

ปัจจัยบริหารที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี

อรุณศรี พลวงษา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

บทคัดย่อ

ที่มา: โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบเป็นปัญหาสำคัญทางทันตสุขภาพที่พบมากในเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ การพัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน ประกอบด้วยหลายปัจจัยในการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของครู ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มประชากรที่ศึกษาคือครูทุกคนที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี ปีการศึกษา 2566 จำนวน 114 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.976 วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา: ปัจจัยบริหาร กระบวนการบริหาร และการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง ($\bar{X} = 4.48$, $S.D.=0.437$, $\bar{X} = 4.51$, $S.D.= 0.419$ และ $\bar{X} = 4.37$, $S.D.=0.552$ ตามลำดับ) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.739$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.813$, $p\text{-value} = < 0.001$)

สรุป: ปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผู้บริหารควรให้การสนับสนุนปัจจัยบริหารอย่างเพียงพอ และต่อเนื่อง มีการประสานงานองค์กรหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ปัจจัยบริหาร กระบวนการบริหาร การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

Administrative Factors Associated with Teachers' Work with Students' Oral Health Promotion in The Healthy Teeth, Happy Life Network, Thunyaburi District, PathumThani Province

Arunsri Polwongsa

Nakhon Nayok Provincial Public Health Office

Abstract

Background: Dental caries and gingivitis are the problems that most students get diagnosed with, the diseases are preventable. The developmental of the oral health promotion system for students to increase efficiency and sustainable. It consists of many factors to support process of oral health promotion.

Objectives: Aimed to study administrative factors and administrative process associated with Teachers' Work with Students' Oral Health Promotion in The Healthy Teeth, Happy Life Network, Thunyaburi District, Pathum Thani Province.

Method: A survey research. The population consisted of all teachers who worked in promoting oral health among students in network of Healthy teeth Happy life Thanyaburi, Pathum Thani province, educational year 2566, total 114 people. Collected data using questionnaires. Confidence values were analyzed using Cronbach's alpha coefficient formula, the value was equal to 0.976. Correlation data were analyzed using Pearson's correlation coefficient statistics.

Results: The results showed that administrative factors, administrative process and Teachers' Work with Students' oral Health Promotion had mean score in a high level ($\bar{X}=4.48$, $S.D.=0.437$, $\bar{X}=4.51$, $S.D.=0.419$ and $\bar{X}=4.37$, $S.D.=0.552$, respectively). The association analysis results showed that administrative factors and administrative process were positively associated with Teachers' Work with Students' Oral Health Promotion with statistical significance ($r=0.739$, $p\text{-value}<0.001$ and $r=0.813$, $p\text{-value}<0.001$, respectively).

Conclusion: Administrative factors and administrative process were positively associated with Teachers' Work with Students' Oral Health Promotion with statistical significance. Therefore, administrators should provide continuously enough administrative factors and coordinate with organizations responsible for the work to increase efficiency in working.

Keywords: Administrative Factor, Administrative Process, Oral Health Promotion

บทนำ

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขได้นำแนวคิดการพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กนักเรียนและบุคลากร โดยเริ่มทำงานร่วมกับโรงเรียน และชุมชน เน้นการทำงานเป็นทีม จนเกิดเครือข่ายที่เข้มแข็ง สามารถดูแลสุขภาพซึ่งกันและกันได้ ประกอบกับรัฐบาลได้กำหนดแนวทางการปฏิรูปการศึกษา ด้วยการนำนโยบาย "ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้" มาเป็นแนวทางสู่การปฏิบัติ ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่นำไปใช้ในชีวิตรจริงได้และเรียนรู้ด้วยความสุขด้วยการลงมือปฏิบัติจนนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยปัจจุบัน มีโรงเรียนเป็นเครือข่ายมากกว่า 1,100 เครือข่าย 10,000 โรงเรียนทั่วประเทศ¹ ซึ่งอำเภออัญบุรียมีเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี จำนวน ๑ แห่ง ๔ โรงเรียน โดยผลการประเมินตามเกณฑ์ประเมินโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ปีการศึกษา 2563 ในภาพรวมอยู่ระดับเข้าสู่กระบวนการ

จากผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560² พบว่า เด็กกลุ่มอายุ 12 ปีมีเด็กนักเรียนปราศจากโรคฟันผุร้อยละ 48.0 และมีเด็กนักเรียนฟันผุที่ยังไม่รักษาร้อยละ 31.5 และจากการสุ่มสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรในเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี เขตตำบลประชาธิปไตย อำเภออัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ปีการศึกษา 2562 จำนวน 564 คน ปีการศึกษา 2563 จำนวน 608 คน พบเด็กนักเรียนปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ 55.7 และ 56.6 ตามลำดับ เด็กไม่มีฟันผุ (cavity free) ร้อยละ 79.4 และ 81.1 ตามลำดับ มีเหงือกอักเสบร้อยละ 25.7 และ 23.5 ตามลำดับ ซึ่งจากการสำรวจในปีการศึกษา 2562 และปีการศึกษา 2563 พบว่ามีเด็กนักเรียนที่ไม่ดื่ม น้ำอัดลมเพียงร้อยละ 23.9 และ 25.6 ตามลำดับ มีเด็กนักเรียนที่ไม่อมลูกอม หมากรั้ว เพียงร้อยละ

33.9 และ 28.2 ตามลำดับ ซึ่งการที่เด็กได้รับประทานขนมหวานระหว่างมือและความถี่ในการบริโภคของหวาน พบว่ามีความสัมพันธ์กับค่าฟันผุ ถอน อุดในฟันน้ำนม ในเด็ก³ ถ้าโรงเรียนมีนโยบายหรือมาตรการที่เหมาะสม ได้แก่ นโยบายการบริโภคอาหารว่างและเครื่องดื่ม โดยเฉพาะนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม เนื่องจากน้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงและมีความเป็นกรดจึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุและโรคอ้วน การจัดให้มีนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมอย่างเป็นรูปธรรมและการปลูกฝังการแปรงฟันที่ถูกต้อง นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ผู้บริหารและครูในโรงเรียนจะนำพาเด็กมีสุขภาพฟันดีพร้อมๆ กันที่ละหลายๆ โรงเรียน และลดโรคฟันผุได้ทีละหลายๆ คนถ้าลดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ดังนั้นเพื่อให้โรงเรียนซึ่งมีทรัพยากรและศักยภาพสูง สามารถพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในโรงเรียน นำมาแลกเปลี่ยน จนเกิดการเรียนรู้และขยายผลในรูปแบบเครือข่าย เพื่อให้มีการพัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงนโยบายบริหารกระบวนการบริหารที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของครู รวมถึงปัจจัยบริหารที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภออัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยบริหาร กระบวนการบริหาร และการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภออัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่อง

ปากเด็กวัยเรียนในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี
อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

3. เพื่อศึกษากระบวนการบริหารที่มี
ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริม
สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในเครือข่ายโรงเรียน
เด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบ
ภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ประชากรที่ใช้
ในการศึกษาคือครู ผู้บริหาร ครูอนามัยและครูประจำ
ชั้นทุกคนที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
เด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอ
ธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่
โรงเรียนธัญญสิทธิศิลป์ โรงเรียนดวงกมล โรงเรียน
ทองพูลอุทิศ และโรงเรียนรังสฤษฎ์สองภาษา
รวมจำนวนครูทั้งสิ้น 114 คน ทำการศึกษารวบรวม
ข้อมูลระหว่างวันที่ 4-25 กันยายน 2566
โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกประชากรที่ใช้ในการศึกษา
ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria)

- 1) เป็นครูที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม
สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป
- 2) เป็นผู้ที่สามารถฟัง พูด อ่าน เขียน สื่อสาร
ภาษาไทยได้
- 3) สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria)

- 1) ผู้สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาย้ายออกจาก
พื้นที่ หรือขอถอนตัวจากการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ
แบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะ
คำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงใน
ช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการ
บริหารประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุ
อุปกรณ์ ประยุกต์แนวคิดของ Weichrich Heinz &
Koontz Harold⁴ มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ
ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็น
ด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการ
บริหารประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การ
จัดการกำลังคน การอำนวยการ การประสานงาน การ
รายงาน และงบประมาณ ประยุกต์แนวคิด
ของ Gulick & Urwick⁵ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่าตามระดับความคิดเห็น 5 ระดับ คือ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่
เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการ
ปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มี
ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามระดับการ
ปฏิบัติ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ
น้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และ ส่วนที่ 4 ใช้การ
แปลผลตามแนวคิดของ Best J.W.(1977)⁶ แบ่งเป็น
3ระดับคือ ความคิดเห็นระดับสูง คะแนนระหว่าง
3.67-5.00 ความคิดเห็นระดับปานกลาง คะแนน
ระหว่าง 2.34-3.66 และความคิดเห็นระดับต่ำ
คะแนนระหว่าง 1.00-2.33

ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากพร้อม
ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข เป็นคำถามปลายเปิดให้
เติมข้อความลงในช่องว่าง

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสม และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปทดสอบก่อนนำไปใช้จริง (Try out) กับครูที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ที่โรงเรียนธัญลพิตติ์ เนื่องจากเป็นบริบทของครูที่ปฏิบัติงานสังกัดในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี แต่เป็นกลุ่มครูที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.976 การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย โดยได้ระบุประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านจริยธรรม เพื่อป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างและมีเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย (informed consent form) โดยการวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในมนุษย์ จังหวัดปทุมธานี หนังสือรับรองจริยธรรมเลขที่ PPHO-REC 2566/28

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยบริหาร กระบวนการบริหาร และการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เพื่ออธิบายคุณลักษณะทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) คำนวณหาค่าทาง

สถิติโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงเรียน ปัจจัยด้านการบริหาร และกระบวนการบริหารกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ 0.05 มีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้

ค่า r มีค่าตั้งแต่ ± 0.01 ถึง ± 0.20

มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

ค่า r มีค่าตั้งแต่ ± 0.21 ถึง ± 0.40

มีความสัมพันธ์กันต่ำ

ค่า r มีค่าตั้งแต่ ± 0.41 ถึง ± 0.60

มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

ค่า r มีค่าตั้งแต่ ± 0.61 ถึง ± 0.80

มีความสัมพันธ์กันสูง

ค่า r มีค่ามากกว่า $+0.81$ มีความสัมพันธ์กันสูงมาก

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

การศึกษาค้นคว้านี้มีประชากรเป็นครูที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.80 มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี ร้อยละ 47.37 สถานภาพสมรส คู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 49.10 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ร้อยละ 74.56 รองลงมาคือจบปริญญา

โทขึ้นไปร้อยละ 20.18 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลา 6 – 10 ปี ร้อยละ 38.60 ระยะเวลาที่ครูปฏิบัติงานในโรงเรียนนานมากที่สุดคือ 27 ปี และระยะเวลาที่ครูปฏิบัติงานในโรงเรียนนานน้อยที่สุดคือ 2 ปี ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=114)

ปัจจัยส่วนบุคคล (n=114)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	13.20
หญิง	99	86.80
อายุ (ปี)		
20 - 29 ปี	18	15.79
30 - 39 ปี	54	47.37
40 - 49 ปี	32	28.07
50 - 59 ปี	9	7.89
≥ 60 ปีขึ้นไป	1	0.88
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	37.27 (8.222)	
มัธยฐาน (ค่าสูงสุด-ต่ำสุด)	36.00 (60 - 24)	
สถานภาพสมรส		
โสด	54	47.40
คู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน	56	49.10
หม้าย หย่า แยก	4	3.50
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	6	5.26
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	85	74.56
ปริญญาโทขึ้นไป	23	20.18
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
1 - 5 ปี	40	35.09
6 - 10 ปี	44	38.60
11 -15 ปี	19	16.67
16 - 20 ปี	9	7.89
> 20 ปีขึ้นไป	2	1.75
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	8.28 (5.267)	
มัธยฐาน (ค่าสูงสุด-ต่ำสุด)	8.00 (27 - 2)	

2. ระดับปัจจัยบริหาร กระบวนการบริหาร และการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยบริหารของครูผู้ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.48$, $S.D.=0.471$) เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารจำแนกรายด้าน พบว่าด้านกำลังคนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.49$, $S.D.=0.471$) รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($\bar{X} = 4.48$, $S.D.=0.564$) และด้านงบประมาณ ($\bar{X} = 4.47$, $S.D.=0.501$) ตามลำดับ

สำหรับกระบวนการบริหาร พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.51$, $S.D.=0.419$) เมื่อพิจารณากระบวนการบริหารจำแนกรายด้าน พบว่าด้านการรายงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.55$, $S.D.=0.487$) รองลงมาคือด้านการจัดองค์กรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.53$, $S.D.=0.480$) และด้านการประสานงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.52$, $S.D.=0.467$) ตามลำดับ สำหรับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.48$, $S.D.=0.437$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยบริหาร กระบวนการบริหาร และการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (n=114)

ตัวแปร	ระดับปัจจัยบริหาร						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1. ปัจจัยการบริหาร	110	96.50	4	3.50	-	-	4.48	0.437
ด้านกำลังคน	108	94.70	6	5.30	-	-	4.49	0.471
ด้านงบประมาณ	111	97.40	3	2.60	-	-	4.47	0.501
ด้านวัสดุอุปกรณ์	110	96.50	4	3.50	-	-	4.48	0.564
2. กระบวนการบริหาร	113	99.10	1	0.90	-	-	4.51	0.419
ด้านการวางแผน	113	99.10	1	0.90	-	-	4.48	0.460
ด้านการจัดการองค์กร	112	98.20	2	1.80	-	-	4.53	0.480
ด้านการจัดการกำลังคน	108	94.70	6	5.30	-	-	4.49	0.530
ด้านการอำนวยความสะดวก	112	98.20	2	1.80	-	-	4.49	0.482
ด้านการประสานงาน	114	100.00	-	-	-	-	4.52	0.467
ด้านการรายงาน	113	99.10	1	0.90	-	-	4.55	0.487
ด้านงบประมาณ	111	97.40	3	2.60	-	-	4.46	0.551
3. การปฏิบัติงานของครู	106	93.00	8	7.00	-	-	4.37	0.552
ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก								

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

การปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลา

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน (n=114)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติงานของครู		χ^2	p-value
	ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก			
	ระดับปานกลาง	ระดับสูง		
	N (%)	N (%)		
เพศ			1.304	0.245
ชาย	0 (0.00)	15 (13.16)		
หญิง	8 (7.02)	91 (79.82)		
อายุ (ปี)			8.052	0.090
20 - 29 ปี	4 (3.51)	14 (12.28)		
30 – 39 ปี	3 (2.63)	51 (44.73)		
40 – 49 ปี	1 (0.88)	31 (27.19)		
50 – 59 ปี	0 (0.00)	9 (7.89)		
≥ 60 ปีขึ้นไป	0 (0.00)	1 (0.88)		
สถานภาพสมรส			0.954	0.621
โสด	5 (4.39)	49 (42.98)		
คู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน	3 (2.63)	53 (46.49)		
หม้าย หย่า แยก	0 (0.00)	4 (3.51)		
ระดับการศึกษา			2.935	0.230
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0 (0.00)	6 (5.26)		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	8 (7.02)	77 (67.54)		
ปริญญาโทขึ้นไป	0 (0.00)	23 (20.18)		
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน			6.344	0.175
1 – 5 ปี	6 (5.26)	34 (29.82)		
6 – 10 ปี	1 (0.88)	43 (37.72)		
11 -15 ปี	1 (0.88)	18 (15.79)		
16 – 20 ปี	0 (0.00)	9 (7.89)		
> 20 ปีขึ้นไป	0 (0.00)	2 (1.75)		

ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05 ($p < 0.05$)

4.ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหาร กับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

ผลการศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร และปัจจัยกระบวนการบริหารกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 พบว่าปัจจัยด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ($r=0.739$, $p\text{-value}<0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริม

สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในระดับสูงมากที่สุด ($r=0.706$, $p\text{-value}<0.001$) รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r=0.592$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านงบประมาณ ($r=0.550$, $p\text{-value}<0.001$) สำหรับกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมากกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ($r=0.813$, $p\text{-value}<0.001$) เพื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในระดับสูงมาก ($r=0.772$, $p\text{-value}<0.001$) รองลงมาคือ ด้านการรายงาน ($r=0.722$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านการจัดการกำลังคน ($r=0.715$, $p\text{-value}<0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร และกระบวนการบริหารกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากจำแนกเป็นรายด้าน ($n=114$)

ปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหาร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยการบริหาร	0.739	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านกำลังคน	0.706	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านงบประมาณ	0.550	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.592	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง
กระบวนการบริหาร	0.813	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงมาก
ด้านการวางแผน	0.772	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านการจัดการองค์กร	0.685	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านการจัดการกำลังคน	0.715	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านการอำนวยความสะดวก	0.705	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านการประสานงาน	0.648	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านการรายงาน	0.722	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง
ด้านงบประมาณ	0.543	0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง

ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05 ($p<0.05$)

วิจารณ์

จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยบริหารที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานีพบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานของครูจำเป็นที่จะต้องใช้ปัจจัยการบริหารเข้ามาเป็นเครื่องมือในการบริหารงานให้ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากรูปแบบการบริหารงานหรือที่เรียกว่า 4'Ms นั้นเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้การบริหารงานใดๆ ประสบผลสำเร็จได้โดยง่าย ซึ่งประกอบด้วยกำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการจัดการ (Management)⁴ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑารัตน์ รัชมีเหลืออ่อน⁸ ที่พบว่าปัจจัยสำคัญในการทำงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี การมีกำลังคนเข้ามามีส่วนร่วมในภาคีเครือข่ายและการมีงบประมาณสนับสนุนทุกปี จะส่งผลให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้ การบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ก็มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนเพราะการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ หรือการมีแปรงสีฟันไม่เพียงพอส่งผลต่อความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียน^{9,10}

กระบวนการบริหารในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้พบว่าปัจจัยกระบวนการด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ช่องปากเด็กวัยเรียน อธิบายเหตุผลได้ว่า การวางแผนที่ดีในการบริหารทรัพยากรจะทำให้สามารถใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งตรงกับหลักการวางแผนของ Henri Fayol¹¹ ที่ระบุว่า การวางแผนหรือการวางแผนโครงการไว้เพื่อให้รู้ลำดับการปฏิบัติงานพร้อมด้วยวางแผนวิธีปฏิบัติ และระบุวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนก่อนลงมือปฏิบัติการ จะส่งผลให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐกฤตา ผลอ้อ¹² ที่กล่าวว่าควรมีการวางแผนปฏิบัติงานอย่างมีส่วนร่วม ประยุกต์ใช้การประชุมระดมแนวคิดเพื่อสร้างอนาคตร่วมกันจากผู้บริหารหลายภาคส่วน ร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ พันธสัญญา แผนพัฒนาเครือข่ายโรงเรียน ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้คือเกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้การรายงานข้อมูลและสะท้อนข้อมูลสภาวะช่องปาก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินดา พรหมทา¹³ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการเรื่องส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษา ตามโครงการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ของอำเภอยะมะ จังหวัดสุรินทร์ พบว่าปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จคือการจัดเก็บข้อมูลสภาวะช่องปากอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง กล่าวโดยสรุปกระบวนการบริหารประกอบด้วย ขั้นตอนที่เราเรียกว่า POSDCoRB ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การจัดบุคลากร (Staffing) การสั่งการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) และงบประมาณ (Budgeting)⁵ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของครูด้านการ

ส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียน ดังนั้น การดำเนินงานตามกระบวนการดังกล่าวข้างต้นอย่างเป็นระบบควรพิจารณาควบคู่ไปกับแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข¹⁴ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์การดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี¹ ข้อค้นพบปัจจัยทางด้านการบริหารจากการศึกษาครั้งนี้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งกับกลุ่มเป้าหมาย มีข้อเสนอแนะดังนี้ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียน ส่วนด้านการมีส่วนร่วม ควรบูรณาการความร่วมมือทั้งฝ่ายคุณครู ผู้ปกครอง และทันตบุคลากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จุดแข็งของงานวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลด้านปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหารจากครูทุกคนที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี ส่งผลให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกระบวนการทำงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและพัฒนากิจการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีให้บรรลุผลตามเกณฑ์ตัวชี้วัดอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนเชิงสำรวจที่ศึกษาเฉพาะพื้นที่เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีการศึกษาค่อนข้างน้อย จึงเปรียบเทียบกับผลการวิจัยอื่นในประเด็นการบริหารและกระบวนการบริหารได้น้อย

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

- 1) นำข้อมูลเสนอต่อผู้บริหารเพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน
- 2) ปรับกระบวนการบริหาร การวางแผนงานแบบมีส่วนร่วมของครูผู้ปฏิบัติงาน และบูรณาการความร่วมมือจากผู้ปกครอง และทันตบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อให้มีข้อมูลเชิงลึกด้านปัจจัยบริหารและกระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และศึกษาติดตามผล หลังการดำเนินการพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในระยะยาว โดยสำรวจสถานะช่องปากนักเรียน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และติดตามความยั่งยืนของรูปแบบการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

สรุป

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยบริหารซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้าน กำลังคน ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของครูด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r = 0.739$, $p < 0.001$)และกระบวนการบริหารซึ่งประกอบด้วยกระบวนการที่ครูได้รับการสนับสนุน ปัจจัยด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์กร ด้านอำนาจการ ด้านการประสานงาน และด้านการรายงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.813$, $p < 0.001$)ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้บริหารโรงเรียนสามารถนำข้อมูล

วิจัยไปใช้ในการกำหนดนโยบายการบริหารงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของครู ทันตบุคลากร และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. Gao J, Ruan J, Zhao L, Zhou H, Huang R, & Tian J. Oral health status and oral health knowledge, attitudes and behavior among rural children in Shaanxi,western China: a cross-sectional survey. BMC Oral Health, 2014;14:144-150.
4. Weihrich H, Koontz H. Management: a global perspective. 10th ed. New York: McGraw-Hill; 1993.
5. Gulick L, Urwick L. Paper on the Science of Administration. New York: Columbia University; 1973.
6. Best JW. Research in education. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall; 1977.
7. Wiersma W, Jurs S.G. Research method in education. 9th ed. Boston: Pearson;2009.
8. จุฑารัตน์ รัตมีเหลืองอ่อน. ประเมินผลโครงการพัฒนาเครือข่ายเด็กไทยฟันดี อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง พ.ศ. 2551-2555. ว. ทันตสาธารณสุข, 2557;19(2):63-74.
9. Reddy M, Singh S. The promotion of oral health in health-promoting schools in KwaZulu-Natal Province, South Africa. S Afr J Child Health,2017;11(1):16-20.
10. กิตติคุณ บัวบาน. การประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ตำบลชะเนง้อ อำเภอมะรุม จ.พิจิตร. วารสารทันตสาธารณสุข, 2561;23(1):12-25.
11. Fayol H. General and Industrial Management. London: Pitman and Sons; 1964.
12. ญัฐกฤตา ผลอ้อ. การพัฒนาการส่งเสริมทันตสุขภาพในลักษณะเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ตำบลทรายมูล-หนองกุง โดยชุมชนมีส่วนร่วม อ. น้ำพอง จ.ขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล ,2560;28(1):114-131.
13. จินดา พรหมทา. พัฒนาการการทำงานการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษาตามโครงการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยของอำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์. ว. ทันตสาธารณสุข, 2559;21(1):80-86.
14. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก:<https://dental.anamai.moph.go.th>