

## นิพนธ์ต้นฉบับ

### การประเมินผลคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพเขต 5

ศิรดา เล็กอุทัย<sup>(1)</sup>

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 2 กรกฎาคม 2555  
วันที่ตอบรับการตีพิมพ์ : 10 กันยายน 2555

<sup>(1)</sup> ผู้รับผิดชอบบทความ : ศูนย์อนามัยที่ 7  
จังหวัดอุบลราชธานี  
(โทรศัพท์ : 089-7214040, E-mail address:  
lekuthai@hotmail.com)

#### บทคัดย่อ

การสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ ปี 2550 เขต 5 เด็ก 5 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 80 วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพเขต 5 จังหวัดนครราชสีมา, ชัยภูมิ, บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ในด้านการดำเนินงานโครงการ ปัจจัยนำเข้าและปัจจัยต่อการเลือกวิธีการ แต่ละจังหวัดคัดเลือกโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างอย่างเจาะจง 2 โรงเรียนคู่มือที่มีการดำเนินงานทันตสุขภาพระดับดี 4 จังหวัด 8 โรงเรียนคู่มือ รวมเป็น 16 โรงเรียน (หนึ่งโรงเรียนคู่มือประกอบด้วยโรงเรียนที่มีการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพระดับดีมากที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการส่งเสริมทันตสุขภาพกับโรงเรียนที่อยู่ใกล้เคียงกัน) เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ มิถุนายน 2553 ศึกษาเอกสารผลการดำเนินงานโรงเรียน การสังเกตกิจกรรมและบันทึกวิถีทัศน์ ลงบันทึกแบบตรวจสอบรายการด้านปัจจัยนำเข้าและด้านปัจจัยต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแบบสามเส้า ด้านข้อมูลและด้านวิธีรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พบว่า มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ทั้งในระดับโรงเรียนและจังหวัดเพื่อคัดเลือกในระดับเขต มีโรงเรียนเข้าร่วม 68 โรงเรียน ปัจจัยนำเข้าที่ส่งเสริมการดำเนินโครงการ 3 ด้าน ; **ด้านบุคคล** บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโครงการมีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาทันตสุขภาพและมีความกระตือรือร้นในการดำเนินงาน **ด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อม** โรงเรียนและชุมชนร่วมมือกันระดมทรัพยากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ที่เอื้อต่อทันตสุขภาพ **ด้านกลไกและกิจกรรม** มีการบริหารจัดการที่ดีและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนโดยมีการประกวดเป็นการกระตุ้นการดำเนินการ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงาน 2 ด้าน ; **ด้านการดำเนินการโดยภาคีเครือข่าย**นักเรียน ผู้บริหารโรงเรียน อบต. โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนการดำเนินงานทันตสุขภาพในโรงเรียน **ด้านมาตรการดำเนินการ** วิชาการทันตสุขภาพ การควบคุมอาหาร/ขนมที่เป็นอันตรายต่อทันตสุขภาพและการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ โดยสรุปทุกจังหวัดในเขต 5 มีการดำเนินการคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ มีการใช้ปัจจัยนำเข้าด้านบุคคล, ทรัพยากร สิ่งแวดล้อม, กลไกและกิจกรรมที่เอื้อหนุนต่อการทำงานโดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานด้านภาคีเครือข่ายและมาตรการทางวิชาการทันตสุขภาพ การควบคุมการบริโภคและการแปรงฟันเป็นวิธีในการดำเนินงานให้สำเร็จ

คำสำคัญ: การส่งเสริมทันตสุขภาพ, โรงเรียนประถมศึกษา

## Original Article

### Evaluation of Paired Schools on Dental Health Promotion in Region 5

Sirada Lekuthai<sup>(1)</sup>

Received Date : July 2, 2012  
Accepted Date : September 10, 2012

<sup>(1)</sup> Corresponding author :  
Regional Health Promotion Center  
7<sup>th</sup>, Ubon ratchathani Province  
(Tel. 089-7214040, E-mail address:  
lekuthai@hotmail.com)

#### Abstract

The results of dental health national survey in 2007 revealed that in region 5, 80% of children 5 years old had dental caries. This study aimed to evaluate paired schools on dental health promotion in region 5 project. Included Nakhon Ratchasima, Chaiyaphum, Buriram and Surin province in the project implementation, input and selection method factors. Each province purposive selected two paired schools with best dental health promotion. Four provinces, a total of 16 schools, eight paired schools. (A paired school included schools that had the best dental health promotion to help development of the promoting the dental health promotion to school adjacent to each other). The study was conducted in June 2010. Data were collected by mean of interview, reviewing school dental health reports, observing activities and taking DVD record. Checklist to record the inputs and the process to implementation. Qualitative research controlled by Data & Methodological Triangulation technique and analyzed by content analysis. Found that dental health promotion activities in the context of the school and provincial level to select paired schools for regional level. There were 68 participating schools. Three inputs that promote the implementation of the project ; **Human factors**. Consisting of personnel associated with the project had developed dental health knowledge and enthusiasm for dental health promotion. **Environmental resources**. The schools and community collaboration mobilized resources, materials, budget, facilities, contributing to dental health. **Strategies and activities**. With good management and the needs of the community and incentive to contest the action. Two factors affecting the selection procedures. **The network** operated by students, school administrators, subdistrict administrative organization, dental supported by the public health officials in the schools. **Implementation of the measures**. Academic of dental health. Control food/snacks that were harmful to oral health. And brushing teeth after lunch everyday with fluoride toothpaste. In summary, all the provinces in paired schools with the implementation of dental health promotion had the inputs of the human factors, environmental resources, strategies and activities support functions. The approach to the project was the partnership networks and measures of academic dental health, Control intake and brushing was a way to accomplish the task.

**Keyword:** dental health promotion, primary schools

## บทนำ

เด็กวัยประถมศึกษาคือวัยที่สามารถประเมิณผลที่เกิดขึ้นแบบรูปธรรมได้ หากบุคลากรหรือครูแนะนำในสิ่งที่เด็กประเมินว่าทำได้ เด็กก็จะสามารถตอบได้ นอกจากนี้กล้ามเนื้อละเอียด (fine motor) จะทำงานได้ดีขึ้นเมื่อผ่านไปแต่ละปี และสามารถแปรผันได้ในระดับตีในวัยประถมต้น (เพ็ญแข ลาภยิ่ง และคณะ, 2549) การที่จะทำให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพดีได้นั้น จะต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพขณะศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับประกอบด้วยเด็กวัยนี้มีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงหลายประการได้แก่ พัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา การให้ความรู้ เจตคติที่ถูกต้องด้านสุขภาพ จะทำให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริงได้ในชีวิตประจำวัน และเป็นพื้นฐานในการสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่เด็กจนกระทั่งเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เมื่อวิเคราะห์หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2554 กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์พบว่าได้กำหนดหัวข้อสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากไว้ในช่วงชั้นที่ 1 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3) ในประเด็นหน้าที่ของฟัน ประโยชน์ของการมีสุขภาพปากและฟันที่ดี การแปรงฟันด้วยตนเองถึงกรามแท้ซี่แรก ความสำคัญของการแปรงฟัน การป้องกันอันตรายที่มีผลกระทบต่อฟัน การแปรงฟันให้สะอาดหลังรับประทานอาหาร การเจริญเติบโตของกระดูกขากรรไกรในช่วงฟันแท้กำลังขึ้น อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน อย่างไรก็ตามแม้ว่าสาระในหลักสูตรจะกำหนดสาระการเรียนรู้ไว้ครบถ้วนแต่กระบวนการสำคัญที่ทำให้นักเรียนได้รับความรู้จนเกิดเจตคติและนำไปปฏิบัติได้นั้นน่าจะเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ครูจะต้องจัดเพิ่มขึ้น ให้เหมาะสมทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนตามนโยบายของกระทรวง ศึกษาธิการที่เปิดโอกาสให้โรงเรียนจัดกิจกรรมพิเศษได้นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในหลักสูตรแกนกลาง (มนันชยา กองเมืองปัก, 2551) ในด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาที่ตีนั้นควรส่งเสริมให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรงมากที่สุด ด้วยการให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองให้มากที่สุด ควรมีการประเมินผลอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าการสอนได้ผลตรงตามจุดประสงค์ที่วางไว้ ควรมีสื่อการเรียนการสอนเพื่อช่วยให้นักเรียนสนใจและเข้าใจบทเรียน ควรส่งเสริมให้นักเรียนทำงานเป็นหมู่คณะ ควรมุ่งให้เด็กได้ทั้งความรู้ ทศนคติที่ดีพร้อมจะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเป็นสุขนิสัย ควรมี

แรงจูงใจหรือมีเครื่องล่อใจ การให้รางวัล การชมเชย การให้คะแนน สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจและตั้งใจมากยิ่งขึ้น และควรสร้างบรรยากาศให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ทั้งในแง่ของสิ่งแวดล้อมและอารมณ์ของนักเรียน ทั้งนี้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ควรกระทำในห้องเรียนและนอกห้องเรียน (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2539) เพื่อส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนมีสุขภาพดี ประสบความสำเร็จในด้านการเรียนนั้นพบว่าแนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเป็นแนวคิดที่นำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวได้ (Meeks, 2003) แนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีพื้นฐานจากความคิดที่ว่าโรงเรียนเป็นสถานที่รวมของนักเรียนที่อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต โรงเรียนจึงต้องให้การดูแลนักเรียนให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ พร้อมทั้งช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายจิตใจ และสังคมที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้นักเรียนมีความเจริญงอกงามในทุกด้านได้อย่างสมบูรณ์ ตามความมุ่งหมายของการจัดการศึกษาลักษณะกิจกรรมที่ใช้ในการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา กิจกรรมทั้ง 3 ประเภทนี้ มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันมาก ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีโอกาสได้เรียนรู้วิธีการที่จะอยู่อย่างมีสุขภาพดี กระตุ้นให้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง (สุชาติ โสมประยูร, 2526) สำหรับแนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศสหรัฐอเมริกา จะประกอบด้วยกิจกรรม 8 ด้านคือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในโรงเรียน การสอนสุขศึกษา การสอนพลศึกษาหรือโปรแกรมกิจกรรมพลศึกษา อื่นๆ การบริการโภชนาการ การบริการสุขภาพ การแนะนำสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน ความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (Brenner, 2006) สำหรับแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยนโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพบริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (กรมอนามัย, 2547) จากสภาวะ

ทันตสุขภาพที่เด็กไทยมีปัญหาเรื่องสุขภาพปากและฟันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี ทั้งกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ที่มีฟันผุร้อยละ 60 กลุ่มเด็กอายุ 5 ปี มีฟันผุร้อยละ 80 ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมาเป็นศูนย์วิชาการที่รับผิดชอบใน 4 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดนครราชสีมา เห็นความสำคัญของการส่งเสริมทันตสุขภาพ เน้นกลุ่มเป้าหมายหลักคือเด็กนักเรียนและครูที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กนักเรียน โดยอาศัยกระบวนการที่สอนน้อง ให้โรงเรียนพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์งานทันตสุขภาพ ชักชวนและสอนให้คำแนะนำโรงเรียนน้องที่ยังไม่มีประสบการณ์งานด้านทันตสุขภาพ ได้ศึกษาเรียนรู้จากโรงเรียนพี่เลี้ยง ทำงานในลักษณะเครือข่ายขยายสู่ระดับอำเภอ จังหวัดและเขต การศึกษานี้จึงสนใจศึกษาปัจจัยนำเข้าและปัจจัยต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโครงการซึ่งเป็นสิ่งเอื้อหนุนต่อการทำงานและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่โดยวิธีการเทคนิคในการดำเนินงานโครงการอย่างไรจึงจะมีโอกาสมากที่สุดในการบรรลุวัตถุประสงค์นำไปสู่การดำเนินงานได้สำเร็จ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลด้านการดำเนินงานโครงการ ปัจจัยนำเข้าและปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินโครงการโรงเรียนคู่หูส่งเสริมทันตสุขภาพเขต 5 ที่เป็นการสร้างเครือข่ายงานทันตสุขภาพในโรงเรียนโดยใช้กระบวนการการประกวดคู่วิธีการส่งเสริมทันตสุขภาพ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

#### นิยามปฏิบัติการ

(1) โรงเรียนคู่หูทันตสุขภาพ หมายถึงโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการคู่วิธีการส่งเสริมทันตสุขภาพตามเกณฑ์ศูนย์อนามัยที่ 5 ผลงานด้านทันตสุขภาพใน 3 หมวดกิจกรรม ได้แก่ หมวดการเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพ หมวดการควบคุมอาหาร/ขนมที่เป็นอันตรายต่อทันตสุขภาพ หมวดการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

(2) การประเมินปัจจัยนำเข้า หมายถึง การประเมินที่อาศัยข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินโครงการคู่วิธีการส่งเสริมทันตสุขภาพ เป็นการประเมินว่ามีทรัพยากรอะไรซึ่งเป็นสิ่งเอื้อหนุนต่อการทำงาน และจะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างไรถึงจะมีโอกาสมากที่สุดในการบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งบอกถึงปัจจัยที่ทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างดี

(3) การประเมินด้านกระบวนการ หมายถึง การประเมินกระบวนการที่ดำเนินการในโครงการคู่วิธีการส่งเสริมทันตสุขภาพ มีวิธีการเทคนิคหรือแนวทางอย่างไร ซึ่งเป็นวิธีในการทำงานที่นำไปสู่ความสำเร็จ

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการประเมินผลด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเน้นข้อมูลใน 4 จังหวัด ในความรับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา เน้นข้อมูลเชิงลึก จึงไม่สามารถขยายผลไปใช้กับพื้นที่อื่นได้ (Generalizability) เนื่องจากบริบทของชุมชนลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมและประชากร แตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ

### การประเมินผล

การประเมินผลด้านปัจจัยนำเข้าและปัจจัยต่อการเลือกวิธีการการดำเนินโครงการโรงเรียนคู่หูส่งเสริมทันตสุขภาพเขต 5 โดยใช้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์ (Topic guide) กับผู้บริหารโรงเรียน คณะครู ผู้นำชุมชน ทันตบุคลากร ผู้ปกครองและนักเรียนในพื้นที่โดย บันทึกเสียง และการจดบันทึก การลงสังเกตการณ์สภาพภายในโรงเรียน และบันทึกด้วยกล้องวิดีโอ ทั้งโรงเรียน ชุมชน สถานที่ต่างๆ ที่มีการจัดกิจกรรมโครงการ ศึกษาเอกสารผลการดำเนินงานของโรงเรียน ใช้ข้อมูลจากการถอดบทเรียนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจากการนิเทศติดตามงานทันตสาธารณสุขเขต 5 และลงบันทึกแบบตรวจสอบรายการด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการที่ดำเนินการโครงการในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการคู่วิธีการส่งเสริมทันตสุขภาพ 3 หัวข้อใหญ่ๆ คือ การเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 การควบคุมการบริโภคอาหาร/ขนมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ โดยใช้เกณฑ์การประกวดคู่วิธีการส่งเสริมทันตสุขภาพของกรมอนามัยใน 4 จังหวัด จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดละ 4 โรงเรียน รวม 16 โรงเรียน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ด้านข้อมูล (Data Triangulation) ด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) ที่ใช้การ

สังเกตควบคู่กับการซักถามพร้อมกันนั้นก็ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งเอกสารและซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อความแน่นอนว่าข้อมูลนั้นเที่ยงตรงตามความเป็นจริง

## ผลการวิจัย

### การดำเนินงานโครงการคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ

(1) วิธีการดำเนินการในระดับโรงเรียน มีการนำเสนอผลงานและมีการจัดแสดงนิทรรศการ เน้นการสร้างเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพ โดยมีโรงเรียนที่เลี้ยงเป็นแกนนำจับคู่กับโรงเรียนน้องที่ยังไม่มีการดำเนินการด้านทันตสุขภาพ ร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพมุ่งให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนให้เกิดขึ้นตามบริบทของพื้นที่โรงเรียนคู่กัน

(2) วิธีดำเนินการในระดับจังหวัดและเขตมีการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ รูปแบบการดำเนินงาน โครงการ ขั้นตอนการดำเนินงาน แนวทางทำงานร่วมกันระดับเขต เกณฑ์การประกวดโรงเรียน และงบประมาณ ในการประชุมทันตบุคลากรจากระดับจังหวัด ระดับเขต ร่วมหารือทิศทางและแนวทางการทำงานในปี 2553 และปัญหาอุปสรรคจากการทำงานปี 2552 เพื่อหาแนวทางพัฒนา แก้ไขปรับปรุง มีการตั้งผู้ประสานงานโครงการระดับจังหวัดโดยบุคลากรระดับจังหวัดเสนอชื่อประสานงานโครงการ 1-2 คนต่อจังหวัด เป็นผู้รับผิดชอบงานโครงการระดับจังหวัดโดยตรง และเป็นผู้ประสานงานทั้งในระดับเขต และระดับพื้นที่โรงเรียน ดำเนินการประกวดคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพระดับจังหวัด มีการลงพื้นที่เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงในการดำเนินโครงการประกวดคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนที่ดำเนินการประกวด จังหวัดละ 2 คู่มือ (4 โรงเรียน) แล้วดำเนินการประกวดคัดเลือกคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพระดับเขต พบว่า มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 68 โรงเรียน จำนวน 34 คู่มือโรงเรียน ประกอบด้วย จังหวัดสุรินทร์ 14 โรงเรียน (7 คู่มือ) ชัยภูมิ 14 โรงเรียน (7 คู่มือ) บุรีรัมย์ 22 โรงเรียน (11 คู่มือ), นครราชสีมา 18 โรงเรียน (9 คู่มือ) ซึ่งทุกจังหวัดในเขต 5 มีการดำเนินการโครงการประกวดคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพในระดับจังหวัด

### ปัจจัยนำเข้า (Input) ที่ส่งเสริมการดำเนินโครงการโรงเรียนคู่มือส่งเสริมทันตสุขภาพ

#### (1) ปัจจัยด้านบุคคล

1.1) บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ครู นักเรียน ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน มีความรู้ความ

เข้าใจในการพัฒนาทันตสุขภาพชัดเจน อยู่ในระดับที่ครูอนามัยโรงเรียนได้รับการอบรมด้านทันตสุขภาพและให้ความรู้ผ่านกระบวนการอบรมผู้นำนักเรียนแกนนำในการส่งเสริมทันตสุขภาพ เสริมด้วยการเดินรณรงค์เยี่ยมบ้านในชุมชนเพื่อให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ

1.2) บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการดำเนินโครงการ ในระดับที่โรงเรียนมีการเขียนโครงการกิจกรรมทันตสุขภาพแล้วมีการดำเนินการจริงโดยมีโรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนด้านความรู้โดยบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข โรงเรียนมีความกระตือรือร้นส่งเสริมให้เด็กนักเรียนให้ร่วมมือปฏิบัติการทำอาหารกลางวันในโรงเรียนได้เอง ผลักดันให้โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขยายผลสู่ชุมชนร่วมปฏิญาณว่าจะไม่มีการนำเอาน้ำอัดลม ขนมถุงกรุบกรอบขายให้เด็ก

#### (2) ปัจจัยด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อม

2.1) โรงเรียนและชุมชนร่วมมือกันและระดมทรัพยากรในห้องถิ่น ชุมชนมีทรัพยากรเครื่องมือการเกษตร แปลงผักสวนครัว โรงเรียนมีทรัพยากรบุคคลคือนักเรียนและครู ทั้งชุมชนและโรงเรียนจึงร่วมกันปลูกผักโดยใช้แปลงผักของชุมชน มีนักเรียนร่วมปลูกและเก็บเกี่ยวผลิตผล ใช้ในการประกอบอาหารกลางวันและจำหน่าย

2.2) โรงเรียนมีวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ที่สามารถใช้งานได้ และตรงกับความต้องการที่เอื้อต่อทันตสุขภาพในระดับที่โรงเรียนมีสื่อการเรียนการสอนทันตสุขภาพและมีแปรงสีฟันยาสีฟัน แก้วน้ำ ให้กับเด็กนักเรียนทุกคน สื่อการเรียนการสอนเช่น คอมพิวเตอร์ เพื่อจัดทำหนังสือ E-Book, จัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับความรู้ด้านทันตสุขภาพ, การทำสื่อการสอนระบบ CAI ซึ่งเป็นบทเรียนผ่านคอมพิวเตอร์ มีสถานที่ให้เด็กนักเรียนได้ปลูกผักสวนครัว มีบ่อเลี้ยงปลา เพื่อใช้ในการทำอาหารกลางวัน, มีการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีในการเรียนการสอน มีมุมนิทรรศการ, มีห้องสมุด, มีห้องคอมพิวเตอร์ และการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีในการแปรงฟัน มีอ่างสำหรับแปรงฟัน มีน้ำใช้แปรงฟัน การเตรียมแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟันมาจากบ้านหรือทางโรงเรียนจัดเตรียมให้ มีที่เก็บแปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำที่เป็นระเบียบมีการจัดทำโมเดลฟันตัวอย่างจากกะลามะพร้าว โดยนักเรียน อสร. นำโมเดลไปใช้สอนนักเรียนในโรงเรียน สอนผู้ปกครองเพื่อการแปรงฟันที่ถูกวิธีโรงเรียนได้รับงบประมาณเพื่อพัฒนาด้านทันตสุขภาพ อยู่ในระดับที่

โรงเรียนได้รับการสนับสนุนสร้างสถานที่แปร่งพื้นที่ให้กับนักเรียน จากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จากองค์การบริหารส่วนตำบล จากโรงพยาบาลนอกจากนี้มีการจัดทำชุดความรู้หลักสูตร เอกสาร ชุดนิทรรศการ เพื่อให้ความรู้แก่เด็กนักเรียน มีงบประมาณด้านอาหารส่งเสริมสุขภาพ นมกล่อง ผลไม้ ผักสด เนื้อสัตว์ เพื่อใช้ประกอบอาหารกลางวัน ใช้งบประมาณปรับปรุงสถานที่แปร่งพื้นที่ให้เหมาะสม

### (3) ปัจจัยด้านกลไกและกิจกรรม

3.1) การบริหารจัดการที่ดีและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน มีการวางแผนการดำเนินโครงการโรงเรียนคู่หูทันตสุขภาพและการมอบหมายงาน มีการชี้แจง การนิเทศการติดตามงานอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับที่โรงเรียนมีการเขียนแผนปฏิบัติการโครงการ กิจกรรมทันตสุขภาพ แล้วมีการทำโครงการกิจกรรมตามแผนงาน การกำหนดบทบาทภารกิจ ขั้นตอนการดำเนินงานชัดเจนทั้งในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุขและโรงเรียนที่ดำเนินโครงการ โดยผู้บริหารมีความสนใจและสนับสนุนการดำเนินโครงการ มีการบริหารจัดการ มีการมอบหมายงานให้กับครูผู้รับผิดชอบ มีการติดตามและกำกับงานอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนมีการประเมินผลกิจกรรม มีแบบบันทึกพฤติกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนและที่บ้าน จากความใกล้ชิดของโรงเรียนและชุมชนจึงมีการทำประชาคมเรื่องทันตสุขภาพของนักเรียน ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ ส่งผลดีต่อสุขภาพของนักเรียนและครอบครัวทำให้ชุมชนเข้มแข็งเนื่องจากลูกหลานของผู้นำชุมชนก็อยู่ในโรงเรียนนี้ด้วย

3.2) มีการกระตุ้นการดำเนินโครงการ โดยการประกวดโรงเรียนคู่หูทันตสุขภาพระดับเขตที่ดำเนินการประกวดเป็นปีที่ 3 ทำให้บรรยากาศการดำเนินโครงการเกิดการแข่งขันและพัฒนา ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนให้ความสนใจติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ ทำให้การดำเนินงานโครงการประสบความสำเร็จ

### ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโรงเรียนคู่หูส่งเสริมทันตสุขภาพ

#### (1) ดำเนินการโดยภาคีเครือข่าย

1.1) เครือข่ายนักเรียนนักเรียนรุ่นพี่ช่วยดูแลนักเรียนรุ่นน้อง ในการย้อมสีฟันเพื่อตรวจความสะอาดและรุ่นพี่ตรวจฟันรุ่นน้องหลังการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ วิธีส่งเสริมความดีโดยการทำ

บัตรความดี ที่ประเมินผลจากแบบบันทึกการตรวจฟัน และการแปรงฟันที่บ้าน

1.2) เครือข่ายผู้บริหารโรงเรียน ผู้อำนวยการของโรงเรียนคู่หูทันตสุขภาพมีความสนิทสนมกัน และโรงเรียนคู่หูทันตสุขภาพอยู่ใกล้กัน จากการทำผู้อำนวยการโรงเรียนมีการประชุมอบรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีความสนิทสนมกันจึงชักชวนกันร่วมทำโครงการคู่หูโรงเรียนทันตสุขภาพขึ้นและส่วนใหญ่โรงเรียนที่เป็นคู่หูทันตสุขภาพจะเป็นโรงเรียนที่อยู่ใกล้กัน ทำให้การเดินทางเพื่อประชุมทำแผนงานทันตสุขภาพของสองโรงเรียนสะดวกและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักเรียนสองโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

1.3) การที่โรงเรียนมีเครือข่ายกับ อบต. ที่สามารถให้เงินสนับสนุนในงบประมาณอาหารกลางวัน ผักผลไม้ และแปรงสีฟันยาสีฟัน แสดงถึงการทำงานอย่างใกล้ชิดของโรงเรียน และ ชุมชน มีการร่วมดำเนินการกับกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในการพัฒนาโครงการคู่หูทันตสุขภาพในการปลูกผักสวนครัว การทำอนุบาลปลาเพื่อใช้เป็นอาหารกลางวัน รวมไปถึงการปฎิบัติในหมู่บ้านว่าจะไม่มีการขายน้ำอัดลม ขนมหวานในหมู่บ้าน ทำให้มีเครือข่ายที่ยั่งยืนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

1.4) เครือข่ายสาธารณสุข ให้การสนับสนุน คณะผู้บริหารสาธารณสุขมีนโยบายชัดเจน ในการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในจังหวัด เน้นการดูแลสุขภาพในช่องปากและฟันในเด็กนักเรียน มีการกระตุ้นให้มีการดูงานจากโรงเรียนหลายๆ แห่ง ในจังหวัดเพื่อขยายเครือข่าย สร้างเครือข่ายใหม่ให้โรงเรียนพี่สอนโรงเรียนรุ่นน้อง

#### (2) มาตรการการดำเนินการเรื่อง

2.1) วิชาการ การต่อยอดความรู้และการจัดทำวิชาการ โรงเรียนมีการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีโครงการเครือข่ายเด็กไทยฟันดีที่ดำเนินการมาแล้ว 3 ปี และการต่อยอดความรู้จากโครงการทันตสุขภาพเดิมที่ทำอยู่แล้ว แล้วนำนักเรียนผู้นำที่ได้รับการอบรมทันตสุขภาพแล้วกลับมาดำเนินโครงการคู่หูโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพมาพัฒนาให้เป็นโรงเรียนคู่หูทันตสุขภาพ มีเอกสารประกอบการเรียนการสอนและการนำเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ มาใช้ในการทำหนังสือนิทานจัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับความรู้ด้านทันตสุขภาพ และการทำสื่อการสอนผ่านระบบ CAI บทเรียนสอนผ่านระบบคอมพิวเตอร์ โดยการเปลี่ยนจากการทำหนังสือเป็นเล่มมาประยุกต์นำข้อมูลใส่ลงในคอมพิวเตอร์ สะดวกทั้งการ

สืบค้นข้อมูลและสะดวกในการจัดเก็บ ซึ่งได้รับความสนใจ เนื่องจากมีภาพประกอบสวยงามเสียงดนตรีที่ไพเราะน่าสนใจ และการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านมาทำผลิตภัณฑ์ทางทันตสุขภาพ เช่น น้ำยาบ้วนปากจากกระชายและใบฝรั่ง น้ำสมุนไพรจากผัก และผลไม้ นำดอกอัญชันมาเป็นสีย้อมฟัน

2.2) การควบคุมการบริโภค มีการควบคุมอาหาร โดยโครงการอาหารกลางวันใน 1 สัปดาห์ ต้องมีเมนู น้ำพริกผักสดจากการปลูกพืชผักสวนครัว โดยนักเรียนกับชุมชนร่วมกันปลูกที่ยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงและส่งเสริมการทำขนมอ่อนหวานแทนขนมถุงกรอบกรอบแล้วนำไปจำหน่ายที่สหกรณ์

2.3) การแปรงฟัน มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ตามเกณฑ์การประเมิน เสริมด้วยการย้อมสีฟันเพื่อตรวจความสะอาด มีระบบตรวจฟันหลังการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และระบบบันทึกความสะอาดฟันนักเรียนรายบุคคลและรายชั้น

### บทสรุปและอภิปรายผล

โดยสรุปทุกจังหวัดในเขต 5 มีการดำเนินการคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ มีการใช้ปัจจัยนำเข้าด้านบุคคล ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม กลไกและกิจกรรมที่เอื้อหนุนต่อการทำงานโดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานด้านภาคีเครือข่ายและมาตรการทางวิชาการทันตสุขภาพ การควบคุมการบริโภคและการแปรงฟันเป็นวิธีในการดำเนินงานให้สำเร็จ การดำเนินโครงการโรงเรียนคู่มือส่งเสริมทันตสุขภาพมีปัจจัยนำเข้าหลายด้านประกอบกัน ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญคือโรงเรียนมีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ทำให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงเรียน และในด้านกระบวนการดำเนินงานแต่ละโรงเรียนมีการเลือกวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนโดยมีความสอดคล้องกับ 3 หมวดกิจกรรม ทั้งการสอดแทรกเนื้อหาทันตสุขภาพในหลักสูตรให้มีความน่าสนใจสนุกสนาน โดยเด็กนักเรียนมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ เกิดการเรียนรู้ นำสู่การปฏิบัติทั้งด้านการบริโภคที่อ่อนหวาน และมีประโยชน์ มีมาตรการการควบคุมการบริโภคในโรงเรียนที่มีการจัดอาหารกลางวัน และมีสหกรณ์ขายอาหารเครื่องดื่มสุขภาพ รวมถึงทุกโรงเรียนมีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีการตรวจและบันทึกด้านความสะอาด การบันทึกติดตามพฤติกรรมการ

แปรงฟันที่บ้าน การศึกษานี้สอดคล้องกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (สุชาติ โสมประยูร, 2526) ในเรื่องลักษณะกิจกรรมที่ใช้ดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยนำเข้าด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อมและในเรื่องลักษณะกิจกรรมที่ใช้ดำเนินการการสอนสุขศึกษา สอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโรงเรียน โดยใช้มาตรการเรื่องวิชาการ แนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศสหรัฐอเมริกา ในกิจกรรมด้านที่ 8 คือความร่วมมือของครอบครัวและชุมชนสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโรงเรียนโดยภาคีเครือข่ายกับ อบต. และหน่วยงานสาธารณสุข แนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยนำเข้าด้านกลไกและกิจกรรม ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพบริการอนามัยโรงเรียน ที่สอดคล้องกับปัจจัยนำเข้าด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อม ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโรงเรียนโดยภาคีเครือข่ายกับอบต.และหน่วยงานสาธารณสุข ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ที่สอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโรงเรียนโดยใช้มาตรการเรื่องวิชาการ และด้านโภชนาการอาหารที่ปลอดภัยสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดำเนินงานโรงเรียนโดยใช้มาตรการเรื่องการควบคุมการบริโภค โดยโรงเรียนที่เลือกวิธีการดำเนินงานโดยภาคีเครือข่าย จะมีองค์ประกอบด้านปัจจัยนำเข้าด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อมชัดเจน เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนทั้งงบประมาณ สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ อาหารกลางวัน อาหารว่างอย่างสม่ำเสมอ โดยมี อบต. เข้ามาดูแลคอยอำนวยความสะดวกแก่โรงเรียนในด้านของสุขภาพนักเรียน ส่วนโรงเรียนที่เลือกวิธีการดำเนินงานโดยมาตรการการดำเนินการ จะใช้ปัจจัยนำเข้าด้านบุคคลผ่านทางครูอนามัยโรงเรียนที่มีความสามารถและให้ความสำคัญการทำงานด้านทันตสุขภาพมากกว่าด้านอื่น ๆ อีกทั้งใช้ปัจจัยนำเข้าด้านกลไกและกิจกรรมเพื่อคอยกำกับ ติดตามให้งานประสบความสำเร็จ

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

โรงเรียนที่ดำเนินการโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน และกันเพื่อหาองค์ความรู้ มีความเกี่ยวพันกันในด้านทรัพยากรและทักษะความรู้ความสามารถของนักเรียนในด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพจะเป็นเครือข่ายที่ยั่งยืนด้านทันตสุขภาพ ข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียนอื่นต่อการนำไปใช้

ประโยชน์ได้คือโรงเรียนที่เริ่มต้นงานทันตสุขภาพควรเริ่มจากปัจจัยนำเข้าด้านบุคคลก่อนโดยการสร้างความตระหนักด้านทันตสุขภาพที่ดีของนักเรียนให้เกิดขึ้นกับครูอนามัยและครูประจำชั้น แล้วใช้ปัจจัยนำเข้าด้านกลไกและกิจกรรมกำกับติดตามการดำเนินงาน ให้ได้ตามแผนงานโครงการ โรงเรียนสามารถประสานขอรับการสนับสนุนด้านงบประมาณ สถานที่วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ได้จากชุมชน อบต. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข จากนั้นใช้มาตรการการดำเนินงาน 3 เรื่อง ได้แก่ มาตรการวิชาการให้ความรู้ทันตสุขภาพแก่นักเรียนโดยสอดแทรกในหลักสูตรวิชาเรียน ใช้มาตรการการบริโภคลดหวาน อาหารกลางวันประกอบด้วยผัก โปรตีน ให้ผลไม้เป็นอาหารว่าง และที่ต้องทำเป็นนโยบายโรงเรียนคือ มาตรการการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ภายใต้การควบคุมกำกับของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยโรงเรียนมีระบบการบันทึกความสะอาดฟันนักเรียนรายบุคคลและรายชั้นเรียน เพื่อสามารถส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาด้านทันตสุขภาพกับทันตบุคลากรได้ เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการประเมินผลด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเน้นข้อมูล

เชิงลึก จึงไม่สามารถขยายผลไปใช้กับพื้นที่อื่นได้ (Generalizability) ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไปควรมีการศึกษาในเชิงปริมาณที่มีกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อให้ได้ข้อมูลในระดับมหภาคของประชากร แต่อย่างไรก็ตามการศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับประชากรกลุ่มอื่นที่คล้ายคลึงกันได้ (Transferability)

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.นิวัต อุณหพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา การวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินการจากผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา ได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา และคณะกรรมการ Node วิชาการทันตสาธารณสุขเขต 14 เอื้ออำนวยดำเนินการได้ประสบผลสำเร็จ และขอขอบคุณผู้บริหารสถานศึกษาและคณะครูของโรงเรียนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอขอบคุณทันตบุคลากรในจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์ ที่ช่วยประสานงานกับโรงเรียน

### เอกสารอ้างอิง

- เพ็ญแข ลากยั้ง, วรวิทย์ ใจเมือง, วรณภา ศรีทอง, โกวิท เรียบเรียง, วีรดา บุญภู, และจิตรา เสี่ยงเฉย. (2549). ประเมินโครงการปี 1 ยิ้มสดใสเด็ก กทม พันธุ์. สุพรรณบุรี: ออฟเซทอาร์ทอโตเมชัน.
- มนันชยา กองเมืองปัก. (2551). ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2539). การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ โสมประยูร. (2526). การบริหารการศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- กรมอนามัย. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- Brener, N.D. (2006). Applying the school Health Index to a nationally representative sample of schools. *Journal of School Health*, 76(2), 57.
- Meeks, L., Philip, H., & Page, R. (2003). *Comprehensive school health education: Totally awesome strategies for teaching health*. New York: McGraes,H.