

ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร

ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

Key Success Factors and Organizational Support Affecting the Oral Health Promotion and Prevention among Children 0-2 Years Old of Dental Health Personnel at Community Hospitals in Public Health Region 8

สุวพรี สะแสงสาร (Suwapee Sasaengsarn)* ดร.นพรัตน์ เสนาฮาด (Dr.Nopparat Senahad)^{1**}

ดร.นกรินทร์ ประสิทธิ์ (Dr.Nakarin Prasit)** ดร.สุรัชย์ พิมหา (Dr.Surachai Phimha)***

(Received: April 13, 2023; Revised: June 27, 2023; Accepted: July 6, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปีของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 8 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้จำนวน 125 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การสนับสนุนจากองค์การ และการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ภาพรวมอยู่ในระดับมากและพบว่าการสนับสนุนจากองค์การ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจมีส่วนร่วม มีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้ร้อยละ 43.8 ($R^2=0.438$, $p\text{-value}<0.001$) ข้อเสนอแนะ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการติดต่อประสานงานภายในหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study the key success factors and organizational support affecting the oral health promotion and prevention by dental health personnel at a community hospital in public health region 8, Thailand, among 0-2-years-old children. The samples were 125 dental health personnel. This study collected data from the questionnaire. Descriptive statistics and inferential statistic were used to distribute data. The results showed that the overall level of Key

¹Corresponding author: noppse@kku.ac.th

*นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Student, Master of Public Health, Program in Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

**อาจารย์ สาขาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Lecturer, Public Health Administration, Health Promotion, Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Assistant Professor, Public Health Administration, Health Promotion, Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

success factors and organizational support affecting the oral health promotion and prevention among 0–2-years-old children were at high level. The result also showed that three variables consisted of organizational support; management, and money are key success factors; the implementation in areas where readiness and voluntariness to participate could jointly predict oral health promotion and prevention among 0-2-years-old children at 43.8 percent ($R^2=0.438$, $p\text{-value}<0.001$). The creation of coordination and communication systems within pertinent agencies and associate should be prioritized.

คำสำคัญ: ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การสนับสนุนจากองค์กร การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก

Keywords: Key success factors, Organizational Support, Oral health promotion and prevention

บทนำ

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 52.9 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (Decay Missing Filling Tooth index: DMFT) 2.8 ซี่/คน และเมื่ออายุ 5 ปี เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 75.6 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 4.5 ซี่/คน [1] เมื่อดูจากอายุ 3 ปี และอายุ 5 ปี แนวโน้มการเกิดฟันผุเพิ่มมากขึ้น อาจทำให้อัตราการสูญเสียฟันน้ำนมสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคตได้ หากมีการดูแลที่ดี ช่วงอายุ 6-12 ปี ฟันน้ำนมจะทยอยหลุดตามช่วงวัยที่ควร และมีฟันถาวรขึ้นมาแทนที่ การมีฟันน้ำนมอยู่ครบวาระและหลุดตามธรรมชาติ จะทำให้เด็กมีระบบการบดเคี้ยวที่ดี และสนับสนุนให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์

โรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิที่ให้บริการครอบคลุมทั้งงานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ งานควบคุมและป้องกันโรค งานการฟื้นฟูสมรรถภาพ และงานการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมีการจัดสรรทันตภิบาลและนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) โดยการปฏิบัติงานของทันตบุคลากรประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านสุขภาพช่องปาก 2) ด้านการรักษาโรคช่องปาก 3) ด้านวิชาการสาธารณสุข 4) ด้านบริหารงานสาธารณสุข [2] สำหรับด้านงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก เป็นงานบริการโดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก มีการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ดำเนินงานในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic) โดยปฏิบัติตามมาตรการและกิจกรรมสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ประกอบด้วย 1) การตรวจสุขภาพและประเมินความเสี่ยง 2) การฝึกทักษะการแปรงฟัน 3) การสื่อสารความรู้ 4) การบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพช่องปาก 5) การให้บริการทันตกรรม [3] จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมป้องกันของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก [4-5]

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยแห่งความสำเร็จ ซึ่งเป็นการดำเนินการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวชุมชนและสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อจัดการกับปัจจัยเสี่ยงปัญหาสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และการดำเนินงานเชิงรุกร่วมกับชุมชน มีการสนับสนุนทั้งด้านความรู้และเครือข่ายการให้บริการ มากกว่าเป็นหน่วยบริการโดดๆ และให้การบริการอย่างต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพของประชาชนตามบริบทของพื้นที่นั้นๆ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม 2) หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน 3) การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม 4) การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ 5) การพัฒนา

ภาพลักษณ์ของสถานบริการ และ 6) การเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย [6] จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข [5, 7] นอกจากปัจจัยแห่งความสำเร็จแล้ว ในการปฏิบัติงานของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากนั้น จะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยการสนับสนุนจากองค์กร เพราะเป็นการส่งเสริม สนับสนุน และเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนจากองค์กร ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ และ 4) ด้านการบริหารจัดการ [8] จากผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข [9-10]

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 มีพื้นที่จังหวัดในความรับผิดชอบรวม 7 จังหวัด ประกอบด้วย อุตรธานี นครพนม หนองบัวลำภู เลย หนองคาย บึงกาฬและสกลนคร มีโรงพยาบาลชุมชน ทั้งหมด 78 แห่ง และมีทันตบุคลากรปฏิบัติงาน จำนวน 206 คน [11] จากแนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขที่ผ่านตัวชี้วัดในการดำเนินงาน ข้อมูลตอบสนอง service plan สาขาสุขภาพช่องปาก มีตัวชี้วัดที่สำคัญคือ เด็กปฐมวัย (3 ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 46 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบการเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนมของกลุ่มอายุปีครึ่ง และอายุสามปี ในปี 2564 พบว่า เด็กปีครึ่ง เกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 2.10 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 17 และเด็กอายุสามปี เกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 18.5 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45.2 [12] และพบว่าการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของแต่ละกลุ่มวัยยังต่ำอยู่ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างเข้มงวด แต่มีการดำเนินงานที่ยังไม่ครอบคลุม โดยพบว่ากลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากต่ำกว่า ร้อยละ 50 ซึ่งมีจังหวัดที่ต้องเฝ้าระวังและกำกับติดตาม คือ จังหวัดบึงกาฬ อุตรธานี และสกลนคร มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 44.08, 36.21 และ 32.08 ตามลำดับ สำหรับภาวะปราศจากฟันผุ มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 80.57 โดยเกณฑ์มาตรฐานอยู่ที่ร้อยละ 75 อย่างไรก็ตามยังมีจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานที่ต้องเฝ้าระวังและติดตาม คือ จังหวัดบึงกาฬและเลย ร้อยละ 71.2 และ 70.71 [3] ซึ่งจะเห็นได้ว่าในช่วงอายุที่ต่างกัน เด็กปีครึ่ง ไปถึงช่วงอายุสามปี มีการเกิดโรคฟันผุขึ้นเร็วมากในช่วงนี้ ดังนั้น การแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากควรเน้นแก้ปัญหาตั้งแต่ช่วงแรกเกิดถึงสองปี เพื่อลดการเกิดโรคฟันผุทุกสถานบริการควรเน้นกิจกรรมส่งเสริมป้องกันทั้งเชิงรับและเชิงรุกหากไม่มีการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีปัญหาสุขภาพช่องปากจะสะสมและมีความรุนแรงจนอาจเกิดการสูญเสียฟันตั้งแต่เด็กซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบเคี้ยวตลอดชีวิต จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8” รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนา สนับสนุน และส่งเสริมให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1) ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

2) ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับการสนับสนุนจากองค์กรและระดับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) มีวิธีการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 206 คน [11] ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 125 ตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง สำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงเส้น (Multiple linear regression analysis) [13] ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad N = \frac{\lambda(1 - R_{Y,A,B}^2)}{R_{Y,A,B}^2 - R_{Y,A}^2} + W \quad \dots\dots\dots (1)$$

$$\text{เมื่อ} \quad \lambda = \lambda_L - \frac{\frac{1}{V_L} - \frac{1}{V}}{\frac{1}{V_L} - \frac{1}{V_U}} (\lambda_L - \lambda_U) \quad \dots\dots\dots (2)$$

เมื่อกำหนดให้

$R_{Y,A,B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมป้องกันของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น [4] ซึ่งเป็นลักษณะงานด้านทันตกรรมป้องกันที่คล้ายคลึงกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ค่า $R_{Y,A,B}^2 = 0.444$

$R_{Y,A}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R_{Y,A,B}^2 - R_{Y,B}^2$) ซึ่งได้ค่า $R_{Y,A}^2 = 0.409$

$R_{Y,B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ $R_{Y,B}^2 = 0.035$

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เขต A)=0 (เขต B)=9

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เขต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก $V = N - u - w - 1$

จากการใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดตัวอย่าง ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 125 ตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามจังหวัดโดยให้ประชากรในแต่ละชั้นภูมิมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด หลังจากนั้นทำการเทียบสัดส่วนขนาดตัวอย่างต่อกลุ่มประชากรของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัดด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยทำการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนในแต่ละจังหวัดจนได้ขนาดตัวอย่างครบ 125 คน ดังตารางที่ 1 ส่วนการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ โดยเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้ดีที่สุด

และบุคคลที่เข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถให้ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกผ่านทาง application Line โดยพิจารณา
คัดเลือก ดังนี้ ทันตบุคลากรระดับจังหวัด 2 คน ทันตบุคลากรระดับหัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมในโรงพยาบาลชุมชน 2 คน
และทันตบุคลากรระดับปฏิบัติงาน 8 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน โดยเลือกบุคคลที่ปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไป และสามารถให้ข้อมูล
การดำเนินงานในกลุ่มเด็ก 0-2 ปีได้ ที่เป็นผู้ยินดีและให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือมีทั้งหมด 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (questionnaire) จำนวน 76 ข้อ ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถาม
เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล มีจำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีจำนวน 30 ข้อ
ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร มีจำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการ
ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน
เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวน 3 ข้อ ซึ่งส่วนที่ 2,
3 และ 4 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ [13] โดยมีเกณฑ์
การให้คะแนน คือ หากตอบระดับมากที่สุด 5 คะแนน ตอบระดับมาก 4 คะแนน ตอบระดับปานกลาง 3 คะแนน ตอบ
ระดับน้อย 2 คะแนน และตอบระดับน้อยที่สุด 1 คะแนน

ชุดที่ 2 แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guidelines) ส่วนที่ 1 แนวทางการสัมภาษณ์
เชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ส่วนที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร ส่วนที่ 3
แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี
ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 และส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงเชิง
เนื้อหา ความถูกต้องของความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนี
ความสอดคล้อง (Item objective congruence: IOC) มากกว่า 0.50 จากนั้นนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขและปรับปรุง
ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้กับทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำนวน
30 คน นำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha
coefficient) [14] ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จ 0.98 ด้านการสนับสนุนจากองค์กร 0.96
ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี 0.88 และค่าความเที่ยง
แบบสอบถามรวมทั้งชุด 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล
ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาการแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด
ค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมานใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และการ
วิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการ
ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขต
สุขภาพที่ 8 โดยการจัดระดับ 5 ระดับ [15] ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00) ระดับมาก (3.50-4.49) ระดับปานกลาง
(2.50-3.49) ระดับน้อย (1.50-2.49) น้อยที่สุด (1.00-1.49) สำหรับการแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์ (r)
[16] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ $r = \pm 1$ หมายถึง ความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง

ความสัมพันธ์สูง $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง ความสัมพันธ์ปานกลาง $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง ความสัมพันธ์ต่ำ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากทางคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2565 เลขที่ HE652221 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 4 มกราคม – 4 กุมภาพันธ์ 2566

ผลการวิจัย

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของทันตบุคลากรที่ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 88.8 อายุเฉลี่ย 34.12 ปี (S.D.=9.56 ปี) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 58 ปี เป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 56.8 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 65.5 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 23,330.96 บาท (S.D.=10,421.33 บาท) รายได้ต่ำสุด 11,910 บาท รายได้สูงสุด 60,000 บาท ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 62.4 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 86.4 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 มาแล้ว 1-10 ปี ร้อยละ 66.4 มีค่ามัธยฐาน 8 ปี ค่าต่ำสุด 1 ปี ค่าสูงสุด 37 ปี เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ร้อยละ 33.6 และจำนวนครั้งการได้รับการอบรมอยู่ระหว่าง 1-2 ครั้ง ร้อยละ 65.2 ค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง จำนวนครั้งน้อยที่สุด 1 ครั้ง จำนวนครั้งมากที่สุด 10 ครั้ง

2) ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D.=0.68) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านหน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.=0.70) รองลงมาคือ ด้านผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม ซึ่งอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D.=0.77) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.79) รองลงมาคือ ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D.=0.79) ตามลำดับ

3) ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

เมื่อพิจารณาระดับการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D.=0.57) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.11 (S.D.=0.66) รองลงมา คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D.=0.70) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.=0.74) รองลงมาคือ ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D.=0.69) ตามลำดับ

4) ระดับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

เมื่อพิจารณาระดับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=

0.55) เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การตรวจสุขภาพช่องปากและประเมินความเสี่ยง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.47 (S.D.=0.78) รองลงมาคือ การให้บริการทันตกรรม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.63) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การสื่อสารความรู้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D.=0.66) ตามลำดับ

5) ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า ภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.471$, $p\text{-value}<0.001$) และการสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.613$, $p\text{-value}<0.001$) ดังตารางที่ 2-3

6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ที่ถูกเลือกเข้าสมการ เป็นตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรที่ไม่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการเป็นตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยทางสถิติมากกว่า 0.05 ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ เรียงลำดับ ดังนี้ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value}<0.001$) ด้านงบประมาณ ($p\text{-value}=0.010$) และปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม ($p\text{-value}=0.036$) ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 43.8

จากผลการศึกษา โดยสามารถทำให้เป็นสมการพหุเชิงเส้น ซึ่งเป็นสมการที่ทำนายในรูปแบบคะแนนดิบโดยแทนค่าสมการ ได้ดังนี้ $Y = 1.884 + (0.330) (\text{การสนับสนุนจากองค์การ ด้านการบริหารจัดการ}) + (0.169) (\text{การสนับสนุนจากองค์การ ด้านงบประมาณ}) + (0.112) (\text{ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม})$ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าคะแนนของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ และปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้คะแนนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 เพิ่มขึ้น 0.330, 0.169 และ 0.112 ตามลำดับ มีค่าคงที่ของการทำนายเท่ากับ 1.884 โดยตัวแปร ทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 43.8 ดังตารางที่ 4

7) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

โดยภาพรวมข้อมูลจากคำถามปลายเปิดของแบบสอบถามทั้งหมด 125 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 48 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 38.4 โดยปัญหา อุปสรรค ส่วนใหญ่ คือ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในด้านการให้บริการทันตกรรม พบว่า เด็กที่ฟันผุ ไม่ได้รับการอุดฟัน เนื่องจากขาดการให้ความร่วมมือจากเด็ก และขาดการติดตามอย่างเป็นรูปธรรม และ

ได้ให้ข้อเสนอแนะ คือบุคลากรที่ดำเนินการในด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็ก 0-2 ปี ควรพัฒนารูปแบบหรือนวัตกรรมในการอุดฟันหรือการส่งต่อการรักษาเด็กที่มาใช้บริการให้ได้รับการประเมินจากทันตแพทย์เพื่อดำเนินการรักษาต่อไป

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม สามารถร่วมพยานการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 43.8 และสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ ดังนี้

การสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการเป็นกระบวนการที่สำคัญต่อการดำเนินงาน ซึ่งต้องจัดการทรัพยากรทางการบริหารในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็น บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณที่มีอยู่มาบริหารจัดการให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร ซึ่งการประสานงาน เป็นกระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยต้องมีการจัดระบบการทำงานที่ชัดเจน ครอบคลุม และประกาศใช้อย่างทั่วถึง ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งการบริหารจัดการจัดรูปแบบกระบวนการปฏิบัติงานโดยรวม หากองค์กรมีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ไม่ซับซ้อน เกิดความชัดเจนในทางปฏิบัติ ก็จะทำให้งานบรรลุตามเป้าหมายได้อย่างราบรื่นมีประสิทธิภาพ [18-19] ทั้งนี้ในเรื่องการบริหารจัดการเป็นกระบวนการที่มีความแตกต่างกันออกไปตามสถานการณ์นโยบายการบริหารและบริบทการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง ซึ่งทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [9, 17] ด้านงบประมาณ เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างราบรื่น โดยงบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำมาซึ่งทรัพยากรด้านอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็น การได้มาซึ่งบุคลากรที่เหมาะสม การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งการบริหารงานจะดำเนินไปไม่ได้หากขาดการสนับสนุนทางการเงินที่เหมาะสมและเพียงพอ รวมถึงการควบคุมกำกับ การเบิกจ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ มีการวางแผนด้านงบประมาณที่ชัดเจน และจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมตามบริบทของงาน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณมีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยองค์กรที่มีงบประมาณในการดำเนินการที่มากและมีความเพียงพอ่อมทำให้เกิดความได้เปรียบกับองค์กรที่จะนำไปใช้เพื่อดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อองค์กรได้มากที่สุด ซึ่งการจัดสรรและควบคุมงบประมาณจึงเป็นที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง [18-19] ทั้งนี้ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันของประชากร และการบริหารจัดการด้านการเงินตามความจำเป็นและนโยบายของหน่วยงานและผู้บังคับบัญชา จึงทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ ไม่มีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [9, 17] ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม เป็นการแสดงถึงการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนที่จะต้องมีความพร้อม และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของทันตบุคลากร ซึ่งทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีความพร้อม เต็มใจในการมีส่วนร่วม และมีความรู้สามารถใช้การจัดการสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิด

ความร่วมมือมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย ซึ่งโรงพยาบาลแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการร่วมกันจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วมมีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งการเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน ทั้งในด้านการเตรียมความพร้อมให้แก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างเหมาะสม อีกทั้งการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน อีกทั้งคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และการมีเทคโนโลยีที่พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก [7, 20] ทั้งนี้หน่วยงานจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทันตบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และด้วยรูปแบบการปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่มีความพร้อมของแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกัน ทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ด้านการลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุข [21-22] ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มีการให้บริการในคลินิกเด็กดี (Well child clinic) ซึ่งเด็กที่มารับบริการฉีดวัคซีน ไม่เพียงเฉพาะกลุ่มเด็ก 0-2 ปีเท่านั้น แต่จะมีกลุ่มเด็กอายุอื่นๆ ที่มารับวัคซีนพื้นฐานตามกลุ่มอายุรวมอยู่ด้วย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

- 1) สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการติดต่อประสานงานภายในหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานและแก้ปัญหาการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากฯ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 2) สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรให้การสนับสนุนงบประมาณให้สอดคล้อง ตามปัญหาและบริบทของการดำเนินงานของทันตบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง
- 3) สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรส่งเสริมให้ทันตบุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน การกำหนดเป้าหมาย การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่สอดคล้องกันแนวทางปฏิบัติ
- 4) สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 8 ควรมีการดำเนินการจัดทำคู่มือการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ตลอดจนสามารถกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษารูปแบบการประสานงานในการดำเนินงานของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8
- 2) ควรมีการศึกษากิจกรรมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.นพรัตน์ เสนาฮาด เป็นอย่างสูงยิ่งที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้จนประสบผลสำเร็จและขอขอบคุณสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รวมถึงคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้เพื่อการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ตลอดจนทุกคนที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Dental Public Health. Results of the 8th national oral health survey, 2017. Bangkok: Veterans Affairs Printing House; 2017. Thai.
2. Health Service System Development Committee. Roles and responsibilities of dental care in the future of the Ministry of Public Health [Internet]. 2022 [cited 2022 March 21]. Available from: <https://phas.pi.ac.th>
3. Bureau of Public Dental Health, National Health Security Office. Management manual oral health promotion and disease prevention services that focus on accessing specific age groups. Nonthaburi: Sahamit Printing and Publishing; 2020. Thai.
4. Chadee P, Udompanich S. Individual Characteristics and Administrative Factors affecting the performance of preventive promotive of dental health technician at health promoting hospital in Khon Kaen Province. Thai Dent Nurs J. 2018; 30(1): 92-102. Thai.
5. Keawmued Y, Bouphan P. Critical success factors and motivation affecting the performance of dental health officers at sub-district health promoting hospitals in Khon Kaen Province. KKU Res J (GS). 2020; 20(2): 47-59. Thai.
6. Choochai S, Somsak C, Suphakit S, Ladda D, Supatra S, Kasem W. Service manual of the district health promoting hospital. 3rd ed. Bangkok: Organization Veterans; 2010. Thai.
7. Promree N, Bouphan P. Critical success factors and organizational support affecting the job performance of medical record technician in Community Hospitals Public Health Region 7. KKU Res J (GS). 2021; 21(2): 179-191. Thai.
8. Dejthai T. Principle of public health administration. 3rd ed. Bangkok: Sam Charoen Panich; 2002. Thai.
9. Keekeing J, Bouphan P. Organizational climate and organizational support affecting the performance of public health technical officers at sub-district health promoting hospitals in Phetchabun Province. KKU Res J (GS). 2019; 19(2): 154-165. Thai.
10. Puttamonsing P, Bouphan P. Key success factors and organizational support affecting the star health promoting hospital of health personnel at sub-district health promoting hospitals in Buriram Province. KKU Res J(GS). 2019; 19(3): 120-130. Thai.
11. Health District Office 8. Information of dental health personnel, Ministry of Public Health: Health District Office 8. Udon Thani: Health District Office 8; 2022. Thai.

12. Bureau of Dental Public Health. Monitoring indicators monitoring report on health promotion and environmental health in 2021 [Internet]. 2022 [cited 2022 Mar 30]. Available from: <https://dental.anamai.moph.go.th>
13. Likert R. The human organization: Its management and values. New York: McGraw-Hill; 1967.
14. Boontharn K. Research methodology in public health: A case study of the relationship between variables. Bangkok: Chamchuri Products; 2017 Thai.
15. Chantrasuwan S, Buatuan S. Social sciences research methodology. Khon Kaen: Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University; 2004. Thai.
16. Elifson KW, Runyon RP, Haber A. Fundamentals of Socials Statistics 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990.
17. Khamsema N, Bouphan P, Jutarosaka M. Motivation and organizational support that affecting quality of working life of public health officer at sub-district health promoting hospitals in Nakhon Ratchasima Province. KKU Res J (GS). 2020; 20(2): 84-95. Thai.
18. Sukwises S, Sriruecha C. Motivation and organizational support affecting knowledge management of health personnel in general patient care at Node Community Hospital in Chaiyaphum Province. KKU J Public Health Res. 2019; 12(1): 32-40. Thai.
19. Traikumdan P, Bouphan P. Administrative factors affecting the utilization of extreme platform for hospital information primary care unit (HOSxP_PCU) of the health personnel at sub-district health promoting hospitals in Nakhon Ratchasima province. J Office of DPC 7 Khon Kaen. 2018; 25(2): 90-102. Thai.
20. Khumsamarn P, Jutarasaga M, Bouphan P. Keys success factors and organizational support affecting the tuberculosis prevention and control performance of health personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals Sakon Nakhon Province. KKU Res J (GS). 2021; 21(3): 223-235. Thai.
21. Wongphabut W, Bouphan P. Motivation and critical success factors affecting the control of opisthorchiasis and cholangiocinoma of health care providers at Sub-District Health Promoting Hospital in Kalasin Province. KKU Res J (GS). 2021; 21(3): 186-199. Thai.
22. Changsri N, Bouphan P. Critical success factors and organizational climate affecting the quality of working life of public health technical officers at sub-district health promoting hospitals in Sakon Nakhon Province. KKU Res J (GS). 2021; 21(2): 166-178. Thai.

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรที่ทำการศึกษา ตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างต่อประชากร และจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนขนาดตัวอย่าง (คน)
1	สกลนคร	40	24
2	นครพนม	32	19
3	บึงกาฬ	13	9
4	เลย	41	24
5	หนองคาย	19	12
6	หนองบัวลำภู	10	7
7	อุดรธานี	51	30
รวม		206	125

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	0.471***	< 0.001	ปานกลาง
1. ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม	0.413***	< 0.001	ปานกลาง
2. หน่วยงานทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน	0.444***	< 0.001	ปานกลาง
3. การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจมีส่วนร่วม	0.403***	< 0.001	ปานกลาง
4. การสร้างความเข้าใจและการกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ	0.382***	< 0.001	ปานกลาง
5. การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ	0.408***	< 0.001	ปานกลาง
6. การเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย	0.407***	< 0.001	ปานกลาง

***ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.001

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

การสนับสนุนจากองค์กร	การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
การสนับสนุนจากองค์กร	0.613***	< 0.001	ปานกลาง
1. ด้านบุคลากร	0.304***	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	0.567***	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.568***	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านการบริหารจัดการ	0.620***	< 0.001	ปานกลาง

***ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.001

ตารางที่ 4 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคใน
ช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ของทันตบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R	R ²	R ² adj	R ² change
1. ด้านการบริหารจัดการ	0.330	0.395	3.994	< 0.001	0.620	0.384	0.379	-
2. ด้านงบประมาณ	0.169	0.228	2.329	0.010	0.646	0.417	0.408	0.033
3. การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม	0.112	0.160	2.125	0.036	0.662	0.438	0.424	0.021

ค่าคงที่ = 1.884 F = 31.446 p-value = <0.001 R = 0.662 R² = 0.438 R²adj = 0.424