



## การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย

อาภาวรรณ หนูคง PhD\*

สมสิริ รุ่งอมรรัตน์ ปร.ด.\*

### บทคัดย่อ

เด็กปฐมวัยมีปัญหาการเจริญเติบโตและพัฒนาการไม่สมวัย ซึ่งเด็กจะมีภาวะสุขภาพที่ดีต้องได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ภาคกลาง ดำเนินการวิจัยโดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสังเกตและศึกษาจากเอกสาร โดยใช้กรอบแนวคิดเชิงระบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและร้อยละ ผลการวิจัยพบว่าด้านโครงสร้าง มี 4 ประเด็นหลักคือ การบริหารจัดการเป็นแนวดิ่ง บุคลากรมีศักยภาพ สิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามที่ร้องขอ ด้านกระบวนการดำเนินงานพบว่า การจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นไปตามหลักสูตร มีการบูรณาการโครงการกับการจัดประสบการณ์ และมีการผลิตสื่อการเรียนรู้ ด้านการดูแลสุขภาพ พบว่า การสื่อสารในการดูแลสุขภาพเด็กยังไม่ชัดเจน ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพน้อย ผลลัพธ์ พบว่า เด็กมีพัฒนาการผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 94.9 เด็กอ้วนเฉลี่ยร้อยละ 6.8 และฟันผุเฉลี่ยร้อยละ 59.9 ซึ่งการดูแลสุขภาพเด็กต้องการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ข้อเสนอแนะ ควรนำใช้ข้อมูลจากผลการดำเนินงานและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กในการพัฒนาคุณภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ควรมีแนวทางการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการดูแลเด็กที่เหมาะสมกับบริบท

**คำสำคัญ:** ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การดำเนินงาน การส่งเสริมสุขภาพ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงเวลาที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยของการพัฒนาและเรียนรู้ ซึ่งแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 มีเป้าหมายหลักในการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีความมั่นคง แข็งแรงดี มีสุข และสร้างสรรค์ แต่จากการสำรวจภาวะสุขภาพของเด็กไทยวัย 0 - 5 ปี ในปี พ.ศ. 2552 พบเด็กมีปัญหาในด้านการเจริญเติบโต พัฒนาการ และปัญหาสุขภาพ โดยเด็กอายุ 1-5 ปี ร้อยละ 6.3 ต่ำกว่าเกณฑ์ และร้อยละ 4.8 มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์<sup>2</sup> นอกจากนี้

ยังพบว่าเด็กอายุ 0-5 ปี มีสัดส่วนของพัฒนาการสมวัย ลดลงจากร้อยละ 72 เหลือเพียงร้อยละ 67<sup>3</sup> ซึ่งการที่เด็กปฐมวัยจะมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย มีภาวะสุขภาพที่ดี และสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีคุณภาพนั้น จำเป็นต้องได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ

เด็กในปัจจุบันได้รับการดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานที่ๆ ให้บริการด้านการดูแลเด็ก โดยมีหน้าที่ในการดูแลกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งจัดประสบการณ์สำหรับเด็กเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เกิดความรู้ ทักษะ คุณธรรม

\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
Corresponding Author : ผศ.ดร.สมสิริ รุ่งอมรรัตน์



จริยธรรม รวมทั้งเกิดการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา<sup>4</sup> การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสนับสนุนคุณภาพของเด็กปฐมวัย การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีกรอบมาตรฐานการดำเนินงานจากหลายหน่วยงานที่กำกับดูแล แต่ละมาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของหน่วยงานต่างๆ มีจุดเน้นที่แตกต่างกัน โดยในภาพรวมมีความคล้ายคลึงกันโดยครอบคลุมในเรื่องการบริหารจัดการ การจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ การดูแลสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน มีผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ คุณภาพเด็ก

จากการศึกษาสถานการณ์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) จำนวน 10,466 แห่งทั่วประเทศ ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2552 เกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก คุณภาพของผู้ดูแล สิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการบริหารและการจัดการศึกษา และผลการสำรวจการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจากตัวแทนผู้นำเครือข่ายผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ จังหวัดละ 1 คน รวม 75 คน ประจำปีงบประมาณ 2550-2551 พบว่า เด็กมีปัญหาพัฒนาการไม่สมวัย ไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ขาดผู้ดูแลเด็กที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลเด็ก สื่อการสอนไม่เพียงพอ ไม่มีคุณภาพและไม่ได้มาตรฐาน อาคารสถานที่ไม่ได้มาตรฐาน และผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก<sup>5</sup> นอกจากนี้ผู้นำเครือข่ายผู้ดูแลเด็กมีความเห็นว่า แม้สภาพการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก แต่ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ความเข้าใจในการเขียนแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการจัดกิจกรรมแบบบูรณาการไม่เข้าใจการทำวิจัยในชั้นเรียนและวิธีการประเมินผลพัฒนาการและการเรียนรู้<sup>6</sup> ผลการศึกษาถึงการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครพบว่า เด็กมีปัญหาสุขภาพจากระบบทางเดินหายใจ ภาวะโภชนาการเกิน<sup>7</sup> นอกจากนี้มีรายงานถึงอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 38 อุบัติเหตุจากการเล่นสนามร้อยละ 29<sup>8,9</sup>

จากงานวิจัยข้างต้นสะท้อนถึงปัญหาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการศึกษาถึงการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบเป็นการศึกษาโดยการสำรวจความคิดเห็นจากบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในระดับปานกลางถึงดีมาก โดยมีด้านบุคลากร การบริหารจัดการ และด้านวิชาการ มีการดำเนินงานในระดับดี ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมมีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง<sup>10-11</sup> จะเห็นได้ว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีกระบวนการการดำเนินงานที่ดี แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นไปตามความคาดหวัง แต่อย่างไรก็ตามข้อสรุปดังกล่าวมาจากการวิจัยที่มีระเบียบวิธีวิจัยต่างกันและศึกษาในบริบทที่แตกต่างกัน นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมายังไม่ได้ศึกษาในภาพรวมที่ให้เห็นถึงการดำเนินงานของทั้งระบบที่ครอบคลุมในด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ และยังขาดการศึกษาถึงการวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานที่ได้จากมุมมองของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลเด็กวัย 2-5 ปี ภายใต้การสนับสนุนของสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพชุมชนท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการดูแลเด็กวัย 2-5 ปี ให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย รวมทั้งระดับสติปัญญาที่ดี ซึ่งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลรับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 ศูนย์ในพื้นที่ภาคกลาง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สมุทรปราการ และสุพรรณบุรี ซึ่งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีเด่นภายใต้การดำเนินงานของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และผ่านเกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้วิจัยสนใจศึกษาในเบื้องต้นว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการมีการดำเนินงานอย่างไร โดยใช้รูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูล



เชิงลึกและเป็นข้อมูลที่ตรงกับบริบทของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเรื่องของโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของการดำเนินงาน ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ภาคกลาง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าอศัยกรอบแนวคิดเชิงระบบของ Donabedian<sup>12</sup> ร่วมกับการกรอบแนวคิดจากโครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลเด็กวัย 2-5 ปี เพื่อวิเคราะห์และประเมินด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ซึ่งกรอบแนวคิดเชิงระบบแสดงถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน โดยการพัฒนาคุณภาพด้านโครงสร้าง นำสู่การพัฒนาคุณภาพด้านกระบวนการซึ่งเป็นบริการที่ให้กับผู้รับบริการ และทำให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งหมายถึงผลของบริการหรือภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ สำหรับการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านโครงสร้าง ประกอบด้วย การบริหารจัดการ การจัดการสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และชุมชน ปัจจัยด้านกระบวนการ ประกอบด้วย การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการดูแลสุขภาพ และผลลัพธ์คือภาวะสุขภาพเด็ก ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง สุขภาพฟัน และพัฒนาการ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Descriptive qualitative study) โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ภาคกลาง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดละ 1 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน

3-5 คนต่อแห่ง 2) บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 7-15 คนต่อแห่ง 3) ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 8 คนต่อแห่ง 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 1-2 คนต่อแห่ง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงและเป็นไปตามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล

#### เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย

1) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ นายกเทศบาลเมือง/ตำบล รองนายกฯ ปลัดเทศบาล รองปลัดเทศบาล ผู้อำนวยการกองการศึกษา นักวิชาการการศึกษา และหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/รักษาการหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีประสบการณ์ในการบริหารมากกว่า 6 เดือน

2) บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ ครู/ผู้ดูแล มีประสบการณ์ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้มากกว่า 6 เดือน

3) ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนที่เป็นผู้เลี้ยงดูหลัก และส่งบุตรหลานเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่น้อยกว่า 6 เดือน

4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ พยาบาล ทันตแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือกองการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สังกัดเทศบาล ซึ่งรับผิดชอบดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

#### เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก/สนทนากลุ่มพัฒนาโดยคณะผู้วิจัยและจากการทบทวนวรรณกรรม ภายหลังการพัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านพิจารณาความตรงตามเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้บริหาร หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสนทนากลุ่มกับบุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้ปกครอง โดยใช้แนวคำถามเดียวกัน ครอบคลุมการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประกอบด้วย 1) ความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดการแวดล้อม ด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับเด็ก ด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน 2) ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของครู/ผู้ดูแล ในด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการ



เจริญเติบโตและพัฒนาการสำหรับเด็ก 3) ความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และแนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อม 4) ความคิดเห็นต่อการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข และวิธีการดูแลสุขภาพของเด็ก 5) ความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน 6) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน จุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ 7) ความต้องการการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2. แบบบันทึกข้อมูลเด็ก เกี่ยวกับน้ำหนัก ส่วนสูง สุขภาพฟัน และผลการประเมินพัฒนาการ

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัยและสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยอิสระ การยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อน้ำหนักการทำงาน และการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัยและผู้ที่ถูกอ้างถึงในการสนทนากลุ่ม เมื่อผู้สนใจยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยขอให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่ม สังเกตแบบมีส่วนร่วม และการศึกษาจากเอกสาร และบันทึกของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้แนวคำถามเดียวกันกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้ง 4 กลุ่ม ส่วนข้อมูลของเด็กเกี่ยวกับการเจริญเติบโต พัฒนาการและจำนวนฟันผุ

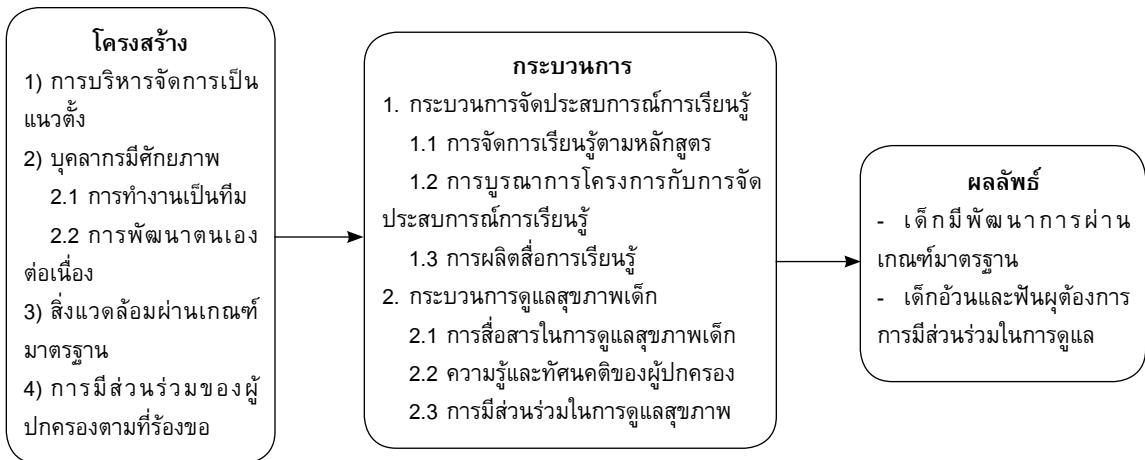
การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพได้ออกแบบและดำเนินการโดย 1) การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ผู้วิจัยและทีมนักวิจัยมีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ และก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลทีมนักวิจัยประชุมอภิปราย เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปในทางเดียวกัน 2) คุณภาพของแบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือ 3) ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม มาจากแหล่งข้อมูล 4 กลุ่ม 4) การตรวจสอบและยืนยันข้อมูลจากตัวแทนผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่ม ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ การเจริญเติบโต พัฒนาการ และจำนวนฟันผุได้จากแบบบันทึกของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งการซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กประเมินโดยครู/ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมการประเมินการเจริญเติบโตจากการเข้าร่วมโครงการฯ โดยใช้เครื่องซึ่งน้ำหนักมาตรฐานแบบดิจิทัลที่มีหน่วยเป็นทศนิยม และเครื่องวัดส่วนสูงไม้ชนิดยื่น การคัดกรองพัฒนาการด้วยแบบอนามัย 55 แบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (เผ่าระวีง) โดยครูที่ผ่านการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการตรวจสุขภาพฟันประเมินโดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ผู้วิจัยนำเทปสัมภาษณ์/ สนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลมาถอดบทสนทนาคำต่อคำ หลังจากนั้นผู้วิจัยทั้ง 2 คน แยกกันนำข้อมูลมาจัดกลุ่มของข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้ง 4 กลุ่ม เมื่อแล้วเสร็จจึงนำมาปรึกษาและลงสรุปประเด็นของการจัดกลุ่มข้อมูลของทั้ง 4 กลุ่มร่วมกัน เมื่อได้ประเด็นสรุปแล้ว นำไปให้ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลของแต่ละกลุ่ม ยืนยันประเด็นที่ได้ จากนั้นจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสรุปเป็นภาพรวมของการวิจัย

## ผลการวิจัย

ลักษณะของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในภาคกลางทั้ง 3 แห่งประกอบด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดสุพรรณบุรี พระนครศรีอยุธยา และสมุทรปราการมีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ เป็นศูนย์ขนาดกลางและขนาดใหญ่ มีครู 7-15 คน ประสพการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งแต่ 2-20 ปี ประสพการณ์การทำงานของครูตั้งแต่ 1-20 ปี ลักษณะของผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขาย โดยทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมหรือรับจ้างทำงานฝีมือ การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามกรอบแนวคิดเชิงระบบสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 1 การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### ด้านโครงสร้าง ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

**1. การบริหารจัดการเป็นแนวตั้ง** ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีโครงสร้างการบริหารจัดการตามสายการบริหารของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกล่าวคือ คณะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป้าหมาย มีการควบคุมดูแลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยอาศัยมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์ฯ มีบุคคลที่เป็นผู้รับผิดชอบหลัก เช่น ผู้อำนวยการกองการศึกษา นักวิชาการ หรือหัวหน้าศูนย์ฯ ที่มีประสบการณ์ ทำให้มีการเชื่อมงานกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สามารถส่งต่อนโยบาย ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคให้ทั้งสองฝ่ายรับทราบอย่างต่อเนื่อง โดยเป็นไปในลักษณะของการรายงานผลการดำเนินงานให้รับทราบ การสนับสนุนจากผู้บริหารจะเน้นเรื่องโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและงบประมาณ แต่การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครูในการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังมีน้อย เนื่องจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นการปฏิบัติงานตามแผนที่ได้วางไว้ และบุคลากรปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ นอกจากนี้การวางแผนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กยังขาดการนำข้อมูลเด็กที่รวบรวมได้จากการปฏิบัติงานเช่น การจัดการเรียนการสอน การประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการมาวางแผนการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน

### 2. บุคลากรมีศักยภาพ บุคลากร

ประกอบด้วยครูและผู้ดูแลเด็กที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาปฐมวัยหรือสาขาอื่น และระดับอนุปริญญาซึ่งยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นครู อัตราส่วนระหว่างครูกับเด็กเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดคือ 1: 20 ครู/ผู้ดูแลเด็กได้รับการพัฒนาศักยภาพโดยการอบรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กอย่างน้อยปีละ 20 ชั่วโมงตามเกณฑ์ และได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีทางด้านเด็กปฐมวัย ทำให้ครู/ผู้ดูแลมีการพัฒนาตนเองและนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาและอบรมมาบูรณาการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง ลักษณะการทำงานของครู/ผู้ดูแลคือ “การทำงานเป็นทีม” และ “การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง” โดยมีรายละเอียดดังนี้

**2.1 การทำงานเป็นทีม** เมื่อให้ครู/ผู้ดูแลผู้บริหารวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้ได้รับรางวัลศูนย์เด็กเล็กคุณภาพนั้น พบว่าเกิดจากการทำงานของครู/ผู้ดูแลเด็กทุกคนที่ร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาคุณภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยครู/ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ทำให้มีความผูกพันกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และมีความเข้าใจในเพื่อนร่วมงาน และเมื่อมีกิจกรรม เช่น งานวันเด็กหรือได้รับมอบหมายงาน ครูจะประชุมปรึกษารื้อกัน ร่วมกันวางแผนและมอบหมายงานดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ โดยมีหัวหน้าศูนย์เป็นผู้นำในการวางแผนและเป็นที่ปรึกษา



2.2 การพัฒนาตนเองต่อเนื่อง ครู/ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ตนเองมีประสบการณ์และได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอในการอบรมและศึกษาต่อ เนื่องจากอยู่ใกล้กรุงเทพมหานคร สถานศึกษาอยู่ใกล้ทำให้เดินทางสะดวก และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาล ประสบการณ์ที่ครูได้จากการอบรม ทำให้ครูมีความชำนาญเฉพาะด้าน เช่น การผลิตสื่อ การใช้คอมพิวเตอร์

**3. สิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน** ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 แห่งผ่านการประเมินเรื่องสิ่งแวดล้อมโดยผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และผ่านมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในระดับดีมาก โครงสร้างด้านสิ่งแวดล้อมนั้นพบว่าสัดส่วนพื้นที่ห้องเรียนเหมาะสมกับจำนวนเด็ก และมีสนามเด็กเล่นที่ได้มาตรฐานสำหรับเด็กปฐมวัย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดูแลเด็กโดยมีงบประมาณในการดูแลสิ่งแวดล้อมเพียงพอ การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกห้องเรียนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และป้องกันอุบัติเหตุมีการดำเนินการโดยครู/ผู้ดูแลเป็นผู้รับผิดชอบ

**4. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามที่ร้องขอ** ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ตนเองทำงานทำให้ไม่มีเวลาเข้าร่วมในกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีส่วนร่วมด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามที่ครู/ผู้ดูแลขอความร่วมมือ เช่น การประชุมผู้ปกครองประจำปีหรืองานเทศกาลของชุมชน แต่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนาหรือการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนการมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการเชื่อมโยงกับองค์กรในชุมชนโดยมีครูเป็นสื่อกลางครูเป็นคนในพื้นที่ เป็นที่รู้จักของชุมชน และเป็นสมาชิกขององค์กรในชุมชน เช่น อสม. ดังนั้นกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางส่วนสำเร็จด้วยเครือข่ายของครู เช่น กิจกรรมวันเด็ก

**ด้านกระบวนการ** มีรายละเอียดดังนี้

**1. กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้** พบว่า ครู/ผู้ดูแลมีหน้าที่หลักในกระบวนการจัด

ประสบการณ์เรียนรู้ให้กับเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยพบประเด็นดังนี้

**1.1 จัดการเรียนรู้ตามหลักสูตร** ศูนย์มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ตามคู่มือหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 ครู/ผู้ดูแลมีแผนการสอนทั้ง 40 สัปดาห์ มีการประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละสัปดาห์ โดยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่งมีการประชุมสรุปการเรียนรู้ ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการเรียนการสอนทุกเดือน ทำให้ครู/ผู้ดูแลมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แต่อย่างไรก็ตามผลการสนทนากลุ่มและการศึกษาจากแผนการสอน พบว่า ยังขาดการประเมินผลการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละสัปดาห์ แต่เป็นการประเมินผลตามกิจกรรม 6 หลักที่คล้ายคลึงกันทุกสัปดาห์ ทำให้ไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าภายหลังจากการเรียนรู้เด็กมีพัฒนาการด้านใดเพิ่มขึ้น นอกจากนี้แผนการสอนดังกล่าวยังไม่มีการสอดแทรกภูมิปัญญาท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่เข้าไปในหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ต้องการให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการพัฒนาโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ผู้บริหารและผู้ปกครองให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นบทบาทหน้าที่ของครูและครูสามารถทำได้เป็นอย่างดี เด็กที่ผ่านการเรียนรู้จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 แห่ง เมื่อไปเรียนในระดับประถมศึกษา มีผลการเรียนในระดับดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ดี ทำให้ไม่ได้เชิญปราชญ์ชุมชนมาถ่ายทอดความรู้ให้กับเด็ก

**1.2 การบูรณาการโครงการกับการจัดประสบการณ์เรียนรู้** ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีโครงการหรือกิจกรรมที่ครู/ผู้ดูแลพัฒนาขึ้นโดยความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ เช่น โครงการโภชนาการสมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็กได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดอาหารที่เหมาะสมกับเด็กตามวัย การนำความรู้เรื่องอาหารมาสอนเด็กในชั้นเรียน และการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กโดยการปลูกผัก และนำผักมาสอนในชั้นเรียน ทำให้เด็กได้เรียนรู้จากธรรมชาติ จากสภาพจริงและมีการเชื่อมโยงเนื้อหาโครงการกอด กิน เล่น เล่า ครู/ผู้ดูแลได้ส่งเสริมการเล่านิทาน โดยจัดมุมนิทานเพื่อให้เด็กนำกลับไปอ่าน



กับผู้ปกครองที่บ้าน เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้โดยมีผู้ปกครองมีส่วนร่วม

1.3 การพัฒนาสื่อการเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซื้อสื่อการศึกษาในทุกปีงบประมาณ ในขณะที่ครู/ผู้ดูแลส่วนหนึ่งสามารถผลิตสื่อได้เอง ทำให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการผ่านกิจกรรมการเล่น และมีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายและทันสมัยเหมาะสมกับวัยของเด็ก

2. กระบวนการดูแลสุขภาพ ครู/ผู้ดูแลดูแลสุขภาพเด็กโดยการมีระบบคัดกรองสุขภาพและเฝ้าระวังการติดเชื้อ การส่งเสริมโภชนาการโดยมีหัวหน้าศูนย์เป็นผู้รับผิดชอบจัดเมนูอาหารกลางวันสำหรับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยดูแลให้เด็กแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร และมีทันตแพทย์ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเป็นประจำทุก 6 เดือน การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กทุก 3 เดือน การสรุปและแจ้งข้อมูลสุขภาพเด็กไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กมีดังนี้

2.1 การสื่อสารในการดูแลสุขภาพเด็ก ครูแจ้งผลของการประเมินสุขภาพเด็กกับผู้ปกครอง ผ่านสมุดสื่อสารระหว่างครูกับผู้ปกครอง เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ไม่ได้แปลผลหรือวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ผู้ปกครองไม่ทราบความหมายของผลของการประเมินการเจริญเติบโต ในขณะที่ผลการประเมินสุขภาพที่แจ้งไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ยังขาดข้อมูลย้อนกลับมายังศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นอกจากนี้ครูผู้ดูแล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ปกครองยังไม่มี การนำข้อมูลสุขภาพเด็กมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพหรือแก้ปัญหาสุขภาพสำหรับเด็ก แสดงถึงกระบวนการดูแลสุขภาพยังขาดการสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ “ครูชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็ก ลงข้อมูลในสมุดสื่อสารกับผู้ปกครอง แล้วก็ส่งข้อมูลให้หมอ... เด็กอ้วนได้ดูแลอะไรหรือยัง ก็ยังไม่มีโครงการนะ” (ครูผู้ดูแลเด็ก) “จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกอ้วนหรือเปล่า ดูจากตรงไหนหรือคะ” (ผู้ปกครอง)

2.2 ความรู้และทัศนคติในการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครอง เมื่อสนทนากลุ่มครู/ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองพบว่า ในการดูแลสุขภาพเด็กผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ไม่ทราบถึงโภชนาการที่เหมาะสมตามวัยสำหรับเด็ก มีความเห็นว่าการที่เด็กอ้วนน่ารัก และเด็กผอมไม่เป็นปัญหาเนื่องจากเป็นพันธุกรรมซึ่งจะมีพันธุกรรมแทน บิดามารดาไม่มีเวลาในการดูแลเด็ก เด็กได้รับการดูแลโดยย่า/ยาย ซึ่งอายุมาก “ตอนเย็นเด็กอยู่กับบ้านกับตายาย เพราะพ่อกับแม่ทำงานทั้งคู่ ตายายตามใจหลาน เตรียมของกินไว้ให้ ถ้าเด็กขอตั้งค้ไปซื้อขนมก็ให้ อยู่บ้านก็ดูทีวีกับตายาย แก่แก่แล้ว เดินไม่ไหว ไม่ชอบออกนอกบ้าน” (ผู้ปกครอง)

2.3 การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ พบว่า การดูแลเด็กมีผู้ร่วมรับผิดชอบหลายภาคส่วน การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ เป็นการร่วมรับรู้ถึงสถานการณ์และปัญหาของเด็ก แต่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังไม่มีระบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็ก ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินการจนกระทั่งการประเมินผล การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นการให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองในรายที่มีปัญหา “เด็กอ้วนและฟันผุมามากจากบ้านตั้งแต่ก่อนเข้าศูนย์ เราก็บอกพ่อแม่เค้าไปนะ แต่ผู้ปกครองก็ห้ามลูกไม่ได้ เราจะไปทำอะไรได้” (ครูผู้ดูแล) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กว่า การปฏิบัติงานและความร่วมมือน้อย เนื่องจากมีบุคลากรไม่เพียงพอ ในขณะที่พื้นที่รับผิดชอบมีหลายหมู่บ้าน ผู้สูงอายุที่อยู่ในหมู่บ้านเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น และกรมอนามัยมีนโยบายให้การดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชน

3. ด้านผลลัพธ์ พบว่า เด็กอายุระหว่าง 3-5 ปี มีจำนวน 112; 165 และ 217 คน เด็กอ้วนร้อยละ 4.5; 8.5 และ 7.4 เริ่มอ้วนร้อยละ 1.8; 3.6 และ 4.6 ท้วมร้อยละ 2.7; 6.7 และ 6.5 สมส่วนร้อยละ 67.9; 70.9 และ 71.4 ค่อนข้างผอมร้อยละ 2.7; 7.9 และ 7.8 ผอมร้อยละ 0; 2.4 และ 2.3 ฟันผุร้อยละ 46.4; 77 และ 56.2 พัฒนาการตามเกณฑ์ร้อยละ 91.1; 94.6 และ 99.1 จากข้อมูลสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้



3.1 เด็กมีพัฒนาการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ผลการประเมินพัฒนาการพบเด็กมีพัฒนาการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อนามัย 55) ร้อยละ 94.9 จากการสนทนากลุ่ม ผู้ปกครองให้ความเห็นว่า เด็กที่เรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 แห่ง มีพัฒนาการดี ช่วยเหลือตนเองได้ดี และอ่านออกเขียนได้ตามเกณฑ์ “เรียนที่นี่ก็ดี เก้าสอนดี ไปสอบที่ไหนก็ได้ ช่วยเหลือตัวเองก็ดี มีคนบอกว่า อีกที่เข้าเรียนพร้อมกัน ยังทำอะไรไม่ได้เลย” (ผู้ปกครอง)

3.2 เด็กอ้วนและผิมนุ้ต้องการการมีส่วนร่วมในการดูแล เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 แห่ง มีเด็กอ้วนและผิมนุ้ในอัตราที่สูง โดยครู/ผู้ดูแลเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่าปัญหาภาวะโภชนาการเกินเป็นปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูและวิถีชีวิตของชุมชน กล่าวคือผู้ปกครองมีเวลาดูแลบุตรหลานน้อย เด็กรับประทานขนมหวานและขนมกรุบกรอบ ร่วมกับการที่เด็กออกกำลังกายน้อยและเด็กชอบดูโทรทัศน์ “ที่บ้านเราเป็นอย่างนี้ พ่อแม่พอกลับบ้านก็เหนื่อย ลูกอยากเล่นอะไร ทำอะไรก็ปล่อย ไปซื้อขนมหน้าบ้าน ไม่ต้องจ่ายเงิน เตียวพ่อแม่ตามไปจ่าย ก็ไม่รู้จะแก้อย่างไร” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ซึ่งการแก้ปัญหาดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือเพื่อสร้างแนวทางการดูแลเด็กร่วมกันทั้งจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข “อยากให้หมอเข้ามาสอนให้กับพ่อแม่ ครูพูดเท่าไรก็ไม่เชื่อ” (ครู/ผู้ดูแล)

### การอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปตามแผนนโยบายและมาตรฐานการดำเนินงานตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนดไว้ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ศูนย์ได้รับงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ มีสิ่งแวดล้อมที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมา<sup>10,11</sup> แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ได้เป็นการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความร่วมมือรับผิดชอบ ร่วม

ตัดสินใจ และร่วมประเมินผล บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและประชาชน และระบบการบริหารจัดการยังขาดข้อมูลย้อนกลับจากผู้ปฏิบัติการ สำหรับการปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชนในดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังมีน้อย ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมเมื่อมีกิจกรรมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้องขอ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดำเนินการจัดการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในภาคกลาง พบว่า ผู้ปกครองมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน<sup>13,14</sup> เนื่องจากขาดการวางแผนหรือออกแบบกระบวนการให้ผู้ปกครองและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม<sup>14</sup> และผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมายถึงการร่วมในกิจกรรมตามการร้องขอ<sup>15</sup> ทั้งนี้จากผลการสำรวจของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังไม่เป็นไปตามนโยบายที่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดไว้<sup>16</sup> โดยในปัจจุบันศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังไม่มีแนวทางหรือวิธีการส่งเสริมให้ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งการพัฒนาเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เกิดจากการที่ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายถึงคุณลักษณะของเด็กที่มีคุณภาพ ร่วมกันวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล<sup>17</sup>

กระบวนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นบทบาทหน้าที่หลักของครู/ผู้ดูแล ทั้งการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก ผลการศึกษาพบว่าครู/ผู้ดูแลเด็กมีการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก นำความรู้ที่ได้อบรมและประสบการณ์มาใช้ในการจัดกิจกรรม จัดสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้และปลอดภัยสำหรับเด็ก รวมถึงให้การดูแลด้านสุขภาพแก่เด็ก เป็นลักษณะของครูมืออาชีพที่มีความรู้ เจตคติ ค่านิยม และมีทักษะในการคุ้มครอง ป้องกันและ





ส่งเสริมพัฒนาเด็กในทุกๆด้าน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในภาคใต้ ซึ่งผู้ปกครองรายงานว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก<sup>18</sup> ผลของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ตามหลักสูตรโดยครูผู้มีความรู้ความสามารถ ทำให้เด็กมีพัฒนาการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ผลลัพธ์ด้านภาวะโภชนาการพบมีเด็กอ้วนเฉลี่ยร้อยละ 6.8 ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ยของเด็กไทยในปี พ.ศ. 2552 ที่พบเด็กอ้วน ร้อยละ 4.6<sup>19</sup> และมีเด็กผอมเฉลี่ยร้อยละ 59.9 ใกล้เคียงกับผลการสำรวจของสำนักงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2555 พบว่า เด็กอายุ 3 ปีผอมร้อยละ 51.7 และเด็กอายุ 5 ปีผอมร้อยละ 78.5<sup>20</sup> ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 แห่งมีการส่งเสริมสุขภาพของเด็กตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ประกอบด้วยการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต การส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพช่องปาก การป้องกันโรคติดต่อ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับเด็ก แต่ในกระบวนการดำเนินงานนั้นยังขาดการประเมินผลการดำเนินงานและการประสานงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานมาก ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็ก ซึ่งแนวทางการดูแลสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู/ผู้ดูแลและผู้ปกครอง นอกจากนี้มีงานวิจัยที่รายงานถึงความสำเร็จของการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสถาบันการศึกษาพยาบาล โดยใช้เครื่องมือและแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเด็กอย่างเป็นรูปธรรม<sup>21</sup> และการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ดังการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของมารดาของบุตรที่มีภาวะโภชนาการเกินพบว่า มารดาที่ทราบว่ามีภาวะโภชนาการเกินมีการปรับพฤติกรรม การรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของครอบครัวและส่งเสริมการทำกิจกรรมสำหรับเด็ก<sup>22</sup>

กล่าวโดยสรุป ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของพื้นที่ภาคกลางทั้ง 3 แห่งมีโครงสร้างการบริหารจัดการเป็นไปตามที่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการดูแลสุขภาพโดยครูผู้ดูแลเป็นหลัก เมื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพการทำงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า บรรลุเป้าหมายในเรื่องการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แต่การส่งเสริมสุขภาพเด็กควรได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมโดยเฉพาะปัญหาเด็กอ้วนและผอม เมื่อวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานตามแนวคิดเชิงระบบพบว่าการทำงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรสนับสนุนให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยนำข้อมูลของเด็กซึ่งเป็นผลลัพธ์ของการดำเนินงานของศูนย์มาประกอบการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์ ร่วมกับการติดตาม ประเมิน และประสานงานการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลของการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 แห่ง เพื่อส่งผลให้เด็กมีการเจริญเติบโต พัฒนาการสมวัย รวมถึงมีสติปัญญาดี

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำข้อมูลที่แสดงถึงผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลของเด็กมาวิเคราะห์ผลและใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู/ผู้ดูแล
3. ควรมีการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่



## กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนัก  
4 สำนักสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว กองทุน  
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

## เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
2. ลัดดา เหมาะสุวรรณและคณะ. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. วิจัย เอกพลากร, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ; 2551.
3. กชกร วัชรสุนทรกิจ. การศึกษาสถานการณ์พัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี ในเขต 17. กรุงเทพฯ: งานประเมินผลและสารสนเทศ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัย กรมอนามัย; 2552 [อ้างเมื่อ 1 เมษายน 2556]. จาก <http://hpc9.anamai.moph.go.th>.
4. Department of Local Administration. Standard of operation for child day care centers of Local Administration. Bangkok: Bureau of Local Education Department and Coordination. Department of Local Administration; 2010.
5. Maleelert S. Situation and problems in learning experience of preschool children in day care centers. Bangkok: Chulalongkorn University; 2009.
6. Jongjareon D. Situation and problems of teacher leaders for practicing in child day care centers under the department of local administration. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010.
7. Pongsarananthakul Y, Nookong A. Functional health pattern, growth, and development of children in the day care center. J Nurs Sci 2006; 24(2): 45-57.
8. Issaranurak S, Sueluerm K, Dammee D, Theptient B, Suthisukon P, Tragoolvongse P, et al. Assessment services organized in day care centers of the local government organization. Nakhonpratom: Asian Institute of Health, Mahidol University; 2007.
9. Bureau of Health Promotion, Ministry of Public Health. Situation of children in Thai day care center. Nonthaburi: Bureau of Health Promotion, Ministry of Public Health; 2006
10. Worahan A. Competence in child development center management of Tambon administrative organizations in Samoeng District, Chaing Mai Province. [Thesis]. Chaing Mai: Chaing Mai University, 2005.
11. Sawangkhhot N, Kumsri S, Rettidej S. Implementation of child development centers under the department of local administration according to opinions of personnel in Somdet District, Kalasin Province. Rajabhat Maha Sarakham University Journal 2010; 4(1):39-50.
12. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q 2005; 83(4):691-729.
13. Korntong K. Parent participation in education management for kindergarten: child day care center in Prapadang, Samutprakarn Province. RMUTP Research Journal 2014; 4(1): 46-58.
14. ปิยะธิดา นาคเกษียร, ยุวดี พงษ์สารนันท์กุล. การมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นกับการพัฒนาศักยภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่การเป็นศูนย์เด็กเล็กต้นแบบ: กรณีศึกษาพื้นที่ภาคกลางและตะวันตก. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557; 32(2): 181-9.
15. Thrapjareonwong F, Jantarangsri J. Problems and guidelines of measurement and evaluation. Bangkok: Suan Dusit Rajabhat University; 2012.



16. Department of Local Administration. Policies for education under the department of local administration for 15 years, 2002-2016. Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand; 2011.
17. สรวาดี เฟิงศรีโคตร จันทรชลิ มาพุทธ. รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาปฐมวัย. วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม 2554; 7(1): 68-82.
18. Chantawong K. Titasuntaroyan P. Parents' opinion towards early childhood development center administration in Ampor Khanom, Nakornsritammarat Province. [Thesis]. Bangkok: Suan Dusit Rajabhat University; 2011.
19. National Health Examination Survey Office. The 4<sup>th</sup> report of Thai health by physical assessment 2008-2009. Bangkok: The graphigo system; 2009.
20. Bureau of Dental Health, Minister of Public Health. The 7<sup>th</sup> report of Thailand dental assessment 2012. Bangkok: The Veterans Organization Printing Mill; 2013
21. สุพรรณิ เล็กสุ่ม จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย นิลาวรรณ จันทะปรีดา เกื้อพันธ์ กลั่นกลั่นดี. การถอดบทเรียนศูนย์เด็กเล็กต้นแบบ ในสถาบันการศึกษาพยาบาล: ศูนย์สาธิตการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2554; 34(4): 1-10.
22. Ripin A, Pongjaturawit Y, Teerarangsikul N. Opinion and practice of mothers of preschool aged children with obesity. Princess of Naradhiwas University Journal 2013; 4(2): 1-15.



## Operation of Child Day Care Centers in Central Region of Thailand

Apawan Nookong PhD\*

Somsiri Rungamornrat PhD\*

### Abstract

Preschool children encountered growth and development problems, whereas children should be raised in the appropriate environment. This descriptive qualitative study aimed to explore the operation in term of structure, process, and outcomes of child day care centers in middle region of Thailand. Data were collected by in-depth interview and focus groups from administrators, teachers, parents, and health care providers; and by observation and documentation. The study guided by the system framework. Data were analyzed by the content analysis and percent. The analysis of structure factor found four themes: vertical administration, capacity of teachers, environment passed standard, and participation of families when asking. The process of learning experience found that teachers provided learning experience based on national standard, integrated the projects and learning experience; and develop media for learning. The process of health care for children found unclear communication and lack of coordination among stakeholders. Parents lack of knowledge and had improper attitude. The outcomes from children revealed that 94.9 percent had normal development and 6.77 percent are obesity and 59.87 percent had dental caries, which need collaboration among stakeholders for child health promotion.

Recommendations: Stakeholders should use children's data and data of child day care operation to improve quality of child care centers and child's health status. Child day care center should develop participatory model for all stakeholders and should provide knowledge for parents in taking care of children.

**Keywords :** child day care centers, operation, health promotion

---

\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University,  
Corresponding Author : Asist. Prof. Dr.Somsiri Rungamornrat