

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้การบริหารจัดการ สุขภาพเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดูแลสุขภาพ เด็กวัยเรียน ได้แก่ ครอบครัว, โรงเรียน, สถานบริการสุขภาพ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, องค์กร ชุมชนต่าง ๆ และผู้นำในชุมชน ใน 3 หมู่บ้าน ของพื้นที่ 2 ตำบล จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง กระบวนการศึกษาเพื่อประเมินรูปแบบเครือข่ายการบริหารจัดการสุขภาพเด็กวัยเรียนเดิมของชุมชน และการพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ใช้กระบวนการประชาคม การประชุมกลุ่มย่อย การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยได้มีการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้ด้วยการเก็บข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง ร่วมกัน (triangulation technique) การสะท้อนกลับของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง (data reflections) นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา ได้ผลการศึกษา ดังนี้

1. รูปแบบเครือข่ายการบริหารจัดการสุขภาพเด็กวัยเรียนของชุมชนเดิม ประกอบด้วย ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการสุขภาพเด็กวัยเรียนจากองค์กรชุมชนทุกภาคส่วน และผู้นำชุมชน ซึ่ง ส่วนใหญ่เป็นผู้นำแบบเป็นทางการ รวมตัวกันและดำเนินงานตามบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ ตามหน่วยงานที่ตนสังกัดอยู่ เกณฑ์ในการประชุมจะเป็นผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายมีความสัมพันธ์กันแบบแนวราบ
2. รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนของเครือข่าย ประกอบด้วย 1) การดำเนินงาน ตามผู้รู้ จากภายในและภายนอกที่คิดแทนชุมชนแล้วนำความรู้ที่นำมามอบให้กับชุมชน 2) การ ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการขององค์กรชุมชนเอง และ/ หรืออาศัยการมีส่วนร่วมจากสมาชิก ชุมชน ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ดำเนินการอยู่ของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย และ 3) ชุมชนคิดริเริ่ม และดำเนินการเอง
3. กระบวนการพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมก่อนการสร้าง เครือข่าย, การสร้างเครือข่าย และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยบูรณาการเข้ากับบทบาทหน้าที่เดิม และเปิด โอกาสให้บุคคลทั่วไปได้เข้ามามีส่วนร่วม ผลผลิตที่ได้ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน ทั้งในระดับกลุ่มและเครือข่าย รวมทั้งเกิดจิตสำนึกในการทำงานร่วมกัน การทำงานแบบบูรณาการทุก ภาคส่วน การขยายความรู้ และการรับรู้ และการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

The aim of the action research was to develop the learning network of health care administration of school-age children in the eastern community area. The participants were the representatives of school-age families, schools, community health centers, local administrators, community committees, etc in 3 villages of two sub-districts in Chonburi and Rayong provinces. The public hearings in community, focus groups, and in depth interviews were conducted for collecting data. Triangulation and data reflections were used to validate the data. The collected data was analyzed by content analysis method. The results were as follows:

1. The existing of learning networks of health care administration of school-age children in communities consisted of multi-stakeholders of taking care school-age children in community institutions. They convened to judge the design plan for school-age children and performed their duties. The leader was the chairman of the local administrator(s).

2. The designs of problem solving for school-age difficulties include a) complying with scholars' recommendations, b) to carry out the institutions' operational plan which was dependant on the duties of each organization, and c) to launch a project to be carried out by the community itself.

3. The process of development of the learning networks were following the preparation phase, the learning network development phase, and the experimental learning conference phase. The developed network was integrated into the main responsibility of participants and gives a chance for all people to participate. The consequences of the network development are community learning both in network and between networks, consciousness building, formal and informal cooperation, extended discussions on school-age knowledge, and continuous quality improvement.