



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดีของประชาชนในประเทศไทย เป็นจุดมุ่งหมายที่สำคัญประการหนึ่งของรัฐ ในจุดมุ่งหมายหลายประการในการพัฒนาประเทศ ตามนโยบายทางสังคมและสาธารณสุขของ คณะรัฐมนตรี ทั้งนี้เพราะปัญหาสุขภาพอนามัย เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อภาวะ เศรษฐกิจ และสังคม ส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติโดยรวม การที่จะช่วยบุคคล ครอบครัว และชุมชนป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและเสริมสร้างสุขภาพให้ดี ต้องให้ความรู้ นั่นคือ การศึกษาเพื่อ สุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการเป็นองค์กรของรัฐและรับนโยบายเกี่ยวกับการจัดการศึกษาเพื่อ ปวงชน จึงได้วางจุดมุ่งหมายการศึกษาเพื่อพัฒนาเยาวชนของชาติให้มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม แต่การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้ต้องรู้จักการแก้ปัญหาสุขภาพด้านต้นเหตุ หรือการป้องกันโรค นั่นคือ การใช้วิธีการทางสุขศึกษา (สุชาติ โสมประยูร, 2532) ดังนั้น วิชาสุขศึกษาจึงได้รับการบรรจุไว้ในหลักสูตร ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษา

ถ้าการศึกษาคือความเจริญงอกงาม บุคคลจะเจริญงอกงามได้ ถ้าหากสุขภาพทั้ง ทางร่างกายและจิตใจของเขาสมบูรณ์ ฉะนั้นการให้การศึกษาเรื่องสุขภาพควร เริ่มที่เด็ก (สุชาติ โสมประยูร, 2532) โดยเฉพาะเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา เพราะถ้าเด็กมี สุขภาพที่ดีแล้ว จะเป็นพื้นฐานของสุขภาพในวัยต่อ ๆ ไป อีกทั้งเป็นวัยที่การอบรมสั่งสอนจะมี ส่วนปลูกฝังทั้งความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านสุขภาพได้ดีที่สุด ดังคำกล่าวที่ว่า "น้ำอ่อน คัดง่าย น้ำแก่คัดยาก" หากได้ฝึกฝนจนเกิดเป็นความเคยชินและทำเป็นประจำจนเป็นนิสัย จะ ทำให้มีพฤติกรรมที่ดีในด้านสุขภาพตลอดไป

แต่จากการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษาในชนบทจากภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย โดยแพทย์หญิง นางลักษณ กীরติบุตร และคณะ (2525) พบว่านักเรียนป่วยเป็น โรคต่าง ๆ คือ พิษณุ ร้อยละ 56.23 เหา ร้อยละ 16.58 บกพร่องทางโภชนาการ ร้อยละ 14.59 โรคตา ร้อยละ 9.31 โรคผิวหนังติดเชื้อ ร้อยละ 8.72 และเหงือกอักเสบบ ร้อยละ

2.59 ฯลฯ จะเห็นได้ว่า นักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับโรคฟันผุเป็นอันดับหนึ่ง ถึงแม้ว่าโรคฟันผุจะ
 ไม่เป็นโรคที่ก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรง แต่ถ้าหากมีการปล่อยปละละเลย ทาให้โรคฟันผุลุกลาม
 ยากแก่การที่จะเก็บรักษาไว้ สามารถก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมา เพราะปากเป็นอวัยวะที่เป็น
 ทางผ่านของอาหาร จึงทำให้เกิดการติดเชื้อไปยังส่วนต่าง ๆ ร่างกายได้ การเกิดโรคจึง
 เป็นอุปสรรคอย่างยิ่งในการศึกษาเล่าเรียน แต่การเรียนหรือการศึกษาจะบรรลุผลตาม
 เจตนารมณ์ได้ ต้องอาศัยสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญ เพราะการที่ผู้เรียนจะศึกษาเล่าเรียน
 ได้สำเร็จตามเอกัตภาพ ผู้เรียนจะต้องมีสุขภาพดีเสียก่อน กล่าวโดยสรุปคือ สุขภาพกับการศึกษา
 เป็นของคู่กันและยากที่จะแยกจากกันได้ (สุชาติ โสภประยูร, 2526)

ในขณะที่เดียวกันถ้าหากให้แต่การศึกษาด้านสุขภาพ หากไม่มีการบริการสุขภาพและ
 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ นักเรียนก็จะไม่ได้เห็นตัวอย่างที่ดี และไม่มี
 โอกาสที่จะได้ปฏิบัติตนที่ถูกสุขลักษณะด้วย ฉะนั้นเพื่อสนองต่อการจัดบริการสุขภาพใน
 โรงเรียนและตอบสนองนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน กระทรวง
 สาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรของรัฐ มีหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งร่างกายและ
 จิตใจ จึงจัดดำเนินการให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ด้วยการส่งเสริมและขยายโอกาสการมีส่วนร่วม
 ของประชาชน ปรับปรุงระบบบริการและเร่งรัดการพัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุข (แผน
 พัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6 2530-2534) งานทันตสาธารณสุขก็เช่นเดียวกัน จำเป็นต้อง
 ให้รัฐกำหนดนโยบายทันตสาธารณสุขระดับชาติ เพื่อการมีทันตสุขภาพดีถ้วนหน้า การจัดดำเนินการ
 งานทันตสาธารณสุขจึงมุ่งกระจายการบริการทันตสาธารณสุขสู่ชุมชนอย่างทั่วถึง ด้วยการผลิต
 และพัฒนาคุณภาพทันตบุคลากร ตลอดจนกำหนดกลวิธีและแนวทางประสานงานทันตสาธารณสุข
 ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับหน่วยงานอื่นและภาคเอกชน

เพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน กระทรวงศึกษาธิการ
 และกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมมือจัดดำเนินการโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน
 ในโรงเรียนขึ้น คือโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินงานโดยครูเป็น
 ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทันตบุคลากร เป็นเพียงผู้ให้การบริการและให้คำปรึกษาร่วมกับ
 ครูเพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

ในปัจจุบันพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ เป็นส่วนใหญ่
 จากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 ปี 2532 พบว่า เด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 6 ปี เป็น
 โรคฟันผุ ในฟันน้ำนมถึงร้อยละ 83.1 ในเขตเมืองร้อยละ 93.4 เขตชนบทร้อยละ 80.8

พันธุในพันธุารร้อยละ 19.2 ในเขตเมืองและเขตชนบทร้อยละ 19.1 และ 19.3 ตามลำดับ ซึ่งเปรียบเทียบกับ การสำรวจทัศนสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 ปี 2527 พบว่าเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 6 ปี เป็นโรคพันธุในพันธุาณเพียงร้อยละ 71.5 ในเขตเมือง ร้อยละ 92.1 และเขตชนบท ร้อยละ 68.0 เท่านั้น (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2534) แสดงให้เห็นว่ายังคงมี อัตราการเกิดโรคอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้ยังพบว่าสภาวะทัศนสุขภาพของกลุ่มอายุ 6 ปี และ 12 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการเป็นโรคพันธุ และสภาวะปริทันต์ที่มีหินน้ำลาย และมีหินน้ำลายที่มี เลือดออกดังนี้ คือ กลุ่มเด็กอายุ 6 ขวบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรคพันธุในพันธุาณ ถึงร้อยละ 65.5 ในเขตเมืองและเขตชนบทร้อยละ 92.5 และ 64.2 ตามลำดับ และเป็น โรคพันธุในพันธุารถึงร้อยละ 15.3 ในเขตเมืองมีเด็กกลุ่มอายุ 6 ปี เป็นโรคพันธุในพันธุาร ร้อยละ 22.5 ในเขตชนบทร้อยละ 15.0 ตามลำดับ

สำหรับเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีของไทยพบว่า จะมีทั้งอัตราการเกิดโรคพันธุในพันธุาร ถึงร้อยละ 49.2 ในเขตเมืองร้อยละ 69.2 ในเขตชนบทร้อยละ 44.7 แล้วยังคงมีอัตราการ เป็นโรคเหงือกอักเสบหรือสภาวะปริทันต์ที่มีหินน้ำลาย และสภาวะปริทันต์ที่มีหินน้ำลาย ซึ่งมี เลือดออกร่วมด้วย กล่าวคือ เด็กกลุ่มอายุ 12 ปีของไทยเป็นผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ที่มีหินน้ำลาย ร้อยละ 89.1 ในเขตเมืองร้อยละ 86.0 เขตชนบทร้อยละ 91.3 และเป็นผู้ที่มีสภาวะ ปริทันต์ที่มีหินน้ำลายซึ่งมีเลือดออกร้อยละ 55.5 ในเขตเมืองร้อยละ 44.4 เขตชนบทร้อยละ 58.5

แต่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือนั้น กลับพบว่าเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี เกิดโรคพันธุใน พันธุารถึงร้อยละ 33.1 ในเขตเมืองร้อยละ 60.0 เขตชนบทร้อยละ 31.8 นอกจากนี้ยัง พบว่ามีอัตราการเป็นผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ที่มีหินน้ำลายถึงร้อยละ 96.5 ในเขตเมืองร้อยละ 86.3 เขตชนบทร้อยละ 97.0 และเป็นผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ที่มีหินน้ำลายซึ่งมีเลือดออกถึงร้อยละ 67.5 ในเขตเมืองร้อยละ 45.0 และเขตชนบทร้อยละ 68.65 ตามลำดับ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2534)

จากผลการสำรวจและนโยบายแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 6 เป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า ถึงแม้ว่าจะได้มีการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับงานทันตสาธารณสุข เช่น การ ให้บริการทันตสาธารณสุข การประสานงานกับโรงเรียนโดยให้ครู เป็นผู้จัดดำเนินงานภายใน โรงเรียน ตลอดจนการเร่งผลิตทันตบุคลากร เพื่อให้ครอบคลุมการให้บริการแก่นักเรียนแล้ว

ก็ตาม อัตราการเป็นโรคในช่องปากก็ยังคงมีอยู่สูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการจัดดำเนินงานภายในโรงเรียนโดยครูมีปัญหานานับประการ อีกทั้งการให้บริการของทันตบุคลากรยังไม่ทั่วถึง

รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญปัญหาที่ตลอดมา ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาทันตสุขภาพ โดยเฉพาะในเด็กกลุ่มอายุ 6 ปีและ 12 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาจะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และพัฒนาการของเด็ก และยังมีผลกระทบต่อสังคมอีกด้วย คือทำให้ประเทศชาติต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยทางด้านทันตกรรมเป็นจำนวนมาก ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพของกลุ่มอายุดังกล่าว จึงได้จัดทำมีโครงการทันตสาธารณสุขขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ.2519-2524 โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะลดอัตราการเป็นโรคในช่องปากให้น้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มอายุ 6-12 ปี เพื่อให้ประชากรกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาที่มีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ และลดอัตราการเป็นโรคฟันผุและโรคเหงือก ทั้งนี้เมื่อเด็กเหล่านี้เติบโตเป็นผู้ใหญ่จะสามารถถ่ายทอดความรู้และพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพที่ดีที่ถูกต้องอันได้แก่ ความรู้ที่ถูกต้อง เกิดทัศนคติที่ดี และสามารถปฏิบัติได้ให้แก่บรรพชนรุ่นหลัง และส่งผลให้พลเมืองของประเทศชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป จากเหตุผลดังกล่าวรัฐบาลจึงได้สนับสนุนให้จัดดำเนินงานโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพขึ้นในโรงเรียนประถมศึกษา โดยคาดหวังว่าจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพในช่องปากที่ดีแก่เด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษา เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนด้วยการนำความรู้ด้านทันตสุขภาพไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยโรงเรียนมอบหมายให้ครูอนามัยเป็นผู้จัดดำเนินงานโครงการ อันประกอบด้วย การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การอมน้ำยาฟลูออไรด์ การบำบัดทางทันตกรรมเบื้องต้น และการส่งต่อเพื่อรับบริการในขั้นต่อไป ด้วยการประสานงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพโดยครูที่จะเกิดขึ้นได้ในเรื่องเกี่ยวกับการค้นหาปัญหาด้านทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน อีกทั้งโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีกระจายอยู่ทั่วไปทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท ดังนั้นเพื่อเป็นการสนับสนุนและช่วยเหลือให้ครูในโรงเรียนระดับประถมศึกษาได้จัดดำเนินงานโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการค้นหาสภาวะทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนในแต่ละคนเพื่อที่จะได้สามารถป้องกันและแก้ไขได้อย่างทันท่วงที จึงได้จัดทำมีโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติขึ้น โดยให้โรงเรียน

จัดดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพอันประกอบด้วย การตรวจสภาวะช่องปากเพื่อค้นหาปัญหาของโรคเหงือก และป้องกันปัญหาโรคในช่องปาก ตลอดจนการจัดระบบส่งต่อเพื่อรับบริการทันตกรรมอย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ร่วมมือประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข จัดทำหนังสือคู่มือโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา "ครูทำได้" จัดส่งให้แก่โรงเรียน เพื่อให้ครูใช้เป็นแนวทางการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่ง เริ่มจัดดำเนินงานตั้งแต่ พ.ศ. 2530 เป็นต้นมา

ถึงแม้ว่าปัญหาโรคฟันผุจะไม่ใช่วินิจฉัยโรคที่ร้ายแรงที่ต้องการการรักษาอย่างรีบด่วน และเป็นโรคที่อาจจะไม่ทำให้เด็กเสียชีวิต แต่โรคฟันผุนี้เปรียบเสมือนภัยมืดที่คุกคาม และบั่นทอนสุขภาพอนามัยของนักเรียนอย่างมาก ทั้งต่อร่างกายและจิตใจ และยังมีผลกระทบต่อการศึกษาเล่าเรียนอีกด้วย เพราะในแง่การศึกษาถือกันว่าสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งต่อความเจริญงอกงามและพัฒนาการทุกด้านของตัวบุคคล ถ้าการศึกษาคือความเจริญงอกงามจริง บุคคลจะเจริญงอกงามได้อย่างไรหากสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของเขาไม่สมบูรณ์ (สุชาติ โสภประยูร, 2525)

ฉะนั้นจะเห็นได้ว่ามีนักเรียนเป็นจำนวนมากทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการเป็นโรคในช่องปากใกล้เคียงกับอัตราการเป็นโรคในช่องปากระดับประเทศ ซึ่งยังคงมีอยู่ค่อนข้างสูง ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ทั้ง ๆ ที่รัฐได้สนับสนุนให้มีโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา โดยเฉพาะโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ อีกทั้งยังมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ทางทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ตลอดจนการประกวดโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาดีเด่นแล้วก็ตาม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัญหาการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ตามการรับรู้ของครูอนามัยเพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ และเกิดปัญหาในน้อยที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการ จัดดำเนินการโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ตาม การรับรู้ของครูอนามัย
2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการ จัดดำเนินการโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพใน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียนประถมศึกษา ตามการรับรู้ของครูอนามัย

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัญหาในการจัดดำเนินการโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา ตามการรับรู้ของครูอนามัย ปี 2535
2. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น เลย สกลนคร หนองคาย และอุดรธานี ภายใต้งบประมาณ ต้องเป็น ครูอนามัยโรงเรียนที่ผ่านการอบรมโครงการฝึกอบรมครูในโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพใน โรงเรียนประถมศึกษาที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดร่วมกับสำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ
3. ตัวแปรที่นำมาศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ขนาดของโรงเรียนประถมศึกษา
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาการ จัดดำเนินการโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา ตามการรับรู้ของครูอนามัย
4. ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ได้จากการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาการจัด ดำเนินการโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยถือว่า ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตรงกับสภาพความเป็นจริงด้วยความเต็มใจ
2. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถใช้สำรวจปัญหาและเปรียบเทียบปัญหาการ จัดดำเนินการโครงการเผ่าละวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามการรับรู้ของครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ที่มีขนาดต่างกันได้
3. ผลของการตอบแบบสอบถามในวันและเวลาที่ต่างกันไม่มีความแตกต่างกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ปัญหา หมายถึง สิ่งที่ต้องพิจารณาแก้ไขเกี่ยวกับการจัดโครงการเผ่าละวังทันตสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาการวางแผน ด้านวิธีการจัดดำเนินการ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสถานที่ และด้านการจัดการเรียนการสอนทันตสุขภาพเพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก

การจัดดำเนินการ หมายถึง การดำเนินการกิจกรรมใด ๆ ของโครงการเผ่าละวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา เริ่มตั้งแต่การวางแผนการดำเนินงาน การนำแผนไปปฏิบัติและการติดตามประเมินผลทุกขั้นตอน จนกระทั่งกิจกรรมต่าง ๆ เสร็จสิ้นโดยสมบูรณ์

โครงการเผ่าละวังทันตสุขภาพ หมายถึง การจัดและดำเนินงานในด้านการบริการทันตสุขภาพ ซึ่งมีทั้งด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ การป้องกัน การตรวจรักษาทันตสุขภาพ และการฟื้นฟูทันตสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาวะทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน

โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ในจำนวน 5 จังหวัด และเป็นโรงเรียนที่มีครูอนามัยโรงเรียนผ่านการอบรมในโครงการฝึกอบรมครูในโครงการเผ่าละวังทันตสุขภาพ และยังแบ่งตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ คือ

- โรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก มีจำนวนนักเรียน 120 คนลงมา
- โรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลาง มีจำนวนนักเรียน 121-300 คน
- โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ มีจำนวนนักเรียน 300 คนขึ้นไป

เขตการศึกษา 9 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการจัดการศึกษาของกระทรวง
ศึกษาธิการ ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น เลย สกลนคร หนองคายและอุดรธานี

การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตีความสิ่งเร้าการสัมผัสของอวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ
ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิมหรือการเรียนรู้และคิด

ครูอนามัย หมายถึง ครูที่ทำหน้าที่ครูอนามัยโดยตรง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัญหาการตัดสินใจในการโครงการแผ้วถางวังทันตสุขภาพในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9
2. ทำให้ทราบถึงการรับรู้ปัญหาการตัดสินใจในการโครงการแผ้วถางวังทันตสุขภาพ
ในโรงเรียนประถมศึกษาของครูตามขนาดของโรงเรียนที่แตกต่างกัน
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับครูอนามัยโรงเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการปรับปรุง
การตัดสินใจในการโครงการแผ้วถางวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9