

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการคงอยู่ของการเป็น อาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครอง โรงเรียนอนุบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี

สุวรรณ สมถวิล\* ท.บ. , ป.บัณฑิต (ศึกษาศาสตร์ช่องปาก), สม.

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองโรงเรียนอนุบาลสระบุรี โดยศึกษาผู้ปกครองที่เป็นอาสาสมัครทันตกรรมในปีการศึกษา 2558 ทุกคน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง โดยส่งผ่านทางครูประจำชั้น ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครทันตกรรมตอบกลับมาครบทุกคน 127 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.7 อายุเฉลี่ย 39.8 ปี ส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า เป็นแม่บ้าน มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 15,000 บาท มีสถานภาพสมรสคู่ และเป็นอาสาสมัครทันตกรรมเฉลี่ย 1.4 ปี ปัจจัยเชิงใจ (ด้านการได้รับประโยชน์) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองในระดับบุคคล (ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง) ปัจจัยด้านงาน (ด้านนโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม สภาพการทำงานและความมั่นคงในงาน) มีความสัมพันธ์ทางลบกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองในระดับบุคคล (ความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง) และปัจจัยด้านงาน (ด้านนโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม) ยังมีความสัมพันธ์ทางลบกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองโดยรวม ปัจจัยสนับสนุนโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองในระดับเครือข่าย (ความเข้าใจระบบการทำงานเครือข่ายอาสาสมัคร ทันตกรรม) ปัจจัยสนับสนุน (ด้านการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองโดยรวมและการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครองในระดับเครือข่าย (ความพึงพอใจระบบการทำงานเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม) ซึ่งความสัมพันธ์ทั้งหมดนั้นเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ ( $r = .175-.237$ )

**คำสำคัญ:** ปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยสนับสนุน การคงอยู่ของอาสาสมัครทันตกรรม

## บทนำ

ในการสร้างความร่วมมือหรือการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนั้น มีงานวิจัยมากมายที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและผลดีต่อนักเรียน ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและครอบครัวในการจัดการศึกษาซึ่งพบว่ามีผลต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนอย่างเด่นชัด<sup>1-5</sup> สำหรับการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองด้านสุขภาพก็เช่นกัน เอปสไตนและคณะ<sup>6</sup> ได้ให้ความหมายโดยรวมในความรับผิดชอบพื้นฐานของครอบครัวได้แก่การจัดเตรียมที่อยู่อาศัย (Housing) สุขภาพ (Health) โภชนาการ (Nutrition) เครื่องนุ่งห่ม (Clothing) ความปลอดภัย (Safety) ทักษะของผู้ปกครอง (Parenting Skills) ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเป็นการร่วมมือดูแลเอาใจใส่สุขภาพของเด็กนักเรียน สนใจและร่วมมือในการค้นหาตลอดจนแก้ไขปัญหาของเด็กนักเรียน ซึ่งจะทำให้เด็กนักเรียนมีพัฒนาการด้านสุขภาพที่เหมาะสม<sup>7</sup>

นอกจากการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองแล้ว การเข้ามาเป็นอาสาสมัครของผู้ปกครองในโรงเรียนเป็นการลดภาระงานของครูได้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการจัดเวลาให้เหมาะสมด้วย การมีอาสาสมัครทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมได้อย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับเวลาที่ต้องการ ทำให้เกิดผลดี ดังนี้<sup>8</sup> (1) การสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ปกครองกับครูและผู้บริหาร (2) การมีอาสาสมัครทำให้ดูแลเด็กได้มากขึ้น จะช่วยให้ทักษะในการเรียนรู้ดีขึ้น เด็กจะมีการพัฒนาด้านอารมณ์ ด้านสังคมและด้านพฤติกรรมที่เหมาะสมได้มากขึ้น (3) เด็กจะมีพัฒนาการด้านการสื่อสารกับผู้ใหญ่มากขึ้น เกิดทักษะในการสื่อสาร การใช้ภาษาและมีความไว้วางใจต่อบุคคลภายนอก (4) ครูและโรงเรียนได้พบแนวทางการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แนวคิดใหม่ๆ มาจากผู้ปกครอง และ (5) เป็นการสร้างความตระหนักให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลเด็ก

อย่างไรก็ตามการเข้ามาเป็นอาสาสมัครของผู้ปกครอง มีระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับน้อย แม้ว่าแนวคิดของเอปสไตน<sup>6</sup> จะกล่าวถึงการจัดตารางเวลาให้ยืดหยุ่นสำหรับผู้ปกครองที่เป็นอาสาสมัคร เพื่อจะได้จัดสรรเวลามาร่วมกิจกรรมได้ ผลงานวิจัยของวิวรรณสารกิจปรีชา<sup>9</sup> พบว่าผู้ปกครองนักเรียนไม่มีเวลาและโอกาสที่จะเข้ามาช่วยเหลือสถานศึกษาและยังไม่เข้าใจในเรื่องอาสาสมัครมากนัก ประกอบกับผู้ปกครองนักเรียนส่วนมากต้องทำงาน จึงทำให้เป็นข้อจำกัดในเรื่องของเวลา ถึงแม้ว่าจะมีความสนใจและต้องการจะร่วมในกิจกรรม

แต่ก็ไม่สามารถลงงานหรือปลีกตัวจากงานมาได้ จึงส่งผลให้ระดับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองยังอยู่ในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเกตุเดช กำแพงแก้ว<sup>10</sup> พบว่าพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองทางด้านอาสาสมัคร ยังเป็นเรื่องใหม่ของสังคมไทย ดังนั้นสถานศึกษาควรจัดทำคู่มือบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครอง การสนับสนุนเครือข่ายผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองได้เข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

จากผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนของโรงเรียนประจำปี (พ.ศ. 003) ของกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลสระบุรี พบว่าเด็กนักเรียนมีปัญหาฟันแท้ผุถึงร้อยละ 30<sup>11</sup> ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดไม่เกินร้อยละ 20 ร่วมกับข้อมูลผลการสำรวจพฤติกรรมบริโภคน้ำตาลของนักเรียนจากกลุ่มงานทันตสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ซึ่งพบว่าเด็กนักเรียนมีการบริโภคน้ำตาลถึง 21 ช้อนชา/คน/วัน<sup>13</sup> ซึ่งเกินเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ไม่เกิน 6 ช้อนชา/คน/วัน ดังนั้น จึงนำมาสู่แนวคิดในการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากและปัญหาการบริโภคน้ำตาลล้นเกินของนักเรียนอย่างจริงจัง โดยอาศัยภาคการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียน ซึ่งจะทำให้ลดปัญหาโรคฟันผุและโรคอ้วนที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของโรงเรียนได้อย่างยั่งยืน

มีการกระจายการรับรู้ข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปากและผลการสำรวจพฤติกรรมบริโภคของนักเรียนแก่ผู้ปกครองทุกคนผ่านสารสัมพันธ์ของโรงเรียน เชิญประชุมผู้ปกครองที่จะอาสาเข้าร่วมแก้ไขปัญหา เกิดเป็นคณะกรรมการเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม โรงเรียนอนุบาลสระบุรี ใน พ.ศ. 2548 ภายใต้การนำของประธานคณะกรรมการคือ ทันตแพทย์หญิงอัญชลี เพิ่มพูนสมบัติ กิจกรรม/โครงการต่างๆ ที่อาสาสมัครทันตกรรมได้ดำเนินการไป มีดังนี้<sup>13</sup> (1) รณรงค์สร้างกระแสการดูแลสุขภาพ “สุขภาพดีเริ่มต้นที่บ้าน” (2) อบรมเพิ่มพูนความรู้และศักยภาพของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม (3) จัดประชุมสัมมนา เพื่อวางแผนงานโครงการและสรุปผลงานในรอบปี (4) จัดกิจกรรม Big Smile Day ปีละ 2 ครั้ง เพื่อระดมตรวจฟันนักเรียนกว่า 3,000 คน พร้อมกันทั้งโรงเรียน โดยอาสาสมัครทันตกรรม (5) ขอความร่วมมือกับร้านค้าหน้าโรงเรียน ในการจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์แก่เด็กนักเรียน ร่วมจัดระเบียบร้านค้าหน้าโรงเรียนและวางมาตรการห้ามนำน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบเข้ามาในโรงเรียน (6) จัดประกวดห้องเรียนฟันแท้ผุเป็นศูนย์ เพื่อมอบรางวัลให้แก่ห้องเรียนที่นักเรียนมีฟันแท้ไม่ผุ และ (7) จัดตั้งคลินิก

ทันตกรรมในโรงเรียนอนุบาลสระบุรี พร้อมวางระบบบริหารจัดการ

อาสาสมัครทันตกรรม โรงเรียนอนุบาลสระบุรี นับได้ว่าเป็นนวัตกรรมหนึ่งเดียวในประเทศไทยที่มีผู้ปกครองที่มีจิตอาสาจากหลากหลายกลุ่ม/วัย/อาชีพ ได้ร่วมมือกันอย่างเป็นระบบ มีโครงสร้างและกิจกรรมชัดเจน มีความต่อเนื่อง และยาวนานในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน ทำงานร่วมกับโรงเรียนโดยไม่มีค่าตอบแทนใดๆ จนเห็นผลงานเชิงประจักษ์จากการได้รับรางวัลชนะเลิศได้อันดับรองชนะเลิศประจำปี 2556 ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาเรื่องนี้ เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครอง ผลที่ได้จะเป็นข้อมูลในการพัฒนาการดำเนินงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมของผู้ปกครอง ในโรงเรียนอนุบาลสระบุรี ให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นแนวทางให้เกิดการรวมกลุ่มอาสาสมัครทันตกรรมในโรงเรียนอื่นๆ ต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research design)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ศึกษาอาสาสมัครทันตกรรมทุกคน ที่ปฏิบัติงานอยู่ ตามคำสั่งแต่งตั้งอาสาสมัครทันตกรรม ประจำปีการศึกษา 2558

**กรอบแนวคิดในการวิจัย** ในเรื่องตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ประยุกต์มาจากทฤษฎีสององค์ประกอบหรือทฤษฎีสองปัจจัย (Two Theory Factors) ของ Herzberg นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน<sup>14</sup> ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน และปัจจัยสนับสนุนประยุกต์มาจากแนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมของ พิลิสค<sup>15</sup> ที่กล่าวไว้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่เฉพาะแต่เพียงความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและการสื่อสารเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลได้รับการยอมรับจากผู้อื่นหรือคนในครอบครัว ส่วนตัวแปรตาม คือ ความคงอยู่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม ประยุกต์จากแนวคิด The Meso Paradigm ของ แฮร์ส และคณะ<sup>16</sup> แนวคิดนี้อธิบายว่า ปัจจัยเชิงเหตุของการคงอยู่ในองค์การจะมาจากปัจจัยเชิงเหตุสองกลุ่มใหญ่ๆ กลุ่มแรก คือ ปัจจัยในระดับมหภาคหรือปัจจัยระดับองค์การ (Organizational) ในที่นี้ คือ ปัจจัยระดับเครือข่าย (Network) หมายถึง ความคิดเห็นของอาสาสมัครทันตกรรมที่มีต่อเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม กลุ่มที่สอง

คือ ปัจจัยในระดับจุลภาคหรือปัจจัยระดับบุคคล (Individual) หมายถึง ความคิดเห็นส่วนบุคคลของอาสาสมัครทันตกรรมที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ รวมทั้งความตั้งใจในอนาคต

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

(1) ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) หมายถึง ปัจจัยที่ช่วยให้อาสาสมัครทันตกรรมเกิดความพึงพอใจในงาน และมีลักษณะสัมพันธ์กับงานโดยตรง ประกอบด้วย 1 ความสำเร็จในการทำงาน 2 การได้รับการยอมรับนับถือ 3 ความรับผิดชอบ 4 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ และ 5 การได้รับประโยชน์

(2) ปัจจัยค้ำจุน (Maintain Factors) หมายถึง ปัจจัยที่ค้ำจุนให้แรงจูงใจในการทำงานของอาสาสมัครทันตกรรมมีอยู่ตลอดเวลา ประกอบด้วย 1 สิ่งตอบแทน 2 โอกาสที่จะได้รับ 3 ความสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้อง 4 สถานภาพ 5 นโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม 6 สภาพการทำงาน 7 ความเป็นอยู่ส่วนตัวและ 8 ความมั่นคงในงาน

(3) ปัจจัยสนับสนุน (Supporting Factor) หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย 1 วัตถุประสงค์ความรู้ในการทำงาน 2 การติดต่อสื่อสาร และ 3 การสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ความคงอยู่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม (Existence) หมายถึง ความยั่งยืนในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องของอาสาสมัครทันตกรรม ประกอบด้วย 1 ปัจจัยระดับเครือข่าย ได้แก่ มีความพึงพอใจและความเข้าใจระบบการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม 2 ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง และจะแนะนำผู้ปกครองท่านอื่นให้เป็นอาสาสมัครทันตกรรม

**เครื่องมือ** เป็นแบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเอง (Self-administered Questionnaire) ประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม

2. ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน (3 ข้อ) การได้รับการยอมรับนับถือ (4 ข้อ) ความรับผิดชอบ (6 ข้อ) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (7 ข้อ) และการได้รับประโยชน์ (4 ข้อ)

3. ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สิ่งตอบแทน (1 ข้อ) โอกาสที่จะได้รับ (1 ข้อ) ความสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้อง

(5 ข้อ) สถานภาพ (2 ข้อ) นโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม (9 ข้อ) สภาพการทำงาน (2 ข้อ) ความเป็นอยู่ส่วนตัว (2 ข้อ) และ ความมั่นคงในงาน (2 ข้อ)

4. ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์และองค์ความรู้ในการทำงาน (3 ข้อ) การติดต่อสื่อสาร (3 ข้อ) และการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ (6 ข้อ)

คำถามปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยค่าจ้างในการปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ให้อาสาสมัครทันตกรรมเลือกตอบตามระดับความคิดเห็นต่อข้อความต่างๆ ตามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมเห็นด้วยกับข้อความนี้ มาก

คะแนน 3 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมเห็นด้วยกับข้อความนี้ น้อย

คะแนน 1 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมเห็นด้วยกับข้อความนี้ น้อยที่สุด

การจัดระดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

5. การคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม ได้แก่ ปัจจัยระดับเครือข่าย (2 ข้อ) และ ปัจจัยระดับบุคคล (2 ข้อ) ให้เลือกตอบ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 3 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมเห็นด้วยกับข้อความนี้

คะแนน 2 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมไม่แน่ใจกับข้อความนี้

คะแนน 1 หมายถึง อาสาสมัครทันตกรรมไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้

การจัดระดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 - 1.66 หมายถึง ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.67 - 2.33 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.34 - 3.00 หมายถึง ระดับสูง

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเพื่อให้ความเห็นเกี่ยวกับความตรงของเนื้อหา

เรื่องการศึกษา ปรับสำนวนและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม

นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้ปกครองที่เคยเป็นอาสาสมัครทันตกรรมจำนวน 18 คน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเที่ยง 0.895 แบบสอบถามปัจจัยจูงใจเท่ากับ 0.733 ปัจจัยค่าจ้างเท่ากับ 0.971 และปัจจัยสนับสนุนเท่ากับ 0.860

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีถึงผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลสระบุรี ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัย และขออนุญาตดำเนินการศึกษาวิจัยในโรงเรียน ประสานกับครูประจำชั้นทุกห้องเรียน ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัย และให้ส่งต่อแบบสอบถามให้แก่อาสาสมัครทันตกรรม พร้อมนัดหมายวันที่จะเข้าไปเก็บแบบสอบถาม ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2559

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

การวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการวิจัยในคน โรงพยาบาลสระบุรี (SHEC : Saraburi Hospital Ethics Committee) รหัสโครงการ EC083/02/2015 หมายเลข 068/2016

## ผลการศึกษา

### 1. ลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครทันตกรรม

อาสาสมัครทันตกรรมปีการศึกษา 2558 ตอบแบบสอบถามครบทุกคน ทั้งหมด 127 คน คือ ผู้ปกครองที่เป็นอาสาสมัครทันตกรรม (ห้องเรียนละ 2-3 คน) จากชั้นอนุบาล 1 และ 2 (ชั้นเรียนละ 7 ห้อง) จำนวน 31 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 6 (ชั้นเรียนละ 8 ห้อง) จำนวน 96 คน เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 39.8 ปี (24-58 ปี) จบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีเพียงร้อยละ 33.9 อาชีพแม่บ้านสูงสุดร้อยละ 35.4 มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทเพียงร้อยละ 24.4 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 92.1 ระยะเวลาเฉลี่ยที่เป็นอาสาสมัครทันตกรรม 1.4 ปี (1-10 ปี) รายละเอียดในตารางที่ 1

### 2. ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

ค่าเฉลี่ยปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}$  = 3.88, SD = .372) ค่าเฉลี่ยทุกองค์ประกอบของปัจจัยจูงใจอยู่ใน

ระดับสูง ยกเว้นความรับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2) ซึ่งมีรายชื่ออยู่ในระดับต่ำ คือ การได้ร่วมกิจกรรมจิตอาสาออกหน่วยรณรงค์ทันตสุขภาพในโครงการโรงเรียนเพื่อโรงเรียนน้อง

### 3. ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

ค่าเฉลี่ยปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวมรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.93$ ,  $SD = .493$ ) ค่าเฉลี่ยทุกองค์ประกอบของปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับสูง ยกเว้นความเป็นอยู่ส่วนตัวอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3) ซึ่งมีรายชื่อทั้ง 2 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ การปฏิบัติงานอาสาสมัครทันตกรรมอาจส่งผลกระทบต่อเวลาในการประกอบอาชีพประจำและต่อการดำรงชีวิตและความเป็นส่วนตัว

### 4. ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

ค่าเฉลี่ยปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.80$ ,  $SD = .597$ ) และค่าเฉลี่ยทุกองค์ประกอบของปัจจัยสนับสนุนอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 4) โดยรายชื่อของวัสดุอุปกรณ์และองค์ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีความรู้ความเข้าใจในการทำงานของอาสาสมัครทันตกรรมในแต่ละกิจกรรมอย่างถ่องแท้

### 5. การคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม

ค่าเฉลี่ยของการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวมและรายชื่อของแต่ละระดับอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 5)

### 6. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

#### 6.1 ปัจจัยจุดใจในการปฏิบัติงานกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม

การได้รับประโยชน์จากการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีความตั้งใจปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ( $r = .191$ ,  $p = .031$ )

#### 6.2 ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม

นโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวม ( $r = -.176$ ,  $p = .048$ )

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองที่เป็นอาสาสมัครทันตกรรม

Table 1 Number and percentage of personal characteristics of parents' dental health volunteers

| ลักษณะส่วนบุคคล                         | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------|-------|--------|
| <b>เพศ</b>                              |       |        |
| ชาย                                     | 8     | 6.3    |
| หญิง                                    | 119   | 93.7   |
| <b>อายุ</b>                             |       |        |
| ไม่เกิน 30 ปี                           | 9     | 7.1    |
| 31 - 40 ปี                              | 63    | 49.6   |
| 41 - 50 ปี                              | 48    | 37.8   |
| มากกว่า 50 ปี                           | 7     | 5.5    |
| <b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>              |       |        |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี                        | 43    | 33.9   |
| ปริญญาตรี/เทียบเท่า                     | 71    | 55.9   |
| สูงกว่าปริญญาตรี/เทียบเท่า              | 13    | 10.2   |
| <b>อาชีพ</b>                            |       |        |
| แม่บ้าน                                 | 45    | 35.4   |
| พนักงานบริษัท                           | 15    | 11.8   |
| ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ                   | 35    | 27.6   |
| ธุรกิจส่วนตัว                           | 32    | 25.2   |
| <b>รายได้ต่อเดือน</b>                   |       |        |
| ต่ำกว่า 15,000 บาท                      | 31    | 24.4   |
| 15,000 - 50,000 บาท                     | 80    | 63.0   |
| สูงกว่า 50,000 บาทขึ้นไป                | 16    | 12.6   |
| <b>สถานภาพสมรส</b>                      |       |        |
| โสด                                     | 2     | 1.6    |
| คู่                                     | 117   | 92.1   |
| หม้าย/หย่า/แยก                          | 8     | 6.3    |
| <b>ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม</b> |       |        |
| ไม่ถึง 1 ปี                             | 49    | 38.6   |
| 1 ปี                                    | 35    | 27.6   |
| 2 ปี                                    | 23    | 18.1   |
| มากกว่า 2 ปี                            | 20    | 15.7   |

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและระดับของปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

Table 2 Mean and level of working motivation factors of parents' dental health volunteers

| ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน  | ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$ (SD) | ระดับการจูงใจ |
|-----------------------------|--------------------------|---------------|
| 1. ความสำเร็จในการทำงาน     | 4.54 (.508)              | สูง           |
| 2. การได้รับการยอมรับนับถือ | 3.83 (.686)              | สูง           |
| 3. ความรับผิดชอบ            | 3.16 (.755)              | ปานกลาง       |
| 4. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ   | 4.19 (.611)              | สูง           |
| 5. การได้รับประโยชน์        | 3.98 (.651)              | สูง           |
| ค่าเฉลี่ยรวม                | 3.88 (.372)              | สูง           |

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและระดับของปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

Table 3 Mean and level of working maintain factors of parents' dental health volunteers

| ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน                           | ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$ (SD) | ระดับการค้ำจุน |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|
| 1. สิ่งตอบแทน                                         | 4.14 (.714)              | สูง            |
| 2. โอกาสที่จะได้รับ                                   | 3.97 (.890)              | สูง            |
| 3. ความสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้อง                       | 3.89 (.718)              | สูง            |
| 4. สถานภาพ                                            | 4.27 (.728)              | สูง            |
| 5. นโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม | 4.12 (.622)              | สูง            |
| 6. สภาพการทำงาน                                       | 4.07 (.655)              | สูง            |
| 7. ความเป็นอยู่ส่วนตัว                                | 2.68 (.989)              | ปานกลาง        |
| 8. ความมั่นคงในงาน                                    | 3.86 (.670)              | สูง            |
| ค่าเฉลี่ยรวม                                          | 3.93 (.493)              | สูง            |

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและระดับของปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

Table 4 Mean and level of performance supportive factors of parents' dental health volunteers

| ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน       | ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$ (SD) | ระดับการได้รับ |
|-------------------------------------|--------------------------|----------------|
| 1. วัสดุอุปกรณ์และองค์ความรู้       | 3.72 (.763)              | สูง            |
| 2. การติดต่อสื่อสาร                 | 3.87 (.752)              | สูง            |
| 3. การสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ | 3.80 (.590)              | สูง            |
| ค่าเฉลี่ยรวม                        | 3.80 (.597)              | สูง            |

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและระดับของการคงอยู่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทันตกรรม

Table 5 Mean and level of performance existence of parents' dental health volunteers

| การคงอยู่ในการปฏิบัติงาน                                         | ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$ (SD) | ระดับการได้รับ |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|
| 1. มีความเข้าใจระบบการทำงานเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม            | 2.82 (.461)              | สูง            |
| 2. มีความพึงพอใจระบบการทำงานเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมระดับบุคคล | 2.89 (.339)              | สูง            |
| 3. มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมต่อเนื่อง     | 2.73 (.511)              | สูง            |
| 4. จะแนะนำผู้ปกครองท่านอื่นให้เป็นอาสาสมัครทันตกรรม              | 2.79 (.482)              | สูง            |
| ค่าเฉลี่ยรวม                                                     | 2.80 (.300)              | สูง            |

นโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม สภาพการทำงาน และ ความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีความตั้งใจปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง ( $r = -.175, p = .049, r = -.209, p = .018$  และ  $r = -.179, p = .044$  ตามลำดับ)

### 6.3 ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม

ปัจจัยสนับสนุนโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีความเข้าใจระบบการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม ( $r = .237, p = .007$ )

การสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีความพึงพอใจกับระบบการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม ( $r = .188, p = .034$ ) และการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวม ( $r = .198, p = .026$ )

### อภิปรายผล

อาสาสมัครทันตกรรมมีปัจจัยสนใจในการปฏิบัติงานโดยรวม และรายด้าน 4 ด้าน อยู่ในระดับสูง อาจอธิบายได้ว่า เพราะการทำงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมมีลักษณะเป็นงานด้านวิชาการและด้านเทคนิคที่ทำในคลินิกทันตกรรมในโรงเรียน การออกหน่วยรณรงค์ในงานต่างๆ เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็ก ซึ่งทำให้ได้รับการยอมรับนับถือจากนักเรียน ผู้ปกครอง ครูประจำชั้น ผู้บริหารโรงเรียน และทันตแพทย์ ดังนั้น จึงเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปกครองเป็นอาสาสมัครทันตกรรม โดยเฉพาะการที่อาสาสมัคร ทันตกรรมได้รับประโยชน์จากการเป็นอาสาสมัครในเรื่องการอบรมความรู้ การได้รับแต่งตั้งและได้รับใบประกาศเกียรติคุณ และการได้เข้าร่วมทำกิจกรรมของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม สำหรับปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบที่อยู่ในระดับปานกลาง อาจอธิบายได้ว่า มีอาสาสมัครทันตกรรม ร้อยละ 38.6 ซึ่งปฏิบัติงานยังไม่ถึง 1 ปี นั้น อาจยังไม่ได้เข้าร่วมทำกิจกรรมด้านทันตสุขภาพต่างๆ ได้ครบ จึงรับรู้ความรับผิดชอบของตนในระดับปานกลาง

อาสาสมัครทันตกรรมมีปัจจัยจำจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และรายด้าน 7 ด้าน อยู่ในระดับสูง อาจอธิบายได้ว่า ระบบการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมมีการจัดเตรียมด้านต่างๆ ของปัจจัยจำจูงใจให้รองรับการทำงานในฐานะอาสาสมัครทันตกรรมไว้อย่างครบถ้วนทั้ง 7 ด้าน สำหรับด้านความเป็นส่วนตัวนั้นอาสาสมัครทันตกรรมก็รับรู้ว่ามีผลกระทบต่อเวลาในการ

ประกอบอาชีพและการดำรงชีวิตจึงมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลาง

อาสาสมัครทันตกรรมมีปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานโดยรวม และรายด้าน 3 ด้าน อยู่ในระดับสูง อาจอธิบายได้ว่า อาสาสมัครทันตกรรมได้รับสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติอย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตาม อาสาสมัครทันตกรรมยังประเมินตนเองว่ามีความรู้ความเข้าใจในการทำงานของอาสาสมัคร ทันตกรรมในแต่ละกิจกรรมในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นกลุ่มอาสาสมัครทันตกรรมที่ปฏิบัติงานยังไม่ครบปี และ/หรือเป็นกลุ่มอาสาสมัครทันตกรรมที่ปฏิบัติงานครบปีแล้ว แต่ยังไม่มีโอกาสเข้าร่วมทำกิจกรรมของเครือข่ายได้ครบทุกกิจกรรม

อาสาสมัครทันตกรรมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวม และรายข้อของแต่ละระดับ อยู่ในระดับสูง อาจอธิบายได้ว่า เนื่องจากอาสาสมัครทันตกรรมรับรู้ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยจำจูงใจ และปัจจัยสนับสนุน ในการปฏิบัติงานโดยรวมในระดับสูง และในรายด้านเกือบทุกด้านอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัจจัยจูงใจในด้านการได้รับประโยชน์จากการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีความตั้งใจปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง อาจอธิบายได้ว่า อาสาสมัครทันตกรรมมีความพึงพอใจกับการได้รับประโยชน์ต่างๆ จากการเป็นเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม ได้แก่ การได้รับความรู้จากการอบรมทันตสุขภาพเพื่อเป็นอาสาสมัครทันตกรรม การได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครทันตกรรมและได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากผู้บริหารโรงเรียน รวมทั้ง การได้รับโอกาสเป็นกรณีพิเศษจากครูประจำชั้นและผู้บริหารโรงเรียน ทำให้มีความตั้งใจปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมต่อเนื่อง

สำหรับปัจจัยจำจูงใจในด้านนโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวม และนโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม สภาพการทำงาน และความมั่นคงในงานซึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับที่ต่ำ ( $r = .175-.209$ ) กับการมีความตั้งใจปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมอย่างต่อเนื่องนั้น อาจอธิบายได้ว่า แม้นโยบายและการบริหารงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม สภาพการทำงาน และความมั่นคงในงาน จะทำให้อาสาสมัครทันตกรรมมีระดับความพึงพอใจก็ตาม แต่อาจไม่ได้ทำให้

อาสาสมัครทันตกรรมมีความตั้งใจปฏิบัติงานเป็นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจำเป็นต้องมีปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยสนับสนุนในด้านต่างๆ ประกอบด้วยจึงจะส่งผลให้อาสาสมัครทันตกรรมมีความตั้งใจปฏิบัติงานเป็นอย่างต่อเนื่อง

สำหรับปัจจัยสนับสนุนในด้านการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีความพึงพอใจกับระบบการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม และการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมโดยรวมนั้น อาจอธิบายได้ว่า การที่อาสาสมัครทันตกรรมได้รับการสนับสนุนทั้งทางตรงและทางอ้อมในการทำงานเป็นอาสาสมัครทันตกรรมจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียน ผู้ปกครอง ครูประจำชั้น ผู้บริหารโรงเรียน เครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมด้วยกัน ทันตแพทย์อาสา เพื่อนร่วมงาน และครอบครัว ส่งผลถึงการคงอยู่ของอาสาสมัครทันตกรรม และส่งผลถึงความพอใจในระบบการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมด้วย

เนื่องจากยังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับอาสาสมัครทันตกรรมในโรงเรียนโดยตรง แต่ข้อค้นพบงานวิจัยนี้ก็ให้องค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของภาคประชาชนในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพในเด็กเล็ก โดยการให้ความสำคัญกับการจัดเตรียมปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านต่างๆ อย่างชัดเจนและเพียงพอ เพื่อให้อาสาสมัครเห็นถึงความสำคัญในงานของตนที่มีต่อเด็กเล็ก มีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีความตั้งใจปฏิบัติงานในฐานะอาสาสมัครทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากการเป็นนักศึกษาในโรงเรียนแห่งเดียว และเป็นโรงเรียนที่ผู้ปกครองมีลักษณะพิเศษไม่ใช่ลักษณะทั่วไป การขยายผลจึงจำกัด นอกจากนี้ควรมีการศึกษาต่อ ว่าการมีอาสาสมัครดังกล่าวแล้วเกิดผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนหรือไม่และอย่างไร

## ข้อเสนอแนะ

1. จัดการให้อาสาสมัครทันตกรรมได้รับประโยชน์และได้รับสิ่งตอบแทนจากการเป็นอาสาสมัครทันตกรรมอย่างเป็นพิธีการและมีขั้นตอนปฏิบัติ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติของตนในฐานะอาสาสมัครทันตกรรม และเพื่อการคงอยู่ของการเป็นอาสาสมัครทันตกรรม

2. ควรมีการศึกษาต่อ ว่าการมีอาสาสมัครดังกล่าวแล้ว เกิดผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนหรือไม่และอย่างไร

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ดิอัสสุวรรณ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษางานวิจัยนี้ ขอขอบพระคุณทันตแพทย์หญิง ปิยะดา ประเสริฐสม ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข ทันตแพทย์พนิตเทพ ทัพพะรังสี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัย 2 สระบุรี นายวิระ เอกเจริญ อธิการผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลสระบุรี และ ดร.วิสุทธิ์ สุกรินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ในการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการศึกษา ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลสระบุรี คณะครูผู้เกี่ยวข้อง ผู้ปกครอง และเครือข่ายผู้ปกครองโรงเรียนอนุบาลสระบุรี ที่สนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรม โรงเรียนอนุบาลสระบุรี ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และสุดท้ายขอขอบพระคุณพ่อ แม่ และครอบครัว ที่ให้กำลังใจมาโดยตลอดทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วง

## เอกสารอ้างอิง

- Callahan, K., Rademacher, J.A., &Hidreth, B. (1998, May-June). "The effect of Parent participation in strategies to improve the homework performance of students who are at risk". Remedial and Special Education,9(3): 131-141.
- Coots, J.J. (1998, Win). "Family resources and parent participation in schooling activities for their children with developmental delays". Journal of Special Education, 31(4): 498-520.
- Louise, W.T. (1998, June). "Parental perceptions of current and ideal levels of family participation in early intervention program practices in Illinois (Parent involvement)". Dissertation Abstracts Program International,58(12) : 4551-A.
- Westmoreland, Helen. (2009). Family Involvement Across Learning Setting. Harvard Family Research Project.Retrieved August 17, 2009, from:<http://www.hfrp.org/familyinvolvement/publications-resources/family-involvement-across-learning-settings>.
- สุวัช พานิชวงษ์. (2546). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรีจังหวัดสุพรรณบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- Epstein, J.L.et al. (1997). School, family, community partnerships: your handbook action. Thousand Oaks: Corwin Press.704.
- วรารณ ศิริสว่าง. (2542). อนามัยโรงเรียนทฤษฎีและการปฏิบัติ.เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- Daniel, U.L. &Rayna, F.L. (1996). Home Environment, The Family and Cognitive Development Society and Education. (9th ed.). New York: Simon & Schuster.
- วิวรรณ สารกิจปรีชา. (2554). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ปกครองกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนโรงเรียนอนุบาลก๊กไ่เขตคลองเตยกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- เกตุเดช กำแพงแก้ว. (2547). การศึกษากิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาของโรงเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนอัสสัมชัญ แผนกประถม.(คุษฎีนิพนธ์การศึกษาศุฎีบัณฑิต) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสระบุรี. (2548). เอกสารทส.003โรงเรียนในเขตอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี.
- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. (2548). เอกสารผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาลในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี.
- เอกสารผลงานเครือข่ายอาสาสมัครทันตกรรมเพื่อการประกวดรางวัลโล่อันส์เพื่อสุขภาพช่องปาก. โรงเรียนอนุบาลสระบุรี. (2556).
- Herzberg, F. (1959). The Motivation of Work. New York:JohnWiley&Sons.Herzberg, F. (1987). One More Time: How do You Motivate Employees?.Harvard Business Review. Retrieved October 3, 2012 from:<http://numérons.files.wordpress.com/2012/04/how-do-you-motivateemployees-frederick-herzberg.pdf>
- Pilisuk, M. (1982). Delivery of Social Support: The Social Innovation. American Journal of Orthopsychiatry,52(January), 20.
- House, R., Rousseau, D. M.,& Thomas-Hunt, M. (1995). The Meso paradigm: A framework for the integration of micro and macro organizational behavior. In Cummings, L. L. &Staw, B. M. (Eds.), Research in Organizational Behavior. Greenwich: JAI Press.71-114.

# Factors Related to Performance Existence as Parents' Dental Health Volunteers at Anuban Saraburi School, Saraburi Province

Suwanna Somthawin\* *D.D.S., Cert. (Oral & Maxillofacial Surgery), M.P.H.*

## Abstract

The objective of this descriptive research was to study factors that related to the exist of parents dental health volunteers of Anuban Saraburi School. All volunteer parents in academic year 2015 filled up self assessment questionnaire and returned via class teacher between January to March 2016. The data were analyzed by descriptive statistics (percentage, mean and standard deviation) and analytical statistics (Chi-Square test, Pearson's correlation coefficient) at significant difference level of  $p \leq 0.05$ . Results showed that all 127 volunteers of which 93.7 percent were female, average age 39.8 years, majority had Bachelor Degree or higher, house-wife, with monthly income higher than 15,000-50,000 Baht, married status and being volunteers average 1.4 years. Motivating factor (benefit) was positively correlated to the existence as parent dental health volunteers at a personal level (willingness to work as a volunteer continuing). Maintain factors (policy and administration of volunteer's network, working conditions and job security) were negatively correlated to the existence as parent dental health volunteers at a personal level (willingness to work as a volunteer continuing) and maintain factors (policy and management of volunteer's network) also negatively correlated to performance existence as parents' dental health volunteers at both person and network level. Supportive factor (support from the various stakeholders) was positively correlated to performance existence as parents' dental health volunteers in network level (satisfied with the system network). This relationship was a low correlation ( $r = .175-.237$ ).

**Keywords :** *motivation factor, maintain factor, supportive factor, performance existence as parents' dental health volunteers.*

---

\* Saraburi Provincial Public Health Office