

วิทยาลัยทันตสาธารณสุข THAILAND JOURNAL OF DENTAL PUBLIC HEALTH

ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม-กุมภาพันธ์ 2551

VOL.13 NO.1 JANUARY-FEBRUARY 2008

บทวิทยาการ

- ปัจจัยความสำเร็จของงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชัยภูมิ
- การศึกษาเปรียบเทียบอัตราการเกิดฟันผุของเด็กที่เข้าร่วมโครงการ และไม่เข้าร่วมโครงการ แม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระย่า จังหวัดบุรีรัมย์
- ประสิทธิภาพของโครงการเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
- นิยามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสุขภาพรวมสุขภาพช่องปากในทัศนะของผู้สูงอายุ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่
- ประสิทธิภาพของงานเคลือบหลุมร่องฟัน ในโครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี จังหวัดเชียงราย
- รายงานการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปาก ในเด็กนักเรียน ประถมศึกษา บ้านนาฝาง ตำบลสถาน อำเภอบัว จังหวัดน่าน
- การประเมินคุณภาพถุงมือตรวจโรคชนิดลาเทกซ์ที่ใช้ในงานทันตกรรม
- ความพึงพอใจในการใส่ฟันเทียมในโครงการฟันเทียมพระราชทานของจังหวัดร้อยเอ็ด ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2549
- ความสามารถในการบดเคี้ยวอาหารของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่
- การอธิบายโรคปริทันต์ของผู้มารับบริการทันตกรรม ศูนย์ส่งเสริมทันตสุขภาพ จังหวัดเชียงราย
- การประเมินผลลัพธ์ของโครงการรณรงค์เด็กไทยไม่กินหวาน ในปี ที่ 3 ของโรงเรียนวัดเขาวัง (แสง ช่วงสุวนิช) อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
- ความเสี่ยงของการเกิดฟันผุกับการติดอยู่ของสารเคลือบหลุมร่องฟันของฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ในหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่
- ผลกระทบของการปรับเปลี่ยนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคลินิกเด็กดีโรงพยาบาลบางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา
- ความชุก ความรุนแรง และรูปแบบการผุของฟันน้ำนมในเด็กอายุ 3 ปี อำเภอเมือง นครสวรรค์
- ความสัมพันธ์ของสภาวะสุขภาพช่องปากกับพฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่มใน 24 ชั่วโมงของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอยาง่าง จังหวัดเพชรบุรี

กองทันตสาธารณสุข
 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

DENTAL HEALTH DIVISION
 DEPARTMENT OF HEALTH
 MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดอนเมือง

ปัจจัยความสำเร็จ ของงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชัยภูมิ

นิติโชติ นิลกำแหง* ท.บ.

ฐิติญา ลิทธิวงศ์* ท.บ. ป.บัณฑิต (ปริทัศน์วิทยา)

ปณิสรา ประบุญพูล* ท.บ. ป.บัณฑิต (วิทยาเอนโดดอนต์)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชัยภูมิ เพื่อให้ทันตบุคลากรได้เรียนรู้ และนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็ก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตบุคลากร พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด เจ้าหน้าที่สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด และผู้ดูแลเด็ก รวม 32 คน โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ ด้วยวิธีการเล่าเรื่อง (Storytelling) ความภูมิใจที่ทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า เรื่องเล่าความสำเร็จจำนวน 32 เรื่อง ประกอบด้วยปัจจัยแห่งความสำเร็จ 3 กลุ่ม คือ 1) คุณลักษณะและความสามารถของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน ด้วยการชี้ให้เห็นประโยชน์จากการกระทำอย่างชัดเจน และการสร้างความเข้าใจ การให้ความรู้ตามหลักวิชาการ ที่มีเหตุผลและได้ประโยชน์ การทำงานเป็นทีม การสร้างความสัมพันธ์ รวมทั้งความรับผิดชอบและใส่ใจต่อหน้าที่อย่างจริงจัง คิดเป็นร้อยละ 65.6 2) การมีนโยบาย และมีการสนับสนุนที่ชัดเจน ได้แก่ ผู้บริหารให้ความสำคัญในงาน มีแนวทางการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็กที่ชัดเจน และมีสื่อสนับสนุนเพียงพอ รวมทั้งมีการประกวดศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ คิดเป็นร้อยละ 15.6 และ 3) ปัจจัยเอื้อในการทำงาน ได้แก่ มีแผนการดำเนินงานการให้บริการเชิงรุกและการมีแรงจูงใจในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 18.8 โดยที่ความสำเร็จส่วนใหญ่เป็นผลมาจากความสามารถในการสร้างความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน ด้วยวิธีการชี้แจงให้เห็นประโยชน์จากการกระทำ การสร้างความเข้าใจและการให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: งานส่งเสริมทันตสุขภาพ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

บทนำ

โรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กปฐมวัย มีความชุก (prevalence) และค่าเฉลี่ยฟันผุถอนุดอยู่ในระดับค่อนข้างสูงอย่างต่อเนื่อง และยังไม่สามารถควบคุมได้เท่าที่ควร การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของประเทศ มีการขยายงานไปยังกลุ่มนี้ตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 6 เป็นต้นมา โดยมีการจัดบริการใน 2 กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี และกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี ในพื้นที่ทุกจังหวัด รวมทั้งจังหวัดชัยภูมิ¹

การจัดบริการในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี เพื่อให้เด็กได้รับการฝึกปฏิบัติสร้างนิสัยในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการดูแลทันตสุขภาพ โดยมีแนวทางเสนอแนะให้สถานรับเลี้ยงเด็กวัยก่อนเรียน 3-5 ปี จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพเด็ก ได้แก่ การสอนและควบคุมให้เด็กมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การจัดอาหารที่มีประโยชน์ต่อทันตสุขภาพ การจ่ายยาเม็ดฟลูออไรด์ในพื้นที่เด็กมีฟันผุสูง การตรวจฟันเด็กอย่างง่าย การให้ความรู้ทันตสุขภาพแก่ผู้ปกครอง โดยมีผู้ดูแลเด็กหรือครูเป็นผู้ดำเนินการ ผู้บริหาร ผู้ปกครอง ทันตบุคลากร เป็นผู้ให้การสนับสนุน²

พ.ศ. 2547 กรมอนามัยได้บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้โครงการ “ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่” โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาใช้เกณฑ์การประเมินเป็นเครื่องมือ และเน้นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเกณฑ์การส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กเป็นส่วนหนึ่งในเกณฑ์ดังกล่าว ข้อที่ 2 ว่า “เด็กทุกคนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน” และข้อที่ 4 “มีการจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่มีหวานจัด”³ ซึ่งได้มีการดำเนินงานทั่วประเทศ จากข้อมูลปี 2549 พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ มีจำนวน 17,345 แห่ง มีการพัฒนาและผ่านการประเมินทุกระดับรวมกัน ร้อยละ 70.84⁴

โครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ จังหวัดชัยภูมิ มีการดำเนินงานแบบเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม คือ รูปแบบของคณะกรรมการซึ่งดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จระดับหนึ่ง ผู้รับผิดชอบหลักคือกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขศึกษา และงานทันตสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ หนึ่ง คณะกรรมการระดับจังหวัด ประกอบด้วยทีมงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งคัดเลือกบุคคลากรคนสำคัญที่รับผิดชอบการพัฒนาเด็ก (Key person) มีความตั้งใจ และต้องการพัฒนา และ สอง คณะกรรมการระดับอำเภอ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน จากกลุ่มงานเวชปฏิบัติ งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพโภชนาการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่การศึกษาจากกระทรวงศึกษาธิการ

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) เป็นวิธีการหนึ่งที่หลายองค์กรนำมาใช้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการทำงาน โดยมีการแสวงหาความรู้ที่มีคุณค่าจากตัวบุคคลที่ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นทรัพย์สินที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Asset) คาดหวังว่าความรู้นั้นจะนำไปใช้งานได้จริง เกิดประโยชน์ต่อองค์กรได้ในเวลาและจังหวะที่เหมาะสม เพื่อสร้างองค์กรให้มีความแกร่งและได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน (Competitive Advantage)⁵

การจัดการความรู้เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งมี 2 ประเภท คือ หนึ่ง ความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) หรือความรู้แบบนามธรรม เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย

เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ และ สอง ความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) หรือความรู้แบบรูปธรรม เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่างๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่างๆ⁶

นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ได้ให้ความหมายของคำว่า “การจัดการความรู้” เป็นเครื่องมือเพื่อการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 4 ประการไปพร้อมๆ กัน คือ การพัฒนาคน พัฒนางาน พัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรเรียนรู้ และช่วยสนับสนุนให้บุคลากรอยู่ร่วมกันในที่ทำงานด้วยความเอื้ออาทรระหว่างกัน ทั้งนี้การจัดการความรู้ ควรดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากการกำหนดความรู้ที่จำเป็นต่องาน/องค์กร จากนั้นจึงแสวงหาความรู้ที่ต้องการ แล้วนำมาปรับหรือประยุกต์ให้เหมาะกับงานที่ทำ หลังจากนั้นจึงนำประสบการณ์จากการใช้ความรู้นั้นในการปฏิบัติงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบันทึกเพื่อเป็น “ขุมความรู้” ที่เป็นรูปธรรม เหมาะกับการนำไปใช้พัฒนางาน⁷

การเล่าเรื่อง (Storytelling) เป็นเครื่องมือหนึ่งของการจัดการความรู้ ทำให้เรียนรู้ความสำเร็จเล็กๆ อย่างหลากหลาย และจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้จริง เนาวรัตน์ พลายน้อย กล่าวว่า การเรียนรู้ความสำเร็จเล็กๆ ในแง่มุมที่แตกต่างกัน จะเป็นผลดีต่อการนำไปใช้ การเริ่มจากความสำเร็จเล็กๆ จำนวนมากดีกว่ามุ่งหาความสำเร็จก้อนใหญ่จำนวนน้อย เป็นเพราะความสำเร็จเล็กๆ จำนวนมาก เป็นเครื่องมือในการสร้างพลัง ทั้งนี้การเริ่มต้นจากความสำเร็จจะทำให้เกิดการยอมรับ และเกิดการเรียนรู้ได้อย่างแท้จริง จะนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงวิธีคิด (Conceptualization) การเปลี่ยนแปลงการให้คุณค่า (Values) และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior)⁸

การศึกษาความสำเร็จจากการทำงานแบบเครือข่ายโดยกระบวนการจัดการความรู้ มีวัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มุ่งหวังให้ทันตบุคลากรได้เรียนรู้ และนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจะทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นแหล่งฝึกเด็กให้มีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสมได้จริง และจะช่วยพัฒนานิสัยการดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเองเมื่อเติบโตใหญ่

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ เครือข่ายที่มีประสบการณ์การทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ ครู ผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างน้อย 2 ปี รวม 32 คน

ดำเนินการจัดประชุม 1 วัน ในวันที่ 8 มิถุนายน 2550 ใช้กระบวนการถอดบทเรียนด้วยวิธีการเล่าเรื่อง (Storytelling) โดยให้ผู้ร่วมประชุมทุกคนได้เล่าเรื่อง ความภูมิใจที่ทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งประกอบด้วย ชื่อเรื่อง เนื้อเรื่อง และปัจจัยความสำเร็จ แล้ววิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้เล่าเรื่องประกอบด้วย

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 12 คน
- ทันตบุคลากร จำนวน 11 คน
- พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน
- เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด จำนวน 3 คน
- เจ้าหน้าที่สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด จำนวน 1 คน
- ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 1 คน

2. ปัจจัยความสำเร็จ

2.1 ปัจจัยความสำเร็จในภาพรวม

จากเรื่องเล่าความสำเร็จ จำนวน 32 เรื่อง จัดเป็นปัจจัยความสำเร็จได้ 3 กลุ่ม โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.6 เป็นความสำเร็จที่เป็นผลมาจาก คุณลักษณะและความสามารถของเจ้าหน้าที่ รองลงมา คือ ปัจจัยอื่น ร้อยละ 18.8 และปัจจัยเชิงนโยบาย ร้อยละ 15.6

2.2 ปัจจัยความสำเร็จด้านคุณลักษณะและความสามารถของเจ้าหน้าที่

จากเรื่องเล่าเกี่ยวกับคุณลักษณะ และความสามารถของเจ้าหน้าที่ จำนวน 21 เรื่อง พบว่า คุณลักษณะที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ส่วนใหญ่มากกว่าครึ่ง (14 เรื่อง) เกิดจากความสามารถในการสร้างความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน จากการทำงานเป็นทีม (4 เรื่อง) การสร้างความสัมพันธ์ (2 เรื่อง) และเกิดจากความรับผิดชอบต่อหน้าที่และใส่ใจจริงจัง (1 เรื่อง)

(1) ความสามารถในการสร้างความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน มีเทคนิควิธีการต่างๆ ดังนี้

- การชี้ให้เห็นประโยชน์จากการกระทำอย่างชัดเจน เช่น เจ้าพนักงานปกครอง สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ได้เล่าว่า “เนื่องจากส่วนกลางมีนโยบาย

บายที่จะให้ครูพี่เลี้ยงได้เรียนต่อ เพื่อจะได้ปรับจากพนักงานจ้างทั่วไปเป็นพนักงานจ้างตามภารกิจ และได้เพิ่มเงินเดือนสูงขึ้น ได้มีการส่งหนังสือแจ้งเรื่องนี้ไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ทุกแห่ง แต่ก็มีครูพี่เลี้ยงบางคนไม่ได้รับการสนับสนุนจาก อบต. เพราะเข้าใจว่า ต้องใช้เงิน อบต. ในการส่งให้เรียนต่อ ตนเองจึงประสานงานกับ อบต. ด้วยการคุยให้เข้าใจมากกว่าการส่งหนังสือ พยายามคุยให้อบต. เข้าใจว่าเป็นสิ่งที่จะได้รับประโยชน์ทั้ง 2 ฝ่าย โดยอบต. ได้ทำหน้าที่ตามที่ควรในการส่งเสริมให้ครูพี่เลี้ยงมีการพัฒนา เมื่อครูพี่เลี้ยงมีสวัสดิการดี เขาก็จะดูแลเด็กได้ดี พ่อแม่ผู้ปกครองเห็นว่าลูกมาอยู่ศูนย์เด็กแล้วดี ก็ชอบและเป็นฐานเสียงให้อบต. ผลทำให้เกิดความเข้าใจและให้การสนับสนุนผู้ดูแลเด็กได้เรียนต่อ”

- การสร้างความเข้าใจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกล่าวว่า “การทำงานต้องมีการประสานงานกับผู้บริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและครูพี่เลี้ยง ให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน มีการจัดประชุมหรือจัดเวทีให้ครอบครัวเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิเด็ก ร่วมกับโครงการต่างๆ เพื่อประสานงานกับทุกหน่วยงานให้เข้าใจร่วมกัน” พยาบาลผู้หนึ่งกล่าวว่า “ศูนย์ที่รับผิดชอบเป็นศูนย์ของ CCF เดิม เมื่ออบต. เข้าไปดูแลมีความขัดแย้งกัน ต้องเข้าไปเป็นตัวประสาน ครูพี่เลี้ยงกรรมการชุมชน อบต. เข้าไปพูดคุยบ่อยๆทำให้เกิดการ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยแห่งความสำเร็จ (N = 32)

Table 1 Crucial Factors in achieving a Project of Supporting Dental Care for Children in the Child Care Development Centre

ประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ	จำนวนเรื่อง	ร้อยละ
1. คุณลักษณะและความสามารถของเจ้าหน้าที่	21	65.6
2. ปัจจัยอื่นในการทำงาน	6	18.8
3. การมีนโยบายและมีการสนับสนุนที่ชัดเจน	5	15.6
รวม	32	100

เปลี่ยนแปลงมีการปรับปรุงสถานที่ของศูนย์เด็กให้ดีขึ้น”

(2) การให้ความรู้ ตามหลักวิชาการที่มีเหตุผล และได้ประโยชน์ เช่น นักวิชาการสาธารณสุขด้านสิ่งแวดล้อม เล่าว่า “จากการตรวจแนะนำ คพต. พบปัญหาระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้ให้คำแนะนำเรื่องมาตรฐานเกณฑ์ พร้อมคำอธิบายถึงเหตุผลทางวิชาการด้วยว่า เพราะอะไรจึงต้องทำอย่างนั้น ทำแล้วจะส่งผลต่อเด็กและศูนย์อย่างไรอย่าง เช่น ที่ต้องยกระดับที่ล้างจานให้สูงจากพื้น 60 ซม. เนื่องจากมีการศึกษาที่ชัดเจนว่าเป็นระยะที่เหมาะสมที่ทำให้เศษดินกระเด็นจากพื้นรองเท้าไม่กระเด็นขึ้นมาปะปนกับอาหาร ผู้ดูแลเด็กเขาเข้าใจว่าทำแล้วเกิดประโยชน์ เขาก็มีการปรับปรุง และที่ต้องให้เด็กใน คพต. มีแก้วน้ำเฉพาะตัวไม่ใช้ร่วมกันเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรคของโรคติดต่อ” และทันตบุคลากร จากโรงพยาบาลชุมชน กล่าวว่า “การประเมินเมื่อปีที่แล้ว ประมาณ 10 ที่ ตอนแรกให้น้องเขาประเมินก่อน ก็พบว่า อย่างที่ตกเกณฑ์เขาไม่รู้จะต้องทำอะไรบ้าง เราก็ไปแนะนำเขา ช่วงหลังที่มาประเมินรอบ 2 ก็พบพัฒนาการที่ดีขึ้น”

(3) การทำงานเป็นทีม เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชน จังหวัดชัยภูมิ เล่าว่า “เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่กรมพัฒนาชุมชนรับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตนเองได้ไปเยี่ยมศูนย์เด็กเล็กแห่งหนึ่งที่จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า มีเด็กเพียง 10 คนเท่านั้น และแนวโน้มศูนย์เด็กแห่งนี้ คงจะต้องเลิกล้มกิจการ ด้วยความรู้สึกว่าไม่อยากให้เป็นเช่นนั้น จึงนำเรื่องมาปรึกษากับคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก ผู้ปกครองเด็ก ผู้ดูแลเด็ก เพื่อหาทางแก้ไข ซึ่งได้ข้อยุติร่วมกัน ว่าสิ่งแรกที่ต้องทำคือ การสำรวจข้อมูลในกลุ่มเด็กอายุ 3 - 5 ปี เพื่อให้ทราบปัญหาที่ผู้ปกครองไม่นำเด็กมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์เด็กแห่งนี้ ทำให้ทราบว่าผู้ปกครองไม่พึงพอใจในบริการของศูนย์เด็กเท่าที่ควร ดังนั้นจึงได้ประสานขอความร่วมมือกับ

สถานีนอนมัยมาให้บริการด้านสุขภาพแก่เด็ก ให้การอบรมครูพี่เลี้ยง และสนับสนุนสื่อการสอน จากนั้นช่วยกันประชาสัมพันธ์การปรับปรุงให้ผู้ปกครองเด็กได้รับทราบ ทั้งนี้ได้มีการติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ ร่วมกับคณะกรรมการศูนย์ แก่นนำชุมชน ทุก 3 สัปดาห์ พบว่าจากการปรับปรุงได้ 3 เดือน ศูนย์พัฒนาเด็กแห่งนั้นมีเด็กเพิ่มเป็น 30 คน “

ทันตบุคลากรผู้หนึ่ง เล่าว่า “ มีทีมงานติดตามเกณฑ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก มีการทำงานเป็นทีม ตอนที่ยังไม่มีเกณฑ์ เขาก็ไม่รู้จะทำไม ตอนมีเกณฑ์ก็มีการติดตาม ก็รู้ว่าเขาขาดความรู้ ว่า พัฒนาการต้องทำไมยังงี้ เขาไม่รู้ และบางทีก็รู้ แต่ไม่รู้ว่าจะปฏิบัติยังงี้ เราก็ไปแนะนำ และเขาก็มีความสนใจที่จะทำต่อ ก็เลยรู้ว่า เขาก็ต้องการได้รับการอบรม จึงจัดการอบรม หลักสูตรของเรามีหลายๆ เรื่อง สิ่งแวดล้อม รวมทัศนสุขภาพ ด้วย เอาเกณฑ์ มาจับ และจัดอบรมให้ ให้แต่ละงานมาช่วยชี้แจงใน 1 วัน”

(4) การสร้างความสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่งานทัศนสาธารณสุข โรงพยาบาลภูเขียว เล่าว่า “เนื่องจากได้ออกไปให้บริการที่ศูนย์เด็กบ่อยๆ ไปที่ไรก็จะคุยกับเด็กทุกครั้ง ครั้งแรกที่เจอเด็ก จะไม่ทำให้เด็กกลัว แต่จะพยายามสร้างความประทับใจ เดียวนี้เด็กๆ ไม่กลัวหมอฟันแล้ว ทั้งนี้เพราะตัวเองได้ดูแลเด็กๆ ตั้งแต่เล็กๆ โดยการตรวจฟันให้เด็กในคลินิกเด็กดี ทาฟลูออไรด์วาร์นิชให้เด็ก เดียวนี้พ่อแม่ช่วยเหลือการให้บริการกับเด็กอีกด้วย” และ “การทำงานที่ผ่านมามีการสร้างสัมพันธ์ภาพในทีมงานรวมถึงผู้ดูแลเด็กและคนในชุมชนอยู่เสมอ”

(5) ความรับผิดชอบและใส่ใจต่อหน้าที่จริงจัง โรงพยาบาลผู้หนึ่งกล่าวว่า “เดิมครูพี่เลี้ยงไม่ค่อยยอมรับเรา คิดว่าการที่เราไปประเมินศูนย์เด็กเล็ก นานอยู่ เป็นการที่เราไปเพิ่มงานให้ ต้องใช้เวลาอีกกว่าๆ เข้าไปบ่อยๆ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีนิทานก็เอาไปให้ประสานงานกับ อบต. คิดว่าความสำเร็จมาจากความ

รับผิดชอบต่อหน้าที่ และใส่ใจจริงจัง”

2.3 ปัจจัยความสำเร็จด้านนโยบาย

เรื่องเล่าความสำเร็จที่เป็นผลมาจากนโยบาย มีจำนวน 5 เรื่อง ประกอบด้วย การมีแนวทางการดำเนินงาน โดยเฉพาะเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญในงาน การมีสื่อเพียงพอ และการจัดกิจกรรมการประกวดศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ทันตบุคลากรผู้หนึ่งเล่าว่า “ตอนที่ยังไม่มีเกณฑ์ เขาก็ไม่รู้จะทำยังไง เขาต้องการอบรม ผู้ดูแลเด็กเขาก็มาทุกครั้งที่มีการอบรม คิดว่าเขามาเพราะต้องการผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ และครูส่วนใหญ่ก็ไม่ได้จบปริญญาตรี เขาเลยสนใจที่จะเรียนรู้ คิดว่าเป็นเพราะนโยบายส่วนกลางมีเกณฑ์ประเมินของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ทำให้ทุกคนต้องปฏิบัติ” นอกจากนี้ เรื่องเล่าความสำเร็จส่วนหนึ่งมาจากการมีสื่อเพียงพอ และการจัดกิจกรรมการประกวด ที่มีส่วนช่วยให้เกิดการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นไปตามมาตรฐานของกรมอนามัยได้

2.4 ปัจจัยเอื้อในการทำงาน

ความสำเร็จจำนวนหนึ่งมาจากปัจจัยเอื้อในการทำงาน (6 เรื่อง) ได้แก่

- มีแผนการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเล่าว่า “มีการจัดประชุมผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ปกครอง เพื่อคัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก พร้อมทั้งจัดทำแผนพัฒนาศูนย์ จัดหาแหล่งเงินทุน เช่น ผ้าป่าหมู่บ้าน”
- การให้บริการเชิงรุก ทันตบุคลากรเล่าว่า “ปกติไปตรวจฟันเด็กที่ศูนย์เด็กปีละ 2 ครั้ง อย่างศูนย์เด็กที่ทำนี้ แต่ก่อนเขาไม่เคย Refer เด็ก ให้ผู้ปกครองพาเด็กมาทำฟันเลย แต่พอเรามีการพัฒนาขึ้น เขาก็ส่งเด็กในศูนย์ฯ ของเขามาทำฟันกับเรา ครูเขาก็พยายามตรวจ และสุดท้ายก็ตรวจได้ดีทีเดียว ก็

สามารถส่งเด็กมารับการรักษาได้ และให้คำแนะนำผู้ปกครองได้ด้วยในเรื่องฟันผุ และเรื่องเกี่ยวกับโรคฟันครุกีเลยให้ความสำคัญและนำความรู้จากที่เราสอนไปแนะนำต่อ”

- การมีแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่ กิจกรรมการประกวด และจากประสบการณ์การดูงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้หนึ่งกล่าวว่า “ศูนย์เด็กเล็ก มีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมด้านภูมิทัศน์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้น่ายุ่ โดยใช้ระบบการประกวด”

สรุปและอภิปราย

การศึกษาปัจจัยความสำเร็จจากกระบวนการจัดการความรู้โดยวิธีการเล่าเรื่อง (Storytelling) เป็นการเรียนรู้จากคนที่ประสบความสำเร็จจากการทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้เกิดแนวคิดดีๆ ไปประยุกต์ใช้ และหลีกเลี่ยงความผิดพลาดซ้ำรอยจากเรื่องเล่า พบว่า ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของเครือข่ายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มาจากปัจจัย 3 กลุ่ม คือ 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะและความสามารถของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ความสามารถในการสร้างความร่วมมือของเครือข่าย/ชุมชน การสร้างความสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบ และใส่ใจต่อหน้าที่อย่างจริงจัง 2) ปัจจัยความสำเร็จด้านนโยบายได้แก่การมีแนวทางการดำเนินงาน โดยเฉพาะเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญในงาน การมีสื่อเพียงพอ 3) ปัจจัยเอื้อให้เกิดความสำเร็จในการทำงานประกอบด้วย การมีแผนการดำเนินงาน การให้บริการเชิงรุก การมีแรงจูงใจในการทำงาน คือ มีกิจกรรมการประกวด และการศึกษาดูงานในพื้นที่อื่นๆ

อย่างไรก็ตาม เรื่องเล่าความสำเร็จ 2 ใน 3 ของทั้งหมด เป็นผลจากคุณลักษณะและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า คนคือปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการทำงานต่างๆ โดยมี

องค์ประกอบรวมคือ ด้านนโยบายและปัจจัยเอื้ออื่นๆ โดยเฉพาะความสามารถในการสร้างความร่วมมือของชุมชนและเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรมอนามัย ปี 2548 พบว่า โครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่เคลื่อนตัวได้อย่างรวดเร็วเกิดจากความร่วมมือในองค์กรเดียวกัน เช่น หน่วยงานสาธารณสุข โดยการประสานงานกันจากระดับจังหวัดจนถึงระดับตำบล และการประสานงานข้ามหน่วยงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพลังความร่วมมือเหล่านี้ช่วยลดปัญหาความขาดแคลนด้านทรัพยากร⁹ และจากรายงาน เรื่องเล่าความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ปี 2549 ระบุว่า ความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่ายหลายหน่วยงาน ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดป่ายุบ อ.ลัดทึบ จ.ชลบุรี เป็นศูนย์เรียนรู้ของชุมชนซึ่งอบต.ลัดทึบได้ให้การสนับสนุนสื่อการเรียนการสอน การอบรมผู้ดูแลเด็ก การศึกษาดูงาน หน่วยงานสาธารณสุขสนับสนุนความรู้⁴

จากสภาพการณ์ปัจจุบันที่หลายหน่วยงานมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพและสภาพสังคมไทยในอนาคต ในยุทธศาสตร์ที่ 1 และ 2 คือ การปรับแนวคิดใหม่ โดยให้แนวคิด

สังคมเพื่อการพัฒนากระบวนการ/องค์กร ควบคู่ไปกับแนวคิดเอาคนเป็นเป้าหมายการพัฒนา เพื่อสังคมที่ดีในอนาคต และการพัฒนาคนอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยง ครอบคลุม และมีจุดเน้นที่ชัดเจน¹⁰

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกขององค์กร ที่ต้องมีการวางแผนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยเน้นทักษะด้านการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในงานที่ปฏิบัติ ซึ่งการเรียนรู้เทคนิคการทำงานจากผู้ที่มีประสบการณ์จริง เป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีกว่าการศึกษาจากเอกสารหรือทฤษฎีต่างๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีด้านความร่วมมือทั้งด้านความคิดและทรัพยากร เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากร คือ การสร้างนวัตกรรม และสามารถสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้จริง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษาขอขอบคุณ ทีมงานจากกองทันตสาธารณสุข ทพญ.นนทลี วีระชัย ทพญ.บุผา ไตรโรจน์ ทพญ.ศรีสุดา ลีละศิธร ทพญ.สุณี ผลดีเยี่ยม และเครือข่ายคณะทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

คุณประภาศรี ชัยกุลวัฒนา ทีมงานส่งเสริมสุขภาพ และทีมงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

เอกสารอ้างอิง

- 1 เกษร อังคุสิงห์. รายงานการประเมินผลแผนงานทันตสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 2535-2539 องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก : กรุงเทพฯ ; 2541
- 2 เฉิดฉันทศิริ โชติติลล. รายงานผลการติดตามงานทันตสาธารณสุขในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. เอกสารโรเนียว; 2537
- 3 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ: โรงพิมพ์องค์การ รับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ : กรุงเทพฯ; 2547
- 4 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. เรื่องเล่าความสำเร็จ ศูนย์เด็กเล็กน่ายุสู่การเรียนรู้ชุมชนเพื่อ การพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 2549: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก: กรุงเทพฯ; 2549
- 5 ภารดา จินตาวงศ์. การจัดการความรู้ : ซีดับบลิวซี พรินติ้ง ; 2549
- 6 สำนักงาน ก.พ.ร.และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. คู่มือการจัดทำแผนการจัดการความรู้โครงการ พัฒนาส่วนราชการ ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ในส่วนราชการ ธันวาคม 2548 available from http://www.opdc.go.th/oldweb/thai/frame_kpi_49/handbook_2549.doc accessed-10-12-07
- 7 วิจารย์ พานิช. "การจัดการความรู้คืออะไร" available from http://www.dopa.go.th/iad/km/km_des.html-accessed- 2-1-08
- 8 เนาวรัตน์ พลายน้อย. การวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ในการถอดบทเรียน ด้วยเครื่องมือการวิเคราะห์หลังการปฏิบัติ (After Action Review) ปรับปรุงจากบทความประกอบการฝึกอบรม "การสรุปบทเรียน สะท้อนกลับและปรับตัว" ณ อาคารคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี : กรุงเทพฯ ; 2546
- 9 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. รายงานการศึกษาเส้นทางสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ : เอกสาร ไม่ระบุสถานที่พิมพ์ ; 2548
- 10 บทความวิชาการ "การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในสองทศวรรษหน้า" available from <http://www.moph.go.th/ops/doctor/july42/bod3.htm>-accessed-28-2-08



Original Article

The Crucial Factors in achieving a Project of Supporting Dental Care for Children in the Child Care Development Centre at Chaiphum

Nitichote Ninkumhaeng* *D.D.S.*

Titiya Sittiwong* *D.D.S., Grad. Dip (Periodontics)*

Panisara Prebunpool* *D.D.S., Grad. Dip (Endodontics)*

Abstract

The aim of this project is to study the essential factors that would lead to the successful support of the dental care of the children in the child care development centre at Chaiphum province. The knowledge obtained from this work will be useful for dentists and other people involved with the dental unit to improve the quality of dental care for the children. There are 32 people involved with this project including dentists, public health officers, nurses, the staff of community health centre and the children's caretakers in the centre. A storytelling method has been used in the process of knowledge management. It was found that there were three factors leading to in the process of achievement of the support of dental care for the children. The first factor was the qualifications and ability of the staff (65.6%), including having knowledge of dental care, being able to cooperate with people in the community and the ability to take responsibility for the assigned job. The second factor was having an unambiguous policy for the work as well as supportive equipment (15.6%), for example, the administrator of the policy should place the dental care project in high priority and had the appropriate criteria for determining that it would succeed at the child care development centre. The final factor was that the project should be well planned and that the people involved in the project should be motivated (18.8%). In conclusion, the major factor in achieving the support of dental care for the children was the ability of staff to cooperate with the people in the community.

keywords :- *Dental Care, Child Care Development Centre*

* *Provincial Health Office, Chaiphum Province*