ้างผู้ช่วยทันตกรรม - จัดงบประมาณให้มากขึ้น	8 (4.0)

จากตารางที่ 4.9 พบว่าปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่กลุ่มตัวอย่างได้เสนอมากที่สุด คือ ด้านการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา ร้อยละ 25.0 ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานร้อยละ 24.0

#### 4.1 การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ พบว่ามีการมีการกรอกข้อมูลซ้ำซ้อนระหว่างการรักษาและการลงผลงาน เด็กนักเรียนขาดบ่อยทำให้ผลการตรวจไม่สมบูรณ์ จำนวนนักเรียนมาก ไม่สัมพันธ์กับผู้ให้บริการ ระบบการเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐาน เสนอแนะ ให้มีโปรแกรมที่มีมาตรฐานเป็นรูปแบบเดียวกันและใช้ได้ทุกงานเพื่อสะดวกต่อการทำงาน

#### 4.2 การบูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

งานที่ต้องดำเนินการคือ

4.2.1 นักเรียนประถมศึกษา ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง

4.2.2 นักเรียนประถมศึกษา ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟัน การส่งต่อประสานงานนักเรียนประถมศึกษาที่มีปัญหาให้ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่าย

4.2.3 การกระตุ้นให้โรงเรียนจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก

4.2.4 ให้คำปรึกษาคำแนะนำให้เกิดกิจกรรมที่ส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ คือ ยังไม่ได้รับความร่วมมือจากโรงเรียนเท่าที่ควร โรงเรียนบางแห่งมีครูน้อย ครูอนามัย ไม่มีเวลาดูแลด้านสุขภาพและทันตกรรมของนักเรียน ได้เต็มที่งบประมาณจำกัด โรงเรียนส่วนใหญ่ชายชนม น้ำอัดลม ที่ไม่เอื้อต่อทันตสุขภาพของนักเรียน เสนอแนะ การดำเนินงานกิจกรรมต้องมีการใช้งบประมาณเพื่อให้เพียงพอควรมีการแยกงบประมาณนี้ให้ชัดเจนและควรมีนโยบายอาหารปลอดสุขภาพในโรงเรียน

#### 4.3 การสนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

การฝึกทักษะครูอนามัยให้สามารถตรวจฟันและแนะนำการแปรงฟันที่ถูกวิธีแก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา การสนับสนุนและมีส่วนร่วมให้ครูอนามัยและโรงเรียนที่รับผิดชอบมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน การมีส่วนช่วยสนับสนุนครูอนามัยและโรงเรียนให้มีการตรวจวัดปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำและแนะนำรูปแบบการใช้ฟลูออไรด์

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ โรงเรียนบางแห่งสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการดำเนินการเช่นขาดสถานที่แปรงฟัน มีน้ำอัดลมจำหน่าย ขาดความต่อเนื่องในกิจกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพเนื่องจากไม่มีครูอนามัยที่รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขประจำและต่อเนื่อง ครูอนามัยภาระงานมากทำให้ไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทันตสาธารณสุขได้

ข้อเสนอแนะควรมีครูอนามัยประจำและส่งต่องานกันอย่างเป็นระบบ มีงบหรือโครงการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันสำหรับเด็กนักเรียนหรือมอบช่วยเหลือจากส่วนราชการหรือเทศบาลที่เกี่ยวข้อง

**4.4 การได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุน การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะการทำงาน การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชย จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งไม่มีผู้ช่วยทันตกรรมประจำ การเดินทาง ไปโรงเรียนเพื่อดำเนินกิจกรรมทันตสาธารณสุขมีอุปสรรคงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมไม่เพียงพอ วัสดุ อุปกรณ์ไม่พอใช้ ระบบฐานข้อมูล การลงข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ ช้าช้อน ค่าตอบแทนน้อยและตำแหน่งไม่ก้าวหน้า เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ทำภาระงานอื่นๆที่ไม่ใช่งานทันตกรรม

ข้อเสนอแนะ ควรจัดสรรงบประมาณในการทำเรื่องจ้างผู้ช่วยทันตกรรม โดยจัดงบประมาณให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น มีแผนส่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเรียนต่อระยะยาวเพื่อเพิ่มคุณวุฒิ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าแก่บุคลากร

**4.5 ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ**

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ไม่เพียงพอในการจัดซื้อเครื่องมือทางทันตกรรม เครื่องมือไม่พอใช้ ไม่สัมพันธ์กับปริมาณงาน กำลังคนไม่เพียงพอ ปริมาณงานมาก ไม่มีโรงพยาบาลแม่ข่ายมาช่วยสนับสนุน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งไม่มีผู้ช่วยทันตกรรมทำให้การทำงานไม่มีคุณภาพและล่าช้า

ข้อเสนอแนะ ควรมีการประชุมร่วมกันทั้ง โรงพยาบาลแม่ข่ายกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในอำเภอที่มีปริมาณงานมาก เสนอจัดสรรงบประมาณในการทำเรื่องจ้างผู้ช่วยทันตกรรมให้มีทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เสนอจัดสรรงบประมาณด้านทันตกรรมให้มากขึ้นตามปริมาณงาน

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

#### 1. สรุปผลการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จำนวน 334 แห่ง ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณ ตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamana) ได้จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เฉลี่ย 0.84 และทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.975 เก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 1 พฤศจิกายน 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์

##### 1.3 ผลการวิจัย ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

###### 1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 200 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.0 อายุต่ำสุด 22 ปีและสูงสุด 57 ปี มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปีมากที่สุดร้อยละ 87.0 อายุเฉลี่ยของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

30.97 ปี ปฏิบัติงานตำแหน่งข้าราชการมากที่สุดร้อยละ 52 ลูกจ้างชั่วคราวร้อยละ 24 พนักงานราชการร้อยละ 24.0 การศึกษามีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุดคือร้อยละ 70.5 ต่ำกว่าปริญญาตรีร้อยละ 26.5 ปริญญาโทร้อยละ 3.0 การได้รับการฝึกอบรม พบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขอบรม 1 ครั้ง/ปี มากที่สุดร้อยละ 40.0 อบรมมากกว่า 2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 32.5 ไม่เคยอบรมในรอบ 1 ปี ร้อยละ 27.5

### 1.3.2 การเสริมพลังอำนาจจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการศึกษาพบว่า การเสริมพลังอำนาจรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65$  S.D. = 0.57)

การได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.84$  S.D. = 0.63)

การได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ การทำงาน การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.47$  S.D. = 0.63)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการได้รับสิ่งตอบแทนอย่างคุ้มค่ากับความพยายามในการทำงานด้านทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.12$  S.D. = 0.96) ตามด้วยด้านหน่วยงานมีการยกย่องชมเชยการปฏิบัติงานดีเด่นด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.31$  S.D. = 0.81)

ด้านการเปิดโอกาสให้ได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.42$  S.D. = 1.03)

ด้านการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งงานตามระยะเวลาที่กำหนดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.45$  S.D. = 1.04)

ด้านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก (รถ สถานที่) ในการปฏิบัติงานการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.48$  S.D. = 1.17)

ด้านได้รับโอกาส ให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานที่สนใจอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62$  S.D. = 0.85)

ด้านได้รับโอกาสให้มีการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.66$  S.D. = 0.82)

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรเสริมพลังอำนาจด้านการได้รับสิ่งตอบแทนอย่างคุ้มค่ากับความพยายามในการทำงานด้านทันตกรรมมีการให้รางวัล การยกย่องชมเชยเพื่อให้งานเป็นที่ยอมรับ เมื่อเจ้าพนักงานทันต

สาธารณสุขทำงาน ได้บรรลุตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดของจังหวัดนอกจากนี้ควรเปิดโอกาสให้ ได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นซึ่งพบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่จบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีร้อยละ 26.5 ซึ่งจะมีผลต่อความก้าวหน้าทางอาชีพ ทั้งด้านตำแหน่ง เงินเดือนและความภาคภูมิใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานที่มีคุณภาพมากขึ้น

### 1.3.3 การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย

ด้านกำลังคนได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.57$  S.D.= 0.76) ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.56$  S.D.= 0.68) ด้านวัสดุอุปกรณ์ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70$  S.D.= 0.67) ด้านการจัดการได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.69$  S.D.= 0.71) การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่ายรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.62$  S.D.= 0.59)

โรงพยาบาลแม่ข่ายควรให้การสนับสนุนด้านกำลังคน ด้านงบประมาณและด้านวัสดุอุปกรณ์แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### 1.3.4 การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการวิเคราะห์พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.04$  S.D.= 0.55) โดยด้านจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.16$  S.D.= 0.57) ด้านบูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.23$  S.D.= 0.60) ด้านสนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$  S.D.= 0.77) ด้านประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกับครูในการสนับสนุนกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$  S.D.= 0.74) พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับสูงทั้งหมดเนื่องจากเป็นงานประจำที่ต้องทำ

### 1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขกับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์พบว่ามีปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อายุ ตำแหน่ง การศึกษาสูงสุดและการได้รับการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา



### 1.3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจ กับ การดำเนินงานส่งเสริมทัศน สุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์พบการเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยผู้ที่ได้รับการเสริมพลังมากจะมีสัดส่วนการดำเนินงานในระดับสูงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการเสริมพลังน้อย เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 2 ของงานวิจัยที่ตั้งไว้

### 1.3.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่ายกับการดำเนินงาน ส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์พบการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมากจะมีสัดส่วนการดำเนินงานในระดับสูงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายน้อยเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 3 ของงานวิจัยที่ตั้งไว้

### 1.3.8 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพใน เด็กนักเรียนประถมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 6

ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะมากที่สุดด้าน จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา ร้อยละ 25.0 ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงานร้อยละ 24.0 ประกอบด้วย การกรอกข้อมูลเข้าสู่นระบบการเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐาน ผู้ช่วยทันตกรรมมีจำนวนไม่เพียงพอ และข้อเสนอแนะ ควรมีโปรแกรมในการเก็บข้อมูลที่มีมาตรฐาน และจัดสรรงบประมาณในการทำเรื่องจ้างผู้ช่วยทันตกรรม

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ผู้วิจัยได้นำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลในบทที่ 4 สำหรับการอภิปรายผลการวิเคราะห์ และสรุปผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยเสนอประเด็นสำคัญดังนี้

## 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขกับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข กับ การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) พบว่า อายุ ตำแหน่งการศึกษาสูงสุดและการได้รับการฝึกอบรม ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ทำให้ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ของการวิจัยที่ตั้งไว้

**2.1.1 อายุ** ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุเป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เป็นงานพื้นฐานที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจะต้องดำเนินงาน ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายไม่ว่าจะมีอายุมากหรือน้อยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของใจดาว คัตตะจันทร์ (2553) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติสร้างสุขภาพ

**2.1.2 ตำแหน่ง** ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่งเป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เป็นงานพื้นฐานที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จะต้องดำเนินงาน ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายไม่ว่าจะมีระดับตำแหน่งมากหรือน้อย ตำแหน่งงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่แตกต่างกันบ่งบอกถึงความมั่นคงในอาชีพสวัสดิการและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแต่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ การปฏิบัติงานจึงไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิราภรณ์ วิริยะวงศ์ (2552) ศึกษาเรื่องการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยภูมิ คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ

การศึกษาของมัลลิกา เทพอ่อน (2554) พบว่าเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเขตสาธารณสุขที่ 11 คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**2.1.3 การศึกษาสูงสุด** ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านการศึกษาสูงสุดเป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เป็นงานพื้นฐานที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจะต้องดำเนินงาน ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายไม่ว่าจะมีการศึกษาสูงสุดซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุข ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดกาญจนบุรี ของนางสาวนฤมล เอี่ยมพงษ์ไพบูลย์ (2553) พบว่าระดับการศึกษา เป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดกาญจนบุรี

**2.1.4 การได้รับการฝึกอบรม** ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลการได้รับการฝึกอบรมเป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เป็นงานพื้นฐานที่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจะต้องดำเนินงาน ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายไม่ว่าจะมีการได้รับการอบรมหรือไม่ได้อบรม ซึ่งสอดคล้องกับจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 ของ นางจิตาวิชัย ชื่นรุ่งโรจน์ (2555) พบว่าการฝึกอบรมตามหลักสูตรต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานวิจัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุทัยธานี ของหนึ่งฤทัย จันทนารี (2553) พบว่าการฝึกอบรมด้านงานวิจัยมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานวิจัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดอุทัยธานี จากการศึกษายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล โรงพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ของนางอาภรณ์ ฉิมมี (2551) พบว่าการได้รับอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

## 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมพลังอำนาจกับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์พบว่าการเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าการเสริมพลังอำนาจมากการปฏิบัติงานจะมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนายวศกร แก้วทิพย์ (2551) เรื่องปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในภาคใต้พบว่าปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่ายกับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อมีการสนับสนุนที่ดีมากการปฏิบัติงานดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สำราญ ปีตากลุคิลก (2556) พบว่าการสนับสนุนจากองค์กร ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการ ที่ 11 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับแนวคิด เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรของ ทองหล่อ เดชไทย (2545) ได้กล่าวว่า การทำงานได้บรรลุเป้าหมายต้องมีปัจจัยพื้นฐานที่ใช้ในการดำเนินงาน ที่ประกอบด้วย 4 ปัจจัยหลักก็คือ คน เงิน วัสดุ สิ่งของ และวิธีการจัดการ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการทำงานและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร

## 3. ข้อเสนอแนะ

### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิเคราะห์พบว่าการเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าการเสริมพลังอำนาจมากการปฏิบัติงานจะมากขึ้น ดังนั้นผู้บริหาร และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการเสริมพลังอำนาจแก่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนความก้าวหน้าส่งเสริมการศึกษาหรือการอบรม เพื่อนำไปพัฒนาการปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงาน

ทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อมีการสนับสนุนที่ดีมาก การปฏิบัติงานที่ดีมาก ดังนั้นโรงพยาบาลแม่ข่ายควรให้การสนับสนุนด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดการ โดยเฉพาะด้านกำลังคน โรงพยาบาลแม่ข่ายอาจต้องหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ไปช่วยในพื้นที่ ที่มีนักเรียนมาก โดยบริหารจัดการภาพรวมรายอำเภอ

ข้อเสนอแนะ จากสิ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรค ในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ส่วนใหญ่ ที่ได้ให้ข้อคิดเห็น เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ และลดปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีข้อเสนอแนะดังนี้

**3.1.1 ตำแหน่งงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข** เป็นสายงานที่ไม่มีควมก้าวหน้า โดยเฉพาะ เมื่อเทียบกับสายงานอื่นๆ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลแม่ข่ายจึงควรสนับสนุน ให้โอกาสความก้าวหน้า แก่บุคลากรเหล่านี้ เช่น สนับสนุนให้อบรมหรือลาศึกษาต่อ รวมถึงการยกย่องชมเชยให้การยอมรับนับถือ เมื่อปฏิบัติงานสำเร็จ ตามเป้าหมาย

**3.1.2 การปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข** เป็นงานที่ต้องมีเครื่องมือ ครุภัณฑ์ เฉพาะจำนวนมาก จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรสนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ครุภัณฑ์ทันตกรรม ที่เพียงพอและเหมาะสมกับการใช้งาน

**3.1.3 การบริการทันตกรรม** เป็นงานที่ย่างยากซับซ้อนๆต้องใช้ความละเอียด ประณีต เพื่อเป็นการควบคุมคุณภาพบริการจึงควรสนับสนุนให้มีผู้ช่วยงานทันตกรรมประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าข้อมูลไม่กระจายซึ่งการวิจัยครั้งต่อไปอาจต้องให้ความสำคัญในการเก็บข้อมูลและเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3.2.2 ควรมุ่งประเด็นไปที่การนำผลการศึกษานี้ ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย การเสริมพลังอำนาจจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างตรงจุดและตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

บรรณานุกรม





## บรรณานุกรม

- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2546). ระบบบริการทันตสุขภาพ 8 ประเภท  
บทเรียนเชิงสังเคราะห์การพัฒนาระบบบริการทันตปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: ออนพรีนซ์ออฟ.  
กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2542). ประวัติความเป็นมาของทันตภิบาล.  
วิทยาสารทันตสาธารณสุข, 4(1) (มกราคม-มิถุนายน), 47-51.
- ขนิษฐา แก้วกล้า. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมพลังอำนาจในงาน  
กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพ  
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ขวัญราตรี ไชยแสง. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล โรงพยาบาล  
สมเด็จพระยุพราชในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- คุณากร สุวรรณพันธุ์. (2550). แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- คิดชนก อนุชาญ. (2546). แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วย  
บริการปฐมภูมิเครือข่าย โรงพยาบาลหาดใหญ่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- จรรย์ แดงเล็ก. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผล การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ  
หัวหน้าสถานีอนามัยในงานสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดพิจิตร. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ใจดาว คัมพะจันทร์. (2553). การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงาน  
ทันตสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

- จิตาวณิชย์ ชื่นรุ่งโรจน์. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงาน  
ทันตสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ชูชัย ศุภวงศ์. (2552). คู่มือการให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ: ทีคิว.
- ชุติมา ไตรรัตน์วรกุล, รพีพรรณ โชคสมบัติชัย. (2541). พฤติกรรมการเลี้ยงนมและของเหลวอื่นด้วย  
ขวดนม และปัจจัยที่สัมพันธ์กับอัตราผุ ถอน อุด ในเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มหนึ่ง. ว *ทันต*,  
48, 259-68.
- ชุติมา ไตรรัตน์วรกุล. (2554). *ทันตกรรมป้องกันในเด็กและวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: เบสท์ บุ๊คส์ ออนไลน์.
- ดาวรุ่ง คอนสมจิตร. (2551). แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้าง  
สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์. (วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- นิตยา เพ็ญศิริณา. (2552). เทคนิคบริหารจัดการองค์การสาธารณสุข. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา  
การบริหารองค์การและทรัพยากรสาธารณสุขหน่วยที่ 1-5*. นนทบุรี:  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- นฤมล เอี่ยมพงษ์ไพบุลย์. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของ  
บุคลากรสาธารณสุข ในสถานอนามัยจังหวัดกาญจนบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- หนึ่งฤทัย จันทนารี. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานวิจัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุทัยธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหา  
บัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2543). *สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาศึกษาศาสตร์  
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพร ครองยุทธ. (2549). แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ  
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พิศกดิ์ องค์กรศิริมงคล และสุณี วงศ์คงคาเทพ. (2550). *การจัดบริการสุขภาพช่องปากในศูนย์สุขภาพ  
ชุมชนที่มีทันตภิบาล ประจำปี 2549*. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  
กระทรวงสาธารณสุข.

- มะณู บุญศรีมณีชัย. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- มัลลิกา เทพอ่อน. (2554). *แรงจูงใจที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เขตสาธารณสุขที่ 11*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วสกร แก้วทิพย์. (2551). *ปัจจัยส่วนบุคคลการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วรพล คนใจบุญ. (2548). *ปัจจัยและกระบวนการทางการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วิระวัฒน์ หมิ่นมา. (2550). *แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ศศิวิมล ทองพัว. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตการสาธารณสุข 6*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ, สุณี ผลดีเยี่ยม, เพ็ญแข ลากยัง, แพร จิตตินันท์ และพินธุสร เหมพิสุทธ์. (2544). พัฒนาการและแนวโน้มของระบบบริการทันตสาธารณสุขระดับอำเภอ. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข*, 6(2), 75- 87.
- สุณี วงศ์คงคาเทพ. (2549). *การทบทวนวรรณกรรมสถานการณ์ด้านทันตบุคลากร การจัดบริการสุขภาพช่องปากของประเทศไทย*. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.
- สมาคมทันตภิบาลแห่งประเทศไทย. (2553). *ทศวรรษทันตภิบาลไทย. หมออนามัย*, 20(1) (กรกฎาคม-สิงหาคม), 17-23.
- สมาคมทันตภิบาลแห่งประเทศไทย. (2554). 360 องศา: ทันตภิบาลทุกทิศทั่ว. *หมออนามัย*, 21(2) (กันยายน-ตุลาคม), 36.

- สุริย์พร โพธิ์ศรีทอง. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข  
ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- สกุณา บุญนรากร. (2551). การสร้างเสริมสุขภาพวัยเรียนในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุก  
ช่วงวัย. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- สุคนธ์ เกียรติกุล และนพรัตน์ แก่นนาคา. (2542). โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ก้าวใหม่ของงานอนามัย  
โรงเรียน. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 22(1). กรุงเทพฯ:  
ไซเบอร์เพรส.
- สุบิน สุนันต์๊ะ. (2551) พฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนประถมศึกษา อำเภอลำปาง จังหวัด  
เชียงใหม่. (การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุณี วงศ์คงคาเทพ, เทพนิมิตร พิมพ์วงษ์, สุริยา รักเจริญ และชลธิชา พุทธวงษ์นันท์. (2552). คู่มือ  
แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย.
- สดชื่น กองผล. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสุขภาพในโรงเรียนของ  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,  
นนทบุรี.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2561). รายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับประเทศ  
ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.
- สำนักงานเขตตรวจราชการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6. (2560). รายงานสถานการณ์การดำเนินงาน  
ทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักงานเขตตรวจราชการสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 6.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2552). รายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับประเทศ  
ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.
- สมาคมทันตภิบาลแห่งประเทศไทย. (2553). ทศวรรษทันตภิบาลไทย บันทึกทันตภิบาลไทย.  
วารสารหมออนามัย. 20(1) (กรกฎาคม – สิงหาคม).

- อภิญา อีสโม. (2547). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดพัทลุง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- อุทัย นิปัจการสุนทร. (2546). *คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. (2548). *ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- อัญชลี มะเหศวร. (2550). *ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคฟันผุในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา*. ฉะเชิงเทรา: สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์.
- Brown, C.L. (1991). *Caring in nursing Administration: Healing through Empowering*. New York: National League for nursing Press.
- Chandler, G.E. (1992). The myth of empowerment. *Nursing Administration Quarterly*, 16(3), 1-5.
- Gibson, C.H. (1991). A concept Analysis of Empowement. *Journral of Advanced Nursing*, 16(3), 354-361.
- Hawks, J.H. (1992). Empowerment in nursing education Concept analysis and application to philosophy, learning and instruction. *Journal of advanced nursing*. 17(May 1992), 609-618.
- Kinlaw, D.C. (1995). *The practice of empowerment*. United States of American: Hamshpire Gower Publishing Limited.
- Kanter, R.M. (1993). *Men and women of the corporation*. (2<sup>nd</sup> ed). New York: Basic Books.
- Kanter, R.M. (1997). *On the Frontiers of management*. United States of American: A Harvard Business Review Book.
- Laschinger, K. (1996). A Theoretical Approach to Studying Work Empowerment in Nursing: A Review of Studies Testing Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *Nursing Adminisstration Quarterly*, 20,2 (Winter), 25-41.

Tebbitt, B.V. (1993). Demystifying organizational empowerment. *The Journal of Nursing Administration*, 23(1), 18-23.

Wilso, B & Laschinger, H.K.S. (1994). Staff Nurse Perception of Job Empowerment and Organizational Commitment. A Test of Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *The Journal of Nursing Administration*, 24(45) (April), 39-47.







ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### 1. นางสาวอังคณา มากมาย

ตำแหน่ง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
วุฒิการศึกษา	สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2546

### 2. นางสาวจรรววรรณ สุทธิประภาภรณ์

ตำแหน่ง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วุฒิการศึกษา	สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต (สม) มหาวิทยาลัยบูรพา ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial Surgery)

### 3. นางสาวสมพิศ ทองสุก

ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
วุฒิการศึกษา	สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา 2551 วิทยาศาสตรบัณฑิต สถาบันราชภัฏจະเชิงเทรา 2539 สาขารัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา 2556

**ภาคผนวก ข**  
**แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย**



### แบบสอบถามเรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของ  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามที่จัดทำขึ้นนี้มีวัตถุประสงค์คือ

เพื่อศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา และหาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจ และปัจจัยสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา นอกจากนี้ยังศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 6 ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาระบบรูปแบบการบริการให้ดีขึ้น

เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำงานวิจัย ขอให้ท่านกรุณาตอบคำถามให้ตรงกับความเป็นจริง ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อเพราะคำตอบและข้อคิดเห็นของท่านจะมีประโยชน์และมีคุณค่ายิ่ง ข้อมูลที่ได้นี้ผู้ศึกษาวิจัยจะเก็บเป็นความลับโดยคำตอบทุกข้อจะนำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวม จึงจะไม่กระทบต่อการปฏิบัติงานของท่าน อีกทั้งยังได้ประโยชน์นำมาวางแผนพัฒนาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน
  - ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 การเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 19 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จำนวน 14 ข้อ
  - ส่วนที่ 4 การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. จำนวน 13 ข้อ
  - ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในดำเนินงานทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. จำนวน 5 ข้อ

ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือและเสียสละในการตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวอัญชญา กิจแก้ว

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข**

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงใน ( ) หรือเติมตัวเลข หรือข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. ขณะนี้ท่านอายุ ..... ปี (นับปีเต็ม)
3. ตำแหน่งปัจจุบันในการปฏิบัติงาน
  - ( ) ลูกจ้างชั่วคราว
  - ( ) พนักงานราชการ
  - ( ) ข้าราชการ
  - ( ) อื่นๆ.....
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
  - ( ) 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)
  - ( ) 2. ปริญญาตรี สาขาวิชาทันตสาธารณสุขหรืออื่นๆ
  - ( ) 3. ปริญญาโท
  - ( ) 4. ปริญญาเอก
5. ท่านทำงานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มานาน..... ปี (นับปีเต็ม)
6. ในรอบ 1 ปีท่านเคยเข้ารับการอบรม ประชุม สัมมนาเกี่ยวกับงานทันตกรรม ทันตสุขภาพ หรือแนวการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา หรือที่เกี่ยวข้องหรือไม่
  - ( ) 1. ไม่เคย
  - ( ) 2. เคย จำนวน..... ครั้ง



**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมพลังอำนาจในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน  
ประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 19 ข้อ**

การเสริมพลังอำนาจหมายถึงการรับรู้ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่มีผลต่อการส่งเสริมหรือการสนับสนุนจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สามารถปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาได้ตามเป้าหมาย

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 19 ข้อ
2. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดข้อละหนึ่งคำตอบโดยที่

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นทั้งหมด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นทั้งหมด

ข้อที่	การเสริมพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	ไม่ เห็น ด้วย
1	<b>1. การได้รับอำนาจ</b> 1.1 <u>การได้รับทรัพยากร สำหรับการดำเนินงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษา</u> ท่านได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ จากโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างเพียงพอ					
2	ท่านได้รับการจัดสรรงบประมาณจากโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านเพียงพอต่อการ ดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษา					

ข้อที่	การเสริมพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	ไม่ เห็น ด้วย
3	ผอ.รพ.สต.ของท่านช่วยจัดสรรบุคลากรที่มีความเหมาะสมกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา					
4	ผอ.รพ.สต.ให้ท่านสามารถจัดเวลาในการปฏิบัติงานของท่านได้อย่างเหมาะสม					
5	ผอ.รพ.สต.ของท่านจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก (รถ สถานที่) ในการปฏิบัติงานการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา					
6	1.2 การได้รับการส่งเสริม สนับสนุนจาก ผอ.รพ.สต. ท่านได้รับการส่งเสริมให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาด้วยตัวของท่านเอง					
7	ผอ.รพ.สต. ของท่านแจ้งผลการประเมินการปฏิบัติของท่านด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษาให้ท่านได้ทราบทุกครั้ง					
8	ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมกับงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อสร้างสัมพันธภาพกันในรูปแบบต่างๆ					
9	ท่านได้รับการเปิดโอกาสจาก ผอ.รพ.สต.ให้แสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ในด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา					
10	<b>2. การได้รับโอกาส</b> <u>2.1 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน</u> ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งงานตามระยะเวลาที่กำหนด					
11	ผอ.รพ.สต.ของท่านให้โอกาสท่านได้เลือกปฏิบัติงานที่ท่านชอบหรือมีความถนัด					

ข้อที่	การเสริมพลังอำนาจ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	ไม่ เห็น ด้วย
12	2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ ท่านได้รับโอกาส เข้าร่วมวิชาการด้านงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาที่ จัดโดยหน่วยงานต่างๆ					
13	ท่านได้รับโอกาสให้มีการเพิ่มพูนความรู้และ ประสบการณ์ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก นักเรียนประถมศึกษาอย่างสม่ำเสมอ					
14	ท่านได้รับโอกาส ให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ ปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานต่างๆที่ท่านสนใจ					
15	ท่านได้รับการเปิดโอกาสให้ได้ศึกษาต่อในระดับที่ สูงขึ้น					
16	2.3 การได้รับรางวัล การยกย่องชมเชยและการยอมรับ หน่วยงานของท่านมีการยกย่องชมเชยท่านที่ ปฏิบัติงานดีเด่น ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก นักเรียนประถมศึกษา					
17	ท่านได้รับสิ่งตอบแทนอย่างคุ้มค่ากับความพยายาม ในการทำงานด้านทันตกรรมของท่าน					
18	ผ.รพ.สต.ของท่านยอมรับความสามารถในการ ปฏิบัติงานด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก นักเรียนประถมศึกษาของท่านจากผลงานการ ปฏิบัติงานที่ดีขึ้น					
19	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านมีระบบ การประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีความประพฤติและ ผลงานดีเด่นอย่างสม่ำเสมอ					

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย ในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ  
ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
จำนวน 14 ข้อ**

การสนับสนุนของโรงพยาบาลแม่ข่าย หมายถึง การที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาล  
ประจำอำเภอให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของ  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 14 ข้อ
2. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดข้อละหนึ่งคำตอบ โดยที่
  - ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนมากที่สุด
  - ได้รับการสนับสนุนมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นเป็นส่วนใหญ่
  - ได้รับการสนับสนุนปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นปานกลาง
  - ได้รับการสนับสนุนน้อย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นเป็นส่วนใหญ่
  - ได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความในคำถามข้อนั้นทั้งหมด

ข้อ ที่	ปัจจัยการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่ายในการ ปฏิบัติงาน 4 ด้าน	ระดับความคิดเห็น				
		ได้รับการ สนับสนุน มากที่สุด	ได้การ สนับสนุน มาก	ได้การ สนับสนุน ปานกลาง	ได้การ สนับสนุน น้อย	ได้การ สนับสนุน น้อยที่สุด
1	<u>1. ด้านกำลังคน</u> โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการ วางแผนกำลังคนที่จะมาสนับสนุน งานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก นักเรียนประถมศึกษาให้มีความ เหมาะสมกับปริมาณงาน					
2	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการ จัดสรรบุคลากรที่จะมาปฏิบัติงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษา					
3	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านกำหนด บทบาทหน้าที่ของบุคลากรที่					

ข้อ ที่	ปัจจัยการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่ายในการ ปฏิบัติงาน 4 ด้าน	ระดับความคิดเห็น				
		ได้รับการ สนับสนุน มากที่สุด	ได้การ สนับสนุน มาก	ได้การ สนับสนุน ปานกลาง	ได้การ สนับสนุน น้อย	ได้การ สนับสนุน น้อยที่สุด
	มอบหมายให้มาช่วยงานส่งเสริม ทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษา ของ รพ.สต.อย่างชัดเจน					
4	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านสนับสนุน ให้ท่านได้รับการอบรมด้านงาน ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อการ พัฒนางาน					
5	<b>2. ด้านงบประมาณ</b> งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน จากโรงพยาบาลแม่ข่ายในแต่ละ ปีงบประมาณเพียงพอต่อการทำงาน					
6	การจัดสรรงบประมาณในการ บริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพใน เด็กนักเรียนประถมศึกษาได้รับการ สนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย					
7	ท่านได้มีส่วนร่วมในการวางแผน งบประมาณของโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่จะสนับสนุนงานส่งเสริมทันต สุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา					
8	การเบิกจ่ายและควบคุมเวชภัณฑ์ ทางทันตกรรมของโรงพยาบาลแม่ ข่ายสำหรับใช้ที่ รพ.สต. มีความ คล่องตัวเอื้อต่อการทำงาน					
9	<b>3.ด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี</b> <b>สารสนเทศ</b> โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการ สำรวจความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์ ในการทำงาน					

ข้อ ที่	ปัจจัยการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่ายในการ ปฏิบัติงาน 4 ด้าน	ระดับความคิดเห็น				
		ได้รับการ สนับสนุน มากที่สุด	ได้การ สนับสนุน มาก	ได้การ สนับสนุน ปานกลาง	ได้การ สนับสนุน น้อย	ได้การ สนับสนุน น้อยที่สุด
10	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการ วางแผนในการจัดท้าววัสดุอุปกรณ์ ให้ตรงตามความต้องการใช้					
11	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการ จัดหาและจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ให้ เพียงพอเพื่อการใช้งานส่งเสริมทันต สุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา					
12	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านจัดหา หรือสนับสนุนโปรแกรม สารสนเทศที่เอื้อต่องานส่งเสริม ทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษา					
13	<b>4. ด้านการจัดการ</b> โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านให้ คำแนะนำ ร่วมวางแผนแนวทางการ ปฏิบัติงาน กระบวนการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือ เป้าหมายในงานงานส่งเสริมทันต สุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา					
14	โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านได้มี โอกาสให้ท่านเสนอปัญหาและ อุปสรรคในการปฏิบัติงาน					



ส่วนที่ 4 การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันต  
สาธารณสุข ใน รพ.สต.

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 13 ข้อ
2. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดข้อละหนึ่งคำตอบ โดยที่ แบ่งเป็น ระดับการปฏิบัติงานของท่าน
  - 5 หมายถึง ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ร้อยละ 80-100 ของเป้าหมาย
  - 4 หมายถึง ปฏิบัติงานมาก คือ ร้อยละ 60-79 ของเป้าหมาย
  - 3 หมายถึง ปฏิบัติงานปานกลาง คือ ร้อยละ 40-59 ของเป้าหมาย
  - 2 หมายถึง ปฏิบัติงานน้อย คือ ร้อยละ 20-39 ของเป้าหมาย
  - 1 หมายถึง ปฏิบัติงานน้อยที่สุด คือ น้อยกว่าร้อยละ 20 ของเป้าหมาย

ข้อที่	การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ระดับการปฏิบัติงานของท่าน				
		1	2	3	4	5
1	<b>1. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา</b> ท่านได้บันทึกข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน ประถมศึกษาในโรงเรียนที่รับผิดชอบ					
2	ท่านได้วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนที่ท่าน รับผิดชอบและสามารถสะท้อนสภาพปัญหาทันตสุขภาพของ นักเรียนให้โรงเรียนและผู้ปกครองรับทราบปัญหาได้					
3	ท่านได้จัดทำฐานข้อมูลทันตสุขภาพช่องปากนักเรียน ประถมศึกษาให้เป็นปัจจุบันและสะดวกต่อการใช้ประโยชน์					
4	<b>2. บุคลากรงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพใน โรงเรียนประถมศึกษา</b> ท่านได้ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับประถมศึกษาใน โรงเรียนที่รับผิดชอบทุกคนปีละอย่างน้อย 1 ครั้งและฝึก ทักษะการแปรงฟัน					
5	ท่านได้เคลื่อนหูลมร่องฟันนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ใน โรงเรียนที่รับผิดชอบ					
6	ท่านได้มีการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือกลุ่ม เสี่ยงให้ไปรับการรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลแม่ข่าย					

ข้อที่	การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียน ประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ระดับการปฏิบัติงานของท่าน				
		1	2	3	4	5
7	ท่านมีส่วนร่วมกระตุ้นให้โรงเรียนที่ท่านรับผิดชอบจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน ได้แก่ การมี นโยบายปลอดอาหาร ขนม น้ำอัดลมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ โรคอ้วนในเด็กนักเรียน					
8	ท่านสามารถให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ครูและโรงเรียน ให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ท่าน รับผิดชอบ					
9	<b>3. สนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพใน โรงเรียน</b> ท่านได้มีการฝึกทักษะครูให้สามารถตรวจฟันและแนะนำการ แปรงฟันที่ถูวิธีแก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา					
10	ท่านสนับสนุนและมีส่วนร่วมให้ครูและโรงเรียนที่รับผิดชอบ มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน					
11	ท่านมีส่วนช่วยสนับสนุนครูและโรงเรียนให้มีการตรวจ ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำและแนะนำรูปแบบการใช้ฟลูออไรด์					
12	<b>4. ประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกับ ครูในการสนับสนุนกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียน</b> ท่านประสานกับครูและโรงเรียนเพื่อพัฒนาและผลิตสื่อ ความรู้ด้านทันตสุขภาพเช่น การประสานงานในการจัดหาสื่อ ทันตสุขภาพให้กับโรงเรียน					
13	ท่านประสานกับครูและโรงเรียนเพื่อการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่างๆในโรงเรียนเพื่อดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาเช่นเป็นวิทยากรในการอบรม จัดกิจกรรมพิเศษร่วมกับโรงเรียน					

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในดำเนินงานทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา  
ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต.

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านในสิ่งที่ท่านเห็นว่าเป็นปัญหาและอุปสรรครวมทั้ง  
ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไขในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

1. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

ไม่มี  มี

โปรดระบุปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะแก้ไขและแนวทางแก้ไข

.....

2. บูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ไม่มี  มี

โปรดระบุปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะแก้ไขและแนวทางแก้ไข

.....

3. สนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

ไม่มี  มี

โปรดระบุปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะแก้ไขและแนวทางแก้ไข

.....

4. การได้รับทรัพยากร / การได้รับการสนับสนุน / การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ การทำงาน /  
การได้รับรางวัลและการยกย่องชมเชย จาก ผอ. รพ. สต.

ไม่มี  มี

โปรดระบุปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะแก้ไขและแนวทางแก้ไข

.....

5. ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน 4 ด้าน 1. ด้านกำลังคน

2. ด้านงบประมาณ 3. ด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ 4. ด้านการจัดการ

ไม่มี  มีด้าน 1. ด้านกำลังคน 2. ด้านงบประมาณ 3. ด้านวัสดุอุปกรณ์และ

เทคโนโลยีสารสนเทศ 4. ด้านการจัดการ เลือกด้านได้มากกว่า 1 ด้าน

โปรดระบุปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะแก้ไขและแนวทางแก้ไข

.....



ภาคผนวก ค

ตารางแยกรายค้ำ

มหาวิทยาลัย

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเสริมพลังอำนาจในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ  
ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบล ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้าน

องค์ประกอบ การเสริมพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>1. การได้รับอำนาจ</b>			
<b>1.1 การได้รับทรัพยากร</b>			
1.1.1 ท่านได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างเพียงพอ	3.75	0.89	สูง
1.1.2 ท่านได้รับการจัดสรร งบประมาณจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านเพียงพอต่อการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.61	0.84	ปานกลาง
1.1.3 ผอ.รพ.สต.ของท่านช่วยจัดสรรบุคลากรที่มีความเหมาะสมกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.76	0.89	สูง
1.1.4 ผอ.รพ.สต. ให้ท่านสามารถจัดเวลาในการปฏิบัติงานของท่านได้อย่างเหมาะสม	4.02	0.77	สูง
1.1.5 ผอ.รพ.สต.ของท่านจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก (รถ สถานที่) ในการปฏิบัติงานการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.48	1.17	ปานกลาง
<b>1.2 การได้รับการสนับสนุนจากผอ.รพ.สต</b>			
1.2.1 ท่านได้รับการส่งเสริมให้สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาด้วยตัวของท่านเอง	4.14	0.74	สูง
1.2.2 ผอ.รพ.สต. ของท่านแจ้งผลการประเมินการปฏิบัติของท่าน ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษา ให้ท่านได้ทราบทุกครั้ง	3.80	0.85	สูง
1.2.3 ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมกับงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพกันในรูปแบบต่างๆ	3.97	0.83	สูง
1.2.4 ท่านได้รับการเปิดโอกาสจาก ผอ.รพ.สต.ให้แสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ในด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	4.08	0.75	สูง

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์ประกอบ การเสริมพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>2. การได้รับโอกาส</b>			
<b>2.1 ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน</b>			
2.1.1 ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งงานตาม ระยะเวลาที่กำหนด	3.45	1.04	ปานกลาง
2.1.2 ผอ.รพ.สต.ของท่านให้โอกาสท่านได้เลือกปฏิบัติงานที่ท่าน ชอบหรือมีความถนัด	3.67	0.90	สูง
<b>2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ</b>			
2.2.1 ท่านได้รับโอกาส เข้าร่วมวิชาการด้านงานส่งเสริมทันต สุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาที่จัดโดยหน่วยงานต่างๆ	3.67	0.84	สูง
2.2.2 ท่านได้รับโอกาสให้มีการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอย่างสม่ำเสมอ	3.66	0.82	ปานกลาง
2.2.3 ท่านได้รับโอกาส ให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ปฏิบัติงานใหม่ ในหน่วยงานต่างๆที่ท่านสนใจ	3.62	0.85	ปานกลาง
2.2.4 ท่านได้รับการเปิดโอกาสให้ได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น	3.42	1.03	ปานกลาง
<b>2.3 การได้รับรางวัล การยกย่องชมเชยและการยอมรับ</b>			
2.3.1 หน่วยงานของท่านมีการยกย่องชมเชยท่านที่ปฏิบัติงานดีเด่น ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.31	0.81	ปานกลาง
2.3.2 ท่านได้รับสิ่งตอบแทนอย่างคุ้มค่ากับความพยายามในกาทำงาน ด้านทันตกรรมของท่าน	3.12	0.96	ปานกลาง
2.3.3 ผอ.รพ.สต.ของท่านยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของท่านจาก ผลงานการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น	3.74	0.74	สูง
2.3.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านมีระบบการ ประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีความประพฤติ และผลงานดีเด่นอย่างสม่ำเสมอ	3.04	1.01	ปานกลาง



ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้าน

องค์ประกอบ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน			
<b>1. ด้านกำลังคน</b>			
1.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการวางแผนกำลังคนที่จะมาสนับสนุนงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน	3.53	0.87	ปานกลาง
1.2 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการจัดสรรบุคลากรที่จะมาปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.61	0.87	ปานกลาง
1.3 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรที่มอบหมายให้มาช่วยงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กประถมศึกษาของรพ.สต.อย่างชัดเจน	3.62	0.86	ปานกลาง
1.4 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านสนับสนุนให้ท่านได้รับการอบรมด้านงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อการพัฒนางาน	3.55	0.83	ปานกลาง
<b>2. ด้านงบประมาณ</b>			
2.1 งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในแต่ละปีงบประมาณเพียงพอต่อการทำงาน	3.54	0.76	ปานกลาง
2.2 การจัดสรรงบประมาณในการบริหารงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาได้รับงบการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย	3.52	0.78	ปานกลาง
2.3 ท่านได้มีส่วนร่วมในการวางแผนงบประมาณของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่จะสนับสนุนงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.49	0.86	ปานกลาง
2.4 การเบิกจ่ายและควบคุมเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมของโรงพยาบาลแม่ข่ายสำหรับใช้ที่ รพ.สต. มีความคล่องตัวเอื้อต่อการทำงาน	3.68	0.79	สูง
<b>3. ด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี สารสนเทศ</b>			
3.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการสำรวจความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์ในการทำงาน	3.78	0.77	สูง
3.2 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการวางแผนในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ตรงตามความต้องการใช้	3.73	0.79	สูง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการปฏิบัติงาน</b>			
3.3 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านมีการจัดหาและจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอเพื่อการใช้งานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.76	0.75	สูง
3.4 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านจัดหาหรือสนับสนุนโปรแกรมสารสนเทศที่เอื้อต่องานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.54	0.78	ปานกลาง
<b>4. ด้านการจัดการ</b>			
4.1 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านให้คำแนะนำ ร่วมวางแผนแนวทางการปฏิบัติงานกระบวนการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.67	0.75	สูง
4.2 โรงพยาบาลแม่ข่ายของท่านได้มีโอกาสนำเสนอปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	3.71	0.77	สูง

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้าน

องค์ประกอบ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ระดับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ</b>			
<b>1. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา</b>			
1.1 ท่านได้บันทึกข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนประถมศึกษาในโรงเรียนที่รับผิดชอบ	4.41	0.68	สูง
1.2 ท่านได้วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนที่ท่านรับผิดชอบและสามารถสะท้อนสภาพปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียนให้โรงเรียนและผู้ปกครองรับทราบปัญหาได้	4.02	0.67	สูง
1.3 ท่านได้จัดทำฐานข้อมูลทันตสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษาให้เป็นปัจจุบันและสะดวกต่อการใช้ประโยชน์	4.07	0.67	สูง
<b>2. บูรณาการงานสุขภาพช่องปากจัดงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา</b>			
2.1 ท่านได้ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนระดับประถมศึกษาในโรงเรียนที่รับผิดชอบทุกคนปีละอย่างน้อย 1 ครั้งและฝึกทักษะการแปรงฟัน	4.54	0.61	สูง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ระดับการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ</b>			
2.2 ท่านได้เคลือบหลุมร่องฟันนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนที่รับผิดชอบ	4.41	0.72	สูง
2.3 ท่านได้มีการส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือกลุ่มเสี่ยงให้ไปรับการรักษาทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลแม่ข่าย	4.01	0.92	สูง
2.4 ท่านมีส่วนร่วมกระตุ้นให้โรงเรียนที่ท่านรับผิดชอบจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน ได้แก่ การมีนโยบายปลอดอาหาร ขนมน้ำอัดลมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ โรคฮั่นในเด็กนักเรียน	4.00	0.79	สูง
2.5 ท่านสามารถให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ครูและโรงเรียน ให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ท่านรับผิดชอบ	4.20	0.69	สูง
<b>3. สนับสนุนครูอนามัยให้จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน</b>			
3.1 ท่านได้มีการฝึกทักษะครูให้สามารถตรวจฟันและแนะนำการแปรงฟันที่ถูกวิธีแก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา	3.81	0.89	สูง
3.2 ท่านสนับสนุนและมีส่วนร่วมให้ครูและโรงเรียนที่รับผิดชอบมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน	4.07	0.73	สูง
3.3 ท่านมีส่วนช่วยสนับสนุนครูและโรงเรียนให้มีการตรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำและแนะนำรูปแบบการใช้ฟลูออไรด์	3.46	1.10	ปานกลาง
<b>4. ประสานงานสื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกับครูในการสนับสนุนกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียน</b>			
4.1 ท่านประสานกับครูและโรงเรียนเพื่อพัฒนาและผลิตสื่อความรู้ด้านทันตสุขภาพเช่น การประสานงานในการจัดหาสื่อทันตสุขภาพให้กับโรงเรียน	3.71	0.84	สูง
4.2 ท่านประสานกับครูและโรงเรียนเพื่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนเพื่อดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา เช่น เป็นวิทยากรในการอบรม จัดกิจกรรมพิเศษร่วมกับโรงเรียน	3.90	0.79	สูง

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวอัญชณา กิจแก้ว
วัน เดือน ปีเกิด	11 พฤษภาคม 2516
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง นครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	ปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2547 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาปริทันตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2551
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลเกาะจันทร์
ตำแหน่ง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม

