

กระบวนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ แบบมีส่วนร่วมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอ จังหวัดเชียงใหม่

สิริลักษณ์ ศุภวิริยะกิจ* ท.บ., ป.บัณฑิต (ศัลยศาสตร์ช่องปาก)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอ ตำบลข้าวมุง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ใช้เวลาศึกษา 2 ปี ตั้งแต่ กุมภาพันธ์ 2550 ถึง มีนาคม 2552 แบ่งการดำเนินงานเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมการ การสร้างทีมงาน การจัดเวทีประชาคม การดำเนินงาน และการประเมินผล โดยผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกอบด้วย ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลข้าวมุง นักวิชาการศึกษา คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ปกครองเด็กในศูนย์ และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้าวมุง ทั้งนี้ ได้ใช้เกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายอยู่ และปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนเป็นเครื่องมือกระตุ้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการพัฒนาและส่งเสริมทันตสุขภาพ ในการดำเนินงาน พบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของทันตบุคลากรจากการเป็นผู้ให้ หรือผู้ดำเนินการ มาอยู่ในฐานะผู้ส่งเสริม ผู้จุดประกาย ผู้สนับสนุน และผู้อำนวยความสะดวก เป็นการเสริมสร้างพลังชุมชนและเกิดการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมสรุปประเมินผล ซึ่งน่าจะส่งผลให้ชุมชนสามารถดำเนินการส่งเสริมทันตสุขภาพด้วยตัวเองต่อไปได้ในอนาคต

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม การส่งเสริมทันตสุขภาพ เด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

*กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

บทนำ

เด็กอายุ 0-6 ปี เป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาทุกด้านสูงสุด สามารถเรียนรู้และจดจำสิ่งที่ปลูกฝังได้ดีที่สุด¹ เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูและตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งร่างกายและจิตใจอย่างเหมาะสมจะมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมวัยและเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพในอนาคต² แต่ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพในเด็กอายุ 3-5 ปีของอำเภอสารภี พบว่าเป็นโรคฟันน้ำนมผุเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 51.2 เป็นร้อยละ 64.5 และ 64.9 ในปี พ.ศ. 2547, 2548 และ 2549 ตามลำดับ³ ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์และมารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กมากกว่าร้อยละ 50 ได้รับทันตสุขภาพแต่มีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กยังไม่เหมาะสมและผู้ปกครองยังคงเข้าใจว่าฟันผุเป็นเรื่องธรรมชาติของเด็ก⁴ รวมทั้งจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป พบว่า ครอบครัวไทยปัจจุบันเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทั้งพ่อและแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน⁵ จึงนำบุตรหลานมาฝากเลี้ยงที่สถานรับเลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งมีบทบาทสำคัญในการอบรมเลี้ยงดูและดูแลสุขภาพของเด็กแทนครอบครัว จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2551 พบเด็กก่อนวัยเรียนร้อยละ 59.6 ได้รับการอบรมเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก⁶ ซึ่งปัจจุบันศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ถูกถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542⁷ กำหนดให้มีบทบาทในการกำกับดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามเกณฑ์มาตรฐาน “ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ”¹⁰ ของกรมอนามัย ฉะนั้น การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการโครงการต่างๆ ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมกำหนดนโยบาย ร่วมทำงาน และร่วมประเมินผล รวมทั้งการปรับบทบาทของทันตบุคลากรจากเดิมที่

เคยเป็นผู้ดำเนินการเอง มาเป็นผู้กระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นปัญหาและความสำคัญของการป้องกันแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเองเพื่อเป็นการสร้างเสริมพลังชุมชนและพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของชุมชนอย่างแท้จริงและต่อเนื่อง^{8,9} การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นแบบมีส่วนร่วม เก็บข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน รวมทั้งมีการบันทึกเสียงไว้ในขณะที่สัมภาษณ์ โดยดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลขัวมุง อ.สารภี จ.เชียงใหม่ ทั้งนี้ ผู้มีส่วนร่วมประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลขัวมุง นักวิชาการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลขัวมุง คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ปกครองเด็กในศูนย์ฯ และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนขัวมุง ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2552 แบ่งการดำเนินการเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการ เพื่อค้นหาพื้นที่นำร่องโดยการสอบถามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอและศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอเป็นศูนย์เด็กแห่งเดียวในตำบลขัวมุงที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลขัวมุง มีลักษณะดังนี้

- เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์ “ศูนย์เด็กเล็กน่ายุระดับทองแดง” ตามเกณฑ์มาตรฐาน “ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ”
- มีคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้มแข็ง จากผลงานที่ผ่านมาโดยการรวมศูนย์เด็กเล็ก 3 แห่งเข้าด้วยกันเป็น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอ
- ผู้บริหารอบต. เป็นนักบริหารที่มีวิสัยทัศน์

และมุ่งมั่น เห็นความสำคัญด้านสุขภาพ สนับสนุน และให้ความร่วมมือในงานสาธารณสุข และเป็น คนในพื้นที่

- มีครูพี่เลี้ยงเด็กที่ผ่านการอบรมการดูแล เด็กก่อนวัยเรียน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างทีมงาน เพื่อสร้างทีมงานที่มีความสนใจ ความพร้อม และมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ มีการประชุมหารือระหว่าง หน่วยงานรัฐ หน่วยงานส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุของกรมอนามัย ปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กในศูนย์ฯ และผลการประเมินศูนย์เด็กเล็กน่ายุเป็นเครื่องมือช่วยกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาและส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน โดยทันตบุคลากรมีบทบาทเป็นเพียงผู้จุดประกายและผู้ส่งเสริมให้เกิดการสร้างทีมงาน จึงได้ทีมงานที่ประกอบด้วย หน่วยงานรัฐ (เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขจากรพ.สารภี) หน่วยงานส่วนท้องถิ่น (นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และนักวิชาการศึกษาศูนย์การบริหารส่วนตำบล) และภาคประชาชน (ประธานชมรมผู้ปกครองเด็ก คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และครูพี่เลี้ยงเด็ก)

ขั้นตอนที่ 3 จัดเวทีประชาคม ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอ เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก และเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในการส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยมีประเด็นคำถาม “สิ่งที่ยอยากให้เกิดการพัฒนาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอ คืออะไร” ทั้งนี้ได้นำเสนอให้เห็นปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กในศูนย์ฯ ที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กก่อนวัยเรียนที่สำคัญ ได้แก่ ข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากรวมทั้งสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบของเด็กในศูนย์ฯ มีผู้เข้าร่วมประชาคมจำนวน 85 คน โดยทันตบุคลากรมีบทบาทเป็นผู้จุดประกาย ผู้ส่งเสริม และผู้สนับสนุนให้เกิดเวทีประชาคมจึงได้แนวทางในการพัฒนาศูนย์

เด็กเล็ก และข้อตกลงร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งจัดกิจกรรมออกเป็น 3 ส่วน คือ

3.1 กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ กิจกรรมตีมนมรสจืด กิจกรรมลดขนมกรุบกรอบ/ขนมหวานในศูนย์เด็กเล็ก กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารและอาหารสาธิตที่ส่งเสริมสุขภาพฟันในศูนย์เด็กเล็ก กิจกรรมการล้างมือที่ถูกวิธีของเด็กก่อนวัยเรียน การจัดอาหารและอาหารว่างให้ถูกหลักโภชนาการ จัดหลักสูตรการเรียนการสอนเหมาะสมตามวัย

3.2 กิจกรรมที่ต้องรองบประมาณจากท้องถิ่น ได้แก่ การปรับปรุงภูมิทัศน์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้ผ่านเกณฑ์ ปรับปรุงระบบน้ำดื่มน้ำใช้ จัดหาอุปกรณ์แปรงฟันและยาสีฟันสำหรับเด็ก จัดหาอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการตามวัย อย่างเหมาะสมและพอเพียง การพาเด็กไปทัศนศึกษานอกสถานที่

3.3 กิจกรรมที่ต้องการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ ได้แก่ การประเมินพัฒนาการตามวัย การประเมินอหิซึม การตรวจสุขภาพและอนามัยช่องปาก

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินกิจกรรม ดำเนินกิจกรรมที่ได้จากขั้นตอนเวทีประชาคมเพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพและพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุ โดยทันตบุคลากรมีบทบาทเป็นเพียงผู้สนับสนุน และผู้อำนวยการสวัสดิการในการดำเนินกิจกรรมทางทันตสุขภาพแทนการเป็นผู้ดำเนินการ ผลคือ เด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นได้แก่ จำนวนเด็กตีมนมรสจืดเพิ่มขึ้น เด็กบริโภคขนมหวานและกรุบกรอบลดลง เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและมีอนามัยช่องปากดีขึ้นจากการตรวจสุขภาพช่องปากพบว่า มีแผ่นคราบจุลินทรีย์สะสมบนตัวฟันลดลงจากร้อยละ 48.6 เป็น 25.9 เด็กทุกคนผ่านเกณฑ์การประเมินตามแบบพัฒนาการอนามัย 49 และเด็กมี

น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ 7 ลดลง ส่งผลให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท่ามะโอผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเป็นศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ระดับทองในปี พ.ศ. 2552

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล แบ่งการประเมินเป็น 3 ช่วง ได้แก่

ช่วงที่ 1 ก่อนการดำเนินกิจกรรม เป็นการประเมินความเป็นไปได้ของการทำงานร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน โดยทีมงานเป็นผู้ประเมิน พบว่ามีความเป็นไปได้ของการทำงานร่วมกันโดยประเมินได้จากผู้มีส่วนร่วมเกิดความสนใจและสนับสนุนพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าใจบทบาทในการกำกับดูแลศูนย์เด็กเล็กมากขึ้นและเห็นความสำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กตามเกณฑ์มาตรฐาน “ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่” จากการมีแผนจัดสรรงบประมาณประจำปีสำหรับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

ช่วงที่ 2 ระหว่างการดำเนินกิจกรรม เป็นการประเมินการมีส่วนร่วมและการทำงานร่วมกัน โดยทีมงานกับผู้ปกครองเด็กเป็นผู้ประเมิน พบว่าเกิดการมีส่วนร่วมของครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่เด็ก เช่น การดื่มนมรสจืด ลดขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ บริโภคผลไม้และผัก การล้างมือ การแปรงฟันหลังอาหาร นอกจากนี้ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลได้ดำเนินการปรับปรุงภูมิทัศน์ ระบบน้ำดื่มในศูนย์ฯ จัดหาอุปกรณ์แปรงฟันและยาสีฟันสำหรับเด็ก จัดหาอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการตามวัยอย่างเหมาะสมและพอเพียง ตลอดจนการพาเด็กไปทัศนศึกษานอกสถานที่

ช่วงที่ 3 หลังการดำเนินกิจกรรม เป็นการสะท้อนปัญหาและแนวทางการแก้ไขร่วมกันโดยทีมงานและผู้ปกครองของเด็กเป็นผู้ประเมินเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงานและเกิดการพัฒนา

ศูนย์เด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษา

พบว่ามีความเป็นไปได้ของการทำงานร่วมกันโดยประเมินได้จากผู้มีส่วนร่วมเกิดความสนใจและสนับสนุนพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าใจบทบาทในการกำกับดูแลศูนย์เด็กเล็กมากขึ้นและเห็นความสำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กตามเกณฑ์มาตรฐาน “ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่” จากการมีแผนจัดสรรงบประมาณประจำปีสำหรับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก รวมทั้งปรับปรุงภูมิทัศน์ ระบบน้ำดื่ม น้ำใช้ในศูนย์ฯ จัดหาอุปกรณ์แปรงฟันและยาสีฟันสำหรับเด็ก จัดหาอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการตามวัยอย่างเหมาะสมและพอเพียง ตลอดจนการพาเด็กไปทัศนศึกษานอกสถานที่ และเกิดการมีส่วนร่วมของครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่เด็ก เช่น การดื่มนมรสจืด ลดขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ บริโภคผลไม้และผัก การล้างมือ การแปรงฟันหลังอาหาร ส่วนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินการนี้ได้ถูกสะท้อนและหาแนวทางการแก้ไขร่วมกันได้แก่ งบประมาณที่ไม่สอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและส่งเสริมทันตสุขภาพ ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลได้กำหนดนโยบายของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณะ และสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จึงได้จัดสรรงบประมาณไว้เป็นแผนงานประจำปี นอกจากนี้เวลาในการประชุมร่วมกันของผู้ที่มีส่วนร่วมไม่ตรงกันทำให้การดำเนินงานเกิดความล่าช้า จึงได้นัดประชุมกันในวันหยุดเพื่อความพร้อมเพรียงและสะดวก รวมทั้งเรื่องการสื่อสารระหว่างกันจึงมีการทำจดหมายสื่อสารระหว่างผู้ปกครองเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็ก กับองค์การบริหารส่วนตำบล และมีการประชุมประจำปีอย่าง

น้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อความเข้าใจและความร่วมมือในการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่องภายใต้แนวคิด “เด็กไทยอ่อนหวาน” ต่อไป และจากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานครั้งนี้ไว้หลายประเด็น ได้แก่

“ทางอบต.ข้าวมุง เห็นความสำคัญเรื่องเด็กก่อนวันเรียน จึงได้พยายามพัฒนาทุกๆ ด้านไปพร้อมกัน เพราะเด็กๆ เป็นลูกหลานของเรา และทางอบต.ก็ถือว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องดูแล พัฒนาทั้งพี่เลี้ยงเด็ก สิ่งแวดล้อม ภูมิทัศน์ ถือว่าโครงการนี้ได้มีส่วนร่วมโดยเฉพาะกับผู้ปกครอง” (นายกองค์การบริหารส่วนตำบลข้าวมุง: 4 กุมภาพันธ์ 2550)

“มีความรู้สึกดีใจมากที่ได้ทีมงานเข้ามาร่วมมือทำงาน เพราะบางอย่างบางเรื่องยังต้องการความช่วยเหลือจากทุกท่านที่มีประสบการณ์ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหาแนวทางพัฒนาศูนย์ฯ อย่างเหมาะสม” (นักวิชาการศึกษา: 23 กุมภาพันธ์ 2550)

“รู้สึกปลื้มใจที่เห็นทุกคนมาช่วยกัน เพราะลำพังตนเองไม่สามารถทำทุกอย่างได้เองหมด มีกำลังใจทำงานเพื่อเด็กๆ ต่อไปเจ้า” (ครูพี่เลี้ยงเด็ก : 21 เมษายน 2551)

“ดีใจที่ได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมกับศูนย์เด็กเล็ก ทำให้รู้ถึงปัญหาช่องปากและพัฒนาการของเด็ก ซึ่งก็เป็นลูกเป็นหลาน และยินดีที่จะให้ความร่วมมือทุกอย่าง ขอให้กิจกรรมดีๆ นี้ไปนานๆ” (ผู้ปกครอง: 14 พฤศจิกายน 2551)

เสียงสะท้อนจากการดำเนินกิจกรรมพบว่า ผู้ที่มีส่วนร่วมต่างพอใจและภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมทำให้เกิดการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเข้าใจและเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการในเด็กก่อนวัยเรียน

บทวิจารณ์

การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนเป็นบทบาทที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันดำเนินการแบบผสมผสานทั้งในระดับชุมชนและระดับครอบครัว¹¹ การวิจัยนี้เป็นแบบมีส่วนร่วมของชุมชนตั้งแต่ การสร้างทีมงาน การกำหนดแนวทางและข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและพัฒนาศูนย์เด็ก รวมทั้งการประเมินผล สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉลองชัย สกลสันต์ และพิชยา บัติปัน¹² โดยทันตบุคลากรควรปรับบทบาทมาเป็น ผู้ให้คำชี้แนะ ให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกให้เกิดการพัฒนางานร่วมกัน ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก¹³ ซึ่งที่ผ่านมาองค์การบริหารส่วนตำบลไม่มีแผนที่ชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมทันตสุขภาพ¹¹ แต่จากกระบวนการมีส่วนร่วมในครั้งนี้ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าใจบทบาทหน้าที่และเห็นความสำคัญในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนตามเกณฑ์มาตรฐาน “ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่”¹⁰ และให้การสนับสนุนโดยกำหนดไว้ในแผนประจำปีอย่างชัดเจน^{13,14} นอกจากนี้ครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนร่วมมือกันสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้แก่เด็กโดยเริ่มที่การสร้างพฤติกรรมสุขภาพบริโภคและการดูแลสุขภาพช่องปากเนื่องจากเด็กอายุ 0-3 ปี เป็นช่วงวัยสำคัญของการปลูกฝังนิสัยที่ดีให้แก่เด็ก¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลี วันทนาศิริ¹⁶ พบว่า การปรับพฤติกรรมบริโภคของเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องช่วยให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น การวิจัยนี้ใช้เวลาศึกษานานถึง 2 ปี เนื่องจากพบปัญหาเรื่องเวลาในการดำเนินการของผู้มีส่วนร่วมที่ไม่ตรงกันจึงต้องใช้วันหยุดทดแทน ส่วนปัญหาเรื่องงบประมาณและงบประมาณไม่พอกับการดำเนินกิจกรรมจึง

กำหนดแผนและงบประมาณเป็นแผนประจำปีของ อบต. และปัญหาเรื่องการสื่อสารระหว่างผู้มีส่วนร่วมเป็นแบบทางเดียวจึงได้จัดทำจดหมายสื่อสารโต้ตอบและมีการประชุมพบปะทุก 3 เดือน ส่วนปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จคือ การนำเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กมาใช้ และปัญหาทันตสุขภาพของเด็กเล็กมาเป็นสิ่งกระตุ้นผู้มีส่วนร่วมรวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้ประเด็นคำถาม “สิ่งที่ยอยากให้เกิดการพัฒนาในศูนย์เด็กเล็กท่ามะโอ คืออะไร” นอกจากนี้จุดเด่นที่สำคัญของศูนย์เด็กเล็กนี้คือ เป็นศูนย์เด็กเล็กอยู่ระดับทองแดง มีคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้มแข็ง มีผู้บริหารอบต.เป็นคนในพื้นที่ที่มีวิสัยทัศน์และมุ่งมั่น เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนในงานสาธารณสุข และมีครูพี่เลี้ยงเด็กที่ผ่านการอบรมการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ช่วยให้กระบวนการส่งเสริมทันตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็กท่ามะโอประสบความสำเร็จ

บทสรุป

กระบวนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ หน่วยงานท้องถิ่น และภาคประชาชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการและร่วมประเมินผลงานเพื่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นเจ้าของกิจกรรมทางสุขภาพอย่างแท้จริง สามารถตัดสินใจและรับผิดชอบพึ่งพาตนเองได้ โดยองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นอย่างเพียงพอต่อเนื่อง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่จากการเป็นผู้ให้ (the giver) หรือผู้ดำเนินการ (the doer) มาอยู่ในฐานะผู้ส่งเสริม (the promoter) ผู้จุดประกาย (the catalyst) ผู้สนับสนุน (the supporter) ผู้อำนวยการความสะดวก (the facilitator) เป็นการเสริมสร้างพลังชุมชน (community empowerment) ทำให้เกิดการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืน⁹

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณ ผศ.ทพญ.ดร.ปิยะนารถ จาติเกตุ ที่ให้คำชี้แนะบทความนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณ. อยากฉลาดทำอย่างไร. หมอชาวบ้าน 2547; 26(303): 10-11.
2. จินตนา วัชรสิทธิ์ และมณีนรัตน์ ภาครูป. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดชลบุรี. ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ว.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2539; 3(2): 63-75.
3. กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสารภี. รายงานสรุปผลงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลสารภีประจำปี พ.ศ. 2549. เอกสารอัดสำเนา งานทันตกรรม กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่, 2549.
4. ฉัตรภัทร์ คงปิ่น. การพัฒนาปัญหาเพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย. เอกสารวิชาการกลุ่มพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จังหวัดเชียงใหม่, 2552.

เอกสารอ้างอิง

5. ภัสสร ลิมานนท์, เกื้อ วงศ์ลิน, สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ์ และวิพรรณ ประจวบเหมาะ รุฟโฟโล. รายงานโครงการศึกษาครอบครัวไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
6. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลเบื้องต้นการสำรวจเด็กและเยาวชน 2551 [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/childsum51.pdf> <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/childsum51.pdf>. (1 กรกฎาคม 2554)
7. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.krisdika.go.th>. (1 กรกฎาคม 2554)
8. สุมาลี สว่าง และเสรี วงษ์มณฑา. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัย. บทความพิเศษ 10 ปี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต 2530; 1.
9. อุทัยวรรณ กาญจนกมล. การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชน. บทความพิเศษ. ชม.ทันตสาร 2553; 31(1): 6-10.
10. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2547.
11. สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผสมผสานเพื่อลดปัญหาฟันผุในกลุ่มเด็กปฐมวัย. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2548.
12. ฉลองชัย สกลวสันต์ และพิชยา บัติปัน. กระบวนการพัฒนางานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมือง จังหวัดน่าน. ชม.ทันตสาร 2554; 31(1): 85-93.
13. พัทธรินทร์ เล็กสวัสดิ์, อู๊ด ปินตาเครือ, อรุณศักดิ์ ปัญญาอิน และอำไพ ต้นตาปุก. กระบวนการพัฒนาเครือข่ายพันธมิตรงานส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน. ว. ทันต. สธ. 2550; 12(1): 7-26.
14. พรณี พานิดานันท์. การพัฒนาเครือข่ายเพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนในโรงเรียนสังกัดรัฐบาลและเอกชน จังหวัดนครราชสีมา. ว. ทันต. สธ. 2550; 12(3): 7-16.
15. Beauchamp GK, Mennella JA. Sensitive periods in the development of human flavor perception and preference. Ann Nestle 1998; 56: 19-31.
16. มาลี วันทนาศิริ. การประเมินผลการปรับปรุงพฤติกรรมบริโภคที่มีผลต่อโรคฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลลำไทร อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. ว. ทันต. สธ. 2551; 13(2): 7-19.

Original Article

Participatory approach for Dental Health promotion in pre-school children at Thama-o day care center, Chiangmai province

Siriluk Supawiriyakit* *D.D.S., Grad. Dip (Oral Surgery and Maxillofacial)*

Abstract

This study is a Participatory Action Research that aimed to support community was participation for dental health promotion in pre-school children at Thama-o day care center in Khuamung sub-district, Saraphi district, Chiangmai province. The data was collected by participant observation and interviewing in 2 years during February 2007 - March 2009. The process consists of 5-steps; planning, team setting, public debating, operating and evaluating which team composes of President and academicians of Khuamung sub-district administration, day care center committee, pre-school teachers, parents and Khuamung primary care unit staffs. The criteria for good child care center and pre-school children's oral health problems were taken to encourage the community to emphasize the child development and dental health promotion. The findings found that the dental personnel has changed and the community participation has differentially increased in each step which these may affect the community to proceed dental health promoting by themselves further.

Key words : *Participation, Dental health promotion, Pre-school children, Child development center*

*Dental department, Saraphi Hospital, Chiangmai Province