

การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก  
กับสถานะพื้นผุของเด็กล็ก อำเภอโพนทะเล จังหวัดพิจิตร

นางชญญากรณ์ ใหญ่เจริญ

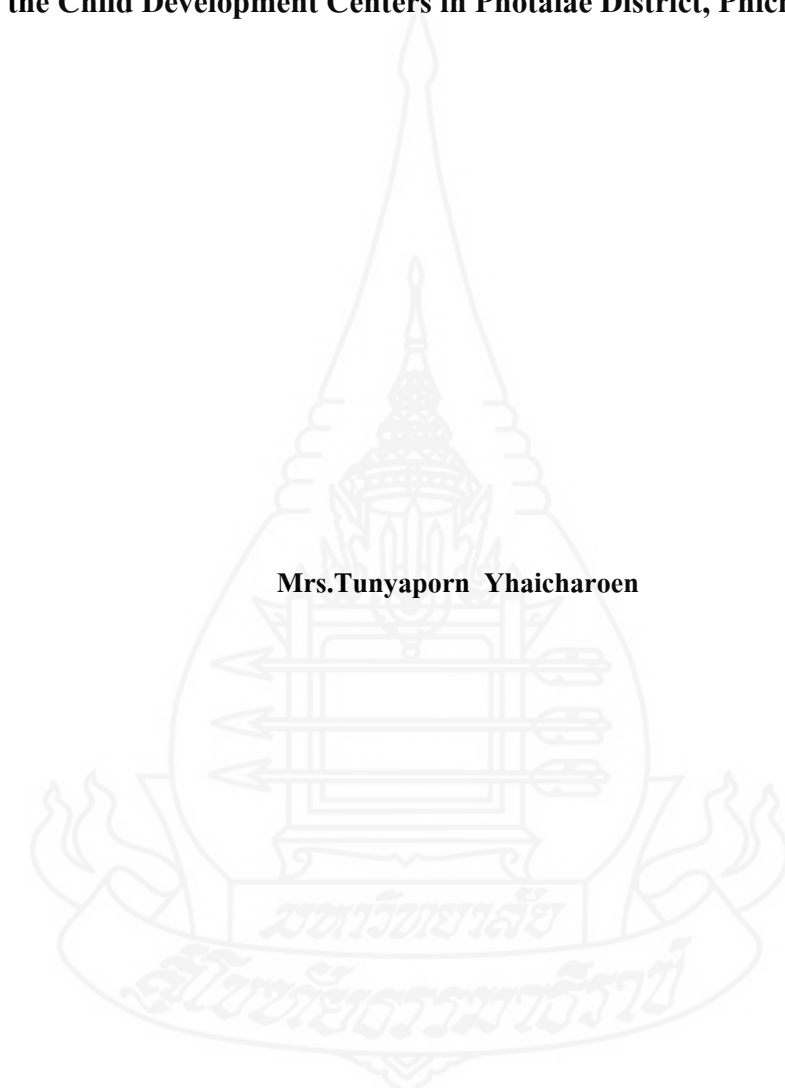


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2561

**Perceived Management Factors by Care Takers and Caries Conditions of Children  
in the Child Development Centers in Photalae District, Phichit Province**

**Mrs.Tunyaporn Yhaicharoen**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแล  
เด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร  
ชื่อและนามสกุล นางธัญญาภรณ์ ใหญ่เจริญ  
วิชาเอก บริหารสาธารณสุข  
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2562

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอพาร)

(รองศาสตราจารย์สรารุช สุธรรมมาสา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

**ชื่อการศึกษา** คั่นคว้าวอิสระ การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุ  
ของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

**ผู้ศึกษา** นางชญัญญาภรณ์ ไหญ่เจริญ รหัสนักศึกษา 2605001532

**ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

**อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ ศัตย์ธรรม ปีการศึกษา 2561

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (2) การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก (3) สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ (5) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ทั้งหมด 81คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ได้ 67 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ และคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง และนำไปทดลองใช้และตรวจสอบด้านความเที่ยงได้ค่าดัชนีความเชื่อมั่นมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.88 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า (1) ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่อยู่ในการดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล ถึงร้อยละ 80 จำนวนเด็กอยู่ในช่วง 1-50 คน ร้อยละ 75 จำนวนครู อยู่ในช่วง 1-5 คน ร้อยละ 90 งบประมาณที่ได้รับส่วนใหญ่ไม่เกิน 200,000 บาท ถึงร้อยละ 70 (2) สำหรับการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็ก 5 ด้าน มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการปฏิบัติตามกิจกรรมมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล ด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณตามลำดับ (3) สภาวะฟันผุของเด็กเล็ก พบว่า มีเด็กที่มีฟันน้ำนมผุทั้งหมด 281 คน คิดเป็นร้อยละ 44.32 (4) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเรื่องสังกัด จำนวนเด็ก จำนวนครู และงบประมาณกับสภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ (5) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณด้านการปฏิบัติตามกิจกรรมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผลกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**คำสำคัญ:** การบริหารจัดการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูผู้ดูแลเด็ก สภาวะฟันผุในเด็กเล็ก

**Independent Study title:** Perceived Management Factors by Care Takers and Caries Conditions of Children in the Child Development Centers in Photalae District, Phichit Province

**Author:** Mrs. Tunyaporn Yhaicharoen; **ID:** 2605001532;

**Degree:** Master of Public Health;

**Independent Study advisor:** Dr. Adisak Sattam, Associated Professor;

**Academic year:** 2018

### **Abstract**

The objectives of this study are to study: (1) basic information factors of the child development centers; (2) perceived management of the child development centers by care takers; (3) tooth decay conditions of young children in the child development centers; (4) relationship between basic information factors of the child development centers and the dental caries condition in the child development centers; and (5) relationship between perceived management of the child development centers and the caries of young children.

The population used in the study the samples were 81 care takers, among which 67 were selected by using systematic random sampling techniques. The tools used for data collection was a questionnaire reviewed by 3 experts, and analyzed for the consistency index, and were tried out resulting in the confidence index, the Cronbach's alpha coefficient of 0.88. The statistics used for analysis were percentage, mean, standard deviation, Pearson Correlation and Chi-square test.

The research found that: (1) the child development centers were mostly (80 %) under the supervision of the sub-district administration organizations, 75 % tended to children with the number ranging 1-50, 90 % had care takers in the range of 1-5 people, 70% had the budget received not more than 200,000 baht; (2) regarding the perception of the management of 5 aspects by the care takers, it was overall at a high level. When considering each aspect, it was found that compliance to required activities were mostly expressed, followed by the aspect concerning information, evaluation, manpower, and resources/budget respectively; (3) regarding tooth decay conditions, 44.32% of the young children had decayed baby teeth; (4) there was no relationship between the basic information of the child development centers regarding the number of children, the number of care takers, and the budget and tooth decay in the child development centers; and (5) no relationship was found between the perceived management of the child development centers by care takers in the aspect of manpower, resources/budget, required activities compliance, information evaluation and tooth decay status of the young children in the child development centers.

**Keywords:** Management Factors, The Child Development Centers, Care Takers, Caries Conditions of Children

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ได้รับการสนับสนุนจากคณาจารย์หลาย ๆ ท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รศ.ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดที่เป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่ช่วยให้รายงานการค้นคว้าอิสระฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

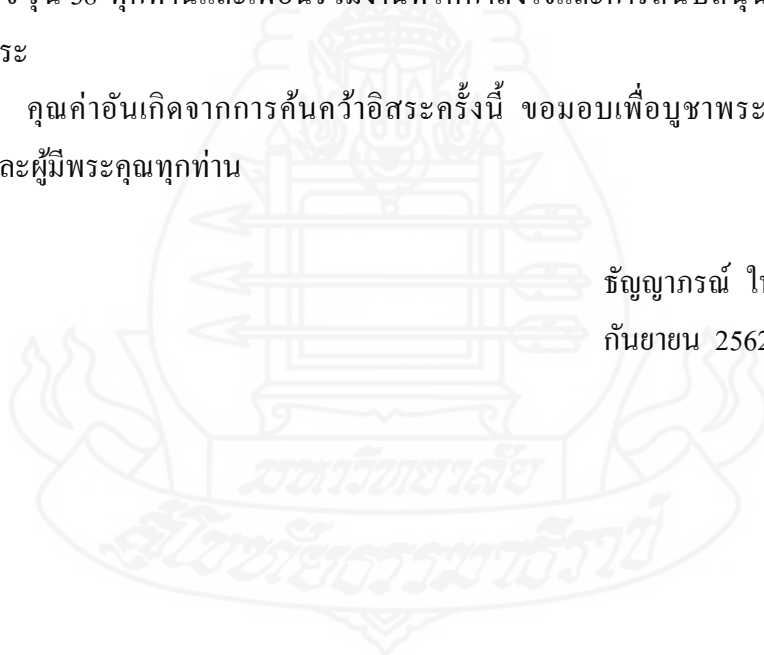
ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้าอิสระ และขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการค้นคว้าอิสระทำให้การค้นคว้าอิสระครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชา บ่มเพาะจนสามารถนำหลักการมาประยุกต์ใช้และอ้างอิงในการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ ขอขอบคุณบุคลากรของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ขอขอบคุณครอบครัว เพื่อนบริหาร สาธารณสุข รุ่น 38 ทุกท่านและเพื่อนร่วมงานที่ทำให้กำลังใจและการสนับสนุนตลอดเวลาที่ทำการค้นคว้าอิสระ

คุณค่าอันเกิดจากการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ ขอมอบเพื่อบูชาพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ธัญญาภรณ์ ใหญ่เจริญ

กันยายน 2562



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การศึกษา .....	2
กรอบแนวคิดการศึกษา .....	3
สมมติฐานการศึกษา .....	3
ขอบเขตของการศึกษา .....	4
ข้อจำกัดในการศึกษา .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
ประโยชน์ที่ได้รับ .....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	6
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง .....	7
การรับรู้ .....	9
ความรู้ทั่วไปและปัจจัยในการดูแลสถานะสุขภาพช่องปาก .....	13
ปัจจัยการบริหารจัดการ .....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็ก .....	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา .....	28
รูปแบบการศึกษา .....	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	28
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา .....	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	35

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	37
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	39
ผลการวิเคราะห์การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแล เด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ. โพนทะเล จ. พิจิตร เป็นรายข้อคำถาม .....	41
ผลการวิเคราะห์สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ. โพนทะเล จ. พิจิตร .....	50
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กับปัญหาฟันผุ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ. โพนทะเล จ. พิจิตร .....	53
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อ. โพนทะเล จ. พิจิตร .....	55
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวม ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อ. โพนทะเล จ. พิจิตร .....	59
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	61
สรุปผลการศึกษา .....	61
อภิปรายผลการศึกษา .....	64
ข้อเสนอแนะ .....	70
บรรณานุกรม .....	72
ภาคผนวก .....	76
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ .....	77
ข แบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็ก 3-5 ปี .....	79
ค แบบสอบถาม .....	81
ประวัติผู้ศึกษา .....	91



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 การสุ่มตัวอย่าง.....	29
ตารางที่ 3.2 การลงรหัสในตาราง .....	36
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....	38
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	39
ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านกำลังคน .....	41
ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านทรัพยากร/งบประมาณ .....	42
ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการปฏิบัติกิจกรรม .....	43
ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านข้อมูลข่าวสาร .....	45
ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการประเมินผล .....	47
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการรับรู้การบริหารจัดการของ ครูผู้ดูแลเด็กโดยรวม .....	48
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำแนกตามระดับกลุ่มร้อยละพันผุ .....	49
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละพันผุในพิน้ำนมของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร .....	50
ตารางที่ 4.11 การจัดกลุ่มร้อยละพันผุในพิน้ำนมของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร .....	51
ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการ โดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสภาวะ พันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร .....	52
ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสังกัดกับสภาวะพันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	53
ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเด็กกับสภาวะพันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครูกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	54
ตารางที่ 4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างงบประมาณกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	54
ตารางที่ 4.17 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กับสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร .....	55
ตารางที่ 4.18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคนกับสถานะฟันผุ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	55
ตารางที่ 4.19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านงบประมาณ/ทรัพยากร กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	56
ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านกิจกรรมกับสถานะฟันผุ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	56
ตารางที่ 4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านข้อมูลข่าวสารกับสถานะ ฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	57
ตารางที่ 4.22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านการประเมินผลกับสถานะ ฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	57
ตารางที่ 4.23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	58
ตารางที่ 4.24 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของ ครูผู้ดูแลเด็ก กับสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร .....	58
ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร .....	59

ฉ

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา ..... 3



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคฟันผุเป็นโรคที่พบบ่อยมากในเด็กปฐมวัย โดยอายุเริ่มต้นที่พบเด็กเป็นโรคฟันผุคือตั้งแต่อายุ 1 ปี และเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุ 1-3 ปี การสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2560 โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่า ในเด็กอายุ 3 ปี และอายุ 5 ปี มีฟันผุร้อยละ 52.9 และ 75.6 ตามลำดับ โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 2 กลุ่มอายุ มีทราบจลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ มากกว่าร้อยละ 40 จากข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข Service Plan สาขาสุขภาพช่องปาก พบว่าฟันผุในเด็กอายุ 3 ปีในอำเภอโพทะเล ปี 2560 และ 2561 ร้อยละ 32.41 และ 39.02 ตามลำดับ และจากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของจังหวัดพิจิตร ปี 2561 พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปีในอำเภอโพทะเลมีฟันน้ำนมผุร้อยละ 43.79 มีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งเด็กก่อนวัยเรียนที่ยังช่วยเหลือตัวเองยังไม่ได้ ต้องอาศัยการดูแลจากผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็ก เป็นผู้มีความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก และเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะอยู่ในวัยทำงานจึงนำเด็กไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งส่วนใหญ่จะมีอยู่ทุกตำบล

จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในประเทศไทย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีเด็กอายุระหว่าง 2 ขวบครึ่งถึง 5 ขวบประมาณ 942,583 คน คิดเป็นร้อยละ 37 ของจำนวนเด็กเล็กในประเทศไทย จากการประเมินคุณภาพศูนย์เด็กเล็กของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2555 (รายงานผลความสำเร็จของการดำเนินงานด้านสุขภาพตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555) พบว่าศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานมี 19,376 แห่ง (ระดับพื้นฐาน 5,516 แห่ง ระดับดี 7,421 แห่ง และระดับดีมาก 6,439 แห่ง) และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 667 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.52 37.02 32.13 และ 3.33 ตามลำดับ โดยอำเภอโพทะเลมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 20 ศูนย์ ซึ่งอยู่ในการดูแลของทั้งเทศบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และอื่นๆ จากการประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพและ ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคปีงบประมาณ 2562 ของอำเภอโพทะเล พบศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพจำนวน 16 ศูนย์ คิดเป็น 80% และประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ผ่านเกณฑ์คุณภาพจำนวน 18 ศูนย์ คิดเป็น 90% อย่างไรก็ตาม สำหรับศูนย์เด็กเล็กที่

แม้จะผ่านเกณฑ์มาตรฐานแต่จากการดำเนินงานพบว่าส่วนใหญ่ยังคงประสบปัญหาทั้งในด้านการดำเนินงานและความพร้อมของทรัพยากร และจากปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคือปัญหาโรคฟันผุในฟันน้ำนม ถึงแม้ว่าเด็กจะมีปัญหาฟันน้ำนมผุดังแต่ก่อนจะเข้ามาเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แต่ในช่วงที่เด็กได้รับการดูแลจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กมีสภาวะฟันผุเพิ่มมากขึ้นทั้งจำนวนและความรุนแรงซึ่งอาจจะเกิดจากการบริหารจัดการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการแก้ปัญหาฟันน้ำนมผุ ในเรื่องของกำลังคน งบประมาณ ทรัพยากร กิจกรรมส่งเสริมป้องกันโรค ข้อมูลข่าวสาร และการประเมินติดตามยังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน

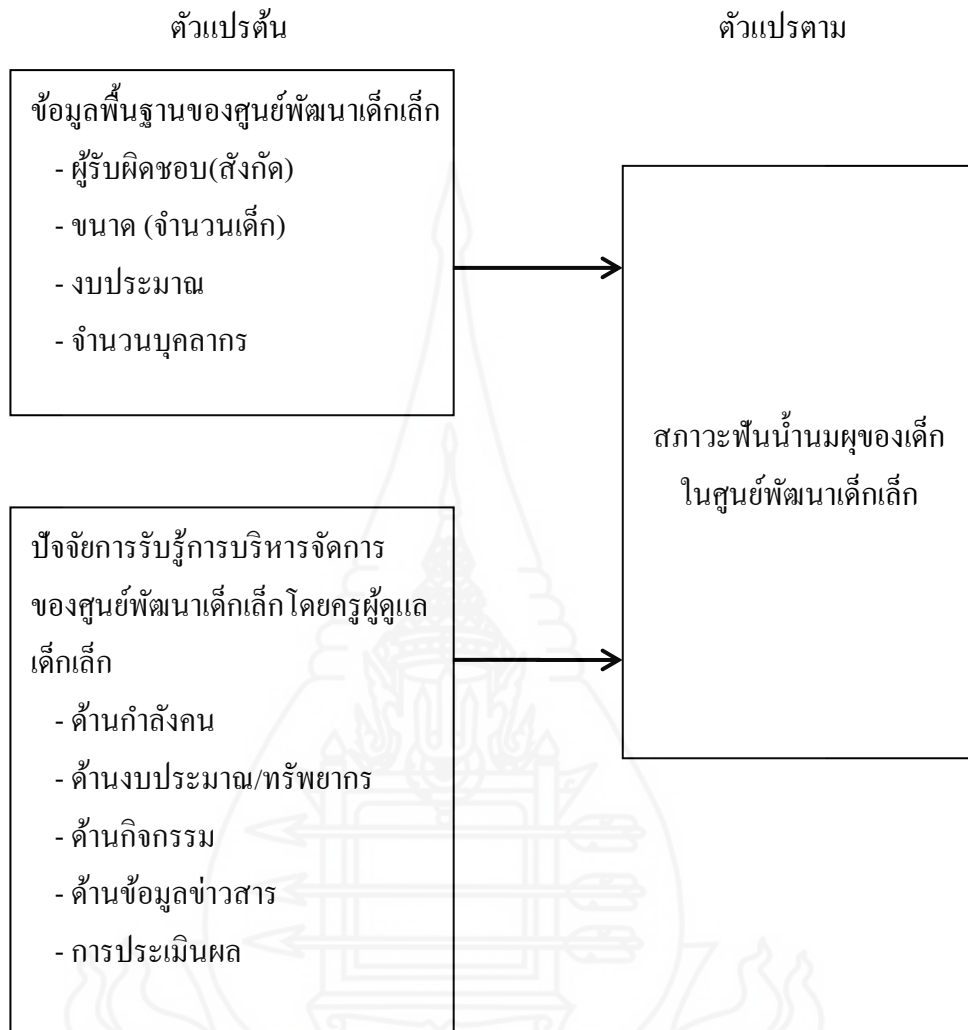
จากแนวโน้มสถิติและผลกระทบของการเกิดฟันผุในเด็กเล็กดังกล่าว หากไม่ได้รับการป้องกันหรือแก้ไขอาจส่งผลกระทบต่อเนื่องไปถึงวัยผู้ใหญ่ ทำให้ไม่มีทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี มีพฤติกรรมกรกินที่ไม่ดี ทำให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีฟันผุมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้ความสนใจ ศึกษาสภาวะสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปีในอำเภอโพทะเล ซึ่งเป็นช่วงของฟันน้ำนมขึ้นและยังไม่มีฟันแท้ โดยจะศึกษาการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก กับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

## 2. วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษา

- 2.1 ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- 2.2 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- 2.3 สภาวะฟันน้ำนมผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสภาวะฟันน้ำนมผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- 2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันน้ำนมผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

### 3. กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

### 4. สมมติฐานการศึกษา

4.1 ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันน้ำนมของเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

4.2 ปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันน้ำนมของเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

## 5. ขอบเขตของการศึกษา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร จำนวน 20 ศูนย์ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562

## 6. ข้อจำกัดในการศึกษา

6.1 ปัจจัยที่ทำให้เกิดฟันผุในเด็กเล็ก มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กเอง รวมถึงพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ดูแลเด็ก เด็กอาจจะมีฟันผุก่อนที่จะเข้ามาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งอาจจะไม่เกี่ยวกับการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก

6.2 รูปแบบการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน การศึกษานี้ทำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมดใน อ.โพทะเล จ.พิจิตร ที่มีผู้ดูแลรับผิดชอบที่แตกต่างกัน ทำให้มีรูปแบบการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน ข้อสรุปที่ได้อาจจะเอาไปอ้างอิงในการศึกษาแหล่งอื่นๆ ที่มีกลุ่มเป้าหมายเดียวกันไม่ได้

## 7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกสังกัดในเขต อ.โพทะเล จ.พิจิตร

7.2 ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง ผู้รับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็ก (สังกัด) ขนาด (จำนวนเด็ก) จำนวนครูผู้ดูแลเด็ก และงบประมาณ

7.3 ปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก หมายถึง การรับรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ต่อการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กเล็ก ในประเด็น

7.3.1 *กำลังคน* คือมีผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีจำนวนเพียงพอ ทราบบทบาทหน้าที่ และมีการพัฒนาศักยภาพอย่างสม่ำเสมอ

7.3.2 *งบประมาณทรัพยากร* คือมีงบประมาณสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และจัดกิจกรรมต่างๆ

7.3.3 *กิจกรรม* (ตามแนวทางการประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ)

- 1) การตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก
- 2) การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก
- 3) การทำความสะอาดช่องปาก

#### 4) อาหารที่จัดให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

(1) ข้อมูลข่าวสาร คือมีการประชุมระหว่างผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และผู้สนับสนุน เพื่อให้มีการสื่อสาร พูดคุย และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีแนวทางหรือโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก

(2) การประเมินผล หมายถึง การใช้แบบประเมินศูนย์ฯ โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อทราบสถานการณ์ การดำเนินกิจกรรม กระบวนการ ผลลัพธ์การจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนาต่อไป

#### 7.4 สถานะฟันน้ำนมอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง ร้อยละฟันน้ำนมในฟันน้ำนม

### 8. ประโยชน์ที่ได้รับ

8.1 ได้ทราบถึงการรับรู้ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กที่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันน้ำนมของเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

8.2 เพื่อนำข้อมูลที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เกิดความเหมาะสมต่อไปในอนาคต





## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ทำในลักษณะการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบการศึกษา ณ จุดเวลา (ภาคตัดขวาง : cross-sectional studies) ที่ศึกษาการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่อาจเกี่ยวข้องกับคำরা เอกสาร หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. การรับรู้
3. ความรู้ทั่วไปและปัจจัยในการดูแลสภาวะสุขภาพช่องปาก
  - 3.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก
    - 3.1.1 สภาวะสุขภาพช่องปาก
    - 3.1.2 โรคในช่องปาก
    - 3.1.3 ความสำคัญของฟันน้ำนม
    - 3.1.4 การบริโภคอาหาร
    - 3.1.5 การทำความสะอาดช่องปากและการตรวจฟัน
  - 3.2 ปัจจัยในการดูแลสุขภาพช่องปาก
4. ปัจจัยการบริหารจัดการ
  - 4.1 แนวคิดการบริหารจัดการ
  - 4.2 แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์เด็กเล็ก
  - 4.3 แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์เด็กเล็กในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก

## 1. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

### 1.1 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เด็กปฐมวัย ตามนิยามสากลหมายถึง เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่ 1 แต่ในการดำเนินงานเรื่องปฐมวัยหน่วยงานต่างๆ ยังได้ให้คำนิยามอื่นๆ ที่แตกต่างกันออกไป อาทิ คำนิยามของนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) ระยะยาวพ.ศ. 2550 - 2559 หมายถึงเด็กตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน หรืออายุต่ำกว่า 6 ปี แต่สำหรับแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านเด็กปฐมวัยได้ให้คำนิยามตามหลักสากลข้างต้น คือหมายถึงเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่ 1

การลงทุนในเด็กปฐมวัยเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุด เป็นทั้งการเพิ่มคุณภาพทรัพยากรบุคคลของประเทศและการลดอัตราการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยเด็กปฐมวัยที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามช่วงวัยจะมี ทักษะทางกายภาพ ความฉลาดทางสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ที่สูง จึงนำไปสู่การมีโอกาสในการเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้นและเป็นแรงงานคุณภาพที่มีรายได้สูง อัตราการก่อคดีหรือสร้างปัญหาสังคมก็จะน้อยลงด้วย

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ดูแลและให้การศึกษาเด็กอายุระหว่างแรกเกิดถึง 5 ปี มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เริ่มจากกำหนดเกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ในปีงบประมาณ 2546 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการและการให้บริการด้านต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน เกณฑ์การประเมินแบ่งเป็น 3 ระดับ คือระดับดีมาก ระดับดี และระดับพื้นฐาน ปี 2553 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบโครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในชุมชนด้านสุขภาพอนามัย และพัฒนาการของเด็ก โดยในปี 2556 ตามแผนงานพัฒนาสุขภาพเด็ก 3-5 ปีคุณภาพ รัฐบาลได้มีนโยบายเร่งด่วนของด้านสังคมและคุณภาพชีวิตเรื่องการยกระดับคุณภาพสตรีและเด็ก ทำให้การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานปรับเปลี่ยนจาก “ศูนย์เด็กเล็กนำอยู่” เป็น “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ” (มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ, 2555) ทั้งนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ได้ถูกกำหนดเกณฑ์มาตรฐานไว้ 6 องค์ประกอบหลัก และมีรายละเอียดตัวบ่งชี้แต่ละองค์ประกอบดังต่อไปนี้ (กรมอนามัย, 2555)

**1.1.1 ด้านการเจริญเติบโต** สุขภาพช่องปาก การจัดการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และการจัดเตรียมอาหารสะอาด ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร

- 1) เด็กทุกคนได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต โดยครูผู้ดูแลเด็ก
- 2) การดูแลสุขภาพช่องปาก
- 3) จัดอาหารที่มีประโยชน์และคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ถูกหลักอนามัย

4) น้ำดื่ม น้ำใช้

5) การจัดเตรียมอาหาร สะอาด ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร

### 1.1.2 ด้านพัฒนาการและส่งเสริมการเรียนรู้ตามช่วงวัย

1) การคัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการ โดยครูผู้ดูแลเด็ก

2) ของเล่น สื่ออุปกรณ์และหนังสือนิทาน

3) มุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง และการให้ความรู้

4) การส่งเสริม และประเมินความฉลาดทางอารมณ์ โดยครูผู้ดูแลเด็ก

### 1.1.3 ด้านจัดสภาพแวดล้อมภายใน ภายนอก ที่สะอาด ปลอดภัย และมีมาตรฐาน

#### ความปลอดภัย

1) พื้นที่ใช้สอยภายใน ภายนอกอาคาร และตัวอาคารมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย

2) ห้องน้ำ ห้องส้วม

3) การจัดการขยะถูกสุขลักษณะ

4) มาตรการความปลอดภัย

5) ของใช้สำหรับเด็ก สะอาดและเพียงพอ

### 1.1.4 ด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

1) การตรวจสุขภาพและคัดกรองโรคติดต่อ

2) มีแผน และกิจกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

### 1.1.5 ด้านบุคลากร

1) ความรู้ การได้รับพัฒนาศักยภาพ และอัตราส่วนการดูแลเด็ก

2) ครูผู้ดูแลเด็กมีสุขภาพจิตที่ร่างกายและจิตใจ

### 1.1.6 ด้านการมีส่วนร่วม ของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1) การมีส่วนร่วมผู้ปกครอง ชุมชน สาธารณสุข และ องค์กรปกครองส่วน

#### ท้องถิ่น

2) การขับเคลื่อนศูนย์เด็กเล็กเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน โดยพัฒนาเครือข่าย

#### และภูมิปัญญาชาวบ้าน

การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โดยใช้กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อให้มีการพัฒนาทั้งเด็ก บุคลากรและสิ่งแวดล้อมในศูนย์เด็กเล็ก ช่วยส่งเสริมให้เด็กได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกๆด้าน อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพกายและใจที่ดีแล้วจะช่วยให้ 1) เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ทั้งด้านการดูแลสุขภาพตนเอง และดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อมอื่น 2) ส่งเสริมให้มีพัฒนาการสมวัยแบบองค์รวม และเด็ก

ได้เรียนรู้ตามช่วงวัย 3) ครูผู้ดูแลเด็กได้รับการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ด้านต่างๆ 4) ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมสนับสนุนกิจกรรมของศูนย์พัฒนา เด็กเล็กในรูปแบบต่างๆ อย่างต่อเนื่อง 5) มีการเสริมสร้างการเรียนรู้ให้แก่ผู้ปกครองและชุมชน ได้รับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็กและการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเด็ก ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชน 6) เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจระหว่างศูนย์เด็กเล็ก ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการ พัฒนาศูนย์เด็กเล็กต่อไป

## 2. การรับรู้

### 2.1 ความหมายของความรู้ จากการศึกษาความหมายของความรู้ มีผู้กล่าวไว้ ดังนี้

Bernstein (1999) การรับรู้คือ ขบวนการที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่สิ่งเร้ากระตุ้นการ รู้สึกและถูกตีความเป็นสิ่งที่มีความหมายโดยใช้ความรู้ ประสบการณ์และความเข้าใจของบุคคล การรับรู้เป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ (perception is learned) ดังนั้นถ้าขาดการเรียนรู้หรือประสบการณ์จะมี เพียงการรับสัมผัสเท่านั้น

จิตติรัตน์ บำรุงวงศ์ (2555) สรุปว่า ประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมเป็นตัวตีความและ แปลความหมายของการรับรู้ ที่เกิดจากการสัมผัสของร่างกายซึ่งจะแตกต่างกันแต่ละบุคคล

จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์ (2556) กล่าวว่า กระบวนการนี้เริ่มจากอวัยวะรับสัมผัส (Sensory organ) ทั้งห้า คือตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง สัมผัสกับสิ่งเร้าแล้วส่งกระแสประสาทไปยัง ระบบประสาทส่วนกลาง เพื่อพยายามทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อม โดยผ่านทางอวัยวะรับสัมผัส จากนั้นสมองจะอาศัยประสบการณ์เดิม แรงจูงใจ อารมณ์ สติปัญญา ฯลฯ เพื่อแปลความหมายของ อาการสัมผัส (Sensation) ออกมาเป็นการรับรู้

### 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

เดมศักดิ์ กทวนิช (2546) กล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้บุคคลแต่ละคนจะเกิดการรับรู้สิ่ง เร้าได้แตกต่างกัน แต่การจะรับรู้สิ่งเร้าจะก่อนหรือหลัง มากหรือน้อย ถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง ชัดเจน หรือไม่ชัดเจน ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการ คือ

2.2.1 **ตัวบุคคล** หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลบางประการในการรับรู้ ที่มีผลต่อ การรับรู้ เช่น

1) **ความสมบูรณ์หรือความบกพร่องของอวัยวะรับสัมผัส** บุคคลที่มีอวัยวะ รับสัมผัสที่สมบูรณ์หรือมีความผิดพลาดน้อยกว่าบุคคลที่อวัยวะรับสัมผัสผิดปกติหรือเสื่อม

สมรรถภาพ เช่น คนที่หูตึงย่อมรับรู้เสียงต่าง ๆ ได้ไม่ชัดเจน จึงมีผลทำให้เกิดความผิดพลาดในการรับรู้และการแปลความหมายได้

2) *ประสบการณ์ในอดีต (Previous experience)* การรับรู้ของบุคคลจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความรู้หรือประสบการณ์เดิมที่สะสมไว้ ดังนั้นการรับรู้จะผิดพลาด ถูกต้อง หรือชัดเจน มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคลมีอยู่ ซึ่งประสบการณ์เดิมที่แตกต่างกัน ของแต่ละคนจะขึ้นอยู่กับวัยและการเรียนรู้จากสังคมที่แตกต่างกันเป็นสำคัญด้วย

3) *ความต้องการที่จะรับรู้ (Need)* บุคคลจะเกิดการรับรู้สิ่งเร้าใด ๆ มักจะเกิด ความต้องการที่จะรับรู้ขึ้นเสียก่อน เนื่องจากความต้องการจะสร้างแรงขับหรือแรงจูงใจที่จะรับรู้ต่อ สิ่งเร้า นั้น ๆ

4) *ความใส่ใจ (Attention) และทางเลือก (Selection)* ที่จะรับรู้สิ่งเร้า ความใส่ใจและการเลือกที่จะรับรู้สิ่งเร้าถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้กระบวนการของการรับรู้เกิดขึ้น เพราะว่ารอบ ๆ ตัวบุคคลเต็มไปด้วยสิ่งเร้ามากมาย เช่นรูป เสียง กลิ่น รส ฯลฯ แต่ละบุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งเร้าเฉพาะที่ตนให้ความสนใจหรือใส่ใจก่อนเป็นอันดับแรก ดังนั้นถ้า บุคคลให้ความสนใจและเลือกที่จะรับรู้สิ่งเร้าใด จะสามารถรับรู้สิ่งเร้า นั้น ได้ก่อนเป็นอันดับแรก แต่ ปัจจัยสำคัญของการให้ความสนใจและเลือกที่จะรับรู้สิ่งเร้า นั้น ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติบางประการของ สิ่งเร้าว่าจะมีอิทธิพลในการดึงดูดใจให้เกิดการรับรู้ได้มากน้อยเพียงใด

5) *สภาวะอารมณ์ (Emotion)* ของบุคคล ขณะหรือก่อนเกิดการรับรู้สภาวะ ทางอารมณ์ของบุคคลในขณะนั้นจะมีอิทธิพลต่อการแปลความหมายถูกต้องหรือผิดพลาดได้ เช่น คนที่อารมณ์ไม่ดี เครียดหงุดหงิด กังวล จะเกิดการรับรู้สิ่งเร้าผิดพลาด ไม่ถูกต้องชัดเจนหรือต่างไป จากขณะที่มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง

6) *ความคาดหวัง (Expectancy)* ต่อสิ่งเร้า ความคาดหวังนี้เองที่จะเป็นปัจจัย ทำให้บุคคลเกิดความสนใจที่จะรับรู้ต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้น ๆ มากกว่าการไม่มีความคาดหวัง

7) *สติปัญญา (Intelligence)* คนที่มีสติปัญญาสูงจะรับรู้อะไรได้อย่างลึกซึ้ง มีการใช้เหตุผลและวิจารณญาณในการวิเคราะห์สิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่รับรู้ได้ดีกว่าบุคคล ที่มีสติปัญญาต่ำ หรือปัญญาอ่อน

8) *การให้คุณค่า (Value)* ต่อสิ่งที่รับรู้ สิ่งเร้าใดที่บุคคลให้คุณค่าและความ สำคัญสิ่งเร้า นั้นจะสามารถเพิ่มความสนใจและใส่ใจที่จะรับรู้ให้มากขึ้นได้

9) *การถูกชักจูง (Persuasion)* จากบุคคล กลุ่ม หรือสังคมจะมีอิทธิพลต่อ การรับรู้ของบุคคล

**2.2.2 คุณลักษณะของสิ่งเร้า** เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล เนื่องจากสิ่งเร้าที่มีคุณสมบัติแตกต่างกันจะมีผลต่อการรับรู้ของบุคคลแตกต่างกันไปด้วย อาจจะจำแนกคุณลักษณะของสิ่งเร้าได้ ดังนี้

1) **ขนาดของสิ่งเร้า (Size)** สิ่งเร้าที่มีขนาดใหญ่จะสร้างความสนใจที่จะรับรู้ได้ดีกว่าสิ่งเร้าที่มีขนาดเล็ก สังกะสีได้จากคนทั่วไปจะสนใจอ่านพาดหัวข่าวใหญ่ของหนังสือพิมพ์ก่อนอ่านพาดหัวรองหรือป้ายโฆษณาตามท้องถนนซึ่งมักจะมีขนาดใหญ่ เป็นต้น

2) **ความเข้มของสิ่งเร้า (Intensity)** สิ่งเร้าที่มีความเข้ม เช่น วัตถุที่มีสีเข้ม เสียงที่มีความดังมาก กลิ่นที่แรง หรือการสัมผัสกับร่างกายที่หนักหน่วง จะดึงดูดความสนใจที่จะรับรู้ได้ดีกว่าสิ่งเร้าที่มีความเจือจาง เช่น คนที่พูดเสียงดังจะได้รับความสนใจมากกว่าคนพูดเสียงค่อย เป็นต้น

3) **ความเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ** จะทำให้เกิดความน่าสนใจที่จะรับรู้มากกว่าสิ่งเร้าเดิม ๆ จะเห็นว่าคนที่ดูโทรทัศน์จะไม่สนใจโฆษณาเก่า ๆ แต่เมื่อมีโฆษณาชิ้นใหม่จะให้ความสนใจดูตั้งแต่ต้นจนจบ

4) **การเคลื่อนไหว (Movement)** สิ่งเร้าที่มีการเคลื่อนไหวทำให้เป็นจุดสนใจที่จะรับรู้มากกว่าสิ่งเร้าที่อยู่นิ่ง ๆ เช่น คนจะสนใจภาพยนตร์มากกว่าภาพนิ่ง เวลากลางคืนคนจะให้ความสนใจที่จะดูป้ายโฆษณาที่เป็นไฟวิ่งมากกว่าเปิดไฟสว่างเฉย ๆ เป็นต้น

5) **การกระทำซ้ำ ๆ (Repetition)** ถ้าสิ่งเร้านั้นเกิดขึ้นซ้ำกันบ่อย ๆ หรือมีความถี่ในการเกิดสูงมากกว่าสิ่งเร้าที่นาน ๆ เกิดครั้ง จะทำให้บุคคลเกิดความสนใจที่จะรับรู้หรือเกิดการรับรู้เร็วขึ้น เช่น การกะพริบไฟหน้ารถถี่ ๆ หรือบีบแตรติดต่อกันหลาย ๆ ครั้ง จะทำให้คนสนใจหันมามองได้ เป็นต้น

6) **สี สัน (Color)** สิ่งเร้าที่มีสี สัน สะดุดตา ชูดูด หรือมีการตัดกันของสีที่รุนแรง จะทำให้สิ่งเร้านี้เป็นจุดเด่นและน่าสนใจทำให้เกิดการรับรู้มากกว่าสิ่งเร้าที่มีสีอ่อนหรือเจือจาง

7) **ความแตกต่าง (Different)** สิ่งเร้าที่แตกต่างไปจากสิ่งเร้าทั้งหลาย สิ่งเร้า นั้นจะเร้าความสนใจที่จะรับรู้ได้ดีกว่า เนื่องจากมีความแตกต่างไปจากสิ่งเร้าอื่น เป็นต้น

### 3. ความรู้ทั่วไปและปัจจัยในการดูแลสถานะสุขภาพช่องปาก

#### 3.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็ก

##### 3.1.1 สถานะสุขภาพช่องปาก

ฟัน มีความสำคัญต่อชีวิต ตั้งแต่เป็นฟันน้ำนมที่เริ่มขึ้นในวัยเด็กจวบจนเป็นฟันแท้ที่จะอยู่กับเรา ไปจนกระทั่งถึงวัยชรา ถ้าหากเราเอาใจใส่ ดูแลรักษาความสะอาดด้วยใช้ไหมขัดฟันทุกครั้งหลังการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน หลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นโทษกับฟัน เช่น ขนมหวานเหนียวติดฟัน น้ำอัดลม เป็นต้น และที่สำคัญคือ ต้องใช้ฟันให้ถูกหน้าที่ คือ ฟันมีหน้าที่การบดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการออกเสียงและช่วยสร้างรอยยิ้มที่ประทับใจ และควรหาเวลาไปพบทันตแพทย์เพื่อการบูรณะและป้องกันความผิดปกติปีละครั้งเพียงเท่านี้เราก็จะมีสถานะสุขภาพฟันที่ดี

##### 1) ส่วนประกอบของฟัน ฟันประกอบด้วยส่วนต่างๆ 3 ส่วน คือ

- (1) รากฟัน (Roots) อาจมี 1 ถึง 3 รากตามชนิดของฟัน
- (2) ศีรษะฟัน (Crown) คือ ส่วนของฟันที่ยื่นขึ้นมาพ้นเหงือก
- (3) คอฟัน (Neck) คือ ส่วนคอดที่อยู่ระหว่างรากฟันกับส่วนของศีรษะฟัน

##### 2) โครงสร้างของฟัน แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

- (1) ชั้นเคลือบฟัน (Enamel) เป็นส่วนที่อยู่ชั้นนอกสุดของศีรษะฟันและเป็นส่วนที่แข็งแรงที่สุดของฟัน
- (2) ศีรษะฟัน (Dentine) เป็นส่วนที่อยู่ถัดจากชั้นเคลือบฟัน และมีสีเหลืองกว่าชั้นเคลือบฟันแต่แข็งแรงน้อยกว่า
- (3) โพรงประสาทฟัน (Pulp Cavity) เป็นโพรงกลางศีรษะฟันและรากฟันมีเส้นเลือดท่อน้ำเหลืองและเส้นประสาทเล็กๆมาหล่อเลี้ยงทำให้ฟันมีชีวิตและรับความรู้สึกเจ็บปวดได้

##### 3) ประเภทของฟัน มี 2 ประเภทคือ

- (1) ฟันน้ำนม (Temporary or Milk Teeth) ฟันประเภทนี้มี 20 ซี่ โดยอยู่ที่ขากรรไกรล่าง 10 ซี่ และขากรรไกรบน 10 ซี่ โดยมากฟันน้ำนมจะขึ้นเมื่ออายุ 6 เดือนและจะขึ้นครบเมื่ออายุประมาณ 2 ปี ส่วนใหญ่ฟันล่างจะขึ้นก่อนฟันบน ในอายุครรภ์ได้ 6 สัปดาห์ ฟันน้ำนมเริ่มสร้างขึ้นตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจึงทำให้มารดาในระหว่างตั้งครรภ์จำเป็นต้องรับประทานอาหารที่ประกอบด้วยแคลเซียมและวิตามินดีเพื่อช่วยบำรุงฟัน

(2) ฟันแท้ (Permanent Teeth) ฟันประเภทนี้มี 32 ซี่ โดยอยู่ที่ขากรรไกรล่าง 16 ซี่ และขากรรไกรบน 16 ซี่ ฟันแท้ซี่แรกจะขึ้นเมื่ออายุ 6 ปี โดยจะเป็นฟันล่างด้านในสุดถัดจากฟันน้ำนมด้านซ้าย 1 ซี่และด้านขวา 1 ซี่

4) ชนิดของฟัน มีอยู่ 3 ชนิด คือ

(1) ฟันหน้า (Incisors) มี 8 ซี่อยู่ขากรรไกรล่าง 4 ซี่ ขากรรไกรบน 4 ซี่ จะอยู่ด้านหน้ากึ่งกลางขากรรไกรและมีลักษณะปลายคม เพื่อใช้ในการฉีก ตัดอาหาร

(2) ฟันเขี้ยว (Canines) มี 4 ซี่อยู่ขากรรไกรล่าง 2 ซี่ ขากรรไกรบน 2 ซี่ ซึ่งอยู่ถัดจากฟันหน้าไปด้านซ้าย 1 ซี่และด้านขวา 1 ซี่ ฟันชนิดนี้จะมีลักษณะปลายแหลมและยาวกว่าฟันหน้าการใช้ประโยชน์เช่นเดียวกับฟันหน้า

(3) ฟันกรามใหญ่ มีอยู่ 12 ซี่ ในฟันแท้ และ 8 ซี่ในน้ำนม ฟันชนิดนี้จะมีตัวฟันกว้างและมีหลุมเล็กๆ ที่ส่วนเคลือบฟันจำนวนหลุมหลายหลุม เพื่อช่วยในการบดเคี้ยวอาหาร ฟันกรามใหญ่ที่สุดท้ายแต่ละด้านของขากรรไกรจะขึ้นเมื่ออายุประมาณ 17-25 ปี ซึ่งบางคนอาจไม่ขึ้นก็ได้โดยทั่วไปแล้วฟันมีหน้าที่ในการบดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการออกเสียงเวลาพูด ช่วยให้ไบหน้าได้รูปโดยเฉพาะแก้ม ตลอดจนช่วยเสริมบุคลิกภาพและความสวยงาม

### 3.1.2 โรคในช่องปาก

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2561) ได้กล่าวถึงโรคฟันผุในเด็กเล็ก หมายถึง ฟันน้ำนมโดยเฉพาะส่วนเคลือบฟันและเนื้อฟัน ถ้าถูกสร้างขึ้นอย่างแข็งแรงสมบูรณ์ จะทนต่อการละลายกรดการสูญเสียเกลือแร่เกิดได้ยาก ทำให้ฟันไม่เสถียรสมดุลของเกลือแร่จึงผูกขึ้น แต่ถึงแม้ฟันจะถูกสร้างมาอย่างดีเพียงใด ก็พบว่านิสัยการกินและวิธีการกินมีผลทำให้เกิดโรคฟันผุได้มากกว่าสภาวะโภชนาการที่ไม่ดี จากการศึกษาพบว่า ในระยะที่กำลังสร้างฟันน้ำนมคือในช่วงตั้งครรภ์และหลังคลอด ถ้ามีสภาวะขาดสารอาหารของแม่หรือของเด็กทารก จะทำให้โครงสร้างของฟันไม่แข็งแรง รูปร่างไม่สมบูรณ์ซึ่งเกิดในลักษณะที่เอื้อต่อการเกิดโรคฟันผุ คือเนื้อเคลือบฟันหายไปบางส่วน (enamel hypoplasia) ซึ่งเป็นสภาวะที่ทำให้ผิวฟันขรุขระเป็นหลุมเป็นแอ่งหรือเคลือบฟัน เป็นจุดเล็กๆ (enamel pit)

ความซับซ้อนของสาเหตุการเกิดโรคฟันผุมีความสำคัญทางระบาดวิทยา 3 ประการ (The Epidemiological Triad) คือ เชื้อจุลินทรีย์ (Agent) ซี่ฟัน (Host) และสภาพแวดล้อม (Environment) ตลอดจนปัจจัยอื่นๆ อีกมากมายที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลัก 3 ประการนี้

1) เชื้อจุลินทรีย์ (Microbial Agent) โรคฟันผุคือโรคติดเชื้อเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากเชื้อ Streptococcus Mutans เป็นแบคทีเรียชนิดหนึ่ง เป็นตัวสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุเชื้อ Streptococcus Mutans เริ่มปรากฏในช่องปากในช่องปากเด็กเมื่อฟันซี่แรกขึ้น และเพิ่มจำนวนเพิ่มขึ้น



เมื่อจำนวนฟันเพิ่มขึ้น จำนวนจุลินทรีย์ในแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์กับจำนวนฟันผุที่เพิ่มขึ้นด้วย ช่วงอายุ 19-31 เดือน เป็นช่วงเวลาที่เด็กจะได้รับเชื้อมากที่สุด (Window of Infectivity) คือ เด็กเริ่มมีฟันงอกขึ้นในช่องปาก จำนวนเชื้อจะไม่เปลี่ยนแปลงมากนักหลังจากเด็กอายุ 3 ปีไปแล้วหากในช่วงเวลานี้ เด็กได้รับการถ่ายทอดเชื้อจากแม่หรือผู้เลี้ยงดูมาก เด็กจะมีเชื้อในช่องปากมาก และเกิดฟันผุมากกว่าเด็กที่มีเชื้อโรคฟันผุน้อยกว่าหลังจากช่วงเวลานี้แล้ว การติดเชื้อโรคฟันผุของเด็กจะลดลง เพราะในช่องปากจะมีเชื้อจุลินทรีย์อื่นๆ มาแย่งที่เชื้อโรคฟันผุเกาะบนผิวเคลือบฟัน ดังนั้นหลังจากเด็กอายุ 3 ปี ปริมาณเชื้อโรคฟันผุในช่องปากของเด็กจะมีการเปลี่ยนแปลงของปริมาณเชื้อโรคไม่มากนัก

## 2) เชื้อฟัน (Case) แบ่งออกเป็น

### (1) บังคับในช่องปาก (Intra oral Cavity) ที่สำคัญได้แก่

- โครงสร้างและส่วนประกอบของเคลือบฟัน เนื้อฟัน ตลอดจนการเรียงตัว หรือความห่างของฟันแต่ละซี่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ
- น้ำลาย (Saliva) นอกจากจะทำหน้าที่ให้ความชุ่มชื้นหล่อลื่น และคลุกเคล้าอาหารแล้ว ยังมีความสามารถในการทำให้กรดที่ผลิตโดยจุลินทรีย์เกิดความเป็นกลาง นอกจากนี้อัตราการไหลเวียนของน้ำลายมีความสำคัญกับส่วนประกอบของน้ำลายด้วยและยังพบว่าคนที่มีการหลั่งของน้ำลายน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของคนทั่วไปจะมีฟันผุน้อยกว่าคนที่มีการหลั่งของน้ำลายปกติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการไหลเวียนของน้ำลายจะช่วยกำจัดคาร์โบไฮเดรตและจุลินทรีย์ในช่องปาก

(2) บังคับภายนอกช่องปาก (Extra oral Cavity) เป็นปัจจัยแวดล้อมนอกช่องปากที่มีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางปัจจัยในช่องปากทั้ง 3 ประการ เช่น ระดับการศึกษา รายได้ ความรู้ ทัศนคติของพ่อแม่ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เป็นต้น

### 3.1.3 สภาพแวดล้อม (Environment) มีความเกี่ยวข้องกับโรคฟันผุ แบ่งเป็น

2 ส่วน คือ

1) สภาพแวดล้อมในปาก หมายถึง ปัจจัยด้านจุลินทรีย์ น้ำลาย ที่กล่าวมาแล้วยังรวมถึงเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปาก การบริโภคอาหารหวาน ซึ่งจะต้องคำนึงถึงในแง่ความถี่ของการรับประทานจำนวนและระยะเวลาที่มีเศษอาหารตกค้างในช่องปากได้

2) สภาพแวดล้อมในครอบครัวและชุมชน หมายถึง การใช้ฟลูออไรด์ที่เพียงพอและเหมาะสมในแต่ละพื้นที่

ขั้นตอนการลูกกลมของโรคฟันผุ 1) ฟันกรามน้อยและฟันกรามใหญ่ที่มี หลุมร่องลึกจะกักเก็บเศษอาหาร ทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย ทันตแพทย์จะป้องกัน โดยการเคลือบ หลุมร่องฟันโดยใช้เรซิน เพื่อให้ทำความสะอาดฟันได้ง่าย 2) เมื่อฟันผุถึงเนื้อฟันชั้นแรก ทันตแพทย์ ยังสามารถอุดฟันได้โดยง่าย 3) เมื่อฟันผุถึงเนื้อฟันชั้นในและเริ่มมีอาการเสียวฟัน ทันตแพทย์ จะใช้วิธีใส่ยาเพื่อรักษาเนื้อฟันภายในก่อนการอุดฟัน เพื่อเก็บฟันไว้ 4) ระยะฟันผุทะลุถึงโพรง ประสาทฟัน ระยะนี้จะปวดฟันมากตลอดเวลาการรักษาจะยากขึ้น ซึ่งทันตแพทย์จะรักษาโดยการ รักษารากฟัน เพื่อเก็บฟันไว้ 5) ระยะสุดท้าย เชื้อโรคจะลูกกลมไปถึงเนื้อฟัน เนื้อเยื่อรอบรากฟัน จะมีอาการเหงือก บวม และอักเสบเป็นหนอง ระยะนี้ทันตแพทย์จะยังพอรักษาฟันเพื่อเก็บฟัน ไว้แต่ถ้าอาการรุนแรงก็จำเป็นต้องถอนฟันและใส่ฟันปลอมแทน

### 3.1.4 ความสำคัญของฟันน้ำนม

การมีฟันน้ำนมที่ดีจะทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านจิตใจและร่างกายที่ดี ฟัน น้ำนมยังมีชื่อเรียกทางการว่า "ฟันชุดแรก" ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการยื่นยัน ได้ว่าเด็กจะมียิ้มที่ สวยงามเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ ฟันน้ำนมจะจัดเรียงตัวเพื่อจองช่องว่างที่เหงือกไว้ให้กับฟันแท้ เพื่อให้ ฟันแท้ขึ้นมาอย่างเหมาะสม หากสังเกตเห็นช่องว่างเล็ก ๆ ระหว่างฟันน้ำนมอธิบายไว้ว่าการเกิด ช่องว่างนี้ถือเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติ โดยที่ช่องว่างนี้จะช่วยให้ฟันแท้ขึ้นมีพื้นที่ว่างเพิ่ม ในการงอกขึ้นมา นอกจากนี้ฟันน้ำนมยังมีความจำเป็นดังนี้

1) ฟันน้ำนมช่วยให้เด็กออกเสียงได้ชัดเจน ทำให้เกิดการเรียนรู้ทางด้าน การสื่อสารและภาษา

2) ช่วยในการบดเคี้ยวอาหาร ทำให้กล้ามเนื้อใบหน้าและขากรรไกรของ เด็ก มีพัฒนาการเติบโตอย่างเหมาะสม ฟันแท้ขึ้นได้ตรงตำแหน่ง และมีใบหน้าที่สวยงามเมื่อฟัน น้ำนมมีการโยกหลุดไปตามเวลา

3) เด็กรับประทานอาหารได้หลากหลาย ได้รับสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกาย รวมถึงพัฒนาการทางด้านสมองของเด็กด้วย

4) เด็กมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยได้ง่ายและ ไม่ต้อง เจ็บปวดจากเชื้อโรคฟันผุ

5) เด็กมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถยิ้มได้อย่างมั่นใจ

สิ่งที่ผู้ปกครอง ควรทราบ เกี่ยวกับฟันน้ำนม 1) เราสามารถรักษาฟันดีได้ ตลอดชีวิต ถ้ารู้จักวิธีป้องกันและรักษา 2) ผู้ปกครอง มีส่วนสำคัญในการทำให้ลูกมีฟันดีได้ตลอดชีวิต 3) โรคฟันป้องกันได้ 4) โรคฟันผุและ เหงือกอักเสบ ไม่ใช่กรรมพันธุ์ เป็นโรคจากการติดเชื้อ 5) ฟัน น้ำนมมีประโยชน์ ควรรักษาไว้

ผลกระทบเมื่อลูกพึ้นน้ำนม 1) ทำให้พึ้นน้ำนมชึ้นนุไปดว้ย หากลูกพึ้นนมมาก ๆ ย่อมมีอการปวดพึ้นตามมา โดยเฉพาะหากพึ้นกรมน้ำนม จะสามารถลูกกลามเป็นพึ้นมู ลึกขนาดใหญได้ในเวลาเพียง 6-12 เดือน และยงอาจทำให้พึ้นน้ำนมชึ้นที่อยู่ข้างเคียงมูตามไปได้ด้วย 2) เพิ่มโอกาสที่พึ้นแท้งจะมู พึ้นน้ำนมเป็นแนวนำทางารชึ้นให้กับหน่อพึ้นแท้ง หากเกิดโรคพึ้นมู มักจะมีแนวโนมที่พึ้นถาวรจะมีการมูตามไปดว้ย ดงนั้น หากปล่อยให้ลูกพึ้นน้ำนมแล้วจะมาดูแลตอนที่พึ้นแท้งชึ้นนั้นไม่ทันแล้ว 3) มีผลต่อการเจริญเติบโตของลูก เมื่อลูกพึ้นกรมมู ก็จะทำให้อาหารไม่สามารถรับประทานได้ตามปกติ น้ำหนักตัวลดลง บางคนอาจถึงขั้นขาดสารอาหาร ส่งผลต่อระดับการเจริญเติบโต พัฒนาการของกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า และช่องปาก รวมทั้งกระดูกขากรรไกรด้วย 4) อาจเกิดติดเชื้อลูกกลาม เนื่องจากเด็ก ๆ ที่มีพึ้นน้ำนมจะมีเชื้อโรคในช่องปากมาก หากพึ้นน้ำนมมูมาก อาจเกิดการติดเชื้อลูกกลามไปยังส่วนต่าง ๆ ของขากรรไกรและใบหน้า ถ้าคอ หรือทำให้ต่อมน้ำเหลืองโตได้ เนื่องจากความต้านทานเชื้อโรคในตัวเด็กมีน้อยกว่าผู้ใหญ่มาก 5) เกิดปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ เพราะเด็กที่มีพึ้นน้ำนมมูมากอาจต้องถูกถอนพึ้น ทำให้พึ้นแท้งที่ชึ้นตามมามีชึ้นได้ช้ากว่าปกติ หรือเกิดปัญหาพึ้นชึ้นเกได้ เนื่องจากพึ้นชึ้นข้างเคียงพึ้นน้ำนมที่ถูกถอนล้มเอียงมาแทนที่ หรือเกิดปัญหาทำให้เด็กขาดความมั่นใจในตนเอง จากการมีพึ้นน้ำนมด้านหน้าสีดำคล้ำ เด็กจะไม่กล้าพุด กล้าคุย เพราะกลัวเพื่อนล้อเลียน

### 3.1.3 การบริโภคาอาหาร

- 1) แม่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปควบคู่กับอาหารตามวัยจนลูกอายุครบ 2 ปี
- 2) หลัง 6 เดือน เด็กเริ่มมีพึ้นชึ้น เริ่มให้อาหารตามวัย
  - (1) ควรให้ลูกเลิกนมมือดึก
  - (2) หากไม่สามารถให้นมแม่ต่อได้ควรเลือกนมผสมรสจืดให้เด็กไม่ควรให้นมหวานกับเด็กเพราะจะทำให้เด็กติดหวาน
  - (3) ไม่ควรให้เด็กหลับคาขวด เนื่องจากขณะหลับมีการหลั่งน้ำลายน้อยนมที่ค้างอยู่ในช่องปากจะเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดพึ้นมูได้ง่าย
  - (4) ฝึกให้เด็กดื่มนมจากถ้วย เพื่อจะเลิกนมขวดเมื่ออายุไม่เกิน 1 ปี ครึ่ง
  - (5) ไม่ใส่เครื่องดื่มที่มีรสหวาน หรือน้ำผลไม้หรืออาหารอื่นในขวดให้เด็กดูด
- 3) เลือกอาหารที่มีคุณค่าให้กับเด็ก ไม่ให้อาหารที่มีส่วนผสมของน้ำตาลเกลือมากเกินไป และไม่ควรมีสารปรุงแต่งรส

- 4) อาหารระหว่างมื้อไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน และควรเป็นผักผลไม้หรือนมจืด หลีกเลี่ยงการให้ขนม น้ำหวาน น้ำอัดลมเป็นอาหารระหว่างมื้อ
- 5) ฝึกเด็กกินเป็นเวลา ไม่กินจุบจิบ และให้กินน้ำตามหลังอาหารทุกครั้ง
- 6) หลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อที่ทำให้เกิดฟันผุทางน้ำลาย เช่น การเคี้ยวอาหาร ป้อนเด็ก การชิมอาหาร การใช้ช้อน หรือถ้วยน้ำร่วมกับเด็ก

### 3.1.5 การทำความสะอาดช่องปากและการตรวจฟัน

- 1) เช็ดช่องปากเด็ก ด้วยผ้าชุบน้ำสะอาดวันละ 2 ครั้ง ตั้งแต่ยังไม่ขึ้นฟันขึ้น เพื่อทำให้ช่องปาก สะอาด ทำให้เด็กเกิดความเคยชินและจะไม่กลัวการการแปรงฟันในเวลาต่อมาด้วย
- 2) แปรงฟันให้เด็ก เมื่อเด็กเริ่มมีฟันขึ้น แปรงฟันให้เด็ก วันละ 2 ครั้ง ด้วย ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์และขนแปรงพอขึ้นเท่าขนาดเม็ดข้าวโพด วางขนแปรงตั้งฉากกับตัวฟันให้ ขนแปรงคลุมบริเวณคอฟันและขอบเหงือก ขยับแปรงไปมาสั้นๆตามแนวนอน ประมาณ 5 วินาที (นับ 1-10) จึงเปลี่ยน ขยับไปเรื่อยๆ จนครบทุกซี่ทั้งด้าน ในและด้านนอกและด้านบดเคี้ยวอาหาร แล้วนำผ้าสะอาดเช็ดยาสีฟันออก เมื่อเด็กอายุ 2-3 ปี ฝึกให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง โดยผู้ปกครอง ควรตรวจซ้ำในทุกครั้ง ถ้ายังไม่สะอาดควรแปรงฟันให้เด็กอีกครั้ง จนเด็กอายุประมาณ 7-8 ปี หรือ เมื่อเด็กสามารถผูกเชือกกรองเท้าเป็น โบว์ได้
- 3) ควรตรวจฟัน ผู้ปกครองควรตรวจฟันลูกทุกครั้งหลังปร่งฟัน และพาลูกมา ตรวจฟันทุก 6 เดือนหรือตามทันตแพทย์นัดทุกครั้ง เมื่อพบฟันผุระยะแรกจะได้ทาฟลูออไรด์วาร์นิช เพื่อป้องกันการลุกลาม

## 3.2 ปัจจัยในการดูแลสุขภาพช่องปาก

3.2.1 ปัจจัยด้านจิตวิทยา หมายถึง ปัจจัยที่อยู่ภายในจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ประกอบด้วย วุฒิภาวะ การเรียนรู้ การรับรู้ ความต้องการ ความคับข้องใจ ความสนใจ การจูงใจ เป้าหมาย ทักษะ อารมณ์ ความสามารถในการวัยเด็กเล็กจะมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในวงจำกัด การพัฒนาค่านิยม ทักษะนี้อาจต้องอาศัย ผู้ใหญ่ทำเป็นแบบอย่างโดยอาจจะต้องทำซ้ำๆ เพื่อให้เกิดเป็นนิสัยในวัยเด็กเล็กจะเป็นวัยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำได้ดีที่สุด

3.2.2 ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพราะมนุษย์เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ มากมายหลายอย่างจากสังคม ซึ่งทำให้มนุษย์ประพฤติและเชื่อในบางสิ่งบางอย่าง สืบต่อกันมา จึงประกอบด้วย สังคมครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม และศาสนา

**3.2.3 ปัจจัยด้านการศึกษา** ระดับการศึกษามีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาสูงน่าจะมีรู้ความเข้าใจ ทักษะคิดและการปฏิบัติที่ถูกต้องทางการดูแลสุขภาพดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ

**3.2.4 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ** รายได้ของประชาชน มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนอกจากนี้ รายได้ของประเทศ โดยส่วนรวมก็มีผลทางอ้อมต่อสุขภาพของประชาชนด้วยเช่นกัน ถ้าประชาชนมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีก็จะทำให้เขาไม่สามารถปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้

**3.2.5 ปัจจัยด้านการเมือง** นโยบายการปกครองประเทศ การให้บริการรักษาพยาบาล ตลอดจนกิจกรรมการศึกษาต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยที่รัฐจัดหาให้กับประชาชนนั้น ขึ้นอยู่กับนโยบายการเมืองอย่างมากถ้ารัฐเห็นความสำคัญและความจำเป็นในด้านการแพทย์และสาธารณสุข ก็จะช่วยให้ประชาชนเกิดความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านทันตสุขภาพ

**3.2.6 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี** ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี จะส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมด้านการป้องกันโรค พฤติกรรมการรักษาโรค ถ้าในที่ที่มีความเจริญทางด้านเทคโนโลยีมากเท่าใด พฤติกรรมสุขภาพในที่นั้นย่อมจะดีด้วย

จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปสาระและความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากได้ว่าเกิดจากปัจจัยที่ส่งผลกระทบจากหลายด้านทั้งทางด้านที่อยู่ภายในจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ ปัจจัยด้านสังคม และวัฒนธรรม ปัจจัยด้านการศึกษา ระดับการศึกษา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการเมือง และปัจจัยด้านเทคโนโลยี

## 4. ปัจจัยการบริหารจัดการ

### 4.1 แนวคิดการบริหารจัดการ

สมคิด บางโม (2546) กล่าวถึงคำว่า การบริหารส่วนใหญ่มักจะนึกถึงการบริหารราชการคำศัพท์ที่ใช้มี 2 คำคือ การบริหาร (Administration) นิยมใช้กับการบริหารราชการหรือการจัดการเกี่ยวกับนโยบายศัพท์อีกคำหนึ่ง คือ การจัดการ (Management) นิยมใช้กับการบริหารธุรกิจเอกชนหรือการดำเนินการตามนโยบายที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามคำว่า การบริหารกับคำว่า การจัดการใช้แทนกันได้มีความหมายเหมือนกัน

#### 4.1.1 ปัจจัยในการบริหาร

มีองค์ประกอบที่สำคัญดังต่อไปนี้

1) *คนหรือบุคคล (Man)* เป็นปัจจัยสำคัญของการบริหารงาน หน่วยงานหรือองค์การต่าง ๆ จำเป็นต้องมีคนที่ปฏิบัติงาน ผลงานที่ดีจะออกมาได้ต้องประกอบด้วยบุคคลที่มีคุณภาพ และมีความรับผิดชอบต่อองค์การหรือหน่วยงานนั้น ๆ

2) *เงิน (Money)* หน่วยงานจำเป็นที่จะต้องมีงบประมาณเพื่อการบริหารงาน หากขาดงบประมาณ การบริหารงานของหน่วยงานก็ยากที่จะบรรลุเป้าหมาย

3) *ทรัพยากรหรือวัสดุ (Material)* การบริหารจำเป็นต้องมีวัสดุอุปกรณ์หรือทรัพยากรในการบริหาร หากหน่วยงานขาดวัสดุอุปกรณ์หรือทรัพยากรในการบริหารแล้วก็จะย่อมจะเป็นอุปสรรคหรือทำให้เกิดปัญหาในการบริหารงาน

4) การบริหารจัดการ (Management) เป็นภารกิจของผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา โดยตรงคือเป็นกลไกและตัวประสานที่สำคัญที่สุดในการประมวล ผลักดันและกำกับปัจจัยต่าง ๆ ทั้ง 3 ประการให้สามารถดำเนินไปได้โดยมีประสิทธิภาพจนบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานตามที่ต้องการ

#### 4.1.1 ความหมายของการบริหารจัดการ

วิรัช วิรัชนิการวรรณ (2555) กล่าวว่า การบริหาร บางครั้งเรียกว่า การบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินงาน การปฏิบัติงานใดๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของและหน่วยงาน โดยครอบคลุมในเรื่องต่างๆ ที่เรียกว่า “ กระบวนการบริหาร ” หรือ “ ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร ” ที่เรียกว่า แฟ้มส์-โพสคอรบ (PAMS-POSDCORB) ได้แก่ การบริหารนโยบาย (Policy) การบริหารอำนาจหน้าที่ (Authority) การบริหารคุณธรรม (Morality) การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (Society) การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Staffing) การอำนวยการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) และการงบประมาณ (Budgeting)

นอกจากที่กล่าวมา อาจให้ความหมายได้อีกว่า การบริหาร หมายถึง การดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานใดๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของ และหน่วยงาน โดยครอบคลุมเรื่องต่างๆ เช่น การบริหารคน (Man) การบริหารเงิน (Money) การบริหารวัสดุอุปกรณ์ (Material) การบริหารงานทั่วไป (Management) การบริหารการให้บริการประชาชน (Market) การบริหารคุณธรรม (Morality) การบริหารข้อมูลข่าวสาร (Message) การบริหารเวลา (Minute) และการบริหารการวัดผล (Measurement) ซึ่งก็คือ “ ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร ” ที่เรียกว่า 9M

#### 4.2 แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์เด็กเล็ก

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2551) ได้จัดทำมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถดำเนินงานเพื่อพัฒนาเด็กได้อย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน ซึ่งจะเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติ ในการ

ดำเนินกิจกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป สำหรับมาตรฐานดังกล่าว จัดทำขึ้นจำแนกออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย

#### 4.2.1 ด้านบุคลากรและการบริหารจัดการ

เป็นการกำหนดมาตรฐานด้านทรัพยากรบุคคล และการบริหารจัดการ เช่น คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของบุคลากรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ตลอดจนผู้ทำความสะอาดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น

#### 4.2.2 ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

เป็นการกำหนดมาตรฐาน ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ดังนี้

- 1) ด้านอาคารสถานที่ เป็นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับที่ตั้งพื้นที่ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวนชั้นของอาคาร ทางเข้า - ออก และประตูหน้าต่าง ตลอดจนพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ
- 2) สิ่งแวดล้อม เป็นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตัวอาคาร เช่น แสงสว่าง เสียง การถ่ายเทอากาศ สภาพพื้นที่ภายในอาคาร รั้ว สภาพแวดล้อมและมลภาวะ เป็นต้น
- 3) ด้านความปลอดภัย เป็นการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับความปลอดภัย เช่น การกำหนดแนวทางป้องกันความปลอดภัย และมาตรการเตรียมความพร้อมรับมืออุบัติเหตุ สถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น

4.2.3 ด้านวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร เป็นการกำหนดมาตรฐานด้านวิชาการ และกิจกรรมตามหลักสูตร ได้แก่ คุณลักษณะของเด็กที่พึงประสงค์ คุณลักษณะตามวัย (ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา) การจัดประสบการณ์ ตลอดจนการจัดกิจกรรมประจำวันสำหรับเด็ก เป็นต้น

4.2.4 ด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนจากชุมชน เป็นการกำหนดมาตรฐานด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากชุมชน เช่น การประชุมชี้แจงให้ชุมชนทราบถึงประโยชน์และความจำเป็นของการดำเนินกิจกรรม การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์การจัดให้มีกองทุนส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม ตลอดจนการติดตามและประเมินผลรวมถึงการเข้ามามีส่วนร่วมจากชุมชน หรือประชาคมในท้องถิ่น เป็นต้น

#### 4.2.5 ด้านธุรการ การเงินและพัสดุ

- 1) งานพัสดุ เป็นการจัดทำ จัดซื้อ จัดหาและจำหน่ายทะเบียนพัสดุ รวมทั้งเสนอความต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน

2) งานธุรการ และสารบรรณ ได้แก่ การจัดทำข้อมูลสถิติ จัดทำทะเบียนหนังสือรับ - ส่ง การควบคุมและจัดเก็บเอกสาร การจัดทำประกาศและคำสั่ง การจัดทำทะเบียนนักเรียน การรับสมัครนักเรียน

3) งานการเงิน ได้แก่ การจัดทำงบประมาณ การทำบัญชีการเงิน การเบิกจ่ายเงิน ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะถือปฏิบัติเกี่ยวกับรายรับ - จ่ายตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2559) ได้ปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยแบ่งมาตรฐานออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) มาตรฐานด้านการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2) มาตรฐานด้านบุคลากร 3) มาตรฐานด้านอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 4) มาตรฐานด้านวิชาการ และกิจกรรมตามหลักสูตร 5) มาตรฐานด้านการมีส่วนร่วม และส่งเสริมสนับสนุน 6) มาตรฐานด้านส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัย

สกวเดือน ปันทะวงศ์ (2559) เสนอแนวทางการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพของเทศบาลในจังหวัดเชียงราย จากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง คือ 1) การเจริญเติบโตอนามัยในช่องปากและการจัดอาหารหลักโภชนาการ คือ ควรจัดกิจกรรมร่วมกับผู้ปกครองเช่น การประชุมผู้ปกครอง การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟัน 2) การพัฒนาการเรียนรู้อตามวัย ควรส่งเสริมให้ครูผู้ดูแลเด็กได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ประสบการณ์เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมากขึ้น 3) การจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก ควรจัดตั้งงบประมาณในการก่อสร้างอาคารศูนย์เด็กเล็กเพิ่มเติม เพื่อให้มีความเหมาะสมต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กต่อไป 4) การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ควรประสานงานหน่วยงานด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลใกล้เคียงในการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 5) บุคลากรควรเปิดโอกาสให้ครูผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้เข้ารับการอบรม พัฒนาทักษะ ประสบการณ์ด้านต่างๆ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 6) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดประชุมผู้ปกครองและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วย

#### 4.3 แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์เด็กเล็กในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2561) ได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปี 2561 ซึ่งกำหนดกิจกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ดังนี้

4.3.1 มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลัง



อาหารมื้อกลางวันทุกวัน การจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่เลี่ยนต่อฟันผุ การเลิก  
ดูดนมจากขวด

#### 4.3.2 สนับสนุน/ จัดหา แปรงสีฟันที่มีคุณภาพ ให้เด็กใช้

4.3.3 ผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก  
สามารถสื่อสาร ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเด็กได้

ทพญ.เมธิณี คุปพิทยานันท์ (2556) ได้เสนอแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริม  
สุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ดังนี้ 1) มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลาง  
วันที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และแนะนำส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กแปรงฟันให้บุตรหลานที่บ้านวันละ  
2 ครั้ง 2) ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมกรบรีโภคที่ดีต่อสุขภาพช่องปาก ให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัด  
อาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่ทำให้ฟันผุ และแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กให้ความ  
ร่วมมือในการฝึกให้เด็กเลิกดื่มนมจากขวด และฝึกการบริโภคที่เหมาะสม 3) จัดกระบวนการ  
เรียนรู้เพื่อปลูกฝังให้เด็ก ค่านิยม และทัศนคติที่ดีต่อการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และรักการ  
ดูแลสุขภาพช่องปาก 4) ตรวจฟันเด็ก บันทึกผลการตรวจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลการตรวจ  
5) ให้เด็กได้รับบริการทันตกรรม ตามความจำเป็น 6) สร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น ชุมชน และผู้ปกครองเด็ก เพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และสร้าง  
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพช่องปากเด็ก

ทพญ.จารุวรรณ จิตรทองคำโชติ (2556) ได้เสนอแนวทางการบริหารจัดการการ  
ให้บริการในคลินิกเด็กดีใน รพ.สต. โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ เวลา กำลังคน วัสดุอุปกรณ์  
และข้อมูลดังนี้ 1) การปรับเวลาในการให้บริการ ให้สอดคล้องกับวันรับวัคซีน 2) ด้านกำลังคน  
บริหารจัดการโดยการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้แก่ทันตบุคลากร 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์บริหารจัดการ  
โดยจัดสรรโมเดลสอนแปรงฟัน อุปกรณ์สำหรับแปรงฟัน ฟลูออไรด์วานิชให้แก่ รพ.สต 4) ด้าน  
ข้อมูลมีแบบบันทึกข้อมูลทั้งผลตรวจและพฤติกรรม

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการดูแลสุขภาพ ช่องปากเด็ก

เกรียงศักดิ์ ช่อเลื่อม (2551) ศึกษาบทบาทของผู้ดูแลเด็กกับการจัดระบบบริการภายใน  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าผลการศึกษาพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กมี  
บทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการจัดประสบการณ์ให้เอื้อต่อการพัฒนาเด็กอย่างเต็มศักยภาพ ปัญหาที่พบ  
คือ ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องพัฒนาการเด็ก ขาดสื่อการเรียนการสอน ขาดงบประมาณ

และไม่มีสถานที่ที่เป็นเอกเทศ ความต้องการที่สำคัญของครูผู้ดูแลเด็กคือ การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีขวัญกำลังใจและสวัสดิการมั่นคง และได้ให้ข้อเสนอแนะในการทำงานและการพัฒนาการดำเนินกิจกรรม ภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีดังต่อไปนี้ 1. เน้นสัดส่วนของครูผู้ดูแลเด็กกับเด็กให้เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลเด็กได้อย่างทั่วถึง 2. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็กเล็ก รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจด้วยระบบสวัสดิการที่มั่นคงให้กับครูผู้ดูแลเด็ก 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นติดตามนิเทศงานเป็นระยะต่อเนื่อง เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค และความต้องการของครูผู้ดูแลเด็กที่แท้จริง พร้อมร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาและวางแผนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 4. สร้างความตระหนักให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตั้งแต่วัยเด็ก โดยการลงทุนในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ คน และวัสดุอุปกรณ์

จากการสำรวจของเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน (2557) โดยการส่งแบบสอบถามให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลประเมินด้วยตัวเอง พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลมีการจัดอาหารกลางวันให้เด็กร้อยละ 99.4 และ 97.1 มีการจัดอาหารเสริม(นม) ให้เด็กร้อยละ 99.6 และ 98.2 โดยที่ร้อยละ 95.7 และ 88.9 จัดเป็นนมรสจืดมีโรงเรียนอนุบาลเอกชนที่ยังไม่มีการจัดนมรสจืดให้เด็กถึงร้อยละ 30.4 พบเด็กที่นำขวดนมมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนร้อยละ 8.0 และ 3.3 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนที่จัดให้เด็กได้กินผลไม้ 3-5 วันมีร้อยละ 62.5 และ 13.6 ส่วนใหญ่จัดในมื้ออาหารว่างพบเด็กที่ไม่ได้กินอาหารเช้ามาจากบ้าน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนร้อยละ 8.5 และ 5.9 และเด็กที่นำขนมมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนร้อยละ 37.4 และ 16.1 ส่วนใหญ่เป็นขนมกรุบกรอบและเด็กนำมากินก่อนเข้าเรียนในตอนเช้า

วรรณวิณี เนียมสกุล (2557) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านบานชื่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช พบว่าผู้ปกครองได้ให้ข้อเสนอแนะในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากรและการบริหารงานโดยส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากรควรเอาใจใส่เด็กให้มากขึ้น รองลงมาควรมีบุคลากรเพิ่มขึ้น ควรดูแลสุขอนามัยของเด็ก และสิ่งของไม่ให้ปะปนกัน ด้านการจัดการศึกษาและกิจกรรมหลักสูตร ผู้ปกครองเสนอแนะว่าควรจัดกิจกรรมให้เด็กมากขึ้น ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยควรจัดที่จอดรถสำหรับรับ-ส่งเด็กให้เพียงพอ อาคารสถานที่มีความแออัด คับแคบ ควรมีการขยายรวมถึงขนาดของสนามเด็กเล่นและมิชของเล่นให้มากขึ้น ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผู้ปกครองรายงานว่ามีส่วนร่วมในศูนย์ฯ น้อย และต้องการให้มีการจัดประชุมผู้ปกครองประจำปีนอกจากนี้ผู้ปกครองไม่ค่อยรับทราบกิจกรรมในศูนย์ฯ และควรจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง

สุริพร จิตต์เอื้อ (2558) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพการจัดการศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนนทบุรี พบว่า 1) การจัดการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนนทบุรี มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทั้ง 2 ด้าน คือด้านผลการพัฒนาเด็กตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และด้านการบรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์ 2) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างง่าย พบว่าปัจจัยด้านนโยบายและแผนการจัดการศึกษา ด้านการส่งเสริมสนับสนุนของผู้บริหาร ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก ด้านการจัดกิจกรรมพัฒนาเด็ก ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการจัดการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 1.01

อุดมพร รักเถาว์ และ จารุวรรณ วงษ์เวช (2558) ศึกษาความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กเล็ก พบว่าแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กเล็ก ในระดับครอบครัวควรเสริมสร้างแรงจูงใจการใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจของเด็ก สำหรับในระดับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง มีการจัดทำสื่อการสอน ประชุมผู้ปกครองและการส่งเสริมนโยบายศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย

กาญจนวรรณ บัวจันทร์ (2559) ศึกษาความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยของศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี พบว่าผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กสู่การเป็นศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมากที่สุด 2) ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยของตัวแทนคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 44.65 3) การมีส่วนร่วมของศูนย์เด็กเล็กเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย อยู่ในระดับมาก ( $X = 3.88$ ,  $SD = .89$ ) และ 4) รูปแบบการปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของหน่วยงานที่สังกัด ปัจจัยสนับสนุนด้านแรงจูงใจ และความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรระดับความสำเร็จฯ ได้ถูกต้องร้อยละ 85.80

สุพรรณษา เทียมทัต (2559) ศึกษาการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดเพชรบุรี โดยแบ่งการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐาน การดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2553 ประกอบด้วย 1) ด้านการบริหาร 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 4) ด้าน

วิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร 5) ด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน และ 6) ด้านส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัยพบว่าระดับการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดเพชรบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ตามลำดับ คือ ด้านบุคลากร ด้านการบริหาร ด้านวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน และด้านส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัย

อรจิรา แสนทวิสุข (2559) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดศรีพรหม 2 ต.นาจะหลวย อ.นาจะหลวย จ.อุบลราชธานี พบว่ามีการค้นหาปัญหา วางแผนและกำหนดกิจกรรมภายใต้นโยบายศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดภัยคุณ ลุกอม ขนมหวาน และจัดกิจกรรมรองรับนโยบายดังกล่าว ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดูแลด้านทันตสุขภาพ ทำให้เด็กเล็กสามารถลดการบริโภคอาหารหวาน มีกิจกรรม และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สกาเวเดือน ปันทะวงศ์ (2559) ศึกษาการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ เทศบาลในจังหวัดเชียงราย พบว่าสภาพการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพของเทศบาลในจังหวัดเชียงรายโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านการเจริญเติบโต อนามัยในช่องปากและการจัดอาหารหลักสุขาภิบาล อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการพัฒนาและการเรียนรู้ตามวัย อยู่ในระดับมาก ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ อยู่ในระดับมาก ด้านการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกในระดับมาก ด้านทรัพยากรบุคคลอยู่ในระดับมาก และด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง

จารุณี อินทร์เพชร (2559) ศึกษาปัจจัยการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ส่งผลต่อคุณภาพผู้เรียนตามมาตรฐานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยแบ่งปัจจัยการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐาน ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ 1. ปัจจัยการบริหาร 1) บุคลากร 2) งบประมาณ 3) วัสดุอุปกรณ์ 4) การจัดการ 5) เทคโนโลยีสารสนเทศ 2. กระบวนการบริหาร 1) การวางแผน 2) การจัดองค์การ 3) การจัดคนเข้าทำงาน 4) การอำนวยการ 5) การควบคุม พบว่าระดับปัจจัยการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับแรกคือ กระบวนการบริหาร ได้แก่ การจัดองค์การ การวางแผน การอำนวยการ การจัดคนเข้าทำงาน และการควบคุม และอันดับสุดท้ายคือ ปัจจัยการบริหาร ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ การจัดการ บุคลากร และเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามลำดับ

อุพาริกา โยสิทธิ์ (2559) ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปาก เด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลตำบลท่าผา อำเภอกะลา จังหวัดลำปาง เสนอแนวทางการดำเนินงานเพื่อการเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพมีเกณฑ์มาตรฐานการดูแลสุขภาพช่องปาก ดังนี้ 1. การตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก 1) เด็กทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากทุกเดือน โดยครูผู้ดูแลเด็ก 2) ทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรตรวจสุขภาพช่องปากเด็กทุกคนภาคเรียนละ 1 ครั้ง 3) พ่อแม่หรือผู้ปกครองควรจะได้รับผลการตรวจและคำแนะนำ 2. การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก 1) แนะนำผู้ปกครองพาเด็กไปตรวจฟันทุก 6 เดือน ตามสถานพยาบาลต่างๆ 2) ทาฟลูออไรวานิช/ตรวจฟันภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยทันตบุคลากรในกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงจะเกิดฟันผุได้ง่าย 3. การทำความสะอาดช่องปาก 1) เด็กทุกคนควรแปรงฟันหลังอาหารมื้อกลางวันในทุกวัน 2) เด็กทุกคนมีอุปกรณ์การแปรง เป็นของตนเองและมีควรเปลี่ยนแปลงสีฟันอย่างน้อย 6 เดือน 3) หลังการแปรงฟัน ครูผู้ดูแลเด็ก ควรตรวจความสะอาดในช่องปากของเด็ก และมีการใส่ผ้ากั้นเบื่อนก่อนการแปรงฟัน วิธีการดำเนินงาน 1. ทำแบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยแจ้งผลการตรวจและการให้คำแนะนำกับผู้ปกครองของเด็กเป็นรายบุคคล 2. ทำแบบบันทึกการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดฟันผุ 3. จัดหาอุปกรณ์สำหรับการแปรงฟัน ที่เหมาะสมและสภาพดีกับเด็กทุกคน 4. จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารมื้อกลางวันให้กับเด็กทุกวัน 5. จัดหาผ้ากั้นเบื่อนก่อนการแปรงฟันหรือมีแนวทางการป้องกันเชื้อเป็ยกหลังการแปรงฟัน

อุษณีย์ เทพวรชัย (2560) ศึกษาการดำเนินงานการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตอำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่าในการดำเนินงานการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านที่มีการปฏิบัติ ตามเกณฑ์ระดับมากที่สุด คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านที่มีการปฏิบัติตามเกณฑ์ระดับมาก ได้แก่ด้านการจัดสภาพแวดล้อม ด้านความสะอาดของอาหาร ด้านบุคลากร และด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยของครูผู้ดูแลเด็กและพี่เลี้ยงเด็กไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

อุไรวรรณ ศรีสุข (2561) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี พบว่าระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี โดยภาพรวมและรายด้านแต่ละด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน ตั้งแต่ด้านกระบวนการบริหารของผู้บริหาร ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร คุณลักษณะของผู้บริหาร การจัดการเรียนการสอน คุณภาพของครูและบุคลากร คุณภาพเด็ก ลักษณะทางกายภาพและสภาพแวดล้อม

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยพบว่าศูนย์เด็กเล็กมีความสำคัญต่อการพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย ศูนย์เด็กเล็กที่มีความพร้อมในการดูแล จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาสติปัญญาของเด็กไทยในอนาคต แต่ยังมีศูนย์เด็กเล็กอีกจำนวนหนึ่ง ยังขาดความพร้อม ทั้งในด้านคุณภาพ มาตรฐานการดูแลเด็กเล็ก และจากปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคือปัญหาโรคฟันน้ำนมผุ ถึงแม้ว่าเด็กจะมีปัญหาฟันน้ำนมผุมาตั้งแต่ก่อนจะเข้ามาเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แต่ในช่วงที่เด็กได้รับการดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กมีสภาวะฟันผุเพิ่มมากขึ้นทั้งจำนวนและความรุนแรงซึ่งอาจจะเกิดจากการบริหารจัดการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการแก้ปัญหาฟันน้ำนมผุ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อาจเกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในเด็กเล็กในการศึกษาคั้งนี้ มี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกำลังคน คือมีผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีจำนวนเพียงพอ และมีการพัฒนาศักยภาพอย่างสม่ำเสมอ 2) ด้านงบประมาณ คือมีงบประมาณสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และจัดกิจกรรมต่างๆ 3) ด้านกิจกรรม คือการตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาดช่องปากสม่ำเสมอ การจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ 4) ด้านข้อมูลข่าวสาร คือมีการประชุมระหว่างผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และผู้สนับสนุน เพื่อให้มีการสื่อสาร พูดคุย และช่วยเหลือซึ่งกันและกันรวมทั้งมีแนวทางหรือโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก และ 5) ด้านการประเมินผล คือทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ใช้แบบประเมินศูนย์ฯ เพื่อทราบสถานการณ์ การดำเนินงาน กระบวนการ ผลลัพธ์การจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐานมาประกอบการพัฒนาต่อไป

# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการศึกษา

### 1. รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้ทำในลักษณะการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบการศึกษา ณ จุดเวลา (ภาคตัดขวาง : cross – sectional studies) ที่ศึกษาการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะพื้นฟูของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็กเล็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร จำนวน 81 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดโดยใช้สูตรของ เกรซี และมอร์แกน เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 67 คน เก็บตัวอย่างเพื่อ 5% ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 71 คน โดยทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562

สูตรของ ทาโร ยามาเน่

$$n = \frac{x^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + x^2 p (1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

p = ค่าสัดส่วนของประชากร (สมมุติให้  $p=0.5$ )

x = ค่าไคสแคว์ที่  $df=1$  และระดับความเชื่อมั่น 95% (ค่า  $x^2=3.841$ )

แทนค่า

$$n = \frac{3.841 \times 81 \times 0.5 (1-0.5)}{(0.05)^2 (81-1) + 3.841 (0.5) (1-0.5)}$$

$$n = 67$$

ตารางที่ 3.1 การสุ่มตัวอย่าง

อำเภอ	ตำบล	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวนครู ผู้ดูแลเด็ก	การสุ่ม ตัวอย่าง	ลำดับที่ แบบสอบถาม
อ.โพทะเล	ท่าบัว	ศูนย์ฯท่าบัว	3	3	1-3
		ศูนย์ฯวัดหลวง	3	3	4-6
จ.พิจิตร	ท่าเสา	ศูนย์ฯไชยบวร	3	3	7-9
		ศูนย์ฯเทศบาลท่าเสา	17	11	10-20
	ท้ายน้ำ	ศูนย์ฯหนองบัว	2	2	21-22
		ศูนย์ฯเนินโพธิ์	2	2	23-24
		ศูนย์ฯท้ายน้ำ	4	4	25-28
		ศูนย์ฯปากน้ำ	1	1	29
	บ้านน้อย	ศูนย์ฯบ้านน้อย	3	3	30-32
	บางคลาน	ศูนย์ฯบางคลาน	3	3	33-35
	ท่าม่วง	ศูนย์ฯท่าม่วง	5	5	36-40
	ตะนง	ศูนย์ฯตะนง	4	4	41-44
		ศูนย์ฯหนองตะแบก	3	3	45-47
	วัดขวาง	ศูนย์ฯวัดขวาง	4	4	48-51
โพทะเล		ศูนย์ฯโพทะเล	12	8	52-59
		ศูนย์ฯคลองตาวาว	2	2	60-61
ท่าขมิ้น		ศูนย์ฯท่าขมิ้น	2	2	62-63
		ศูนย์ฯทุ่งใหญ่	2	2	64-65
		ศูนย์ฯหนองพะเนียด	2	2	66-67
ทุ่งน้อย	ศูนย์ฯทุ่งน้อย	4	4	68-71	
รวม		20 ศูนย์ฯ	81	71	



### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จากการศึกษาค้นคว้าคู่มือการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสาร หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเครื่องมือมี 2 ชุด คือ แบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็ก 3-5 ปี และแบบสอบถามการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กดังนี้

3.1 แบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็ก 3-5 ปี โดยทันตบุคลากรเป็นผู้บันทึกข้อมูลในเรื่องจำนวนฟันทั้งปาก จำนวนฟันผุ

3.2 แบบสอบถามการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

#### 3.2.1 ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 6 ข้อ
- 2) ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 4 ข้อ

3.2.2 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านกำลังคน ในประเด็น คุณสมบัตินี้เหมาะสม ความพอเพียง บทบาทหน้าที่ และมีการพัฒนาศักยภาพอย่างสม่ำเสมอ เป็นแบบสอบถามชนิด 5 ตัวเลือก จำนวน 6 ข้อ กำหนดแต่ละข้อมี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างมาก ระดับคะแนน 5

เห็นด้วย ระดับคะแนน 4

ไม่แน่ใจ ระดับคะแนน 3

ไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 2

ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ระดับคะแนน 1

พิจารณาระดับการรับรู้ โดยแบ่งตามเกณฑ์ของ Best ใช้สูตรหาค่าดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

โดยแบ่งช่วงคะแนนดังนี้

4.21 – 5.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด

3.41 – 4.20 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก

2.61 – 3.40 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.80 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### 3.2.3 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับงบประมาณ/ทรัพยากร ในประเด็นงบ

สนับสนุนการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และจัดกิจกรรมต่างๆ เป็นแบบสอบถามชนิด 5 ตัวเลือก จำนวน 6 ข้อ กำหนดแต่ละข้อมี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างมาก ระดับคะแนน 5

เห็นด้วย ระดับคะแนน 4

ไม่แน่ใจ ระดับคะแนน 3

ไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 2

ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ระดับคะแนน 1

พิจารณาระดับการรับรู้ โดยแบ่งตามเกณฑ์ของ Best ใช้สูตรหาค่าดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

โดยแบ่งช่วงคะแนนดังนี้

4.21 – 5.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด

3.41 – 4.20 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก

2.61 – 3.40 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.80 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### 3.2.4 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรม ในประเด็น การตรวจและเฝ้าระวัง

ปัญหาสุขภาพช่องปาก การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน การจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นแบบสอบถามชนิด 5 ตัวเลือก จำนวน 13 ข้อ กำหนดแต่ละข้อมี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการให้คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ ระดับคะแนน 5

ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ระดับคะแนน 4

ปฏิบัติบ้างบางครั้ง ระดับคะแนน 3

เคยปฏิบัติแต่น้อยครั้ง ระดับคะแนน 2

ไม่เคยปฏิบัติเลย ระดับคะแนน 1

พิจารณาระดับการรับรู้ โดยแบ่งตามเกณฑ์ของ Best ใช้สูตรหาดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

โดยแบ่งช่วงคะแนนดังนี้

4.21 – 5.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด

3.41 – 4.20 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก

2.61 – 3.40 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.80 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### 3.2.5 ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านข้อมูลข่าวสาร ในประเด็น การให้ความรู้

แก่เด็ก และผู้ปกครอง รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชน เป็นแบบสอบถามชนิด 5 ตัวเล็กร จำนวน 6 ข้อ กำหนดแต่ละข้อมี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างมาก ระดับคะแนน 5

เห็นด้วย ระดับคะแนน 4

ไม่แน่ใจ ระดับคะแนน 3

ไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 2

ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ระดับคะแนน 1

พิจารณาระดับการรับรู้ โดยแบ่งตามเกณฑ์ของ Best ใช้สูตรหาดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

โดยแบ่งช่วงคะแนนดังนี้

4.21 – 5.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด

3.41 – 4.20 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก

2.61 – 3.40 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.80 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### 3.2.6 ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินผล ในประเด็น การใช้แบบ

ประเมินศูนย์ฯ โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อทราบสถานการณ์ การดำเนินงาน กระบวนการ ผลลัพธ์

การจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนาต่อไป เป็นแบบสอบถามชนิด 5 ตัวเลือก จำนวน 6 ข้อ กำหนดแต่ละข้อมี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างมาก                      ระดับคะแนน 5

เห็นด้วย                                      ระดับคะแนน 4

ไม่แน่ใจ                                      ระดับคะแนน 3

ไม่เห็นด้วย                                  ระดับคะแนน 2

ไม่เห็นด้วยอย่างมาก                      ระดับคะแนน 1

พิจารณาระดับการรับรู้ โดยแบ่งตามเกณฑ์ของ Best ใช้สูตรหาค่าดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

โดยแบ่งช่วงคะแนนดังนี้

4.21 – 5.00 คะแนน หมายถึงการรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด

3.41 – 4.20 คะแนน หมายถึงการรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก

2.61 – 3.40 คะแนน หมายถึงการรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.80 คะแนน หมายถึง การรับรู้การบริหารจัดการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### 3.3 วิธีการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 3.3.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

กำหนดขอบเขต และโครงสร้างของเนื้อหาเพื่อสร้างแบบสอบถาม โดยพิจารณาเนื้อหาให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสมมติฐานการวิจัย ศึกษาค้นคว้าเอกสาร หนังสือ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นพื้นฐานและแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยอยู่ภายใต้การให้คำปรึกษาแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

#### 3.3.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อความและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ ความครอบคลุมของเนื้อหา เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และภาษาที่ใช้ แล้วดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ผู้เชี่ยวชาญ

ตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามกับความชัดเจนของภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา จากนั้นนำผลการพิจารณาจำนวนหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC : Index of item-objective congruence) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากกว่า 0.5 ขึ้นไป เป็นข้อความที่มีความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นปรับปรุงแก้ไขข้อความตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การให้คะแนน

+1 = แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสามารถใช้วัดตัวแปรที่ศึกษาได้

0 = ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสามารถใช้วัดตัวแปรที่ศึกษาได้

-1 = แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสามารถใช้วัดตัวแปรที่ศึกษาได้

สูตรในการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) คือ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความ

$\sum R$  = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยเลือกข้อคำถามที่มีดัชนีความสอดคล้อง IOC ที่มีค่าเฉลี่ยมากกว่า 0.5 หากมีค่าน้อยกว่า 0.5 จะทำการปรับปรุงข้อคำถามใหม่หรือตัดข้อคำถามนั้น หลังผ่านการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงตามความเห็นชอบของผู้เชี่ยวชาญ

### 3.3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

การตรวจสอบด้านความเที่ยง (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และได้รับการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับ ครูผู้ดูแลเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ.บึงนาราง จำนวน 30 คน หลังจากนั้น นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

โดยแต่ละข้อคำถามจะต้องมีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป หากมีค่าน้อยกว่า 0.7 จะทำการปรับปรุง ข้อคำถามใหม่หรือตัดข้อคำถามนั้น หลังจากปรับปรุงและตัดข้อคำถามแล้ว จะมีข้อคำถาม 32 ข้อ (เดิมมีข้อคำถาม 33 ข้อ ตัดออก 1 ข้อ) ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นจากการทดสอบ เครื่องมือ มีค่า 0.88

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 จัดทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เพื่อขออนุมัติเข้าศึกษาในพื้นที่และขอความร่วมมือติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพทะเล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอโพทะเล ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

4.3 ตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม ทำการบันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for Windows version 17 (ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช) เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ต่อไป

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 สภาวะฟันผุในเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ใช้วิธีเทียบเป็นจำนวนร้อยละฟันผุในฟันน้ำนม

5.3 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติวิเคราะห์ (Analytical statistics) คือ Pearson Correlation และ Chi-square test วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กับปัญหาฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

5.3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่าง การรับรู้การบริหารจัดการ ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็ก 3-5 ปี โดยการนำข้อมูลลงรหัสในตารางดังนี้

ตารางที่ 3.2 การลงรหัสในตาราง

ลำดับ	การลงรหัส					
ครู ผู้ดูแล เด็ก เล็ก	การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในด้าน (เป็นข้อมูลของครูผู้ดูแลเด็กเล็กแต่ละคน)					ข้อมูล สถานะพื้นฟูของ พื้นฐานของ ศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก เด็กเล็ก
(1-71)	การ จัดการ กำลังคน	การจัดการ ทรัพยากร/ งบประมาณ	การปฏิบัติ ตาม กิจกรรม	การ จัดการ ข้อมูล	การจัดการ ประเมินผล	(เป็นข้อมูลร่วมให้ครูผู้ดูแล เด็กเล็กแต่ละคน)



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ทำการเก็บข้อมูลจากครูผู้ดูแลเด็ก จำนวนตัวอย่าง 71 ราย โดยมีข้อมูลจากตัวอย่างที่ใช้ได้ 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.37 และนำข้อมูลที่ได้อันวิเคราะห์ โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ต่างๆ ซึ่งแบ่งเป็น 6 ส่วนดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงานในหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก โรคประจำตัว
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
3. ผลการวิเคราะห์การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร เป็นรายชื่อคำถาม
4. ผลการวิเคราะห์สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กับปัญหาฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
6. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร



## 1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลพื้นฐานของครูผู้ดูแลเด็ก	จำนวน (N = 67)	ร้อยละ
<b>1. อายุ (ปี)</b>		
21-30	8	12.3
31-40	32	47.8
41-50	17	25.4
51-60	10	15.4
ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ปี)	39.87±8.551	
อายุต่ำสุด – อายุสูงสุด (ปี)	23-60	
<b>2. สถานภาพการสมรส</b>		
คู่	43	66.2
โสด	1	23.9
อื่นๆ	8	11.9
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	5	7.5
ปริญญาตรี	62	92.5
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
<b>4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)</b>		
7,000-16,000	31	46.9
16,001-26,000	30	44.8
26,001-36,000	4	6.0
36,001-46,000	2	3.0
ค่ากลาง + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (บาท)	20,000.00±7,960.05	
รายได้ต่ำสุด – รายได้สูงสุด (บาท)	7,000-40,000	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานของครูผู้ดูแลเด็ก	จำนวน (N = 65)	ร้อยละ
<b>5. อายุการทำงานในหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก (ปี)</b>		
1-10	34	50.7
11-20	27	40.3
21-30	6	9.0
ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ปี)	10.81±7.009	
ประสบการณ์ต่ำสุด – ประสบการณ์สูงสุด (ปี)	1-27	
<b>6. โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	56	83.6
มี	11	16.4

จากตารางที่ 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี อายุเฉลี่ย 39.87 ปี สถานภาพส่วนใหญ่มีคู่ ร้อยละ 66.2 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 92.5 รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 7,000-26,000 ถึงร้อยละ 90.8 ประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.6 ที่มีโรคประจำตัว จะเป็นโรคภูมิแพ้ ไบมันในเส้นเลือดสูง

## 2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ข้อมูลพื้นฐานของครูผู้ดูแลเด็ก	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ
<b>1. ผู้รับผิดชอบดูแล(สังกัด)</b>		
อบต.	16	80
เทศบาล	4	20

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานของครูผู้ดูแลเด็ก	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ
<b>2. จำนวนเด็ก (คน)</b>		
1-50	15	75
51-100	3	15
101-150	1	5
151-200	1	5
ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (คน)	56.06±41.81	
จำนวนเด็กต่ำสุด – จำนวนเด็กสูงสุด (คน)	16-153	
<b>3. จำนวนครูผู้ดูแลเด็ก (คน)</b>		
1-5	18	90
6-10	0	0
11-15	1	5
16-20	1	5
ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (คน)	5.75±4.55	
จำนวนครูต่ำสุด – จำนวนครูสูงสุด (คน)	1-16	
<b>4. งบประมาณ (บาท)</b>		
1-100000	6	30
100001-200000	8	40
200001-300000	4	20
300001-400000	2	10
ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (บาท)	220,387.69±98,989.60	
งบประมาณต่ำสุด - งบประมาณสูงสุด (บาท)	32,300-400,000	

จากตารางที่ 4.2 ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในการดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล ถึงร้อยละ 80 จำนวนเด็กส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-50 คน ร้อยละ 75 จำนวนครู อยู่ในช่วง 1-5 คน ร้อยละ 90 งบประมาณที่ได้รับส่วนใหญ่ไม่เกิน 200,000 บาท ถึงร้อยละ 70

### 3. ผลการวิเคราะห์การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร เป็นรายชื่อคำถาม

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านกำลังคน

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านกำลังคน	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เฉลี่ยราย ความเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)					
1. ท่านได้รับการอบรมในเรื่องการ ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก การ ป้องกันโรคติดต่อทุกปี	18 (26.9)	39 (58.2)	10 (14.9)	0	0	4.12
2. ท่านคิดว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้ ครูผู้ดูแลเด็กต่อจำนวนเด็ก มีความ เหมาะสม	14 (20.9)	46 (68.7)	1 (1.5)	3 (4.5)	3 (4.5)	3.91
3. ท่านสามารถแนะนำผู้ปกครอง ในการดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กได้	8 (11.9)	51 (79.1)	6 (9.0)	0	0	4.03
4. การดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กใน ศูนย์เป็นหน้าที่ของท่าน	8 (11.9)	43 (64.2)	11 (16.4)	5 (7.5)	0	3.81
5. ท่านมีภาระงานมาก แต่ก็สามารถ ดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กตาม กิจกรรมที่กำหนดไว้	10 (13.8)	51 (76.9)	4 (6.2)	2 (3.1)	0	4.03
เฉลี่ยความเห็น โดยรวม	3.99±0.51					

จากตารางที่ 4.3 พบว่าครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคนในภาพรวมเฉลี่ย 3.99 และเมื่อจำแนกเป็นรายชื่อพบว่า ได้รับการอบรมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก การป้องกันโรคติดต่อทุกปี เฉลี่ย 4.11 มีอัตราส่วนครูผู้ดูแลเด็กต่อจำนวนเด็กเหมาะสม เฉลี่ย 3.91 สามารถแนะนำผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กได้ เฉลี่ย 4.03 การดูแลสุขภาพช่องปากแก่

เด็กในศูนย์เป็นหน้าที่ เฉลี่ย 3.81 และการดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ไม่ถือว่าเป็นภาระ เฉลี่ย 4.03

### 3.1 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านทรัพยากร/งบประมาณ

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านทรัพยากร/งบประมาณ

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านทรัพยากร/ งบประมาณ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เฉลี่ยราย ความเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)					
1. ผู้ปกครองให้การสนับสนุนเงิน เพื่อจัดหาอุปกรณ์การแปรงฟันใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	4 (6.0)	27 (40.3)	16 (23.9)	12 (17.9)	8 (11.9)	3.10
2. ผู้ปกครองสนับสนุนอุปกรณ์ สำหรับแปรงฟัน สำหรับใช้ใน กิจกรรมการแปรงฟันในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก	4 (6.0)	31 (46.3)	11 (16.4)	12 (17.9)	9 (13.4)	3.13
3. หัวหน้าศูนย์สนับสนุน งบประมาณในการอบรมด้านการ สร้างเสริมทันตสุขภาพในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก	10 (14.0)	46 (68.7)	6 (8.0)	4 (6.0)	1 (1.5)	3.90
4. หัวหน้าศูนย์ให้การสนับสนุน งบประมาณในการดำเนินงานสร้าง เสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	7 (10.4)	50 (74.6)	6 (9.0)	4 (6.0)	0	3.90
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณการจัด กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	13 (19.4)	47 (70.1)	4 (6.0)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.03
เฉลี่ยความเห็น โดยรวม	3.61±0.68					

จากตาราง ที่ 4.4 พบว่าครูผู้ดูแลเด็กมีการการบริหารจัดการของด้าน  
ทรัพยากร/งบประมาณในภาพรวมเฉลี่ย 3.61 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าผู้ปกครองให้การ  
สนับสนุนเงินเพื่อจัดหาอุปกรณ์การแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.10 ผู้ปกครองสนับสนุน  
อุปกรณ์สำหรับแปรงฟัน สำหรับใช้ในกิจกรรมการแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.13 หัวหน้า  
ศูนย์สนับสนุนงบประมาณในการอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
เฉลี่ย 3.90 หัวหน้าศูนย์ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากใน  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.90 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณการจัดกิจกรรม  
ส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 4.03

### 3.2 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการปฏิบัติกิจกรรม

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนา  
เด็กเล็กด้านการปฏิบัติกิจกรรม

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ด้านการปฏิบัติกิจกรรม	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ้าง บางครั้ง	เคยปฏิบัติ แต่น้อย ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย	เฉลี่ยราย ความเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)					
1. เด็กทุกคนได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปากฟันผุ เดือนละ 1 ครั้ง โดยครูผู้ดูแลเด็ก	49 (72.3)	16 (23.9)	2 (3.0)	0	0	4.70
2. เด็กทุกคนได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก และการได้รับการ ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่โดยทันต บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง	48 (71.6)	18 (26.9)	1 (1.5)	0	0	4.70
3. ท่านแจ้งผลการตรวจให้กับพ่อ แม่หรือผู้เลี้ยงดู พร้อมให้คำแนะนำ	48 (71.6)	17 (25.4)	1 (1.5)	1 (1.5)	0	4.67
4. ท่านให้คำแนะนำผู้ปกครองให้ พาเด็กไปปรึกษาและตรวจสุขภาพ ช่องปาก	43 (64.2)	23 (34.3)	1 (1.5)	0	0	4.63

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ด้านการปฏิบัติกิจกรรม	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ้าง บางครั้ง	เคยปฏิบัติ แต่น้อย ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย	เฉลี่ยราย ความเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)					
5. เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทา ฟลูออไรด์วานิชทุก 3 เดือน โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	27 (40.3)	29 (43.3)	10 (14.9)	0	1 (1.5)	4.21
6. ท่านจัดให้เด็กทุกคนแปรงฟัน หลังอาหารกลางวันทุกวัน	55 (82.1)	11 (16.4)	1 (1.5)	0	0	4.81
7. ท่านตรวจความสะอาดช่องปาก หลังการแปรงฟันทุกวัน	43 (66.2)	19 (29.2)	2 (3.1)	1 (1.5)	0	4.60
8. เด็กทุกคนมีแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้ามีการเปลี่ยนแปลงสีฟัน อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง และมีการ จัดเก็บที่สะอาด ปลอดภัย	59 (88.1)	7 (10.4)	1 (1.5)	0	0	4.87
9. ท่านจัดอาหารกลางวันและอาหาร ว่างครบ 5 หมู่ทุกวัน (คาร์โบไฮเดรต โปรตีน เกลือแร่ วิตามิน ไขมัน) ใน ปริมาณที่เพียงพอ	56 (83.6)	10 (14.9)	1 (1.5)	0	0	4.82
10. ท่านจัดอาหารกลางวันและ อาหารว่างมีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด ไม่มีไขมันสูง	55 (82.1)	12 (17.9)	0	0	0	4.82
11. ท่านแนะนำเด็กไม่นำขนมกรุบ กรอบ ขนมขบเคี้ยวมารับประทาน ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	54 (80.6)	13 (19.4)	0	0	0	4.81
12. ท่านแนะนำเด็กไม่ดูคนมาจากขวด หลังจากเข้ามาอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก 1 เดือน	49 (73.1)	17 (25.4)	1 (1.5)	0	0	4.72
เฉลี่ยความเห็น โดยรวม	4.70±0.29					

จากตารางที่ 4.5 พบว่าครูผู้ดูแลเด็กมีการการรับรู้การบริหารจัดการของด้านกิจกรรม ในภาพรวมเฉลี่ย 4.70 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าเด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ฟันผุ เดือนละ 1 ครั้ง โดยครูผู้ดูแลเด็ก เฉลี่ย 4.70 เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และการได้รับการทาฟลูออไรด์เฉพาะที่โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละ 2 ครั้ง เฉลี่ย 4.70 แจ้งผลการตรวจให้กับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู พร้อมให้คำแนะนำ เฉลี่ย 4.67 ให้คำแนะนำผู้ปกครองให้ พาเด็กไปรักษาและตรวจสุขภาพช่องปากเฉลี่ย 4.63 เด็กกลุ่มเลี้ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชทุก 3 เดือน โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฉลี่ย 4.21 จัดให้เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหาร กลางวันทุกวัน เฉลี่ย 4.81 ตรวจความสะอาดของฟัน หลังการแปรงฟันทุกวัน เฉลี่ย 4.60 เด็กทุกคนมีแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้ามีการเปลี่ยนแปลงสีฟันอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง และมีการจัดเก็บที่ สะอาด ปลอดภัย เฉลี่ย 4.87 จัดอาหารกลางวันและอาหารว่างครบ 5 หมู่ทุกวัน (คาร์โบไฮเดรต โปรตีน เกลือแร่ วิตามิน ไขมัน) ในปริมาณที่เพียงพอ เฉลี่ย 4.82 จัดอาหารกลางวันและอาหารว่างมีคุณค่า ทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด ไม่มีไขมันสูง เฉลี่ย 4.82 แนะนำเด็กไม่นำขนมกรุบกรอบ ขนมอบบี้มารับประทานที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 4.81 แนะนำเด็กไม่ดูคนมาจากขวด หลังจาก เข้ามาอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก 1 เดือน เฉลี่ย 4.72

### 3.3 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านข้อมูลข่าวสาร

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนา เด็กเล็กด้านข้อมูลข่าวสาร

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านข้อมูล ข่าวสาร	เห็นด้วย	เห็น	ไม่	ไม่เห็น	ไม่เห็นด้วย	เฉลี่ยราย ความเห็น
	อย่างยิ่ง	ด้วย	แน่ใจ	ด้วย	อย่างยิ่ง	
	จำนวน					
	(ร้อยละ)					
1. ผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ของเด็กที่บ้านกับครูผู้ดูแลเด็ก	25 (37.3)	36 (53.7)	6 (9.0)	0	0	4.30
2. มีการจัดมุมและบอร์ดความรู้ใน เรื่อง การเลี้ยงดู พัฒนาการ การ ป้องกัน โรค และหรือข้อมูลข่าวสาร ด้านภาวะสุขภาพเด็กในศูนย์เด็กเล็ก	30 (44.8)	32 (47.8)	5 (7.5)	0	0	4.37



ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านข้อมูล ข่าวสาร	เห็นด้วย	เห็น	ไม่	ไม่เห็น	ไม่เห็นด้วย	เฉลี่ยราย ความเห็น
	อย่างยิ่ง	ด้วย	แน่ใจ	ด้วย	อย่างยิ่ง	
	จำนวน					
	(ร้อยละ)					
3. มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับ ผู้ปกครอง โดยการประชุมหรือ อบรม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	26 (38.8)	39 (58.2)	2 (3.0)	0	0	4.36
4. มีการให้ความรู้เรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคกับเด็ก โดยการ สอดแทรกในการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้ เช่น การล้างมือ การใส่ หน้ากากอนามัยการแปรงฟัน	35 (52.2)	31 (46.3)	1 (1.5)	0	0	4.51
5. มีผู้แทนจากผู้ปกครอง ชุมชน สาธารณสุข และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดทำ แผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก	31 (46.3)	36 (53.7)	0	0	0	4.46
เฉลี่ยความเห็น โดยรวม	4.40±0.47					

จากตารางที่ 4.6 พบว่าครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการของด้านข้อมูลข่าวสารในภาพรวมเฉลี่ย 4.40 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่บ้านกับครูผู้ดูแลเด็กเฉลี่ย 4.30 มีการจัดมุมและบอร์ดความรู้ในเรื่อง การเลี้ยงดู พัฒนาการการป้องกันโรค และหรือข้อมูลข่าวสารด้านภาวะสุขภาพเด็กในศูนย์เด็กเล็กเฉลี่ย 4.37 มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับผู้ปกครอง โดยการประชุมหรืออบรม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเฉลี่ย 4.36 มีการให้ความรู้เรื่องการป้องกัน ควบคุม โรคกับเด็ก โดยการสอดแทรกในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การล้างมือการใส่หน้ากากอนามัยการแปรงฟัน เฉลี่ย 4.51 มีผู้แทนจากผู้ปกครอง ชุมชน สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เฉลี่ย 4.46

### 3.4 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการประเมินผล

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการประเมินผล

การรับรู้การบริหารจัดการของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการ ประเมินผล	เห็นด้วย	เห็น	ไม่	ไม่เห็น	ไม่เห็นด้วย	เฉลี่ยราย ความเห็น
	อย่างยิ่ง	ด้วย	แน่ใจ	ด้วย	อย่างยิ่ง	
	จำนวน					
	(ร้อยละ)					
1. ท่านใช้แบบประเมินศูนย์ฯเพื่อ ทราบสถานการณ์การดำเนินงาน กระบวนการและผลลัพธ์การ จัดบริการที่ได้มาตรฐาน และนำผล การประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนาต่อไป	24 (35.8)	40 (59.7)	3 (4.5)	0	0	4.31
2. เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองท้องถิ่น และ หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ใช้แบบ ประเมินศูนย์ฯเพื่อการประเมินและ ประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์ เด็กเล็ก	23 (34.3)	39 (58.2)	5 (7.5)	0	0	4.27
3. ท่านจัดส่งข้อมูลการตรวจ ประเมินไปยังเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและหน่วยงานต้น สังกัด(เทศบาล/ อบต.)	21 (31.3)	41 (61.2)	3 (4.5)	2 (3.0)	0	4.21
4. ท่านมีการแจ้งผลการตรวจ ประเมิน พร้อมคำแนะนำการ ส่งเสริมทันตสุขภาพกับผู้ปกครอง เด็กทุกครั้ง	19 (28.4)	46 (68.7)	2 (3.0)	0	0	4.25
5. ท่านทราบว่าเด็กในศูนย์ฯมีฟัน น้ำนมหรือไม่เกินร้อยละ 57	15 (22.4)	44 (65.7)	7 (10.4)	1 (1.5)	0	4.09
เฉลี่ยความเห็น โดยรวม	4.23±0.44					

จากตารางที่ 4.7 พบว่าครูผู้ดูแลเด็กมีการการรับรู้การบริหารจัดการของด้านการประเมินผลในภาพรวมเฉลี่ย 4.23 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าใช้แบบประเมินศูนย์เพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงาน กระบวนการและผลลัพธ์การจัดการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนาต่อไป เฉลี่ย 4.31 เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ใช้แบบประเมินศูนย์ เพื่อการประเมินและประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก เฉลี่ย 4.27 จัดส่งข้อมูลการตรวจประเมิน ไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานต้นสังกัด (เทศบาล/ อบต.) เฉลี่ย 4.21 มีการแจ้งผลการตรวจประเมินพร้อมคำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับผู้ปกครองเด็กทุกครั้ง เฉลี่ย 4.25 ทราบว่าเด็กในศูนย์มีฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 57 เฉลี่ย 4.09

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็ก โดยรวม

การรับรู้	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ
ด้านกำลังคน	3.98	0.51	ปานกลาง
ด้านทรัพยากร/งบประมาณ	3.59	0.68	มาก
ด้านการปฏิบัติตามกิจกรรม	4.70	0.29	มากที่สุด
ด้านข้อมูลข่าวสาร	4.40	0.47	มากที่สุด
ด้านการประเมินผล	4.22	0.44	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.18	0.48	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่าการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็ก 5 ด้าน มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการปฏิบัติตามกิจกรรม มีค่ามากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล ด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ตามลำดับ

### 3.5 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำแนกตามระดับกลุ่มร้อยละฟันผุ

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยรายความคิดเห็นการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำแนกตามระดับกลุ่มร้อยละฟันผุ

ระดับกลุ่ม ร้อยละ ฟันผุ	จำนวน ครูผู้ดูแล เด็ก (ราย)	การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในแต่ละด้าน					
		การจัดการ กำลังคน	การจัดการ ทรัพยากร/ งบประมาณ	การปฏิบัติ ตามกิจกรรม	การ จัดการ ข้อมูล	การ จัดการ ประเมินผล	เฉลี่ย
ดี (<45%)	30	3.85±0.55	3.57±0.75	4.77±0.24	4.27±0.42	4.11±0.38	4.26±0.28
ปานกลาง (45%-57%)	32	4.07±0.42	3.61±0.58	4.66±0.32	4.49±0.50	4.38±0.46	4.33±0.30
ไม่ดี (>57%)	5	4.36±0.59	3.92±0.91	4.48±0.27	4.56±0.43	3.96±0.17	4.31±0.18

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 45 จัดอยู่ในกลุ่มดี มีจำนวนครูที่ตอบแบบสอบถาม 30คน มีคะแนนการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในแต่ละด้านเฉลี่ย 4.26±0.28 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมอยู่ระหว่างร้อยละ 45 ถึง 57 จัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง มีจำนวนครูที่ตอบแบบสอบถาม 32 คน มีคะแนนการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในแต่ละด้านเฉลี่ย 4.33±0.30 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมมากกว่าร้อยละ 57 จัดอยู่ในกลุ่มไม่ดี มีจำนวนครูที่ตอบแบบสอบถาม 5 คน มีคะแนนการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในแต่ละด้านเฉลี่ย 4.31±0.18

#### 4. ผลการวิเคราะห์สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล  
จังหวัดพิจิตร

ศูนย์เด็กเล็ก	จำนวนเด็กที่ได้รับการ	จำนวนเด็กที่มีฟัน	ร้อยละฟันผุในฟัน
	ตรวจฟัน	น้ำนมผุ	น้ำนม
ศูนย์ฯท่าบัว	21	8	38.10
ศูนย์ฯวัดหลวง	23	3	13.04
ศูนย์ฯไชยบวร	16	8	50.00
ศูนย์ฯเทศบาลท่าเสา	126	58	46.03
ศูนย์ฯหนองบัว	17	9	52.94
ศูนย์ฯเนินโพธิ์	19	10	52.63
ศูนย์ฯท้ายน้ำ	33	13	39.40
ศูนย์ฯปากน้ำ	10	8	80.00
ศูนย์ฯบ้านน้อย	30	6	20.00
ศูนย์ฯบางคลาน	25	10	40.00
ศูนย์ฯท่าม่วง	35	19	54.29
ศูนย์ฯทะนง	17	8	47.06
ศูนย์ฯหนองตะแบก	19	5	26.32
ศูนย์ฯวัดขวาง	41	20	48.78
ศูนย์ฯโพทะเล	73	25	34.25
ศูนย์ฯคลองตาวาว	24	17	70.83
ศูนย์ฯท่าขมิ้น	46	22	47.83
ศูนย์ฯทุ่งใหญ่	7	6	85.71
ศูนย์ฯหนองพะเนียด	15	8	53.33
ศูนย์ฯทุ่งน้อย	37	18	38.65
รวมทั้งอำเภอ	634	281	44.32

จากตารางที่ 4.10 การวิเคราะห์สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร พบว่าเด็กที่ได้รับการตรวจฟันทั้งหมด 634 คน มีเด็กที่มีฟันน้ำนมผุทั้งหมด 281 คน คิดเป็นร้อยละ 44.32

เมื่อนำสภาวะฟันผุของเด็กเล็กมาจัดกลุ่มตามค่าเป้าหมายที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องมีฟันผุไม่เกินร้อยละ 57 และจำแนกเป็นรายชื่อแต่ละศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4.11 การจัดกลุ่มร้อยละฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

จัดกลุ่มร้อยละฟันผุ	ระดับ	ค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ	จำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
<45%	ดี	32.14±8.99	8 ศูนย์
45%-57%	ปานกลาง	49.52±3.24	9 ศูนย์
>57%	ไม่ดี	78.62±7.50	3 ศูนย์

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 45 จัดอยู่ในกลุ่มดี มีค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ 32.14±8.99 มีทั้งหมด 8 ศูนย์ ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมอยู่ระหว่าง ร้อยละ 45 ถึง 57 จัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง มีค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ 49.52±3.24 มีทั้งหมด 9 ศูนย์ ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมมากกว่าร้อยละ 57 จัดอยู่ในกลุ่มไม่ดี มีค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ 78.62±7.50 มีทั้งหมด 3 ศูนย์

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ระดับกลุ่ม สภาวะฟันผุ	การจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก			รวม	
	ปานกลาง	ดี	ดีมาก		
	(3.55-4.03)	(4.04-4.52)	(4.53-5.00)		
ดี	จำนวน	5	20	5	30
(<45%)	ร้อยละ	7.5%	29.9%	7.5%	44.8%

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ระดับกลุ่ม สภาวะฟันผุ		การจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก			รวม
		ปานกลาง	ดี	ดีมาก	
		(3.55-4.03)	(4.04-4.52)	(4.53-5.00)	
ปานกลาง (45%-57%)	จำนวน	5	15	12	32
	ร้อยละ	7.5%	22.4%	17.9%	47.8%
ไม่ดี (>57%)	จำนวน	0	5	0	5
	ร้อยละ	.0%	7.5%	.0%	7.5%
รวม	จำนวน	10	40	17	67
	ร้อยละ	14.9%	59.7%	25.4%	100.0%

จากตารางที่ 4.12 พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 45 จัดอยู่ในกลุ่มดี มีครูผู้ดูแลเด็กที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 30 คน ซึ่งใกล้เคียงกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมอยู่ระหว่างร้อยละ 45 ถึง 57 จัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง มีครูผู้ดูแลเด็กที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 32 คน โดยส่วนใหญ่ จะให้คะแนนการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ถึงร้อยละ 29.9 และ 22.4 ตามลำดับ ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมมากกว่าร้อยละ 57 จัดอยู่ในกลุ่มไม่ดี มีครูผู้ดูแลเด็กที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 5 คน โดยคะแนนการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 7.5 แต่พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 กลุ่ม มีคะแนนการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ถึงร้อยละ 59.7

## 5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กับปัญหา ฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสังกัดกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

		สังกัด
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Pearson Chi-Square	0.268
	Sig. (2-tailed)	0.089
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.13 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างสังกัดและสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
ในอำเภอโพทะเล P values = 0.089 มีค่ามากกว่า 0.05 จึงสรุปได้ว่าสังกัดไม่มีความสัมพันธ์กับ  
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเด็กกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

		จำนวนเด็ก
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Pearson Correlation	-0.054
	Sig. (2-tailed)	0.665
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเด็กและสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนา  
เด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.665 และมีค่า Correlation Coefficient (r) จากการทดสอบด้วย  
Pearson's Product Moment Correlation Coefficients -0.054 จึงสรุปได้ว่าจำนวนเด็กไม่มีความสัมพันธ์  
กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครูกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

		จำนวนครู
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Pearson Correlation	-0.122
	Sig. (2-tailed)	0.326
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.15 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครูและสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.326 และมีค่า CorrelationCoefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment CorrelationCoefficients -0.122 จึงสรุปได้ว่า จำนวนครูไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างงบประมาณกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

		งบประมาณ
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Pearson Correlation	-0.128
	Sig. (2-tailed)	0.300
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.16 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างงบประมาณและสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.344 และมีค่า CorrelationCoefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment CorrelationCoefficients -0.223 จึงสรุปได้ว่างบประมาณไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.17 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสถานะ  
 พันธุ์ของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ตัวแปรที่ศึกษา	สถานะพันธุ์ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	P-value
	ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์	
สังกัด	0.268*	0.089
จำนวนเด็ก	-0.054**	0.665
จำนวนครู	-0.122**	0.326
งบประมาณ	-0.128**	0.300

\* Chi-Square test

\*\* Correlation Coefficient

จากตารางที่ 4.17 พบว่าปัจจัยพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็ก ในเรื่องของสังกัด จำนวนเด็ก  
 จำนวนครู และงบประมาณที่ได้รับ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะพันธุ์ในเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

## 6. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสถานะพันธุ์ของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 4.18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคนกับสถานะพันธุ์  
 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคน		
	Pearson Correlation	0.204
สถานะพันธุ์ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Sig. (2-tailed)	0.098
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.18 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคนของ  
 ครูผู้ดูแลเด็กและสถานะพันธุ์ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.105 และมีค่า

CorrelationCoefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment CorrelationCoefficients 0.203 จึงสรุปได้ว่าการรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคนไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านงบประมาณ/ทรัพยากร กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การรับรู้การบริหารจัดการด้านงบประมาณ/ทรัพยากร		
	Pearson Correlation	0.097
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Sig. (2-tailed)	0.434
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.19 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านงบประมาณ/ทรัพยากรของครูผู้ดูแลเด็กและสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.434 และมีค่า CorrelationCoefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment CorrelationCoefficients 0.097 จึงสรุปได้ว่าการรับรู้การบริหารจัดการด้านงบประมาณ/ทรัพยากร ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านกิจกรรมกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การรับรู้การบริหารจัดการด้านกิจกรรม		
	Pearson Correlation	-0.206
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Sig. (2-tailed)	0.095
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านกิจกรรมของครูผู้ดูแลเด็ก และสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.095 และมีค่า Correlation Coefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment Correlation Coefficients -0.206 จึงสรุปได้ว่าการรับรู้การบริหารจัดการด้านกิจกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านข้อมูลข่าวสารกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การรับรู้การบริหารจัดการด้านข้อมูลข่าวสาร		
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Pearson Correlation	0.123
	Sig. (2-tailed)	0.322
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.21 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านข้อมูลข่าวสารของครูผู้ดูแลเด็กและสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.322 และมีค่า Correlation Coefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment Correlation Coefficients 0.123 จึงสรุปได้ว่าการรับรู้การบริหารจัดการด้านข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4.22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านการประเมินผลกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การรับรู้การบริหารจัดการด้านการประเมินผล		
สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Pearson Correlation	-0.035
	Sig. (2-tailed)	0.780
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.22 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการด้านการประเมินผลของครูผู้ดูแลเด็กและสภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.780 และมีค่า CorrelationCoefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment CorrelationCoefficients -0.035 จึงสรุปได้ว่าการรับรู้การบริหารจัดการด้านการประเมินผลไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุในศูนย์เด็กเล็ก

ตารางที่ 4.23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก		
	Pearson Correlation	0.056
สภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	Sig. (2-tailed)	0.652
	N	67

\* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.23 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กและสภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในอำเภอโพทะเล P values = 0.652 และมีค่า CorrelationCoefficient (r) จากการทดสอบด้วย Pearson's Product Moment Correlation Coefficients 0.056 จึงสรุปได้ว่าการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุในศูนย์เด็กเล็ก

ตารางที่ 4.24 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ตัวแปรที่ศึกษา	สภาวะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์	P-value
ด้านกำลังคน	0.204	0.098
ด้านทรัพยากร/งบประมาณ	0.097	0.434
ด้านการปฏิบัติกิจกรรม	-0.206	0.095
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.123	0.322

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	สถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์	P-value
ด้านการประเมินผล	-0.035	0.780
การบริหารจัดการโดยรวม	0.056	0.652

\* p-value &lt; 0.05

จากตารางที่ 4.24 พบว่าปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็ก ในด้านด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล และการบริหารจัดการโดยภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กเล็ก

#### 7. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็กอำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร

	การจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการ โดยภาพรวม
	Chi-Square test
	0.314
การจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก	Sig. (2-tailed)
	0.120
	N
	67

\* p-value &lt; 0.05

จากตารางที่ 4.25 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการ โดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร P values = 0.120 มีค่ามากกว่า 0.05 จึงสรุปได้ว่าการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการ โดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ทำในลักษณะการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบการศึกษา ณ จุดเวลา (ภาคตัดขวาง : cross-sectional studies) ที่ศึกษาการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามกับความชัดเจนของภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา จากนั้นนำผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC : Index of item-objective congruence) หลังจากนั้นตรวจสอบด้านความเที่ยง (Reliability) ไปทดลองใช้ (Try Out) กับครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.88 และดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครูผู้ดูแลเด็กทั้งหมด 20 ศูนย์

#### 1. สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสภาวะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร โดยการนำผลจากการวิเคราะห์แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 67 ตัวอย่าง ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้ ดังนี้

##### 1.1 ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี อายุเฉลี่ย 39.87 ปี สถานภาพส่วนใหญ่มีคู่ ร้อยละ 66.2 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 92.5 รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 7,000-26,000 บาท ถึงร้อยละ 90.8 ประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.6 ที่มีโรคประจำตัว จะเป็นโรคภูมิแพ้ ไขมันในเส้นเลือดสูง



ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในการดูแลขององค์กรบริหารส่วนตำบล ถึงร้อยละ 80 จำนวนเด็กส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-50 คน ร้อยละ 75 จำนวนครู อยู่ในช่วง 1-5 คน ร้อยละ 90 งบประมาณที่ได้รับส่วนใหญ่ไม่เกิน 200,000 บาท ถึงร้อยละ 70

## 1.2 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

สำหรับการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็ก 5 ด้าน มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการปฏิบัติตามกิจกรรม มีค่ามากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล ด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน ได้ข้อมูลดังนี้

ครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการด้านกำลังคนในภาพรวมเฉลี่ย 3.99 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ได้รับการอบรมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก การป้องกันโรคติดต่อทุกปี เฉลี่ย 4.11 มีอัตราส่วนครูผู้ดูแลเด็กต่อจำนวนเด็กเหมาะสม เฉลี่ย 3.91 สามารถแนะนำผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากแก่เด็กได้ เฉลี่ย 4.03 การดูแลสุขภาพช่องปากแก่เด็กในศูนย์เป็นหน้าที่ เฉลี่ย 3.81 และการดูแลสุขภาพช่องปากแก่เด็กตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ไม่ถือว่าเป็นภาระ เฉลี่ย 4.03

ครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการของด้านทรัพยากร/งบประมาณในภาพรวมเฉลี่ย 3.61 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าผู้ปกครองให้การสนับสนุนเงินเพื่อจัดหาอุปกรณ์การแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.10 ผู้ปกครองสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับแปรงฟัน สำหรับใช้ในกิจกรรมการแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.13 หัวหน้าศูนย์สนับสนุนงบประมาณในการอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.90 หัวหน้าศูนย์ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 3.90 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 4.03

ครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการของด้านกิจกรรมในภาพรวมเฉลี่ย 4.70 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าเด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากฟันผุ เดือนละ 1 ครั้ง โดยครูผู้ดูแลเด็ก เฉลี่ย 4.70 เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และการได้รับการทาฟลูออไรด์เฉพาะที่โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละ 2 ครั้ง เฉลี่ย 4.70 แจ้งผลการตรวจให้กับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู พร้อมให้คำแนะนำ เฉลี่ย 4.67 ให้คำแนะนำผู้ปกครองให้พาเด็กไปรักษาและตรวจสุขภาพช่องปากเฉลี่ย 4.63 เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชทุก 3 เดือน โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฉลี่ย 4.21 จัดให้เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหาร

กลางวันทุกวัน เฉลี่ย 4.81 ตรวจความสะอาดของฟัน หลังการแปรงฟันทุกวัน เฉลี่ย 4.60 เด็กทุกคนมีแก้วน้ำ แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้ามีการเปลี่ยนแปรงสีฟันอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง และมีการจัดเก็บที่สะอาด ปลอดภัย เฉลี่ย 4.87 จัดอาหารกลางวันและอาหารว่างครบ 5 หมู่ทุกวัน (คาร์โบไฮเดรต โปรตีน เกลือแร่ วิตามิน ไขมัน) ในปริมาณที่เพียงพอ เฉลี่ย 4.82 จัดอาหารกลางวันและอาหารว่างมีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด ไม่มีไขมันสูง เฉลี่ย 4.82 แนะนำเด็กไม่นำขนมกรุบกรอบ ขนมขบเคี้ยวมารับประทานที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เฉลี่ย 4.81 แนะนำเด็กไม่ดูคนมจากขวด หลังจากเข้ามาอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก 1 เดือน เฉลี่ย 4.72

ครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการของด้านข้อมูลข่าวสารในภาพรวม เฉลี่ย 4.40 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่บ้านกับครูผู้ดูแลเด็กเฉลี่ย 4.30 มีการจัดมุมและบอร์ดความรู้ในเรื่อง การเลี้ยงดู พัฒนาการการป้องกันโรค และหรือข้อมูลข่าวสารด้านภาวะสุขภาพเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เฉลี่ย 4.37 มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับผู้ปกครอง โดยการประชุมหรืออบรม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เฉลี่ย 4.36 มีการให้ความรู้เรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคกับเด็ก โดยการสอดแทรกในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การล้างมือการใส่หน้ากากอนามัยการแปรงฟัน เฉลี่ย 4.51 มีผู้แทนจากผู้ปกครอง ชุมชน สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เฉลี่ย 4.46

ครูผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้การบริหารจัดการของด้านการประเมินผลในภาพรวม เฉลี่ย 4.23 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าใช้แบบประเมินศูนย์ฯ เพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงาน กระบวนการและผลลัพธ์การให้บริการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนาต่อไป เฉลี่ย 4.31 เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ใช้แบบประเมินศูนย์ฯ เพื่อการประเมินและประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก เฉลี่ย 4.27 จัดส่งข้อมูลการตรวจประเมิน ไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานต้นสังกัด(เทศบาล/ อบต.) เฉลี่ย 4.21 มีการแจ้งผลการตรวจประเมิน พร้อมคำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับผู้ปกครองเด็กทุกครั้ง เฉลี่ย 4.25 ทราบว่าเด็กในศูนย์ฯ มีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 57 เฉลี่ย 4.09

### 1.3 สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

การวิเคราะห์สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร พบว่าเด็กที่ได้รับการตรวจฟันทั้งหมด 634 คน มีเด็กที่มีฟันน้ำนมผุทั้งหมด 281 คน คิดเป็นร้อยละ 44.32

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 45 จัดอยู่ในกลุ่มดี มีค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ  $32.14 \pm 8.99$  มีทั้งหมด 8 ศูนย์ ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมอยู่

ระหว่างร้อยละ 45 ถึง 57 จัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง มีค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ  $49.52 \pm 3.24$  มีทั้งหมด 9 ศูนย์ ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมมากกว่าร้อยละ 57 จัดอยู่ในกลุ่มไม่ดี มีค่าเฉลี่ยร้อยละฟันผุ  $78.62 \pm 7.50$  มีทั้งหมด 3 ศูนย์

#### 1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

พบว่าปัจจัยพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็ก ในเรื่องของสังกัด จำนวนเด็ก จำนวนครู และงบประมาณที่ได้รับ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

#### 1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสถานะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

พบว่าปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็ก ในด้านด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล และการบริหารจัดการโดยภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กเล็ก

ความสัมพันธ์ระหว่าง กลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัด พิจิตร P values = 0.120 มีค่ามากกว่า 0.05 พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

## 2. อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาและสมมติฐานที่กำหนดไว้ ดังนี้

### 2.1 ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

จากข้อมูลพบว่าครูผู้ดูแลเด็กเป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 39.87 ปี สถานภาพส่วนใหญ่มีคู่ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 7,000-26,000 บาท และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) มีการบริหารจัดการตั้งแต่การคัดเลือกครูผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ในเรื่องการศึกษา ไม่มีโรคประจำตัวที่ร้ายแรง และการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสม รวมถึงมีการจัดสรรครูผู้ดูแลเด็กให้มีสัดส่วนพอดีกับจำนวนเด็ก และมีการสนับสนุนงบประมาณที่เหมาะสม เพียงพอในการดำเนินงานในศูนย์ เนื่องจากมีการกำหนดมาตรฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในการกำหนด

เกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กคุณภาพ เพื่อให้เป็นคู่มือสำหรับทุกหน่วยงานในการปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

## 2.2 การรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

การรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็ก 5 ด้าน มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการปฏิบัติตามกิจกรรม มีค่ามากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล ด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุด เนื่องจากครูผู้ดูแลเด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็กมีการใช้แบบประเมินตนเองเพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงาน กระบวนการและผลลัพธ์การจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการดำเนินงานที่ไม่ได้มาตรฐานมาประกอบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก รวมทั้งมีการประเมินจากเจ้าหน้าที่ภายนอก ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาชุมชน หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องและตัวแทนชุมชน ทำให้การรับรู้การบริหารจัดการโดยรวมของครูผู้ดูแลเด็กทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก

## 2.3 สภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

จากข้อมูลจะเห็นว่าสภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร คิดเป็นร้อยละ 44.32 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของจังหวัดพิจิตร ปี 2561 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, 2561) ในเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 43.79 ซึ่งผลการตรวจในการศึกษาครั้งนี้และการสำรวจของจังหวัดทำโดยทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ผ่านการฝึกอบรม ทำให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือและมีความถูกต้อง

## 2.4 ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุของเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็ก ในเรื่องของสังกัด จำนวนเด็ก จำนวนครู และงบประมาณที่ได้รับ ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุในเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร เนื่องจากตามท้องที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับ โอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาจากหน่วยงานต่าง ๆ นั้น พบว่าแต่ละแห่งมีมาตรฐานต่างกัน จึงกำหนดมาตรฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นแนวทางเดียวกัน 6 มาตรฐาน มาตรฐานด้านบุคลากรเป็น 1 ใน 6 มีการกำหนดคุณสมบัติลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ และหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องมีความเข้าใจอย่างดี รวมถึงกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ เพื่อใช้เป็นคู่มือ

สำหรับทุกหน่วยงานในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐานครอบคลุมทุกตำบลนั้น ได้กำหนดเกณฑ์ไว้ด้วยว่าผู้ดูแลเด็ก ต้องรับรู้นโยบายและแนวทางการดำเนินกิจกรรมต้องได้รับการฝึกฝนพัฒนาความรู้ ต้องเอาใส่ใจในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพตนเองตลอดชีวิต สอดคล้องกับมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปี 2551 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณษา เทียมทัต (2559) ศึกษาการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดเพชรบุรี โดยแบ่งการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐาน การดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2553 ประกอบด้วย 1) ด้านการบริหาร 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 4) ด้านวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร 5) ด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน และ 6) ด้านส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่าระดับการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดเพชรบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมาก ตามลำดับ คือ ด้านบุคลากร ด้านการบริหาร ด้านวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน และด้านส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัย สอดคล้องกับ การศึกษาของสกว เดือน ปันทะวงศ์ (2559) ที่ศึกษาการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ของเทศบาลในจังหวัดเชียงราย พบว่าสภาพการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพของเทศบาลในจังหวัดเชียงราย โดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของจารุณี อินทร์เพชร (2559) ศึกษาปัจจัยการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ส่งผลต่อคุณภาพผู้เรียนตามมาตรฐานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าระดับปัจจัยการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ อุไรวรรณ ศรีสุข (2561) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี พบว่าระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการศึกษา ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี โดยภาพรวมและรายด้านแต่ละด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน ตั้งแต่ด้านกระบวนการบริหารของผู้บริหาร ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร คุณลักษณะของผู้บริหาร การจัดการเรียนการสอน คุณภาพของครูและบุคลากร คุณภาพเด็ก ลักษณะทางกายภาพและสภาพแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาของอรจิรา แสนทวิสุข (2559) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดศรีพรหม 2 ต.นาจะหลวย อ.นาจะหลวย จ.อุบลราชธานี พบว่ามีการค้นหาปัญหา วางแผนและกำหนดกิจกรรมภายใต้ นโยบายศูนย์พัฒนา

เด็กเล็กปลอดภัยคนม ลูกอม ขนมหวาน และจัดกิจกรรมรองรับนโยบายดังกล่าว ทำให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในการดูแลด้านทันตสุขภาพ ทำให้เด็กเล็กสามารถลดการบริโภคอาหารหวาน มีกิจกรรม และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมทันตสุขภาพ การทำให้ผู้ปกครองมองเห็นถึงศักยภาพของผู้ปกครองด้วยกัน โดยไม่ได้เป็นการรับความรู้จากครูผู้ดูแลเด็กเพียงฝ่ายเดียว การร่วมกันคิดค้นหาปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมการตัดสินใจ ติดตามประเมินผล ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อโรคฟันผุไม่ใช่หน้าที่ของผู้ใดผู้หนึ่ง แสดงให้เห็นว่าแนวทางการส่งเสริมทันตสุขภาพต้องมาจากผู้เกี่ยวข้องที่รับรู้ปัญหาร่วมกัน เพื่อให้ได้แนวทางที่ปฏิบัติร่วมกันทั้งบ้านและศูนย์เด็กเล็ก เพื่อป้องกันฟันผุในเด็กเล็กต่อไป

จากการสอบถามครูผู้ดูแลเด็กพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาชุมชน หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และตัวแทนชุมชนในอำเภอโพทะเล จะประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพและศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยปีละ 1 ครั้ง เป็นประจำทุกปี เพื่อการประเมินและประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กว่าพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพหรือไม่ รวมถึงเจ้าหน้าที่และครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กมีการใช้แบบประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ เพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงาน กระบวนการและผลลัพธ์การจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และนำผลการประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนา ให้เป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพที่ได้มาตรฐานต่อไป จากการประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพและ ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยปีงบประมาณ 2562 ของอำเภอโพทะเล พบศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพจำนวน 16 ศูนย์ คิดเป็น 80% และประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย ผ่านเกณฑ์คุณภาพจำนวน 18 ศูนย์ คิดเป็น 90% อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ซึ่งอาจจะขัดแย้งกับการศึกษาของเกรียงศักดิ์ ชื้อล้อม (2551) ที่ศึกษาบทบาทของครูผู้ดูแลเด็กกับการจัดระบบบริการภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผลการศึกษาพบว่าครูผู้ดูแลเด็กมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการจัดประสบการณ์ให้เอื้อต่อการพัฒนาเด็กอย่างเต็มศักยภาพ ปัญหาที่พบ คือ ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องพัฒนาการเด็ก ขาดสื่อการเรียนการสอน ขาดงบประมาณ และไม่มีสถานที่ที่เป็นเอกเทศ และได้ให้ข้อเสนอแนะในการทำงานและการพัฒนาการดำเนินกิจกรรม ภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีดังต่อไปนี้ 1. เน้นสัดส่วนของครูผู้ดูแลเด็กกับเด็กให้เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้การดูแลเด็กได้อย่างทั่วถึง 2. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็กเล็ก รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจด้วยระบบสวัสดิการที่มั่นคงให้กับครูผู้ดูแลเด็ก 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นติดตามนิเทศงานเป็นระยะต่อเนื่อง เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค และความต้องการของครูผู้ดูแลเด็กที่แท้จริง พร้อมร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาและวางแผนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 4. สร้างความตระหนักให้ผู้บริหาร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตั้งแต่วัยเด็ก โดยการลงทุนในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ คน และวัสดุอุปกรณ์

จากผลการศึกษาแสดงว่าผู้ที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (สังกัด )ดูแลการดำเนินกิจกรรม มีการจัดสรรงบประมาณ กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม รวมทั้งครูผู้ดูแลเด็ก มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนเด็ก รวมทั้งทุกคนตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี และยึดมั่นในมาตรฐานการทำงานตามแนวทางการดำเนินกิจกรรมศูนย์เด็กเล็กคุณภาพในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันฟันผุ แม้ต้องดูแลเด็กที่อยู่ในความรับผิดชอบแต่ละห้อง มีจำนวนเด็กไม่เท่ากัน แต่เด็กทุกคนต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เท่าเทียมกันในทุกเรื่อง ทำให้ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสถานะฟันผุในเด็กเล็ก

## 2.5 ปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ.โพทะเล จ.พิจิตร

ผู้ศึกษาพบว่าปัจจัยการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานะฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กเล็ก เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็กทั้ง 5 ด้าน คือด้านกำลังคน ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ เทพวรชัย (2560) ศึกษาการดำเนินกิจกรรมการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่าในการดำเนินกิจกรรมการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านที่มีการปฏิบัติ ตามเกณฑ์ระดับมากที่สุด คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านที่มีการปฏิบัติตามเกณฑ์ระดับมาก ได้แก่ด้านการจัดสภาพแวดล้อม ด้านความสะอาดของอาหาร ด้านบุคลากร และด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

จากผลการศึกษาน่าจะสรุปได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเทศบาลในอำเภอโพทะเล ที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กทั้งในเรื่องกำลังคน งบประมาณ/ทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร การกำกับติดตามการดำเนินงานต่างๆ และประเมินผล ได้มีการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ เริ่มจากด้านกำลังคน ที่มีสัดส่วนของครูผู้ดูแลเด็กต่อจำนวนเด็กที่เหมาะสม มีการพัฒนาศักยภาพโดยส่งอบรมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก การป้องกันโรคทุกปี ด้านทรัพยากร มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและการจัดกิจกรรมที่เพียงพอและเหมาะสม ด้านกิจกรรม มีการจัดกิจกรรมตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน้อยอยู่ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างครบถ้วนและ สม่ำเสมอ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพของ ทพญ.เมธินี คุปพิทยานันท์ (2556) และข้อเสนอแนะแนว

ทางการบริหารจัดการการให้บริการในคลินิกเด็กดีใน รพสต. ของ ทพญ.จารุวรรณ จิตรทองคำโชติ (2556) ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดมุมและบอร์ดเรียนรู้ การเลี้ยงดู พัฒนาการ การป้องกันโรค และ หรือข้อมูลข่าวสารด้านภาวะสุขภาพเด็กในศูนย์เด็กเล็ก มีการแจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับผลการตรวจฟัน และมีตัวแทนจากผู้ปกครอง ชุมชน สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ด้านการประเมินผล มีการใช้แบบประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ มาปรับใช้ และทราบว่าผลลัพธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากคือเด็กต้องมีฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 57 ดังนั้นจึงทำให้ผลการศึกษาจึงไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างการรับรู้การบริหารจัดการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กับสถานะฟันผุในเด็กเล็ก ซึ่งอาจจะมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องที่ทำให้เด็กมีฟันผุก่อนที่จะเข้ามาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของจังหวัดพิจิตร ปี 2561 พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปีในอำเภอโพทะเลมีฟันน้ำนมผุร้อยละ 43.79 ซึ่งใกล้เคียงกับการตรวจฟันเด็กในการศึกษาคั้งนี้คือพบฟันน้ำนมผุคิดเป็นร้อยละ 44.32 จากข้อมูลที่ได้ศึกษาและ ทบทวนวรรณกรรม สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2561) พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดฟันผุในเด็กเล็ก มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กเอง ได้แก่ ปัจจัยด้านจุลินทรีย์ น้ำลาย ยังรวมถึงเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปาก การบริโภคอาหารหวาน ซึ่งจะต้องคำนึงทั้งในแง่ความถี่ของการรับประทาน จำนวนและระยะเวลาที่มีเศษอาหารตกค้างในช่องปากด้วย ในเด็กก่อนวัยเรียนที่ยังช่วยเหลือตัวเองยังไม่ได้ ต้องอาศัยการดูแลจากผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็ก ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปาก เด็กซึ่งผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่จะเป็นปู่ย่า ตายาย ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีทัศนคติเกี่ยวกับฟันไม่ถูกต้อง เช่น ฟันน้ำนม ไม่สำคัญ คิดว่ามีฟันแท้มาทดแทน การใช้ยาสีฟันยิ่งเยอะยิ่งป้องกันฟันผุได้มาก ถ้าเด็กไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องแปรงฟันให้ รวมถึงพฤติกรรมการดูแลของผู้ปกครอง ได้แก่ การให้เด็กนอนหลับคาขวดนม การอมข้าว ให้ดื่มนมรสหวาน การบริโภคขนมคบเคี้ยวที่เหนียวติดฟันเป็นประจำและการไม่ได้แปรงฟัน รู้สึก การแปรงฟันเป็นเรื่องยาก ปัจจัยเหล่านี้เป็นสาเหตุให้เด็กมีปัญหาฟันผุ ซึ่งอาจจะไม่เกี่ยวกับการรับรู้ การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กโดยตรง

## 2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

จากการศึกษาพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 45 จัดอยู่ในกลุ่มดี และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมอยู่ระหว่างร้อยละ 45 ถึง 57 จัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพที่ต้องมีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 57 มีอยู่ทั้งหมด 17 ศูนย์ คิดเป็น 85% ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีฟันผุในฟันน้ำนมมากกว่าร้อยละ 57 จัดอยู่



ในกลุ่มไม่ดี มีอยู่ทั้งหมด 3 ศูนย์ คิดเป็น 15% แต่ไม่ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกลุ่มการรับรู้การบริหารจัดการโดยภาพรวมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับการจัดกลุ่มสถานะฟันผุของเด็กเล็ก เนื่องมาจากเหตุผลที่กล่าวแล้วข้างต้นในเรื่องปัจจัยในตัวเด็กเล็กเอง ปัจจัยด้านความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง รวมถึงปัจจัยสภาพแวดล้อมรอบๆ ตัวเด็กเองด้วย

### 3. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้และข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

3.1.1 จากการศึกษาพบว่าการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กด้านงบประมาณ/ทรัพยากร ในเรื่องการสนับสนุนของผู้ปกครองในการจัดหาอุปกรณ์สำหรับการแปรงฟัน สำหรับใช้ในกิจกรรมการแปรงฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ยังอยู่ในระดับปานกลาง คณะกรรมการศูนย์ฯ ควรกำหนดให้มีการประชุมร่วมกับผู้ปกครองอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง หรือตามความจำเป็นและส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับศูนย์ให้มากขึ้น

3.1.2 จากการศึกษาพบว่าการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กด้านกิจกรรมในเรื่องการตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน และอาหารที่จัดให้มีคุณค่าทางโภชนาการ ถึงแม้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบความสัมพันธ์ในระดับหนึ่งดังนั้น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรจะปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เป็นประจำสม่ำเสมอ ซึ่งอาจจะทำให้มีฟันน้ำนมผุลดลง

3.1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำกับ ติดตามการดำเนินกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมในด้านกำลังคน งบประมาณ/ทรัพยากร กิจกรรม ข้อมูลข่าวสาร และการประเมินผลของทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความยั่งยืนต่อไป

3.1.4 นำศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพที่ต้องมีฟันผุในฟันน้ำนมไม่เกินร้อยละ 57 มาเป็นต้นแบบหรือตัวอย่างในการพัฒนาและส่งเสริมป้องกันฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้การบริหารจัดการของครูผู้ดูแลเด็กกับอำเภอข้างเคียงเพื่อเพื่อนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบกัน

3.2.2 ควรศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กในการป้องกันฟันผุร่วมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่กว้างขึ้น

3.2.3 ควรศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กเล็กร่วมด้วย เพื่อประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพช่องปากของครูผู้ดูแลเด็ก

3.2.4 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและครอบคลุม ควรจะใช้การวิจัยเชิงคุณภาพร่วมด้วย

3.2.5 ควรทำการศึกษาไปข้างหน้าหลังจากเข้าไปทำงานส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อติดตามการเกิดฟันผุในเด็กเล็กต่อไป



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2551). *มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ 2551*. กรุงเทพฯ.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2559). *มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ 2559*. กรุงเทพฯ.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *รายงานตรวจราชการ แบบบูรณาการและผลการดำเนินงานศูนย์อนามัย*. นนทบุรี.
- กาญจนวรรณ บัวจันทร์. (2559). ความสำเร็จในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคของศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(2), 39-53
- เกรียงศักดิ์ ช่อเลื่อม และคณะ. (2559). บทบาทของผู้ดูแลเด็กกับการจัดระบบบริการภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, 6(2), 39-48.
- จารุณี อินทร์เพชร และกาญจนา บุญส่ง. (2559). ปัจจัยการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ส่งผลต่อคุณภาพผู้เรียนตาม มาตรฐานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *Veridian E-Journal Silpakorn University*, 9(2), 479-493.
- จารุวรรณ จิตรทองคำโชติ. (2556). *แนวทางการบริหารจัดการเพื่อการจัดบริการบูรณาการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในงานบริการอนามัยแม่และเด็ก*. กรุงเทพฯ: องค์กรทหารผ่านศึก.
- จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. (2556). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตติรัตน์ บำรุงวงศ์. (2555). *การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์และภาพลักษณ์ของกรมทางหลวงชนบท*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- เดิมศักดิ์ คทวนิช. (2546). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- พรทิพย์ เกษรานนท์ และวงเดือน ปั้นดี. (2560). การวิจัยเชิงอนาคต การวิจัยเชิงปฏิบัติการ และการวิเคราะห์อภิमान หน่วยที่ 7. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและงานวิจัยในการจัดการสุขภาพ*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- เมธินี คุปพิทยานันท์. (2556). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ สพด. คุณภาพ*. กรุงเทพฯ: องค์การทหารผ่านศึก.
- วรรณวดี เนียมสกุล. (2557). การศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองที่พาบุตรมารับบริการที่ศูนย์พัฒนาบ้านเด็กบานชื่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์*, 6(1), 63-76.
- วรรณวดี เนียมสกุล และภิญญารัช บรรเจิดพงษ์ชัย. (2558). มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ : มุมมองที่ผู้ปกครองพิจารณา ก่อนส่งบุตรหลานเข้าเรียน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์*, 7(1), 46-59.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2555). *การบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ: การวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวชี้วัด*. สืบค้นจาก <http://www.wiruch.com/>. (วันที่สืบค้น 15 พฤษภาคม 2562)
- สมคิด บางโม. (2546). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สกวเดือน ปันทะวงศ์ และชญาดา วรรณภีระ. (2559). การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ของเทศบาลในจังหวัดเชียงราย. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ*, 9(2), 120-134.
- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร. (2561). *รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพประจำปี 2561*. พิจิตร.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560*. นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ).
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี 2561*. นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ).
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *คู่มือมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก*. กรุงเทพฯ.
- สุพรรณษา เขียมทัด. (2559). การบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดเพชรบุรี. *Veridian E-Journal Silpakorn University*. 9(3), 1069-1080.
- สุริพร จิตต์เอื้อ. (2558). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการจัดการศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนนทบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารจัดการศึกษา วิทยาลัยครุศาสตร์ ไม้ไผ่ติ่มพิมพ์). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, กรุงเทพฯ.
- อรจิรา แสนทวิสุข, ภิญญาพัชญ์ ดุงโลกกรวด และปริญญา ผกานนท์. (2559). การพัฒนารูปแบบการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และ

- ชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดศรีพรหม 2 ต.นาจะหลวย อ.นาจะหลวย จ.อุบลราชธานี. *วารสารทันตภิบาล*, 27(2), 1-13.
- อุดมพร รักเถาว์ และจารุวรรณ วงษ์เวช. (2558). ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 2(1), 52-64.
- อุไรวรรณ ศรีสุข และสัมมา รชนีชัย. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี. *Veridian E-Journal Silpakorn University ฉบับภาษาไทย*, สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ. 11(1), 1222-1236.
- อุษณีย์ เทพรชัย และกัญญา ชื่นอารมณ. (2561). ศึกษาการดำเนินงานการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 184-195.
- อุพาริกา โยสิทธิ์. (2558). พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ ไม้ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- Bernstein, Bruce. (1999). *Perception is Everything*. New York: Ronjo Majic.



ภาคผนวก





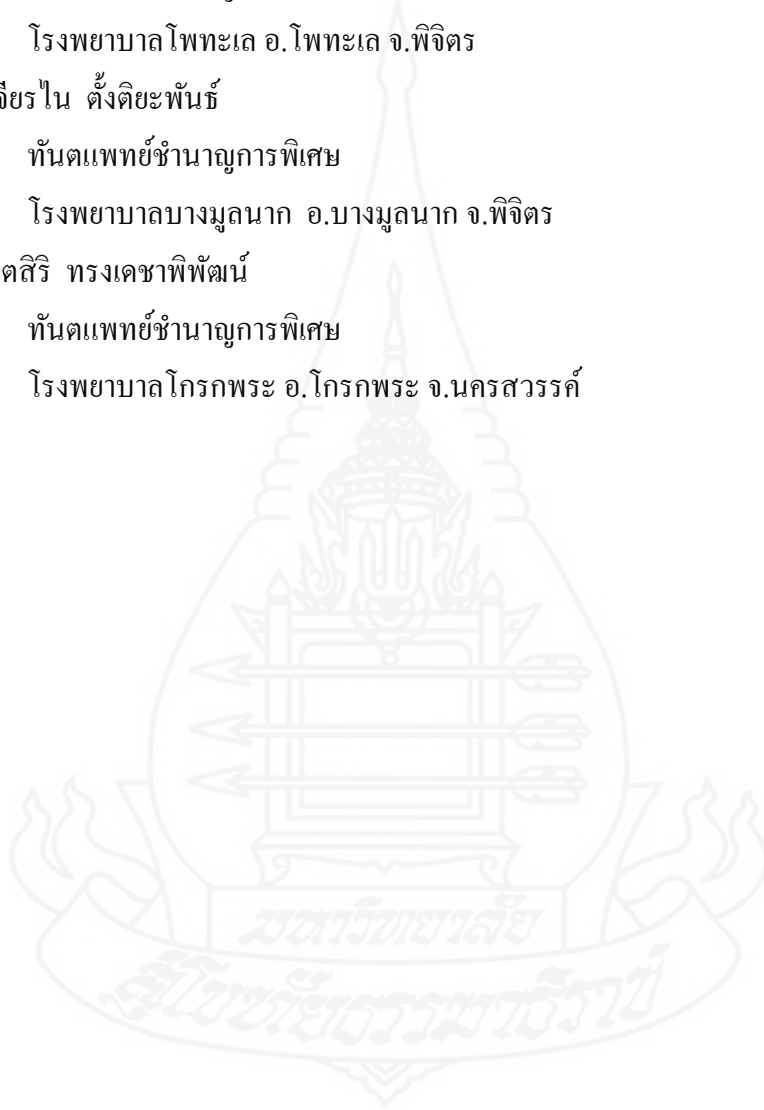
ภาคผนวก ก

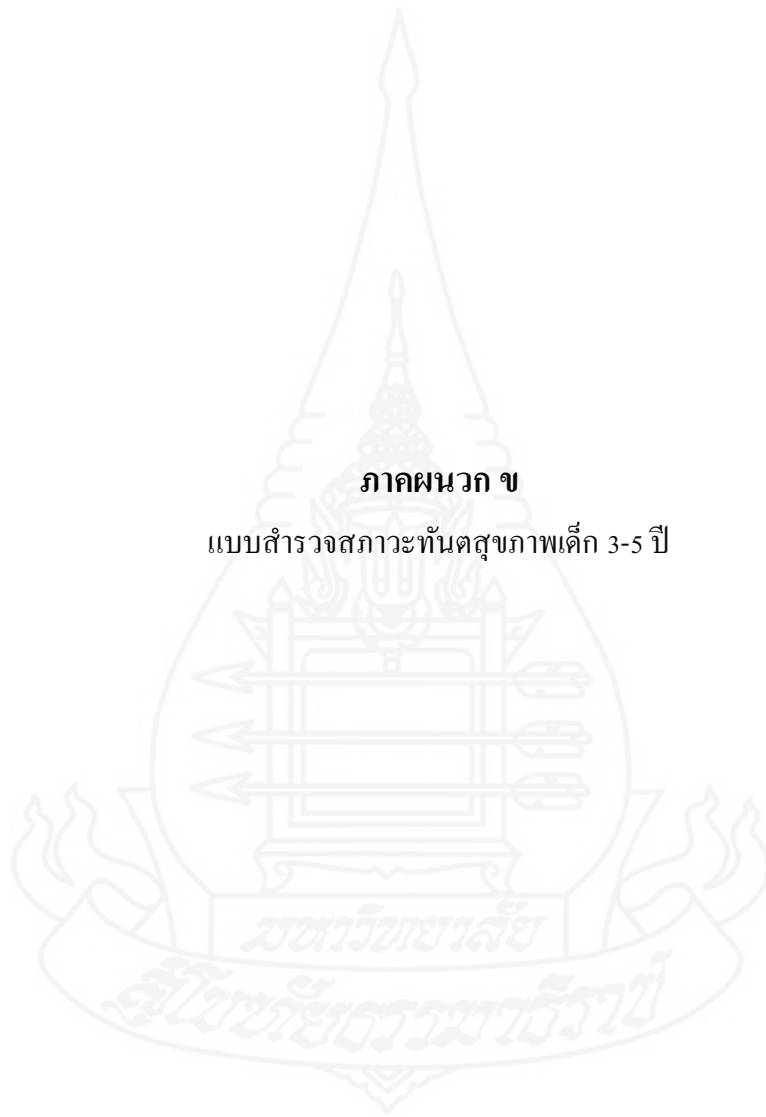
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ทพ.อภิสิทธิ์ เวชคุณานุกุล  
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
โรงพยาบาลโพทะเล อ.โพทะเล จ.พิจิตร
2. ทพญ.เจียรไน ตั้งติยะพันธ์  
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
โรงพยาบาลบางมูลนาก อ.บางมูลนาก จ.พิจิตร
3. ทพญ.จิตสิริ ทรงเดชาพิพัฒน์  
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
โรงพยาบาลโกรกพระ อ.โกรกพระ จ.นครสวรรค์





ภาคผนวก ข

แบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็ก 3-5 ปี



ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม



ลำดับที่.....

แบบสอบถามการรับรู้การบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูผู้ดูแลเด็กเล็กกับ  
สถานะพื้นผุของเด็กล็ก อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

คำชี้แจง ลักษณะแบบสอบถามชุดนี้แบ่งเป็น 6 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านกำลังคน
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทรัพยากร/งบประมาณ
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรม
- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านข้อมูลข่าวสาร
- ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินผล

ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จะไม่มีผลเสียต่อผู้ตอบแต่อย่างใด และคำตอบแต่ละฉบับจะเก็บไว้เป็นความลับ ผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยถึงความกรุณาจากท่าน โปรดอนุเคราะห์ให้ข้อมูลครบทุกข้อ ทุกตอน ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ข้อมูลที่ได้จากท่านเป็นสิ่งที่มีความค่าและมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดพิจิตรต่อไป

ขอขอบพระคุณทุกท่าน ในการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ชญญาภรณ์ ไหญ่เจริญ

นักศึกษาหลักสูตรสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาริราช

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

### ก. ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน ( ) หน้าข้อความเพียงตัวเลือกเดียวหรือเติมคำลงในช่องว่าง ให้ตอบตามความเป็นจริง

- อายุ ..... ปี (นับอายุเป็นปีเต็ม)
- สถานภาพการสมรส  
( ) คู่ ( ) โสด ( ) อื่นๆ ได้แก่หม้าย หย่า แยกกันอยู่
- ระดับการศึกษา  
( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) ปริญญาตรี ( ) สูงกว่าปริญญาตรี
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ..... บาท
- อายุการทำงานในหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก ..... ปี ..... เดือน
- ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่  
( ) ไม่มี ( ) มี (โปรดระบุ.....)

### ข. ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในความรับผิดชอบดูแลของ  
( ) กรมการศาสนา ( ) อ.บ.ต. ( ) เทศบาล ( ) โรงพยาบาล ( ) อื่นๆ (ระบุ) .....
- จำนวนเด็กในศูนย์ฯ ทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน  
จำนวนเด็กที่มารับบริการจริงเฉลี่ย.....คนต่อวัน
- จำนวนครูผู้ดูแลเด็ก.....คน จบการศึกษาสาขาศึกษาปฐมวัย.....คน
- งบประมาณต่อปีที่ได้รับ.....บาท

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านกำลังคน

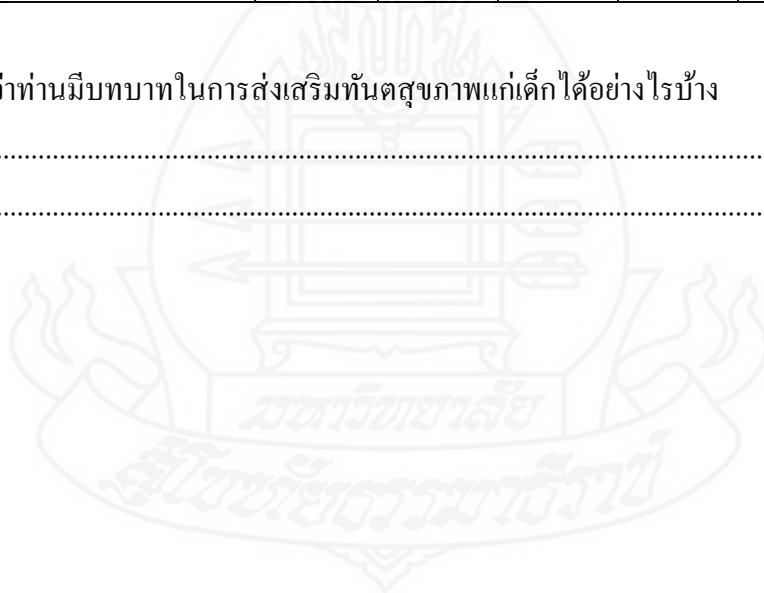
ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้ศึกษา
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1.ท่านได้รับการอบรมในเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก การป้องกัน โรคติดต่อทุกปี						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้ศึกษา
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
2. ท่านคิดว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นี้ ครูผู้ดูแลเด็กต่อจำนวนเด็ก มีความเหมาะสม						
3. ท่านสามารถแนะนำ ผู้ปกครองในการดูแลทันต สุขภาพแก่เด็กได้						
4. การดูแลทันตสุขภาพแก่เด็ก ในศูนย์เป็นหน้าที่ของท่าน						
5. ท่านมีภาระงานมาก แต่ก็ สามารถดูแลทันตสุขภาพแก่ เด็กตามกิจกรรมที่กำหนดไว้						

6. ท่านคิดว่าท่านมีบทบาทในการส่งเสริมทันตสุขภาพแก่เด็กได้อย่างไรบ้าง

.....

.....



### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทรัพยากร/งบประมาณ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้ศึกษา
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1. ผู้ปกครองให้การสนับสนุนเงินเพื่อจัดหาอุปกรณ์การแปร่งฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
2. ผู้ปกครองสนับสนุนแปร่งสีฟัน ยาสีฟัน สำหรับใช้ในกิจกรรมการแปร่งฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
3. หัวหน้าศูนย์สนับสนุนงบประมาณในการอบรมด้านการสร้างเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
4. หัวหน้าศูนย์ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						

6. งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากทุกแหล่ง มีความพอเพียงและเหมาะสมในการดำเนินกิจกรรมหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....



#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรม

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้ศึกษา
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บ้าง บางครั้ง	เคยปฏิบัติ แต่น้อยครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย	
1.เด็กทุกคนได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปากฟันผุ เดือนละ 1 ครั้ง โดยครูผู้ดูแลเด็ก						
2.เด็กทุกคนได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก และการได้รับ การทาฟลูออไรด์เฉพาะที่โดย ทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขปีละ 2 ครั้ง						
3.ท่านแจ้งผลการตรวจให้กับ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู พร้อมให้ คำแนะนำ						
4.ท่านให้คำแนะนำผู้ปกครอง ให้พาเด็กไปรักษาและตรวจ สุขภาพช่องปาก						
5.เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทา ฟลูออไรด์วานิชทุก 3 เดือน โดยทันตบุคลากรหรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
6.ท่านจัดให้เด็กทุกคนแปรง ฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน						
7.ท่านตรวจความสะอาดช่อง ปาก หลังการแปรงฟันทุกวัน						
8.เด็กทุกคนมีแก้วน้ำ แปรงสี ฟัน ผ้าเช็ดหน้ามีการเปลี่ยน						

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้ศึกษา
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บ้าง บางครั้ง	เคยปฏิบัติ แต่น้อยครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย	
แปรงสีฟันอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง และมีการจัดเก็บที่สะอาด ปลอดภัย						
9.ท่านจัดอาหารกลางวันและ อาหารว่างครบ 5 หมู่ทุกวัน (คาร์โบไฮเดรต โปรตีน เกลือ แร่ วิตามิน ไขมัน) ในปริมาณ ที่เพียงพอ						
10.ท่านจัดอาหารกลางวันและ อาหารว่างมีคุณค่าทาง โภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่ เค็มจัด ไม่มีไขมันสูง						
11.ท่านแนะนำเด็กไม่นำขนม กรุบกรอบ ขนมขบเคี้ยวมา รับประทานที่ศูนย์พัฒนาเด็ก เล็ก						
12.ท่านแนะนำเด็กไม่ดูคนม จากขวด หลังจากเข้ามาอยู่ใน ศูนย์เด็กเล็ก 1 เดือน						

13. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของท่าน มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพนอกเหนือจากที่กล่าวมาหรือไม่  
อย่างไร

.....

.....

### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านข้อมูลข่าวสาร

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้ศึกษา
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	
1. ผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับ พฤติกรรมและการดูแลทันต สุขภาพของเด็กที่บ้านกับครู ผู้ดูแลเด็ก						
2. มีการจัดมุมและบอร์ดความรู้ ในเรื่อง การเลี้ยงดู พัฒนาการ การป้องกันโรค และหรือ ข้อมูลข่าวสารด้านภาวะ สุขภาพเด็กในศูนย์เด็กเล็ก						
3. มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับ ผู้ปกครอง โดยการประชุมหรือ อบรม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง						
4. มีการให้ความรู้เรื่องการ ป้องกัน ควบคุม โรคกับเด็ก โดยการสอดแทรกในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การ ล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัย การแปรงฟัน						
5. มีผู้แทนจากผู้ปกครอง ชุมชน สาธารณสุข และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี ส่วนร่วมในการจัดทำ แผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก						

6. ท่านมีการนำข้อมูลสถานะทันตสุขภาพเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาใช้ประโยชน์หรือไม่  
อย่างไร

.....

.....

.....

### ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินผล

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้ศึกษา
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	
1.ท่านใช้แบบประเมินศูนย์ฯ เพื่อทราบสถานการณ์การ ดำเนินงาน กระบวนการและ ผลลัพธ์การจัดบริการที่ได้ มาตรฐาน และนำผลการ ประเมินที่ยังไม่ได้มาตรฐาน มาประกอบการพัฒนาต่อไป						
2.เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองท้องถิ่น และ หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ใช้ แบบประเมินศูนย์ฯเพื่อการ ประเมินและประเมินรับรอง มาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก						
3.ท่านจัดส่งข้อมูลการตรวจ ประเมินไปยังเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและหน่วยงานต้น สังกัด (เทศบาล/ อบต.)						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้ศึกษา
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	
4.ท่านมีการแจ้งผลการตรวจ ประเมิน พร้อมคำแนะนำการ ส่งเสริมทัศนสุขภาพกับ ผู้ปกครองเด็กทุกครั้ง						
5.ท่านทราบว่าเด็กในศูนย์ฯมี พืชน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 57						



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางธัญญาภรณ์ ไหญ่เจริญ
ประวัติการศึกษา	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2544 ประกาศนียบัตรสาขาทันตกรรมทั่วไป สถาบันทันตกรรม พ.ศ. 2551
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร
ตำแหน่ง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

