



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพเป็นสภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ได้หมายถึงเพียงแต่การปราศจากโรคหรือปราศจากทุพพลภาพเท่านั้น (องค์การอนามัยโลก, 1947) สุขภาพที่สมบูรณ์ถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญ ซึ่งจะนำบุคคลไปสู่ความสำเร็จ การบำรุงรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ จึงถือเป็นความจำเป็นอันดับแรกสำหรับมนุษย์ทุกคน (สุชาติ โสมประยูร, 2525: 1) และทันตสุขภาพถือเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพที่สมบูรณ์ เพราะมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกายโดยทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเหงือก และโรคฟัน นอกจากนี้ทำให้เกิดการสูญเสียทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย กองทันตสาธารณสุข, 2529) แล้วยังอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคทั่วไปแก่ร่างกายซึ่งอาจลุกลามเป็นสาเหตุซ้ำเติมให้โรครุนแรงมากขึ้น (มัลลิกา ศิริรัตน์, 2535) นอกจากนั้นยังอาจเป็นผลกระทบต่อบุคลิกภาพ การออกเสียง ความสามารถในการทำงาน (กระทรวงศึกษาธิการ, สปช. และกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2530) จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพในช่องปาก นอกจากจะบั่นทอนสุขภาพแล้วยังเป็นผลที่ก่อให้เกิดการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจทั้งในส่วนตัวรวมและส่วนบุคคล งบประมาณมากกว่าร้อยละ 80 ของกระทรวงสาธารณสุขต้องใช้จ่ายไปในเรื่องของการรักษา (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2538) ดังนั้นการมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์จึงเป็นความจำเป็นสำหรับทุกคน โดยเฉพาะเด็กเพราะเด็กจะต้องเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในภายหน้า รวมทั้งการปลูกฝังและเสริมสร้างพฤติกรรมที่ถูกต้องให้กับเด็กนั้นทำได้ง่ายกว่า ถ้าเด็กมีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ก็ย่อมที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์เช่นกัน

ปัญหาทันตสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเหงือกและโรคฟันนับเป็นปัญหา สาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ที่ทวีความสำคัญยิ่งขึ้นโดยเฉพาะในประเทศไทยซึ่งมีแนวโน้มการเกิดปัญหาสุขภาพโรคในช่องปากสูงขึ้นโดยพบว่าการสูญเสียฟันถาวรจะเพิ่มขึ้นตามอายุนับจากอายุ 12 ปี เป็นต้นไป และประชาชนในเขตเมืองจะมีการสูญเสียฟันมากกว่าเขตชนบทประมาณ 2 เท่าใน

ทุก ๆ กลุ่มอายุ (จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ, 2533) กล่าวคือ ผลการสำรวจทัศนสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ปี พ.ศ.2520 พบว่า อัตราฟันผุ ถอน อุด ในเด็กอายุ 6-7 ปี มี 0.98 ซี่ต่อคน กลุ่มอายุ 12-13 ปี มี 2.9 ซี่ต่อคน ขณะเดียวกันโรคเหงือกในทุกกลุ่มอายุ สูงถึงร้อยละ 80 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข 2525: 36) ต่อมาในปีพ.ศ.2520-2524 กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการศึกษาสภาวะสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศ พบว่าเด็กอายุ 5-14 ปี ในภาคกลาง ภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรคฟันผุในอัตราร้อยละ 78.60, 75.13, 42.06 และ 30.43 ตามลำดับ (กระทรวงศึกษาธิการ, สปช. และกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข: คำนำ)

ในปี พ.ศ.2527 มีการสำรวจทัศนสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 พบว่า โรคฟันผุและเหงือกอักเสบในนักเรียนประถมศึกษา โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 12 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีฟันถาวรขึ้นครบใหม่ ๆ พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46) ของประชากรกลุ่มนี้เป็นโรคฟันผุ สำหรับภาวะโรคเหงือกอักเสบ พบว่าเพียงร้อยละ 4 ของประชากรวัย 12 ปีเท่านั้นที่ไม่เป็นโรคเหงือกอักเสบ จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่ามากกว่าร้อยละ 80 ของประชากรวัย 12 ปี มีหินน้ำลายสะสมอยู่ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2529: 111)

ในปี พ.ศ.2532 มีการสำรวจทัศนสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พบว่าเด็กอายุ 6 ปี เป็นโรคฟันผุในฟันน้ำนม ร้อยละ 83.1 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 5.6 ซี่ต่อคน อัตราการเกิดโรคในเขตเมืองและเขตชนบทเป็นร้อยละ 93.4 และ 80.8 ตามลำดับ และพบฟันถาวรเป็นโรคฟันผุร้อยละ 19.2 อัตราการเกิดโรคสูงสุดเป็นภาคกลาง ร้อยละ 28.2 ในเด็กอายุ 12 ปี พบโรคฟันผุร้อยละ 49.2 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.5 ซี่ต่อคน กรุงเทพมหานครมีอัตราการเกิดโรคสูงสุดสำหรับโรคเหงือกอักเสบ พบว่าในเด็กอายุ 12 ปีมีค่าเฉลี่ยเหงือกปกติ 1.4 ส่วนใน 6 ส่วน (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2534: 5-7) และจากการสำรวจสภาวะทัศนสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ.2537 พบว่ากลุ่มอายุ 6 ปี เป็นโรคฟันผุในฟันน้ำนมร้อยละ 85.3 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 5.1 ซี่ต่อคน กลุ่มอายุ 12 ปี เป็นโรคฟันผุร้อยละ 53.9 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.6 ซี่ต่อคน สำหรับสภาวะปริทันต์พบว่ากลุ่มอายุ 12 ปี มีสภาพเหงือกปกติ ร้อยละ 2.3 มีหินปูนร้อยละ 87.5 มีเหงือกอักเสบมีเลือดออกร้อยละ 75.3 สภาวะการมีหินน้ำลายและเหงือกอักเสบเป็นปัญหาสูงสุด และร้อยละของผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ทุกกลุ่มอายุจะสูงขึ้นในเขตเมือง และสูงสุดในกรุงเทพมหานคร (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2535: 1-24) จากการสำรวจครั้งนี้พบว่าปัญหาทัศนสุขภาพมีหลายปัญหา แต่ที่

สำคัญ และพบมากในเด็กประถมศึกษาคือ ประการแรกพบว่าเด็กมีพฤติกรรมการแปรงฟันไม่สม่ำเสมอ และไม่สะอาด ในเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี มีการแปรงฟันมากกว่าวันละ 2 ครั้ง มีเพียงประมาณ ร้อยละ 10 ประการที่สองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อทันตสุขภาพ โดยพบว่าในกลุ่มอายุ 12 ปี มีผู้ไม่บริโภคอาหารว่างเพียงร้อยละ 4.1 เท่านั้น นอกนั้นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างประเภท น้ำอัดลม ขนมบรรจุถุง, ลูกก๊วย, ขนมหวานไทยและลูกอม ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ทำให้การควบคุมป้องกันโรคในช่องปากได้ผลน้อยประการที่สามพฤติกรรมการไปรับบริการทันตกรรมจากหมอฟันยังมีน้อยมาก (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2539: 28)

จากข้อมูลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง 4 ครั้งที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่าอัตราการเกิดโรคในช่องปากเพิ่มสูงขึ้น และมีแนวโน้มจะสูงมากขึ้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคในช่องปากของกลุ่มเด็กวัยประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร (ดูยัยยังน้อย และคณะ, 2531: 127-142) ซึ่งปัญหาทันตสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษานั้นนอกจาก อัตราการเกิดโรคฟันและโรคเหงือกจะสูง ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทั้งส่วนบุคคล และสังคมแล้วยังมีผลกระทบต่อการศึกษาและพัฒนาการของเด็กด้วย นอกจากนี้ การสูญเสียทางเศรษฐกิจทำให้ประเทศชาติต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านทันตกรรมเป็นจำนวนมาก รัฐบาลได้มองเห็นความสำคัญของปัญหาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการกำหนดให้มีแผนงานทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ตั้งแต่แผนงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ได้ดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) โดยมีวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายทันตสาธารณสุขแห่งชาติในปี 2543 คือมีค่าเฉลี่ยฟันผุดอน อุด ไม่เกิน 1.5 ซี่ต่อคน และมีสภาวะปริทันต์ปกติอย่างน้อย 3 ใน 6 ส่วนของช่องปาก (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2538: 12-13) สำหรับกลวิธีในการดำเนินงาน เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนประถมศึกษา ประกอบด้วย การกำหนดให้บรรจุเนื้อหาทันตศึกษาในหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533) โดยให้มีการฝึกอบรมครูอนามัย ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา ให้สามารถดำเนินงาน โครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพได้ทั้งในภาคทฤษฎีโดยมีการสอนทันตศึกษาที่มุ่งเน้นให้เกิดความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลทันตสุขภาพ รวมทั้งโน้มน้าวให้เกิดทัศนคติที่ดี และภาคปฏิบัติการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุ โดยเน้นการปลูกฝังนิสัยการแปรงฟันถูกวิธีทันทีหลังรับประทานอาหาร การใช้น้ำยาฟลูออไรด์อมบ้วนปาก การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ โดยให้นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำในโรงเรียน การจำหน่ายยาสีฟัน-แปรงสีฟันราคาถูก และการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ซึ่งครูสามารถทำตัวเอง การเลือกใช้เทคโนโลยี

ในการค้นหาปัญหาทันตสุขภาพที่ง่าย สามารถแก้ไขและป้องกัน รวมทั้งสามารถดูแลไม่ให้ปัญหา ลุกลามรุนแรงได้อีกด้วย (สมชัย วุฒิปรีชา, 2530: คำนำ) โครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในกลุ่ม เด็กวัยประถมศึกษา นับเป็นโครงการหนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ที่ จะสนองนโยบายสาธารณสุขมูลฐาน และหลักการสาธารณสุขดีถ้วนหน้าในปี 2543 (กระทรวง ศึกษาธิการ, สปช. และกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองทันตสาธารณสุข, 2530: คำนำ) และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา แห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการและกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกัน จัดทำโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขึ้นอีก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ในการดำเนินงานตามโครงการ ได้กำหนดให้มีกิจกรรมหลัก และกิจกรรมสนับสนุน กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมที่ดำเนินการใน โรงเรียน ซึ่งจะมีผลกระทบโดยตรงต่อทันตสุขภาพของนักเรียน ผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในกิจกรรม หลักคือผู้บริหารโรงเรียน ครู และนักเรียน ซึ่งจะต้องมีการอบรมครูอนามัย มีคู่มือการเฝ้าระวัง ทันตสุขภาพและการดำเนินงานกิจกรรมเฝ้าระวังทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาที่ครูทำได้ กิจกรรมประกอบด้วย การตรวจสุขภาพในช่องปากของนักเรียนโดยครูปีละ 2 ครั้ง การดำเนิน โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพโดยจัดให้มีการสอนทันตสุขภาพ การจัดนิทรรศการ การแปรงฟัน หลังอาหารกลางวัน การดำเนินโครงการทันตกรรมป้องกันโดยการใช้ฟลูออไรด์การบริการทันตกรรม เบื้องต้น การส่งต่อและการบำบัดรักษาอย่างเป็นระบบตามความจำเป็น และการดำเนินการแก้ไข ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพของนักเรียน ซึ่งในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) การดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2540 ได้มีการส่งเสริมให้มีงาน คွุ่มครองผู้บริหารโคทางด้านทันตสุขภาพเกิดขึ้น เพื่อควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อ ทันตสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กนักเรียน ส่วนกิจกรรมสนับสนุนได้แก่ กิจกรรม ที่ได้รับความช่วยเหลือ และสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในสายการศึกษา และสาธารณสุข

การดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งมี ส่วนสำคัญต่อการพัฒนาการตามวัยและคุณภาพชีวิตของนักเรียนประถมศึกษา ทั้งยังสามารถปลูก ฝังทัศนคติที่ดี การปฏิบัติและความรู้ด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้อง แต่การดำเนินงานโครงการเฝ้า ระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษานั้นมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัญหาหลาย ประการ ได้แก่ การขาดสื่อและอุปกรณ์การเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอนไม่เหมาะสมกับกลุ่ม เป้าหมาย ขาดความร่วมมือจากผู้ปกครอง ครูขาดความรู้ด้านข้อมูลพื้นฐานที่ถูกต้อง (เจ็ดฉันทศิริ

โชติติลก และวิกุล วิศาลเสถียร, 2534) ครูขาดแรงจูงใจในการดำเนินงาน ครูมีภาระมากเกินไปในการปฏิบัติหน้าที่การเรียนการสอน (ณัฐพงศ์ อนุวัตรรยรง, 2534) ครูอนามัยมีจำนวนน้อย ทำให้เกิดปัญหาในการดำเนินงานโดยเฉพาะในโรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง ซึ่งมีครูอนามัยเพียงคนเดียวต้องรับผิดชอบต่อทัศนสุขภาพของนักเรียนเป็นจำนวนมาก ปัญหาในโรงเรียนขนาดเล็กซึ่งจำนวนครูมีน้อย และบางแห่งไม่มีครูอนามัยโดยตรง ดังนั้นขนาดของโรงเรียนจึงอาจมีผลต่อความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพของนักเรียนได้

โครงการเฝ้าระวังทัศนสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา ได้ดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2531 จนถึงปัจจุบัน ในแผนงานสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) มีการดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังทางทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นระยะเวลาอันพอสมควร แต่ก็ยังพบว่านักเรียนประถมศึกษาเป็นจำนวนมากในเขตกรุงเทพมหานคร มีอัตราการเป็นโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบสูงมาก ดังรายงานการวิจัยภาวะโรคปริทันต์ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 12 ปี สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เป็นโรคปริทันต์ ร้อยละ 100 (สุนทร บรมธนรัตน์ และวารุณี อารีราษฎร์, 2534) งานวิจัยการประมาณสถานการณ์โรคฟันผุในเด็กประถมศึกษากรุงเทพมหานครกลุ่มอายุ 7-12 ปี พบว่าเป็นโรคฟันผุร้อยละ 91.24 (ต้อยยังน้อย และคณะ, 2531) และจากการที่กรุงเทพมหานครเป็นชุมชนที่มีความเจริญและอุดมสมบูรณ์ในทุก ๆ ด้าน และเป็นเขตการศึกษาที่อยู่ในส่วนกลาง ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการจัดดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทัศนสุขภาพในเด็กประถมศึกษาของชาติ ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจว่า นักเรียนประถมศึกษาโดยเฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้มีการพัฒนาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้าน ทัศนสุขภาพไปมากน้อยเพียงใด ขนาดของโรงเรียนมีผลทำให้ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพแตกต่างกันหรือไม่ ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นนักเรียนที่อยู่ในปีสุดท้ายของระดับประถมศึกษา ซึ่งพบว่านักเรียนเป็นจำนวนมากกว่าร้อยละ 30 ไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อจะต้องออกไปประกอบอาชีพ ตั้งแต่อายุยังน้อย (กระทรวงศึกษาธิการ, 2538) การเข้าสู่ตลาดแรงงาน การมีครอบครัวโดยไม่ได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และเติบโตเป็นผู้ใหญ่อันเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ รวมทั้งพัฒนาการของเด็กวัยประถมศึกษาที่มีความพร้อมในการพัฒนาทักษะพื้นฐานด้านสุขภาพโดยมีหลักสูตรประถมศึกษาพุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ในแผนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต มีวัตถุประสงค์ให้

นักเรียนประถมศึกษา มีความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีซึ่งถ้าเด็กในวัยนี้มีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพเป็นอย่างไรก็เชื่อแน่ว่าจะมีผลต่อทันตสุขภาพในวัยผู้ใหญ่ด้วย อีกทั้งยังไม่เคยมีผู้ใดทำการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้มาก่อน ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาการเรียนการสอนทันตสุขภาพ ตลอดจนการปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียน

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร
2. ตัวแปรที่นำมาศึกษา
  - 2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศและขนาดของโรงเรียนประถมศึกษา
  - 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียน

3. แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ นำมาจากเนื้อหาของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533) เฉพาะในส่วนที่เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับทันตสุขภาพ และจากคู่มือสำหรับครูในการปฏิบัติงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

### ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของประชากรเท่านั้น
2. การตอบแบบสอบถามในวัน เวลาที่ต่างกัน ไม่ทำให้ผลที่ได้ต่างกัน

### ข้อจำกัดของการวิจัย

1. ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงอย่างเดียว
2. ผู้วิจัยไม่อาจทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างประชากรทั้งหมด ในวันเวลาเดียวกันได้

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความรู้ด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในการคิด เข้าใจ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าในเรื่องทันตสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟัน และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง โรคในช่องปาก การป้องกันโรคในช่องปาก โดยพิจารณาจากคะแนนรวมของแบบสอบถามวัดความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทัศนคติด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีต่อทันตสุขภาพ ได้แก่ ทัศนคติด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง โรคในช่องปาก การป้องกันโรคในช่องปาก โดยพิจารณาจากคะแนนรวมจากแบบสอบถามวัดทัศนคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

**การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติตน หรือ การกระทำของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีต่อทันตสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟัน และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง, โรคในช่องปาก, การป้องกันโรคในช่องปาก โดยพิจารณาจากคะแนนรวมของแบบสอบถามวัดการปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

**นักเรียน** หมายถึง นักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคปลาย ปีการศึกษา 2539 ในโรงเรียนประถมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติกรุงเทพมหานคร

**โรงเรียนประถมศึกษา** หมายถึงโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบและการควบคุมดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร และได้แบ่งตามเกณฑ์ของโรงเรียน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานครคือโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียนน้อยกว่า 400 คน โรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลางมีจำนวนนักเรียน 401 - 800 คน โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 800 คน

### **ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย**

1. ทำให้ทราบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษา
2. เพื่อเป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเป็นแนวทางการร่วมมือประสานงานระหว่างหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
4. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า และวิจัยต่อไป