

Research article

A model of dental health promoting process for children in Ban Chan subdistrict child care center, Khanthararom district, Srisaket province

Choolers Seesad

Master Degree Student in Public Health, Faculty of Public Health Maharakham University

Niruwan Turnbull

Assistant Professor of Faculty of Public Health, Maharakham University

Supatra Watthanasae

Lecturer Senior Professional, Sirindhorn College of Public Health KhonKaen Province.

Abstract

This action research aimed to develop the model of oral health promotion for the children in child development center in Ban Chan Khanthararom district, SiSaKet province. The participants included both children and their parents with the total of 90 people. Data were collected from March to August 2016 both quantitative and qualitative data. Descriptive data were as the frequency, percentage, average, standard deviation, as well as data from the qualitative were analyzed with content techniques.

The results showed that the health promotion program for child development center in local district consists of five steps: 1) Study the context of dental care in the child development center 2) Organize a dental health promotion workshop in the child development center 3) Follow up the project activities 4) Work and observe the operation and 5) Summarize the problems and obstacles in the operation and plan to solve the problems in the next round. These processes resulted in the improvement of oral hygiene of the children in child care center from 6.6 percent to 66.2 percent after implantation the program.

The successful factors for this methods including the participatory of the local community and financial support for the activities are recommended. Therefore, enhancing local community to engage further activities are challenge and advantage.

Keywords: dental health; oral health promotion model; health management

บทความวิจัย (Research article)

รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

ชูเลิศ สีแสง

นิสิตสาธิตสาธิตศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นิรุวรรณ เทรินโบล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม

สุพัตรา วัฒนเสน

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
ด้านการสอน วิทยาลัยสาธารณสุข
สิรินธรจังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจานอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษประชากรคือ เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด จำนวน 45 คน และผู้ปกครองเด็กจำนวน 45 คน ระหว่าง เดือนมีนาคม – สิงหาคม 2559 โดยใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งประกอบด้วย จำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจานประกอบด้วย 5 ขั้นตอน 1) ศึกษาบริบทการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3) การปฏิบัติตามแผนกิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการ 4) นิเทศติดตามสนับสนุนการดำเนินงานและสังเกตการดำเนินงาน 5)สรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานและวางแผนในการแก้ไขปัญหาในวงรอบต่อไปและส่งผลให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีอนามัยช่องปากสะอาดเพิ่มขึ้นหลังการพัฒนาจากร้อยละ 6.6 เป็นร้อยละ 66.2

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในด้านการสนับสนุนงบประมาณที่ได้มาจากพื้นที่เพื่อสร้างสถานที่แปร่งพินให้มีความสะดวกในการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพิ่มขึ้น ข้อเสนอแนะ จากการวิจัยในครั้งนี้ ควรมีกองระดับพื้นที่ในการขับเคลื่อนและหนุนเสริมการดำเนินงานให้เกิดความต่อเนื่อง

คำสำคัญ:ทันตสุขภาพ; รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพ; การจัดการสุขภาพ

บทนำ

การมีสุขภาพช่องปากที่ดีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการใช้ชีวิตประจำวันของมนุษย์โดยเฉพาะในวัยเด็กซึ่งเป็นวัยที่กำลังฝึกเรียนรู้ในพัฒนาการด้านต่าง ๆ และการป้องกันดูแลใส่ใจสุขภาพช่องปากโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองยิ่งจะส่งผลให้เด็กมีต้นทุนสุขภาพช่องปากที่ดีเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตได้ตลอดทุกช่วงวัย¹

เด็กที่เริ่มมีฟันขึ้นแล้วทยอยผุ นับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ 10 อันดับแรกที่พบบ่อยในเด็กเล็กในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาและยังพบว่าเด็กมีฟันผุตั้งแต่ขวบปีแรก² เนื่องจากสภาวะช่องปากเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพเด็ก หากได้รับการเฝ้าระวังที่ดีจะช่วยลดปัญหาฟันผุได้ ซึ่งเมื่อเด็กเกิดฟันผุจะทำให้ประสบปัญหาตามมาหลายอย่างเช่นเด็กไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ตามปกตินอนไม่หลับและติดเชื้อในช่องปากส่งผลให้เด็กเจริญเติบโตไม่เต็มที่ เกิดภาวะเตี้ยแคระแกร็นและมีเส้นรอบวงสมองเล็กกว่าเด็กปกติได้

ผู้วิจัยจึงได้เลือกทำการศึกษารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุระดับประเทศที่สำรวจครั้งที่ 7 ปีพ.ศ. 2555 ที่พบว่าเด็กอายุ 3 ปีมีอัตราการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 51.7 ค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ³ โดยผู้วิจัยมีแนวคิดที่จะศึกษารูปแบบการดำเนินการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน เพื่อนำร่องและเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีระบบในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กโดยการ

มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการร่วมพัฒนา ซึ่งจะสนับสนุนทั้งด้านองค์ความรู้ การปฏิบัติตามข้อตกลง การสนับสนุนงบประมาณและร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็ก เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กเล็กต่อไป การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบทและสภาพปัญหาในการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน
2. เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม – สิงหาคม 2559 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ เก็บแบบสอบถาม และการประชุมกลุ่มประชากรที่ศึกษาประกอบด้วย

1. ประชากร ในการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน ที่ศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปีการศึกษา 2559 ทั้งหมด จำนวน 45 คน เก็บข้อมูลโดยการตรวจสภาวะช่องปาก ส่วนผู้ปกครองเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน

ทุกคน จำนวน 45 คน เก็บข้อมูลความรู้ด้าน
ทันตสุขภาพเจตคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก
เด็กและการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก
เด็กของผู้ปกครองโดยเก็บจากแบบสอบถาม

2. ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 15
คนประกอบด้วย

- 1) ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน
จำนวน 5 คน
- 2) ครูผู้ดูแลเด็กจำนวน 3 คน
- 3) ทันตบุคลากรโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพจำนวน 1 คน
- 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวน 1 คน
- 5) อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน
1 คน
- 6) เจ้าหน้าที่องค์การบริหาร
ส่วนตำบลจำนวน 1 คน
- 7) กรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
ตำบลจำนวน 2 คน
- 8) ผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เชิงปริมาณ ได้แก่ ชุดแบบสอบถาม
ข้อมูลทั่วไป ชุดแบบสอบถามความรู้ โดย
ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้
เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และปรับแก้ไขตามผู้เชี่ยวชาญ
แนะนำ โดยมีค่า IOC = 0.84 (Index of
Concurrently) นำแบบสอบถามที่ได้รับการ
แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ปกครอง
เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลผักแพว จำนวน
30 คน ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร
ของการวิจัยครั้งนี้ พร้อมนำไปหาค่าความ
เชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.83
ชุดแบบสอบถามเจตคติ และชุดแบบสอบถาม
การปฏิบัติตัว หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้

Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความ
เชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และ 0.70 ตามลำดับ

เชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสนทนากลุ่ม
แบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกต

วิธีการดำเนินการศึกษา

รูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทันต
สุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ แบ่งออกเป็น
4 ระยะ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาบริบทการดูแล
ทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ
วิเคราะห์สภาพปัญหาของการดูแลทันตสุขภาพ
ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จากการดำเนินงานและ
การประเมินทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน

ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
ดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนา
เด็กเล็ก โดยใช้กระบวนการกลุ่มและเทคนิคการ
วางแผนแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ได้แผนปฏิบัติการ
(Action plan) การดำเนินงานส่งเสริมทันต
สุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ในขั้นตอนนี้จะ
เป็นการสังเคราะห์และสรุปแผนปฏิบัติการ ได้
โครงการมาทั้งหมด 3 โครงการ

ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action)

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติตามแผน
กิจกรรมการดำเนินงานโดยมีแผนกิจกรรม
โครงการ จำนวน 3 โครงการ

ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation)

ขั้นตอนที่ 4 นิเทศติดตามสนับสนุน
การดำเนินงานและสังเกตการดำเนินงาน

ระยะที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection)

ขั้นตอนที่ 5สรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานและวางแผนในการแก้ไขปัญหในวงรอบต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมานในการเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และแบบบันทึกการตรวจหาแผ่นคราบจุลินทรีย์ ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อนการวิจัยและหลังการวิจัย โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test

ผลการศึกษา

จากการดำเนินการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะ โดยในระยะที่ 1 (Planning) ศึกษาบริบทพื้นที่ตำบลจานตั้งอยู่ทางด้านทิศใต้ของอำเภอกันทรารมย์ อยู่ห่างจากจังหวัดศรีสะเกษ ประมาณ 33 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 46.06 ตารางกิโลเมตร หรือ 28,790 ไร่ ตำบลจานมีเขตรับผิดชอบ 14 หมู่บ้าน 1,824หลังคาเรือน ประชากร 8,274 คน ชาย 4,142 คน หญิง 4,132 คน ตำบลจานมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านผักบุง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านพะเนง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดู่ ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจานเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ใหญ่ที่สุด และมีจำนวนเด็กก่อนวัยเรียนมากที่สุดในตำบลจาน มีจำนวนครูผู้ดูแลเด็ก 2 คน มีนักเรียนทั้งหมดทั้งหมด 45 คน ชาย 25 คน หญิง 20 คนซึ่งการจัดประชุม

เชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้กระบวนการกลุ่มและเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้แผนปฏิบัติการ(Action plan) การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ในขั้นตอนนี้จะเป็นการสังเคราะห์และสรุปแผนปฏิบัติการ ได้โครงการมาทั้งหมด 3 โครงการ คือ 1. โครงการฟันสวยด้วยการแปรงฟันที่บ้านและที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2. โครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดขูดนมและขนมกรุบกรอบ 3. โครงการสนับสนุนชุมชนเพื่อการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน

ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action)

การปฏิบัติตามแผนกิจกรรมการดำเนินงานโดยมีแผนกิจกรรมโครงการ จำนวน 3 โครงการ คือ

1. โครงการฟันสวยด้วยการแปรงฟันที่บ้านและที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อให้เด็กทุกคนมีฟันสะอาดและเพื่อให้เด็กแปรงฟันทุกครั้งหลังอาหารและก่อนนอนทุกวัน โดยมีกิจกรรมแปรงฟันและการตรวจความสะอาดหลังจากแปรงฟัน

2. โครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดขูดนมและขนมกรุบกรอบเพื่อควบคุมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเพื่อให้เด็กได้รับประทานอาหารที่เหมาะสมโดยการสร้างนโยบายสาธารณะหรือพันธะสัญญาซึ่งมีข้อตกลงร่วมกันและติดป้ายประกาศอย่างชัดเจนโดยมุ่งเน้นให้ผู้ปกครองปฏิบัติตามและสร้างพฤติกรรมใหม่กับเด็ก

3.โครงการสนับสนุนชุมชนเพื่อการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจานเพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองและชุมชนมีความรู้ มีทักษะและมีบทบาทที่ชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation)

นิเทศติดตามสนับสนุนการดำเนินงานและสังเกตการณ์ดำเนินงาน พบว่า คณะกรรมการดำเนินงานดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยเครือข่ายให้ความสนใจและกระตือรือร้น ในการเข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่ม อบรมพัฒนาความรู้ และให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรม

ระยะที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection)

การสรุปและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินการตามแผนการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ มีเจตคติและมีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ ช่องปากของบุตรหลานดีขึ้นและผลการตรวจคราบจุลินทรีย์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสะอาดขึ้น คณะกรรมการดำเนินงานดูแลทันตสุขภาพ หลังการพัฒนามีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในระดับมากที่สุด และมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อหาปัญหาและอุปสรรค สู่แนวทางการแก้ไขปัญหา สร้างปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาการดำเนินงานในวงรอบต่อไป

ผลจากระดับความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = -2.598$) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 1.26 คะแนน ($S.D. = 3.27$)

1) ผลจากระดับความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = -2.598$) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 1.26 คะแนน ($S.D. = 3.27$)

ตารางที่ 1 การแสดงผลจากระดับความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก

n_1 = แทนจำนวนประชากรที่เป็นผู้ปกครองเด็ก

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n_1	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{D}$	S.D. _d	95%CI	T	p-value
ก่อนการพัฒนา	45	5.98	1.99					
				1.26	3.27	0.28 ถึง 2.34	2.598	<0.001
หลังการพัฒนา	45	7.24	1.82					

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560

2) ผลจากระดับเจตคติของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = -2.62$) โดยมีค่าเฉลี่ยระดับเจตคติเพิ่มขึ้น 0.51 คะแนน (S.D. = 1.30)

ตารางที่ 2 การแสดงผลจากระดับเจตคติของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก

n_1 = แทนจำนวนประชากรที่เป็นผู้ปกครองเด็ก

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n_1	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{D}$	S.D. _d	95%CI	T	p-value
ก่อนการพัฒนา	45	2.73	1.23					
				0.51	1.30	0.11 ถึง 0.90	2.62	<0.001
หลังการพัฒนา	45	3.24	1.22					

3) ผลจากระดับการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก พบว่า หลังการพัฒนามีค่ามากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = -1.85$) โดยมีค่าเฉลี่ยระดับการปฏิบัติเพิ่มขึ้น 0.15 คะแนน (S.D. = 0.56)

ตารางที่ 3 การแสดงผลจากระดับการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก

n_1 = แทนจำนวนประชากรที่เป็นผู้ปกครองเด็ก

ผลการเปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n_1	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95%CI	T	p-value
ก่อนการพัฒนา	45	2.31	0.55					
				0.15	0.56	0.01 ถึง 0.32	1.85	<0.001
หลังการพัฒนา	45	2.47	0.54					

ผลการเปรียบเทียบ

4) ผลจากการตรวจสภาพช่องปาก เพื่อดูระดับปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็ก พบว่า หลังการพัฒนามีค่าปริมาณจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $t = -2.598$) โดยมีค่าเฉลี่ย 1.40 คะแนน (S.D. = 1.34)

ตารางที่ 4 การแสดงผลการตรวจสภาพช่องปากเพื่อดูระดับปริมาณคราบจุลินทรีย์ ของเด็ก
 n_2 คือ แทนจำนวนประชากรที่เป็นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ผลการ เปรียบเทียบ	ผลการเปรียบเทียบ							
	n_2	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	S.D. _d	95%CI	T	p-value
ก่อนการพัฒนา	45	3.14	1.14					
				1.40	1.34	1.00 ถึง 1.81	7.02	<0.001
หลังการพัฒนา	45	1.73	0.72					

5) ผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า หลังการพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 73.3)

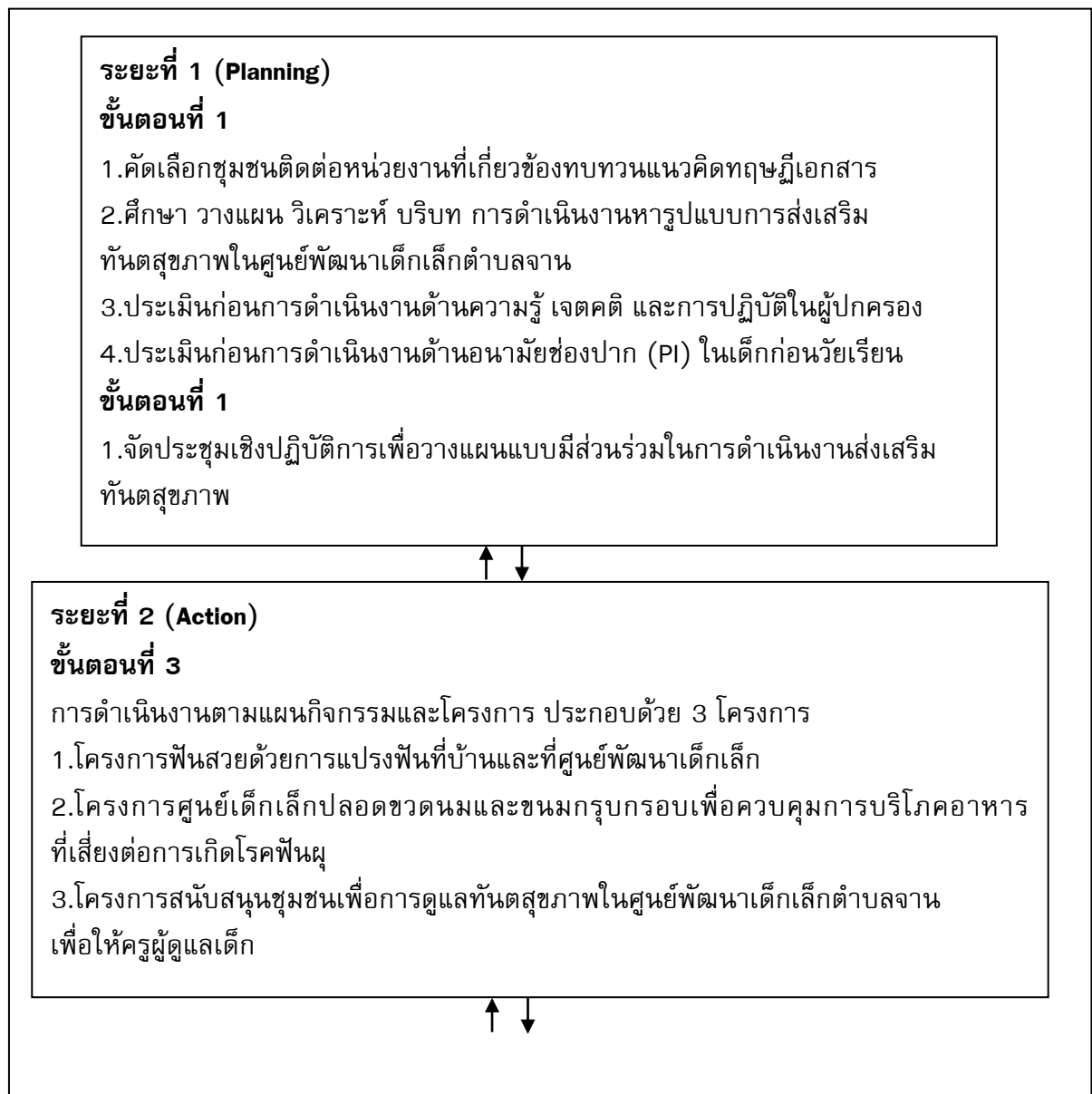
ตารางที่ 5 การแสดงผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 n_3 =แทนจำนวนผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ

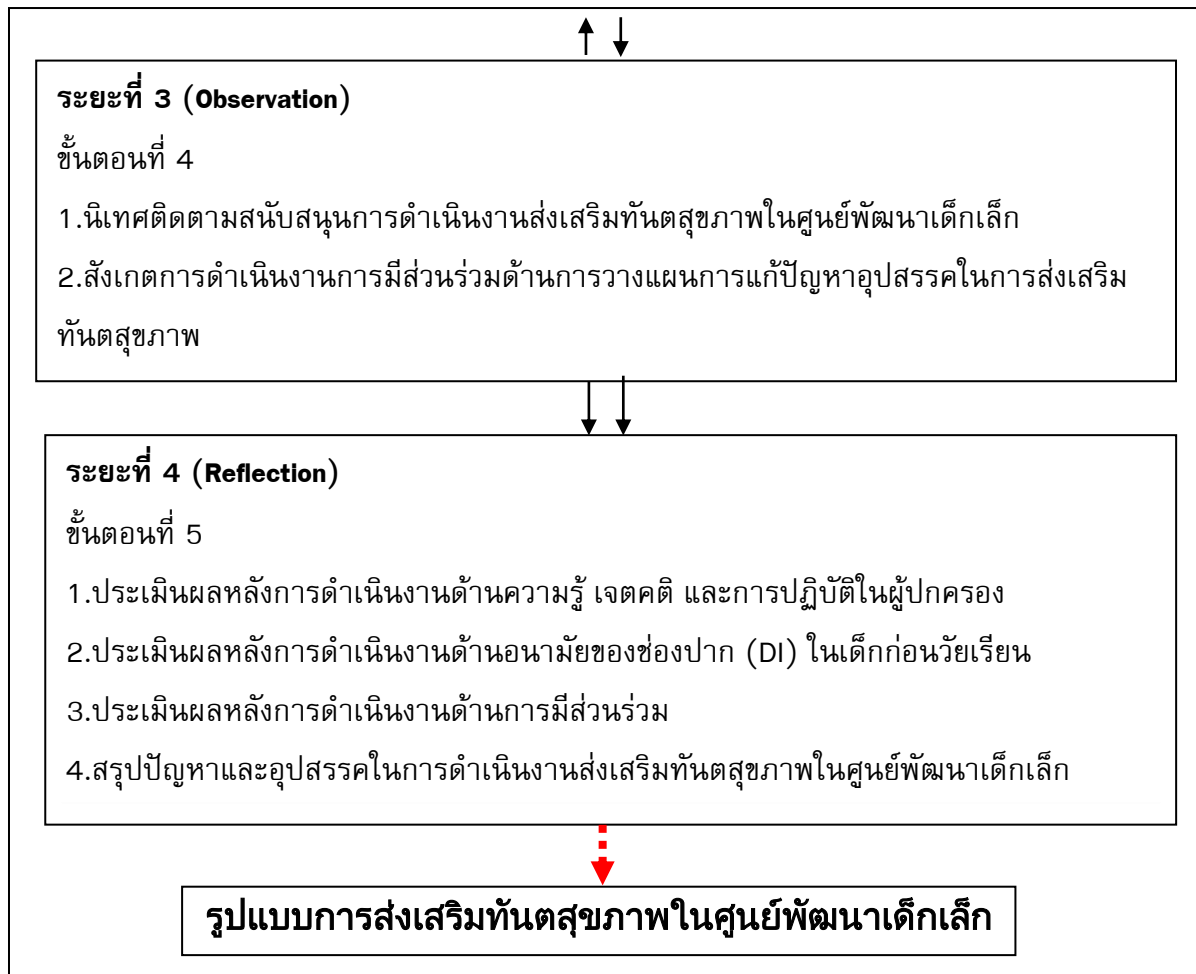
ระดับการมีส่วนร่วม	หลังการพัฒนา ($n_3 = 15$)	
	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน)	1	6.6
ระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน)	3	20.0
ระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน)	11	73.3

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ รูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่ที่พัฒนา

รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
1. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองภาคีเครือข่าย 1.1 การดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากจะมีเพียงครูผู้ดูแลเด็กดำเนินเฉพาะกิจกรรมตรวจฟันและแปรงฟันส่วนผู้ปกครองและภาคีเครือข่ายไม่ได้มีส่วนร่วมดำเนินการ 1.2 ไม่มีการจัดทำแผนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพช่องปากจัดให้มีเฉพาะการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	1.1 ครูผู้ปกครองชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 1.2 มีการวางแผนในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาศูนย์เด็กด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากภายใต้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวมทั้งนำข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปากของเด็กมาวิเคราะห์ 1.3 มีนโยบายสาธารณะและควบคุมการบริโภคอาหารเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ค้นพบจาก การดำเนินงานวิจัยขั้นดำเนินการ
2.การพัฒนาศักยภาพของครูผู้ดูแลเด็กผู้ปกครองและภาคีเครือข่ายครูผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและยังขาดความรู้และทักษะในการตรวจฟันและอนามัยช่องปาก	มีการพัฒนาศักยภาพชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กในรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดอบรมให้ความรู้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครูผู้ปกครองและภาคีเครือข่าย ค้นพบจาก การดำเนินงานวิจัยขั้นดำเนินการ
3.ระบบการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากของเด็ก 3.1 เด็กได้รับการตรวจฟันจากครูผู้ดูแลเด็กเดือนละ 1 ครั้ง 3.2 กิจกรรมการแปรงฟันของเด็กยังไม่มีระบบในการกำกับดูแลและควบคุมการแปรงฟัน	3.1 มีระบบการตรวจเฝ้าระวังโดยมีสมุดบันทึกและตรวจเช็คความสะอาดช่องปากทั้งที่บ้านและโรงเรียนทุกวัน 3.2 มีกิจกรรมการแปรงฟันที่ศูนย์เด็กฯ ในการกำกับดูแลและควบคุมการแปรงฟัน โดยเฉพาะเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุจะได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดมากขึ้น
4.ระบบส่งต่อไปรับบริการรักษาทันตกรรมยังไม่มีระบบการส่งต่อและเด็กกลุ่มเสี่ยงไม่ได้รับการรักษาและการป้องกันแก้ไขอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	4.1 มีระบบการส่งต่อและมีตารางการนัดหมายทำการรักษาทันตกรรมจาก รพ.สต. ค้นพบจาก การดำเนินงานวิจัยขั้นหลังดำเนินการ

จากการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน โดยดำเนินการตามแผนงานที่วางไว้ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนกระทั่งถึงขั้นตอนสุดท้าย จึงได้พบวิธีการในหลายขั้นตอนที่น่าสนใจซึ่งอาจจะนำมาพัฒนาต่อยอดให้สอดคล้องกับการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานนั้นมีประสิทธิภาพและมีทิศทางที่ชัดเจนซึ่งสามารถสรุปรูปแบบที่ได้ ดังนี้





บทวิจารณ์

จากสภาพปัญหาสุขภาพช่องปากก่อนการพัฒนาแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กตำบลจามมีอัตราการเกิดโรคฟันผุมากถึงร้อยละ 84.4 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับสถิติจากการสำรวจโรคฟันผุครั้งที่ 7 ปี พ.ศ. 2555 ในระดับประเทศที่พบว่าเด็กอายุ 3 ปีมีอัตราการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 51.7 และสูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดที่ร้อยละ 57 สำนักทันตสาธารณสุข³ และสอดคล้องกับข้อมูลระบุว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนม นับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ 10 อันดับแรกที่พบบ่อยในเด็กเล็กในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาและยังพบว่าเด็กมีฟันผุตั้งแต่ขวบปีแรกซึ่งปัจจัยรองได้แก่ปัจจัยทางด้านชีวภาพปัจจัยทางด้านสังคมเศรษฐกิจและฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัวและปัจจัยด้านพฤติกรรมก็มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุโดยตรง ประเสริฐสม² และสอดคล้องกับงานวิจัยของวัชรภรณ์ เชื้อมกลาง⁴ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับการประยุกต์เทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผลปรากฏว่าหลังการพัฒนาผู้ปกครองมี

ความรู้และการปฏิบัติตัวเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁴

การส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่าเด็กทุกคนส่วนใหญ่ได้รับการแปรงฟันทันทีหลังรับประทานอาหารที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แต่ขณะเดียวกันยังไม่สามารถควบคุมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กได้ที่บ้านเนื่องจาก เด็กส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับ ปู่ย่าตายาย ซึ่งมีวิธีการเลี้ยงดูที่มักจะตามใจ หากเด็กไม่ยอมแปรงฟัน ผู้ดูแลมักจะปล่อยไปตามสถานการณ์ อีกทั้งสนับสนุนโดยการซื้อขนมถุงกรอบกรอบให้เพื่อเป็นการเอาใจไม่ให้เด็กร้องไห้ ส่วนการแนะนำผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กโดยครูผู้ดูแลเด็กและทันตบุคลากรที่ผ่านมามีรูปแบบที่ชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยจันทร์เพ็ญ เกสรราช¹ ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยมีการพัฒนาเกิดจากการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโดยผู้ปกครองที่บ้านครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กความร่วมมือในการสร้างมาตรการและการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนและการสนับสนุนจากวัดได้รูปแบบเรียกว่า ศูนย์เด็กเล็กชุมชนบ้านวัดโมเดลสอดคล้องกับงานวิจัยของวันเพ็ญ มีสัตย์⁵ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพโดยครอบครัวเด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้ความร่วมมือในชุมชนเกิดการพึ่งพาอาศัยกันและมีความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของชุมชนจะทำให้เกิดความยั่งยืนของการพัฒนาโดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อสร้างให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี⁵

ในด้านการให้บริการทันตกรรมที่ผ่านมาของชุมชนตำบลจาน ต้องเข้าไปรับบริการที่โรงพยาบาลจังหวัดหรือสถานบริการที่คลินิกทันตกรรมในตัวอำเภอเนื่องจากที่ผ่านมายังไม่มีทันตบุคลากรประจำอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจาน แต่มีทันตบุคลากรจากโรงพยาบาลกันทรารมย์มาตรวจฟันและทาฟลูออไรด์วานิชให้เด็กเพียง 1 ครั้ง เมื่อปีพ.ศ. 2557 ทำให้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทั้งด้านทันตกรรมป้องกันและการรักษาได้เท่าที่ควรและจากผลการศึกษาครั้งนี้ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะปล่อยให้เด็กหาขายเองถึงร้อยละ 48.7 สอดคล้องกับการศึกษาของพิกุลพร ภูอาบอ่อน⁶ การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนซึ่งต้องอาศัยการขับเคลื่อนของภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาร่วมกันจึงจะเกิดความยั่งยืน⁶

บทสรุป

จากการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อสรุปการพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปัจจัยสำคัญเกิดจากการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโดยครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (C: Child Center) ผู้ปกครองที่บ้าน (H: Home) การมีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (A: Activities) การมีเครือข่ายสนับสนุนที่ดีในการสร้างมาตรการและดำเนินงานของชุมชน (N: Network) ได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่เรียกว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจานโมเดล: CHAN MODEL ซึ่งการได้มาของรูปแบบนั้น เกิดจากการรวบรวมขั้นตอนและวิธีการเริ่มต้นจากการวางแผน ดำเนินกิจกรรมและ

สรุปผล พบว่า การที่จะส่งเสริมทันตสุขภาพใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจานให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องอาศัยองค์ประกอบดังกล่าวเป็นหลักซึ่งจะสามารถขับเคลื่อนสถานะสุขภาพได้ในทุกมิติและเกิดความยั่งยืนในการส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำผลการวิจัยและผลจากการถอดบทเรียนจากการศึกษาค้นคว้าไปดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการต่อในวงรอบใหม่เพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเช่นการสร้างทีมหรือชมรมของผู้ปกครอง โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของกรรมการและสมาชิกให้ชัดเจนรวมทั้งมีระบบรองรับในการดำเนินกิจกรรม

2. ควรมีการวิจัยประเมินผลเพื่อติดตามการดำเนินโครงการและวัดผลลัพธ์ตามเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยเฉพาะตัวแปรผลลัพธ์ที่ต้องใช้ระยะนานในการวัดได้แก่โรคฟันผุความต่อเนื่องของการดำเนินโครงการ

3. นำรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ไปพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ และนำไปประยุกต์ใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ โดยเน้นการนำปัญหาของแต่ละพื้นที่มาร่วมกันแก้ไขและพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลจาน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ ดร.สุพัตรา วัฒนเสน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่เมตตาให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและให้โอกาสในการพัฒนาองค์ความรู้ของนิสิตในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. จันทรเพ็ญ เกสรราช. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบ้านเจียง ตำบลเจียง อำเภอมือง จังหวัดสุรินทร์. *วารสารทันตภิบาล* 2557; 25(2), 2-15.
2. ปิยดา ประเสริฐสม. สถานการณ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย กับการบริโภคน้ำตาล. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข* 2542; 6(2): 7-24.
3. สำนักทันตสาธารณสุข. *รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

4. วัชรารักษ์ เชื้อมกลาง. **การพัฒนาศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนพิทักษ์ภูเบนทร์ ตำบลโนนสูง อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา**. สารานุกรมสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
5. วันเพ็ญ มีสัตย์. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ** .ปี 2557; ฉบับที่ 1: 187-197.
6. พิกุลพร ภูอาบอ่อน. **การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยความร่วมมือครอบครัวและชุมชน อบต. หนองผือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.