



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของครูอนามัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของครูอนามัย และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียน โดยใช้ประชากรซึ่งเป็นครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร โรงเรียนละ 1 คน จำนวน 427 คน โดยแบ่งเป็นครูในโรงเรียนขนาดใหญ่ 97 คน ครูในโรงเรียนขนาดกลาง 123 คน และครูในโรงเรียนขนาดเล็ก 207 คน

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากรซึ่งเป็นครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 427 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 406 ฉบับ จากโรงเรียนขนาดใหญ่ 91 ฉบับ โรงเรียนขนาดกลาง 116 ฉบับ และโรงเรียนขนาดเล็ก 199 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.08 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบความมีนัยสำคัญ และทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอ็กซ์ (SPSSX) จากสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครูอนามัยโรงเรียน

สถานภาพทั่วไปของกลุ่มประชากร พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 86.00 และมีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปร้อยละ 40.40 ครูผู้ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 86.20 ครูร้อยละ 72.30 ศึกษาสาขาวิชาเอกอื่น ๆ เช่น ประถมศึกษา ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ คหกรรม สังคมศึกษา คณิตศาสตร์

และวิทยาศาสตร์ แต่มีครูสาขาวิชาเอกสุขศึกษา และสาขาวิชาเอกพลศึกษา ร้อยละ 16.00 และ 11.70 ตามลำดับ ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 51.70 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งครูอนามัย โรงเรียนต่ำกว่า 5 ปี มีครูที่ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนแล้วยังทำการสอนประจำวิชา ร้อยละ 96.30 นอกจากนี้ยังพบว่าครูร้อยละ 58.60 เคยผ่านการศึกษารีบบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับ โครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนมาแล้ว และยังพบว่า ครูเป็นผู้จัดดำเนินงานและเป็นกรรมการโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียน ร้อยละ 84.50 และ 87.20 ตามลำดับ

## 2. ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานคร

### 2.1 การจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

มีปัญหาอยู่ที่ระดับน้อยทุกกิจกรรม คือ การสอนทันตสุขภาพและการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อสนับสนุน การให้ความรู้ทันตสุขภาพ การเผยแพร่ทันตสุขภาพการจัดป้ายนิเทศและการจัดนิทรรศการ การจัดหาและดูแลรักษาเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางทันตกรรม การจัดกิจกรรมการแปรงฟันใน โรงเรียน การจัดให้นักเรียนอมน้ำยาฟลูออไรด์ในโรงเรียน การจัดหาแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ใน โครงการทันตสุขภาพ การควบคุมอาหารที่มีผลเสียต่อทันตสุขภาพ การเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็ก วยประถมศึกษา การบริการทันตบำบัดเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยไปสถานทันตบำบัด และการฟื้นฟู ทางทันตสุขภาพ

### 2.2 เมื่อพิจารณาปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา ทั้ง 3 ขนาด พบว่ามีปัญหาอยู่ที่ระดับมาก จำนวน 3 ข้อ คือ

- (1) โรงเรียนขาดแคลนเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษา โรคช่องปากและฟันของนักเรียน
- (2) ครูไม่ได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือช่วยตรวจเพื่อการบำบัด เบื้องต้น
- (3) ครูไม่มีเวลาในการตรวจทันตสุขภาพเพื่อหาสาเหตุของอาการที่ เกิดขึ้นในช่องปาก

เมื่อศึกษาปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียน ตามขนาดของ โรงเรียน พบว่า

2.2.1 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่มีปัญหาการจัดดำเนินงาน  
โครงการทันตสุขภาพ อยู่ในระดับมาก จำนวน 7 ข้อ เรียงตามลำดับคือ

- (1) โรงเรียนขาดแคลนเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคช่องปาก และฟันของนักเรียน
- (2) ครูไม่ได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือช่วยตรวจเพื่อการบำบัดเบื้องต้น
- (3) ครูขาดการชักจูงให้เด็กนักเรียนใส่ฟันปลอมหลังจากถอนฟันไปแล้ว เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพในช่องปากที่ปกติและสมบูรณ์แข็งแรง
- (4) ครูไม่มีเวลาในการตรวจทันตสุขภาพเพื่อหาสาเหตุของอาการที่เกิดขึ้นในช่องปาก
- (5) ครูขาดคู่มือครู หรือแผนการสอนทันตศึกษา
- (6) โรงเรียนขาดอุปกรณ์ประกอบการสอนทันตศึกษา เช่น รูปภาพ ภาพพลิก สไลด์ แผนภูมิ หุ่นจำลอง
- (7) โรงเรียนขาดการจัดให้มีการแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันครบทุกชั้นเรียน

นอกนั้นมีปัญหาอยู่ระดับน้อยและอยู่ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหาเลย

2.2.2 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลางมีปัญหาการจัดดำเนินงาน  
โครงการทันตสุขภาพอยู่ระดับมาก จำนวน 4 ข้อ เรียงตามลำดับ คือ

- (1) โรงเรียนขาดแคลนเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคช่องปาก และฟันของนักเรียน
- (2) ครูไม่มีเวลาในการตรวจทันตสุขภาพเพื่อหาสาเหตุของอาการที่เกิดขึ้นในช่องปาก
- (3) ครูไม่ได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือช่วยตรวจเพื่อการบำบัดเบื้องต้น
- (4) ครูไม่มีเวลาเพียงพอที่จะนำข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนมารวบรวมและวิเคราะห์ปัญหา

นอกนั้นมีปัญหาอยู่ระดับน้อยและอยู่ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหาเลย

2.2.3 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็กมีปัญหาการจัดดำเนินงาน  
โครงการทันตสุขภาพอยู่ระดับมาก จำนวน 7 ข้อ เรียงตามลำดับ คือ

- (1) โรงเรียนขาดแคลนเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคช่องปาก และฟันของนักเรียน
  - (2) ครูไม่ได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือช่วยตรวจเพื่อการบำบัดเบื้องต้น
  - (3) ครูไม่มีเวลาในการตรวจทันตสุขภาพเพื่อหาสาเหตุของอาการที่เกิดขึ้นในช่องปาก
  - (4) โรงเรียนขาดอุปกรณ์ประกอบการสอนทันตสุขภาพ เช่น รูปภาพ ภาพพลิก สไลด์ แผนภูมิ หุ่นจำลอง
  - (5) ครูขาดคู่มือครู หรือแผนการสอนทันตสุขภาพ
  - (6) ครูไม่มีเวลาเพียงพอที่จะนำข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนมารวบรวมและวิเคราะห์ปัญหา
  - (7) ครูขาดการชักจูงให้เด็กนักเรียนใส่ฟันปลอมหลังจากถอนฟันไปแล้ว เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพในช่องปากที่ปกติและสมบูรณ์แข็งแรง
- นอกนั้นมีปัญหาอยู่ที่ระดับน้อย และอยู่ที่ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีปัญหาเลย

3. การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียนพบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาไม่แตกต่างกัน ยกเว้นปัญหาดังต่อไปนี้ คือ

3.1 ปัญหาการจัดกิจกรรมการแปรงฟันในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่กับโรงเรียนขนาดเล็กมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก

3.2 ปัญหาการจัดให้นักเรียนอมน้ำยาฟลูออไรด์ในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่กับโรงเรียนขนาดกลาง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง

3.3 ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไปสถานทันตบำบัดในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนขนาดกลางกับโรงเรียนขนาดเล็ก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาดเล็กมีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง

## อภิปรายผลการวิจัย

1. การวิจัยเรื่อง ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญที่มีปัญหาอยู่ที่ระดับมากคือ

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนทั้งสามขนาด มีปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาอยู่ที่ระดับมาก ในเรื่องโรงเรียนขาดแคลนเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคช่องปากและฟันของนักเรียน ทั้งนี้เนื่องจากการสำรวจทันตสุขภาพของเด็กวัยประถมศึกษามีปัญหาโรคช่องปากและฟันมากเป็นอันดับหนึ่งมากกว่าร้อยละ 80 (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2528) จึงทำให้มีความจำเป็นต้องใช้เวชภัณฑ์ในการบำบัดทางทันตกรรมแก่เด็กวัยประถมศึกษาเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ขาดแคลนเวชภัณฑ์ทางทันตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมคิด รักษาสัตย์ และคณะ (2526) ที่พบว่า การจัดบริการอนามัยของโรงเรียนประถมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร ในเรื่องการจัดเวชภัณฑ์สำหรับการปฐมพยาบาลอยู่ในระดับที่ควรแก้ไขและยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ งามทรัพย์ เทชะบำรุง (2530) ที่พบว่า ครูต้องการให้มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับปฐมพยาบาล และการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอมากที่สุด ส่วนปัญหาเรื่องครูไม่ได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือช่วยตรวจเพื่อการบำบัดเบื้องต้น เนื่องจากมีครูที่ยังไม่ได้รับการอบรมในโครงการทันตสุขภาพมีมากกว่าร้อยละ 41 จึงทำให้ครูไม่สามารถจะใช้เครื่องมือช่วยตรวจและให้การบำบัดเบื้องต้นได้ นอกจากนี้ปัญหาที่ครูไม่มีเวลาในการตรวจทันตสุขภาพเพื่อหาสาเหตุของอาการที่เกิดขึ้นในช่องปากนั้นพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่ยังทำหน้าที่สอนประจำวิชาด้วย มากกว่าร้อยละ 96 จึงทำให้ครูอนามัยไม่มีเวลาพอที่จะตรวจสุขภาพเพื่อหาสาเหตุของสุขภาพช่องปากได้

1.2 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ มีปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ที่ระดับมาก คือ โรงเรียนขาดการจัดให้มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันครบทุกชั้นเรียน ซึ่งโรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลางและขนาดเล็กมีปัญหาเรื่องเดียวกันนี้อยู่ที่ระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 800 คนขึ้นไป แต่มีครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนเพียง 1 คน แต่กิจกรรมการบริการสุขภาพนั้นมีหลากหลายอย่างที่ต้องรับผิดชอบจึงทำให้ไม่สามารถจะจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนได้อย่างทั่วถึง ส่วนโรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดเล็กมีจำนวนนักเรียนน้อยกว่า 400 คน ในโรงเรียนขนาดเล็ก และ 401-800 ในโรงเรียนขนาดกลาง แม้ว่าจะมีครูอนามัยเพียงคนเดียว



แต่นักเรียนที่ครูให้บริการทางสุขภาพ มีจำนวนไม่มากจนเกินไปที่ครูอนามัยโรงเรียนจะจัดบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง จึงทำให้มีปัญหายุ่งยากอยู่ที่ระดับน้อยกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่

1.3 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก มีปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนอยู่ที่ระดับมาก คือ ครูขาดคู่มือครู หรือแผนการสอนทันตสุขภาพ และโรงเรียนขาดอุปกรณ์ประกอบการสอนทันตสุขภาพ เช่น รูปภาพ ภาพพลิก สไลด์ แผนภูมิ หุ่นจำลอง ซึ่งโรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลางมีปัญหาในเรื่องเดียวกันนี้อยู่ที่ระดับน้อย ทั้งนี้ เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการไปสัมภาษณ์ทันตแพทย์ที่มีส่วนรับผิดชอบโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนกองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้ให้การสนับสนุนทางด้านวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นประจำทุกปี แต่ยังมีปริมาณไม่เพียงพอที่จะนำไปใช้ในการเรียนการสอนทันตสุขภาพ นอกจากนี้ ครูผู้สอนยังขาดทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ ทั้งด้านการใช้และการผลิตสื่อจึงทำให้กระบวนการเรียนการสอนไม่บรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร (กองวิชาการ สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร, 2531) ซึ่งจากผลการวิจัยจะพบว่า ครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่และขนาดเล็กมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีน้อยกว่าโรงเรียนขนาดกลาง อีกทั้งโรงเรียนขนาดกลางมีครูที่จบสาขาวิชาเอกสุขภาพ ร้อยละ 22.80 ซึ่งมีมากกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดเล็กที่มีครูสุขภาพเพียง ร้อยละ 16.90 และ 11.60 ตามลำดับ นอกจากนี้ครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนขนาดกลางยังได้รับการศึกษาหรืออบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการทันตสุขภาพและร่วมเป็นกรรมการโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนมากกว่าโรงเรียนทั้งสองขนาด จึงทำให้มีความรู้ความเข้าใจในการที่ผลิตสื่อหรืออุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอน นอกจากนี้ถึงแม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนในเรื่องสื่อการเรียนการสอนในปริมาณไม่เพียงพอที่จะประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับการเรียนการสอนให้ดียิ่งขึ้นจึงทำให้โรงเรียนขนาดกลางมีปัญหาอยู่ที่ระดับน้อยกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดเล็ก สำหรับปัญหาขาดการชักจูงให้เด็กนักเรียนใส่ฟันปลอมหลังจากถอนฟันไปแล้ว เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพในช่องปากที่ปกติและสมบูรณ์แข็งแรงที่เป็นปัญหาอยู่ที่ระดับมากในโรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดเล็ก ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัย ครูโรงเรียนขนาดกลางส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการทันตสุขภาพ มีวุฒิปริญญาตรี และยังจบสาขาวิชาเอกสุขภาพ เป็นจำนวนมากจึงมีความรู้ความเข้าใจในการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพได้เป็นอย่างดีที่จะให้ความรู้และแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เพื่อให้สุขภาพปากและฟันของนักเรียนสมบูรณ์แข็งแรงได้เป็นอย่างดี จึงทำให้โรงเรียนขนาดกลางมีปัญหาน้อยกว่าโรงเรียนทั้งสองขนาด

1.4 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลาง และขนาดเล็ก มีปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาอยู่ที่ระดับมาก คือ ครูไม่มีเวลาเพียงพอที่จะนำ

ข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนมารวบรวมและวิเคราะห์ปัญหา ซึ่งโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเดียวกันนี้อยู่ที่ระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากว่ากิจกรรมการบริการสุขภาพนั้นมีหลายด้านด้วยกัน ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าครูโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก ยังต้องสอนประจำวิชามากถึงร้อยละ 96.50 และ 97.50 ตามลำดับ จึงทำให้ครูไม่มีเวลา

2. การเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ที่มีขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก จากผลการวิจัยพบว่า

2.1 ปัญหาการจัดกิจกรรมการแปรงฟันในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่กับโรงเรียนขนาดเล็ก มีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก ที่เป็นเช่นนี้เนื่องมาจากโรงเรียนขนาดใหญ่มีจำนวนนักเรียนมากแต่มีครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนเพียงโรงเรียนละ 1 คน เท่านั้น ดังนั้นสัดส่วนระหว่างครูอนามัยโรงเรียนกับจำนวนนักเรียนในโรงเรียนที่อยู่ในความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียนจึงแตกต่างกัน นอกจากนี้ครูอนามัยโรงเรียนยังมีเวลาไม่เพียงพอในการดำเนินงานกองทุนแปรงสีฟัน ยาสีฟันในโรงเรียน และติดตามนักเรียนให้ทำความสะอาดฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร เนื่องจากครูอนามัยต้องทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพในโรงเรียนแล้วยังจะต้องทำหน้าที่สอนประจำวิชาอีกด้วย จึงทำให้โรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหาการจัดกิจกรรมการแปรงฟันในโรงเรียนมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก

2.2 ปัญหาการจัดให้นักเรียนอมน้ำยาฟลูออไรด์ในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่กับโรงเรียนขนาดกลางมีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง ที่เป็นเช่นนี้เนื่องมาจากโรงเรียนขนาดใหญ่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 800 คนขึ้นไปกับการที่ครูอนามัยจัดให้นักเรียนอมน้ำยาฟลูออไรด์ได้ครบทุกคนคงเป็นไปได้ยาก นอกจากนี้ครูอนามัยโรงเรียนยังขาดอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่สนับสนุนการอมน้ำยาฟลูออไรด์ในโรงเรียน ซึ่งต้องใช้เป็นจำนวนมากจึงทำให้ขาดการจัดให้นักเรียนอมน้ำยาฟลูออไรด์ทุก 2 สัปดาห์ต่อครั้งติดต่อกันอย่างต่อเนื่องตลอดการศึกษาชั้นประถมศึกษา จึงทำให้โรงเรียนขนาดใหญ่มีปัญหาการจัดให้นักเรียนอมน้ำยาฟลูออไรด์ในโรงเรียนมากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง

2.3 ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไปสถานทันตบำบัด พบว่า โรงเรียนขนาดกลางกับโรงเรียนขนาดเล็กมีปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาดเล็ก

มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง ที่เป็นเช่นนี้เนื่องมาจากโรงเรียนขนาดเล็กอยู่ห่างไกลจากชุมชน ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่กระจัดกระจายอยู่ตามชานเมือง ซึ่งอาจอยู่ไกลศูนย์บริการสาธารณสุข การคมนาคมไม่สะดวกในการนำนักเรียนไปรับการรักษาทางทันตกรรม และขาดการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการที่จะส่งต่อนักเรียนไปรับการรักษาพยาบาล นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่ามีครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนขนาดเล็ก ไม่ได้รับการศึกษาหรืออบรมเพิ่มเติมถึงร้อยละ 45.70 ซึ่งทำให้มีปัญหาในการส่งต่อผู้ป่วยไปสถานทันตบำบัด เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจและไม่ได้ประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุข ดังนั้นจึงทำให้โรงเรียนขนาดเล็กมีปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไปสถานทันตบำบัดมากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. สำนักงานการศึกษา ควรจัดหาและเวทีกัมภ์ สำหรับรักษาพยาบาลทางทันตกรรมให้มากยิ่งขึ้นและมีเพียงพอสำหรับใช้บำบัดรักษาเบื้องต้นในทางทันตกรรม
2. กองทันตสาธารณสุขควรร่วมมือกับสำนักงานการศึกษา จัดให้มีการอบรมโครงการทันตสุขภาพแก่ครู ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนขนาดเล็ก ที่ยังไม่เคยได้รับการอบรมหรือครูที่เคยได้รับการอบรมไปแล้วควรได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้ใหม่ ๆ และควรมีการติดตามนิเทศงานโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนด้วย
3. ในโรงเรียนขนาดใหญ่ควรจัดให้มีคณะกรรมการทันตสุขภาพโดยให้มีครูประจำชั้นเข้ามีส่วนร่วมในการเป็นกรรมการโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนอีกด้วย เพื่อช่วยเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนได้ทั่วถึง
4. โรงเรียนขนาดเล็กที่อยู่ห่างไกลศูนย์บริการสาธารณสุข ควรจะประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อส่งต่อนักเรียนไปรับการรักษาต่อให้ได้รับความสะดวกและรวดเร็ว
5. ควรมีการประสานงานระหว่างครูอนามัยกับครูประจำชั้นในโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก นำข้อมูลปัญหาทางสุขภาพของเด็กจากบัตรบันทึกสุขภาพมาวิเคราะห์ปัญหาทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน



6. ควรมีการประสานงานระหว่างโรงเรียนกับกองวิชาการ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร และงานอนามัยโรงเรียน กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร เพื่อให้การสนับสนุนทางด้านคู่มือครู ตำรา เอกสาร และอุปกรณ์การสอนต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับทัศนศึกษาให้กับโรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดเล็กให้มากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ และโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาเอกชน ทุกเขตการศึกษาในประเทศไทย เพื่อที่จะให้งานวิจัยเรื่องนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. ควรจะได้ทำการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษากลุ่มตัวอย่างครูในโรงเรียนและนักเรียน เพื่อนำมาปรับปรุงการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียนให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการในการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียนต่อไป เพื่อให้ช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการได้ดียิ่งขึ้น

3. ควรทำการวิจัยเปรียบเทียบปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา ที่อยู่ในเขตเมืองและนอกเขตเมือง ซึ่งตัวแปรดังกล่าวอาจมีอิทธิพลและสัมพันธ์กับการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษา เนื่องจากพบว่าปัญหาทัศนศึกษาของเด็กนักเรียนที่อยู่ในเขตเมืองและนอกเขตเมืองแตกต่างกัน

4. การเก็บข้อมูลการวิจัยปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการทัศนศึกษา นอกจากจะใช้แบบสอบถามแล้ว ควรจะเก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้การสังเกตและสัมภาษณ์ครูที่รับผิดชอบงานโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียน เพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลในการจัดดำเนินงานทุกด้านที่แท้จริงมากยิ่งขึ้น