

บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา สรุป และข้อเสนอแนะ

อภิปรายผลการศึกษา

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (หน้า 2-3) ที่ทำให้เกิดความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามเกณฑ์ของคณะทำงานแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขเขต 10 แต่พบว่ามิมีข้อสังเกตหลายประการในเรื่องของเกณฑ์ดังกล่าว ในเบื้องต้นจึงขอวิเคราะห์ในเรื่องเกณฑ์การตรวจรับรองการพัฒนาศูนย์เด็กตามเกณฑ์ของคณะทำงานแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขเขต 10 เป็นอันดับแรก

เกณฑ์การตรวจรับรองการพัฒนาศูนย์เด็กของคณะทำงานแก้ไขปัญหา

ทันตสาธารณสุขเขต 10

นับตั้งแต่มีการกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์เด็ก ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (ปี 2535-2539) โดยการขอความร่วมมือแกมบังคับให้ผู้ดูแลเด็กเป็นผู้จัดกิจกรรมดังกล่าว ตามแนวทางที่กองทันตสาธารณสุขเสนอแนะ เพื่อให้เด็กได้รับการฝึกฝนให้มีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ถูกต้อง มีการจัดการอบรมเพื่อให้ความรู้และฟื้นฟูทักษะแก่บุคคลเพื่อพัฒนาและรักษาคุณภาพการดำเนินงานอยู่เสมอ แต่จากผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนของจังหวัดในเขต 10 พบปัญหาโรคฟันน้ำนมผุในอัตราที่สูง ห่างไกลจากเป้าหมายทันตสุขภาพปี 2543 จึงมีการจัดตั้งคณะทำงานขึ้นในปี 2540 เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนในเขต 10 ปราศจากโรคฟันผุ และกำหนดกิจกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กให้มีมาตรฐานในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กในศูนย์เป็นกลวิธีหนึ่งในการดำเนินงาน ด้วยเหตุที่เชื่อว่าปัญหาโรคฟันน้ำนมผุนั้นเกิดจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม เพราะผู้เลี้ยงดูไม่ทราบข้อมูลในการส่งเสริมทันตสุขภาพ การป้องกันและรักษาโรคในช่องปากของเด็ก ทั้งนี้คณะทำงานได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานจำนวน 13 ข้อเพื่อให้ผู้ดำเนินงานใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ พร้อมกันนี้เกณฑ์ดังกล่าวยังใช้สำหรับการวัดมาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์เด็ก ศูนย์ที่จัดกิจกรรมได้ครบทั้ง 13 ข้อถือว่ามี การดำเนินงานได้มาตรฐาน แต่เมื่อพิจารณาเนื้อหาของเกณฑ์การพัฒนาศูนย์เด็กแล้ว พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์

กิจกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์บางข้อไม่ได้เกิดจากการลงมือปฏิบัติของผด. แต่ต้องดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ซึ่งจะผ่านเกณฑ์ เช่น ข้อ 7 ผด.ผ่านการอบรมทันตสาธารณสุข ข้อ 8 ศูนย์ฯได้รับการติดตามการนิเทศโดยสอ./รพช. และข้อ 13 เด็กในศูนย์ฯได้รับบริการทางทันตกรรม ซึ่งหากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือทันตบุคลากรไม่ได้จัดการฝึกอบรมหรือติดตามนิเทศ รวมทั้งออกให้บริการทันตกรรม ศูนย์เด็กเหล่านั้นก็ไม่สามารถผ่านเกณฑ์ได้

2. กระบวนการตรวจรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์

ในเรื่องของวิธีการตรวจรับรอง เนื่องจากใช้หลักการว่า หากศูนย์ฯมีการจัดกิจกรรมได้ครบทั้ง 13 ข้อ ถือว่าผ่านเกณฑ์ในการประเมิน โดยที่เกณฑ์แต่ละข้อไม่ได้ระบุถึงคุณภาพของการจัดกิจกรรมว่าต้องมีคุณภาพอย่างไร เช่น กิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน จากการสังเกตการดำเนินกิจกรรมในศูนย์ฯ พบว่า ถ้าศูนย์ฯ ไม่ได้มีข้อจำกัดเรื่องสถานที่สำหรับแปรงฟัน จะผ่านเกณฑ์ข้อนี้ได้ เพราะมีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน แต่พบว่าศูนย์ฯมีระดับของการเอาใจใส่ และระบบการจัดการต่างกัน ตั้งแต่การปล่อยให้เด็กแปรงฟันเองจนถึงการจัดระบบให้เด็กถือแปรงฟันทีละ 5 คน และดูแลใกล้ชิด กรณีเด็กแปรงฟันเองยังไม่ได้ผล จะช่วยจับมือแปรงให้ หรือการตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟัน การตรวจฟันผุให้เด็ก เกณฑ์ก็ไม่ได้ระบุถึงคุณภาพของการตรวจว่าตรวจถูกต้องหรือไม่ เป็นต้น การใช้เกณฑ์ในลักษณะดังกล่าวในการวัดมาตรฐานการดำเนินกิจกรรมของศูนย์เด็ก ทำให้เราได้ศูนย์เด็กที่ได้รับการตรวจรับรองว่ามีผลการดำเนินงานได้มาตรฐาน แต่มีคุณภาพการดำเนินงานไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับมาตรฐานของคุณภาพการดำเนินงานที่ผู้ทำหน้าที่ประเมินต้องการให้เป็นในขณะนั้น ดังจะเห็นว่าศูนย์ฯที่ได้รับการตรวจรับรองว่าดำเนินงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 3 แห่งที่ศึกษามีคุณภาพการดำเนินงานไม่เท่ากัน ทั้งๆที่ผู้ทำการตรวจรับรองเป็นบุคคลคนเดียวกัน

จากเหตุผลข้างต้นการกำหนดกิจกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กดังกล่าว หากจะใช้เป็นเกณฑ์สำหรับการตรวจรับรองว่าศูนย์ฯมีมาตรฐานในการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนนั้น ควรมีการเพิ่มเติมในรายละเอียด กล่าวคือระบุถึงมาตรฐานของคุณภาพการดำเนินงานที่ควรจะเป็น เพื่อหวังผลให้เด็กในศูนย์ฯได้รับการฝึกฝนให้มีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ถูกต้องอย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพปากและฟันที่ดีอันเป็นผลที่ต้องการในท้ายที่สุด แต่อย่างไรก็ตามการกำหนดเกณฑ์ดังกล่าวนับเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา กล่าวคือ ผู้ดำเนินการในศูนย์เด็กสามารถใช้เป็นแนวทางใน

เบื้องต้นสำหรับการปฏิบัติงานได้ ดังจะเห็นว่ามิศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พยายามปรับปรุงการดำเนินงานของตนหลังจากมีการประกาศใช้เกณฑ์ดังกล่าว

และด้วยข้อจำกัดของเกณฑ์ทำให้ศูนย์ฯที่ได้รับการรับรองว่าดำเนินงานได้มาตรฐาน อาจไม่ใช่ศูนย์ฯที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพเสมอไป จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้ง 6 แห่งในครั้งนี้ต้องการศึกษาปัจจัยต่างๆในศูนย์ฯที่มีคุณภาพการดำเนินงานแตกต่างกันไป โดยใช้ผลการตรวจรับรองมาตรฐานการดำเนินงานโดยทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลแม่ทะเป็นผู้ประเมิน ซึ่งถือตามเกณฑ์ของคณะทำงานแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุขเขต 10 โดยในการศึกษารุ่นนี้ใช้เกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวเป็นเครื่องมือเพื่อช่วยในการคัดเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้ามาศึกษาในเบื้องต้น เพื่อให้ได้ศูนย์ฯที่มีรูปแบบการดำเนินกิจกรรมได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่คณะทำงานแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขเขต 10 กำหนด จำนวน 3 แห่งและศูนย์ฯที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอีก 3 แห่งโดยใช้แนวคิดในส่วนของการวิเคราะห์ทางการศึกษาของโมเดล PRECEDE / PROCEDE จัดแบ่งปัจจัยต่างๆออกเป็นกลุ่มของปัจจัยโน้มน้าว ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยสร้างเสริม รวมทั้งปัจจัยทางสังคม เพื่อให้สามารถหาปัจจัยกำหนดต่างๆที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานได้ ปัจจัยต่างๆนั้นมีความหลากหลายและมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน สุขภาพของบุคคลและแบบแผนชีวิตได้รับอิทธิพลจากตัวแปรหลายระดับที่โยงใยเกี่ยวเนื่องกัน การทำความเข้าใจถึงเหตุแห่งพฤติกรรมจึงต้องมองความสัมพันธ์ในภาพรวมด้วยเช่นกัน

ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพ

1. ปัจจัยโน้มน้าว

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้ดำเนินการในปี 2542 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางได้ดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่มีการกำหนดกิจกรรมการดำเนินการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กในศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนในแผนงานทันตสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) โดยเริ่มจากการชี้แจงให้ผดค.รับรู้ถึงความสำคัญของการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ฯ และได้รับการอบรมให้มีความรู้พอเพียงที่จะดำเนินการได้ เนื่องจากเชื่อว่าปัญหาทันตสุขภาพมีสาเหตุหนึ่งมาจากการมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติที่ยังไม่ถูกต้อง จากผลการศึกษา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 6 แห่งนั้นมีผลค.ที่ได้รับการอบรมในงานทันตสาธารณสุข รวมทั้งได้ศึกษา
 งานจากศูนย์เด็กที่มีการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพได้ดี แต่ยังมีคุณภาพการดำเนินงานที่
 แตกต่างกัน แสดงว่าการได้รับความรู้จากการอบรมเพียงอย่างเดียวไม่ได้มีผลต่อคุณภาพการดำเนิน
 กิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปของ Reisine และ Douglass (1998) ที่ทำการ
 ทบทวนวรรณกรรมในเรื่องของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในเด็กเล็ก พบว่าถึงแม้ว่าผู้ดูแล
 เด็กส่วนใหญ่จะทราบว่าการดูแลฟัน และ การบริโภคน้ำตาลในปริมาณสูงจะทำให้เพิ่มความ
 เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ แต่ผลการศึกษาส่วนใหญ่ยืนยันได้ว่าการได้รับความรู้เพียงอย่างเดียว
 นั้นไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมได้ ยิ่งตรงกับกับผลสรุปจากการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของการ
 ให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ ของ Kay และ Locker (1996) ที่ว่าการให้ความรู้เป็นสิ่งแรกที่ต้อง
 กระทำเพื่อให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
 พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ นอกจากนี้ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ (2533) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยว
 กับการให้ความรู้ว่า “ในการให้สุขศึกษาต้องรับใช้การเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลและชุมชนที่
 จะรับผิดชอบสุขภาพของตน และครอบคลุมเงื่อนไขแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ หัวใจสำคัญอยู่ที่
 empowering มิใช่แค่ยึดสั่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (behavioral change)”

ผล.ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ศึกษานั้นทุกคนมีประสบการณ์ในการทำงานมาไม่ต่ำกว่า
 3 ปี มีลักษณะนิสัยที่ทำให้สามารถทำงานกับเด็กเล็กได้ดี แต่พบว่าศูนย์ที่มีการดำเนินงานผ่าน
 เกณฑ์การประเมินจะมีผลค.ที่มีคุณสมบัติที่สำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์ฯ ได้แก่ การ
 มีความรับผิดชอบต่อนักเรียน มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง รวมทั้งมีความตั้งใจและ
 พยายามที่จะพัฒนา กล่าวคือ เมื่อดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่งแล้ว หากผลค.รับรู้ว่าการดำเนินงาน
 ของศูนย์ฯ นั้นมีข้อด้อย และควรได้รับการปรับปรุงหรือการพัฒนา ไม่ว่าจะ เป็นข้อบกพร่องที่เกิด
 จากตนเอง หรือเกิดจากระบบการดำเนินงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะหาทางที่จะปรับปรุงแก้ไขจุด
 ด้อยดังกล่าวซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้น และหากมีการลงมือปฏิบัติแล้วการดำเนินงานจะสำเร็จหรือไม่ขึ้น
 อยู่กับความร่วมมือของบุคคลกลุ่มอื่นๆอีกเช่นกัน และพบว่าผลค. ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานนั้นหากว่าขาด
 คุณสมบัติดังกล่าวแล้ว แม้ว่าจะมีปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานในด้านอื่นๆก็ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมการ
 ดูแลทันตสุขภาพได้ดีผ่านเกณฑ์การตรวจรับรองได้

จากการสังเกตการดำเนินงานในศูนย์เด็ก พบว่าผลค.ที่มีทักษะในการจัดกิจกรรม
 ประจำวันของศูนย์ฯ ได้อย่างเป็นระบบ และมีความสามารถในการประยุกต์จัดกิจกรรมการดูแล
 ทันตสุขภาพให้สอดคล้องกับการทำกิจกรรมปกติอื่นๆของศูนย์ฯ และสอดคล้องเหมาะสมกับสถาน
 การณ์ เช่น การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับช่วงอายุที่ลดลงของเด็กที่ศูนย์ฯ รับเข้า
 มาดูแล หรือเมื่อมีภาวะการติดขัดด้านงบประมาณ ผลค.ที่มีทักษะดังกล่าวจะมีทัศนคติที่ดีต่อการ

ดำเนินงานส่งเสริมทัศนตสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การคงคุณภาพการดำเนินงานในระยะยาว ทั้งนี้การศึกษานี้ของ Gift (1986) บ่งชี้ว่าการมีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากที่ดีนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการดูแลทัศนตสุขภาพ อย่างไรก็ตามต้องยอมรับว่าบุคคลย่อมมีทักษะและความถนัดไม่เท่ากัน หากแต่เราสามารถสร้างทักษะเพิ่มขึ้นได้โดยการจัดให้มีการศึกษาดูงานหรือการอบรมให้ความรู้ตามความเหมาะสม ซึ่งจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดทักษะดังกล่าวได้

อย่างไรก็ตามการที่ผด.จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างดีนั้น จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากบุคคลกลุ่มอื่นๆที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับกรดำเนินงานของศูนย์ฯ ข้อสรุปดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาของทาดาว ลอโรจน์วงศ์ (2523) ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของผด.มากที่สุดคือ การสนับสนุนจากคณะกรรมการพัฒนาเด็ก ผู้ปกครอง และผู้นำท้องถิ่น รองลงมาคือการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่

2. ปัจจัยสนับสนุน

ปัจจัยสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องเริ่มต้นจากบุคคลกลุ่มแรกคือ กพด. การที่ศูนย์ฯมีกพด.ที่มีทักษะในการทำงานร่วมกัน ทุกคนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตลอดจนคิดวางแผน ทั้งนี้กพด.ต้องเห็นความสำคัญของการพัฒนาเด็กซึ่งเป็นบุตรหลานของตน รับผิดชอบต่อและมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ที่ตนได้รับมอบหมาย ไม่ว่าจะเป็นการบริหารด้านงบประมาณ การติดตามการปฏิบัติงานของผด.เพื่อรับทราบถึงปัญหาในการดำเนินงานและพร้อมที่จะช่วยแก้ไขเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานของผด.ให้เกิดความสำเร็จได้

จากผลการศึกษาพบว่าหากกพด.ได้รับทราบบทบาทหน้าที่ของตนและมีเหตุทำให้ต้องแสดงบทบาท เช่น ผด.รายงานว่าศูนย์ฯกำลังมีปัญหาอุปสรรคที่ต้องการให้ช่วยกันแก้ไข หรือต้องร่วมกันคิดวางแผนปฏิบัติงานเพราะศูนย์ฯจะถูกส่งเข้าประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีเด่น หรือศูนย์ฯจะได้รับการประเมินให้ผ่านเกณฑ์ฯ ได้ถ้ามีที่แรงแพ่นที่เหมาะสม กพด.จะร่วมมือกันคิดและแบ่งหน้าที่กันทำงาน การที่ศูนย์ฯตั้งอยู่ในชุมชนที่มีวิถีชีวิตเอื้อต่อการให้ความร่วมมือถือเป็นข้อได้เปรียบ ดังนั้นในการดำเนินงานทันตบุคลากรในฐานะผู้ให้การสนับสนุนจึงควรปรับปรุงกลวิธีในการประสานงานกับกพด. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และดำเนินการ

อย่างไรก็ตามพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สามารถขอความร่วมมือจากกพด. ผู้ปกครอง และชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติตามข้อตกลงในการดูแลเด็กของศูนย์ฯ การร่วมมือในการพัฒนาสภาพแวดล้อมรวมทั้งการสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานของศูนย์ฯเมื่อผด.หยิบยกปัญหามาสนอนั้น เนื่องจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ทำการศึกษานั้นตั้งอยู่ในเขตอำเภอแม่ทะ ซึ่งแม้ว่าจะได้

รับวัฒนธรรมแบบสังคมเมืองบางส่วน แต่ก็ยังคงมีวิถีชีวิตส่วนใหญ่อยู่ภายใต้วัฒนธรรมชนบท กล่าวคือ ยังอยู่บนพื้นฐานของสังคมแบบเครือญาติ มีการให้ความสำคัญกับผู้อาวุโส ผู้นำในหมู่บ้าน รวมทั้งมีความเป็นอยู่แบบถ้อยทีถ้อยอาศัยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เมื่อมีการขอความร่วมมือจากชาวบ้านในการพัฒนา หรือทำกิจกรรมเช่น การร่วมลงแรงเก็บเกี่ยวผลผลิต งานบุญ งานเทศกาลต่างๆ มักจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี อาจกล่าวได้ว่าการที่ภค. ผู้ปกครอง และชุมชน ให้ความร่วมมือในการทำงานนั้นเนื่องจากมีปัจจัยทางสังคมดังกล่าวเป็นปัจจัยสนับสนุน ซึ่งจะส่งผลทางอ้อมต่อการดำเนินงานของผดด.อีกทอดหนึ่ง

สำหรับแรงจูงใจที่จะทำให้ชุมชนเกิดความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ ของศูนย์ฯ นั้นมาจากประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของเด็กเล็กในหมู่บ้าน สถานที่สำหรับการดูแลเด็กที่เหมาะสมจึงกลายเป็นความต้องการของชุมชน เกิดแรงจูงใจในการให้ความร่วมมือในการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์ฯ ในเวลาต่อมา

ความร่วมมือของผู้ปกครองและชุมชนมีผลสนับสนุนการปฏิบัติงานของผดด.ค่อนข้างมาก Howes และ Olenic (1986) ศึกษาอิทธิพลของครอบครัว และศูนย์รับเลี้ยงเด็กต่อการยินยอมของเด็กเล็ก พบว่าการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กจะมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพและการมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีในระยะยาว ผู้ปกครองจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานของศูนย์ฯ ในเรื่องของการชำระค่าดูแลเด็ก ซึ่งใช้เป็นทุนสำหรับการดำเนินการ การทำตามข้อตกลงหรือเงื่อนไขในการรับเด็กเข้าศูนย์ฯ เช่นการเตรียมเครื่องใช้ส่วนตัวของเด็ก ความร่วมมือในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กที่บ้าน และชุมชนจะให้ความร่วมมือในการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์ฯ ทั้งกำลังกาย กำลังทรัพย์ และกำลังความคิด ซึ่งชุมชนจะให้ความร่วมมือได้ดีหากเข้าใจวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน และมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งแต่ต้น

การจัดการใดๆ ของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับชุมชนนั้นจะต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน และหน่วยงานสาธารณสุขก็ใช้หลักการเดียวกันนี้ในกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน แต่ในทางปฏิบัติพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะของการที่ข้าราชการมักจะสั่งให้พ่อแม่หรือชาวบ้านทำตามที่ต้องการ (ชูชัย ศุภวงศ์, 2540) นั่นคือ ความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐกับชุมชนจะอยู่ในลักษณะของการที่ชุมชนรอรับคำสั่ง หรือรอการสนับสนุนจากภาครัฐเท่านั้น ไม่มีการริเริ่มในการพัฒนาแต่อย่างใด ศูนย์ฯ ที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้านที่ชุมชนมีการรวมตัวอย่างเข้มแข็งจะจัดตั้งขึ้นจากความต้องการของชุมชนที่เห็นความสำคัญของเด็กเล็กในหมู่บ้านซึ่งเป็นลูกหลานของตน มีการประชุมระดมความคิดเห็นชาวบ้านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะกำหนดแนวทางการดำเนินงานต่างๆ มีการจัดสรรทรัพยากรภายในหมู่บ้านและขอรับการสนับสนุนจากบุคคลภายนอก รวมไปถึงการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ข้อมูล

ดังกล่าวสนับสนุนแนวคิดของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2532) ที่ว่า “ภาคประชาสังคมที่เข้มแข็งจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาต่างๆของชุมชน” ผลจากการมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของชุมชนจึงทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งการดูแลทันตสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ ผู้ปกครองในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีการยอมรับและปฏิบัติตามข้อตกลงของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจะกลายเป็นนโยบายสาธารณะ ดังนั้นการดำเนินงานจึงเกิดความยั่งยืน เพราะการจัดตั้งศูนย์สอดคล้องกับความต้องการของชาวบ้านจึงเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

เนื่องจากการมีชุมชนที่เข้มแข็งย่อมจะทำให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆจากชุมชน (ผู้ปกครอง กพด. ชาวบ้าน) และย่อมจะทำให้เกิดพลังในการต่อรอง เรียกร้องสิทธิและขอการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ องค์กรเอกชน ในส่วนที่นอกเหนือจากความสามารถของชุมชน ผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจย่อมจะพิจารณาให้การสนับสนุนแก่ชุมชนที่มีความเป็นไปได้ในการพัฒนา

ข้อมูลจากคำบอกเล่าของผดด.และหลักฐานในสมุดเยี่ยม แสดงให้เห็นว่าศูนย์ฯที่จัดกิจกรรมได้จนครบและผ่านเกณฑ์การตรวจรับรองฯนั้นอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ทะมีทันตบุคลากรรับผิดชอบโดยตรงสามารถติดตามการดำเนินการด้านทันตสาธารณสุขของศูนย์ฯได้บ่อยครั้งกว่า มีการแนะนำและกระตุ้นให้มีการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์ฯ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานของศูนย์ฯที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของสถานีอนามัยซึ่งมีข้อจำกัดในด้านภาระงานและเวลาในการทำงาน จากการศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในศูนย์เด็ก อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในปี 2536 เสนอแนะว่า ควรกำหนดนโยบายให้ชัดเจนที่จะให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยเข้าไปดูแลแนะนำด้านทันตสุขภาพแก่เด็กหรือพี่เลี้ยงเด็ก

การเอาใจใส่รับผิดชอบตามงานของพัฒนาการประจำตำบลจะช่วยให้ผดด.มีกำลังใจที่จะปฏิบัติงาน และเป็นการควบคุมกำกับให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง เมื่อพบว่ามีปัญหาในการดำเนินงานก็สามารถแนะนำหรือหาแนวทางช่วยเหลือได้ จากผลการศึกษาของสุภาวดี ชุตินุเดช (2524) พบว่าศูนย์ฯแห่งใดที่พัฒนากรมีความสนใจเอาใจใส่ดูแลเยี่ยมเยียนอย่างใกล้ชิดแล้ว ศูนย์ฯนั้นจะได้รับความร่วมมือประสานงานอย่างดียิ่งจากทุกฝ่าย ทำให้ศูนย์ฯบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปราศจากอุปสรรคและปัญหา ด้วยเหตุที่กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานเป็นกลุ่มเดียวกัน เป้าหมายสูงสุดมุ่งหวังให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดีมีพัฒนาการที่เหมาะสม เด็บโคเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ หากทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพัฒนากรมีการประสานงานกัน มีการให้ข้อมูลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคของแต่ละศูนย์ฯ ร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

ตลอดจนการเอาใจใส่มีทิศทางตามการดำเนินการ จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผด.มีกำลังใจที่จะพัฒนา และคงคุณภาพการดำเนินงาน

เจ้าหน้าที่ที่มีบทบาทโดยตรงในการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ฯ ไม่ว่าจะ เป็นพัฒนากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือทันตบุคลากร ซึ่งรับนโยบายจากหน่วยงานมาปฏิบัติ เนื่องจากชาวชนบทนั้นส่วนใหญ่ยอมรับสภาพของการเป็นผู้ถูกปกครองด้วยดีเสมอมาเป็นระยะเวลายาวนาน มีการเคารพนับถือยกย่องให้เกิดริ้วรอยแก่บุคคลภายนอกที่เข้าไปในหมู่บ้านเป็นอย่างมาก (วิรัช วิรัชนิการวรรณ, 2530) ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผด.หรือกับภพด. มักจะอยู่ในลักษณะของการแนะนำหรือสั่งให้ดำเนินการ การปฏิบัติจึงเป็นการรับฟังและให้ความร่วมมือในลักษณะของความเกรงใจและรักษามิตรภาพกันไว้แต่ไม่เกิดความร่วมมืออย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่ที่จะทำงานร่วมกับชุมชนต้องเข้าใจบทบาทของตนเอง กล่าวคือ ชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจไม่ใช่มีส่วนร่วมในการรับฟังที่จะมาทำงานได้เท่านั้นแต่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาาร่วมกัน รัฐมีบทบาทเพียงสนับสนุนด้านวิชาการ การฝึกอบรม ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ (ชูชัย สุภวงศ์, 2540) ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการจัดทำ มิใช่คอยแต่จะรับคำสั่งหรือรับการจัดสรรจากรัฐเพียงฝ่ายเดียว

นอกจากการปรับเปลี่ยนวิธีคิด และบทบาทในการทำงานแล้ว กลวิธีในการดำเนินงานต้องเปลี่ยนไปเช่นกัน การที่รัฐเป็นผู้จัดการอบรมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผด.ได้รับความรู้ และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ด้วยพื้นฐานความเข้าใจดังกล่าวทำให้ทุกกระบวนการนั้นรัฐเป็นผู้คิดและกำหนดเองทั้งหมด เนื่องจากการมีทัศนคติและมุมมองที่แตกต่างกันอาจทำให้ผด.ไม่เกิดพฤติกรรมหรือไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามที่เจ้าหน้าที่ต้องการได้ สิ่งที่จะต้องเป็นคือต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติด้วย นั่นคืออาจต้องพบกันครึ่งทางทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติได้คิดและเรียนรู้ร่วมกัน การดำเนินกิจกรรมของผด.นอกจากจะให้ผลในทางส่งเสริมทัศนคติแล้ว ยังเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติหน้าที่ของผด.เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

นอกจากการเรียนรู้ร่วมกันกับผู้ปฏิบัติแล้ว การจัดให้มีการศึกษาดูงานในศูนย์เด็ก ดันแบบ ทำให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ด้วยภาษาและวิธีคิดแบบเดียวกัน รวมทั้งมองเห็นภาพพจน์ชัดเจน อันจะนำไปสู่การนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติได้

ปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กล่าวถึงข้างต้นนั้น เกิดจากการให้ความร่วมมือของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง การดำเนินกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จต้องมีปัจจัย อื่นๆสนับสนุนการดำเนินการ ได้แก่ ความพร้อมของศูนย์ฯ ทั้งในด้านงบประมาณซึ่งควรมีจำนวน เพียงพอสำหรับการบริหารจัดการ ส่วนด้านสถานที่ ศูนย์ควรมีสถานที่ที่มีสภาพเหมาะสมต่อการ ดำเนินกิจกรรม ห้องอาหารควรแยกออกจากห้องนอนและ/หรือห้องที่ใช้ทำกิจกรรมประจำวันของ

เด็ก มีห้องน้ำ ที่แปร่งพื้นที่เหมาะสมรวมทั้งความพร้อมด้านสาธารณูปโภค จากการประเมินผลโครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนจังหวัดลำปางในปี 2539 พบว่าการมีสถานที่ที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กถือเป็นปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการข้อหนึ่ง นอกจากนั้นศูนย์ฯควรมีจำนวนเด็ก และผด.ที่เหมาะสม รวมทั้งเด็กที่รับเข้ามาดูแลในศูนย์มีอายุไม่น้อยจนเกินไป การที่ศูนย์ฯมีผด.จำนวนคงที่ ขณะที่เด็กเล็กมีจำนวนมากขึ้น ทำให้การดูแลเด็กไม่ทั่วถึง แม้ว่าศูนย์ฯจะมีจำนวนผด.และจำนวนเด็กได้อัตราส่วนตามที่กรมการพัฒนาชุมชนกำหนดไว้ (ผด.หนึ่งคนต่อเด็กไม่เกิน 20 คน) จากการสังเกตการดำเนินกิจกรรมในศูนย์ฯ ผด.จะสามารถจัดระบบและแบ่งหน้าที่ทำให้กิจกรรมดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องเป็นระเบียบได้หากมีกำลังคน 3 คนขึ้นไป แม้ว่าศูนย์ฯจะมีเด็กจำนวนไม่มากและมีผด.เพียง 1 คน การจัดกิจกรรมต่างๆก็ไม่สามารถทำได้ดีเพราะต้องดูแลเด็กอยู่ตลอดเวลา ไม่มีเวลาในการเตรียมอุปกรณ์หรือสถานที่ทำให้กิจกรรมไม่เกิดความต่อเนื่อง กรณีศูนย์ฯที่มีจำนวนเด็กไม่มากพอ ทำให้มีผด.เพียง 2 คน ผู้ที่จะมีบทบาทในการช่วยแบ่งเบาภาระของผด.ในการดูแลเด็กได้ คือ แม่ครัว ซึ่งอาจจะปฏิบัติงานอยู่ที่ศูนย์ฯทั้งวัน หรือมาช่วยในช่วงเวลาอาหารกลางวันที่ตนต้องนำอาหารมาส่งอยู่แล้ว ทั้งนี้ผด.กับแม่ครัวต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในระดับหนึ่ง ดังนั้นการพิจารณาทำสัญญาจ้างเหมาบุคคลมารับผิดชอบส่งอาหารกลางวันให้เด็กนั้น พัฒนากรควรคำนึงถึงคุณสมบัติที่สามารถแบ่งเบาภาระดังกล่าวได้เป็นข้อหนึ่งที่ใช้ในการพิจารณา ปัญหาการดำเนินงานของศูนย์ฯที่พบ คือ เด็กที่เข้าศูนย์ฯที่มีอายุ 3 - 6 ปีมีจำนวนลดลง เพราะสำนักงานการประถมศึกษามีนโยบายให้เปิดชั้นเรียนอนุบาล เด็กอายุ 4 - 5 ปีจึงย้ายไปเข้าเรียนในชั้นอนุบาล ประกอบกับความสำเร็จของการวางแผนครอบครัว จึงทำให้ศูนย์ฯจำเป็นต้องลดอายุเด็กที่รับดูแลลง ทำให้เพิ่มภาระงานมากขึ้น เพราะเด็กยังช่วยตัวเองไม่ได้ นอกจากนั้นยังทำให้เกิดความยุ่งยากในการบริหารงบประมาณเพราะกรมการพัฒนาชุมชนจัดสรรงบประมาณอาหารกลางวันให้ตามจำนวนเด็กที่มีอายุ 3 ปีขึ้นไป ผด.จึงต้องขอเก็บค่าดูแลเด็กจากผู้ปกครองเพิ่มขึ้น

สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่สนับสนุนให้ผด.สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างเป็นระบบ ระบบ และการได้มาซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นผลมาจากให้ความร่วมมือของกลุ่มบุคคลต่างๆ ดังที่ได้กล่าวถึงในข้างต้น นั่นคือการที่ผด.จะลงมือปฏิบัติหน้าที่ ต้องมีปัจจัยโน้มน้าวให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ โดยที่ผลการดำเนินงานเป็นแบบใดนั้น ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยสนับสนุนซึ่งสามารถแยกเป็นปัจจัยที่เกิดจากตัวบุคคลซึ่งมีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน และปัจจัยสนับสนุนอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้บุคคลดังที่กล่าวถึงในข้างต้น

ปัจจัยโน้มน้าวถือเป็นแรงจูงใจให้บุคคลปฏิบัติ โดยมีปัจจัยสนับสนุนซึ่งอาจมีพร้อมก่อนที่จะลงมือดำเนินการหรือเกิดขึ้นขณะดำเนินการ สำหรับปัจจัยสร้างเสริมนั้นเกิดขึ้นหลังจากดำเนินการไปแล้ว ซึ่งจะเป็นแรงเสริมให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นต่อ จากข้อมูลที่ได้พบว่าการดำเนินงานของผด.และกพด.ในระยะต้นของการจัดตั้งศูนย์ฯหรือในระยะที่มีการพัฒนาจะมีลักษณะที่เป็นระบบ เช่น กพด.มีการประชุมตามแผน มีการติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ แต่เมื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการไปได้ระยะหนึ่ง พฤติกรรมดังกล่าวจะค่อย ๆ ลดลงหรือหายไป เนื่องจากกพด.แต่ละคนมีภาระกิจส่วนตัว และศูนย์ฯมีการดำเนินงานตามปกติ ทั้ง กพด.และผด.ไม่รู้สึกรู้ว่ามีปัญหาให้ต้องประชุมหาทางแก้ไข เรียกว่าการดำเนินงานของศูนย์ฯนั้นค่อนข้างมีความ “อยู่ตัว” เมื่อ ไม่มีแรงกระตุ้น ศูนย์ฯก็จะไม่เกิดการพัฒนาหรืออาจมีคุณภาพการดำเนินงานลดลง

3. ปัจจัยสร้างเสริม

ปัจจัยสร้างเสริมที่จะกระตุ้นให้ศูนย์ฯมีการพัฒนาการดำเนินงานของตน ได้แก่ การจัดการประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีเด่น ซึ่งการได้รับรางวัล ถือเป็นเกียรติ เป็นหน้าเป็นตาของหมู่บ้าน ชุมชนที่เข้มแข็งจะรับทราบและตระหนักว่าต้องมีการพัฒนา จึงเกิดความร่วมมือในการพัฒนา ศูนย์ฯอีกครั้งหนึ่ง สำหรับแรงจูงใจที่ทำให้ผด.จัดกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพให้ได้มาตรฐานนั้น คณะทำงานแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุขเขต 10 ใช้วิธีการมอบรางวัลประกาศเกียรติคุณแก่ผด.เพื่อเป็นรางวัล/กำลังใจในการทำงาน นั่นคือปัจจัยสร้างเสริมนี้จะกลายเป็นปัจจัยโน้มน้าวในอนาคตได้ แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยสร้างเสริมข้างต้นถือเป็นแรงกระตุ้นให้ศูนย์ฯเกิดการพัฒนาการดำเนินการอีกครั้งหนึ่ง และเมื่อเวลาผ่านไปพฤติกรรมดังกล่าวจะค่อยๆหายไป และกลับสู่สภาพเดิม พบว่าการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการดำเนินการดีได้รับการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐให้เป็นสถานที่สำหรับการศึกษาดูงานของผู้ดำเนินการศูนย์เด็กอื่นๆ ซึ่งจะแวะเวียนมาเยี่ยมชมอยู่เสมอ ในฐานะผู้รับผิดชอบดำเนินการ ทั้งกพด.และผด.จึงจำเป็นต้องรักษาคุณภาพการดำเนินงาน และสภาพแวดล้อมของศูนย์ฯให้พร้อมสำหรับการเป็นตัวอย่างที่ดีอยู่เสมอ คล้ายกับเป็นการนิเทศติดตามควบคุมกำกับกับการดำเนินงานเช่นกัน แต่เปลี่ยนตัวบุคคลในการนิเทศจากเจ้าหน้าที่เป็นบุคคลภายนอกอื่นๆมาทำหน้าที่ดังกล่าวแทน

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานที่เกินความสามารถของบุคคลในชุมชน ถือเป็นปัจจัยสร้างเสริมที่ให้ผลทางลบ เช่นปัญหาการลดจำนวนของเด็กเล็กในหมู่บ้าน จนมีจำนวนไม่พอที่จะเปิดดำเนินการ เมื่อตระหนักว่าลำพังศูนย์ฯไม่สามารถแก้ปัญหาได้เอง จึงไม่มีความจำเป็นที่จะพัฒนาใด ๆ อีก

จากการวิเคราะห์โดยใช้แนวคิด ในส่วนของการวิเคราะห์ทางการศึกษาของโมเดล PRECEDE / PROCEDE ทำให้สามารถเห็นภาพความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังจะเห็นว่ากรณีที่ผด.หรือกพด.จะร่วมมือกันดำเนินงานได้นั้นต้องมีปัจจัยโน้มน้าวให้เกิดความตั้งใจที่จะกระทำ ทั้งนี้ต้องมีปัจจัยสนับสนุนจึงจะเกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน และเมื่อดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่งอาจต้องสร้างแรงกระตุ้นให้มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินการอีกครั้งหากว่าคุณภาพการดำเนินงานลดลงด้วยปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือทั้งหมดนี้ยังได้รับผลกระทบจากปัจจัยทางสังคมที่แวดล้อมศูนย์ฯเช่นกัน สิ่งที่เป็นสำหรับการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคือการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลต่างๆในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกพด. ผู้ปกครองหรือคนอื่นๆในหมู่บ้าน ชุมชนต้องรู้สึกว่าหวงแหน และต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินการเพราะเป็นเจ้าของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมกัน สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นได้เพราะการจัดตั้งและการดำรงอยู่ของศูนย์ฯเป็นความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดตั้ง ตลอดจนการดำเนินงานในทุกขั้นตอน ไม่ใช่เกิดจากการชี้นำ สั่งการจากบุคคลภายนอก สิ่งที่เกิดขึ้นนี้สอดคล้องกับคำประกาศอัลมา-อิตดา (1978, อ้างในพัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์, 2542) ที่เน้นความสำคัญของการพึ่งตนเอง ความสนใจตระหนักของสังคม และการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพและขบวนการพัฒนาประชาชน ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่

สรุปผลจากการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่ารายละเอียดของปัจจัยต่างๆที่ได้จากการศึกษานั้นในบางประเด็นมีความแตกต่างไปจากแนวคิดในกรอบเบื้องต้น และได้ทำการปรับกรอบแนวคิดใหม่ตามสิ่งที่พบซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ปัจจัยทางสังคม

วิถีการชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนมีความสัมพันธ์กับการดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประชาชนในพื้นที่ที่ศึกษามีความเป็นอยู่แบบถ้อยทีถ้อยอาศัย ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ชาวบ้านให้ความสำคัญต่อศูนย์เด็กในฐานะที่เป็นสถานที่สำหรับการดูแลเด็กในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นบุตรหลานของตน ชุมชนจึงให้ความร่วมมือในการพัฒนาศูนย์ในโอกาสต่างๆ นอกจากนั้นหากว่าศูนย์ตั้งอยู่ในชุมชนที่มีการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งในการจัดการเพื่อประโยชน์ส่วนรวมของหมู่บ้าน และการจัดตั้งศูนย์ฯเกิดจากความต้องการของชุมชน ชาวบ้านมีส่วนร่วมตั้งแต่แรกเริ่ม มีการ

ร่วมกันคิด วางแผนดำเนินการ ตลอดจนการลงมติต่างๆ โดยมีผู้นำที่ได้รับการยอมรับนับถือเป็นแกนนำ ทำให้ได้รับความร่วมมือในทุกๆด้าน นอกจากนี้จะได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านแล้ว การขอรับการสนับสนุนจากองค์กรเอกชนหรือหน่วยงานของรัฐจะได้รับความสนใจและให้การสนับสนุน เพราะ เป็นความต้องการที่แท้จริงของชุมชน

สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงคือการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นจะต้องมีการพัฒนาทวิหรืออยู่เสมอเนื่องจากสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

2. ปัจจัยโน้มน้าว

ปัจจัยที่จะทำให้ผด.เกิดแรงจูงใจในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาเด็กและกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ การที่ผด.มีทักษะในการจัดกิจกรรมประจำวันภายในศูนย์ฯได้อย่างเป็นระบบ สามารถประยุกต์ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินการเมื่อมีความจำเป็น การที่ผด. มีความพยายามและความตั้งใจรวมทั้งคิดลงมือพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์ฯ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองพร้อมที่จะรับฟังรวมทั้งลงมือดำเนินการ และสุดท้ายมีความความรับผิดชอบต่อน้ำที่

สำหรับสิ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในส่วนของกพด.ให้ทำหน้าที่บริหารงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ การที่กพด.เห็นความสำคัญของการพัฒนาเด็กซึ่งก็คือบุตรหลานของตน มีการรับรู้ในบทบาทหน้าที่และเมื่อมีเหตุมาให้ต้องปฏิบัติ เช่น เมื่อมีการจัดการประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือเมื่อได้รับเลือกให้เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน กพด.จะบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหากมีทักษะในการทำงานร่วมกัน และคุณสมบัติสำคัญที่จำเป็นต้องมี คือ การที่กพด.มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ของตนเอง

3. ปัจจัยสนับสนุน

ดังที่กล่าวในข้างต้นผด.จะสามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องได้รับการสนับสนุนจากบุคคลที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ได้แก่ กพด. ผู้ปกครอง ชุมชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ กล่าวคือ มีกพด.ที่มีความสามารถในการบริหารงานให้การสนับสนุน ผู้ปกครองและชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทั้งในเรื่องของการปฏิบัติตามข้อตกลงหรือเงื่อนไขในการรับเด็กของศูนย์ฯและการดูแลทันตสุขภาพของเด็กที่บ้าน รวมทั้งการให้ความร่วมมือในการพัฒนาศูนย์ฯในโอกาสต่างๆ พัฒนาการประจำตำบลและทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งมีบทบาทในการสนับสนุนทางวิชาการ ให้การเอาใจใส่ในทิศติดตามงาน ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนการดำเนินงาน และลงมือปฏิบัติ ในลักษณะของ

การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่กับชาวบ้าน ทั้งนี้การที่บุคคลจะทำตามบทบาทหน้าที่ของตนจะต้องเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติ คือต้องมีปัจจัยโน้มน้าวให้เกิดพฤติกรรมนั่นเอง

เมื่อบุคคลเกิดแรงจูงใจและความตั้งใจที่จะทำตามบทบาทหน้าที่ของตนแล้วการดำเนินกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จต้องมีปัจจัยอื่นที่สนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ ได้แก่ ความพร้อมของศูนย์ฯ ทั้งในด้านงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน การพัฒนาอาคารและสิ่งแวดล้อมของศูนย์ฯ ความพร้อมด้านสถานที่ รวมทั้งความพร้อมด้านสาธารณูปโภค เกี่ยวกับจำนวนเด็กที่รับดูแลนั้น ศูนย์ฯควรมีจำนวนเด็ก และผลัดที่เหมาะสม รวมทั้งเด็กที่รับเข้ามาดูแลในศูนย์ฯมีอายุไม่น้อยจนเกินไป เหล่านี้เป็นสิ่งสนับสนุนให้ผลัดสามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างเป็นระบบ และการได้มาซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นผลมาจากให้ความร่วมมือของกลุ่มบุคคลต่างๆ ดังที่ได้กล่าวถึงในข้างต้น

4. ปัจจัยสร้างเสริม

ปัจจัยสร้างเสริมมีความสำคัญที่จะทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปอย่างต่อเนื่องในการศึกษาครั้งนี้พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดอย่างต่อเนื่อง คือการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ สำหรับการสร้างเสริมให้ศูนย์มีการพัฒนาการดำเนินงานของตน ตัวอย่างเช่น เมื่อศูนย์ฯที่มีผลดำเนินงานดีถูกเลือกให้เป็นพื้นที่สำหรับศึกษาดูงาน มีผู้มาแวะเวียนสังเกตการดำเนินงานอยู่เป็นระยะ ทำให้ศูนย์ต้องเตรียมการให้พร้อมสำหรับการศึกษาดูงานอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาคุณภาพการดำเนินงานหรือ รักษาสภาพทั้งภายในและภายนอก และภายในศูนย์ให้เหมาะสม ซึ่งถือเป็นปัจจัยสร้างเสริมที่ให้ผลในระยะยาวมากกว่าการเสนอรางวัลดึงดูดใจ

ข้อเสนอแนะ

หากมองย้อนกลับไปนับตั้งแต่ประเทศไทยมีการบรรจุแผนงานทันตสาธารณสุขเข้าในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (2520-2524) โดยการดำเนินงานมุ่งเน้นการลดอัตราป่วยด้วยโรคในช่องปาก และมีการดำเนินงานทันตสาธารณสุขตามสภาพปัญหาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (2535-2539) จึงมีการบรรจุเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ต้องลดอัตราป่วยด้วยโรคฟันน้ำนมผุ ทั้งนี้การดำเนินงานเริ่มเน้นการส่งเสริมป้องกันมากขึ้น และกำหนดกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์เด็กให้ผลัดเป็นผู้ปฏิบัติ และมีการให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ การนิเทศติดตามการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่ แต่จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพพบว่าปัญหาโรคฟันน้ำนมผุในเด็กกลุ่มดังกล่าวยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มาถึงจุดนี้จึงเห็นได้ว่าการใช้มาตรการที่เป็นรูปแบบเบ็ดเสร็จมีรายละเอียดของกิจกรรมและ

เป้าหมายชัดเจนมีกลุ่มเป้าหมายที่แน่นอนโดยมิได้มีทางเลือกที่ยืดหยุ่นไม่สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เป็นจริงในแต่ละพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2541) และไม่ได้เปิดโอกาสให้ชาวบ้านร่วมมือกันคิด วางแผน ตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติด้วยความสมัครใจ เพราะชาวบ้านอยู่ในฐานะที่ด้อยกว่า ขาดความรู้ รัฐจึงต้องเป็นผู้ตัดสินใจวางแผนและทำยาสักการให้ชาวบ้านทำตาม ชาวบ้านจึงขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ขาดความคิดริเริ่ม ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น (วิรัช วิรัชนิการวรรณ, 2530) สุดท้ายจึงปล่อยให้เจ้าหน้าที่ของรัฐจัดการเองทั้งหมด ทั้งนี้ขัดกับแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่ต้องการส่งเสริมวิถีชีวิตที่ก่อให้เกิดการมีสุขภาพดี และมีกิจกรรมในชุมชนเพื่อสุขภาพ รวมทั้งสร้างเงื่อนไขที่เป็นไปได้ในการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพดี (พัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์, 2542)

จากการศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในครั้งนี ผู้ศึกษาขอเสนอรูปแบบของการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์เด็กในอนาคด ดังต่อไปนี้

1. การปรับเปลี่ยนระบบคิดของเจ้าหน้าที่

กรอบการส่งเสริมสุขภาพนั้นเน้นการแก้ไขเหตุแห่งปัญหาแบบครบวงจร มาตรการแก้ไขต้องทำทั้งในระดับบุคคล และสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึงเงื่อนไขชีวิต (living condition) และการส่งเสริมสุขภาพจะสำเร็จได้โดยการเข้าร่วมอย่างแท้จริงของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

บุคคลซึ่งมีภูมิหลังหรืออยู่ในบริบทแวดล้อมที่ต่างกัน ย่อมให้ความหมายหรือความสำคัญกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งแตกต่างกัน ทันตบุคลากรซึ่งรับผิดชอบในเรื่องของสุขภาพในช่องปากของประชาชน จะมีระบบการคิดและการดำเนินงานรวมทั้งการประเมินผลตามแบบที่เคยทำมา โดยไม่ได้คำนึงถึงความต้องการหรือวิถีชีวิตของประชาชน ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผด.หรือกับ กพด. มักจะอยู่ในลักษณะของการแนะนำ หรือสั่งให้ดำเนินการปฏิบัติจึงเป็นการรับฟังและให้ความร่วมมือในลักษณะของความเกรงใจและรักษามิตรภาพกันไว้ แต่ไม่เกิดความร่วมมืออย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่ที่จะทำงานร่วมกับชุมชนต้องปรับระบบคิด ว่าชาวบ้านมีฐานะไม่ต่างจากตน มีการเคารพให้เกียรติและเชื่อมั่นในตัวชาวบ้าน เจ้าหน้าที่ต้องเข้าใจบทบาทของตนเอง กล่าวคือ ควรให้ชาวบ้านได้ใช้พลังความรู้ความสามารถของตนเองเป็นแกนนำในการพัฒนาโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมสอดแทรกอยู่ทุกชั้นตอน ชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ไม่ใช่มีส่วนร่วมในการรับฟังที่จะมาทำงานได้เท่านั้น แต่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาาร่วมกัน รัฐมีบทบาทเพียงสนับสนุนด้านวิชาการ การฝึกอบรม ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ คอยประสานงานและกระตุ้นเร่งเร้าเท่าที่จำเป็น มีเจ้าหน้าที่คอยแก้ปัญหาทุกด้านให้กับชาวบ้าน

สำหรับผู้นำที่จะดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้น ควรเป็นผู้นำที่อยู่ในหมู่บ้านเพราะชาวบ้านมีแนวโน้มว่าจะยอมรับและเชื่อฟังมากกว่า นั่นคือควรให้ความสำคัญกับผู้ทำหน้าที่กรรมการที่ปรึกษา และกรรมการพัฒนาเด็ก ให้มีบทบาทมากยิ่งขึ้น

2. การทำงานร่วมกับชาวบ้าน

การที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้จัดการอบรมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผลค. ได้รับความรู้ และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ด้วยพื้นฐานความเข้าใจดังกล่าวทำให้ทุกกระบวนการ เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้คิดและกำหนดเองทั้งหมด เนื่องจากการมีทัศนคติและมุมมองที่แตกต่างกันอาจทำให้ผลค. ไม่เกิดพฤติกรรมหรือไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามที่เจ้าหน้าที่ต้องการได้ สิ่งที่จะควรจะเป็นคือ ต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติด้วย นั่นคือทันตบุคลากรในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิชาการควรนำเสนอข้อมูลทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นสภาพปัญหา สาเหตุ และแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งหมด และให้ชาวบ้านเป็นผู้เลือกวิธีการ พร้อมทั้งร่วมกันกำหนดแนวทางการแก้ไขในแบบของชาวบ้านเองไม่ใช่เกิดจากการชี้นำสั่งการตามนโยบายโดยเจ้าหน้าที่อีกต่อไป ทั้งนี้เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติในที่นี้หมายถึงชาวบ้านที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์เด็กจะได้คิดและเรียนรู้ร่วมกัน

เช่นการให้แนวทางตามหลักวิชาการในทัศนคติของทันตบุคลากรในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ไม่ใช่ใช้วิธีกำหนดกิจกรรมขึ้นมาให้ต้องปฏิบัติ สิ่งที่จะควรเกิดขึ้นคือชุมชนจะเป็นผู้พิจารณาว่าควรจะทำตามแนวทางที่ได้เสนอมาหรือไม่ หรือจะช่วยกันคิดรูปแบบใหม่ที่เหมาะสมกับท้องถิ่นของตน ซึ่งมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการและผู้รับผิดชอบในแบบฉบับที่ประชาชนต้องการ ท้ายสุดจะกลายเป็นข้อตกลงร่วมกันในชุมชน และทุกคนพร้อมที่จะปฏิบัติตามความต้องการของท้องถิ่น วิธีการนี้จะช่วยให้ประชาชนในชุมชนได้พัฒนาทักษะทางสังคมและทางการเมืองในการเจรจา ตอรองแสวงหาแนวร่วมในกลุ่มคนสำคัญให้ใช้อิทธิพลเพื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนสามารถระดมทรัพยากร จากแหล่งประโยชน์ต่างๆได้เพื่อให้บรรลุตามความต้องการหรือความปรารถนาของเขาเอง

นอกจากนั้นในเรื่องของการประเมินผลหรือควบคุมกำกับกับการดำเนินการ ตัวบ่งชี้ความสำเร็จหรือเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินควรจะต้องสร้างขึ้นจากระบบคิดของชุมชนเอง ว่าภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ประสบความสำเร็จซึ่งดำเนินการโดยชุมชนเองควรจะเป็นอย่างไร ต้องดำเนินการอย่างไรบ้างจึงจะเรียกว่าสำเร็จ และสุดท้ายผู้ที่จะต้องบอกว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นดำเนินการได้ดีประสบความสำเร็จหรือไม่ ควรจะเป็นประชาชนในชุมชนเอง นั่นคือชุมชนเป็นผู้ประเมินตัวเอง

ตามเกณฑ์ที่ได้ร่วมกันสร้างขึ้นมา ทันทบุคลากรอาจมีบทบาทในฐานะผู้ให้คำแนะนำที่ประชาชนต้องการในการพัฒนากำหนดตัวบ่งชี้ในการประเมินผลความสำเร็จนั้นๆ

3. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น

ผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งมุ่งเป้าหมายไปที่เด็กก่อนวัยเรียนนั้น ไม่ได้มีเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุขและชาวบ้าน แต่ยังมีหน่วยงานอื่น เช่น กรมการพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งองค์กรเอกชนอื่นๆ มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่ออนาคตของชาติกลุ่มนี้เช่นกัน ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็ก เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปในลักษณะส่งเสริมสอดคล้อง ป้องกันการซ้ำซ้อนของการดำเนินงาน ลดการสูญเสียงบประมาณโดยเปล่าประโยชน์ บุคคลและองค์กรในข้างต้นจึงควรมีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุข้อตกลงหรือเพื่อปฏิบัติการกิจเฉพาะ มีการตกลงกันล่วงหน้าในเรื่องของพันธะและความคาดหวัง ทบทวนความสัมพันธ์อยู่เสมอ และแก้ไขข้อตกลงเมื่อมีความจำเป็น และแบ่งปันประโยชน์รวมทั้งความเสียร่วมกัน