

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ตำบลตุมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2554 - 2555

เอมอร เสนานุกฤติ ส.บ.*

พงศ์พันธุ์ ผลประดับเพชร ท.บ.*

อุไรวรรณ เตือนรัมย์ ส.บ.*

สุจิตตรา ศรีวิเศษ *

สังวาลย์ เสนานุกฤติ ส.บ.**

สัมฤทธิ์ นันโซ วท.บ.***

* ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

*** องค์การบริหารส่วนตำบลตุมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

บทคัดย่อ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา ตำบลตุมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2554-2555 การพัฒนาแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ระยะที่ 1 ผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการดำเนินงาน ระยะที่ 2 ดำเนินการพัฒนารูปแบบตามแผนงานที่วางไว้ โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ศึกษาฐานโรงเรียนต้นแบบ (2) อบรมพัฒนาทีมผู้นำเครือข่าย จัดตั้งเครือข่ายตุมใหญ่ ยิ้มใสฟันสวย และลงนามปฏิญญาดำเนินงานร่วมกัน (3) อบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ และ (4) ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพตามบริบทของโรงเรียน ระยะที่ 3 ติดตามประเมินการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียน และระยะที่ 4 สะท้อนผลดำเนินงานโดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายและประกวดนวัตกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ วิธีการเก็บข้อมูลประกอบด้วย การสังเกต การสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบที่ทำการศึกษามีการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในทุกๆระดับ โดยผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การร่วมคิด หาแนวทางปฏิบัติ และลงมือปฏิบัติ มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน ทำให้เกิดการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพตามบริบทของแต่ละแห่งตามเกณฑ์เครือข่ายเด็กไทยฟันดี ครอบคลุม 3 ด้าน คือ พัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพ โดยมีครูอนามัยโรงเรียนและนักเรียนแกนนำด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพเป็นแกนนำในการดำเนินงานในโรงเรียนและชุมชน นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย การประกวดนวัตกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ การสะท้อนกลับข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ และมีการเผยแพร่แนวคิดผลการดำเนินงานในชุมชนและนำแนวคิดไปขยายผลสู่ประเด็นสุขภาพอื่น ๆ จากผลการศึกษาแสดงว่า รูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพช่องปากที่ดีประกอบด้วยปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังของทุกคน มีนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจนของผู้บริหาร การจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านวิชาการและทักษะ การดึงผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมาร่วมกิจกรรมร่วมชื่นชมผลงานเป็นการกระตุ้นให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างดียิ่ง ทันตบุคลากรเปลี่ยนจากการสั่งการหรือการให้มาเป็นการทำงานที่ปรึกษาใจ จุดประกายให้เกิดกิจกรรม การตรวจเยี่ยมแบบกัลยาณมิตรอย่างสม่ำเสมอ การประสานงานที่ดีเยี่ยม การร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี และการได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน

คำสำคัญ: การส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน, การมีส่วนร่วม, ภาคีเครือข่าย

บทนำ

การส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปากในนักเรียนเป็นนโยบายในการดำเนินงานทั้งประเทศโดยเริ่มมาตั้งแต่ปี 2520 ด้วยความมุ่งหวังในการฝึกนิสัยการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก⁽¹⁾ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยได้พยายามให้มีการกระจายข้อมูลข่าวสารนวัตกรรมที่เป็นตัวอย่างที่มีประสิทธิผลซึ่งเกิดจากการพัฒนาของโรงเรียนด้วยการกระตุ้นให้มีการประกวดโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพตั้งแต่ปี 2551⁽²⁾ และได้พัฒนาเป็นการประกวดคู่มือโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ สนับสนุนให้โรงเรียนรวมกลุ่มเครือข่ายพัฒนา โดยใช้ประเด็นการส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปากเป็นประเด็นนำ^(3,4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์จึงได้มีการกำหนดกลยุทธ์กระตุ้นการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดองค์กรประเมินพื้นที่ทุกอำเภอ และกำหนดให้มีการประกวดคัดเลือกระดับอำเภอ ระดับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และระดับจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อหาตัวแทนเข้าร่วมการประกวดระดับเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 9 ทำให้ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

อำเภอคูเมืองได้มีการดำเนินงานตามกลยุทธ์ของจังหวัดบุรีรัมย์ และได้รับผลงานประสบความสำเร็จในการประกวดเวทีต่างๆในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง จากการทำงานพบว่า มีโรงเรียนที่เป็นแกนนำและสามารถนำไปขยายผลโรงเรียนในเขตอำเภอคูเมืองเพิ่มขึ้นในแต่ละปี มีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพร่วมกันภายใต้บรรยากาศการทำงานแบบพี่แบบน้อง การให้กำลังใจซึ่งกันและกันอย่างแท้จริง ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดประสบการณ์ซึ่งกันและกัน แบ่งปันทรัพยากรและใช้ทรัพยากรร่วมกัน เกิดนวัตกรรมที่หลากหลายภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่ซึ่งสามารถนำมาใช้ เป็นสื่อส่งเสริมทันตสุขภาพได้อย่างดี นอกจากนี้ยังพบว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานที่ครอบคลุมทุกแง่มุมของชีวิต ทั้งในโรงเรียนและชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัว

และชุมชน ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ ทำให้มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการนำรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาขยายผลผ่านการประเมินจัดระดับเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรจำนวน 2 แห่ง ในขณะเดียวกันก็พบสิ่งที่เป็นผลกระทบเชิงลบในกระบวนการดำเนินงานที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดความท้าทายและต้องพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมในพื้นที่อำเภอคูเมือง คือ การประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมดำเนินงาน ได้รับความสนใจจากโรงเรียนประถมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอคูเมือง จำนวน 49 แห่ง แต่มีโรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการในแต่ละปีจำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.24 ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยและโรงเรียนที่เข้าร่วมยังคงเป็นโรงเรียนแกนนำกลุ่มเดิมที่เคยผ่านดำเนินงานมาแล้ว พบว่า ครูผู้ปฏิบัติในโรงเรียนที่ยังไม่เคยเข้าร่วมดำเนินงานยังไม่เข้าใจแนวทางและรูปแบบของการทำงานที่ชัดเจน โรงเรียนบางแห่งมีข้อจำกัดด้านสิ่งแวดล้อมและชุมชน ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จได้ยาก ในส่วนของผู้บริหารสถานศึกษายังให้ความสำคัญเรื่องของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพน้อย จะเห็นได้จากโรงเรียนส่วนใหญ่ขาดการกำหนดนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจนและเป้าหมายการพัฒนาโรงเรียนจะเน้นการดำเนินงานตามนโยบายของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเป็นหลัก ความร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมทำจากผู้ที่เกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย จะเข้าร่วมเป็นครั้งคราวเท่านั้น ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา มีทันตบุคลากรเป็นผู้ชี้แนะและเป็นผู้รับผิดชอบหลักทุกขั้นตอน นอกจากนั้นยังพบว่า การดำเนินงานขาด ความต่อเนื่อง และจริงจังในการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของนักเรียน โดยเฉพาะในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในชุมชนมองว่า การที่นักเรียนจะมีสุขภาพช่องปากที่ดีเป็นหน้าที่ ความรับผิดชอบของด้านสาธารณสุข สำหรับกลยุทธ์ของการประกวดการ

ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพระดับอำเภอ คูเมืองเกิดการขยายผลครอบคลุมโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตอำเภอคูเมืองทั้ง 49 แห่งในแต่ละปีมีจำนวน ที่น้อยและช้า⁽⁵⁾

จากประเด็นดังกล่าวทำให้คณะผู้ศึกษาเกิดแนวความคิด การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในรูปแบบของ เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพของอำเภอคูเมือง โดยการพัฒนาโรงเรียนที่มีความสมัครใจเข้าร่วมดำเนินการ แบบหน้ากระดานก้าวเดินไปพร้อมกันในรูปแบบ ของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพที่ไม่ได้จำกัด จำนวนโรงเรียน โดยมีภาคีเครือข่ายร่วมเป็นเจ้าของหลัก ในการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ รวมทั้ง มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างโรงเรียน เครือข่าย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัด กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ช่องปากของนักเรียนอย่างจริงจังตามบริบทและวิถีการ ดำเนินชีวิตในพื้นที่

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ในครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการ ศึกษาในช่วงตุลาคม 2554 – กันยายน 2555

พื้นที่การวิจัย ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ตำบลตูมใหญ่ ซึ่งมีโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาบุรีรัมย์ เขต 4 จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านโนนเจริญ โรงเรียนวัดบ้านสำราญ-ราชภูร์ โรงเรียนบ้านหนองดุม โรงเรียนบ้านหนองตาด โรงเรียนบ้านปะคำดง โรงเรียนบ้านหนองบัว โรงเรียน บ้านสวายสอ โรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม โรงเรียนบ้าน-ปะคำสำโรง และโรงเรียนบ้านตูม ส่วนใหญ่เข้ารับบริการ ด้านทันตสาธารณสุขที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ-ตำบล ซึ่งมีจำนวน 2 แห่ง คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลบ้านกรูดและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนเจริญ ซึ่งอยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลชุมชน 28 กิโลเมตร มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขให้บริการ จำนวน 1 คน ซึ่งไม่สามารถจัดให้บริการด้านทันตกรรม ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก วัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) พบว่า เด็กอายุ 12 ปีมีปัญหา ฟันแท้ผุสูงเป็นอันดับหนึ่งของอำเภอคูเมือง คิดเป็น ร้อยละ 67.0 สำหรับโรงเรียนในเขตตำบลตูมใหญ่มีเพียง 1 แห่งที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน และยังพบว่ามีเพียง 4 แห่งที่มีสถานสำหรับจัดกิจกรรม แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แต่ยังคงขาดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรม จากข้อมูล ดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้มีการคืนข้อมูลให้กับผู้บริหาร สถานศึกษาทั้ง 10 แห่งและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำให้ภาคีเครือข่ายมีความสนใจและสมัครใจเข้าร่วม โครงการ อีกทั้งผู้บริหารสถานศึกษาทั้ง 10 แห่ง มีความ สามีคคีและมีแนวคิดในการที่จะพัฒนาคุณภาพ สถานศึกษาร่วมกัน

การเก็บข้อมูล ในระยะที่ 1 ใช้วิธีการเก็บข้อมูล เชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบ มีส่วนร่วมกับครูอนามัยโรงเรียนทั้ง 10 แห่ง และ เด็กนักเรียน จำนวน 30 คน เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหาในพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าไปในระยะเวลาที่ 2 ซึ่งใช้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structure interview) การสนทนากลุ่มย่อย และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมกับ ภาคีเครือข่าย (ผู้ร่วมวิจัย) จำนวน 30 คน ประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตูมใหญ่ ผู้อำนวยการ โรงเรียนประถมศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน คณะกรรมการ กองทุนตำบล ผู้รับผิดชอบงานกองสาธารณสุขของ องค์การบริหารส่วนตำบลตูมใหญ่ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่สมัครใจและยินดีหรือ สมัครเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดการดำเนินงาน

การส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

2. แนวคำถามในการสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่าย เป็นคำถามปลายเปิด ที่มีลักษณะของคำถามเป็นการกระตุ้นหรือการสะท้อนคิด

การจัดการข้อมูล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะนำไปจัดทำเป็นรายงานการสัมภาษณ์รายบุคคล จัดเก็บเป็นแฟ้มรายบุคคล และข้อมูลด้านอื่น ๆ เก็บรวบรวมตามกิจกรรมเรียงตามลำดับเหตุการณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลเป็นหมวดหมู่ และเพื่อความสะดวกในการค้นหา

ขั้นตอนของการพัฒนารูปแบบ

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถม ศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เริ่มต้นจากการที่ทันตบุคลากรโรงพยาบาลคูเมืองได้นำเสนอข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพและพฤติกรรมดูแลช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาในเขตพื้นที่ตำบล

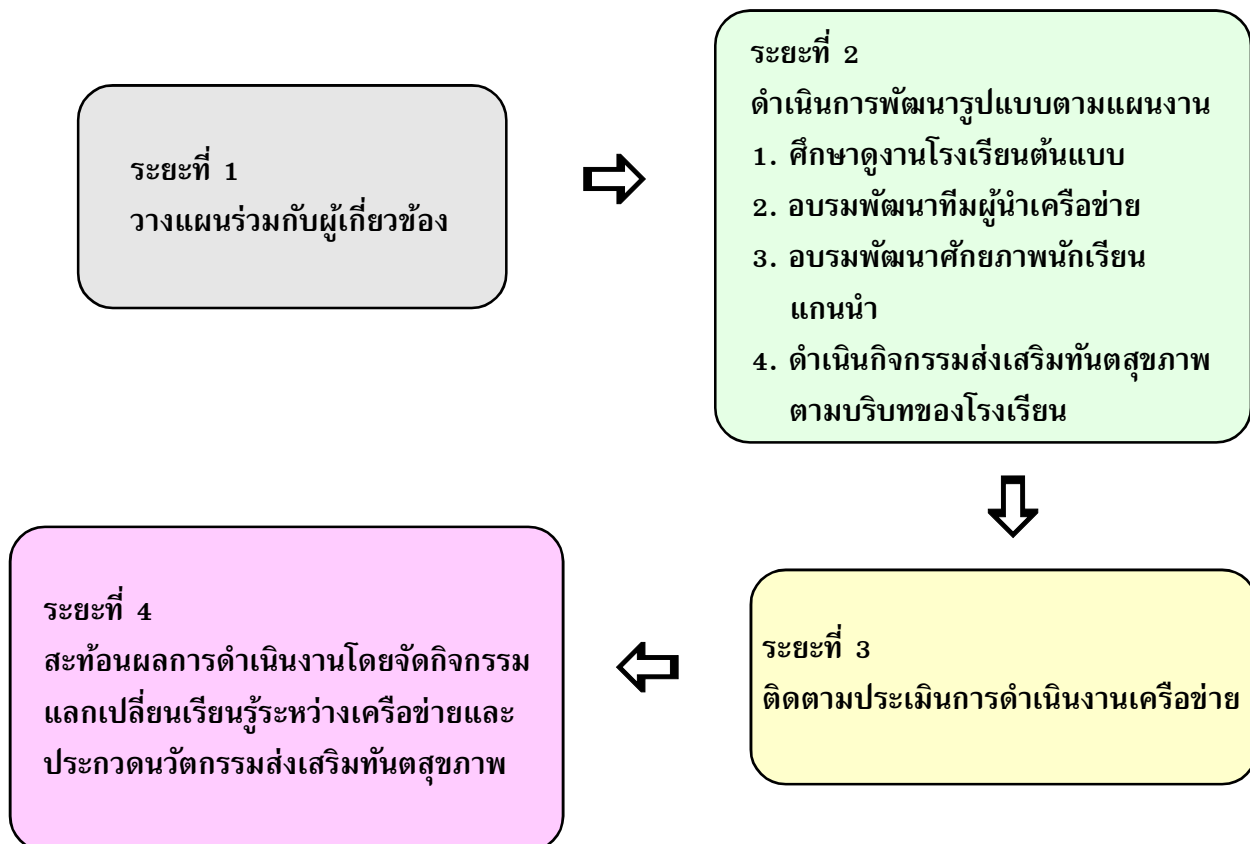
ตูมใหญ่แก่นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตูมใหญ่ และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลตูมใหญ่ จากนั้นจึงเริ่มขั้นตอนของการพัฒนา โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ (ตามแผนภูมิที่ 1) ดังนี้

1. ระยะที่ 1 ในเดือนตุลาคม 2554 ดำเนินการวางแผนการดำเนินงานร่วมกันกับผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งการดำเนินงานในระยะนี้ได้เชิญผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 10 แห่ง ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกรูด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนเจริญ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนตำบลตูมใหญ่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตำบลตูมใหญ่ เข้าร่วมประชุมและวางแผนงานแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของนักเรียน

2. ระยะที่ 2 ดำเนินการพัฒนารูปแบบตามแผนงาน มีขั้นตอนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน

2.1 ศึกษาดูงานโรงเรียนต้นแบบ วันที่ 29 กุมภาพันธ์

แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนของการพัฒนารูปแบบ



พันธ์ 2555 ได้จัดให้มีการศึกษาดูงานโรงเรียนต้นแบบ เพื่อให้เกิดแนวคิดกระบวนการทำงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพและเห็นกิจกรรมการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงประจักษ์ โดยได้เชิญคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคูเมือง ผู้บริหารสถานศึกษา ตัวแทนครู ตัวแทนผู้ประกอบการและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 80 คน เดินทางไปศึกษาดูงานโรงเรียนบ้านจิก ตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งเป็นต้นแบบในการดำเนินงานที่สามารถขยายผลต่อยอดการดำเนินงานจนผ่านการประเมินจัดระดับเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2.2 อบรมพัฒนาทีมผู้นำเครือข่าย วันที่ 12 - 13 มีนาคม 2555 จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพและสานสัมพันธ์ทีมผู้นำเครือข่าย โดยได้เชิญตัวแทนจากองค์กรบริการส่วนปกครองท้องถิ่น ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบงาน ตัวแทนผู้ประกอบการ อสม. ผู้นำชุมชน คณะกรรมการสถานศึกษา ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงาน จำนวน ๕๐ คน เข้าร่วมประชุมเพื่อสร้างแนวคิดการดำเนินงานและพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนทันตกรรมอำเภอคูเมืองในการดำเนินงาน

2.3 อบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ วันที่ 16 พฤษภาคม 2555 ได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำด้านทันตสุขภาพ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง ซึ่ง นักเรียนแกนนำเป็นบุคคลที่สำคัญที่จะช่วยสนับสนุนให้กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประสบความสำเร็จเพื่อก้าวไปสู่การมีทันตสุขภาพที่ดี โดยได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจากโรงพยาบาลคูเมืองและโรงพยาบาลแคนดง

2.4 ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ เดือน พฤษภาคม - กันยายน 2555

โรงเรียนเครือข่ายทั้ง 10 แห่งดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพตามบริบทของโรงเรียน โดยกำหนดการดำเนินกิจกรรมให้ครอบคลุมประเด็นหลัก 3 ด้าน คือ พัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เรื่องทันตสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพที่ดี

3. ระยะที่ 3 วันที่ 20 - 21 มิถุนายน 2556 ได้ออกติดตามการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพตามบริบทของโรงเรียนเครือข่ายทั้ง 10 แห่ง โดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอคูเมืองร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกองสาธารณสุขของค์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตำบลคูเมือง ได้ร่วมออกติดตามและประเมินผลงานเชิงประจักษ์ โรงเรียนเครือข่ายที่ชัดเจน กระตุ้นการดำเนินงาน และให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้แก่โรงเรียนเครือข่าย

4. ระยะที่ 4 วันที่ 19 กรกฎาคม 2555 ดำเนินการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอด

ประสบการณ์ระหว่างเครือข่ายและประกวดนวัตกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นการสะท้อนผลการดำเนินงานของโรงเรียนเครือข่ายทั้ง 10 แห่ง

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 วางแผนร่วมกันกับผู้เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา พบว่าจากการประชุมและวางแผนงานแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลคูเมืองสามารถกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในทุกกระดับ โดยผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การร่วมคิด หาแนวทางปฏิบัติ และลงมือปฏิบัติ โดยแกนนำที่สำคัญ คือ นายกองต์การบริหารส่วนตำบลคูเมือง คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคูเมือง ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย และมีหน่วยงานที่คอยให้การสนับสนุนคือ โรงพยาบาลคูเมือง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกรูดและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนเจริญ พบว่า เกิดแนวคิดดำเนินงานแก้ไขปัญหาในรูปแบบ “โครงการสานฝันปันรอยยิ้มเพื่อเด็กไทยฟันดีมีสุขด้วยพลังชุมชน” โดยองค์การบริหารส่วนตำบลคูเมืองให้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน 100,000 บาท ซึ่งมติที่ประชุมมอบเงินสนับสนุนให้โรงเรียนดำเนินการ

ตามบริบทโดยการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียน หรือความต้องการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของครู โรงเรียน และชุมชน เหมาะสมกับทรัพยากร ศักยภาพ ปัจจัยและเงื่อนไขของนักเรียน ครู โรงเรียนและชุมชน โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลตุมใหญ่ได้เดินทางไปมอบงบประมาณสนับสนุนให้แก่โรงเรียนเครือข่ายทั้ง 10 แห่ง

2.1 ขั้นตอนการศึกษาดูงานโรงเรียนต้นแบบ

หลังจากการศึกษาดูงานแกนนำเครือข่ายจำนวน 80 คน ได้ประชุมกลุ่มเพื่อถอดบทเรียนรู้จากการศึกษาดูงานในครั้งนี้สรุปได้ว่า การร่วมศึกษาดูงานโรงเรียนบ้านจิก ซึ่งเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ทำให้ได้เห็นต้นแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพที่มีรูปธรรมชัดเจน เกิดการเรียนรู้แนวคิดหลักการในการดำเนินงาน มีแรงกระตุ้นสนับสนุนและแรงขับเคลื่อนในการดำเนินงาน ของเครือข่ายจากการศึกษาดูงานโรงเรียนต้นแบบมีแกนนำ

2.2 ขั้นตอนการอบรมพัฒนาทีมผู้นำเครือข่ายแกนนำ 50 คนที่ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีมมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกันคือ “นักเรียนประถมศึกษาดำบลตุมใหญ่มีสุขภาพช่องปากที่ดี” ซึ่งมีการแต่งตั้งชื่อเครือข่ายเป็น “เครือข่ายตุมใหญ่ ยิ้มใสฟันสวย” ได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนทั้ง 10 แห่งได้ร่วมลงนามปฏิญญาว่าด้วยการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพร่วมกัน ในวันที่ 21 มิถุนายน 2555

2.3 ขั้นตอนการอบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ นักเรียนจำนวน 100 คน ได้ผ่านการอบรมความรู้และทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี ผลการประเมินพบว่าระดับความรู้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48 เป็นร้อยละ 89 นักเรียนได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพช่องปากของนักเรียนสรุปได้ดังนี้

1) นักเรียนไม่ชอบแปรงฟัน

2) ที่โรงเรียนไม่มีแปรงสีฟันและยาสีฟัน

3) นักเรียนกินลูกอมและน้ำอัดลม

4) นักเรียนยังไม่มีความรู้เรื่องฟันที่ถูกต้อง

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวจึงได้กำหนดให้นักเรียนระดมความคิดช่วยกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว สรุปได้ว่านักเรียนแกนนำจะดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

1. ช่วยครูควบคุมเพื่อนๆและน้องๆแปรงฟัน หลังอาหารกลางวันทุกวัน

2. เป็นแบบอย่างเพื่อนๆน้องๆในการงดกินลูกอมและน้ำอัดลม

3. ให้คำแนะนำเพื่อนๆน้องๆในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกวิธี

4. ตรวจสอบและช่วยดูแลแปรงสีฟันยาสีฟันของเพื่อนๆและน้องๆ ให้มีเพียงพอพร้อมใช้งาน

2.4 ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพโรงเรียนเครือข่ายมีการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพตามบริบทของแต่ละแห่งตามเกณฑ์เครือข่ายเด็กไทยฟันดี ครอบคลุม 3 ด้าน คือ พัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพ โดยมีครูอนามัยโรงเรียนและนักเรียนแกนนำด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพเป็นแกนนำในการดำเนินงานในโรงเรียนและชุมชน ภายใต้นโยบายของโรงเรียนกับชุมชน ผลการดำเนินงานพบว่าโรงเรียนเครือข่ายทั้ง 10 แห่ง มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างจริงจัง มีการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากนักเรียนได้แก่ โครงการน่ายาบ้วนปากจากใบฝรั่ง โครงการสหกรณ์อ่อนหวาน โครงการหมอนน้อยฟันสวย โครงการชวนน้องแปรงฟัน โครงการขนมไทยอ่อนหวาน โครงการต้นไม้พูดได้เพื่อหนูน้อยฟันสวย โรงเรียนเครือข่ายมีการจัดการเรียนการสอนเรื่องทันตสุขภาพในโรงเรียน โดยบูรณาการกลุ่มสาระการเรียนรู้ครอบคลุมทุกชั้นเรียน มีกิจกรรมการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวัน ครอบคลุมทุกโรงเรียนสมาชิกใน

เครือข่ายทุกชั้น มีความสร้างสรรค์กระตุ้นให้เกิดการ แปรงฟัน เช่น มีแกนนำนักเรียน การใช้เพลงประกอบ การแปรงฟัน การประกวดแปรง มีระบบการประเมิน ประสิทธิภาพการทำความสะอาดช่องปาก ผลการ ประเมินเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.0 เป็นร้อยละ 87.0 โรงเรียนเครือข่ายมีการกำหนดนโยบายและการ ปฏิบัติร่วมกันเป็นเขตปลอดอาหารเสี่ยงต่อการเกิด ฟันผุในโรงเรียนสมาชิกทุกโรงเรียน ได้แก่ น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ และลูกอม และนอกจากนั้น ยังมี การจัดบริการทันตกรรมช่องทางพิเศษให้นักเรียนที่มี ปัญหาสุขภาพช่องปากทั้งในโรงพยาบาลคูเมือง โรง- พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกรูดและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนเจริญ มีการระดมทุนใน ชุมชนในรูปของผ้าป่าเพื่อนำมาสร้างสถานที่แปรงฟัน ให้แก่นักเรียน

ระยะที่ 3 ติดตามการดำเนินงาน ผลจากการติดตาม การดำเนินงานพบว่า โรงเรียนเครือข่ายแต่ละแห่งมีการ เตรียมพร้อมรับการติดตามงาน มีรูปแบบการดำเนินงาน อย่างจริงจังและรูปแบบที่หลากหลาย ก่อให้เกิดการ พัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริม สุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนเป็นรูปธรรม ที่ชัดเจน ดังนี้

1. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนเครือข่ายมีการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหា ทันตสุขภาพของนักเรียนทั้งหมด 7 เรื่อง มีการ จัดการเรียนการสอนเรื่องทันตสุขภาพในโรงเรียนโดย บูรณาการกลุ่มสาระการเรียนรู้ทั้ง 8 กลุ่มสาระ ครอบคลุม ทุกชั้นเรียน มีกิจกรรมการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันครอบคลุมทุกโรงเรียน สมาชิกในเครือข่ายทุกชั้น มีสถานที่แปรงฟันเพิ่มขึ้น จากเดิมร้อยละ 40.0 เป็นร้อยละ 100 นักเรียนแปรง- ฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.0 เป็นร้อยละ 97.0 โรงเรียน เครือข่ายมีการพัฒนารูปธรรมด้านสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน เอื้อต่อการเรียนรู้ ทันตสุขภาพและไม่จำหน่าย น้ำอัดลมหรือลูกอมในโรงเรียน เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ

20.0 เป็นร้อยละ 100

2. ผลลัพธ์และผลกระทบต่อด้านทันตสุขภาพ พบว่า นักเรียนชั้น ป.1 – ป.6 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 22.0 เป็นร้อยละ 94.0 นักเรียนกินว่างไม่เกิน 2 ครั้งต่อวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.0 เป็นร้อยละ 74.0 นักเรียนชั้นป. 6 ปราศจากโรคฟันผุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32.0 เป็นร้อยละ 67.0 และไม่มีเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 42.0 ร้อยละ 89.0

3. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย พบว่า มีกลไก การสนับสนุนเครือข่าย และมีส่วนร่วมในการพัฒนา ร่วมวางแผนดำเนินการสนับสนุนและประเมินที่ชัดเจน ได้แก่

3.1 หน่วยงานสาธารณสุข มีส่วนร่วมดังนี้

- ร่วมคิดโดยการสะท้อนปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล วางแผน กำหนดบทบาทและหน้าที่ให้ผู้เกี่ยวข้อง
- ร่วมจัดทำแผนงาน สนับสนุนงบประมาณ วิชาการ บริการทันตกรรม ติดตามและสรุปผล
- ร่วมรับประโยชน์โดยการลดภาระที่ไม่จำเป็น เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเชิงรุก ลดค่าใช้จ่าย สร้าง ความสัมพันธ์และบรรยากาศการทำงานที่ดี

3.2 ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมดังนี้

- ร่วมคิดวิเคราะห์ วางแผนงานแก้ไขปัญหาคำหนดหน้าที่ ข้อตกลง มาตรการ นโยบาย
- ร่วมกำกับ ติดตาม พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ช่องปากนักเรียน สะท้อนปัญหาพฤติกรรม ระดมทุน สนับสนุน ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ติดตามและสรุปผล การดำเนินงาน

- ร่วมรับผลประโยชน์จากการนักเรียนมีสุขภาพ ช่องปากที่ดี ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาทันตกรรมและ ลดรายจ่ายค่าขนมของนักเรียน เป็นการสร้างสัมพันธ- ภาพที่ดีระหว่างผู้ปกครองกับโรงเรียนเครือข่าย

3.3 ชุมชน มีส่วนร่วมดังนี้

- ร่วมคิดวิเคราะห์ ปัญหาด้านทันตสุขภาพ นักเรียน วางแผนงานแก้ไขปัญหาคำหนด บทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง กำหนด ข้อตกลง มาตรการ นโยบายร่วมกัน

- ร่วมทำการระดมทุนสนับสนุนการดำเนินงาน ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนงานของโรงเรียนเครือข่าย ติดตามและสรุปผลการดำเนินงาน

- ร่วมรับผลประโยชน์จากการลดปัญหาการเกิดโรคในช่องปากของนักเรียนและชุมชน เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทำให้ชุมชนเกิดความรักใคร่สามัคคี

3.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมดังนี้

- ร่วมคิดวิเคราะห์ข้อมูลปัญหา วางแผนงานแก้ไข ปัญหาทันตสุขภาพ กำหนดหน้าที่ ข้อตกลง

- ร่วมให้การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร ในการดำเนินงานของโรงเรียนเครือข่าย ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนงานของโรงเรียนเครือข่าย ติดตามและสรุปผลการดำเนินงาน

- ร่วมรับประโยชน์จากการลดปัญหาโรคในช่องปากของนักเรียนและชุมชน สร้างความเข้มแข็งด้านทันตสุขภาพในชุมชน เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างองค์กร

4. การนำและการบริหารจัดการเครือข่าย มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายที่ชัดเจนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องซึ่งลงนามโดยนายอำเภอคูเมือง ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 255 โดยมีผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองดุม เป็นประธานคณะกรรมการ มีการระดมทุนในชุมชนในรูปของผ้าป่าเพื่อนำมาสร้างสถานที่แปรงฟันในโรงเรียนเครือข่ายทั้ง 10 แห่ง ส่งผลให้เกิดผลกระทบเชิงบวกในโรงเรียนมากมาย เช่น มีงบประมาณในการปรับปรุงอาคารเรียนหลังเก่า ปรับปรุงสถานที่สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์การศึกษาในโรงเรียน ทุนการศึกษาให้แก่นักเรียน

ระยะที่ 4 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายและประกวดนวัตกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ การสะท้อนกลับข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายรูปแบบกระบวนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในสถานศึกษาของโรงเรียนเครือข่าย โดยมีการพัฒนาระบบการจัดการความรู้และพัฒนานวัตกรรมของเครือข่ายที่มีความหลากหลายและแตกต่างตามวิถีชีวิตและบริบท

ของชุมชน พบว่ามีการเผยแพร่แนวคิดผลการดำเนินงาน ในชุมชนหน่วยงานอื่น ๆ มีความเข้าใจและนำแนวคิดไปใช้ขยายผลสู่ประเด็นสุขภาพอื่น ๆ ได้แก่ การสกัดปัญหานักดื่มหน้าใหม่ในเขตพื้นที่ตำบลตูมใหญ่

วิจารณ์

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า เกิดบทเรียนของพลังในเครือข่ายของตำบลตูมใหญ่ที่ทำให้เกิดเครือข่ายระหว่างองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและทุกภาคส่วนในตำบล จุดเด่นที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการศึกษา ได้แก่ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลตูมใหญ่และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง การจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านวิชาการและทักษะ ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรได้ร่วมกิจกรรมร่วมชื่นชมผลงานเป็นการกระตุ้นให้เกิดกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างดียิ่ง การวางแผนกันแบบภาคีเครือข่าย (planning and networking) การได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการระดมงบประมาณจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน การร่วมติดตามประเมินผล และการดำเนินงานโดยการตกลงร่วมกันลงนามปฏิญญา ทันตบุคลากรเปลี่ยนจากการสั่งการหรือการให้มาเป็นการกระตุ้น ให้กำลังใจ จุดประกาย ซึ่งน่าจะส่งผลให้นำไปสู่การมีสถานะทันตสุขภาพที่ดีของเด็กนักเรียนตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ต่อไปได้ในอนาคต รวมถึงการเกิดพลังเครือข่ายที่สามารถเป็นต้นแบบให้ที่อื่นได้

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพของนักเรียน โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน ทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง ซึ่งสามารถนำรูปแบบการดำเนินงานดังกล่าวไปขยายผลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านอื่น ๆ ต่อไป และพบจุดอ่อนคือ การขยายผลยังไม่ครอบคลุมทุกครอบครัวในชุมชน จึงเสนอแนะให้ขยายผลการดำเนินงานเครือข่ายครอบคลุมทุกครอบครัวในตำบลตูมใหญ่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.ปิยะฉัตร พัชราฉัตร อาจารย์ที่ปรึกษาจากภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ดร.สุพัทธรา โอสถารบัญญัติ อาจารย์ที่ปรึกษาจากวิทยาลัยการ-สาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ทันตแพทย์จิรศักดิ์ ทิพย์สุนทรชัย ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) เขียวชาญ และคุณเผ่าพันธ์ จิรวิภานต์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ และข้อคิดเห็นสำหรับนำมาปรับใช้ในการ ดำเนินและจัดทำรายงานได้สมบูรณ์

ขอขอบพระคุณนายชาติ ศรีตะวัน นายกองค้การ-บริหารส่วนตำบลตูมใหญ่และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตูมใหญ่ ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานและ ให้ข้อมูลในการศึกษา

ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย ผู้นำชุมชน อสม. ผู้ปกครองนักเรียน นักเรียนกลุ่ม โรงเรียนคูเมือง 4 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษามุบุรีรัมย์เขต 4 ที่ช่วยในการดำเนินงานและ ให้ข้อมูลการศึกษา

ขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คปสอ. คูเมืองทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงาน และเก็บข้อมูลในการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. คู่มือการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียน (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2547.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. ทำอย่างไรให้ เด็กไทยฟันดี. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย; 2555.
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. เอกสารประกอบการ ประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี ปี 2555; 21-23 กุมภาพันธ์ 2555; โรงแรมเทียรวอร์ไฮด์, กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: N-mo Plus; 2556.
4. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. เอกสารประกอบการ ประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี ปี 2556; 19-20 กุมภาพันธ์ 2556; โรงแรม เอเชียแอร์พอร์ต, ปทุมธานี. กรุงเทพมหานคร: N-mo Plus; 2556.
5. โรงพยาบาลคูเมือง. สรุปผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลคูเมือง. คูเมือง: โรงพยาบาลคูเมือง; 2554.

Abstract: A Model for Dental Health Promotion in Schools through Collaborative Networking in Tum Yai Sub-district, Khumuang District, Buriram, 2011 - 2012

Em-on Senanurit, B.P.H.*; Pongpan Ponepradubetch, D.D.S.*; Uraiwan Dueanraerum, B.P.H.*; Sujitra Sririweeset*; Sangwan Senanurit, B.P.H.; Sumrid Nuncho, B.S.*****

** Dental Health Section, Khumuang Hospital, Buriram Province; ** Khumuang District Health Office, Buriram Province; *** Toomyai Sub-District Administration Organization, Khumuang District, Buriram Province*

Journal of Health Science 2014;23:609-18.

The objective of this study was to develop a dental health promotion and prevention system in primary schools. It was conducted in Tum Yai sub-district, Khumuang district, Buriram, from 2011 to 2012. The development was divided into 4 periods. The first period was problem analysis and planning. The second was the action for the plan by performing 4 steps of activities including: (1) visiting the model school, (2) training for the leader team; establishing a collaborative network and signing the declaration, (3) training for a group of the student leaders, and (4) conducting dental health promotion activities in schools. The third period was project evaluation. Finally, the fourth period was reflection of the results by experience sharing within the network and conducting a contest on dental health promotion innovations. Data were collected through observation and group discussions. It was found that the project was successful in promoting participation in brain-storming, finding solutions, and performing actions at all levels. Financial resource was mobilized so as to implement the project in the context of child good dental health network covering 3 aspects which were dental health learning, dental health behavioral changes and promotion of supportive environment, led by school health teachers and student leaders. Additional activities included experience sharing, dental health innovation contest, reflection on the outcomes as well as dissemination of the concept leading to the application of the approach to solve other health problems. Implementation of the project had led to a conclusion that a good dental health program in primary school should be comprised of multiple factors such as the joint responsibility of various sectors, setting clear policy and targets by administrators, capacity building of implementers on both technical issues and skills. Involvement of high level administrators in admiring the outcomes had become a powerful motivation factor for implementers; and changing the role of dental health personnel from ordering or offering to motivating and supporting had resulted in the continuation of the activities, friendly visits, good coordination, joint development of good working environment and financial support from local administrative organizations and the communities.

Key words: dental health promotion in school, community participation, collaboration network