

บทความวิจัย

**การดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กนํายู่คุณแม่
ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร**
**Early Childhood Caring in the Child Care Centers
in the Hospitals of Bangkok Metropolitan
Administration***

วัชรารณ เชี่ยววัฒนา ปร.ด (Watcharaporn Chewwattana, Ph.D.) **

สุปรีดา มณีปันต์ พย.ม (Supreeda Manipantee, M.N.S.) **

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กนํายู่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 26 คนโดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ และพี่เลี้ยงเด็กประจำศูนย์เด็กเล็กนํายู่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 6 เดือน หรือตั้งแต่ศูนย์ฯ เปิดดำเนินการและยังคงปฏิบัติงานระหว่างที่ทำการศึกษ จำนวน 9 คนและ 17 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2559 โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การศึกษาเอกสาร การบันทึกข้อมูลภาคสนาม การบันทึกภาพและการบันทึกเทปทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กนํายู่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครใน 6 ลักษณะ คือ 1) การดูแลเด็กที่มีอายุแรกเกิดถึงสามปี 2) เป็นสวัสดิการให้บุคลากรในสังกัดกรุงเทพมหานครให้สามารถทำงานได้อย่างสบายใจและเกิดความรักความผูกพันในครอบครัว 3) เน้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน และหลังอายุ 6 เดือนให้ได้รับอาหารตามวัยร่วมกับนมแม่วานานที่สุด

*ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

**อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

อย่างน้อย 1-2 ปี 4) เป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ก่อนเข้าโรงเรียน 5) เป็นการดูแลเหมือนครอบครัว รักเหมือนลูกแต่ทำยิ่งกว่าลูก และ 6) ดูแลเด็ก ตามมาตรฐานของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ของสำนักงานการแพทย์ 6 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและ ปลอดภัย ด้านบุคลากรและด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการดูแลเด็ก ในปัจจุบันดีทุกด้าน ทำให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ยาวนานและสามารถเข้าสู่ระบบโรงเรียน ได้เป็นอย่างดี มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน 3 ประเด็น ดังนี้ 1) ปัญหาด้านนโยบาย ระเบียบการและเอกสารที่ยังมีความแตกต่างกัน 2) ปัญหาด้านโครงสร้างทางกายภาพของศูนย์ เด็กเล็กฯ บางศูนย์ที่ยังไม่สามารถจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน การขาดอุปกรณ์สำหรับส่งเสริม พัฒนาการ และ 3) การมีบุคลากรไม่เพียงพอ ซึ่งความรู้ดังกล่าวสามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการพัฒนางานของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครและ การพัฒนางานด้านการดูแลเด็กปฐมวัย

คำสำคัญ: การดูแลเด็กปฐมวัย ศูนย์เด็กเล็ก โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

Abstract

This qualitative research is aimed to study early childhood caring in the child care centers in the hospitals of Bangkok Metropolitan Administration. The 26 informants, who were recruited by the purposive sampling method, consisted of 9 registered nurses and 17 babysitters who have been working for the child care centers in the hospitals of Bangkok Metropolitan Administration for at least 6 months or since the child care centers were established and they have done their duty continuously at the centers during the research. Data were collected from December 2015 to June 2016 by focus group discussion, in-depth interviewing, observation, documentary research, field note, photographing and tape recording. The content analysis was used to analyze the collected data.

The study showed that early childhood caring in the child care centers in the hospitals of Bangkok Metropolitan Administration as perceived by the informants could be defined into 6 characteristics. They included 1) it was to take care of

newborns to 3-year old children; 2) it was part of the welfare of employees of Bangkok Metropolitan Administration so that they can work unworriedly and it helps develop a bond in the family; 3) it focused only on breastfeeding their children for at least 6 months and children who were 6 months old would be fed with age-appropriate food together with breast milk as long as possible for at least 1-2 years; 4) it was a physical, psychological and social preparation for children before school; 5) those children were looked after as if they were the informants' own babies and they were given a better care than their own babies; and 6) those children were taken care of in accordance with the center's six standards including health promotion, child development promotion, clean and safe food, clean and safe environment, personnel and parents' participation. The informants believed that children were given good care in all aspects, allowing those children to be breastfed for a long period of time and enabling them to be well prepared for school. However, they encountered 3 problems, namely the incompatible policies, regulations and documents of each center, the physical structure of some centers where the areas were not properly arranged for child caring and children development promotion equipments were not enough and the insufficient personnel. The findings could be applied as basic data for developing the performance of child care centers in the hospitals of Bangkok Metropolitan Administration and for improving the early childhood caring.

Keywords: Early Childhood Caring, the Child Care Centers, Hospitals of Bangkok Metropolitan Administration

บทนำ

ช่วงอายุปฐมวัยคือช่วงแรกเกิดถึงห้าปีแรก ของชีวิตเป็นช่วงเวลาที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับการพัฒนาชีวิตของเด็ก เนื่องจากสมองของเด็ก มีการพัฒนาอย่างมากส่งผลให้เด็กมีการเรียนรู้ อย่างรวดเร็ว (O' Hagan & Curtis, 2003: 3) การพัฒนาทางสมองของเด็กขึ้นอยู่กับ การกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพ ของการเลี้ยงดูและระดับปฏิสัมพันธ์ที่เด็กได้รับ (รัตโนทัย พลัฏฐการ, 2556: 14) ส่งผลให้เป็นเด็ก ที่มีความสมบูรณ์ทางกายและใจเป็นเด็กที่มี สุขภาพดี (ผกา สัตยธรรม, 2552: 17) การพัฒนา ของเด็กในแต่ละด้านล้วนแต่มีความสำคัญต่อชีวิต ความเป็นผู้ใหญ่ เพราะประสบการณ์ในวัยเด็ก เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความเป็นตัวตนของเด็ก (Munsch & Levine, 2011: 4) ช่วงปฐมวัย จึงถือว่าเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการ สร้างรากฐานสำหรับคุณภาพของบุคคลที่มีผล ไปจนตลอดชีวิต (Allen & Marotz, 2000: 3) การพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เป็นอย่างมากในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนา คนไทยที่มีคุณภาพซึ่งจะส่งผลต่ออนาคตของ ประเทศชาติ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2550: 7-9, 2551: ง) การเลี้ยงดูของครอบครัว เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาและ การเจริญเติบโตของชีวิตเด็กในทุกด้าน แต่ด้วย เหตุผลหลายประการที่ทำให้เด็กปฐมวัยต้องได้รับ การดูแลในสถานบริการพัฒนาเด็กปฐมวัยรูปแบบ ใดรูปแบบหนึ่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งพบว่า ในปีพ.ศ. 2539-2540 จำนวนเด็กที่มีอายุต่ำกว่า

5 ปี และได้รับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีจำนวนร้อยละ 37.3 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 59.6 ในปี พ.ศ. 2551 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) จากการสำรวจจำนวนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า เพิ่มขึ้นจาก 14, 856 แห่งในปี 2547 (กรมอนามัย, 2549) เป็น 19,157 แห่งในปี พ.ศ. 2554 (กรมควบคุมโรค, 2554)

การจัดบริการต่าง ๆ ให้แก่เด็กปฐมวัย เป็นเรื่องที่หลายฝ่ายให้ความสนใจและปัจจุบันนี้ หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งของรัฐและเอกชนได้ให้ความสำคัญ ในการจัดการศึกษาและให้บริการแก่เด็ก ปฐมวัยมากขึ้น (อรุณี หรดาล, สมร ทองดี, และ สุกัญญา กาญจนกิจ, 2556: 1-5) กรุงเทพมหานคร เป็นอีกหน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับเด็กปฐมวัย ได้มีการจัดบริการการดูแลเด็กอายุ 3-5 ปี โดย สำนักการศึกษา สำนักอนามัย และสำนักพัฒนา สังคมในหลายรูปแบบ คือมีทั้งการเตรียมความพร้อม ให้แก่เด็กในรูปของชั้นอนุบาล 2 ปีก่อนเข้าเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และการจัดบริการ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันโดยเน้นการส่งเสริม สุขอนามัย การให้ภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งการพัฒนา เด็กอายุ 2- 6 ปี ที่เป็นกลุ่มด้อยโอกาสให้ได้รับ การพัฒนาความพร้อมก่อนการเข้าโรงเรียน ต่อมา กรุงเทพมหานครโดยผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานคร (ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร) ได้มีนโยบายในการ ดำเนินโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวตาม พระปณิธานของพระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้า ศรีรัศมีพระวรชายาฯที่ทรงเห็นความสำคัญของ สถาบันครอบครัวโดยมอบให้โรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานครดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้

กิจกรรมที่สำคัญหนึ่งคือการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (สำนักการแพทย์, 2554) โดยเริ่มต้นจัดตั้งในปี พ.ศ. 2549 และ ครบ 9 แห่งในปี พ.ศ. 2558 ทั้งนี้ยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์ฯ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปีในศูนย์เด็กเล็กฯ เพื่อค้นหาองค์ความรู้อันจะเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนางานกับการดูแลเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

เพื่อศึกษาการดูแลเด็กปฐมวัยในทัศนะของพยาบาลวิชาชีพและพี่เลี้ยงเด็กประจำศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

คำถามการวิจัย

1. ผู้ดูแลเด็กให้ความหมายของการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครว่าอย่างไร
2. ผู้ดูแลเด็กให้การดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) การสังเกต การศึกษาเอกสาร การบันทึกข้อมูลภาคสนาม การบันทึกภาพและการบันทึกเทป ผู้ให้ข้อมูลคือผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์ฯ และพี่เลี้ยงเด็กของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ของโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้ง 9 ศูนย์ฯ จำนวน 9 รายและ 17 รายตามลำดับคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 6 เดือนหรือตั้งแต่ศูนย์ฯ เปิดดำเนินการและยังคงปฏิบัติงานระหว่างที่ทำการศึกษา 2) เป็นผู้ยินดีให้ข้อมูลในการศึกษา ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2558 ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของศูนย์ฯ ซึ่งระบุเป็นรหัส แนวคำถามการสนทนากลุ่มและแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับความหมายของการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาและการควบคุมการวิจัยในคน ของ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัย นวมินทราชิตราชนคร คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ ของการวิจัย สิทธิการตอบรับหรือปฏิเสธการ เข้าร่วมวิจัยและสิทธิในการยุติการเข้าร่วมวิจัย ได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลใด ๆ ข้อมูลที่ได้ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำข้อมูลไปอภิปราย หรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมและเฉพาะ ในการนำเสนอเชิงวิชาการเท่านั้น โดยไม่มีการ ระบุชื่อและทำลายข้อมูลภายหลังการตีพิมพ์ เผยแพร่ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม ทั้งหมด 3 กลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มมีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน คือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำ ศูนย์เด็กเล็กฯ แต่ละแห่ง จำนวน 1 กลุ่ม และกลุ่ม ที่เป็นพี่เลี้ยงเด็กแต่ละแห่งจำนวน 2 กลุ่ม โดย ใช้เวลาครั้งละ 60-90 นาที นำข้อมูลจากการ สนทนากลุ่มของแต่ละกลุ่มมาตรวจสอบเพื่อให้ได้ ข้อมูลที่ครอบคลุมและเป็นแนวทางในการค้นหา เพิ่มเติมในขั้นตอนของการสัมภาษณ์เชิงลึก โดย เลือกตามกลุ่ม (Stratified purposive sampling) (ศิริพร จิรวัดนนท์, 2553: 114) คือ พยาบาลวิชาชีพ

ประจำศูนย์เด็กเล็กฯ แห่งละ 1 คนและพี่เลี้ยงเด็ก แห่งละ 1 คน คนละ 1-2 ครั้ง จำนวนครั้งของการ สัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความชัดเจนของข้อมูล โดย ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 60-90 นาที หลังการ สัมภาษณ์แต่ละวันผู้วิจัยถอดเทปบันทึกเสียง เพื่อสำรวจข้อมูลว่าได้ครบถ้วนหรือไม่ เพื่อนำมา ปรับปรุงเตรียมการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป มีการ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมทางโทรศัพท์และการ นัดสัมภาษณ์เพิ่มเติม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการสังเกต สถานที่และการทำกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กฯ ศูนย์ละ 1-2 วันในเวลาก่อนทำการ บันทึกภาพ สถานที่และกิจกรรมโดยเน้นการขออนุญาตก่อน ถ่ายและก่อนนำไปเผยแพร่ จำนวนวันของการ สังเกตขึ้นกับความชัดเจนของข้อมูล และศึกษา เอกสารข้อมูลของศูนย์เด็กเล็กฯ ประกอบการ วิเคราะห์ข้อมูล สิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์และข้อมูล มีความอิ่มตัวแล้ว (data saturation) คณะผู้วิจัย มีการประชุมร่วมกันเป็นระยะตลอดกระบวนการ วิจัยตั้งแต่การสำรวจศูนย์เด็กเล็กฯ การเตรียมการ เก็บข้อมูล การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และ การนำเสนอข้อมูลโดยการจัดการประชุมร่วมกัน กับผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความถูกต้อง ซึ่งเป็นวิธี การยืนยันความเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยการ ให้บุคคลที่อยู่ในปรากฏการณ์ที่ศึกษาตรวจสอบ และรับรองความถูกต้อง (สุภางค์ จันทวานิช, 2554: 30) ตลอดจนการเขียนรายงานเพื่อความ น่าเชื่อถือได้ของงานวิจัย (trustworthiness)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลและข้อมูลทั่วไปของศูนย์ฯ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คำนวณค่าความถี่ ร้อยละ พิสัย ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาภาคสนามโดยประยุกต์แนวคิดการวิเคราะห์เนื้อหาของสุรางค์ จันทวานิช (2554) โดยมีขั้นตอนและวิธีการวิเคราะห์ดังนี้

1. อ่านข้อความที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ทั้งหมดอย่างรอบคอบ
2. กำหนดรหัส (coding) ของประเด็นที่สำคัญจากข้อความที่ได้จากการสนทนาและการสัมภาษณ์แบบประโยคต่อประโยค ในแต่ละบรรทัด (line by line) เพื่อให้ได้สาระสำคัญของข้อมูลที่ได้ ทั้งนี้พยายามให้รหัสที่กำหนดขึ้นมาจากถ้อยคำที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด
3. กำหนดกระบวนทัศน์ (theme) โดยการพิจารณาความคงที่ของรหัสที่ถูกกำหนดขึ้นจากข้อความที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง จัดหมวดหมู่หรือกลุ่มของรหัสที่มีความคล้ายคลึงกันหรือมาจากข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน ในขั้นตอนนี้ได้ทบทวน ค้นหาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการสรุปสาระประเด็นหลักซึ่งจะทำให้ได้กระบวนทัศน์
4. วิเคราะห์กระบวนทัศน์ที่ได้ สรุปหาแนวคิดหลักและแนวคิดรองที่มีความสัมพันธ์กัน เพื่อให้ได้คำตอบของการวิจัย

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 26 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์เด็กเล็กฯ จำนวน 9 คน และพี่เลี้ยงเด็กจำนวน 17 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด พยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์เด็กเล็กฯ ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าศูนย์ฯ มีอายุระหว่าง 38 -54 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 56) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 56) รองลงมาจบการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 44) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์ฯ นาน 3 เดือน -9 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านเด็กและสตรีกรรม (ร้อยละ 56) เกือบทั้งหมดผ่านการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก 210 ชั่วโมง (ร้อยละ 89) พี่เลี้ยงเด็กผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 คน อายุระหว่าง 24-52 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 76) จบการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 76) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์เด็กเล็กฯ นาน 3 เดือน - 9 ปี ไม่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับเด็ก (ร้อยละ 59) และผ่านการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก 210 ชั่วโมง (ร้อยละ 88)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครมีนโยบายในการดำเนินโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวโดยมอบหมายให้โรงพยาบาลในสังกัดดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ การจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คูนแม่ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์
วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาล
หลวงพ่อกวีนครินทร์ ชูติธนโร อุตติศ โรงพยาบาล
เวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสิรินธรและ
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ทั้งนี้โดยส่วนใหญ่
ศูนย์เด็กเล็กฯ อยู่ในอาคารของโรงพยาบาล
มีพยาบาลวิชาชีพประจำแห่งละ 1-2 คน พี่เลี้ยง
2-9 คน พนักงานทั่วไปหรือคนงานแห่งละ
0-2 คน มีศูนย์เด็กเล็กฯ เพียง 1 แห่งที่มีเจ้าหน้าที่
ธุรการ เด็กที่รับเลี้ยงดูมีจำนวน 3-28 คน
อัตราส่วนพี่เลี้ยงเด็กต่อเด็กแรกเกิด -1 ปี เท่ากับ
1:2 ถึง 1:3 และเด็ก 1-3 ปีเท่ากับ 1:1 ถึง 1:4
โดยส่วนใหญ่รับเด็กตั้งแต่อายุ 3 เดือน หรือ
ครบลาคลอดถึง 2 ปี (6 แห่งใน 9 แห่ง คิดเป็น
ร้อยละ 67) อีก 3 แห่ง (ร้อยละ 33) รับเด็กตั้งแต่
3 เดือนหรือครบลาคลอดถึง 3 ปี ส่วนใหญ่ให้
บริการทั้งกับบุคลากรในโรงพยาบาลและบุคคล
ภายนอกโรงพยาบาล (จำนวน 6 แห่งคิดเป็นร้อยละ
67) มีศูนย์เด็กเล็กฯ 3 แห่งที่ให้บริการเฉพาะเจ้า
หน้าที่ของโรงพยาบาลนั้น ๆ ศูนย์เด็กเล็กฯ ที่มี
การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นห้องต่าง ๆ อย่าง
ชัดเจนมีจำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 44) ศูนย์เด็กเล็กฯ
ที่มีเครื่องเล่นสนามมีจำนวน 2 แห่ง ทุกที่มี
อุปกรณ์และสื่อส่งเสริมพัฒนาการแต่ส่วนใหญ่
ระบุว่าไม่เพียงพอ แต่ละศูนย์ฯ มีการกำหนด
ค่าธรรมเนียม/ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ โดย
จัดให้เป็นเงินบริจาคเข้ามูลนิธิหรือเงินบำรุงของ
โรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 การดูแลเด็กปฐมวัยในทัศนะ
ของพยาบาลวิชาชีพและพี่เลี้ยงเด็กประจำศูนย์
เด็กเล็กน่ายุ่ศูนย์แม่ของโรงพยาบาลในสังกัด
กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาค้นพบว่า
ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของการดูแลเด็กใน
ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ศูนย์แม่ของโรงพยาบาล
ในสังกัดกรุงเทพมหานครในหลายประเด็นดังนี้

การดูแลเด็กที่มีอายุแรกเกิดถึงสามปี
เป็นการดูแลเด็กที่มีอายุระหว่างแรกเกิดถึงสามปี
ส่วนใหญ่รับดูแลเด็กอายุ 3 เดือนหรือครบลา
คลอดถึง 2 ปี 2 ปีครึ่งหรือ 3 ปี ศูนย์เด็กเล็กฯ
บางแห่งรับเลี้ยงดูเด็กถึงอายุมากกว่า 2 ปี เพื่อลด
ปัญหาของการที่ผู้ปกครองไม่สามารถหาพี่เลี้ยงดู
เด็กต่อได้ระหว่างรอยต่อของการเข้าโรงเรียนตาม
เกณฑ์ บางศูนย์ฯ ปรับลดอายุโดยรับเลี้ยงดูถึง 2
ปีเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่
ต้องการนำบุตรมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์เด็กเล็กฯ เพื่อ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

“...เดิมที่รับตั้งแต่ 3 เดือนถึง 3 ปี
แต่คราวนี้เนื่องจากมีความต้องการสูง ก็เลยต้อง
จำกัดอายุลงแต่เราก็คือ 2 ขวบ ก็คือเอื้อให้เค้าถึง
เมษายนปีหน้าอย่างนี้ ที่เขาจะสามารถไปเข้า
โรงเรียนได้” (N5)

เพื่อเป็นสวัสดิการให้บุคลากรใน
โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทำให้สามารถ
ทำงานได้อย่างสบายใจ สามารถเข้าเยี่ยมบุตรได้
ในเวลาพัก เกิดความรักความผูกพันในครอบครัว
เพื่อเป็นสวัสดิการให้บุคลากรในโรงพยาบาลสังกัด
กรุงเทพมหานครเพื่อแบ่งเบาภาระของพ่อแม่
ทำให้สามารถทำงานได้อย่างสบายใจสามารถใช้

เวลาสั้น ๆ ช่วงพักกลางวันให้ลูกดูนมจากเต้า ทำให้เกิดความอบอุ่นและมีความสุขทั้งแม่และลูก นอกจากนี้ศูนย์เด็กเล็กฯ บางแห่งได้มีการขยาย การบริการให้กับบุคลากรในสังกัดกรุงเทพมหานคร และบุคคลทั่วไป

“จะให้เหมือนสวัสดิการที่ให้คุณแม่ หรือว่าผู้ปกครองเอาลูกมาฝากเลี้ยงโดยที่ว่าเป็น เจ้าหน้าที่ของที่นี่...ของที่นี่เขามีรับคนนอก” (N5)

“เรามีความสุข แล้วไม่กังวล ไม่ห่วงลูก... อย่างที่เห็นเวลาแม่มาดูลูกอย่างตอนเที่ยง ตอนกลางวัน เด็กเขาจะมีความสุขมากเลย แม่เอง ก็แบบรู้สึกมันเหมือนเฝ้ารอเวลานี้ เหยยได้มากคือ ที่นี้เป็นจุดศูนย์รวมให้แม่ลูกได้ พบกัน ซึ่งถ้าไม่มี เคยแคร่มันไม่ได้เจอกันไง มันต้องรอตอนเย็น ซึ่งบางทีลูกก็หลับแล้ว ...” (N3)

เน้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือนและหลังอายุ 6 เดือนให้อาหาร ตามวัยร่วมกับนมแม่ยาวนานที่สุดอย่างน้อย 1 - 2 ปี เป็นการดูแลที่ต้องเลี้ยงดูเด็กด้วยนม แม่ศูนย์เด็กเล็กฯ ทุกแห่งมีเป้าหมายให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน และเมื่อเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนให้ได้รับอาหารเสริม ตามวัยร่วมกับนมแม่ยาวนานที่สุดอย่างน้อย 1- 2 ปี มารดาสามารถมาให้นมแม่จากเต้าที่ศูนย์เด็กเล็กฯ ได้ตลอดเวลา ความสำเร็จในเรื่องการเลี้ยงดูด้วย นมแม่อาจเกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ความมุ่งมั่น ของมารดาและนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของกรุงเทพมหานครโดยมีการเพิ่ม เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเกณฑ์ในการตรวจ ประเมินมาตรฐานของศูนย์เด็กเล็กฯ กระบวนการ

ช่วยเหลือสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่ง แบ่งเป็น 3 ระยะ คือระยะก่อนคลอด ระยะ หลังคลอดและระยะทดลองอยู่จริง 1 สัปดาห์ ที่ศูนย์เด็กเล็กฯ ก่อนมารดาต้องกลับไปทำงาน เพื่อเตรียมความพร้อม การให้ความรู้เรื่องการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลักษณะให้เห็นการปฏิบัติจริง มีแม่ตัวอย่างที่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ขณะทำงานหลากหลายอาชีพ เป็นการ ช่วยการสร้างเชื่อมั่น ตั้งใจ เกิดความมั่นใจว่า สามารถทำได้จริง การดูแลจรรยาบรรณ เน้นการ มีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ทั้งพ่อแม่ปู่ย่า ตายาย ทุกคนเหมือนครอบครัวเดียวกัน มีเป้าหมาย เดียวกันและเดินไปพร้อม ๆ กัน

“คือจะแตกต่างจากที่อื่น คือเป็นนมแม่ อย่างเดียว อย่างน้อย 1 ปีหรือนานที่สุดแต่ของที่ ศูนย์ฯ ให้ถึง 2 ปี” (N8)

เป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคมก่อนการไปโรงเรียน เป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และพัฒนาการก่อนเข้าโรงเรียน ทำให้เด็กสามารถเข้าสังคมและช่วยเหลือตนเองได้ เด็กที่ออกจากศูนย์เด็กเล็กฯ ส่วนใหญ่ได้รับคำชื่นชม จากโรงเรียนว่ามีความพร้อมมากเป็นผู้นำในกลุ่มเพื่อน และมีพัฒนาการดีในทุกด้าน

“...เด็กจากเคยแคร่เขาบอกเด็กจะเก่งกว่า ไปโรงเรียน ไม่ร้อง คือเหมือนกับว่าจะเข้าคนง่าย คือเด็กได้สังคมด้วย” (B15)

เป็นการดูแลเหมือนครอบครัว รักเหมือน ลูกแต่ทำยิ่งกว่าลูก ผู้ให้ข้อมูลเปรียบเทียบ การดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กฯ ว่าเป็นการดูแล

ที่เหมือนครอบครัว ให้ความรักความอบอุ่นเหมือนกับการเล่นลูกของตนเองอาจเกิดจากความใกล้ชิด เพราะพี่เลี้ยงเด็ก 1 คนดูแลเด็กไม่เกิน 4 คน และใช้เวลาอยู่ร่วมกันกับเด็กทั้งวัน บางคนรักยิ่งกว่าลูกและทำมากกว่าเลี้ยงลูกตนเองเพราะต้องเลี้ยงดูตามมาตรฐานและต้องระมัดระวังอย่างมาก ไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ

“ดูแลดีกว่าเพราะว่าลูกคนอื่นเขา ลูกเรายังงี้ก็ได้ แต่ยังไม่รักเหมือนลูก...ต้องดูแลเอาใจใส่เยอะส่วนใหญ่อยู่กับเด็กตลอดทั้งวัน ลูกยังกลับไปแค่ช่วงเย็น ไข่มั้ย เราจะดูแลเด็กมากกว่าดูแลลูกด้วยซ้ำไป” (B11)

การดูแลเด็กตามมาตรฐานของศูนย์เด็กเล็ก นอากู๋นแม่ของสำนักงานการแพทยกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐาน 6 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3) ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย 4) ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย 5) ด้านบุคลากร และ 6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

เด็กทุกคนได้รับการประเมินสุขภาพตั้งแต่แรกเข้าและตลอดระยะเวลาที่อยู่ในความดูแล เด็กจะได้รับการตรวจร่างกายประจำวันก่อนการรับเข้าศูนย์เด็กเล็กฯ เกณฑ์ในการรับเข้าศูนย์ฯ พิจารณาจากเด็กที่มีภาวะสุขภาพดี ไม่มีอาการไข้หรือมีอาการผิดปกติอื่นใด เด็กที่ได้รับการดูแลในศูนย์เด็กเล็กฯ จะได้รับการตรวจประเมินภาวะสุขภาพทุกเดือนโดยการประเมินภาวะโภชนาการและการตรวจวัดพัฒนาการ นอกจากนี้เด็กจะ

ได้รับการตรวจสุขภาพและอนามัยในช่องปากโดยกุมารแพทย์และทันตแพทย์ทุก 6 เดือน ศูนย์เด็กเล็กฯ บางแห่งมีการเจาะเลือดดูค่า complete blood count เพื่อประเมินภาวะซีด และมีการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก (เช่น Ferdex) เป็นรายกรณี นอกจากนี้เด็กยังได้รับการดูแลที่ดีในทุกด้านทั้งความสะอาด การนอนหลับพักผ่อน และการแ่่งเตื่อนและกำกับติดตามให้เด็กได้รับวัคซีนตามนัดหมาย

“เราใช้มาตรฐานเดียวกันเพราะว่ามีการประเมินมาแล้วตั้งแต่ ปี 54 คือแบบเราไม่ได้ว่าต่างคนต่างทำแต่มันมีมาตรฐานกลางที่มากำหนดอยู่แล้วในมาตรฐาน 6 ข้อนั้น” (N3)

2. ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เชื่อว่าในศูนย์เด็กเล็กนอากู๋นแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีกิจกรรมมากมายที่จัดให้กับเด็ก ต่างจากการเลี้ยงเด็กที่บ้านหรือต่างจากการเลี้ยงเด็กที่สถานรับเลี้ยงเด็กบางแห่งที่เลี้ยงเด็กเฉพาะให้กินกับนอน หลักการที่ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีหลากหลาย เช่น การกิน การกอด การเล่น และการเล่า การกินคือให้เด็กได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้อาหารที่มากด้วยคุณค่า การกอดเป็นการให้อาหารใจกับเด็ก การเล่น โดยเน้นการเล่นที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เลี้ยงดูและเด็ก การเล่า คือการเล่านิทาน

“...เราก็จะเอานิทาน ช่วยได้อีกเหมือนกัน นิทานจะช่วยได้มาก...เขาจะเข้าใจ เหมือนเขาจะใช้สมองของเขาคิดโยงใยแล้วเขาจะมีสมาธิดีขึ้นและนิทานมันจะสอนได้ทุกอย่าง” (B3)

3. ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย

ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าเด็กได้รับการดูแลด้านอาหารอย่างดี โดยได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบทุกหมู่ เนื่องจากการจัดอาหารมาให้โดยนักโภชนาการของโรงพยาบาลและน้ำดื่มที่ใช้ภายในศูนย์เด็กเล็กฯ เป็นน้ำกรองซึ่งมีการส่งตรวจตามกำหนดเวลา โดยส่วนใหญ่เด็กชอบรับประทานผักและผลไม้

“ผลลัพธ์ที่เขาได้คือเด็กที่นี่ไม่ติดขนม แล้วเด็กที่กินผลไม้เก่งทุกคน ออกไปจากเต๊นท์แค่นี้ คือบอกได้เลยว่าเรื่องของผักผลไม้ เด็กเราไม่เคยมีปัญหาเลย คือกินผลไม้ได้ทีละถ้วยๆ ชามๆ ทุกชนิดด้วย” (N9)

4. ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย

ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าศูนย์เด็กเล็กฯ อยู่กลุ่มแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีการจัดการเรื่องความสะอาดเป็นอย่างดี ส่วนใหญ่มีการล้างทำความสะอาดของเล่นที่เป็นพลาสติกทุกวัน ศูนย์เด็กเล็กฯ บางแห่งมีการจัดตะกร้าสำหรับใส่ของเล่นที่เด็กอมเข้าปากไว้หน้าห้องเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กนำไปเล่นอีก เด็กทุกคนมีของใช้ส่วนตัวไม่ปะปนกัน นอกจากนี้พบว่าโดยส่วนใหญ่ในศูนย์เด็กเล็กฯ มีเครื่องฟอกอากาศ ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าศูนย์เด็กเล็กฯ อยู่กลุ่มแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครมีความปลอดภัยสูง น่าเชื่อถือเนื่องจากมีพยาบาลประจำศูนย์เด็กเล็กฯ และส่วนใหญ่ใช้ระบบปิดประตูตลอดเวลา โดยการปิดล็อกประตู ระบบคีย์การ์ดหรือระบบสแกนนิ้วมือ มีการตรวจสอบผู้ส่งและผู้รับเด็กให้ตรงตามที่ระบุในใบแสดงหลักฐานการรับเด็ก จากการสังเกตพบว่าศูนย์เด็กเล็กฯ

ที่มีห้องเดียว โดยเด็กเล็กและเด็กโตอยู่รวมกัน พี่เลี้ยงต้องคอยระวังและห้ามปรามเด็กเกือบตลอดเวลาและอาจเป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุในเด็กได้ง่าย

“เราต้องทำความสะอาดเต๊นท์แคร์เพราะว่าส่วนใหญ่จะมีเด็กอ่อนเยอะ แล้วก็ทำความสะอาดทุกวัน มีการเช็ดเครื่องเล่น อุปกรณ์ของเล่นทุกอย่าง เช็ดหน้าต่าง กวาดพื้น ภูพื้นอะไรอย่างนี้” (B5)

5. ด้านบุคลากร

อัตราส่วนพี่เลี้ยงเด็กต่อเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปีไม่เกิน 1:3 และอัตราส่วนพี่เลี้ยงเด็กต่อเด็กอายุมากกว่า 1 ปีไม่เกิน 1:4 ทำให้เด็กได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดแต่อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลบางคนต้องการให้อัตราส่วนพี่เลี้ยงเด็กต่อเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปีเท่ากับ 1:2 เนื่องจากเด็กไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการที่พี่เลี้ยงเด็กได้รับการอบรมทำให้ดูแลเด็กได้ดี ต้องการให้พี่เลี้ยงเด็กทุกคนได้รับการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก 210 ชั่วโมง และได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้พี่เลี้ยงเด็กต้องมีสุขภาพดี เนื่องจากอยู่ใกล้ชิดกับเด็ก ต้องเป็นผู้ที่รักเด็ก มีพฤติกรรมที่ดีทั้งการพูดและการกระทำเนื่องจากพี่เลี้ยงเด็กเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กและเป็นผู้ที่เป็นโมเดลของเด็ก เด็กจะเลียนแบบพี่เลี้ยงทั้งคำพูดและพฤติกรรม

“เด็กพร้อมที่จะเลียนแบบเราทุกอย่าง เพราะฉะนั้นพี่เลี้ยงจะต้องระวังเรื่องคำพูดด้วย” (B5)

“พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลเป็นครูคนแรก ...ต้องฝึกพี่เลี้ยงให้เค้าเป็นไอดอลมีพฤติกรรมที่ดี” (N7)

6. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองคือการเข้าร่วมประชุมผู้ปกครองและการเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กฯ ในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันแม่ วันพ่อ วันเด็ก เป็นต้น นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองยังมีอีกหลายรูปแบบ อาทิ การมาเลี้ยงลูกในช่วงพักเที่ยงและการช่วยดูแลเด็กอื่นขณะที่ผู้ปกครองยังไม่มา การเล่นเกม การบริจาคเงินอาหารและสิ่งของในการทำกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กฯ ผู้ให้ข้อมูลบางคนเชื่อว่าการดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กฯ เป็นการลงทุนร่วมกันที่ทุกคนทั้งเจ้าหน้าที่ พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย และผู้เลี้ยงดูคนอื่น ๆ ต้องช่วยกันดูแลเด็ก ซึ่งเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามหาศาล “ต้องให้เค้ารู้สึกว่าคุณเองมีส่วนร่วมด้วย...เคยแคร์เหมือนเป็นบ้านหลังหนึ่งของเขาเหมือนกัน...เป็นการร่วมลงทุน...ศูนย์นี้แค่เป็นส่วนหนึ่ง เจ้าหน้าที่เป็นแค่ส่วนหนึ่ง แต่เราต้องมีผู้ปกครองเข้ามาร่วมลงทุนด้วยคือเข้ามาดูแลเด็กร่วมกันทั้งพ่อแม่ปู่ย่า ทุกคนลงทุนร่วมกัน...มันเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามหาศาล อันนี้เป็นคำพูดของคุณแม่เลย แม่ที่เขาก่อนออกจากแคร์เค้าเขียนโน้ตไว้ให้” (N9)

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กนอกระบบของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เชื่อว่า แม่ศูนย์เด็กเล็กฯ จะมีการดำเนินงานเป็นอย่างดี แต่ยังคงต้องได้รับการพัฒนาต่อไป โดยระบุถึงปัญหาและอุปสรรคซึ่งพอสรุปได้ ดังนี้

1. ปัญหาด้านนโยบาย ระเบียบการ

และเอกสาร ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครมีนโยบาย ระเบียบการและเอกสารที่แตกต่างกันอยู่บ้าง เช่น เกณฑ์การรับสมัครเด็ก การพิจารณารับเด็กเข้าศูนย์เด็กเล็กฯ กรณีเจ็บป่วย ค่าธรรมเนียม เวลาส่งและรับเด็ก ทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ถูกดำเนินคดี เกิดข้อขัดแย้งและข้อร้องเรียน

ข้อเสนอแนะ 1) ควรจัดให้มีผู้รับผิดชอบโดยตรงเพื่อสร้างความร่วมมือในการกำหนดนโยบาย ระเบียบการและจัดทำเอกสารของศูนย์เด็กเล็กฯ ให้อยู่ในรูปแบบเดียวกัน 2) พัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์เด็กเล็กฯ ต้นแบบให้กับชุมชน สถานประกอบการและสถานศึกษา เพื่อจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กฯ ตอบสนองความต้องการของสังคมได้อย่างเพียงพอ 3) จัดให้มีบุคลากรสายการศึกษาในศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครหากมีนโยบายให้รับเลี้ยงเด็กถึงอายุ 3 ปี

“คือ อยากให้เป็นนโยบายเหมือนกันทั้งหมด. ให้เหมือนกันเลย เวลามีคนมาถามหรืออะไรอย่างนี้ โรงพยาบาลนั้นไม่ใช่โรงพยาบาลนี้ ไม่ใช่ อะไรอย่างนี้” (N6)

2. โครงสร้างทางกายภาพของศูนย์เด็กเล็กฯ และสื่ออุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการ ศูนย์เด็กเล็กฯ บางแห่ง ยังไม่สามารถจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยให้เป็นสัดส่วนได้ ทำให้เกิดปัญหาหลายประการ เช่น เด็กนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ยากต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ และ

เสี่ยงต่อเกิดอุบัติเหตุในเด็ก ฯลฯ บางแห่งตั้งอยู่ในอาคารสูงทำให้มีข้อกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัย หากเกิดอัคคีภัย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ระบุว่ามีสื่ออุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กไม่เพียงพอและมีศูนย์เด็กเล็กฯ เพียง 1 แห่ง ที่มีเครื่องเล่นสนามอยู่กลางแจ้ง

ข้อเสนอแนะ 1) ควรพัฒนาโครงสร้างทางกายภาพของศูนย์เด็กเล็กฯ ให้มีการจัดสรรพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วนโดยแบ่งเป็นห้องต่าง ๆ เช่น ห้องนอนเด็กเล็ก ห้องนอนเด็กโต เป็นต้น และหากเป็นไปได้ศูนย์เด็กเล็กฯ ควรตั้งอยู่ชั้นที่ 1 หรือ 2 ของอาคาร 2) จัดให้มีงบประมาณสนับสนุนด้านสื่ออุปกรณ์และการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและจัดเก็บค่าธรรมเนียมเป็นเงินกองทุนเพื่อใช้ในกิจการของศูนย์เด็กเล็กฯ

“ไม่มีห้องแยก ห้องเล่น ห้องกินอาหาร บางคนมาสายก็ยังทานอยู่ บางคนอิมแล้วก็ไปยุ่งกันบ้าง ไปกวินเขาบ้าง ...น้องคนเล็กสุดบางทีเขาอยากนอนพิงเขาเสียงดัง ก็เหมือนรบกวินกัน... บางอย่างเราก็อยากได้เพิ่มเติม อย่างแบ่งห้องนอน ห้องเล่น ก็อยากให้มีส่วน อยากให้มีของเล่นมากกว่านี้ มีงบเบิกของเล่นหรือว่าทำกิจกรรมอะไรแบบนี้...” (B17)

3. ปัญหาด้านบุคลากร ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครยังมีบุคลากรในบางตำแหน่งไม่เพียงพอ บางศูนย์ฯ ไม่มีพนักงานทำความสะอาดและส่วนใหญ่ไม่มีเจ้าหน้าที่ธุรการซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการทำงาน มีการเข้าออกของพี่เลี้ยงบ่อยเนื่องจากพี่เลี้ยงส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งลูกจ้าง

ซึ่งมีสวัสดิการน้อยทำให้ประสบปัญหาเรื่องค่าครองชีพ

ข้อเสนอแนะ

1) ควรมีการจัดสรรตำแหน่งของบุคลากรต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็กฯ ให้ครบถ้วนและเพียงพอพิจารณาให้พี่เลี้ยงเด็กได้รับการบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ มีรายได้และสวัสดิการเพิ่มเติม เช่น เครื่องแต่งกาย

2) จัดโครงการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็กและโครงการอบรมระยะสั้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่พี่เลี้ยงเด็กเป็นประจำและอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้พี่เลี้ยงเด็กที่เข้าใหม่ได้รับการพัฒนาครบถ้วนและต่อเนื่อง

“เรื่องสวัสดิการอะไรอย่างนี้คืออยากให้ มีเรื่องสวัสดิการเพราะว่าตอนนี้คือยังมีบุคคลภายนอกอยู่ยังไม่ได้เป็นลูกจ้างชั่วคราวกัน ลูกจ้างภายนอกคือเขาได้รายวันกัน เดือนนึงไม่ถึงหมื่น แล้วก็คือทุกคนไม่ได้มีฐานะอะไรขอแบบให้ปรับเงินขึ้น” (B9)

การอภิปรายผล

ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครว่าคือการดูแลเด็กที่มีอายุแรกเกิดถึงสามปี เพื่อเป็นสวัสดิการให้บุคลากรในสังกัดกรุงเทพมหานครทำให้สามารถทำงานได้อย่างสบายใจและเกิดความรักความผูกพันในครอบครัวโดยเน้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนและหลังอายุ 6 เดือนให้ได้รับอาหารตามวัยร่วมกับนมแม่ยาวนานที่สุด

อย่างน้อย 1-2 ปี เป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมก่อนเข้าโรงเรียน เป็นการดูแลเหมือนครอบครัว รักเหมือนลูกแต่ทำยิ่งกว่าลูก จากความหมายแสดงให้เห็นว่าการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครตอบสนองความต้องการของสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานการณ์ปัญหาของเด็กไทยปัจจุบันในหลายประเด็น ประเทศไทยครอบครัวที่มีถิ่นฐานในชนบทมาทำงานในเมืองมากขึ้นทำให้ภาระการเลี้ยงดูเด็กเป็นหน้าที่ของปู่ย่าตายายหรือจ้างผู้อื่นเลี้ยงดูแทน (สุริยเดว ทรีปาตี และวิมลทิพย์ มุกสิกพันธ์, 2556: 37) โดยปัจจุบันมีเด็กจำนวนมากที่ได้รับการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์รับบริการเลี้ยงดูเด็กมีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กมากขึ้น (แก้วตา นพมณีจรัสเลิศ, 2556) โดยเฉพาะสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีเนื่องจากเด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 3-6 ปี เป็นช่วงอายุที่เด็กอยู่ในสถานศึกษา (อรุณี หรดาล, สมร ทองดี, และสุกัญญา กาญจนกิจ, 2556) ดังนั้นการมีศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเพื่อดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงสามปีจึงเป็นการช่วยลดปัญหาการขาดผู้เลี้ยงดูเด็กเล็กช่วงรอยต่อของการเข้าศึกษาในระบบโรงเรียน และยังเป็นสวัสดิการที่ดีเพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร ทั้งนี้พบว่าในสถานการณ์ปัจจุบันแม้สัดส่วนคนจนจะลดลง แต่ 1 ใน 5 ของครัวเรือนไทยยังคงไม่มีบ้านและที่ดินที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ประมาณ 2 ใน 3 ของครัวเรือนมีภาวะหนี้สิน และครัวเรือนจำนวนมากยังคงไม่มี

เงินออม (ชินุฑัย กาญจนะจิตราและคณะ, 2554: 20) การดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครพ่อแม่สามารถเข้าเยี่ยมลูกได้ในช่วงพักเที่ยง เป็นการส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างพ่อแม่ลูก ซึ่งในปัจจุบันพบว่าสังคมไทยกำลังมีปัญหาเรื่องความอบอุ่นในครอบครัว ดัชนีครอบครัวอบอุ่นของประเทศอยู่ในระดับต้องเร่งแก้ไขและปรับปรุง (ชินุฑัย กาญจนะจิตราและคณะ, 2554: 9)

นอกจากนี้ส่วนใหญ่เด็กในศูนย์เด็กเล็กฯ ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ปัญหาหลักของทารกในช่วงขวบปีแรกในขณะนี้คือทารกไม่ได้รับนมแม่ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2552; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555; Unicef, 2013) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้นจากเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพของกรมควบคุมโรค กรมอนามัย และกรมสุขภาพจิต (มปป.) ในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่กำหนดให้เด็กในศูนย์เด็กเล็กฯ ได้รับนมแม่อย่างเดียวดั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนและให้เด็กได้รับนมแม่และอาหารเสริมตามวัยที่เหมาะสมจนถึง 1 ปี ทั้งนี้ศูนย์เด็กเล็กฯ บางแห่งได้จัดให้มีระบบเฝ้าระวังภาวะซีดในเด็กที่เลี้ยงดูในศูนย์ฯ และมีการให้ธาตุเหล็กภายใต้การดูแลของแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งจากการศึกษาของอำไพวรรณ และคณะ (โรงพยาบาลรามาธิบดี) ในทารกไทยอายุ 1 ปี

ที่คลินิกเด็กสุขภาพดีพบว่า มีภาวะโลหิตจาง โดยมีปัจจัยเสี่ยงคือ การได้รับนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ได้รับธาตุเหล็กเสริมและการได้รับอาหารเสริม ไม่เพียงพอ

ศูนย์เด็กเล็กน่ายู่คุ้มแม่ของโรงพยาบาล ในสังกัดกรุงเทพมหานครโดยส่วนใหญ่มีแนวคิด เรื่อง บ้ายบายขวดนม เด็กสามารถเลิกขวดนมได้ เมื่ออายุประมาณ 1 ปี ทั้งนี้จากรายงานสุขภาพ คนไทย พ.ศ. 2551 พบว่าเด็กควรเลิกกินขวดนม เมื่ออายุ 1 ปีครึ่งเป็นอย่างช้าเพื่อป้องกันฟันผุ แต่ปรากฏว่าเด็กไทยเลิกนมขวดเมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือนแล้ว (เจาะลึกสถานการณ์สุขภาพเด็กเล็ก ผ่าน 13 ตัวชี้วัดล่าสุด, 2551) หากแนวคิดเรื่อง บ้ายบายขวดนมในศูนย์เด็กเล็กน่ายู่คุ้มแม่ฯ ขยายออกไปจะส่งผลดีต่อสุขภาพช่องปากและ สุขภาพฟันของเด็กไทยในวงกว้างต่อไป

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการดูแล เด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายู่คุ้มแม่ของ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นการเตรียม ความพร้อมให้เด็กก่อนเข้าโรงเรียน เหตุผลที่ทำให้ เด็กมีความพร้อมในการเข้าเรียนต่อในโรงเรียน อาจเกิดจากการที่เด็กได้รับการดูแลทั้งร่างกายและ จิตใจ เป็นการดูแลที่เหมือนครอบครัว ในระหว่างวัน เด็กได้พบกับพ่อหรือแม่ ได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เด็กในศูนย์เด็กเล็กฯ ได้รับการเลี้ยงดูครอบคลุม ทั้งทางร่างกายและจิตใจส่งผลต่อการพัฒนาของ สมอง ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าการพัฒนาสมองเริ่ม ตั้งแต่ก่อนการปฏิสนธิและประสบการณ์ที่เด็ก ได้รับซึ่งจะนำไปสู่พัฒนาการของสมองเด็ก รวมทั้ง องค์ประกอบในด้านโภชนาการที่ดี การพักผ่อน

ที่เหมาะสม การดูแลสุขภาพ การเล่น การได้พูดคุย กับคนที่มีความรักเด็ก การอบรมและมีแบบอย่าง ของมนุษย์ที่ดีเพื่อสร้างความเป็นมนุษย์ให้แก่เด็ก (สุริยเดวทรปาตีและวิมลทิพย์ มุกสิกพันธ์, 2556: 26-27)

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าการดูแล เด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่ายู่คุ้มแม่ของ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นไปตาม มาตรฐานของศูนย์เด็กเล็กน่ายู่คุ้มแม่ของ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบ ด้วยมาตรฐาน 6 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านบริการอาหาร สะอาดปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและ ปลอดภัย ด้านบุคลากร และด้านการมีส่วนร่วม ของผู้ปกครอง ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการดูแลเด็กตาม มาตรฐานของศูนย์ฯ ส่งผลดีต่อเด็กหลายประการ อาทิ เด็กได้รับการดูแลด้านอาหารอย่างดี โดย ได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบทุกหมู่ เด็กส่วนใหญ่ ชอบรับประทานผักและผลไม้ซึ่งถือเป็นพฤติกรรม การบริโภคที่ดี ทั้งนี้พบว่าในปัจจุบันพฤติกรรม การบริโภคอาหารของคนไทยยังพบพฤติกรรมที่ขาดและ เกินในการเลือกกินอาหารบางประเภท นั่นคือ มีการ กินผักผลไม้ลดน้อยลง แต่ยังนิยมกินอาหารจานด่วน ไขมันสูงและพวกขนมหวาน น้ำอัดลม โดยเฉพาะ ในกลุ่มวัยเด็ก (ชินฤทัย กาญจนะจิตตราและคณะ, 2554: 9 - 10) ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทย เป็นประเทศที่มีอุบัติการณ์โรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้น เร็วที่สุดในโลก ซึ่งในอนาคตเด็กเหล่านี้จะเสี่ยงต่อ การเกิดเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคเรื้อรังต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

(อาภาพร เฝ้าวัฒนา, สุรินธร กลัมพากร, สุนีย์ ละกำป็น, และ ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ, 2555: 148)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการดูแลเด็กตามมาตรฐานด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกว้างกว่าที่ระบุไว้ในมาตรฐานฯ คำว่าผู้ปกครองหมายรวมถึงญาติที่มีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็ก เช่น ปู่ย่าตายาย ฯลฯ โดยเชื่อว่าการดูแลเด็กที่ศูนย์เด็กเล็กฯ เป็นการลงทุนร่วมกันของทุกฝ่าย ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพตามกระบวนการทศวรรษใหม่ที่เปลี่ยนจากการมุ่งที่การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือพฤติกรรมสุขภาพเป็นหลักอย่างเดียวมาเป็นการต้องช่วยสร้างพลังอำนาจเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเอง (empowerment) จึงจะทำให้ประชาชนสุขภาพดีขึ้น ในความเชื่อนี้ผู้ที่มีพลังอำนาจอย่างแท้จริงจะสามารถควบคุมหรือปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสุขภาพและปรับเปลี่ยนภาวะความเป็นอยู่ของตนได้ (วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, พิมพ์ สุต, และเพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์, 2555: 5) ดังนั้นการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายอาจช่วยให้การดำเนินงานการดูแลเด็กภายในศูนย์ฯ เป็นไปตามเป้าหมายและมาตรฐานที่กำหนดไว้ได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไปจากการศึกษาวิจัย

1.1 ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางในการพัฒนางานการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์

เด็กเล็กน่าน้อยุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดำเนินนโยบาย ระเบียบการและเอกสารที่ยังมีความแตกต่างกัน โครงสร้างทางกายภาพของบางศูนย์ฯ ที่ยังไม่เป็นสัดส่วน การขาดสื่ออุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการมีบุคลากรไม่เพียงพอ

1.2 พัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก

น่าน้อยุ่คุณแม่ของกรุงเทพมหานครจากแนวปฏิบัติที่ดีที่ได้กระทำอยู่เพื่อใช้เป็นต้นแบบในการดูแลเด็กเล็ก และจัดทำเป็นคู่มือมาตรฐานสำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย และนำสู่การปฏิบัติสู่สังคมภายนอก

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความคิดเห็นของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครและผลของการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยุ่คุณแม่ของสำนักงานการแพทย์เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางานและมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพและพี่เลี้ยงเด็กประจำศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยุ่คุณแม่ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้เป็นอาสาสมัครผู้ให้ข้อมูล ขอขอบพระคุณ นพ.สุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์ รศ.ดร. รัตนาวดี ขอนตะวัน และพญ.สุชาดา ตุลยาเดชาชนนท์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาตลอดงานวิจัย ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชนันท์สนุนทุนวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก (สำหรับผู้ดูแลเด็ก)*. นนทบุรี: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กรมควบคุมโรค กรมอนามัยและกรมสุขภาพจิต. (มปป.). *แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ*. สืบค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม 2559, จาก www.hp.surinpho.go.th
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *คู่มือการพัฒนาผู้ดูแลเด็ก*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- แก้วตา นพมณีจรัสเลิศ. (2556). ศูนย์เด็กเล็กและศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวัน. ใน ทิพวรรณหรรษคุณาชัย, รวิวรรณ รุ่งไพรวัลย์, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์ และวีระศักดิ์ ชลไชยะ (บรรณาธิการ). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี* (หน้า 327-334). กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- เจาะลึกสถานการณ์สุขภาพเด็กเล็กผ่าน 13 ตัวชี้วัดล่าสุด. (2551). *ต้นคิดเพื่อนคู่คิดมิตรสร้างสุข* จัดหมายข่าวรายเดือนเมษายน.
- ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา และคณะ. (2554). *สุขภาพคนไทย 2554: เอชเอไอ กลไกพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อชีวิตและสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ผกา สัตยธรรม. (2552). *สุขภาพจิตเด็ก* (พิมพ์ครั้งที่8). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตโนทัย พลับรู้งการ. (2556). ความผูกพันระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดู: จากงานวิจัยสู่การปฏิบัติ. ในทิพวรรณหรรษคุณาชัย, รวิวรรณ รุ่งไพรวัลย์, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, และวีระศักดิ์ ชลไชยะ (บรรณาธิการ). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี* (หน้า 11-18). กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, พิมพ์ สุตรา, และเพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์. (2555). *สร้างเสริมสุขภาพองค์กรรวม: สู่สุขภาวะสังคม*. กรุงเทพฯ: คลังน่านวิทยา.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2554). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ* (พิมพ์ครั้งที่19). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุริยเดว ทรีปาตี และวิมลทิพย์ มุกสิกพันธ์ (บรรณาธิการ). (2556). *คุณภาพชีวิตเด็ก 2556*. กรุงเทพฯ: แอปป้า พริ้นติ้ง กรุ๊ป.
- สำนักงานแพทย์. (2554). *แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุคคุณแม่* สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2558, จาก <http://www.msd.bangkok.go.th/download%20file/PSD/Evaluation%20of%20the%20child%20care%20centers.pdf>
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2550). *นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ระยะยาวพ.ศ. 2550-2559*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.

- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2551). *รายงานติดตามและประเมินผลการจัดการเรียนรู้ระดับปฐมวัย*. กรุงเทพฯ: สำนักประเมินผลการจัดการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2551*. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- อรุณี หรดาล, สมร ทองดี, และสุกัญญา กาญจนกิจ. (2556). *วิวัฒนาการของการปฐมศึกษา. ในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, หลักการและแนวคิดทางการปฐมวัยศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). (หน้า1-70). นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- อภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร์ กลัมพากร, สุณีย์ ละกำป็น, และ ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- Abbott, L., & Langston, A. (2005). *Birth to three matters: Supporting the framework of effective practice*. London: Open University Press.
- Allen, K.E., & Marotz, L. R. (2000). *By the ages: Behavior and development of children pre-birth through eight*. Canada: Delmar Thomson Learning.
- Billman, J., & Sherman, J.A. (1996). *Observation and participation in early childhood setting: A practiceguide*. London: Allyn& bacon.
- Click, P. M. (2000). *Administration of schools for young children* (5thed.). United States: Delmar Thomson Learning.
- Curtis, A., & O'hagan, M. (2003). *Care and education in early childhood: A student's guide to theory and practice*. New York: RoutledgeFalmer.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). *Qualitative content analysis in nursing research: Concept procedures and measures to archive trustworthiness. Nurse education today, 24(2), 105-12.*
- Munsch, J., & Levine, L.E. (2011). *Child development: An active learning approach*. London: SAGE.
- Morse, J. M. (editor). (1991). *Qualitative nursing: A contemporary dialogue* (Revised ed.) Newbury Park, CA: Sage.
- Sharma, A., & Cockerill, H. (2008). *From birth to five years: Children's developmental progress*. New York: Taylor & Francis.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). *The state of the World's Children 2013*. New York: UNICEF.