

การพัฒนาารูปแบบการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมในจังหวัดสระบุรี

The development of participatory management model of healthy child care center in Saraburi province.

ดวงพร อรรถบวรพิศาล วท.บ., ศศ.ม.

Duangporn Arthabowornpisan B.Sc. M.La.

วิสุทธิ์ สุกรินทร์

wisut sugarint Ph. D social science

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

Saraburi Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมในจังหวัดสระบุรี และเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กที่ใช้รูปแบบที่พัฒนาแล้ว ตัวอย่าง คือศูนย์เด็กเล็กของเทศบาลตำบล 1 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 1 แห่ง ในอำเภอเสนาให้ จัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้ปกครอง องค์กรที่เกี่ยวข้อง ประชาชน และเด็กในศูนย์เด็กเล็กด้วยเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนธันวาคม 2555 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีเชิงปริมาณ คือ ค่าความถี่ สัดส่วน ค่าเฉลี่ย และเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่สำคัญของการจัดการศูนย์เด็กเล็ก คือ ศูนย์เด็กเล็ก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งทุกองค์ประกอบร่วมขับเคลื่อน กำหนดมาตรการดำเนินงานอย่างชัดเจน โดยวิธีจัดการแบบมีส่วนร่วมที่สำคัญ คือ การสร้างมิตรภาพที่ดี สร้างแรงจูงใจ ประสานงาน วางแผน กำหนดเป้าหมาย และสร้างเครือข่ายการทำงาน ผลจากการพัฒนาและใช้รูปแบบดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ความเชื่อมั่นของผู้ปกครอง พฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาการของเด็กดีขึ้น และหลังการใช้รูปแบบการพัฒนานี้ พบว่า เด็กในศูนย์เด็กเล็กมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ABSTRACT

This Participatory Action Research aimed to (1) develop a community-participating management model of healthy child care center and (2) compare the performance outcomes of healthy child care center using the developed model that was conducted from January 2012 to December 2012 in healthy child care center of one area of municipality and one area of sub-district administration organization in Sao Hai District, Saraburi Province. Data of stakeholder i.e., parents, related organizations, people and children in healthy child care center were collected by the developed instruments and then were analyzed by qualitative and qualitative methods.

The result shown that the developed model consisted of 4 elements: the child's family, the healthy child care center, related organizations, volunteers. All elements have duties roles cooperatively drive activities a step by step and determine measures for clear performances with participating management techniques such as good relationship, empowerment, motivation building, coordination, planning, and goal setting , work assignment and networking. The result form the development and using model showed the power of participation to parent's confidence, and the health behavior of child and child development more. And after used the development model found that children in child care centers have more developed significantly. In conclusion, the determination of policy into practice which promote participation form potential of community by community and for community is considered as sustainable community development resulting in qualities of target group directly.

Key word : the healthy child care center, PAR

บทนำ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นสถานที่สำหรับเด็กเล็กวัยก่อนเรียน เพิ่มโอกาสให้เด็กได้รับการเตรียมความพร้อม มีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างเหมาะสมตามวัย และเป็น การแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองที่ไม่มีผู้เลี้ยงดูเด็ก ในช่วงกลางวัน⁽¹⁾ ในปี 2546 ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัด ถูกถ่ายโอนภารกิจ อำนาจหน้าที่และงบประมาณไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น⁽²⁾ ซึ่ง กิจกรรม ในศูนย์ เด็กเล็กต้องครอบคลุมกิจกรรม 6 ด้านได้แก่ 1) การ ส่งเสริมสุขภาพ 2) การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3) บริการอาหารสะอาดแลปลอดภัย 4) สิ่งแวดล้อม สะอาดและปลอดภัย 5) บุคลากร และ 6) การมี ส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง⁽³⁾ จากการรวบรวม ข้อมูลศูนย์เด็กเล็กในปี 2548-2550 ของกรมอนามัย พบว่า มีศูนย์เด็กเล็ก รวม 14,856 แห่ง ประเมินผ่าน เกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่เพียงร้อยละ 65.0 และมีเด็กที่ได้รับการดูแลในศูนย์เด็กเล็ก ร้อยละ 29.5 ของเด็กปฐมวัยทั้งหมด⁽⁴⁾

จังหวัดสระบุรีมีศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด 144 แห่ง เป็นศูนย์เด็กเล็กในสังกัดองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นจำนวน 136 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.40 และ สังกัดสถานศึกษา โรงพยาบาล/วิทยาลัยการพยาบาล วัด และเอกชน รวมจำนวน 8 แห่ง มีเด็กที่ต้องบริบาล ทั้งหมด 4,540 คน มีครูประจำศูนย์เด็กเล็ก 284 คน ได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ของกรม อนามัยในระดับพื้นฐาน จำนวน 44 แห่ง คิดเป็นร้อย ละ 30.60 เป็นศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ระดับดี จำนวน 60 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41.70 และระดับดีมาก 31 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.50 ตามลำดับ⁽⁵⁾ ซึ่งเห็นได้อย่าง ชัดเจนว่าควรมีการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กอย่างจริงจัง

และต่อเนื่อง ทั้งนี้การดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้อง โดยจำเป็นต้องมีการจัดการเพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุด

การมีส่วนร่วมเป็นรากฐานที่สำคัญที่ เกี่ยวข้องกับทุกขั้นตอนในการพัฒนา โดยเฉพาะใน ชุมชนนับเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนได้ ระบุงการแก้ไขปัญหา มีการเสนอพร้อมเลือกแนวทาง ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งร่วม ดำเนินการตัดสินใจเลือกปฏิบัติงาน การติดตาม ประเมินผล ร่วมในการรับผลประโยชน์และร่วมใน ความสำเร็จ ดังการศึกษาของ พิทยา โภณมัย⁽⁶⁾ ที่ พบว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กที่ สำคัญคือ การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดย การร่วมกิจกรรมต่างๆของศูนย์เด็กเล็ก อย่างไรก็ตาม ศูนย์เด็กเล็กหลายแห่งยังพบปัญหาเกี่ยวกับการมี ส่วน ร่วมในลักษณะความเหมาะสมซึ่งเป็นการร่วม กิจกรรมอย่างผิวเผิน มิได้ร่วมมือเพื่อแก้ไขปัญหา อย่างแท้จริงและขาดความต่อเนื่องดังที่ นิติศ ทศนิยม และคณะ⁽⁷⁾ ได้ศึกษาการบริหารการมีส่วนร่วม พบว่า การขาดประสิทธิภาพ ของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก การ ร่วมกิจกรรมของคณะกรรมการในการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กและการจัดกิจกรรมสำหรับเด็ก แก่นนำ ชุมชน ผู้ปกครองหรือประชาชนทั่วไปค่อนข้างน้อย และขาดความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรม

การทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยโดยการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชนเป็นปัจจัยที่มี ความสำคัญ แต่องค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการจัดการศูนย์เด็กเล็กยังมีจำกัด โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีบริบททางด้านสังคมและ วัฒนธรรมแตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวทาง

หรือองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการแบบมีส่วนร่วม ตลอดจนการดำเนินงานให้การมีส่วนร่วมคงอยู่และเพิ่มมากขึ้นยังขาดความครบถ้วนสมบูรณ์ ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ดังนั้นการศึกษารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมที่ส่งเสริมการดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กตามศักยภาพของชุมชนจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนและสร้างความยั่งยืนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งมีความเหมาะสมในระดับพื้นที่ที่จะช่วยให้เด็กเติบโตเป็นเด็กที่สมบูรณ์ สมวัย เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของชุมชน สังคม และประเทศชาติต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดสระบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กที่ใช้รูปแบบของการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดสระบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ผลการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กที่ใช้รูปแบบของการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมของชุมชนก่อนและหลังการใช้รูปแบบมีความแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษากิจการในศูนย์เด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในพื้นที่เทศบาลตำบลเมืองเก่า และองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างไทรงาม อำเภอเสนา จังหวัดสระบุรี เนื้อหาครอบคลุมถึงการปฏิบัติในการจัดการเพื่อส่งเสริมการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กของชุมชน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมของการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กโดยใช้

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research)

วิธีการวิจัย

1. รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยผสมผสานวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งวิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสามารถพรรณนารูปแบบการเรียนรู้ร่วมกับชุมชนในการดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นการวิจัยปฏิบัติการที่มีกระบวนการสำคัญคือขั้นการเตรียมการเบื้องต้น ขั้นวางแผน ขั้นปฏิบัติการและขั้นหาความจริง⁽⁸⁾ สำหรับระยะเวลาในการดำเนินงานระหว่างเดือนมกราคม 2555 ถึงเดือนธันวาคม 2555 โดยมีขั้นตอนของการดำเนินงานวิจัย 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การศึกษาพื้นที่และเรียนรู้ประสบการณ์ของชุมชน โดยการศึกษาทำความเข้าใจบริบทและสถานการณ์จริงของชุมชน ประกอบด้วย 1) การเตรียมตัวเข้าสู่ชุมชนทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยประสานงานและร่วมกิจกรรมกับเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มหรือบุคคลในหมู่บ้านซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์เด็กเล็ก 2) สร้างสัมพันธภาพกับบุคคล องค์กรหน่วยงาน และชุมชนที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็ก ตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย และ 3) ศึกษาบริบทชุมชนและข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม เพื่ออธิบายวิธีการดำเนินชีวิตตามสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ของชุมชนซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์เด็กเล็ก รวมทั้งรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับเด็กและศูนย์เด็กเล็ก จากเอกสาร การสอบถามเบื้องต้น การสอบถามสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม

ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลสัมฤทธิ์ รวมถึงความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 การสร้างกระบวนการเรียนรู้และส่งเสริมให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการในศูนย์เด็กเล็ก ดำเนินการเฉพาะในพื้นที่วิจัยที่เป็นพื้นที่ทดลองที่ต้องการพัฒนารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็ก โดย 1) หาวิธีการเบื้องต้นในการพัฒนาร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กโดยสมัครใจ, 2) ศึกษาสถานการณ์ของการจัดการแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็ก 3) วิเคราะห์ข้อสรุปและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาบริบทชุมชนและสถานการณ์ในขั้นตอนระยะที่ 1 และศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนแล้วนำเสนอในที่ประชุมชาวบ้านเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ทราบถึงปัญหาหรืออุปสรรคเกี่ยวกับการจัดการในศูนย์เด็กเล็ก , 4) จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพิจารณาหาแนวทางตามความต้องการของชุมชนในการแก้ปัญหาหรืออุปสรรคเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ,5) นำแผนปฏิบัติงานไปดำเนินการโดยใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาและพัฒนาารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็ก โดยระดมสมอง เพื่อจัดทำแนวทางหรือเกณฑ์ประเมินพัฒนาการเด็กที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ในทีมงานพัฒนา จัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันเพื่อประเมินการมีส่วนร่วมในการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมก่อนการพัฒนาตามแผนปฏิบัติการพัฒนาการเด็กและการจัดการแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็ก

ระยะที่ 3 ประเมินผลหลังสิ้นสุดการวิจัย ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลสัมฤทธิ์ รวมถึงความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องอีกครั้ง แล้วสรุป

บทเรียนร่วมกับชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลรวม พิจารณาสรุปรูปแบบการจัดการศูนย์เด็กเล็กจนได้ตัวแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็กที่สมบูรณ์ แล้วสะท้อนข้อมูลที่ได้แล้วคืนข้อมูลสู่ชุมชน

2.พื้นที่ศึกษา

ผู้วิจัยเลือกศึกษาในพื้นที่ชุมชนที่มีลักษณะของความเป็นตัวแทนชุมชนแบบชนบทและชนบทกึ่งเมือง โดยเลือกศึกษาที่อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสังคมวัฒนธรรมที่ยังไม่เปลี่ยนแปลงหรือแตกต่างกันมาก เป็นอำเภอที่มีขนาดปานกลาง ประชากรพอเหมาะ ลักษณะทัศนคติของบุคคลในชุมชน นโยบายและโครงสร้างบทบาทหน้าที่ขององค์กรในชุมชนคล้ายคลึงกัน การคมนาคมติดต่อสะดวก มีความเป็นไปได้ในการศึกษา สามารถบริหารจัดการกิจกรรมได้ภายใต้เวลาที่จำกัดและมีความเหมาะสมที่นักวิจัยจะเข้าไปติดตามหรือร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ประชาชนในชุมชนมีวิถีชีวิตและสังคมวัฒนธรรมที่คล้ายกัน มีองค์กรหรือหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาในศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือ เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในศูนย์เด็กเล็กที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งสองแบบ

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่เทศบาลตำบลเมืองเก่า และองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างไทยงาม อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี รวม 4,397 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างที่จัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง

(Purposive Sampling) ในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลตำบล 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลเมืองเก่า และศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล 1 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างไทยงาม รวม 2 แห่ง ประกอบด้วย

2.1 กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย เด็กทุกคนในศูนย์เด็กเล็กจำนวน 48 คน ผู้ปกครองเด็กทุกคนจำนวน 48 คน และ ผู้ดูแลเด็กจำนวน 4 คน รวมทั้งหมด 100 คน

2.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่

ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ผู้จัดการในศูนย์เด็กเล็ก คือ ผู้ดูแลเด็ก แม่ครัวและนักการภารโรงทุกคน จำนวน 8 คน และกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ผู้วิจัยเชิญผู้ร่วมสนทนาซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก ประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็ก ผู้ดูแลเด็ก และอาสาสมัครภาคประชาชนจำนวน 8 คน ต่อศูนย์เด็กเล็กหนึ่งแห่ง รวมทั้งสิ้น 32 คน

ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย ผู้บริหารและบุคลากรขององค์การที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็ก ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน วัด โรงเรียน รวม 8 คนต่อศูนย์เด็กเล็กหนึ่งแห่ง รวมทั้งสิ้น 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ได้จากการพัฒนาร่วมกัน เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินพัฒนาการและการจัดการศูนย์เด็กเล็ก ประกอบด้วย อุปกรณ์ประเมินพัฒนาการเด็กและแนวทางหรือเกณฑ์การประเมินพัฒนาการเด็ก และการจัดการศูนย์เด็กเล็กที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่ได้จากการระดมสมองร่วมกันระหว่างผู้วิจัย ผู้ช่วยผู้วิจัย ผู้ดูแลเด็ก พ่อ แม่ ผู้ปกครองและผู้มีส่วนร่วมดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก

2. เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสังเกตการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การประชุม และระดมสมอง ประกอบด้วย

2.1 ผู้วิจัย ได้เตรียมพร้อมศักยภาพด้านทักษะที่จำเป็นสำหรับนักวิจัยเชิงปฏิบัติการ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การเป็นวิทยากรกระบวนการ การตั้งคำถามให้กลุ่มช่วยคิดและการสะท้อนคิด การฟัง การติดต่อสื่อสาร และการสังเกตสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทักษะการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มสัมพันธ์ ฝึกการรับรู้ความรู้สึกของคนอื่นโดยการรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

2.2 แบบบันทึกภาคสนาม เพื่อบันทึกข้อมูลจากการสังเกต การสนทนากลุ่ม การประชุม และการระดมสมอง เพื่อเก็บข้อมูลให้มีความสมบูรณ์และถูกต้องยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยได้บันทึกข้อมูลตามความเป็นจริง

2.3 แนวทางสำหรับใช้ในการสังเกต แนวคำถามการสนทนากลุ่ม แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการประชุม และแนวทางการบันทึกกิจกรรมต่างๆ

2.4 แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ประกอบด้วย ข้อมูลเบื้องต้น และ ความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อศูนย์เด็กเล็กในด้านบริการด้านผู้ดูแลเด็ก ด้านเด็ก ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการมีส่วนร่วม เป็นแบบเลือกตอบ แบ่งเป็น 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2.5 อุปกรณ์เสริมที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น เทปบันทึกเสียง เครื่องคอมพิวเตอร์ กล้องถ่ายรูป สมุดบันทึก กระดาษคลิปชาร์ท กระดาษเอ 4 กระดาษกาว ปากกาเมจิก ปากกาถูกเส้น ดินสอ ยางลบ ไม้บรรทัด กรรไกร กาว กล้องกระดาษ และถุงพลาสติก

3. การหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจวิเคราะห์ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อตามวิธี Item-total Correlation ปรากฏว่า มีค่าอยู่ระหว่าง 0.35-0.87 และหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งใช้เกณฑ์ความน่าเชื่อถือได้ของลินคอล์นและกูบา⁽⁹⁾ ได้ค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประสานงานกับองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เทศบาลตำบลสวนดอกไม้ เทศบาลตำบลเมืองเก่า องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงงาม และองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างไทยงาม อำเภอเสนาให้จังหวัดสระบุรี เพื่อขอข้อมูลเบื้องต้นของหน่วยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์การวิจัย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยรวบรวมผลประเมินพัฒนาการและการจัดการเด็กตามแนวทางหรือเกณฑ์การประเมินพัฒนาการเด็ก และการมีส่วนร่วมในการจัดการในศูนย์เด็กเล็ก จากคณะกรรมการ ได้แก่ ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และความคิดเห็นของผู้ปกครอง ข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย ข้อมูลอนามัยวัยเด็กด้านน้ำหนักแรกเกิด โภชนาการ และพัฒนาการเด็ก ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก โดยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทุกครั้งก่อนและหลังดำเนินการวิจัย

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

2.2.1 การจัดประชุมชาวบ้านและแกนนำ โดยการบันทึกเสียง ภาพและเสียง รวมทั้งการจดบันทึกจากการประชุมประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็กในชุมชนพร้อมวิเคราะห์เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาดลอดจนจัดทำแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาละเอียดเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กในศูนย์เด็ก

2.2.2 การสนทนากลุ่ม เพื่อทราบข้อมูลพัฒนาการ การบริหารจัดการในศูนย์เด็กเล็ก และการมีส่วนร่วมบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็ก โดยในแต่ละพื้นที่ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือกลุ่มผู้ดูแลเด็ก และกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการจัดการศูนย์เด็กเล็ก

2.2.3 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยสังเกตชุมชนและกิจกรรมขณะดำเนินการศึกษา พร้อมทั้งสัมภาษณ์หรือสอบถามข้อมูลจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็ก ทั้งก่อนและหลังการพัฒนาตามแผนปฏิบัติการ เพื่อประเมินผลการจัดการของศูนย์เด็กเล็กโดยใช้วิธีพูดคุยสนทนาตามธรรมชาติ

2.2.4 การสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อศูนย์เด็กเล็กของผู้บริหาร และบุคลากรขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็กทั้งก่อนและหลังดำเนินการวิจัย

2.2.5 การศึกษาเอกสารต่างๆ เกี่ยวกับเด็กของอาสาสมัคร ศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์เด็กเล็ก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ของศูนย์เด็กเล็กในแต่ละแห่ง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน พร้อมทั้งตรวจสอบข้อมูลในบริบทที่ศึกษาลักษณะวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า⁽⁸⁾

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์การพัฒนารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมโดยการพรรณนาถึงลักษณะ วิธีการดำเนินการพัฒนารูปแบบและการดำเนินงานตามรูปแบบจากการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่แล้ว

สังเคราะห์ข้อมูลพื้นที่ที่ศึกษาที่ได้มีการพัฒนารูปแบบการจัดการให้เป็นข้อมูลทางวิชาการ

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณผลการดำเนินงานที่ได้พัฒนารูปแบบการจัดการศูนย์เด็กเล็กแบบมีส่วนร่วมขึ้นระหว่างศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการพัฒนารูปแบบรวม 2 แห่ง ครอบคลุมด้านกระบวนการและแบบแผนดำเนินงานตามกิจกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3) บริการอาหารสะอาดและปลอดภัย 4) สิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย 5) บุคลากร และ 6) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

4. ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยนำข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนมาทำดัชนีและจัดกลุ่มความคิดแล้วแยกให้เห็นกิจกรรมการกระทำในการดูแลเด็กในประเด็นต่างๆ รวมทั้งให้ความหมาย วิธีคิดในการกระทำ บุคคลที่เกี่ยวข้อง ข้อจำกัดและบริบทที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากจำแนกข้อมูลแต่ละรายบุคคลแล้ว มีการสร้างระบบย่อย จากการประมวลเชื่อมโยงกับข้อมูล บริบทข้อมูล และนำไปตรวจสอบข้อมูลย่อยจากการเก็บข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลอื่น นำผลที่ได้จากการวิเคราะห์มาสร้างสมมุติฐานแล้วนำไปประมวลเชื่อมโยงกับการเก็บข้อมูลจากวิธีการต่างๆ เพื่อนำไปสู่การตีความ และการสร้างข้อสรุปในการวิจัยแต่ละขั้นตอน

ผลการวิจัย

ศูนย์เด็กเล็กในการวิจัยทั้งหมดมีลักษณะบริบทของพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กแต่ละแห่งมีความเหมือนและความแตกต่างด้านกายภาพ ชีวภาพ สังคม ศาสนา/วัฒนธรรม/ประเพณี เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เขตเทศบาลซึ่งเป็นแบบชนบทกึ่งเมืองกับอีกแบบหนึ่งเป็นเขตองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นแบบชนบท ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลตำบลเมืองเก่า มีครูผู้ดูแลเด็ก 2 คน และมีเด็กเล็ก 28 คน อัตราส่วนผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1 : 14 ขณะที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างไทยงามมีครูผู้ดูแลเด็ก 2 คน และมีเด็กเล็ก 20 คน อัตราส่วนผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1 : 10 ทั้งนี้ในความเหมือนจะพบรูปแบบการจัดการแบบเดิมที่มีการร่วมจัดการในศูนย์เด็กเล็กในระดับที่ไม่มากและไม่มีความรู้ และผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ค่อยเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมเท่าที่ควร

การศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในสองพื้นที่มีกระบวนการพัฒนาโดยกลุ่มที่เข้าร่วมพัฒนารูปแบบประกอบด้วยผู้สนใจอยากร่วมพัฒนาจากกลุ่มผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารและคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็กของเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารและทีมงานของศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวนรวม 36 คน โดยได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบอย่างเป็นขั้นตอน คือ 1) แฉ่งวัตถุประสงค์ของการพัฒนาตัวเอง 2) การหาแกนนำร่วมงาน 3) แบ่งงานกับทีมงานที่เรียกว่า “ทีมงานพัฒนารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็ก” รวม 36 คน ในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาล และ 24 คน ในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล 4) กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานของทีม และ 5)

สรุปผลตามขั้นตอนการพัฒนา รูปแบบการจัดการ สำหรับวิธีการพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย การประชุม การอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ จนได้รูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็กที่สมบูรณ์ โดยองค์ประกอบของรูปแบบได้แก่ 1) ครอบครัวเด็ก 2) ศูนย์เด็กเล็ก 3) องค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) อาสาสมัครพัฒนาศูนย์เด็กเล็กรวมทั้งกลุ่มที่ร่วมกิจกรรมย่อย มีการกำหนดโครงสร้างบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม มีกลไกการขับเคลื่อนที่กำหนดขั้นตอน คือ 1) การศึกษาสถานการณ์ 2) การสังเกตชุมชน 3) การนำเสนอข้อมูลจากการศึกษา 4) การทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหา 5) กำหนดผู้รับผิดชอบ 6) การควบคุมกำกับงานและประเมินผล และ 7) การสรุปและประเมินผลการดำเนินงาน มีการกำหนดมาตรการ/ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานตามรูปแบบ ได้แก่ มาตรการเชิงนโยบาย มาตรการเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเกี่ยวกับการเข้าร่วมการประชุม มีกติกาการปรับเป็นเงิน สิ่งของหรือแรงงาน และการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาต้องร่วมโดยสมัครใจ คำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นเบื้องต้น ผลการทดลองใช้รูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็กเกิดกิจกรรมย่อยที่สำคัญโดยศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลจะมีกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กิจกรรมอาหารและโภชนาการดี กิจกรรมศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ส่วนศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีกิจกรรมศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ และกิจกรรมโภชนาการดี ทั้งนี้รูปแบบการจัดการที่ได้เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายว่ามีความเหมาะสมทั้งด้านบริบทของพื้นที่ ระยะเวลาและทรัพยากร และตรงตามความต้องการของทุกฝ่าย รวมทั้งมีประสิทธิผล กล่าวคือ ด้านการมีส่วนร่วมพบว่า มีปริมาณของผู้ที่

มาร่วมมากขึ้น การร่วมมือคุณภาพมากขึ้น ด้านความเชื่อมั่นของผู้ปกครองพบว่า มีความเชื่อมั่นระดับปานกลางถึงระดับมากเพิ่มมากขึ้น ด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้ดูแลเด็กพบว่า หลังการพัฒนา รูปแบบการจัดการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมทุกคน สำหรับพัฒนาการเด็ก : ผลการประเมินพัฒนาการหลังการพัฒนา ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านสติปัญญา ด้านภาษา และด้านอารมณ์ สังคม จิตใจ จิตวิญญาณ พบว่า เด็กส่วนใหญ่มีพัฒนาการปกติเพิ่มมากขึ้นทุกด้าน สำหรับเทคนิคทางการจัดการแบบมีส่วนร่วมที่ได้นำมาใช้ในการดำเนินงานมีลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ 1) การมีสัมพันธภาพที่ดี 2) ติดตามให้กำลังใจ 3) สร้างแรงจูงใจ 4) ประสานงาน 5) วางแผนและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน 6) มอบหมายงาน และ 7) สร้างเครือข่ายในการทำงาน

ผลจากการเปรียบเทียบข้อมูลแบบแผนการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็กของพื้นที่สามารถสรุปได้ว่า มีการดำเนินงานครบถ้วนและเป็นแบบแผนมาก มีรายละเอียดของแบบแผนการดำเนินงาน และมีเครือข่ายของการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานมาก เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนาในศูนย์เด็กเล็ก พบว่า หลังการพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กมีกระบวนการค้นหาปัญหาอย่างเป็นระบบ มีการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริง ส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้จริง ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ผู้ปกครองในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลมีความต้องการหรือความคาดหวังต่อศูนย์เด็กเล็กระดับมากเพิ่มขึ้น

จากร้อยละ 35.7 เป็นร้อยละ 75.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และผู้ปกครองในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลก็มีความต้องการหรือความคาดหวังต่อศูนย์เด็กเล็กระดับมากเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 70.0 เป็นร้อยละ 85.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในด้านความเชื่อมั่นต่อศูนย์เด็กเล็กนั้น ผู้ปกครองในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลตำบลเมืองเก่ามีความเชื่อมั่นต่อศูนย์เด็กเล็กในระดับมากเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.6 เป็น

ร้อยละ 82.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และผู้ปกครองในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างไทยงามก็มีความเชื่อมั่นต่อศูนย์เด็กเล็กในระดับมากเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 35.0 เป็นร้อยละ 75.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อศูนย์เด็กเล็กก่อนและหลังการพัฒนา

ความคิดเห็นของผู้ปกครอง	ก่อนดำเนินงาน		หลังดำเนินงาน		χ^2	p-value
	น้อย	มาก	น้อย	มาก		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลเมืองเก่า	(n = 28)		(n = 28)			
ความต้องการผู้ปกครอง	18(64.3)	10 (35.7)	7(25.0)	21(75.0)	10.665 ^a	0.001**
ความเชื่อมั่นของผู้ปกครอง	20(71.4)	8 (28.6)	5(17.9)	23(82.1)	26.342 ^a	<0.001**
ศูนย์เด็กเล็ก อบต.ท่าช้างไทยงาม	(n = 20)		(n = 20)			
ความต้องการผู้ปกครอง	6 (30.0)	14 (70.0)	3 (15.0)	17 (85.0)	5.604 ^a	0.011**
ความเชื่อมั่นของผู้ปกครอง	13 (65.0)	7 (35.0)	5 (25.0)	15 (75.0)	2.431 ^a	0.021*

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ; * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

a ค่า McNemar Chi-Square

สรุปและวิจารณ์

จากการนำผลการศึกษามาสังเคราะห์ พบประเด็นสำคัญเกี่ยวกับบริบทของพื้นที่ใช้รูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็ก สามารถพิจารณาจำแนกได้ดังนี้

1. จากบริบทของพื้นที่สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนา จากการศึกษาสถานการณ์และข้อมูลเบื้องต้น ในระยะแรกพบว่า ศูนย์เด็กเล็กมีส่วนที่ต้องพัฒนาปรับปรุงหลายด้าน ประกอบกับรายได้

เฉลี่ยของครัวเรือนของประชากรในพื้นที่บางแห่งอยู่ในระดับต่ำ และเด็กจำนวนหนึ่งมีพัฒนาการไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Drzal and others⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า สถานเลี้ยงเด็กที่ไม่มีคุณภาพและการมีรายได้น้อยของผู้ปกครอง ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการไม่ดี โดยเฉพาะด้านอารมณ์และสังคม ซึ่งเป็นข้อมูลที่ชี้ให้เห็นว่า สิ่งที่เกี่ยวข้องกับเด็กมีความสำคัญต่อพัฒนาการเด็ก สำหรับด้านการมีส่วนร่วมพัฒนานั้นผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ค่อยเปิด

โอกาสให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมเท่าที่ควร แสดงให้เห็นว่า ขาดการทบทวนหรือวิเคราะห์แก้ไขปัญหาก็เหมาะสมในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปรีชา สันรัมย์⁽¹¹⁾ และ บุญเลิศ ยอดสะเทิน⁽¹²⁾ ที่พบว่าเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ยังคงมองปัญหาชุมชนในวงจำกัดและเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเป็นสำคัญ

2. การพัฒนารูปแบบการจัดการของศูนย์เด็กเล็กด้วยกระบวนการพัฒนารูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วม มีกลุ่มที่เข้าร่วมพัฒนา ประกอบด้วย ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารและคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็กของเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารและทีมงานของศูนย์สุขภาพชุมชน เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นผู้มีความสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กและศูนย์เด็กเล็ก มีโอกาสเกี่ยวข้องใกล้ชิดเด็กมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในชุมชน อีกทั้งมีประสบการณ์การพัฒนาที่ยาวนาน สำหรับขั้นตอนการพัฒนารูปแบบมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน คือ เริ่มจาก 1) การแจ้งวัตถุประสงค์ของการพัฒนารูปแบบ 2) การหาแกนนำร่วมงานวิจัย 3) การแบ่งงานกับทีมงาน 4) การกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานของทีม และ 5) การสรุปผลตามขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ โดยวิธีการพัฒนารูปแบบประกอบด้วยการประชุม การอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ ที่มีความหลากหลายและเหมาะสมกับบริบท ส่วนการกำหนดองค์ประกอบที่สำคัญเพิ่มเติม คือ แกนนำที่เป็นอาสาสมัครพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก นับเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลให้เกิดกลไกการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ มีกลไกการขับเคลื่อนที่เป็นขั้นตอน คือ 1) การศึกษาสถานการณ์ 2) การสังเกตชุมชน 3) การนำเสนอข้อมูลจากการศึกษา 4) การทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหา 5) กำหนดผู้รับผิดชอบ 6) การควบคุมกำกับงานและ

ประเมินผล 7) การสรุปและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Holly and others⁽¹³⁾ แต่แตกต่างด้วยบริบทของพื้นที่

3. การเปรียบเทียบรูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในศูนย์เด็กเล็ก ของศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ด้านองค์ประกอบของรูปแบบการพัฒนา ด้านกลไกการขับเคลื่อน ด้านมาตรการ/ยุทธศาสตร์ด้านกิจกรรมตามแผนที่เกิดจากการพัฒนารูปแบบ มีความคล้ายคลึงกัน แต่แตกต่างกันที่ความถี่ ระยะเวลา และรูปแบบการร่วมพัฒนา ที่พบว่าในพื้นที่ของศูนย์เด็กเล็กที่สังกัดเทศบาลมีกิจกรรมจำนวนมากกว่าเข้าร่วมกิจกรรมบ่อยกว่า มีระยะเวลาในการดำเนินงานมากกว่ารวมทั้ง รูปแบบการพัฒนาส่วนใหญ่เป็นแบบทางการมากกว่า ขณะที่องค์การบริหารส่วนตำบลมีเฉพาะการประสานงานกับองค์กรขององค์การบริหารส่วนตำบลเท่านั้นที่เป็นแบบทางการ แต่กับชุมชนเป็นแบบเรียบง่าย ตามวิถีชาวบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น⁽²⁾ ที่พบว่า เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีความพร้อมทางด้านพื้นที่และทรัพยากรแต่งบประมาณที่มีแหล่งรายได้ที่ใช้สนับสนุนของเทศบาลมีมากกว่า ดังที่ สันธยา พลศรี⁽¹⁴⁾ ได้อธิบายว่า ชุมชนเมืองหรือกิ่งเมืองเป็นชุมชนที่มีความหนาแน่นของประชากรมาก มีความทันสมัย และสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นมากกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ อาชีพมีความหลากหลาย ประชากรมีความเป็นอิสระ เป็นปัจเจกบุคคลสูง ทำให้ความสัมพันธ์เป็นแบบทางการมากกว่าส่วนตัว อยู่ร่วมกันได้เพราะผลประโยชน์ที่แต่ละคนจะได้รับส่วนชุมชนในเขตชนบท มีความหนาแน่นของประชากรน้อยผู้อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน มี

ชีวิตความเป็นอยู่คล้ายคลึงกัน ยึดมั่นใน
ขนบธรรมเนียมประเพณี มีอาชีพเกษตรกรรม

4. การบูรณาการการจัดการแบบมีส่วนร่วม
จากทฤษฎีและการปฏิบัติ พบว่า พื้นที่ได้มีการ
ประยุกต์ใช้หลักการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน
สามารถทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการดูแลเด็กในศูนย์
เด็กเล็กทั้ง 6 ด้าน คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3) บริการอาหารสะอาด
ปลอดภัย 4) สิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย 5)
บุคลากร และ 6) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เกิดจากเทคนิคการจัดการแบบมีส่วน
ร่วมของชุมชนเองซึ่งมีทั้งส่วนเหมือนทฤษฎี คือ การ
ประสานงาน การวางแผนและกำหนดเป้าหมาย
ร่วมกันการมอบหมายงาน การติดตามให้กำลังใจ
และส่วนที่ต่างจากทฤษฎีคือ การมีส่วนร่วมที่ดี
อันเป็นก้าวแรกของความเป็นมิตรภาพที่ดีต่อชุมชน
องค์กร และบุคคล จึงเกิดการสร้างเครือข่ายในการ
ทำงานร่วมกันจากทุกภาคส่วนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้
สนับสนุนซึ่งกันและกันตลอดเวลา การปฏิบัติงาน
จริงในพื้นที่ที่มีบุคคลหลายส่วนเข้าร่วมกิจกรรม
ต้องผสมผสานบูรณาการใช้ทั้งหลักการทฤษฎีและ
การคิดหาวิธีการใหม่ที่เหมาะสมกับพื้นที่และ
สถานการณ์นั้น โดยการมีส่วนร่วมตั้งแต่การรับรู้
ข้อมูลข่าวสาร การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน
กำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจ การปฏิบัติ การ
ตรวจสอบ ติดตามประเมินผลการสรุปทบทวนแก้ไข
ปรับปรุง รวมทั้งการขยายผล และเผยแพร่สู่
สาธารณะ ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการมีส่วนร่วม
ของบันฑิต อ่อนคำ และสามารถ ศรีจัน (15) และ
จุฬารัตน์ โสตะ (16) ที่เสนอแนะว่าโดยหลักการคือ มี
การร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ และ

ร่วมรับผลประโยชน์ ดังนั้น กระบวนการจัดการแบบ
มีส่วนร่วมที่ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเต็มรูปแบบ
และได้ประโยชน์ร่วมกันไม่เป็นภาระหนักแก่ฝ่ายใด
ฝ่ายหนึ่งเพียงฝ่ายเดียว

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาเด็กมีความสำคัญต่อการพัฒนา
ประเทศในอนาคต การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้
มาตรฐานครอบคลุมทุกพื้นที่ และบทบาทหน้าที่การ
จัดการศูนย์เด็กเล็กส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การบริหารของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่
เหมาะสมเพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับชุมชนมาก
ที่สุด และสามารถจัดการปัญหาที่ตรงกับสภาพปัญหา
ในพื้นที่มากที่สุด ส่วนภาครัฐควรมีการกำหนด
ตัวชี้วัดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเป็นเกณฑ์การ
ประเมินมาตรฐาน อันจะนำไปสู่การสนับสนุนการ
ดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่การปฏิบัติได้คุณภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงาน
การศึกษา เส้นทางสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กนำ
อยู่. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2548.
2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. นโยบาย
การถ่ายโอนภารกิจ. กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการ
ปกครองส่วนท้องถิ่น, 2547.
3. จารึก ปริญาพล และคณะ. ยุทธศาสตร์พัฒนา
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการศึกษา
เส้นทางสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กนำอยู่.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2548.

4. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ. กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2547.
5. จารึก ปริญญาพล และคณะ. ยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัดหนองบัวลำภู. หนองบัวลำภู : สำนักงานจังหวัดหนองบัวลำภู, 2548.
6. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ สู่เมืองไทยแข็งแรง. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, 2550.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. รายงานการติดตามประเมินผลศูนย์เด็กเล็กในจังหวัดสระบุรี ปี 2555. เอกสารอัดสำเนา, 2554.
8. พิทยา โภณามย์. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ตำบลโพธิ์ศรีสำราญอำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), บัณฑิตวิทยาลัย, ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
9. นิตย์ ทศนิยม และคณะ. ศึกษาสภาพการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กในจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2538.
10. มานพ คณะโต. วิจัยวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ในระบบสาธารณสุขชุมชน. ขอนแก่น : เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารสนเทศ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.
11. Lincoln. Y.S. and E.G. Guba. Naturalistic Inquiry. Beverly Hills : Sage Publications, 1985.
12. Drzal, E.V. and others. "Child Care and Low-Income Children's Development : Direct and Moderated Effects," Child Development. 75 : 296-312, 2004.
13. ปรีชา สันรัมย์. การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดทำแผนพัฒนาตำบล (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2541.
14. บุญเลิศ ยอดสะเทิน. การส่งเสริมบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการวางแผนพัฒนาสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์ (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
15. Holly, G. and others. "Pediatrician-led Community Child Health Initiatives : Case Summaries from the Evaluation of the Community Access to Child Health Program." Pediatrics. 103(6) : 1394-1419 ; June, 1999.
16. สันธยา พลศรี. ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2545.
17. บัณฑร อ่อนคำ และสามารถ ศรีจ่าง. การจัดการบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม. เชียงใหม่ : บี เอส การพิมพ์, 2544.
18. จุฬารักษ์ โสตะ. กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น : ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.