

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน*

Strengthening Child Rearing System during Early Childhood (0-5 years) by the Community*

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 37 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2557

Volume 37 No.4 (October-December) 2014

ชญาดา เนตรกระจ่าง พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว)**

ชนิษฐา นันทุตร Ph.D. (Nursing)*** ปราณี อธิสกลน พส.ค. (การพยาบาล)****

Chayada Netgrajang M.N.S. (Family Nursing)**

Khanitta Nuntaboot Ph.D. (Nursing)*** Pranee Theerasopon Ph.D. (Nursing)****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชน รวมถึง ความหมาย การจัดการเลี้ยงดูเด็ก ปัจจัยเงื่อนไข และแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชน มีผู้ให้ข้อมูล 174 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม สัมภาษณ์เชิงลึก สันทนากลุ่ม และศึกษาเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนให้ความหมายการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย คือ 1) ความรัก-ความเอาใจใส่ 2) การปกป้องดูแล 3) การพ่ารสอนให้เป็นคนดี 4) การดูแลให้แข็งแรง-มีภูมิคุ้มกัน การจัดการการเลี้ยงดูเด็ก มี 2 เรื่อง คือ 1) การจัดการระบบ และ 2) การจัดการนำใช้ข้อมูลระบบการเลี้ยงดูเด็ก ด้านปัจจัยเงื่อนไข ในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน คือ ปัจจัยเงื่อนไขด้านกลุ่มทุนทางสังคม และด้านวัฒนธรรมชุมชน ส่วนข้อเสนอแนวทางในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย มี 6 ประเด็น คือ 1) การสร้างหรือเพิ่มทักษะ 2) การสร้างการมีส่วนร่วม 3) การสร้างความเป็นเจ้าของ 4) การสร้างหุ้นส่วนระดับหน่วยงาน-องค์กร 5) การสร้างนโยบายสาธารณะ และ 6) การสนับสนุนงบประมาณ มีข้อเสนอแนะ ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็ก หน่วยบริการสุขภาพ และครอบครัว ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

คำสำคัญ : ระบบการเลี้ยงดูเด็ก การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบ เด็กปฐมวัย ชุมชน

Abstract :

This ethnographic research aimed to study system strengthening of child rearing system during early childhood (0-5 years) under the social and cultural context of community strengthening, including meaning, management, conditioning factors and guidelines for strengthening of child rearing system during early childhood. key informants were 174 persons. Data were collected by using participant observation, in-depth interview, focus group discussions, and document analysis. Results showed that meaning of child rearing by community included: 1) love and care; 2) protect; 3) educate to be good persons; 4) make the child to be strong. Child

*ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

rearing management included 1) managing the system and 2) managing data on child rearing system. Condition-
ing factors were in social capital and in socio-cultural contexts of the community. Guidelines for child rearing
system strengthening were: 1) capacity/skills building 2) building collaboration 3) promoting ownership 4)
partnership building 5) building public policy and 6) financial support. Suggestions for local authorities, child
care centers, health sectors, and families to strengthen child rearing system were included.

keywords: child rearing system, system strengthening, early childhood, community

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“การเลี้ยงดูเด็ก” เป็นกระบวนการพัฒนารากฐานความมั่นคงในชีวิตของเด็ก เพื่อนำสู่ความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศ ให้เจริญก้าวหน้าไปในทิศทางที่พึงประสงค์ เพราะ “คน” คือกลไกหลักในการพัฒนา¹ ความรู้ที่ผ่านมามีพบว่า ยังไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพ เช่น ภาวะโภชนาการ (โภชนาการเกินและขาด) ปัญหาทันตกรรม (ฟันผุ) และพัฒนาการล่าช้า โดยเฉพาะด้านภาษาและพฤติกรรม ของแต่ละพื้นที่ให้หมดไปได้ โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ¹ การสำรวจเด็กและเยาวชน ปี พ.ศ.2548 – 2549 พบว่า เด็กในช่วงปฐมวัย มีภาวะทุพโภชนาการมากเป็นอันดับที่ 2 เด็กถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของประเทศ และสมาชิกในครัวเรือนโดยเฉพาะบิดาทำกิจกรรมร่วมกับเด็กน้อยที่สุด เป็นอันดับ 1 ของประเทศ² ในปี พ.ศ.2550 สำรวจพบว่า เด็กส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคหวัดและโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมากที่สุด ส่วนด้านพัฒนาการพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าโดยเฉพาะด้านภาษา น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ผอมและเตี้ย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น¹ และในปี พ.ศ.2551 ยังพบว่า เด็กในช่วงวัยนี้ไม่ได้อยู่กับบิดา-มารดา และบิดา-มารดา มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้มากที่สุดเป็นอันดับ 1 ของประเทศ³

จากปรากฏการณ์ในชุมชนภาคอีสาน พบภาพสะท้อน “การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย” ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตวิญญาณ (ซึ่งจิตวิญญาณของเด็กในการวิจัยนี้หมายถึง การมีคุณค่าในตนเอง ความมีวินัย และการมีศีลธรรม)¹⁻⁷ โดยมีปัจจัยที่

เกี่ยวข้องประกอบด้วย 1) วัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้เป็นไปตามวิถีที่ สืบทอดต่อกันมาของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ซึ่งไม่ได้มีเพียงแคครอบครัวเท่านั้น แต่ยังมีคน กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรในชุมชน เช่น คนในชุมชน (ผู้สูงอายุ ครูภูมิปัญญา เพื่อนบ้าน ผู้ประกอบการร้านค้า) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ครูผู้ดูแลเด็ก ครูพี่เลี้ยงเด็ก แม่ครัว แม่บ้าน กรรมการศูนย์ฯ) องค์กรปกครองท้องถิ่น องค์กรศาสนา (พระสงฆ์) และ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลชุมชน (พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นักโภชนาการ) เป็นต้น⁸⁻⁹ 2) วิธีการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน มีความแตกต่างหลากหลายตามความคิด ประสบการณ์เดิมหรือตามบทบาทหน้าที่ เช่น คนในครอบครัวที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กมีความคิด ความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กเฉพาะของตนเอง ที่สั่งสมมาจากประสบการณ์แล้วนำไปสู่การปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก เช่น บางครอบครัวมีวิธีการเลี้ยงดูเด็กแบบตามสบายไม่พิถีพิถัน และไม่เข้มงวดมากนัก ไม่ว่าจะในแง่การให้นม โดยเด็กได้รับการดื่มนมอย่างไม่มีการกำหนดเวลา ที่แน่นอน การหย่านมก็ใช้วิธีหรือใช้สิ่งของที่มีรสชมกหวานมเพื่อไม่ให้เด็กดูดนม ไม่มีการกำหนดเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละวันให้แก่เด็ก เช่น ไม่กำหนดเวลาในการรับประทานอาหาร ปล่อยให้เด็กเล่น เมื่อหิวข้าวก็กลับมารับประทานเอง บางคนไม่อุ้มเด็กบ่อยเนื่องจากกลัวเด็กติดมือ ซึ่งเป็นค่านิยมและความเชื่อที่สะท้อนมาจากวิถีคิด และประสบการณ์ของผู้เลี้ยงดูเด็ก สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้เลี้ยงดูเด็กยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างนิสัยที่ดีให้แก่เด็ก รวมทั้งวิธีการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวไม่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก เป็นต้น ส่วนหน่วยงาน องค์กรบางแห่งถือว่า การให้ความช่วยเหลือหรือการดูแล เรื่องเสื้อผ้า อาหาร และน้ำ คือ การเลี้ยงดู เป็นต้น¹⁰⁻¹¹ 3) เทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ วิทยุ เสียงตามสาย หนังสือเด็ก เอกสาร และแผ่นพับ เป็นต้น โดยผู้เลี้ยงดูมีการนำใช้การสื่อสารเหล่านี้ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ เตรียมความพร้อมเพื่อเข้า โรงเรียน และค้นหาคำตอบที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็ก เมื่อพบปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น²⁻³ 4) สภาพแวดล้อมทาง กายภาพและสังคมที่เด็กมีปฏิสัมพันธ์ต้องมีความ ปลอดภัย เช่น สภาพบ้านที่อยู่อาศัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น¹²⁻¹³ และ 5) การเมืองการปกครอง เช่น กฎหมาย ระเบียบ นโยบายต่าง ๆ ทั้งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พรรคการเมือง และรัฐบาล ที่ส่งเสริมให้มีกฎหมาย นโยบายให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีมาตรฐานด้านความ ปลอดภัย และเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่าอยู่ เป็นต้น^{12,14} ข้อความจากปรากฏการณ์และการทบทวนวรรณกรรมที่ ผ่านมาสะท้อนให้เห็นช่องว่างขององค์ความรู้ คือ 1) ครอบครัวยังเดียว ไม่สามารถให้การดูแลเด็กในช่วงวัย นี้ได้อย่างครอบคลุม เพราะเด็กจำเป็นต้องมีสุขภาพกาย ดี สังคมดี และจิตวิญญาณดี ดังนั้นควรมีการจัดการกับ ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก ซึ่งมีผู้เกี่ยวข้องมากเกินกว่าครอบครัว^{2-3,8-11,14-17} 2) ชุมชน ประกอบด้วย กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรที่ต่างมี การกิจเกี่ยวกับเด็ก หากได้รับการเสริมความเข้มแข็ง จะ ทำให้การดูแลหรือการเลี้ยงดูเด็กดีขึ้น^{2-3,8,14} 3) กลุ่มทาง สังคม ที่มีการทำงานในพื้นที่มีศักยภาพในการจัดการเพื่อ ความเข้มแข็งของตนเองในระดับหนึ่ง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก ร่วมกับครอบครัว^{2-3,8} ดังนั้น การศึกษาการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งให้กับระบบการเลี้ยงดูเด็ก น่าจะทำให้เห็น ปัจจัยเงื่อนไขในการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการและการ เรียนรู้ของเด็ก และสามารถนำมาเป็นข้อเสนอต่อบทบาท หน้าที่ของกลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ จึงอาจกล่าวได้ว่า การศึกษาที่ผ่านมายังขาดข้อมูลเชิงลึก เกี่ยวกับการศึกษาเชิงระบบ เกี่ยวกับระบบวิถีคิด การให้

คุณค่า ความหมาย เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ และ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของพื้นที่นั้น ๆ ตลอดจน ขาดทิศทางการบูรณาการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยร่วม กันระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้การ จัดการความรู้ ตั้งแต่การสร้างความรู้ และการสร้างชุด ข้อมูล ตลอดจนการนำใช้ความรู้และข้อมูล โดยเฉพาะ ข้อมูลการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของท้องถิ่นอีสานในการ จัดการงาน กิจกรรม กระบวนการ ผลผลิตและผลลัพธ์ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัย ที่มีมิติทางสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่นอีสานเป็น พื้นฐานในการเลี้ยงดูเด็กของชุมชนนั้น ๆ ที่เกิดจากการสร้าง ความคิด ความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่เหมาะสม กับบริบททางสังคมวัฒนธรรมในปัจจุบัน¹²⁻¹⁴

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษา การเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน ตามบริบททางสังคมวัฒนธรรมของชุมชนเป็น อย่างไร

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อศึกษาการเลี้ยงดูเด็กตามบริบทสังคม วัฒนธรรมของชุมชนที่เข้มแข็งในประเด็น การให้ความ หมาย การจัดการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ตาม บริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชนที่เข้มแข็ง และสถานการณ์ การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเงื่อนไขในการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน
3. เพื่อสังเคราะห์แนวทางในการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นวิธีการแสวงหาความรู้โดยมุ่งทำความเข้าใจ ตีความ และให้ความหมายแก่ปรากฏการณ์ทางสังคมจากสภาพ แวดล้อมตามความเป็นจริงในทุกมิติที่เกี่ยวข้อง¹⁸ โดยใช้

วิธีการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณนา เพื่อทำความเข้าใจระบบวัฒนธรรม และใช้มิติทัศน์ทางวัฒนธรรมเป็นเครื่องมือทางความคิดในการอธิบาย พรรณนา ผ่านทางพฤติกรรม ภาษา และท่าทางของกลุ่มคน รวมทั้งระบบทางสังคม และระบบทางวัฒนธรรม ทั้งนี้ผู้วิจัยมองปรากฏการณ์ผ่านปรัชญามนุษนิยม (Humanism) และปรัชญาการตีความ (Interpretivism) ทฤษฎีวัฒนธรรม (Cultural theory) ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์ (Symbolic Interaction theory) และทฤษฎีระบบ (Systems theory) เพื่อเป็นแนวทางในการทำความเข้าใจกระบวนการศึกษา¹⁹⁻²⁵ โดยศึกษาในชุมชนแห่งหนึ่ง อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี มีระยะเวลาการศึกษาข้อมูลในพื้นที่ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2554 - ตุลาคม 2555

ผู้ให้ข้อมูล 1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย 0-5 ปี¹⁹⁻²³ คือ หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว ผู้ดูแลเด็ก คนรับจ้างเลี้ยงเด็ก แม่ครัวและแม่บ้าน รวม 85 คน 2) ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย 0-5 ปี¹⁹⁻²³ ได้แก่ ก) สมาชิกกลุ่มทางสังคมต่างๆ ในชุมชน และ ข) ประชาชนทั่วไป 89 คน รวมทั้งสิ้น 174 คน

เครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญของการศึกษานี้¹⁸⁻²⁴ โดยมีการพัฒนาความรู้และทักษะนักวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เรียนรู้การเข้าถึงข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลทั้งที่เป็นและไม่เป็นทางการ ฝึกการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานเป็นต้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการที่ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลทั้งเชิงกว้าง และเชิงลึก¹⁹⁻²⁰ คือ 1) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ตามมุมมองของ “คนใน” (Emic view) โดยเข้าไปใช้ชีวิตร่วมกับกลุ่มคนที่ศึกษา มีการกระทำกิจกรรมด้วยกัน จนกระทั่งเข้าใจความรู้สึกนึกคิด และความหมายที่คนเหล่านั้นให้ต่อปรากฏการณ์ทางสังคมที่ผู้วิจัยศึกษา¹⁹⁻²⁴ 2) การสัมภาษณ์เจาะลึก เพื่อเข้าใจโลกปรากฏการณ์และประสบการณ์ในชีวิตจริง ตามทัศนะของผู้ให้ข้อมูล ค้นหาความหมายในประสบการณ์ของผู้ให้

ข้อมูล¹⁹ 3) การสนทนากลุ่ม ใช้การอภิปรายกลุ่มแบบเจาะจง (Focused group discussion) ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน ร่วมกับการสัมภาษณ์แบบเจาะจง (Focused interview) และการสนทนากลุ่มตามธรรมชาติ (Naturalistic group discussion) ในสถานที่ที่ผู้ร่วมสนทนารู้สึกสบาย ไม่รู้สึกแปลกแยก มีสมาธิในการสนทนา อยู่ในบรรยากาศตามธรรมชาติ และเป็นกันเองมากที่สุด¹⁹⁻²⁰ 4) การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการศึกษาทบทวนเอกสาร และบันทึกต่างๆ ที่เน้นเนื้อหาสาระและสามารถตอบคำถามการวิจัยที่ต้องการศึกษา โดยการนำมาวิเคราะห์ได้โดยตรง²¹⁻²²

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน พักค้างในพื้นที่เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม จนสมาชิกในชุมชนมีความไว้วางใจ มีการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล (Debriefing) กับผู้ให้ข้อมูล ผู้นำชุมชน และที่ปรึกษาอย่างต่อเนื่อง¹⁹⁻²⁴

จริยธรรมการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้ร่วมวิจัยจะได้รับการชี้แจงจุดมุ่งหมายของการศึกษาและสิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากกรวิจัย ส่วนผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากผู้ปกครองก่อนซักถามและให้ข้อมูล²⁶⁻²⁷

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเป็นหลัก ทั้งการวิเคราะห์ภาคสนาม^{19,21} การจัดระเบียบเนื้อหาข้อมูล²⁵ และการวิเคราะห์จำแนกประเภทข้อมูล (Typological analysis)^{20,28-30}

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาใน 3 ส่วน คือ 1) ความหมายการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย การจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย 2) ปัจจัย เชื้อไขในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน 3) ข้อเสนอแนะทางในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความหมายของการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย และการจัดการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชน

1.1 ความหมายการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย พบว่า ในมุมมองของกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง 3 กลุ่ม คือ 1) ภาคประชาชนและกลุ่มทางสังคม 2) ภาคสุขภาพ และ 3) ภาคท้องถิ่น ให้นิยามการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่เป็นวิธีการปฏิบัติและความคาดหวังในเชิงบวก ดังนี้ คือ

1) **ความรัก-ความเอาใจใส่** “อึกปานแดง แพงปานตา” ดังข้อมูลว่า

...“กะอึก และดูแลอย่างทะนุถนอม ย่าน (กลัว) มีนลัม ย่านแพ้ง ลูกตาย กะเลยต้องกินของดี ๆ ที่คุณหมอฟื้นบอก เช่น นม ไข่ หละกะไปฝากท้องตามนัด ชู่มือ (ทุกครั้ง) จะได้ฉีดยาวัคซีนครบ และให้นอนให้พอ ลูกสิได้มีแสง”...

...“คิดว่า ครอบครัว ต้องรัก ดูแลเอาใจใส่ ลูกให้หลายที่สุด ควรสอนในสิ่งที่ถูก ที่ต้อง ปลูกฝังตั้งแต่ ยังน้อยให้รู้จักการอยู่กับผู้อื่น กับหมู่รุ่นเดียวกัน ต้องมีสื่อมีอุปกรณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กน้อย”...

2) **การปกป้องดูแล** “ฮั้น (ริน) บ่อให้โต ไฮ (โร) บ่อให้โตม” ดังข้อมูลว่า

...“ให้ความอึกเบ้งเขาให้ดีที่สุด บ่อให้อยู่ ผู้เดียวดอก ย่านจะเกิดอันตราย ก็ต้องคอยมองเวลาเล่น ย่านแล่นออกนอกถนน ย่านรถจะมาตา บางทีกะแอบหนีไปสี่ กะต้องหากันนุ่นวาย ย่านไปเล่นใกล้บ่อน้ำ”...

...“กะอึก คือลูก คือหลาน ให้ความอึก มด ยุงบ่อให้โต ไรบ่อให้โตม อย่างผู้นี้เขามาฝากเลี้ยงกินอยู่ นากัน เพราะว่าพ่อต้องไปเอ็ดงาน ส่วนแม่แยกทางกะพ่อ ไปแล้ว เฮากะเลี้ยง กะอึก คือลูกหลาน”...

3) **การพำสอนให้เป็นคนดี** “พำสอนให้ลูกหลานเป็นคนดี” ดังข้อมูลว่า

...“กะต้องเลี้ยงเขาให้ดี สอนให้บ่อดีอ้อมนั้นชอยพ่อแม่ และชอยเหลือผู้อื่น สิได้อยู่กะผู้อื่นได้ หละกะพาไปวัด ทำบุญตักบาตรตอนเช้าอยู่หน้าบ้านชูมือ”...

...“เฮาต้องเอ็ด เพื่อลูกหลานในชุมชน เห็น หยั่งบ่อถึก บ่องาม กะเตือนกะสอนตั้งแต่ยังน้อยนี้หละ

พ่อกะมีหลาน แต่ในความคืดพ่อนี้ เด็กน้อยชุนคนใน ชุมชนกะเป็นลูกเป็นหลานทั้งหมัด พ่อกะสอนให้เป็นคน ดี พาเข้าวัด ฟังพระสอนแน หละกะสอนให้รู้จักความ รู้จัก ประเพณีบ้านเฮา รู้จักอาชีพของหมู่เฮา” ...

4) **การดูแลให้แข็งแรง-มีภูมิคุ้มกัน** “ให้อยู่ดีมีแสง ทนแดด ทนฝน” ดังข้อมูลว่า

...“คนเป็นพ่อเป็นแม่ กะอยากเลี้ยงลูกให้ แข็งแรง ลำบายโต บ่อเจ็บ บ่อไข้ เพราะเวลาลูกเจ็บป่วย แต่ละเทื่อ พ่อแม่ และทุกคนกะเป็นห่วง ต้องให้ลูกกิน อาหารที่มีประโยชน์ ให้กินหลาย ๆ เวลา ลูกกินน้อย หรือ บ่อกินกะลิดคิดนำ และกะต้องพาไปฉีดยาวัคซีนป้องกันโรค ตามที่หมอเพิ่นแนะนำ เพราะชอยป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ กะพ่ออุ่นใจขึ้นแน”...

...“ผมกะอยากให้ลูกแข็งแรง หมอเพิ่นบอกให้ต้องดูแลแม่ของลูกดี ๆ กินอาหารดี ๆ ย่านบ่อพอบาตร บ่อสมประกอบ”...

1.2 การจัดการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นการจัดการเพื่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการตามวัย ในด้านสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก โดยมีการจัดการใน 2 เรื่อง คือ 1) การจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย และ 2) การจัดการนำใช้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ดังนี้ คือ

1.2.1) การจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย มีการจัดการ 5 ด้าน ได้แก่ 1.1) การจัดการด้านสุขภาพ 1.2) การจัดการด้านพัฒนาการ 1.3) การจัดการด้านการเรียนรู้ 1.4) การจัดการด้านอาหาร และ 1.5) การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม โดยในแต่ละด้านเป็นการจัดการทั้งที่บ้าน โรงพยาบาล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีการจัดการโดยชาวบ้านจัดการเอง เช่น ครอบครัว เครือญาติ และกลุ่มทางสังคม การจัดการโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการจัดการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการจัดการโดยกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล ชุมชน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น ซึ่งแต่ละคน กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กร และกลุ่มทางสังคมต่าง ๆ ในชุมชน มีบทบาทหน้าที่ในการจัดการแตกต่างกัน ทั้งการจัดการ

ในทุกเรื่องและการจัดการในบางเรื่อง เช่น ครอบครัว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทในการจัดการทุกเรื่องครบทั้ง 5 ด้าน ส่วนกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีบทบาทในการจัดการบางเรื่อง ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การส่งเสริมพัฒนาการ และ 3) การส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย เป็นต้น

1.2.2) การจัดการนำข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีข้อมูลสำคัญที่นำมาใช้ในการจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็ก ใน 5 ประเด็น คือ 1) ข้อมูลสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย 2) ข้อมูลด้านสังคมวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมของชุมชน 3) ข้อมูลลักษณะการเลี้ยงดูเด็กตามช่วงวัยโดยชุมชน 4) ข้อมูลรูปแบบของการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย และ 5) ข้อมูลทุนทางสังคม กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรชุมชน ต่าง ๆ ดังนี้

1. ข้อมูลสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย มีข้อมูลสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่นำมาใช้ในการจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็กมี 2 ส่วน คือ

วิถีชีวิตของเด็กปฐมวัย แบ่งข้อมูลตามระยะพัฒนาการ เป็น 4 ช่วงวัย ได้แก่ 1) การเลี้ยงดูช่วงแม่มีครรภ์ (อยู่ในครรภ์มารดา) 2) การเลี้ยงดูช่วงวัยทารก หรือแบเบาะ (แรกเกิด-1 ปี) 3) การเลี้ยงดูช่วงวัยเตาะแตะหรือจู้จ๋า (อายุ 1⁺ -2½ ปี) และ 4) การเลี้ยงดูช่วงวัยก่อนเรียน หรือ ชี้อ (อายุ 2½⁺ -5 ปี)

ปัญหาและความต้องการของเด็กปฐมวัย ข้อมูลที่นำใช้ มี 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัญหาด้านสุขภาพ 2) ปัญหาด้านพัฒนาการ 3) ปัญหาด้านการเรียนรู้ และ 4) ปัญหาด้านเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพพัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก ซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพของเด็กปฐมวัย

2) ข้อมูลด้านสังคมวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมของชุมชน

สังคมวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของชุมชน ที่ส่งผลกระทบหรือหนุนเสริมระบบการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน พบมีการนำข้อมูล 2 ส่วน คือ 1) วัฒนธรรม

ชุมชน ที่ส่งผลกระทบหรือหนุนเสริมระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชน ได้แก่ ประเพณีฮีตสิบสอง คองสิบสี่ เป็นประเพณีที่ประชาชนในภาคอีสานถือปฏิบัติในรอบ 1 ปี เช่น การทำบุญตักบาตร การเข้าวัดฟังธรรม และกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา และมีประเพณีวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่ เช่น ประเพณีแห่เทียนพรรษา การทำบุญตักบาตรประจำคุ้มวัด และประเพณีแข่งเรือยาว เป็นต้น 2) สภาพแวดล้อมของชุมชน ที่ส่งผลกระทบหรือหนุนเสริมระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชน ได้แก่ ลักษณะบ้านเรือน สาธารณูปโภค การสื่อสาร ประชากร การดูแลสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง และแหล่งประโยชน์

3) ข้อมูลลักษณะการเลี้ยงดูเด็กตามช่วงวัยโดยชุมชน

ข้อมูลลักษณะการเลี้ยงดูเด็กโดยชุมชนตามช่วงวัย ได้แก่ 1) การเลี้ยงดูเด็กช่วงแม่มีครรภ์ (อยู่ในครรภ์มารดา) 2) การเลี้ยงดูเด็กช่วงวัยทารก หรือแบเบาะ (แรกเกิด-1 ปี) 3) การเลี้ยงดูเด็กช่วงวัยเตาะแตะ หรือจู้จ๋า (อายุ 1⁺ -2½ ปี) และ 4) การเลี้ยงดูเด็กช่วงวัยก่อนเรียน หรือ ชี้อ (อายุ 2½⁺ -5 ปี) สะท้อนให้เห็นผู้เกี่ยวข้องที่มีบทบาทหน้าที่ในการเลี้ยงดูหลักที่แตกต่างกันไป เช่น ในช่วงแม่มีครรภ์ ผู้เลี้ยงดูหลักจะเป็นพ่อแม่ ในช่วงวัยทารก หรือแบเบาะ และช่วงวัยเตาะแตะ ผู้เลี้ยงดูหลักจะมีคนในครอบครัวเพิ่มเข้ามา และช่วงวัยก่อนเรียน ผู้เลี้ยงดูหลัก จะมีครูพี่เลี้ยงเด็กเพิ่มขึ้น เป็นต้น

4) ข้อมูลรูปแบบของการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

รูปแบบของการเลี้ยงดูเด็ก พบมี 2 รูปแบบ คือ 1) การเลี้ยงดูโดยครอบครัวและเครือญาติ เป็นการกำหนดบทบาทหน้าที่ผู้ดูแลหลักว่าเป็นของทั้งแม่-พ่อ ผู้ปกครอง ปู่-ย่า ตา-ยาย ลุง-ป้า น้า-อา หรือญาติคนอื่น ๆ ร่วมกัน มีหน้าที่ในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ให้แก่ลูกหลาน เช่น การรับประทานอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อน นอนหลับ การออกกำลังกาย (การเล่น) การอาบน้ำ และการแต่งกาย (แต่งตัว) และการเป็นแบบอย่าง เป็นต้น 2) การเลี้ยงดูโดยชุมชนหรือสังคม เป็นการเลี้ยงดูเด็กโดยคนอื่นที่ไม่ใช่ครอบครัว คือ การที่บางครอบครัวต้องส่ง

ลูกไปอยู่สถานรับเลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือจ้างผู้อื่นให้มาเลี้ยงเด็ก สถานรับเลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก นอกจากนี้ยังมีกลุ่มทางสังคมต่าง ๆ กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ วัด โรงเรียน โรงพยาบาล เพื่อนบ้าน ร้านค้า ในชุมชน ที่มีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุน อบรมสั่งสอน สอดส่องดูแลทุกสิ่งที่มีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก ส่วนสังคมสงเคราะห์ มูลนิธิต่าง ๆ เข้ามาช่วยเหลือ หากที่พักพิงให้อย่างปลอดภัย ให้เด็กมีสุขภาพดี พัฒนาการสมวัย และได้รับการเรียนรู้ที่เหมาะสม เป็นต้น

5) ข้อมูลทุนทางสังคม กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรชุมชน

พบข้อมูล กลุ่มทางสังคม หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ และบทบาทหน้าที่ ที่ส่งผลกระทบและหนุนเสริมระบบการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน มี 2 ลักษณะคือ 1) กลุ่มที่หนุนเสริมโดยตรง เช่น โรงพยาบาล 1500 เตียง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ผู้เลี้ยงดูเด็กหรือครูพี่เลี้ยงเด็ก คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และนักวิชาการศึกษา) กลุ่มแม่บ้าน (แม่ครัว แม่บ้าน) ชมรมผู้สูงอายุออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กลุ่มดนตรีกลองยาว รำวงชาวบ้าน Bamboo Bank (ธนาคารกระบอกไม้ไผ่) เป็นต้น 2) กลุ่มที่หนุนเสริมโดยทางอ้อม เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.น้อย) กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) กลุ่มมิตรภาพริมโขง (องค์การแอริโซนา ประเทศไทย) ชมรมแอโรบิค กลุ่มเลี้ยงปลาในกระชัง กลุ่มทำขนมทองพับ-ทองม้วน เป็นต้น โดยแต่ละกลุ่มมีบทบาทในการหนุนเสริมให้เกิดการจัดการ 5 ด้าน ได้แก่ การจัดการด้านสุขภาพ การจัดการด้านพัฒนาการ การจัดการด้านการเรียนรู้ การจัดการด้านอาหาร และการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ปัจจัย เงื่อนไข ในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน พบว่า ปัจจัย เงื่อนไขที่ทำให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสมตามวัยทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมพัฒนาการ และส่งเสริมการเรียนรู้มี 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัย เงื่อนไขด้านกลุ่มทางสังคม กลุ่มคน หน่วยงาน

องค์กรต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบและหนุนเสริมระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) แนวคิดการพัฒนาของผู้นำ 2) สร้างการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มทางสังคม 3) การมีจิตอาสาของผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มทางสังคม 4) การพัฒนาและใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล 5) การจัดการเกี่ยวกับการสื่อสารในชุมชน และ 6) การพัฒนาชุมชนโดยใช้ปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง และ 2) ปัจจัยเงื่อนไขด้านวัฒนธรรมของชุมชน ในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ใน 2 ด้าน ได้แก่ 1) การสืบทอดขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และ 2) การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ของชุมชน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนวทางในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน

พบว่า การเสริมความเข้มแข็งให้ 4 องค์กรหลักในพื้นที่ คือ องค์กรภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน ร่วมกันในการจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็ก ทั้ง 5 ด้านแล้ว จะส่งผลให้เกิดระบบการเลี้ยงดูเด็กที่เข้มแข็งได้ ทำให้เด็กในชุมชนได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสมตามวัย และตามเป้าหมายของการเลี้ยงดู โดยแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็ก มี 6 ประเด็น ดังนี้ คือ

1. การสร้างหรือเพิ่มทักษะ เป็นการสร้างหรือเพิ่มศักยภาพของทุนทางสังคม คือ คน กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องกับระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ใน 2 ลักษณะ ได้แก่ 1.1) การเสริมศักยภาพความเข้มแข็งให้กับโครงสร้างทางสังคม และ 1.2) การสร้างโครงสร้างทางกายภาพ

2. การสร้างการมีส่วนร่วม เป็นการสร้างหรือเพิ่มการมีส่วนร่วมในงานและกิจกรรมของคน กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย มี 4 ลักษณะ คือ 2.1) การร่วมคิด ร่วมทำ 2.2) การร่วมลงทุน 2.3) การร่วมรับประโยชน์ และ 2.4) การร่วมประเมินผล

3. การสร้างความเป็นเจ้าของ เป็นการสร้างหรือเพิ่มความรู้สึกเป็นเจ้าของงานและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย โดยการใช้วัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็กเป็นฐานคิด ทำให้เกิดการทำงานและกิจกรรมที่เน้นประโยชน์สูงสุดของส่วนรวมเป็นสำคัญ ทำตามบทบาทหน้าที่ ไม่เกี่ยงงาน หรือโยนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อกันให้คนอื่น แต่กลับรู้สึกว่าการที่ทุกคนเป็นลูกเป็นหลาน ต้องช่วยกันเลี้ยงดู ดูแลให้

4. การสร้างหุ้นส่วนระดับหน่วยงาน และองค์กร เป็นการปรับความร่วมมือและการทำงานที่หลีกเลี่ยงการซ้ำซ้อน เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการจัดการงานและกิจกรรม ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์และผลกระทบที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ด้วยการร่วมวางแผน ร่วมลงทุนในหลายลักษณะ เช่น เงิน กองทุน คน ข้อมูล กิจกรรม และร่วมรับประโยชน์ที่เกิดขึ้นซึ่งสามารถจำแนกงานและกิจกรรมที่เกิดขึ้นเป็น 3 ประเภท คือ 1) งานและกิจกรรมที่ดำเนินการเองหรืองานเดี่ยว เช่น การจัดเตรียมสถานที่ ห้องเรียน สื่อการเรียนการสอน เป็นต้น 2) งานและกิจกรรมที่ต้องร่วมกันดำเนินการ หลายหน่วยงาน องค์กร หลายกลุ่มปฏิบัติการหรืองานร่วม เช่น การจัดการเรียนการสอน โดยกลุ่มดนตรีกลองยาว กลุ่มครูภูมิปัญญา ร่วมสอนการละเล่นพื้นบ้าน การร้องเพลง รำวงพื้นบ้าน การละเล่น การพาเด็กไปเรียนรู้อาชีพของชุมชน เป็นต้น และ 3) งานและกิจกรรมที่ต้องเชื่อมประสานการทำงานเป็นเนื้องานเดียวกัน ต้องมีการวางแผนงานร่วมกันหรืองานเชื่อม เช่น การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน การจัดเมนูอาหารสำหรับเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร่วมกับเจ้าหน้าที่โภชนาการ ทันตแพทย์ และพยาบาล การส่งต่อเด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือไม่มีญาติ ให้สถานสงเคราะห์หรือมูลนิธิเลี้ยงดู เป็นต้น โดยมุ่งให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิถีคิดการทำงาน การเสริมสร้างความเข้มแข็ง และความสัมพันธ์เชิงระบบให้กลุ่มปฏิบัติการ หน่วยงาน และองค์กรให้เกิดความเข้าใจร่วมกันว่า การทำงานไม่สามารถแยกส่วนกันดำเนินการได้

5. การพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะ เป็นกลไกหรือเครื่องมือที่สำคัญในการผลักดันและหนุนเสริม

ให้มีการดำเนินงานของกลุ่มปฏิบัติการ หน่วยงาน องค์กร ประสบความสำเร็จ เช่น การกำหนดนโยบายของท้องถิ่นในการดูแลประชาชนตั้งแต่ก่อนเกิด จนกระทั่งเข้าสู่เชิงตะกอน มีนโยบายการสร้างคน เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุขและปลอดภัย นโยบายส่งเสริมการเรียนรู้ ซึ่งควรเริ่มต้นตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เป็นต้น และ

6. การสนับสนุนงบประมาณ เป็นกลไกหรือเครื่องมือในการจัดการเงินและทรัพยากร โดยมีการสนับสนุนงบประมาณใน 2 ลักษณะ คือ 1) การขยายบทบาทและขอบเขตของเงินทุนที่มี สามารถใช้ได้และเกิดประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจน และ 2) สนับสนุนการจัดการทรัพยากรของชุมชน เช่น การจัดการที่ดิน สาธารณะการจัดการแหล่งน้ำ การจัดการป่า และการพัฒนาและนำใช้ทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น

อภิปรายผล

ความหมายการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน ขึ้นกับวิถีคิด ผ่านมุมมองของคนในชุมชน 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) มุมมองของภาคประชาชนและกลุ่มทุนทางสังคม 2) มุมมองของผู้ให้บริการภาคสุขภาพ และ 3) มุมมองของภาคท้องถิ่น ตามประสบการณ์ การรับรู้ และการตีความหมายของผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ 4 ความหมาย คือ 1) ความรัก-ความเอาใจใส่ “ฮักปานแดง แพงปานตา” 2) การปกป้องดูแล “ฮั้น (รับ) บ่อให้โตไฮ (ไร) บ่อให้ตอม” 3) การพร่ำสอนให้เป็นคนดี “พร่ำสอนให้ลูกหลานเป็นคนดี” และ 4) การดูแลให้แข็งแรง-มีภูมิคุ้มกัน “ให้อยู่ดีมีแสง ทนแดด ทนฝน” นั้น เป็นการสะท้อนนิยามเชิงวิถีการ และความคาดหวัง เพื่อให้เด็กมีการพัฒนาที่เหมาะสม 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ-อารมณ์ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา และด้านจิตวิญญาณ (ความมีคุณค่าในตนเอง ความมีวินัย และการมีศีลธรรม) โดยไม่ว่าจะเป็นการเลี้ยงดูในยุคไหน ก็จะเป็นความหมายในด้านบวกเสมอ

การจัดการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน เป็นการจัดการด้านสุขภาพ ด้านพัฒนาการ ด้านการเรียนรู้ ด้านอาหาร และด้านสิ่งแวดล้อม โดยในแต่ละด้านเป็นการจัดการทั้งที่บ้าน โรงพยาบาล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีการจัดการโดยชาวบ้านจัดการเอง การจัดการโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการจัดการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการจัดการโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็กนี้ ทุกฝ่ายล้วนมีเป้าหมายเพื่อให้เด็กมีสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ที่เหมาะสมตามวัย

ปัจจัย เงื่อนไขในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน มี 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านกลุ่มทางสังคม กลุ่มคน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ส่งผลกระทบและหนุนเสริมระบบการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน ได้แก่ แนวคิดการพัฒนาของผู้นำ การสร้างการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็กร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มทางสังคม การมีจิตอาสาของผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มทางสังคม การพัฒนาและใช้ระบบฐานข้อมูลตำบล การจัดการเกี่ยวกับการสื่อสารในชุมชน และการพัฒนาชุมชนโดยใช้ปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง และ 2) ปัจจัยด้านขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน ในการเลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ การสืบทอดขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และ การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ของชุมชน ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยนี้ทำให้เด็กในชุมชนได้รับการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมตามวัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการจัดการระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน มีดังนี้

ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ เป็นเจ้าภาพในการนำฐานข้อมูลตำบล จัดทำแผนการจัดการของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน หนุนเสริมปฏิบัติการของกลุ่มทุนทางสังคมต่างๆ ในชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย จัดตั้งศูนย์การช่วยเหลือเด็กและสตรีในชุมชนแบบบูรณาการในพื้นที่

และสร้างเครือข่าย การประสานงานกับหน่วยงาน องค์กรนอกพื้นที่ที่หนุนเสริมคุณภาพการดูแลกลุ่มเป้าหมายและที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

ต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในชุมชน คือ เป็นศูนย์กลางของการเลี้ยงดูเด็กที่ต้องทำงานเชิงบูรณาการร่วมกับครอบครัว ผู้ปกครอง กลุ่มทางสังคมต่างๆ โรงเรียน โรงพยาบาล วัด กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกแบบการจัดการการสอนที่บูรณาการบริบทสังคม วัฒนธรรม และภูมิปัญญาของท้องถิ่น บรรจุเป็นหลักสูตร การเรียนการสอนของศูนย์ฯ ออกแบบฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ ออกแบบหรือพัฒนาเครื่องมือในการประเมินพัฒนาการ การเรียนรู้ และสุขภาพเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้ปกครอง กลุ่มทางสังคมต่างๆ โรงเรียน โรงพยาบาล วัด เป็นต้น และสร้างเครือข่ายการประสานงานกับหน่วยงาน องค์กรนอกพื้นที่ที่หนุนเสริมคุณภาพการเรียนการสอนที่บูรณาการบริบทสังคม วัฒนธรรมและภูมิปัญญาของท้องถิ่น

ต่อหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน เนื่องจากภาคสุขภาพไม่สามารถจัดการได้ลำพัง เพราะสุขภาพกับการดูแลสุขภาพไม่ใช่เรื่องของใครคนใดคนหนึ่ง³¹⁻³² จึงควรออกแบบการให้บริการดูแลสุขภาพเด็ก ร่วมกับครอบครัว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และกลุ่มทางสังคมต่างๆ โดยการนำใช้ข้อมูลการเลี้ยงดูเด็กโดยครอบครัวและเครือข่าย และการเลี้ยงดูโดยชุมชนในการจัดบริการเพื่อให้เกิดการบริการดูแลสุขภาพเด็กที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ พัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้สำหรับการประเมินการให้บริการดูแลสุขภาพเด็ก³³ โดยผสมผสานแนวคิดการประเมินในมิติเชิงสังคม วัฒนธรรม และประเพณีของท้องถิ่น เพื่อให้สามารถดูแลได้ครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการ และออกแบบฐานข้อมูลโดยการจำแนกกลุ่มเด็กปฐมวัย เป็น 4 ช่วงวัย ในการดูแลด้านสุขภาพ พัฒนาการ การเรียนรู้ และสภาวะการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ และออกแบบการให้บริการการช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินสำหรับเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาล

ชุมชน โดยนำใช้ข้อมูลปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง รวมถึงควรเป็นแกนนำในฐานนักวิชาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการศึกษาข้อมูลชุมชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างความรู้สึกรับผิดชอบงานและกิจการ

ข้อเสนอต่อครอบครัวและเครือข่าย เนื่องจากครอบครัวฝ่ายเดียวไม่สามารถให้การเลี้ยงดูเด็กในช่วงวัยนี้ได้อย่างครอบคลุม เพราะเด็กต้องมีสุขภาพกายดี สังคมดี และจิตวิญญาณดี จึงจำเป็นต้องมีการจัดการกับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก ซึ่งมีผู้เกี่ยวข้องมากกว่าครอบครัว³⁴ โดยร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริม โรงพยาบาลชุมชน ในการอบรมสั่งสอน ดูแลสุขภาพ ส่งเสริม พัฒนาการ และการเรียนรู้ที่เชื่อมโยง และสอดคล้องกับแนวทางการจัดการเรียนการสอนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลเมื่อเจ็บป่วยของโรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนสร้างมุมมอง และวิธีคิดใหม่ว่า การเลี้ยงดูเด็ก ไม่ใช่การเลี้ยงดูโดยครอบครัวและ เครือญาติเพียงลำพัง แต่เป็นการเลี้ยงดูโดยชุมชนหรือคนในสังคม ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องมาร่วมมือกัน เพื่อสร้างหรือพัฒนาแนวทางในการเลี้ยงดูเด็กโดยชุมชนให้เข้มแข็ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Wongdaechakul S. Annual Survey Report of Early Child Development in 2550. Bangkok: [nd]; 2550. (in Thai)
2. National Statistical Office Ministry of Information and Communication Technology. Report of the Kingdom MICS survey in Thailand On December 2548 – February 2549. Cited in June 2, 2552, Available from www.nso.go.th; 2549. (in Thai)
3. National Statistical Office Ministry of Information and Communication Technology. Summary of importation results Survey of Children and Youth 2551. Bangkok.: Text and Journal Publication; in 2552. (in Thai)
4. Nakpet K., Apaijirarut C. and Yaisoon S. Psychology for nurses. 2nd edition, Bangkok: The Thai Red Cross College of Nursing; in 2548. (in Thai)
5. Sanoawatee S. Strengthen and develop the potential of children with 6Q today (episode 6 SQ). Cited in October 23, 2552, Available from <http://www.sahavicha.com/?name=article&file=readarticle&id=1186>; in 2552. (in Thai)
6. Tongprateep T. Spiritual dimension of nursing. Bangkok: Chulalongkorn University; in 2552. (in Thai)
7. Funchian N. Continuing to promote the spirit. Cited in June 2, 2553, Available from http://www.ffc.or.th/ffc_scoop/2554scoop_2554_03_09.php; in 2553. (in Thai)
8. Wannasiri (Polwuttana) N. Anthropology, social and cultural. Bangkok: P A Living Publication; in 2540 (in Thai)
9. Edwards, T. Cultural Theory Classical and Contemporary Position. California: Sage Publication; 2007.
10. Siripul P., Sutra P., Jongudomkarn D. and Sukdithanon S. Child Rearing of Esan Family. (Research Report). Bangkok: National Board of Education. The Prime Minister; in 2550. (in Thai)
11. Tanwatanakul J. Child rearing or abused and abandoned children. Master of Arts in Philosophy Department of Development Sciences Graduate University; in 2552. (in Thai)
12. Department of Local Government. Guide of Child Development Center. Bangkok: Department of Local Government; in 2550. (in Thai)

13. Research Center for security promotion and injury prevention in children. Child Development Center Safety Guide. 3rd edition. Bangkok: Department of Pediatrics. Faculty of Medicine Hospital; in 2551. (in Thai)
14. Issaranuruk S. and Suttisukon P. Child rearing. Journal of Public Health and Development 2550; 5 (1): 105-118. (in Thai)
15. Frias-Armenta, M., & McCloskey, L.A. Determinants of harsh parenting in Mexico. J Abnorm Child Psych, 1998; 26(2): 129-39.
16. Aunola, K., Nurmi, J.E., Onatsu-Arvilommi T., & Pulkkinen L. The role of parents' self-esteem, mastery orientation and social background in their parenting styles. Scand J Psychol, 1999; 40(4), 17-307.
17. Williams, P.D., William A.R., Lopez M., & Tayko N.P. Mother's developmental expectation for young. Int J Nurs Stud, 2000; 37(4), 291-301.
18. Fetterman, D.M. Ethnography: Step by step. USA: Sage Publication; 1998.
19. Potisita C. Sciences and Arts of qualitative research. 4th edition (revised)., Bangkok: Amarin Printing and Publishing; in 2552. (in Thai)
20. Chantawanich S. Data analysis in qualitative research. Bangkok: Chulalongkorn University; in 2554. (in Thai)
21. Jirawuttanakul S. Qualitative Research in Nursing. 2nd edition. Khonkaen: Siripan Publication; In 2548. (in Thai)
22. kanato M. Methods of qualitative research in community health. Khonkaen: Academic Development Networking and substance abuse in Northeast. Khonkaen University; in 2550. (in Thai)
23. Aoumtanee A. Qualitative Research in Nursing. Bangkok: Chulalongkorn University; in 2549. (in Thai)
24. Nontapattamadul K. Qualitative research in social welfare: concepts and research methods. Bangkok: Thammasat University; in 2546. (in Thai)
25. Holloway, I. Qualitative Research in Health Care. Poland: OzGraf.S.A.; 2005
26. International Council of Nursing (ICN). Ethical guidelines for nursing research. Geneva: Jean-Marteau; 1996.
27. The NIH Web based training course. Protecting Human Research Participants. Retrieved Dec 28, 2008, from <http://phrp.nihtraining.com>; 2008.
28. Morse, J.M., & Field, P.A. Nursing research: The application of qualitative approaches. United Kingdom: Nelson Thornes; 2002.
29. Berg, B.L. Qualitative Research Methods for the Social Sciences. [n.p.]; 2007.
30. Miles, M.B., & Huberman, A.M. Qualitative data analysis. 2nded. California: Sage Publication.; 1994.
31. Policy of decentralization to local governments. The transfer of education. Cited in 30 January 2556, Available from http://www.rbru.ac.th/news/attach/2007_09_209232.pdf; Nd. (in Thai)
32. Nuntaboot K. Community health care system: the concept design tool. Bangkok: Usa printing Publication; in 2550. (in Thai)
33. Working to improve the quality of life, public health and consumer protection. System to provide health care for mothers, children and families. Cited in June 2, 2553, Available from http://www.nesac.go.th/health/pdf/child_health.pdf; 2549. (in Thai)

34. Nuntaboot K. et al. Systems, community health collaborative process of three major systems in the community. Bangkok: The Graphico system; in 2553. (in Thai)