

ประสบการณ์การทำงานในชุมชนของบัณฑิตอาสา
“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
ช่องปากในเด็กศูนย์เด็กเล็ก ม.3 บ้านศาลาเมือง
ต.คลองเฉลิม อ.กงหรา จ.พัทลุง”

เด็กฟันสวย ด้วยชุมชน

หนึ่งตัวอย่างของการมีส่วนร่วมจาก
โครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (บอ.มอ.)
สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ (วพส.)



Publisher

ผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์
ดร.นพ.วรสสิทธิ์ ศรศรีวิชัย
พศ.ทพญ.อังคณา เอี่ยมมนตรี

บรรณาธิการ

พิบูล สิทธิประเสริฐกุล
นิพนธ์ รัตนาคม

กองบรรณาธิการ

วัลภา ชาน์กาญจน์
อานัติ หวังกุลสำ

พิมพ์ที่

ไอคิว มีเดีย
จำนวน 1,000 เล่ม

สนับสนุนโดย



สถาบันวิจัยและพัฒนา
สุขภาพภาคใต้ (วพส.)

โครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (บอ.มอ.)

โทร. 0-7445-5149, 081-1877804

สำนักงานภาคใต้ตอนบน

ชั้น 1 วิทยาลัยชุมชนสุราษฎร์ธานี

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

สำนักงานภาคใต้ตอนกลาง

ชั้น 6 อาคารบริหาร คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

สำนักงานภาคใต้ตอนล่าง

ชั้น 2 อาคาร 2 กองบริการการศึกษา

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี



นายวิสรพงศ์ เหลี่ยมปาน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเฉลิม
ต.กงหรา จ.พัทลุง

คำนิยาม

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเฉลิมให้ความสำคัญกับงานด้านการศึกษา และการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้การสนับสนุนตลอดมา ซึ่งถือว่าเป็นนโยบายที่สำคัญ

เรื่องสุขภาพช่องปากของเด็กดูเหมือนเป็นเรื่องเล็กแต่อันที่จริงแล้วเป็นเรื่องใหญ่ที่สำคัญ เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา เมื่อเด็กปวดฟันก็จะขาดเรียน และขาดพัฒนาด้านการเรียนรู้

จากทัศนคติเดิมที่ชาวบ้านคิดว่าศูนย์เด็กเล็กเป็นสถานที่ฝากเลี้ยงเด็ก แต่ตอนนี้ได้เปลี่ยนทัศนคติเป็นว่าเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครองจึงเริ่มเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จะส่งลูก ๆ ไปเรียนมากขึ้น

ทาง อบต. มีแผนขยายผลสู่ศูนย์ฯ อื่น ๆ โดยกำลังหารือร่วมกัน ขณะนี้ทุกศูนย์ฯ ส่งผลการสำรวจการแปร่งฟันให้กับทางโรงพยาบาลกงหราอยู่อย่างสม่ำเสมอ มีการประชุมกับภาคส่วนต่าง ๆ ในระดับอำเภอ มี 9 ศูนย์เด็กเล็ก ครุ 34 คน และเด็ก 500 กว่าคน ร่วมขยายผลเกี่ยวกับเรื่องนี้

ขอขอบคุณโครงการบัณฑิตอาสาฯ เป็นที่ได้มาเริ่มตรงนี้ ให้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีมาก ควรส่งเสริมให้มีการประสมพันธ่ออย่างทั่วถึง ขยายสู่ศูนย์ฯ และตำบลอื่น ๆ ด้วย

กาลาเบ็ง...กาลาน้ำใจ

การแกะรอยโครงการบัณฑิตอาสาที่บ้านศาลาเม็งครั้งนี้ คงไม่สามารถสำเร็จได้อย่างรวดเร็วเช่นนี้ หากขาดเสียซึ่งความช่วยเหลือจากครอบครัวใจอารีของหมอหรือหวาน วัชรจิวิโสภณ ที่ทำให้การตามเก็บข้อมูลโครงการ “เรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก บ้านศาลาเม็ง ต.คลองเจлим อ.กงหรา จ. พัทลุง” สำเร็จลงในเวลาอันสั้น

ขอบคุณครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็กทุกคน แม่แรงสำคัญที่ทำให้โครงการนี้สานต่อจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านศาลาเม็ง ทรายทุกวันนี้เป็นเวลาสามปีแล้ว หลังจากจบโครงการบัณฑิตอาสา การพูดคุยกับครูพี่เลี้ยงโดยเฉพาะ “ครูเมาะ” ของเด็กๆ ทำให้ได้สัมผัสกับจิตวิญญาณความเป็นครูที่เปี่ยมไปด้วยความหวังดีต่อศิษย์ และมุ่งมั่นทำงานเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้กับลูกศิษย์

การตามแกะรอยจนได้มาเป็นหนังสือเล่มนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้ หากไม่มีบัณฑิตอาสา เจ๊ะมารีนิง ยามา ลูกสาวจากอำเภอตากใบ นราธิวาส ที่อาสาตัวเข้ามาหล่อหลอมและร่วมทางกับโครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อมุ่งหมายพัฒนาตัวเอง ผ่านกระบวนการพัฒนาชุมชน โดยเลือกโจทย์บนพื้นที่เล็ก ๆ แห่งอำเภอกงหรา หนึ่งปีของโครงการบัณฑิตอาสา เธอได้ทำหน้าที่สะพานเชื่อมโลกแห่งวิชาการในมหาวิทยาลัย กับเรื่องจริงที่เธอค้นพบในศูนย์เด็กเล็ก บ้านศาลาเม็ง อ่างหรา จังหวัดพัทลุง ซึ่งได้จุดประกายให้เกิดโครงการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กขึ้น

พิกุล สิทธิประเสริฐกุล (ผู้เขียน)

หน้าฝนปี 2552



สารบัญ

รู้จักโครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	9
โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กฯ	13
ชุมชนศาลาเมือง	
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาเมือง	
เด็กฟันผุ...เรื่องใกล้ตัวที่ถูกรรรมตา ?	
บัณฑิตอาสา : ศึกษาชุมชน ศึกษาตัวเอง	21
ศูนย์เด็กเล็ก กับปัญหาฟันผุ	25
ทำไมต้องศูนย์เด็กเล็ก	
เด็กฟันผุ เรื่องใกล้ตัวที่ต้องมองใหม่	
แก้ปัญหาให้ถูก ต้องรู้จริง	
ทำด้วยกันเป็นขั้นเป็นตอน	
ทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วม	
แก้ปัญหาพร้อมกันสู่ผลลัพธ์ที่ยั่งยืน	
สรุปบทบาทของบัณฑิตอาสา	
ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	
ความยั่งยืนของโครงการ	
ปัจจัยสู่ความสำเร็จ	49
ส่งท้าย...จากใจบัณฑิตอาสา	53



KEMERIAHAN		NO. KIRAN	NO. KIRAN
	BERKUALITI	BERKUALITI	BERKUALITI
	BERKUALITI	BERKUALITI	BERKUALITI
	BERKUALITI	BERKUALITI	BERKUALITI

รู้จักโครงการ บัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือที่เรียกย่อ ๆ กันว่า โครงการ บอ. มอ. ก่อตั้งโดยสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ (วพส.) เมื่อปลายปี 2547 เป็นช่วงเดียวกันกับการเกิดสถานการณ์วิกฤตไฟใต้และต่อมาเมื่อเกิดภัยพิบัติคลื่นยักษ์สึนามิในภาคใต้ ซึ่งต่อมาทางโครงการได้ส่งบัณฑิตอาสาเข้าไปทำงานร่วมกับฟื้นฟูชุมชนทั้งสองกรณี

ความมุ่งหวังของโครงการก็เพื่อพัฒนาคุณภาพของบัณฑิต ทั้งด้านคุณธรรมและความสามารถในการพัฒนาชุมชน พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน และเชื่อมโยงระหว่างมหาวิทยาลัยกับชุมชน โดยบัณฑิตอาสาทำหน้าที่ประสานงานระหว่างชุมชนกับนักวิชาการ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษาเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้กับกลุ่มต่าง ๆ โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมกับชุมชน เมื่อสิ้นสุดโครงการในระยะเวลา 1 ปี บัณฑิตอาสาจะจัดทำรายงานเผยแพร่ผลงานให้เป็นบทเรียนต่อรุ่นน้องและต่อชุมชนอื่น ๆ ต่อไป



ที่ผ่านมา การทำรายงานของบัณฑิตอาสายังเป็นรูปแบบเดียวกับสารนิพนธ์ คือ เนื้อหาแน่นแต่ไม่ชวนอ่าน ทำให้การเผยแพร่อยู่ในวงจำกัด นอกจากนี้ ทางโครงการฯ ได้เห็นว่าบางกิจกรรมสามารถเห็นผลในการพัฒนาเกิดการเปลี่ยนชีวิตเงินทั้งการพัฒนาบัณฑิตอาสา การพัฒนาชุมชน และพัฒนาบทบาทมหาวิทยาลัย โครงการฯ จึงได้ดำเนินการถอดบทเรียน และจัดทำเป็นหนังสือเล่มเล็กเพื่อเผยแพร่ให้แก่ชุมชน และสาธารณชนได้เรียนรู้ต่อไปต่อยอด/ขยายผลต่อไป

5 รุ่น ของโครงการ บอ. มอ. ที่ผ่านมา มีบัณฑิตอาสาสำเร็จหลักสูตรไปแล้วกว่า 100 คน เกิดเป็นโครงการพัฒนาในชุมชนกว่า 90 โครงการทั่วภาคใต้ หนึ่งในโครงการเด่นที่ประสบผลสำเร็จ และขยายผลได้อย่างยั่งยืนคือ **“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กศูนย์เด็กเล็ก ม.3 บ้านศาลาแม่็ง ต.คลองเจลิม อ.งหรา จ.พัทลุง”** ที่ทางโครงการฯ ได้คัดเลือกมาถอดบทเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาชุมชนให้สามารถขับเคลื่อนงานในประเด็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กได้อย่างเป็นรูปธรรม กระบวนการขั้นตอนการดำเนินงานในรายละเอียดต่าง ๆ ท่านสามารถติดตามได้ในหนังสือเล่มนี้

โครงการและความสำเร็จของบัณฑิตสายเลือดใหม่เหล่านี้ยังมีอีกมาก โดยท่านสามารถติดตามผลการดำเนินงานของเขาเหล่านี้ได้ที่ <http://volunteer.psu.ac.th>

บทบาทบัณฑิตอาสา

ในกระบวนการหล่อหลอมพัฒนาสุขภาพของบัณฑิตอาสาบนทางโครงการใช้กลยุทธ์ “บัณฑิตพลัดถิ่น” โดยมีข้อตกลงว่า บัณฑิตต้องทำงานในชุมชนที่ไม่ใช่จังหวัดบ้านเกิดของตัวเอง เพื่อเป็นการเปิดโลกทัศน์ของบัณฑิตให้ได้มุมมองที่กว้างขึ้น

บัณฑิตที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกจะได้รับทุนการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนก่อนปฏิบัติงานในชุมชน หลังจากนั้นก็บัณฑิตจะเข้าไปปฏิบัติงานในชุมชนเป็นระยะเวลา 1 ปี (ม.ย.-ม.ค.) โดยมีการมีพัฒนาสุขภาพของตนเองควบคู่กับไม่กับการพัฒนาชุมชนเป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

บันไดดาว 'บัณฑิตอาสา'

เมื่อออกจากโครงการ



ผู้ชวนเข้าร่วม

เป็นนักวิจัย/พัฒนา

และผู้นำการเปลี่ยนแปลง



เดือนที่ 12

สามารถนำเสนอผลงาน และสามารถจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้อย่างมีคุณภาพ

สามารถเป็นที่ปรึกษาและน้องบัณฑิตอาสาในรุ่นต่อไปได้

เดือนที่ 6-11



เดือนที่ 4-5

สามารถจัดทำโครงการวิจัย/พัฒนาอย่างมีส่วนร่วมกับชุมชน ตักขวนะโครงการขึ้นอยู่กับบริบทและความต้องการของชุมชนนั้น ๆ



3 เดือนแรก

สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตในชุมชน ศึกษาเรียนรู้และสามารถวิเคราะห์ชุมชนได้อย่างถูกต้อง

กระบวนการพัฒนาสุขภาพบัณฑิตอาสา

ทางโครงการฯ ได้จัดทำหลักสูตรในการพัฒนาสุขภาพของบัณฑิตอาสา ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

1. ฐานนิเทศเตรียมความพร้อมก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่
2. อบรมเพื่อเสริมศักยภาพระหว่างการทำงาน
3. ปฏิบัติงานภาคสนาม บัณฑิตอาสาเข้าไปฝังตัวเป็นลูกหลานของชุมชนและร่วมพัฒนาชุมชนเป็นระยะเวลา 1 ปี

แผนที่การทำงานของบัณฑิตอาสาในภาคใต้



บัณฑิตอาสา 5 รุ่น* (ตั้งแต่ปี 2547-2552)

สำเร็จหลักสูตร 104 คน

รุ่นที่ 1 13 คน | รุ่นที่ 2 20 คน | รุ่นที่ 3 21 คน

รุ่นที่ 4 20 คน | รุ่นที่ 5 30 คน

มีโครงการพัฒนาร่วมกับชุมชน จำนวน 94 โครงการ

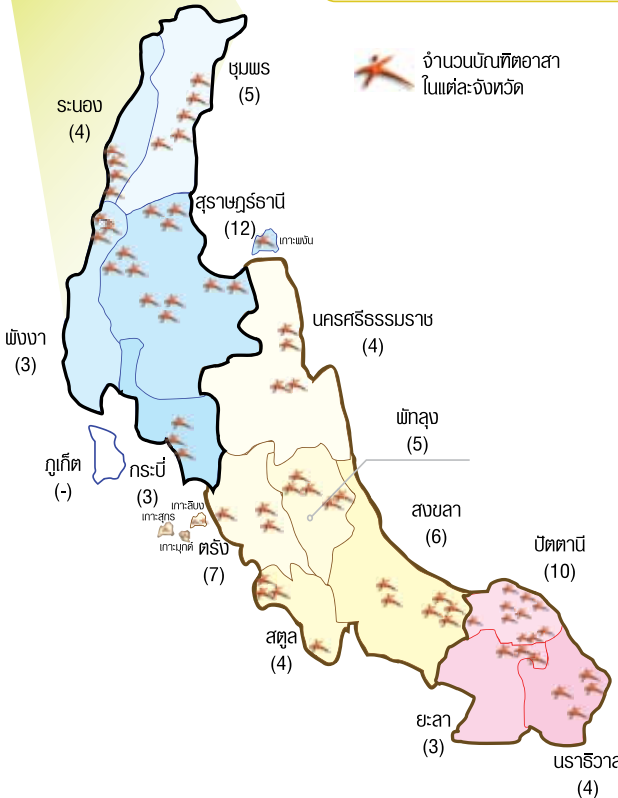
ใน 70 ชุมชน 39 อำเภอ 13 จังหวัดของภาคใต้

โครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 37 โครงการ

โครงการด้านการสร้างเสริมความเข้มแข็งของกลุ่ม 36 โครงการ

โครงการด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม 21 โครงการ

* รุ่นที่ 6 กำลังปฏิบัติงานในพื้นที่ ตั้งแต่เดือนเมษายน 2553 - มีนาคม 2554
จำนวน 30 คน 27 ชุมชน 12 จังหวัด



โครงการ

เรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไข

ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ

ม.3 บ้านศาลาเมือง ต.คลองเตย

อ.ท่งศรีภูมิ จ.พัทลุง

เรียนรู้ร่วมกัน ส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก ในเด็กศูนย์เด็กเล็ก ม.3 บ้านศาลาเม็ง ต.คลองเฉลิม อ.กงหรา จ.พัทลุง

ทุก ๆ เช้าก่อนแปรงฟัน บริเวณหน้ามัสยิดบ้านศาลาเม็ง ต.คลองเฉลิม อ.กงหรา จ.พัทลุง จะคึกคักด้วยบรรยากาศการซื้อ-ขายขนม น้ำชา กาแฟของชาวบ้านในชุมชน รวมถึงพ่อ-แม่ ที่พาเด็กก่อนวัยเรียน แต่งตัวสะอาดเรียบร้อย ประแป้งหน้าขาว ใส่เสื้อยืดสีแดงปักชื่อที่หน้าอก มาซื้ออาหารเช้าให้เด็ก ๆ กิน ก่อนส่งเข้าศูนย์ดูแลเด็กเล็กที่ตั้งอยู่ข้าง ๆ มัสยิดนั่นเอง

ที่ศาลาหลังน้อยหน้ามัสยิดแห่งนี้ มีทั้งข้าวต้มไก่ ‘ก๊ะนะ’¹ ของเด็ก ๆ ที่สามารถซื้อได้ตามความพอใจที่จะกินหมด มีทั้งถ้วยขนาดเล็ก และถ้วยขนาดใหญ่ จะใส่พริกไทย ใส่ต้นหอมหรือไม่ ก็บอกกล่าวกันได้ สำหรับลูกค้าประจำนั้น ไม่ต้องเอ่ยปากบอก ก๊ะนะจำได้ว่าใครชอบกินอย่างไร

นอกจากข้าวต้มไก่หอมกรุ่นแล้ว ยังมีชาวบ้านรุ่นย่า รุ่นแม่ ที่มีฝีมือทำขนมสด เช่น ข้าวต้มมัด ขนมเปียกปูน ขนมชั้น ขนมครก ขนมโดนัท แม่ค้าแต่ละคนเอาขนมมาวางขายคนละถาดสองถาด บางวันอาจมีเพื่อนบ้านที่ปลุกผักไว้กินข้างบ้าน พอเหลือกิน ก็จะตัดขาย 4-5 ลูก ข้าวโพดสด 2-3 ลูก ถัดติดมือมาฝากวางขายข้าง ๆ ถาดขนม ส่วนเจ้าตัวไปเที่ยวเลือกซื้อขนมกิน หรืออุดหนุนข้าวต้มไก่ของก๊ะนะเช่นเดียวกับเด็ก ๆ

มุมหนึ่งของศาลาเป็นมุมน้ำชา-กาแฟ มีโต๊ะไม้ยาว 1 ตัว และเก้าอี้ไม้ประกอบขึ้นง่าย ๆ อีก 2 ตัว หนาบข้าง มุมนี้มักถูกจองประจำด้วยผู้ชายวัยกลางคนที่มานั่งจิบน้ำชาพูดคุยกันทุกเช้า นับว่าศาลาแห่งนี้เป็นแหล่งอาหารเข้าน้อย ๆ ที่ครบครันของชุมชนทีเดียว

¹ ก๊ะ หมายถึง พี่สาว เป็นภาษาถิ่นของชาวมุสลิมทางใต้

“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

เช้าวันนี้ เด็กชายอิมรอนกับแม่กำลังยืนอยู่หน้าโต๊ะขายข้าวต้มของกะนะ เพื่อแคะกินข้าวต้มไก่เป็นอาหารเช้าก่อนไปเรียนที่ศูนย์เด็กเล็ก อิมรอนยิ้มเห็นฟันขาวซี่เล็ก ๆ ต้อนรับเพื่อนคนหนึ่งที่กำลังลงจากท้ายรถมอเตอร์ไซค์ของแม่ เด็กหญิงผู้มาใหม่ยิ้มทักทายอิมรอนก่อนเดินตรงมาที่ถาดขนมชั้น พร้อมชี้บอกแม่ค้าขอซื้อขนม 3 บาท แม่ค้ายิ้มทักทายเด็กหญิงน้อย ก่อนหยิบขนมใส่ห่อใบตองยื่นให้เด็กหญิงไปกินที่ศูนย์เด็กเล็กบ้านศาลาเม็ง ซึ่งตั้งอยู่ด้านหลังของศาลานั้นเอง





ชุมชนศาลาแม่ิ่ง

บ้านศาลาแม่ิ่ง เดิมเป็นส่วนหนึ่งของตำบลชะวัก จนเมื่อประมาณ 50 ปีก่อน มีการตั้งตำบลใหม่ คือ ตำบลคลองเฉลิม บ้านศาลาแม่ิ่งจึงถูกแยกออกจากตำบลชะวัก มาขึ้นกับตำบลคลองเฉลิม ปัจจุบัน บ้านศาลาแม่ิ่ง เป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่พอสมควร มี 243 ครัวเรือน ประชากรรวมกว่าพันคน ประกอบด้วย 4 ชุมชนย่อย คือ บ้านศาลาแม่ิ่ง ที่มีขนาดใหญ่ที่สุด รองลงมาคือบ้านคลองใหญ่ใต้ บ้านคลองใหญ่เหนือ ทั้ง 3 ชุมชนย่อยนี้เป็นชุมชนมุสลิมทั้งหมด และชุมชนขนาดเล็กที่สุด คือ บ้านทุ่งกววดที่มีประชากรเป็นไทยพุทธเกือบทั้งหมด

ตำบลคลองเฉลิมเป็นที่ราบลุ่มกับเนินเตี้ย ๆ เป็นพื้นที่ดินค้ำน้ำชุ่ม ทั้งแหล่งน้ำธรรมชาติ และคลองชลประทานเหมาะแก่การทำเกษตร เช่น สวนยาง ทำนา เลี้ยงสัตว์ สำหรับการทำนานั้น ชาวบ้านสามารถทำได้ทั้งนาปีและนาปรัง นอกจากนี้พื้นที่แห่งนี้จัดว่ามีความหลากหลายของพืชพันธุ์สูง เห็นได้จากมีพืชสมุนไพรกว่า 300 ชนิด ทำให้มีหมอพื้นบ้านหลายคนที่ยังสามารถสืบทอดรักษาภูมิปัญญาไทยนี้ไว้ได้

“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”



ชุมชนศาลาเม็งเป็นชุมชนชนบทที่มีความผูกพันเป็นเครือญาติกันสูง ครอบครัวปัจจุบันส่วนใหญ่แยกออกมาจากครอบครัวเดิมของพ่อแม่ที่ตั้งรกรากในพื้นที่นี้มานานแล้ว จึงยังพบบทเห็นความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมทั้งมีการรวมกลุ่มกันหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มออมทรัพย์ และกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ทุกวันนี้ไม่ว่าเมืองหรือชนบท ผู้คนและวัฒนธรรมต่างหลังไหลถ่ายถึงกันหมด บ้านศาลาเม็งก็เช่นเดียวกัน กระแสการพัฒนาส่งผลให้คนส่วนมากต้องทำงานไกลถิ่น ออกจากบ้านเข้าตัว กลับมาก็เย็นย่ำ ลูกเล็กที่ยังดูแลตัวเองไม่ได้ หรือยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าเรียนชั้นประถมจึงมักถูกส่งตัวมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในท้องถิ่นนั้น ๆ การดูแลใส่ใจในเรื่องกิจกรรมและอาหารการกินจึงตกอยู่กับครูพี่เลี้ยง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาเม็ง

บ้านช้างมัสยิด เว้นระยะด้วยลานโล่งประมาณครึ่งสนามฟุตบอล ติดกับแนวสวนยางร่มรื่น คือ ที่ตั้งของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาเม็ง สภาพศูนย์กว้างขวางโปร่งโล่งสบาย แบ่งเป็นสัดส่วนโดยหน้าต่างเป็นลานโล่งกันระหว่างส่วนที่เป็นห้องเรียน ห้องครัว และห้องน้ำ ลานโล่งนี้เป็นเหมือนห้องรับแขก ที่ครูพี่เลี้ยงจะนั่งรอรับ-ส่งเด็กทุกเช้า และสำหรับเด็ก ๆ นั่งเล่นรอผู้ปกครองมารับ หรือกินอาหารเช้าก่อนเข้าชั้นเรียน

ถัดจากลานรับแขกนี้ เป็นห้องเด็กแยกตามช่วงอายุ คือ เด็กต่ำกว่า 3 ขวบ เด็ก 3 ขวบ และเด็ก 4 ขวบ โดยแต่ละห้องถูกแยกสัดส่วนง่าย ๆ ด้วยตู้เตี้ย ๆ ส่วนที่แบ่งเป็นที่นอนนั้นอยู่ลึกเข้าไปในสุด ปูพื้นด้วยไม้ขัดมัน สะอาดสะอาด ลมโกรกกว้างขวางน่าอนเป็นอย่างยิ่ง

ศูนย์เด็กเล็กมีครูพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลเด็กทั้งหมด 5 คน โดยมีครูพรทิพย์ จันทร์ทิณ หรือครูเฆาะของเด็ก ๆ เป็นหัวหน้าศูนย์ฯ ครูเฆาะจบการศึกษาด้านเด็กปฐมวัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต นอกจากนี้มีแม่ครัว 1 คน และคนทำความสะอาดอีก 1 คน โดยตำแหน่งคนทำความสะอาดนี้ ครูพี่เลี้ยงลงขันเป็นค่าจ้างกันเอง

ในศูนย์ฯ มีเด็กเล็กจำนวน 75 คน ทั้งที่มาจากในชุมชนบ้านศาลาเม็ง และจากชุมชนในละแวกใกล้เคียง ศูนย์ฯ เริ่มรับเด็กเล็กตั้งแต่อายุสอง



■ ครูพรทิพย์ จันทร์ทิณ

เด็กฟันผุ...เรื่องใกล้ตัวที่ควรรรีบมา?

ขอครึ่งขึ้นไป จนถึงอายุ 4 ขวบ พอเด็กอายุย่างเข้า 5 ขวบ ก็ต้องย้ายไปเรียนชั้นอนุบาลในโรงเรียนประถมศึกษาต่อไป

ปัญหาหนึ่งนอกจากการเป็นหวัด น้ำมูกไหลของเด็ก ๆ ที่ครูพี่เลี้ยง พบบ่อย ๆ คือ เด็กฟันผุและปวดฟัน แม้จะไม่ใช่เรื่องใหม่สำหรับครูพี่เลี้ยง แต่การรับรู้และการตอบสนองที่มีต่อปัญหานี้ ที่ผ่านมา เมื่อครูพบเด็กปวดฟันก็จะติดต่อบุคลากรของให้มารับเด็กกลับบ้าน หรือส่งเด็กไปสถานีนอนมัย เท่านั้น ครูไม่ได้ค้นหาสาเหตุของฟันผุ หรือคิดว่าปัญหานี้เกี่ยวข้องกับ การดูแลเด็กในศูนย์ฯ แต่อย่างใด

แต่ละเทอม เจ้าหน้าที่สถานีนอนมัยตำบลคลองเฉลิมจะมาตรวจภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กในศูนย์ฯ โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน เมื่อพบว่า มีเด็กไม่ผ่านเกณฑ์ภาวะโภชนาการ เจ้าหน้าที่เพียงแจกนมเพิ่มให้กับเด็กเหล่านั้นผ่านครูพี่เลี้ยง พร้อมกำชับให้ครูช่วยดูแลเด็กให้กินอาหารที่เป็นประโยชน์มากขึ้น ซึ่งมากที่สุดที่ครูทำได้ คือ ดูแลเด็กกลุ่มเป้าหมายให้กินนมให้หมดขวดส่ง กำชับแม่ครัวของศูนย์ฯ ให้ทำอาหารที่มีประโยชน์ และให้ครูพี่เลี้ยงช่วยดูแลเด็กให้กินอาหารให้หมดจานเท่านั้น



เมื่อครูพบเด็กปวดฟันก็จะติดต่อ
ผู้ปกครองให้มารับเด็กกลับบ้าน หรือส่ง
เด็กไปสถานอนามัยเท่านั้น ครูไม่ได้ค้นหา
สาเหตุของฟันผุ หรือคิดว่าปัญหานี้
เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กในศูนย์ฯ แต่
อย่างไร้



บันทึกตออาสา :
ศึกษาชุมชน ศึกษาตัวเอง

บัณฑิตอาสา : ศึกษาชุมชน ศึกษาตัวเอง

เจ๊ะมารีนิง ยามา บัณฑิตใหม่จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาวิชาเอกภาษามลายู มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี สมัครเข้าโครงการบัณฑิตอาสา รุ่น 2 ในปี 2549

เจ๊ะมารีนิง หรือที่ชาวบ้านรู้จักในนาม ‘นิง’ พื้นเพเป็นคนอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส แม้มาจากจังหวัดภาคใต้และเป็นลูกมุสลิม แต่สำหรับเธอ ท้องถิ่นชนบทที่ปักยี่ได้ จังหวัดพัทลุง เช่น อำเภอกงหรา แม้เป็นชุมชนมุสลิมเช่นเดียวกับเธอ แต่ภาษาพูด อาหารการกิน วิถีชีวิต กลับแปลกแตกต่างไปจากท้องถิ่นนราธิวาสที่เธอเติบโตมา

เมื่อบัณฑิตอาสาเข้ามาในชุมชน ค่านแรกที่บัณฑิตอาสาบ้ายแดงต้องเผชิญ หลังจากทำความรู้จักกับพี่เลี้ยงและแนะนำตัวกับผู้นำชุมชนแล้ว คือ การหาที่ยืนให้กับตัวเองในชุมชนแห่งนี้ แม้โครงการบัณฑิตอาสา มอ. จะมีพี่เลี้ยงให้กับบัณฑิตอาสาแต่ละคน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ หรือนักพัฒนาที่ทำงานในพื้นที่โครงการฯ นั้นเอง แต่พี่เลี้ยงเหล่านี้ก็ไม่ได้มีหน้าที่กำหนดประเด็นการทำโครงการพัฒนาให้บัณฑิตอาสาดำเนินการ พี่เลี้ยงเพียงทำหน้าที่แนะนำบัณฑิตอาสาให้เป็นที่รู้จักของชุมชน และเป็นพี่ปรึกษาเมื่อ



“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

บัณฑิตอาสาต้องการหรือเท่านั้น การศึกษาสภาพชุมชนจนสามารถพัฒนาเป็นโครงการเล็ก ๆ ของตัวเองได้นั้น บัณฑิตอาสาต้องค้นหาด้วยตัวเอง

ชุมชนหมู่ 3 บ้านศาลาเม้งที่ทอดยาวไปตามเส้นถนน บ้านเรือนปลูกเรียงรายกันไปเป็นระยะ ๆ บ้างก็ใกล้ชิดติดกัน บ้างก็เว้นว่างระหว่างบ้านพอตระโกนเรียกกันได้ยิน อาชีพกรีดยาง ทำสวน และทำนา ทำให้ช่วงกลางวันของหมู่บ้านค่อนข้างเงียบเหงา เพราะชาวบ้านหากไม่ไปเรือกสวน ไร่ นา ก็นอนหลับพักผ่อนอยู่ในบ้าน เนื่องจากต้องตื่นไปกรีดยางตั้งแต่ตีตื้นก่อนคืน บัณฑิตอาสาจะมีโอกาสพบปะพูดคุยกับชาวบ้านก็เพียงช่วงบ่าย ๆ หรือยามเย็นเท่านั้น หรือบางวันก็ได้พบปะกับชาวบ้านในตอนกลางคืนบ้าง

ช่วงกลางวันที่เงียบเหงา บัณฑิตอาสาทำได้เพียงแวะเยี่ยมเยียนพูดคุยตามบ้านเรือน ซึ่งจะพบเพียงคนสูงอายุนั่งย่นหมาก 1 อยู่บนแคร่หน้าบ้าน หรือแม่ลูกอ่อนเลี้ยงลูกอยู่กับเรือน ข้อมูลที่ได้ก็มักเป็นสภาพทั่ว ๆ ไปของชุมชน หรือเรื่องราวครั่งเก่าก่อนของชุมชน หากผู้เล่าเป็นคนสูงวัย

ช่วงเย็น ๆ เจ๊ะมารีนี่ใช้มอเตอร์ไซค์จากครอบครัวหมอหรือหวาน วัชรจิรโสภณ หมอพื้นบ้านของอำเภอกงหรา และยังเป็นพี่เลี้ยงบัณฑิตอาสา เป็นพาหนะเดินทางสำรวจชุมชนสำหรับหย่อมบ้านห่างจากที่พัก ผ่านบ้าน

ช่วง ๒-๓ เดือนแรกของการศึกษาชุมชนนี้.....ทำให้เธอได้ครุ่นคิดถึงเรื่องราวของตัวเอง คิดถึงชุมชนบ้านเกิด ที่ไม่เพียง **‘คิดถึงบ้าน’** แบบที่เคยเป็นมา หากเป็นความคิดคำนึงที่ขยายกว้างไปกว่าเพียงพ่อแม่พี่น้องของตน

ใครเธอก็ส่งยิ้มแย้มทักทายก่อนแวะพูดคุยกับชาวบ้าน แม้ช่วงแรก ๆ เธอฟังภาษาถิ่นได้เข้าใจบ้าง ไม่เข้าใจบ้างก็ตาม เนื่องจากภูมิภาคเดิมของเธอใช้ภาษายาวีเป็นหลัก

ร้านค้าซึ่งมีอยู่เป็นระยะ ๆ ตลอดสองฟากถนนของชุมชน เป็นแหล่งพบปะผู้คนอีกที่หนึ่งของเธอ เจ๊ะมารีนิ่งจะหมุนเวียนไปซื้อของไม่ซ้ำร้าน เพื่อให้ได้ทำความรู้จักกับชาวบ้านในแต่ละหย่อมบ้านที่มาซื้อของในร้านค้าเหล่านั้น

นอกจากนี้ หากในชุมชนมีเทศกาลงานมงคลใด ๆ เจ๊ะมารีนิ่งต้องพาตัวเองไปร่วมงานเหล่านั้นด้วยเสมอ เธอทำทุกช่องทางที่จะทำตัวให้ชาวบ้านคุ้นเคย

ช่วง 2-3 เดือนแรกของการศึกษาชุมชนนี้ สำหรับ เจ๊ะมารีนิ่งรู้สึกเหมือนนานมาก ทุกอย่างดูแปลกใหม่สำหรับเธอทั้งสิ้น นำแปลกที่ผู้คนและเรื่องราวของตำบลคลองเฉลิมที่รับรู้เพิ่มขึ้นในแต่ละวัน ทำให้เธอได้ครุ่นคิดถึงเรื่องราวของตัวเอง คิดถึงชุมชนบ้านเกิด ที่ไม่เพียง ‘คิดถึงบ้าน’ แบบที่เคยเป็นมา หากเป็นความคิดคำนึงที่ขยายกว้างไปกว่าเพียงพ่อแม่พี่น้องของตน



ศูนย์เด็กเล็ก
กับปัญหาฟันผุ

ทำไมต้องศูนย์เด็กเล็ก

‘เจ๊ะมารีนิง’ บัณฑิตพลัดบ้านมาจากใต้สุดของด้ามขวาน มาอยู่ในพื้นที่เชิงเขา เช่น อำเภอภองหรา ตำบลแรกที่เธอพบ คือตำบลภาษา ด้วยดินแดน 3 จังหวัดที่เธอเติบโตมาผู้คนที่พูดจากันด้วยภาษามลายูถิ่น ที่มีรากฐานมาจากภาษามลายูกลาง อันเป็นภาษาที่พูดกันทั่วไปสำหรับชาวมุสลิมในมาเลเซียและอินโดนีเซีย นิงพบว่าในช่วงแรกนั้นเธอไม่สามารถเข้าใจภาษาได้เร็วหรือที่คนในชุมชนพูดหมดทุกถ้อยกระถวงความ

บ่อยครั้งที่สีหน้างุนงงของเธอทำให้คนที่เธอกำลังพูดด้วยหัวเราะ แม้จะด้วยความเอ็นดู และพวกเขาพยายามสอนเธอให้เข้าใจภาษาได้มากขึ้น แต่ นิงพบว่าผู้คนที่เธอสบายใจที่สุดที่จะไปคลุกคลีในช่วงการปรับตัวเรื่องภาษานี้ คือ เด็ก ๆ โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็กที่เด็กพูดภาษากลางกับครูที่เลี้ยงหรือแม่พูดได้ แต่ภาษาง่าย ๆ พูดทีละคำและไม่เร็วหรือของเด็ก ๆ ทำให้นิงเข้าใจถ้อยคำเหล่านั้นได้เกือบทั้งหมด

“ฉันชอบเด็ก อยู่กับเด็กแล้วรู้สึกสนุก มีความสุข สบายใจ และที่สำคัญเด็กเป็นตัวเชื่อมที่กระหว่างฉันกับชุมชน”

นิงใช้เวลาช่วงกลางวันอยู่ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาเม็ง ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากบ้านพักที่เธออาศัยอยู่ จนผู้ปกครองหลายคนคิดว่าเธอเป็นครูพี่เลี้ยงคนหนึ่ง เพราะนิงช่วยงานครูในศูนย์ฯ เท่าที่ตนเองสามารถทำได้ ไม่ว่าจะช่วยครูพี่เลี้ยงดูแลเด็ก ชวนเด็กทำกิจกรรม หรือกระทั่งป้อนโยน ถ่อหลอดเด็กที่งอแง จนเด็กหลายคนเริ่มติดครูนิง



เด็กฟันผุ เรื่องใกล้ตัวที่ต้องมองใหม่

ตั้งที่ได้เกริ่นไว้แล้วในตอนต้นถึงเรื่องปัญหาฟันผุในเด็กเล็กของศูนย์เด็กเล็กบ้านศาลาเม็ง จากการสำรวจของครูพี่เลี้ยง พบว่า ในจำนวนเด็กทั้งหมด 75 คนของศูนย์ฯ พบเด็กที่มีปัญหาฟันผุมากถึง 70 คน แม้ครูพี่เลี้ยงจะรับรู้ถึงปัญหา แต่ยังไม่เคยพิจารณาหว่ามีความสืบเนื่องเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง หรือในบทบาทของครูพี่เลี้ยงจะเข้าไปแก้ไขป้องกันปัญหานี้อย่างไรได้บ้าง

จากการไปคลุกคลีกับเด็กเล็กในศูนย์ฯ เจ๊ะมารีนิ่งก็สังเกตเห็นว่าเด็กส่วนใหญ่ฟันผุเช่นเดียวกัน แม้กระทั่งลูกของครูพี่เลี้ยง ขณะเดียวกันผลการสำรวจภาวะโภชนาการในเด็ก พบว่า มีเด็กจำนวนหนึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ทั้ง ๆ ที่สภาพครอบครัวของเด็กทุกคนไม่ได้ยากจนแร้นแค้นจนไม่มีจะกิน

ครูพี่เลี้ยงและบัณฑิตอาสาเจ๊ะมารีนิ่งจึงเริ่มพูดคุยกันถึงสองเรื่องนี้มากขึ้น ขอนกินสืบสาวถึงสาเหตุของฟันผุ และการมีเด็กไม่ผ่านเกณฑ์การเจริญเติบโต เป็นที่ประหลาดใจของทั้งครูพี่เลี้ยงและบัณฑิตอาสา ที่พบว่าสองปัญหานี้กลับเกี่ยวโยงกันด้วยสาเหตุใกล้ตัวอย่างหนึ่ง ที่มาจากนิสัยการชอบบริโภคขนมกรุบกรอบ ของขบเคี้ยว และขนมหวานของเด็กนั่นเอง เหมือนเส้นผมบังภูเขา เป็นเรื่องใกล้ตัวที่ครูเองก็ชินตากับการเห็นเด็กมาโรงเรียนพร้อมขนมกรุบกรอบทุกเช้า ในรายที่เด็กงอแง ไม่อยากมาศูนย์ฯ พ่อแม่บางคนใช้ขนมเหล่านี้จ้างให้เด็กมาศูนย์ฯ เพราะรู้ว่าลูก ๆ ชอบกินขนมกรุบกรอบจึงเป็นเสมือน ‘รางวัล’ สำหรับเด็ก ๆ

จากการคลุกคลีกับเด็ก ๆ ทุกวัน ได้สัมผัสกับพฤติกรรมเด็ก ๆ ทุกด้านไม่ว่าจะเป็นการเล่น การกิน การนอน เจ๊ะมารีนิ่งและครูพี่เลี้ยงพบว่าเด็กในศูนย์ฯ ส่วนใหญ่ไม่ค่อยชอบกินข้าว บางคนแทบไม่ยอมกินข้าวเลย

ต้องเคี้ยวเคี้ยว ทิ้งชู้ทิ้งปลอบกันทุกมื้อกลางวัน จะว่าเด็กไม่หิวก็ไม่ใช่ เพราะพอครูยอมแอมป์มังคับให้เด็กกินข้าวกลางวัน เด็ก ๆ กลับล้างชามกรูบกรอบจากกระเป๋ามากินแทน

เริ่มต้นจากเรื่องชินตา คือ ปัญหาฟันผุในเด็กเล็กของศูนย์ฯ เจ๊ะมารีนิง และครูพี่เลี้ยงได้ช่วยกันจุดประเด็นเพื่อสืบค้นหาสาเหตุของปัญหาฟันผุ และการปวดฟันของเด็ก จนพบว่า สาเหตุมาจากพฤติกรรมกราบรีโกคของเด็กที่ชอบกินขนมกรูบกรอบ ขนมรสหวานจัด น้ำอัดลม นมรสหวาน นมรสเปรี้ยว ซึ่งอาหารเหล่านี้เต็มไปด้วยแป้งและน้ำตาล ประกอบกับศูนย์เด็กเล็กแห่งนี้ขาดแคลนสถานที่แปรงฟันในศูนย์เด็กเล็ก ทำให้เด็กจำนวน 75 คน ต้องเบียดเสียดกันแปรงฟันในห้องน้ำเพียง 4 ห้อง ครูจึงไม่สามารถเข้าไปดูแลให้เด็กแปรงฟันอย่างถูกวิธีได้ทั่วถึง

“เริ่มต้นจากเรื่องชินตา คือปัญหาฟันผุในเด็กเล็กของศูนย์ฯ เจ๊ะมารีนิงและครูพี่เลี้ยงได้ช่วยกันจุดประเด็นเพื่อสืบค้นหาสาเหตุของปัญหาฟันผุ และการปวดฟันของเด็ก จนพบว่า สาเหตุมาจากพฤติกรรมกราบรีโกคของเด็กที่ชอบกินขนมกรูบกรอบ ขนมรสหวานจัด น้ำอัดลม นมรสหวาน นมรสเปรี้ยว”



แก้ปัญหาให้ถูก ต้องรู้จริง

แม้บัณฑิตอาสาและครูจะพอเชื่อมโยงได้แล้วว่า ปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กเล็กนั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมของเด็กและความไม่พอเพียงของสถานที่สำหรับแปรงฟัน แต่สาเหตุของปัญหาสุขภาพช่องปากอาจมีมากกว่านั้น เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด ครูพี่เลี้ยงร่วมกับบัณฑิตอาสาได้หารือกันว่า ควรแสวงหาผู้รู้ที่จะให้ความรู้ความเข้าใจต่อเรื่องนี้ได้ บัณฑิตอาสาจึงยื่นมือรับหน้าที่ประสานกับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อให้ นักวิชาการจัดอบรมให้ครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็กเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก

ครูเฒาะ หรือ พรทิพย์ จันทร์ทีน ครูพี่เลี้ยงหัวหน้าศูนย์ฯ เป็นผู้เข้ารับการอบรมในเรื่องดังกล่าว ข้อมูลความรู้ที่ครูเฒาะได้รับรู้เกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กนั้นน่าตระหนกเป็นอย่างยิ่ง เช่น ได้รู้ว่าผลงานวิจัยชิ้นหนึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กปฐมวัยภาคใต้ฟันผุมากกว่าเด็กภาคอื่น ๆ³ และอันตรายจากขนมกรุบกรอบ ลูกอม น้ำอัดลม และเครื่องดื่มรสหวานจัดต่าง ๆ ที่มักไปกว่าการทำให้ฟันผุ

“สาเหตุหลายประการของปัญหาสุขภาพช่องปากนั้น เป็นเรื่องใกล้ตัวที่ผู้ใหญ่มองข้ามหรือสนับสนุนให้เด็กทำด้วยซ้ำ เพราะความไม่รู้ เช่น ..ขนมกรุบกรอบ หรือน้ำอัดลม...”

ผลการสำรวจภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย ที่ทำต่อเนื่องทุก 5 ปี มาตั้งแต่ปี 2520 ผลการสำรวจในปี 2548 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ภาคใต้มีสัดส่วนฟันผุสูงกว่าภาคอื่นๆ ถึง 6% (จากหนังสือข้อเท็จจริงและสถิติภาวะคุกคามสุขภาพภาคใต้ จัดทำโดยสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ และหน่วยระบาคณิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)

เป็นที่น่าสังเกตว่าสาเหตุหลายประการของปัญหาสุขภาพช่องปากนั้น เป็นเรื่องใกล้ตัวที่ผู้ใหญ่มองข้าม หรือสนับสนุนให้เด็กทำด้วยซ้ำ เพราะความไม่รู้ เช่น การซื้อขนมกรุบกรอบ หรือน้ำอัดลมให้เด็กกิน

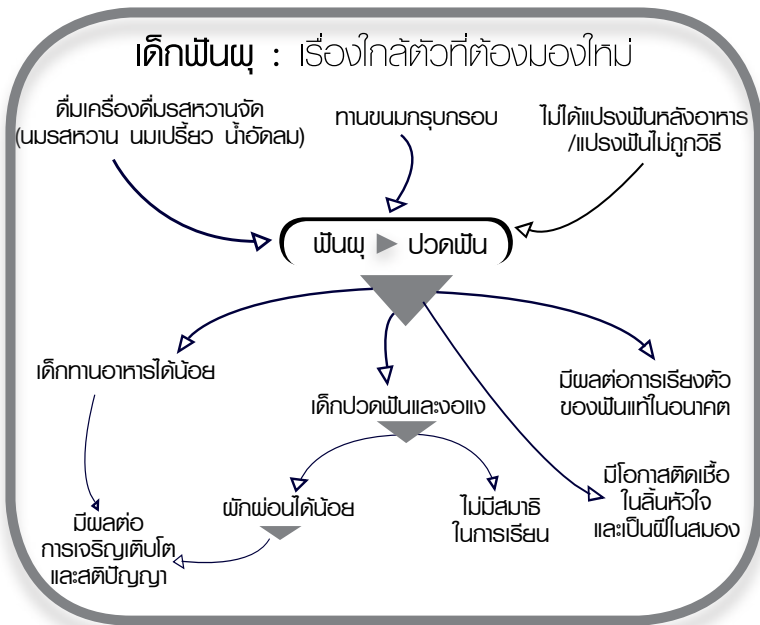
ครูเผาะแม้ไม่ใช่ผู้ปกครองเด็กที่จัดหาสิ่งไม่เป็นประโยชน์มาให้เด็กกิน แต่ก็รู้สึกร่วมรับผิดชอบไปด้วยในฐานะที่เห็นแล้วไม่ห้ามเด็ก ความร้อใจของครูเผาะต่อข้อมูลใหม่ที่ได้รับรู้นี้ ทำให้ครูเผาะถึงกับรอเวลาให้การอบรมสิ้นสุดไม่ได้ หากต้องรีบโทรศัพท์มาบอกครูพี่เลี้ยงในศูนย์ฯ ทันทีว่า “ให้ห้ามเด็กเอาขนมกรุบกรอบมากินที่ศูนย์ฯ เค็ดขาด” สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการอบรมครั้งนั้น ทำให้ครูเผาะรำพึงกับตัวเองว่า “ที่ผ่านมาระมา่ลูกเขาทางอ้อม”

นอกจากนี้ครูเผาะยังพบว่า สาเหตุของปัญหาสุขภาพในช่องปากที่มา จากพฤติกรรมกรรมการบริโภคนของเด็คนั้น ยังเชื่อมโยงสู่โรคขาดสารอาหาร เนื่องจากในขนมเหล่านั้นมีคุณค่าของสารอาหารอยู่เพียงจำนวนน้อย และไม่ครบถ้วน รวมทั้งสารเคมีที่มีในขนม เมื่อสะสมในร่างกายนาน ๆ ยังเป็นสาเหตุของโรคไตได้ด้วย แทบไม่น่าเชื่อว่าความเกี่ยวข้องของเชื่อมโยงของสิ่งหนึ่ง สู่สิ่งหนึ่งในเรื่องสุขภาพช่องปากนี้ กระพือพัดไปไกลดังคำที่ว่า ‘มีเสื้อขยับปีก กระเทือนถึงดวงดาว’ (พรทิพย์ จันทร์ทิน, สัมภาษณ์ 31 กรกฎาคม 2552)

เมื่อครูเผาะกลับจากการอบรมที่คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ ทางศูนย์ฯ ได้เร่งจัดประชุมผู้ปกครองประมาณ 10 คน พร้อมด้วยกรรมการศูนย์ฯ มาพูดคุยชี้แจงถึงปัญหาและสาเหตุของสุขภาพ ในช่องปากเด็กเล็กที่พบในศูนย์ฯ เพื่อให้กรรมการศูนย์ฯ สนับสนุนแนวคิด ของครูพี่เลี้ยงที่จะทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากของเด็กเล็ก

ทำด้วยกัน เป็นขั้นเป็นตอน

จากข้อมูลที่ได้รับจากการอบรมจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำให้ทั้งบัณฑิตอาสาและครูพี่เลี้ยงยิ่งเห็นความสำคัญของการทำโครงการสุขภาพในช่องปาก โดยทีมงานเห็นตรงกันว่า การรณรงค์เรื่องสุขภาพในช่องปากนี้จะสำเร็จไม่ได้หากขาดความร่วมมือจากผู้ปกครองและคนในชุมชนเอง จึงเชิญชวนให้ผู้ปกครองและคนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมกันค้นหาแนวทางการแก้ปัญหา ภายใต้ชื่อโครงการ **“เรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาลุขภาพช่องปากในเด็ก”** สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านศาลาแม่็ง ต.คลองเฉลิม อ.กงหรา จ.พัทลุง เพื่อชี้ชวนให้ผู้ปกครองและคนในชุมชนเห็นถึงผลดีอื่น ๆ ที่จะตามมา หากเด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี ก็จะมีผลต่อพัฒนาการด้านอื่น ๆ ของเด็กด้วย



โครงการนี้มีคณะกรรมการประกอบด้วยบัณฑิตอาสาและทีมครูพี่เลี้ยง โดยได้แบ่งระยะการดำเนินงานของโครงการออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ระยะที่ 1 เก็บข้อมูล

1.1 ทีมงานของโครงการฯ ทำการสังเกตพฤติกรรมการกินของเด็ก ในรอบ 1 วันที่เด็กอยู่ในศูนย์ฯ ว่าเด็กกินอะไรบ้าง จำนวนเท่าไร หลังจากกินอาหารแล้ว เด็กได้แปรงฟันหรือไม่ ที่ครั้ง

1.2 ทีมงานเยี่ยมบ้านเด็กช่วงเย็น หลังจากที่เด็กกลับจากศูนย์เด็ก เล็กแล้ว รวมทั้งได้ไปเยี่ยมในวันเสาร์และวันอาทิตย์ด้วย เพราะเป็นวันหยุด ของเด็กเพื่อสังเกตพฤติกรรมของเด็กที่บ้าน เช่น เด็กกินอะไรบ้าง จำนวน เท่าไร หลังจากกินอาหารแล้ว เด็กได้แปรงฟันหรือไม่ ที่ครั้ง

จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเด็กทั้งที่ศูนย์ฯ และที่บ้านมา ประมวล เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของเด็กระหว่างอยู่บ้านกับอยู่ที่ศูนย์เด็ก เล็ก ว่าเหมือนหรือต่างกันอย่างไร แล้วจัดเตรียมข้อมูลให้เข้าใจง่ายและนำ สนใจสำหรับนำเสนอต่อผู้ปกครองเด็ก

1.3 สัมภาษณ์คำในชุมชน ว่ามีที่แห่ง แต่ละแห่งขายขนมอะไรบ้าง เด็กชอบซื้อขนมประเภทใดบ้าง

1.4 สังเกตจำนวนและประเภทของขยะในชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 จัดเวทีนำเสนอข้อมูลให้แก่ผู้ปกครองเด็ก

ด้วยตระหนักถึงว่าปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กนี้ ถ้าพึ่งเพียงครู พี่เลี้ยงคงไม่สามารถแก้ไขได้ ต้องอาศัยความเข้าใจและความร่วมมือจากผู้ ปกครองเด็กด้วย เพราะเด็กใช้เวลาอยู่กับผู้ปกครองมากกว่าอยู่กับครูพี่เลี้ยง ทีมงานจึงได้จัดให้มีการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสำรวจแก่ผู้ปกครองเด็ก เพื่อสร้างความตระหนักและร่วมหาทางแก้ไขปัญหานี้ด้วยกัน ทั้งนี้ ในวัน ประชุมผู้ปกครอง ครูเฉพาะได้นำความรู้ที่ได้จากการอบรมจากคณะทันต-

“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มาเสนอด้วย พร้อมทั้งสถิติให้เห็นฤทธิ์การกัดกร่อนกระดูกของกรตที่อยู่ในน้ำอืดลม โดยเอากระดูกไก่แช่น้ำอืดลมที่เด็ก ๆ และผู้ปกครองนิยมดื่มยี่ห้อหนึ่งไว้ 3 วัน เพื่อให้เห็นว่ากรตในน้ำอืดลมสามารถกัดกร่อนกระดูกนั้นได้อย่างไร

สำหรับผู้ปกครองที่ไม่ได้มาร่วมประชุม บัณฑิตอาสาและครูพี่เลี้ยงใช้วิธีเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างความสัมพันธ์ และทำความเข้าใจกับผู้ปกครองเด็กเหล่านั้น เพื่อขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคของเด็ก โดยเฉพาะเวลาที่เด็กอยู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 3 ติดตามพฤติกรรมของเด็กที่บ้าน

หลังจากที่ได้จัดเวทีนำเสนอข้อมูลให้แก่ผู้ปกครองเด็กแล้ว ทีมงานของโครงการฯ ได้ลงเยี่ยมบ้านเด็กอีกครั้ง เพื่อติดตามพฤติกรรมความเปลี่ยนแปลงของเด็กว่าเป็นอย่างไรบ้าง เช่น เด็กยังกินขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ เหมือนเดิมหรือไม่ เด็กมีการแปรงฟันทุกครั้งหลังจากกินอาหารหรือไม่ ผู้ปกครองให้ความสนใจดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กหรือไม่ มากน้อยเพียงไร

ขั้นตอนที่ 4 ติดตามความเปลี่ยนแปลงของร้านค้า

นอกจากการติดตามเด็กแล้ว ทีมงานฯ ยังได้ติดตามความเปลี่ยนแปลงของขนมในร้านค้าว่าเป็นอย่างไรบ้าง โดยสอบถามจากเจ้าของร้านค้าว่าเด็กยังซื้อขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำอืดลม เหมือนเดิมหรือไม่อย่างไร

พบว่า จำนวนการซื้อขนมเหล่านั้นลดลงอย่างเห็นได้ชัด หรือเด็กบางคนเลิกกินไปเลย เพราะกลัวปวดฟัน จึงเป็นเหตุให้เจ้าของร้านค้าหันมาขายน้ำมะพร้าว และขนมอื่น ๆ แทน

ขั้นตอนที่ 5 การสังเกตขยะทั้งในศูนย์เด็กเล็กและในชุมชน

หลังจากที่ได้ดำเนินโครงการฯ ไปแล้วระยะหนึ่ง ทีมงานของโครงการฯ ก็ได้สังเกตขยะทั้งที่ศูนย์เด็กเล็กและในชุมชนว่าเป็นอย่างไรบ้าง พบการเปลี่ยนแปลงที่น่าพอใจเป็นอย่างมาก กล่าวคือ ขยะที่ศูนย์เด็กเล็กลดลงจากวันละ 3 ถึง เหลือเพียงวันละครั้งถึง และเป็นขยะจำพวกใบตอง เปลือกถั่ว ถ่องนม ฯลฯ นอกจากนี้ ทีมงานยังพบว่า ปริมาณขยะในชุมชนก็ได้ลดลงเช่นเดียวกัน

ขั้นตอนที่ 6 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ปกครองเด็ก

หลังจากดำเนินโครงการไปได้ 1 เดือน เพื่อสรุปและติดตามผลการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก และประเมินความตระหนักของผู้ปกครองต่อปัญหานี้ ทีมงานโครงการฯ จึงนัดผู้ปกครองมาชี้แจงอีกครั้งหนึ่ง พร้อมกับให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับเด็ก และลดปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่เป็นสาเหตุการเกิดฟันผุในเด็ก เช่น การฝึกเด็กให้ชอบแปรงฟัน การแปรงฟันอย่างถูกวิธี รวมทั้งอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย โดยเฉพาะในวัยที่กำลังเจริญเติบโต

กิจกรรมการประชุม การจัดเวทีดังกล่าวนี้ ถือเป็นกิจกรรมที่จัดเป็นครั้งคราว แต่สิ่งที่ทีมงานของโครงการฯ ทำเป็นกิจวัตร โดยเฉพาะในช่วงต้นของโครงการฯ คือ ทุก ๆ เช้าครูพี่เลี้ยงที่ทำหน้าที่รื้อรับเด็กจากผู้ปกครอง ต้องตรวจกระเป่าเด็ก หากเจอขนมกรุบกรอบ หรือลูกอม ครูจะขอคุยกับผู้ปกครองเป็นการส่วนตัว เพื่อชี้แจงให้เข้าใจถึงโทษของขนมเหล่านั้น และขอความร่วมมือไม่ให้ผู้ปกครองจัดหาขนมเหล่านั้นให้เด็กอีก

หลังจากนั้นทุก ๆ ครั้งที่มีการประชุมผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยงจะบรรจุนวาระของการประชุมเพื่อให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโทษของขนมกรุบกรอบของขบเคี้ยว และเครื่องดื่มรสหวานจัด อยู่เรื่อย ๆ

“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

สรุปขั้นตอนการทำงาน

ระยะที่ 1
เก็บข้อมูล



ระยะที่ 2
จัดเวทีอำเภอมอซอ
แก้ปัญหา (นครอง)



ระยะที่ 3
ติดตามพฤติกรรม
ของเด็กทั้งอำเภอ



ระยะที่ 4
ติดตามความ
เข้าใจแม่ค้า
ของร้านค้า



ระยะที่ 5
การสังเกตชุมชน
ทั้งในศูนย์เด็กเล็ก
และในชุมชน



ระยะที่ 6
จัดเวที
แลกเปลี่ยนเรียนรู้
กับผู้นำ (นครองเด็ก)



- เยี่ยมบ้านเด็กเพื่อสังเกตพฤติกรรมการกิน
- สำรวจการขายขนมของร้านค้าในชุมชน
- สังเกตขายในชุมชน



- นำข้อมูลจากการสำรวจเสนอแก่ผู้ปกครองเด็ก เพื่อสร้างความตระหนัก
- ประสานงานคณะทันตแพทยฯ ม.อ. มาให้ความรู้
- ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองเพื่อหาทางแก้ไข ปัญหา



- เยี่ยมบ้านเด็กเพื่อติดตามพฤติกรรม ความเปลี่ยนแปลงของเด็กและผู้ปกครอง



- ทำความเข้าใจกับแม่ค้า
- ติดตามความเปลี่ยนแปลงการขายขนมในร้านค้า



- ขายในชุมชนสามารถสะท้อนพฤติกรรมการกินของ คนในชุมชนได้



- ให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับเด็ก
- หากพบเด็กที่พกขนมมกรูบรอบ ครูผู้เลี้ยงต้อง รับผิดชอบกับผู้ปกครองเป็นการส่วนตัว
- ย้ำในการประชุมผู้ปกครองทุกครั้ง

ทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วม

โครงการสุขภาพในช่องปากนี้ ดูเหมือนโครงการเล็ก ๆ เป็นเรื่องของเด็ก ครู และผู้ปกครองเท่านั้น แต่ยังมีอีกฝ่ายหนึ่งที่ทางโครงการฯ เห็นว่ามีโอกาสจะได้ นั่นคือ ร้านค้าขายขนมหน้ามัสยิด ซึ่งเป็น 2 ร้านหลักที่เด็ก ๆ ซื้อขนมก่อนเข้าศูนย์เด็กเล็ก

ดังนั้นเพื่อป้องกันความซุนซ่องหมองใจจากเจ้าของร้าน และสร้างการมีส่วนร่วมต่อการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับลูกหลานของชุมชน ที่มงานโครงการสุขภาพในช่องปากจึงไปพบปะชี้แจงและขอความร่วมมือจากร้านค้าดังกล่าว ให้เข้าใจเจตนาของโครงการฯ

น่าสังเกตว่า จากความร่วมมือของร้านค้าต่อโครงการฯ นั้น แม้จะทำให้รายได้ของร้านค้าในส่วนที่ได้จากการขายขนมถูกรวบรอบ ของขบเคี้ยว และเครื่องดื่มบางประเภทลดลงจากวันละ 600-700 บาท เหลือเพียงวันละ 200 บาท แต่ร้านค้าก็ยังให้ความร่วมมือกับโครงการฯ โดยยอมปรับเปลี่ยนมาขายขนมพื้นบ้าน ผลไม้ หรือเครื่องดื่มที่มีประโยชน์อื่น ๆ แทน เช่น น้ำมะพร้าว นมจืด และน้ำผลไม้ เป็นต้น

สาเหตุหนึ่งที่แรงเสียดทานจากร้านค้ามีไม่มาก เพราะลูกหลานของเจ้าของร้านค้าก็เรียนที่ศูนย์เด็กเล็กด้วย ทำให้ร้านค้าไม่ต้องชั่งใจนานระหว่างรายได้ที่ลดลงบ้างกับสุขภาพของลูกหลานที่ดีขึ้น



“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

ผลสะท้อนจากการที่ทีมงานฯ ไปทำความเข้าใจกับร้านค้า ไม่ให้ขายขนมที่ไม่เป็นประโยชน์ให้กับเด็กนั้น กลับกลายเป็นการช่วยทีมงานฯ ในการชี้แจงแก่ผู้ประกอบการที่อาจยังไม่เคยมาร่วมประชุมกับทีมงานหรือผู้ประกอบการที่เพิ่งพาเด็กย้ายเข้ามาใหม่ โดยเมื่อผู้ประกอบการไปซื้อขนมกรุบกรอบให้เด็กจากร้านค้าหน้าศูนย์ฯ ทางร้านค้ากลับเป็นฝ่ายแจ้งแก่ผู้ประกอบการเองว่า **“ครูพี่เลี้ยงห้ามไม่ให้เด็กกินขนมแบบนี้ ไม่มีประโยชน์”** และแนะนำให้ซื้อขนมอื่น ๆ แทน

ในเรื่องการลดการบริโภคขนม และเครื่องดื่มที่ไม่เป็นประโยชน์สำหรับเด็กนั้น ซึ่งทางโครงการฯ ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองและจากร้านค้าแล้ว แต่สำหรับปัญหาสุขภาพในช่องปากนั้น ไม่เพียงลด/เลิกกินของที่ไม่เป็นประโยชน์ หากยังต้องรณรงค์เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากด้วย นั่นคือ การแปรงฟัน ซึ่งตั้งไต้กล่าวแล้วในตอนต้นว่า ศูนย์ฯ ไม่มีพื้นที่ให้เด็กแปรงฟันอย่างเพียงพอ แม้ครูจะสอนให้เด็กแปรงฟัน แต่หากที่ทางไม่อำนวย เด็กก็นำไปปฏิบัติลำบาก

เมื่อบัณฑิตอาสาและครูพี่เลี้ยงปรารภเรื่องนี้กับหมอหรือหวาน พี่เลี้ยงในพื้นที่ของบัณฑิตอาสา ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับในฐานะผู้นำที่ไม่เป็นทางการของชุมชน หมอหรือหวานได้นำเรื่องเข้าไปหารือกับ อบต. จนได้รับการสนับสนุนต่อเติมคานข้างของอาคารศูนย์เด็กเล็ก และจัดหาอ่างล้างหน้า สำหรับให้เด็กได้ใช้แปรงฟันอย่างพอเพียง

การดำเนินงานของโครงการสุขภาพในช่องปากค่อย ๆ เป็นรูปเป็นร่างขึ้น ทั้งพฤติกรรมเด็กที่เปลี่ยนแปลงไป และถาวรวัตถุที่สร้างขึ้น แต่ผลสำเร็จที่มีหลักฐานยืนยันได้ของโครงการฯ คือ ผลการตรวจสุขภาพในช่องปากของเด็ก ที่เจ้าหน้าที่อนามัยมาตรวจเป็นประจำทุกเทอม และพบว่าสุขภาพในช่องปากของเด็กดีขึ้นจริง ซึ่งทีมงานได้ถือเอาโอกาสนี้ สร้างนิสัยให้งานตรวจสุขภาพในช่องปาก โดยเสริมกิจกรรมให้ความรู้เรื่องอาหารทางเลือก และการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้แก่ทั้งเด็กและผู้ปกครองไปพร้อม ๆ กัน

แก้ปัญหาอย่างมีส่วนร่วม



||แก้ปัญหาร่วมกัน
สู่ผลลัพธ์ที่ยั่งยืน

สรุปบทบาทของบัณฑิตอาสา



ตั้งกล่าวแล้วว่า แม้สภาพปัญหาเด็กฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านศาลาเม็ง จะเป็นเรื่อง que ทุกคนต่างรู้เห็นกันอยู่ แต่ทุกคนอาจเห็นว่าเป็นเรื่องเล็ก หรือเรื่องปกติสำหรับเด็ก ๆ บัณฑิตอาสาที่เห็นสภาพปัญหาเช่นเดียวกับคนอื่น เพียงแต่บัณฑิตอาสาเป็นคนตั้งคำถาม และชี้ชวนให้ครูพี่เลี้ยงมาเป็นผู้ตั้งต้นในการหาสาเหตุที่ทำให้เด็กฟันผุกันมาก เพื่อค้นหาว่ามีอะไรบ้างที่ศูนย์เด็กเล็กสามารถทำได้ หรือต้องการความร่วมมือจากใครบ้าง และอย่างไรในการลดความรุนแรงของปัญหานี้

ไม่เป็นการยากที่จะทำให้ครูพี่เลี้ยงพยักหน้ารับต่อข้อเสนอนี้ เพราะเป็นเรื่องที่ครูเองก็เห็นปัญหาอยู่ตำตา อีกทั้งการที่มีบัณฑิตอาสาเข้ามาในพื้นที่เป็นเวลา 1 ปี น่าจะใช้เป็นโอกาสที่จะลองทำโครงการสุขภาพของปากของเด็ก

โครงการนี้ เบื้องต้นบัณฑิตอาสาทำร่วมกันกับครูพี่เลี้ยงในศูนย์เด็กเล็ก ในระยะการรวบรวมข้อมูล การทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง เนื่องจากทีมงานให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในระยะต่อมาของการดำเนินงานของโครงการ บัณฑิตอาสาได้ทำหน้าที่ประสานขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ฝ่ายทันตกรรมจากโรงพยาบาลอำเภอกงหรา และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อมาออกหน่วยตรวจสุขภาพของปาก และให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กด้วย

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

โครงการสุขภาพในช่องปากนี้ แม้จะเป็นโครงการเล็กๆ แต่ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของโครงการนั้น มีหลายด้านที่เกี่ยวที่เกี่ยวกับทั้งตัวเด็กเอง ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง และคนในชุมชน รวมทั้งสภาพแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็กด้วย

การเปลี่ยนแปลงที่ตัวเด็ก

การเปลี่ยนแปลงประการแรกที่เราเห็นได้อย่างชัดเจนเลย คือ พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก จากที่ถุงขนมกรุบกรอบไม่เคยห่างมือ หรือทุกครั้งที่พ่อแม่พาเด็กเข้าไปร้านค้า สิ่งแรกที่เด็กจะซื้อ คือขนมกรุบกรอบยี่ห้อใดยี่ห้อหนึ่ง

เพียงหนึ่งเทอมหลังการรณรงค์อย่างเข้มข้นของโครงการนี้ เด็ก ๆ ค่อยห่างจากขนมที่ไม่เป็นประโยชน์เหล่านั้น โดยเปลี่ยนมากินขนมพื้นบ้านมากขึ้น เช่น ขนมพืชม ขนมชั้น ข้าวต้มมัด ข้าวเม่า ลดการดื่มน้ำอัดลมมาเป็นน้ำมะพร้าว ดื่มนมรสจืดแทนนมรสหวาน และไม่มีเด็กคนใดพกขนมกรุบกรอบไปกินที่ศูนย์เด็กเล็กอีกเลย

แม้ช่วงแรกเด็ก ๆ จะเลิกกินขนมกรุบกรอบ ของขบเคี้ยวต่าง ๆ เพราะครูห้าม หรือผู้ปกครองไม่ยอมซื้อให้กิน แต่ต่อมาตัวเด็กเองก็เรียนรู้ถึงโทษของขนมกรุบกรอบ ลูกอม และของขบเคี้ยว เช่น มีเด็กเล็กคนหนึ่ง มาจากครอบครัวที่เป็นร้านขายของ วันหนึ่งเด็กหยิบลูกอมจากร้านมา 2-3 เม็ด โดยผู้ปกครองไม่ทราบ เมื่อครูเห็นก็รีบลูกอมไปเก็บไว้ที่ลิ้นชักโต๊ะครู เพื่อคืนให้ผู้ปกครองตอนเย็น พอพักเที่ยงเด็กคนนั้นมาขอลูกอมของตนว่า ครูแอบเอาลูกอมไปกินหรือไม่ เมื่อพบว่าลูกอมยังอยู่ครบ เด็กน้อยจึงถามว่า “ครูไม่กินหรอ ?” ครูตอบว่า “ไม่หรอกร ลูกอมทำให้ครูฟันผุ” ด้วย

สีหน้าประหลาดใจ เด็กถามว่า “ถูกอมทำให้ผู้ใหญ่ฟันผุด้วยหรือ งั้นต่อไปไม่กินดีกว่า!”

เมื่อเด็กลดการบริโภคขนมกรุบกรอบ ซึ่งมีส่วนประกอบหลัก คือ แป้งและน้ำตาล ทำให้เด็กกินข้าวได้มากขึ้น จนเป็นที่สังเกตของแม่ครัวว่าแต่ละวันต้องเพิ่มจำนวนข้าวที่หุงมากขึ้น เมื่อเด็กกินอาหารได้มากขึ้น ก็ส่งผลต่อภาวะการเจริญเติบโตของเด็กที่ได้มาตรฐานขึ้น ทั้งนี้ พฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไปของเด็กนั้น ไม่เพียงเกิดเฉพาะเวลาที่เด็กอยู่ในศูนย์เด็กเล็กเท่านั้น แต่จากการพูดคุยกับผู้ปกครอง พบว่า แม้ที่บ้านเด็กก็ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเช่นกัน

นอกจากเด็กจะเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคแล้ว ทีมงานยังพบว่า เด็กเกิดความเคยชินกับการแปรงฟัน โดยหลังมี้ออาหารกลางวัน เด็กจะเตรียมตัวแปรงฟันโดยไม่อิดออด และแปรงได้อย่างถูกวิธีด้วย เมื่อทีมงานไปติดตามพฤติกรรมการแปรงฟันที่บ้าน ก็พบว่าเด็กปฏิบัติเช่นเดียวกับที่ศูนย์ฯ โดยเด็กจะแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งอย่างถูกวิธี ทำให้การตรวจสุขภาพฟันของเด็กหลังการดำเนินงานของโครงการฯ พบว่า สุขภาพฟันของเด็กดีขึ้นอย่างเป็นที่สังเกตได้ แต่ละชั้นเรียน พบเด็กฟันดีประมาณ 7-8 คนต่อห้อง จากเดิมที่มีเพียงห้องละ 1-2 คนเท่านั้น ทำให้เสียงบ่นจากเจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัยเวลามาตรวจฟันเด็กลดลง



“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

เห็นได้ว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภค ปัญหาฟันผุในเด็ก และการเจริญเติบโตไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของเด็ก ล้วนเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน เพราะเด็กกินขนมกรุบกรอบมาก จึงไม่หิวข้าว หรือเพราะเด็กไม่ค่อยแปรงฟัน หรือแปรงฟันไม่ถูกวิธี ทำให้ปวดฟัน แล้วกินข้าวไม่ได้ สุดท้ายไปจบลงที่ปลายทางเดียวกัน คือ เด็กมีน้ำหนัก และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์การเจริญเติบโตมาตรฐาน ซึ่งจะมีผลต่อพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย และสติปัญญาของเด็กต่อไป

การเปลี่ยนแปลงต่อผู้ปกครอง

ความเปลี่ยนแปลงแรกที่ผู้ปกครองประจักษ์กับตัวเองได้ทันที คือ รายจ่ายรายวันที่ต้องจ่ายเป็นค่าขนมเด็กลดลง จากวันละ 40 บาท เหลือเพียงวันละ 15 บาทเท่านั้น ซึ่งลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวลงได้มาก

การเปลี่ยนแปลงเชิงบวกที่เกิดขึ้นกับสุขภาพเด็ก ที่เห็นได้ชัดเจน คือ พบการปวดฟันในเด็กน้อยลง ผู้ปกครองพบด้วยตัวเองว่า ลูกหลานของตนที่เคยร้องโยเยบ่อยๆ โดยเฉพาะตอนกลางคืน เพราะปวดฟัน กลับมีสุขภาพฟันที่ดีขึ้น

ประการสุดท้าย ความรู้ความเข้าใจเรื่องโทษของขนมกรุบกรอบ และอาหารที่มีประโยชน์สำหรับเด็กที่ผู้ปกครองได้รับช่วงการดำเนินงานของโครงการฯ นั้น จะส่งผลต่อการเลี้ยงดูเด็กคนอื่น ๆ ในครอบครัวให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภค และการดูแลสุขภาพฟันด้วยการแปรงฟันที่ดีขึ้นด้วย



การเปลี่ยนแปลงที่ครูที่เลี้ยง

การได้มีโอกาสร่วมทำโครงการสุขภาพในช่องปากกับบัณฑิตอาสาสมัครนั้น ทำให้ครูค้นพบศักยภาพของตนเอง ว่าสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เป็นปัญหาที่คนเผชิญหน้าอยู่ทุกวันได้ โดยใช้เวลาเพียง 1 โทมเท่านั้น อีกทั้งผลการเปลี่ยนแปลงที่ได้จากโครงการฯ เป็นที่รับรู้ของฝ่ายต่างๆ เช่น ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเป็นแบบอย่างให้กับศูนย์เด็กเล็กในบริเวณใกล้เคียง ทำให้ครูที่เลี้ยงเกิดกำลังใจในการทำงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่าปัญหาเด็กพิเศษนั้น เป็นเรื่องที่ครูที่เลี้ยงรับรู้มาก่อนแล้ว แต่ที่ผ่านมากครูที่เลี้ยงมองไม่เห็นพลังของตน ว่าสามารถเป็นผู้ริเริ่มให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่จะแก้ปัญหานี้ได้ การได้ทำโครงการนี้ร่วมกันกับบัณฑิตอาสา ทำให้ครูที่เลี้ยงได้มีโอกาสตระหนักว่าผลสำเร็จของงานนั้น เกิดจากการทำงานที่ให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมอย่างหลากหลายของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ผลสะท้อนกลับอีกประการที่ได้จากโครงการนี้ ที่เสริมกำลังใจให้กับครูที่เลี้ยงของศูนย์ฯ ไม่น้อย ว่าตนได้มาถูกทางแล้วในการทำคุณูปการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวเด็ก นั่นคือ ศูนย์ฯ ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีมากของอำเภอ ทั้งเรื่องแผนการสอน และการที่เด็กมีสุขภาพฟันที่ดี จนได้รับรางวัลศูนย์เด็กเล็กต้นแบบดีเด่นระดับอำเภอ และเป็นที่ยูงานของศูนย์อื่น ๆ ทำให้ชื่อเสียงและความสำเร็จของศูนย์ฯ เป็นที่รู้จักของหน่วยงานภายนอกทั้งระดับอำเภอและจังหวัด ให้มาเยี่ยมชม และได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กต่อไป



ความเปลี่ยนแปลงในชุมชน

ลดขยะทั้งในศูนย์เด็กเล็กและในชุมชนไม่น่าเชื่อว่าจากเรื่องฟันผุของเด็ก หลังจากดำเนินโครงการแก้ปัญหาเรื่องนี้จะส่งผลเชื่อมโยงไปไม่เพียงแต่ตัวเด็ก ที่ผู้ปกครอง และที่ครูพี่เลี้ยงเท่านั้น หากส่งผลต่อสภาพแวดล้อมในศูนย์เด็กเล็กด้วย นั่นคือ ครูพี่เลี้ยงสังเกตว่าขยะในศูนย์ลดลง จากวันละอย่างน้อย 3 ถึง ที่ส่วนใหญ่เป็นถุงขนมที่ทำจากพลาสติก ซึ่งมีน้ำหนักเบา วันใดเมื่อถึงเต็มแล้วผู้ดูแลความสะอาดเอาไปทิ้งไม่ทัน ขยะถุงพลาสติกเหล่านั้นจะปลิวว่อนรอบบริเวณศูนย์ฯ เกิดสภาพที่ไม่น่ามองในบริเวณศูนย์ฯ แต่ปัจจุบันนี้ขยะในศูนย์ฯ เหลือเพียงวันละครึ่งถึงเท่านั้น ทั้งยังเป็นขยะที่กำจัดได้ง่าย เช่น เปลือกถั่ว และใบตอง เป็นต้น



สรุปผลการเปลี่ยนแปลงและความสำเร็จ หลังเสร็จสิ้นโครงการ

เด็ก

เปลี่ยนพฤติกรรมมารีนาชมนม
จากนมกรุบกรอบมาเป็นนม
พื้นบ้าน เช่น นมแพะ ชั่วแม่
ลดการดื่มน้ำอัดลม มาเป็นน้ำ
มะพร้าว และดื่มนมรสจืดแทนนม
รสหวาน

เด็กกินข้าวได้มากขึ้น ส่งผลต่อ
ภาวะการเจริญเติบโตของเด็กที่ได้
มาตรฐานขึ้น

เด็กเกิดความเคยชินกับการแปรง
ฟัน โดยหลังอาหารกลางวัน เด็ก
จะเตรียมตัวแปรงฟันโดยไม่
อึดออด และแปรงได้อย่างถูกวิธี

ผู้ปกครอง-ครอบครัว

รายจ่ายค่าขนมของเด็กต่อ
วันลดลง จากประมาณวันละ
๔๐ บาท เหลือเพียงวันละ
๑๕ บาท

ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ
เรื่องโทษของนมกรุบกรอบ
และอาหารที่มีประโยชน์สำหรับ
เด็กมากขึ้น สามารถนำไปสอน
ลูกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้

ครูพี่เลี้ยง

ครูค้นพบศักยภาพของตนเอง
ว่าสามารถแก้ปัญหาได้ และมี
กำลังใจในการทำงานพัฒนาศูนย์
เด็กเล็ก

ศูนย์เด็กเล็ก/ชุมชน

ชนะในศูนย์ลดลงจากวันละ 3 ถึง
เหลือวันละครั้งถึง

ศูนย์ฯ ผ่านเกณฑ์การประเมิน
ระดับดีมาก ทั้งเรื่องแผนการสอน
และสุขภาพฟันเด็ก

ได้รับรางวัลศูนย์เด็กเล็กต้นตติ
ระดับอำเภอ และเป็นสถานที่ดูงาน
ของศูนย์อื่น สร้างชื่อเสียงแก่
ชุมชน

ได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ
ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก



ความยั่งยืนของโครงการ



โครงการสุขภาพในช่องปากนี้ ได้รณรงค์สร้างความเข้าใจกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอยู่ 1 เทอมเต็ม ๆ พบว่าโครงการฯ ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีในแง่การเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กเห็นได้จากพอเปิดเรียนเทอมที่ 2 ครูพี่เลี้ยงไม่ต้องตรวจกระเปาะเด็กเพื่อหาชนมกรูบกรอบอีกแล้ว รวมทั้งในการประชุมผู้ปกครองก็ไม่ต้องพูดย้ำเรื่องไม่ให้เด็กกินชนมกรูบกรอบ ของขบเคี้ยว น้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มรสหวานจัดแล้ว

ความสำเร็จของโครงการนี้ไม่ได้เกิดจากเพียงความเอาใจจริงเอาใจของครู ในการดูแลไม่ให้เด็กกินชนมกรูบกรอบ และสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ ระหว่างที่อยู่ในศูนย์ฯ หากการที่ครูพยายามตั้งฝ่ายต่าง ๆ ตั้งแต่ผู้ปกครอง ร้านค้าอบต. และเจ้าหน้าที่อนามัยให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนโครงการนี้เป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จด้วย

อย่างไรก็ตาม แม้สุขภาพฟันของเด็กจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมาก หลังการดำเนินงานของโครงการนี้ แต่โจทย์เรื่องความยั่งยืนในการรักษาพฤติกรรมเด็กเกี่ยวกับการบริโภค และการดูแลรักษาฟันให้อยู่กับเด็ก

ต่อไปจนโตนั้นยังมีอยู่ ครูพี่เลี้ยงจึงพยายามปลูกฝังสุขนิสัยการดูแลสุขภาพของปากให้ติดตัวเด็กต่อไป โดยสอดแทรกเรื่องสุขภาพของปากลงในทุกสาระความรู้และทุกกิจกรรมที่จัดในศูนย์เด็กเล็ก เช่น การสอนให้นับเลข โดยการนับจำนวนฟันของตัวเอง การออกกำลังกายประกอบเพลง ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เล่านิทานฟัน หรือสอดแทรกในการสอนภาษาไทย เช่น ฟันมีลักษณะนามเป็น ‘ซี่’ หรือหลังแปรงฟันให้สะอาด เด็ก ๆ จะมีกลิ่นปาก ‘หอม’ เป็นต้น

ผลสำเร็จเฉพาะหน้าที่สัมผัสได้ในเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านศาลาเม็ง สร้างความพอใจให้กับทั้งครูและผู้ปกครองเด็ก แต่ครูพี่เลี้ยงกลับคิดการณ์ไกลว่าเด็กเล็กนั้นอยู่ที่ศูนย์เพียงคนละ 1-2 ปีเท่านั้น เป็นระยะเวลาแสนสั้นเกินจะรับประกันว่าพฤติกรรมใหม่เรื่องการงอมบรีโภคชนบกรูบกรอบ ของขบเคี้ยววนั้น จะอยู่คงทนในตัวเด็กจนเติบโตต่อไป ครูพี่เลี้ยงจึงคิดที่จะขยายผลไปยังโรงเรียนประถมใกล้เคียง ซึ่งเป็นที่ที่เด็กส่วนใหญ่ต้องไปเรียนหลังจากจบจากศูนย์เด็กเล็กแล้ว โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวกับครูบางคนในโรงเรียนประถมบอกเล่าเรื่องราวที่ทำในศูนย์เด็กเล็ก ก็สามารถทำความเข้าใจกันได้ในระดับบุคคล แต่ยังไม่ได้ผลนักในเชิงระบบ เพราะแม้แต่สหกรณ์ร้านค้าของโรงเรียนยังขายขนมกรูบกรอบ และของขบเคี้ยวเหล่านั้น



ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

ทำไมโครงการเล็ก ๆ อย่าง “โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพในช่องปากในเด็ก” ซึ่งจับประเด็นจากปัญหาเล็ก ๆ คือ ปัญหาฟันผุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านศาลาเม็ง จึงสามารถสร้างผลสำเร็จและเป็นที่ยอมรับทั้งระดับอำเภอและจังหวัดได้ขนาดนี้ ที่สำคัญ ปัจจุบันนี้ เวลาได้ผ่านไปเกือบ 4 ปีแล้ว นับตั้งแต่ปี 2548 ที่บัณฑิตอาสาเข้าไปมีส่วนกระตุ้นให้เกิดโครงการนี้ และบัณฑิตอาสาได้จบหลักสูตรไปแล้ว แต่ครูพี่เลี้ยงในศูนย์เด็กเล็กยังสามารถดำเนินการเรื่องการรักษาสุขภาพในช่องปากของเด็กไว้ได้ จนกลายเป็นโครงการที่มีเวลาเริ่มต้น เวลาสิ้นสุด มาเป็นเนื้อเดียวกับงานปกติของศูนย์ฯ แล้ว

การพิจารณาปัจจัยเอื้อของความสำเร็จและความยั่งยืนของโครงการนี้ พบว่า เกิดจาก...

1. โครงการนี้จับประเด็นใกล้ตัว มองเห็นชัดเจน มาทำเป็นโครงการ แม้บัณฑิตอาสาจะเป็นผู้จุดประกายจับประเด็นปัญหามาชวนทำโครงการ แต่เรื่องที่จับก็ตอบต่อปัญหาที่ครูพี่เลี้ยงเองก็สังเกตเห็นอยู่แล้วด้วย
2. ผลสำเร็จของโครงการฯ จับต้องได้จริงในเวลาอันรวดเร็ว ทั้งเรื่องที่คุณปกครองสามารถลดรายจ่ายค่าขนมอบประจำวันลงได้ และเรื่องเด็กฟันคุดขึ้น ไม่ร้องโยเยปวดฟัน และสุขภาพโดยรวมของเด็กดีขึ้น
3. การดำเนินงานของโครงการที่รณรงค์เรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนได้ผลดี เพราะผู้ได้รับประโยชน์โดยตรงจากโครงการ คือ เด็กเล็ก เป็นตัวแทนที่มาจากแทบทุกครอบครัวในชุมชน หรืออย่างน้อยก็เกี่ยวเนื่องเป็นลูกหลานไม่ทางใดก็ทางหนึ่งของทุกครอบครัวในชุมชน



4. ครูพรทิพย์ จันทร์ทิน หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาแม้ง มีจิตวิญญาณของความเป็นครูอย่างเต็มเปี่ยม มีความรู้ลึกซึ้งรับผิดชอบต่อเด็ก ๆ สูง จึงทุ่มทำงานที่จะผลักดันให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกแก่เด็ก ๆ ในศูนย์ฯ ครูเผาฯไม่ได้ทำโครงการเพื่อโครงการ เพราะแม้โครงการของบัณฑิตอาสาจบลงแล้ว แต่ครูเผาฯและคณะครูพี่เลี้ยงกลับดำเนินงานเรื่องส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กต่อไป

5. พี่เลี้ยงของบัณฑิตอาสา ซึ่งอีกบทบาทหนึ่งเป็นผู้นำที่ไม่เป็นทางการในชุมชนอยู่เต็ม คือ หมอหรือหวาน วัชรจิโรโสภณ มีส่วนสำคัญในการแนะนำบัณฑิตอาสา ถึงทิศทางการทำงาน ที่ต้องแสวงหาคำมีส่วนร่วมจากหลายฝ่าย รวมทั้งช่วยแสวงหาคำสนับสนุนด้านงบประมาณจาก อบต. ในการต่อเติมอาคาร และสร้างที่แปรงฟันให้กับศูนย์เด็กเล็กด้วย แม้เมื่อการสนับสนุนจากโครงการบัณฑิตอาสาสิ้นสุดลง หมอหรือหวานก็ยังทำหน้าที่สนับสนุนการทำงานของศูนย์เด็กเล็กบ้านศาลาแม้งมาโดยตลอด



ส่งท้าย...

จากใจบัณฑิตอาสา

‘เจี๊ยะมารีนิง ยามา’

ส่งท้าย...จากใจบัณฑิตอาสา

ประสบการณ์ 1 ปี จากการเข้าร่วมโครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมีพื้นที่ทำงานที่ ม. 3 บ้านศาลาแม็ง ต.คลองเฉลิม อ. กงหรา จ.พัทลุงนั้น “ความกล้า” ดูเหมือนจะเป็นศักยภาพสำคัญที่ ‘เจ๊ะมารีนิง’ ค้นพบในตัวเอง ‘โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพในช่องปากในเด็ก’ ที่ “ทำให้ฉันเรียนรู้อะไรหลาย ๆ อย่าง ทำให้ฉันมีความกล้ามากขึ้น กล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออกความคิดเห็นของตัวเองมากขึ้น และการเป็นบัณฑิตอาสาทำให้ฉันได้รู้จักตัวเองและคนอื่นมากขึ้น ได้เรียนรู้ถึงความแตกต่างระหว่างชุมชนของตัวเองกับชุมชนบ้านศาลาแม็ง”

การเรียนรู้เรื่องงานทำงานกับชุมชน เจ๊ะมารีนิงค้นพบว่า

“เราต้องเป็นฝ่ายเดินเข้าหาชุมชน ไม่ใช่ให้ชุมชนเดินเข้ามาหาเรา รวมทั้งโครงการที่เกิดขึ้นนั้นต้องเป็นความต้องการของคนในชุมชน ไม่ใช่เป็นเพียงความต้องการของบัณฑิตอาสาเท่านั้น ในชุมชนบ้านเกิดของฉัน จากเดิมที่ฉันไม่เคยใส่ใจญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านข้างเคียง แต่ 1 ปี ในฐานะบัณฑิตอาสาสอนให้ฉันสนใจที่จะกลับมาสานสัมพันธ์กับทุกบ้านเรือนในชุมชนของตัวเอง และตั้งใจว่าจะนำความรู้ที่มีไปพัฒนาชุมชนของตัวเองต่อไป”

การเรียนรู้การทำงานอย่างเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การวางแผน การใช้ข้อมูลเป็นฐานในการขับเคลื่อนงาน และการแสวงหาการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และผลสำเร็จของโครงการฯ ที่แสดงออกทั้งที่ตัวเด็กเอง ที่ผู้ปกครอง ความเข้าใจและให้ความร่วมมือจากร้านค้า ทั้ง ๆ ที่ตนต้องเสีย

“โครงการเรียนรู้ร่วมกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของปากในเด็กศูนย์เด็กเล็กฯ”

ประโยชน์ หรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครูพี่เลี้ยง ทำให้บัณฑิตอาสาเกิดความเชื่อมั่นว่า การทำงานโดยให้ความสำคัญเรื่องการมีส่วนร่วมนั้นจะประสบความสำเร็จและยั่งยืน เนื่องจากเป็นความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ไม่ใช่เป็นเพียงความต้องการของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือเป็นเพียงความต้องการของตัวบัณฑิตอาสา เพื่อให้ได้มาซึ่งโครงการของตัวเอง กล่าวได้ว่าโครงการนี้ไม่ใช่เป็นของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้นแต่เป็นโครงการของคนในชุมชนทุกคน

ความสำเร็จภายนอกที่สัมผัสได้จากโครงการฯ ทำให้ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการเห็นได้ชัด และมีความสุขกับผลสำเร็จนั้น แต่สำหรับเจี๊ยะมารีนิง เธอพบความสุขที่ลึกซึ้งกว่าที่จะติดตัวเธอตลอดไป นั่นคือ ‘ความสุขจากการให้’ ซึ่งก่อนหน้านี้เธอไม่ค่อยเข้าใจคำนี้นัก แต่จากการได้ทำโครงการสุขภาพในช่องปากที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านศาลาแม็งนี้ ทำให้เธอพบกับตัวเองว่าการทำให้คนอื่นมีความสุข ทำให้เกิดสิ่งดีๆ กับคนอื่นนั้น ทำให้ตัวเองมีความสุขมาก โครงการฯ นี้ทำให้เธอได้รู้คุณค่าของตัวเองว่าสามารถทำอะไรให้คนอื่นได้เหมือนกัน แม้จะไม่มากนักก็ตาม

นอกจากนี้แล้วโครงการฯ ทำให้เธอได้รู้ว่า งานทุกอย่างจะสำเร็จได้ด้วยความต้องการ และความร่วมมือจากทุกฝ่ายในชุมชน จากบทเรียนอันล้ำค่าที่ได้เรียนรู้ตลอดระยะเวลา ณ หมู่บ้านศาลาแม็ง ต.คลองเฉลิม อ.งหรา จ.พัทลุง เธอ ‘เจี๊ยะมารีนิง’ จะนำไปใช้เพื่อพัฒนาตนเอง พัฒนาชุมชนของตนเอง และชุมชนอื่น ๆ ต่อไป



...เป็นที่น่าสังเกตว่าสาเหตุหลายประการของปัญหาสุขภาพช่องปาก เป็นเรื่องใกล้ตัวที่ผู้ใหญ่มองข้าม หรือสนับสนุนให้เด็กทำด้วยซ้ำ เพราะความไม่รู้ เช่น การซื้อขนมกรุบกรอบ หรือน้ำอัดลมให้เด็กกิน ครูเพราะแม่ไม่ใช้แปรงฟันของเด็ก ที่จัดหาสิ่งไม่เป็นประโยชน์มาให้เด็กกิน แต่ก็รู้สึกอึดอัดใจไปด้วย ในฐานะที่เห็นแล้วไม่ห้ามเด็ก ความร้อนใจของครูเพราะต่อข้อมูลใหม่ที่ได้เรียนรู้นี้ ทำให้ครูเพราะตั้งกับรอเวลา ให้การอบรมสิ้นสุดไม่ได้ หากต้องรีบไต่กรศพท์มาบอกครูมีเสียงในศูนย์ฯ กันที่ว่า “ให้ห้ามเด็กเอาขนมกรุบกรอบมากินที่ศูนย์ฯ เด็ดขาด” สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการอบรมครั้งนั้น ทำให้ครูเพราะรำพึงกับตัวเองว่า “ที่ผ่านม เราฆ่าลูกเขาทางอ้อม”...

ครูพรทิพย์ จันทร์กิ้น

หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาแดง