

บทความ

การเปรียบเทียบความสามารถ: กระบวนการพัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

BENCHMARKING: QUALITY DEVELOPMENT PROCESS IN CHILD DEVELOPMENT CENTER

นิลภา จิระรัตนวรรณ*

สุคนธ์ วรรณระอมร*

บทนำ

การเปรียบเทียบความสามารถ (Benchmarking) เป็นกระบวนการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างก้าวกระโดดด้วยการเปรียบเทียบความสามารถ เรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีขององค์กรที่มีความโดดเด่นหรือเชี่ยวชาญในด้านใดด้านหนึ่ง แล้วนำผลการเปรียบเทียบมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนางานของตนเองก่อให้เกิดนวัตกรรมปรับปรุงในองค์กรในระยะเวลาอันสั้น ที่ได้เรียนรู้วิธีปฏิบัติที่ดีจากภายนอกองค์กร ทำให้สามารถ “เรียนลัด” เพื่อปรับปรุงองค์กรได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่ต้องเสียเวลาลองผิด ลองถูกการพัฒนางานของตนเองในอดีตที่ผ่านมา หน่วยงานองค์กรใดที่มีการพัฒนาด้วยทำ Benchmarking ย่อมก่อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติมีความพร้อม ยอมรับการเรียนรู้ในสิ่งที่ดีกว่าจากองค์กรภายนอก ไม่ยึดติดกับความสำเร็จ หรือสิ่งที่เคยปฏิบัติมาในอดีต การปฏิบัติงานมีการติดตามตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ รวมถึงผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานมาใช้ในการตัดสินใจเพื่อการปรับปรุงพัฒนาได้ตรงตามสภาพที่เป็นจริง

กระบวนการ Benchmarking ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ถูกริเริ่มนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 15 แห่งทั่วประเทศที่เข้าร่วมโครงการบริหารจัดการและจัดการหน่วยวิชาการการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลเด็กปฐมวัย (Capacity of a Community Treasures; COACT) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา ตามข้อเสนอแนะของ นายแพทย์ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ประธานคณะกรรมการบริหารแผนคณะที่ 4 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ตามเวลาที่กำหนด รูปแบบการพัฒนาคุณภาพเป็น “การเปรียบเทียบความสามารถแบบกลุ่ม (Group Benchmarking)” โดยการรวมกลุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการฯ เพื่อเปรียบเทียบความสามารถการดำเนินงานด้านกระบวนการและผลลัพธ์ตามเกณฑ์เปรียบเทียบหรือข้อกำหนดทุกด้านที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ การรวมกลุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อทำ Benchmarking มีสถาบันการศึกษา

ผู้รับผิดชอบหลัก: อาจารย์นิลภา จิระรัตนวรรณ

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

พยาบาล 5 แห่งทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดการเปรียบเทียบความสามารถระหว่างกลุ่ม ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ข้อดีของการรวมกลุ่มเปรียบเทียบความสามารถ ช่วยประหยัดเวลาในการหาข้อมูลเปรียบเทียบ การแลกเปลี่ยนข้อมูลตั้งอยู่บนฐานของความไว้วางใจซึ่งกันและกันทำให้ได้รายละเอียดของข้อมูลที่ชัดเจน อีกทั้งยังทำให้เกิดเครือข่าย ความเป็นพันธมิตรในการทำงานและช่วยเหลือกันในระยะยาวได้อีกต่อไป (บุญดี บุญญากิจ และ กมลวรรณ ศิริพานิช, 2548)

บทความนี้มุ่งเน้นการทำความเข้าใจความหมาย เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องตามความคิดของ Benchmarking กระบวนการทำ Benchmarking ในบริบทของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลที่เกิดขึ้น ปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จ และบทบาทพยาบาลในส่งเสริมกระบวนการ Benchmarking เพื่อพัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ความเป็นมาของ Benchmarking

Benchmarking เกิดขึ้นจากความพยายามของภาคอุตสาหกรรมในการพัฒนาผลผลิตหรือกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพ ต้นทุนต่ำ ได้ผลผลิตมีความน่าเชื่อถือ โดยมีการเทียบเคียงกับองค์กรที่แนวปฏิบัติที่ดีเพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนากระบวนการในองค์กรของตนให้อยู่ในระดับที่ดี บริษัท XEROX ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นองค์กรแรกที่นำกระบวนการ Benchmarking มาใช้เมื่อปลายปี ค.ศ.1970 เพื่อแก้ไขปัญหากระบวนการบริหารจัดการและการยึดติดกับวิธีการกับความสำเร็จเดิมๆ ทำให้สัดส่วนการตลาดที่ลดลงกว่าร้อยละ 50 โดยนำบริษัทตนเองไปเปรียบเทียบกับบริษัท Fuji-Xerox ประเทศญี่ปุ่นพบว่า ราคา

จำหน่ายเครื่องถ่ายเอกสารของญี่ปุ่นเท่ากับราคาต้นทุนการผลิตจากโรงงานในสหรัฐอเมริกา เดวิด ที เคิร์นส์ (David T. Kearns) ประธานกรรมการบริหารของบริษัท XEROX Corporation ในขณะนั้น จึงได้นำกระบวนการ Benchmarking มาปรับปรุงองค์กรตนเอง ทำให้บริษัทประสบความสำเร็จอย่างสูง สามารถอัตราของเสียจากการผลิต ลดต้นทุนและเพิ่มความน่าเชื่อถือต่อผลิตภัณฑ์เป็นอย่างมาก (ณัฐพันธ์ เขจรนนท์, 2552; ฌตาทัททิมจรรยา, 2555; Rao et al., 1996) ปัจจุบันแนวคิดการทำ Benchmarking ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาบริการภาครัฐ การคุณภาพบริการในโรงพยาบาล การจัดการศึกษาของสถาบัน การศึกษาระดับต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพที่เป็นรูปธรรมอย่างแพร่หลาย

นิยามและความสัมพันธ์ของ Benchmark, Benchmarking และ Best practices

การทำ Benchmarking ให้เข้าใจโดยถ่องแท้ ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพ ผู้ดำเนินการควรทำความเข้าใจคำสำคัญที่ต้องพบได้เสมอ คือ คำว่า Benchmark, Benchmarking และ Best practices ดังนี้

Benchmark

Benchmark หมายถึง มาตรฐาน ต้นแบบ เกณฑ์มาตรฐาน จุดอ้างอิง เครื่องหมาย การวัดของนักสำรวจ หรือ ข้อมูลเปรียบเทียบอ้างอิงเพื่อใช้ในการตัดสินใจ (พาณี สัตตะกลิน, 2557) ด้านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นการทดสอบเพื่อวัดความสามารถในการประมวลผล หรือการทำงานของ โปรแกรมใดโปรแกรมหนึ่ง หรือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ชนิดใดชนิดหนึ่ง โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์มาตรฐาน

Benchmark เป็นจุดเปรียบเทียบที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่หยุดนิ่งเนื่องจากมีการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง จึงต้องมีการเปรียบเทียบเพื่อรู้ระดับคุณภาพขององค์กรตนเองและนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงเพื่อคงไว้ของการเป็นต้นแบบให้ผู้อื่นมาเปรียบเทียบอยู่เสมอการนำ Benchmark มาใช้ในการพัฒนาองค์กรจึงหมายถึง ผู้ที่เก่งที่สุด สิ่งที่ดีที่สุด เกณฑ์คุณภาพ มาตรฐาน แนวปฏิบัติที่ดีที่สุดที่สามารถเป็นต้นแบบให้ผู้อื่นมาเปรียบเทียบ/เทียบเคียงสมรรถนะ (บุญดี บุญญาภิจ และ กมลวรรณ ศิริพานิช, 2548)

Benchmark หมายถึง ตัวชี้วัดที่เป็นบรรทัดฐาน เพื่อใช้เป็นจุดอ้างอิงหรือเปรียบเทียบ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2555)

Benchmarking

คำว่า “Benchmarking” ในประเทศไทย มีการเรียกคำที่หลากหลาย เช่น การเปรียบเทียบ การเทียบสมรรถนะ การเทียบเคียง การวัดรอยข้าง การวัดรอยเท้าข้าง การเปรียบเทียบ การเปรียบเทียบแข่งดี การเทียบรอยคุณภาพ การเปรียบเทียบจุดเด่น การเปรียบเทียบความสามารถอย่างเป็นระบบ การเปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศ เป็นต้น หรือ บางหน่วยงานเรียกทับศัพท์ว่า “เบนซ์มาร์ก” เพื่อใช้สื่อความเข้าใจในการทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ให้ความหมายต่างๆ ดังนี้

Benchmarking เป็นวิธีการวัดและเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ บริการและวิธีการปฏิบัติกับองค์กรที่สามารถทำได้ดีกว่า เพื่อนำผลของการเปรียบเทียบมาปรับปรุงองค์กรตนเอง (บุญดี บุญญาภิจ และกมลวรรณ ศิริพานิช, 2548)

Benchmarking เป็นกระบวนการหรือวิธีวัดและเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ บริการ วิธีการปฏิบัติกับองค์กรที่สามารถทำได้กว่า และนำผลของการเปรียบเทียบมาใช้ปรับปรุงองค์กรของตนเอง

เพื่อมุ่งไปสู่ความเป็นเลิศในวงการอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง (ฉันทา ทับทิมจรรยา, 2555)

Benchmarking หมายถึง จุดหรือตำแหน่งที่วัดเปรียบเทียบกับต้นแบบที่มีความเก่งหรือดี ที่สูงกว่า แล้วนำผลของการเปรียบเทียบมาใช้ใน การปรับปรุงตนเอง เพื่อมุ่งสู่ความเลิศ กระบวนการ วัด เปรียบเทียบโดย Benchmark จะนำไปสู่วิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุด (Best practices) ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงองค์กร (พาณี สีดกกลิน, 2557)

Benchmarking หมายถึง กระบวนการที่ต่อเนื่องในการวัดผลผลิต บริการ และการปฏิบัติงานต่างๆ โดยเปรียบเทียบแข่งขันกับองค์กรที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำในอุตสาหกรรม (David T. Keams อ้างถึงใน ณีฎฐพันธ์ เจริญนันท์, 2552)

Benchmarking เป็นกระบวนการปรับปรุง การปฏิบัติด้วยการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การทำความเข้าใจ การปรับแนวปฏิบัติที่ดีเลิศ การติดตามกระบวนการภายในและภายนอกบริษัท และลงมือปฏิบัติ (Dragolea & Cotirlea, 2009)

โดยสรุป Benchmarking เป็นกระบวนการเปรียบเทียบตัวชี้วัดจากองค์กรที่มีผลผลิต วิธีการปฏิบัติที่สามารถทำได้ดีกว่า หรือเป็นต้นแบบของการปฏิบัติที่นำไปสู่ผลผลิต ผลลัพธ์ที่ดี โดยนำแนวทาง วิธีการที่ได้จากการเปรียบเทียบไปปรับปรุงในองค์กรของตนเองให้เกิดรูปธรรมการปฏิบัติที่ดีเลิศอย่างต่อเนื่อง

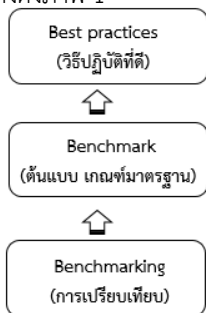
Best practices

Best practices หมายถึง วิธีการปฏิบัติที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและสู่ความเป็นเลิศ วิธีการปฏิบัติที่ดีขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละองค์กรที่มีพันธกิจ วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีที่แตกต่างกัน ซึ่งวิธีการปฏิบัติที่ดียอมก่อให้เกิดคุณภาพงานหรือผลลัพธ์ที่ดีที่ทำให้เกิด

แนวโน้มที่ดี วิธีปฏิบัติที่ดีที่สามารถเกิดขึ้นได้หลากหลายช่องทาง อาจเกิดจากการเล่าเรื่องราวที่ดีที่ประสบความสำเร็จ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากองค์กรที่มีแนวปฏิบัติที่ดี เกิดจากการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หรือจากการเยี่ยมชมองค์กรที่มีแนวปฏิบัติที่ดีเลิศแล้วนำมาประยุกต์พัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีของตนเอง (Kessidis, 2000)

ความสัมพันธ์ของ Benchmark, Benchmarking และ Best practices

Benchmarking เป็นกระบวนการวัดเปรียบเทียบกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ หรือมีเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติที่ดี (Benchmark) เพื่อนำไปสู่คำตอบของการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี (Best practices) ที่ทำให้หน่วยงานองค์กรนั้นสามารถเป็นต้นแบบ มีเกณฑ์มาตรฐานให้เปรียบเทียบได้ แล้วนำผลการเปรียบเทียบไปวิเคราะห์ปรับปรุง พัฒนาให้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีเลิศตามบริบทของตน ถือเป็นความสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง ส่งผลต่อประสิทธิภาพประสิทธิผลของของหน่วยงาน องค์กรอย่างก้าวกระโดด แสดงดังภาพ 1



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของ Benchmarking, Benchmark และ Best practices
ที่มา: บุญดี บุญญากิจ และ กมลวรรณ ศิริพานิช. (2548). ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ. กรุงเทพฯ : อินโนกราฟฟิกส์.

การทำ Benchmarking ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การใช้กระบวนการ Benchmarking ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีเป้าหมายเพื่อเตรียมความพร้อมของเด็กปฐมวัยด้านร่างกาย สติปัญญาและการอยู่ร่วมกันในสังคมให้เข้าสู่การเรียนชั้นประถมศึกษาอย่างเป็นระบบ ด้วยการเปรียบเทียบกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีกระบวนการปฏิบัติที่ดีเลิศ (Process Benchmarking) เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการปฏิบัติที่ดี (Best practices) โดยแบ่งกระบวนการ Benchmarking ตามบริบทของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็น 2 ส่วนคือ การเตรียมความพร้อม และการปฏิบัติตามกระบวนการ

1. การเตรียมความพร้อม

1.1 *เรียนรู้ทำความเข้าใจกระบวนการ*
Benchmarking เป็นการทำความเข้าใจแนวคิดหลักการของ BMs ว่าเป็นอย่างไ ทำอย่างไร ทำแล้วได้อย่างไร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะพัฒนาอย่างก้าวกระโดดด้วยวิธีการ Benchmarking ได้อย่างไร ทำแล้วมีผลดีต่อเด็กอย่างไรคนหลักที่เข้ามาเรียนรู้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม 1) กลุ่มผู้บริหาร ประกอบด้วยผู้บริหารท้องถิ่น นักวิชาการ และผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้องเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มุ่งมั่นการพัฒนา สามารถตัดสินใจกำหนดทิศทางการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตนเองได้ 2) กลุ่มผู้ปฏิบัติ ควรเป็นครู ผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การทำงาน มีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนา ตัวแทนภาคประชาชน และตัวแทนจากหน่วยบริการสุขภาพ สำหรับผู้ที่จะเป็นผู้ชี้้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวคิด การปฏิบัติให้ได้ผลดีต้องเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับนับถือ มีความชำนาญผ่านประสบการณ์การใช้กระบวนการ Benchmarking สามารถบอกเล่าประสบการณ์ กรณีตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ สามารถเชื่อมโยงการพัฒนาได้

สอดคล้องกับบริบทของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ ขั้นตอนนี้ต้องทำให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจนจึงจะทำให้เกิดการยอมรับแนวคิดที่จะนำไปสู่การ ทบทวน ตัดสินใจ บทเรียนของการดำเนินงาน พบว่า การสร้างการเรียนรู้ต้องทำให้เกิดการเรียนรู้ ที่ทุกภาคส่วนสามารถดำเนินการได้ มิใช่เป็น หน้าที่หลักของนักวิชาการ หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ใน การขับเคลื่อน ผู้บริหารควรมีความเข้าใจใน แนวคิด หลักการเป็นอย่างดี จะสามารถขับเคลื่อน ให้ดำเนินการไปสู่เป้าหมายและเห็นผลการ ดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม เป็นการทำงาน แบบเข้าใจ ร่วมคิด ร่วมทำ ที่ไม่ใช่แบบสั่งการ

1.2 การเตรียมความพร้อมทำงาน เนื่องจาก Benchmarking เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ที่ต้องใช้ระยะเวลา ความมุ่งมั่น และความต่อเนื่อง ในการดำเนินงานจึงจะเห็นผลของการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารจึงต้องพิจารณาถึงความพร้อมของ บุคลากรด้านกำลังคน คุณสมบัติของทีมงานที่ควร เป็นผู้มีความตั้งใจ มีความมุ่งมั่น เสียสละ เปิดใจ รับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ พร้อมทั้งจะเรียนรู้ ปรับปรุงงานประจำของศูนย์ฯ ได้ รวมถึงต้องเป็น ผู้มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานอยู่เสมอ และที่สำคัญการนำกระบวนการ Benchmarking มาเป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพในศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กต้องดำเนินการให้เกิดความเข้าใจ รับรู้ และ ยอมรับโดยพร้อมกันของทุกส่วนในศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กจึงจะเกิดพลังขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่ ต้องการ การดำเนินงานในระยะนี้จึงมีความสำคัญ มากในการหล่อหลอมให้เกิดความคิดร่วมกัน โดย ผู้บริหารควรสื่อสาร สร้างความเข้าใจ และสร้าง ความมั่นใจ สร้างขวัญ กำลังใจ สนับสนุนทรัพยากร ในการดำเนินงาน

2. การปฏิบัติตามกระบวนการ

ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การศึกษาข้อมูล (Collecting

data) 3) การวิเคราะห์ (Analysis) และ 4) การ ปฏิบัติ (Action)

2.1 การวางแผน (Planning)

1) กำหนดหัวข้อการทำ Benchmarking ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมพัฒนาคุณภาพศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก กำหนดหัวข้อการทำ Benchmarking ตามกระบวนการและผลลัพธ์ที่วิเคราะห์ จากมาตรฐาน เกณฑ์คุณภาพที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ปฐมวัยของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2557) 5 ด้าน คือ 1) การบริหารจัดการ 2) การจัดการสิ่งแวดล้อม 3) การจัดหลักสูตรประสบการณ์เรียนรู้ 4) การดูแล สุขภาพ และ 5) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและ ชุมชน

2) เลือกคู่เปรียบเทียบความสามารถ การ เลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อเปรียบเทียบ ความสามารถ พิจารณาจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ เข้าร่วมโครงการที่มีกระบวนการปฏิบัติที่ดีแต่ละด้านที่ แตกต่างกัน โดยการเปรียบเทียบความสามารถ ด้านกระบวนการ (Process Benchmarking) ด้วย การสังเกต การศึกษาข้อมูล วิเคราะห์วางแผน พัฒนาการกระบวนการให้มีแนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) (Sekhar, 2010) โดยมีสถาบันการ ศึกษาพยาบาลเป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะ ทำให้ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลาย และเกิด เครือข่ายการทำงานร่วมกัน เป็นขั้นตอนที่ช่วยลด ระยะเวลาการค้นหาค้นหาหน่วยงานที่มีการปฏิบัติที่ดี เกิดการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดได้ตามเป้าหมายที่ กำหนดคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งจะต้อง พัฒนาให้มีการปฏิบัติที่ดี(Best practices) ทุกด้าน

2.2 การศึกษาข้อมูล (Collecting data)

วิธีการศึกษาข้อมูลดำเนินการ 2 ส่วนคือ 1) การ ประเมินตนเองตามข้อกำหนดด้านกระบวนการ 2) การเยี่ยมชมคู่เปรียบเทียบ (site visit)

1) การประเมินตนเอง ดำเนินการเพื่อให้ทราบ ระดับการปฏิบัติของตนเอง เป็นข้อมูลในการวางแผน

แผนการพัฒนา และสร้างแนวคำถามเพื่อสอบถาม แลกเปลี่ยนกับ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จะเปรียบเทียบ โดยผู้บริหารท้องถิ่น หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้แทนจากหน่วยบริการสุขภาพ และภาคประชาชน มาร่วมวิเคราะห์ ทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินตามข้อกำหนดด้านกระบวนการร่วมกัน การประเมินการปฏิบัติของตนเองในระยะนี้ทำให้ผู้เกี่ยวข้องมีความเข้าใจกระบวนการการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละด้านมากขึ้น ข้อจำกัดที่พบส่วนใหญ่ศูนย์ฯ จะประเมินตนเองในระดับดีเลิศ (ระดับ 5 คะแนน) โดยไม่ได้ทำความเข้าใจกับเครื่องมือเทียบเปรียบเทียบ การหาทางออกควรมีนักวิชาการที่มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการ Benchmarking เป็นผู้ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ ประเมินตนเองให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

2) การเยี่ยมชมคู่เปรียบเทียบ (site visit) เป็นกระบวนการศึกษาข้อมูลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีแนวปฏิบัติที่ดีในด้านต่างๆ มีนวัตกรรมใหม่ที่เกิดจากการพัฒนางานที่เป็นรูปธรรม วัตถุประสงค์ของการเยี่ยมชมคือการเข้าไปเรียนรู้ว่า “เขาทำอะไร (what)” และ “เขาทำอย่างไร (How)” (ทัศนีย์ ไพฑูรย์พงษ์, 2548) การเตรียมการจึงควรสรุปข้อมูลที่ได้จากการประเมินตนเอง ดัชนีชี้วัดการดำเนินงานของศูนย์ฯ ผลการดำเนินงาน และแนวปฏิบัติของตนเองเพื่อใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบในการเยี่ยมชม ข้อจำกัดที่พบส่วนใหญ่พบว่า ศูนย์ฯ จะไม่มีทิศทางและเป้าหมายของการเยี่ยมชมที่ชัดเจนอาจเนื่องจากยังไม่เข้าใจกระบวนการเยี่ยมชมว่าเหมือนกับการศึกษาดูงานทั่วไป แนวทางการดำเนินการ คณะทำงานต้องมีการวางแผนการเยี่ยมชมให้ชัดเจน กำหนดวัตถุประสงค์ ชักชวนการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ได้จากการประเมิน

ตนเอง และมอบหมายบทบาทหน้าที่คณะทำงานที่ไปเยี่ยมชม

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis)

เป็นการวิเคราะห์ช่วงห่าง (Gap analysis) การปฏิบัติที่ดีเลิศด้านกระบวนการ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลสรุปเป็นตาราง กราฟเปรียบเทียบ กราฟแมงมุม (Radar chart) หรือ ผังการไหลของกระบวนการ (Process flowchart) เพื่อเปรียบเทียบวางแผนกระบวนการพัฒนาคุณภาพให้สูงเท่าหรือสูงกว่าคู่เปรียบเทียบที่ใช้เป็นจุดอ้างอิง หรือเกณฑ์มาตรฐาน (Benchmark) (Camp,1995) (ภาพที่ 1) จากนั้นจึงร่วมวางแผนปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามกระบวนการต่อไป ดังตัวอย่าง



ภาพที่ 2 ตัวอย่างกราฟแมงมุม(Radar chart) เปรียบเทียบข้อมูล แสดงช่วงห่าง (Gap analysis) กับคู่เปรียบเทียบ (Benchmark) ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการ

จากภาพที่ 2 เป็นกราฟข้อมูลที่ได้จากการทำ Benchmarking แสดงให้เห็นช่วงห่างด้านกระบวนการระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการปฏิบัติที่ดี (Best practices) กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เปรียบเทียบความสามารถ (Benchmark) โดยการเปรียบเทียบกระบวนการพัฒนา 5 ด้านคือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) การจัดการสิ่งแวดล้อม 3) การจัดประสบการณ์เรียนรู้ 4) การดูแลสุขภาพ และ 5) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน เส้นรอบนอกสุด (ศพด.วัดพลับพลา) เป็นจุดอ้างอิงแสดงถึงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีแนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) มีคะแนนการประเมินแต่ละด้านอยู่ในระดับดีเลิศ (5 คะแนน) เส้นวงรอบด้านใน (ศพด.วัดทับไทร ศพด.บ้านตะเคียนทอง ศพด.บ้านสำโรง) เป็นผู้มาเปรียบเทียบความสามารถ (คะแนนการประเมินแต่ละด้านอยู่ ระหว่าง 1- 3 คะแนน) แสดงถึงช่วงห่าง (gap) กับคู่เปรียบเทียบ ผลจากการเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละด้าน สามารถนำมาเป็นข้อมูลในการออกแบบปรับปรุงให้เกิดเป็นแนวปฏิบัติใกล้เคียงกับคู่เปรียบเทียบที่มีแนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) ทั้งนี้การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบช่วงห่าง(Gap analysis)ควรพิจารณา ด้านอื่นๆ ประกอบด้วย เช่น สภาพแวดล้อม สถานที่ตั้ง จำนวนเด็ก จำนวนครู นโยบายของผู้บริหาร เป็นต้น

2.4 การปฏิบัติ (Action)

1) ออกแบบการปฏิบัติ เป็นขั้นตอนดำเนินการภายหลังจากรับรู้ว่าตนเองอยู่ ณ จุดไหน (Where are we now?) จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดแล้ว หากต้องการพัฒนาให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น หรือดีเลิศ (Best practices) เมื่อเปรียบเทียบกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการปฏิบัติที่ดีจะต้องทำอย่างไรตามกระบวนการพัฒนา เปรียบเสมือนการทำแผน

พัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างมีทิศทาง ระยะนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมกระบวนการ Benchmarking จะมีแนวปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศตามข้อกำหนดด้านกระบวนการของแต่ละด้าน โดยมีการใช้ทุนและศักยภาพที่มีอยู่ในพื้นที่ที่มีส่วนร่วมทุกกระบวนการ มีการตั้งเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน เก็บรวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงการได้ปฏิบัติจริงมากกว่าการบอกเล่าเพียงอย่างเดียว เช่น การจัดทำรายงานการประชุม การเก็บรวบรวมข้อมูลของเด็ก การเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ปกครอง เป็นต้น

ปัญหาที่พบในระยะนี้คือ แนวทางการออกแบบการปฏิบัติสู่ความเลิศยังขาดการบูรณาการกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน เนื่องจากยังไม่สามารถบูรณาการ (Integrate) กิจกรรมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนให้เข้ากับทุกขั้นตอนของกระบวนการได้ แนวทางดำเนินการคือ การทำความเข้าใจการบูรณาการการมีส่วนร่วม (Integrate) ที่สามารถดำเนินการได้ในทุกระยะตั้งแต่การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบ (Check) และการปรับปรุง (Act) โดยการแสดงตัวอย่างกระบวนการที่มีความสมบูรณ์ มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติให้คณะทำงานได้เรียนรู้และออกแบบตามแนวทางร่วมกัน

ข้อค้นพบที่ได้จากการเข้าร่วมกระบวนการพบว่า การได้มีส่วนร่วมในการออกแบบวางแผนการพัฒนาจะทำให้เห็นกระบวนการทำงานร่วมกัน การทบทวนทุนและศักยภาพที่มีอยู่ในพื้นที่ตนเองนำมาใช้ในการออกแบบการพัฒนา เห็นการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ผสมผสานด้วยหลักวิชาการและความรู้ฝังลึก (Tacit knowledge) ผ่านประสบการณ์การทำงานผู้ปฏิบัติงานโดยตรง (Explicit knowledge)

2) การปรับปรุงพัฒนา เป็นวงรอบสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการได้มีการปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติวิธีการทำงานจากการใช้ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี ในระยะนี้ต้องมีการควบคุม กำกับดูแลให้ได้ตามผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ หากการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด แสดงให้เห็นถึงกระบวนการที่มีการพัฒนาสามารถเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) เป็นแนวปฏิบัติที่สะท้อนถึงคุณภาพในการดูแลเด็กปฐมวัยได้อย่างครอบคลุม สามารถเป็นแนวปฏิบัติให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเครือข่ายมาเรียนรู้ได้เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของตนเองได้

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำ Benchmarking

1. แนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) เป็นกระบวนการคุณภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการมีพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยมีการเปรียบเทียบ (Benchmark) วิเคราะห์ระยะห่าง (Gap analysis) วางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบ (Check) และปรับปรุง (Act) เป็นวงจรอย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้แนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) ครอบคลุมการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ 1) การบริหารจัดการ 2) การจัดการสิ่งแวดล้อม 3) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ 4) การดูแลสุขภาพ และ 5) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

2. นวัตกรรมการเรียนรู้เพื่อเด็กปฐมวัย เกิดขึ้นจากการออกแบบเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) ที่ได้จากการเยี่ยมชม (Site visit) และการวิเคราะห์ปรับปรุงรูปแบบงาน/กิจกรรมเดิมที่มีอยู่ ตัวอย่างเช่น นวัตกรรม Big book เป็นการพัฒนาต่อยอดงานเดิมเพื่อตอบสนองให้เด็กรักการอ่านด้วยการจัดทำหนังสือขนาดใหญ่ เนื้อหาเป็นนิทานอีสป มีคติสอนใจ มีภาพประกอบดึงดูด

ให้เด็กเรียนรู้จากภาพ นวัตกรรมสมุดสานรัก เกิดจากการเยี่ยมชมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีแนวปฏิบัติที่ดีด้านการสื่อสารกับผู้ปกครองเพื่อส่งต่อข้อมูลการดูแลระหว่างครูผู้ดูแลเด็กกับผู้ปกครอง

3. เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ การทำ Benchmarking ทำให้บุคลากรศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการค้นหาความรู้ด้วยตนเองเพื่อพัฒนางาน มีการประชุมสรุปบทเรียนจากการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีโอกาสได้เรียนรู้ (Take) จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีแนวปฏิบัติที่ดี และมีการถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับผู้มาเยี่ยมชม (Give) ทำให้บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีความคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้นแสวงหาความรู้ ถือเป็นบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ร่วมกันที่ก่อให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

4. เครือข่ายศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การทำ Benchmarking ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีช่องทางติดต่อสื่อสารเพื่อปรึกษาให้การช่วยเหลือกันในทุกด้าน เกิดความคิดการพัฒนาต่อยอดการดูแลเด็กปฐมวัยร่วมกัน ดังเช่น การพัฒนาหลักสูตรเด็กปฐมวัยที่ได้จากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นให้มีความเหมาะสมกับบริบทของตนเอง มีการสอดแทรกภูมิปัญญาท้องถิ่นในหน่วยการเรียนรู้ การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการ การส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัย เป็นต้น

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การสร้างทีมงาน การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้วยกระบวนการ Benchmarking ต้องมีการสร้างทีมงานที่ชัดเจน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ โดยเฉพาะผู้บริหารท้องถิ่นต้องมีความเข้าใจในกระบวนการ สามารถให้ข้อเสนอแนะแนว

ทางการพัฒนาร่วมทีมงานได้ นอกจากนั้นต้องมีการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับทีมงานด้านการพัฒนาตนเอง ตำแหน่งหน้าที่ ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน อาจนับเป็นวาระสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ใช้กระบวนการ Benchmarking เป็นตัวชี้วัดประกอบการพิจารณาการปฏิบัติงาน

2. การกำหนดเป้าหมายร่วม Benchmarking เป็นกระบวนการที่ใช้ระยะเวลาในการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดี ครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารท้องถิ่นและผู้เกี่ยวข้องต้องกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน มีการทบทวนเป้าหมาย กระบวนการทำงาน มีการติดผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และร่วมดำเนินการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง จัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. การใช้ข้อมูล ข้อมูลพื้นฐานที่ต้องมีการบันทึก จัดเก็บ ได้แก่ ข้อมูลประวัติส่วนตัวของเด็ก สถานะสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และข้อมูลพัฒนาการเด็ก ข้อมูลศักยภาพตำบล ฯลฯ เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติจากการนำข้อมูลที่เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการมาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ภายใต้สถานการณ์ความต้องการพัฒนาที่เป็นจริง ทำให้กระบวนการพัฒนาสามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายและตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการพัฒนาที่ใช้กระบวนการ Benchmarking เป็นเครื่องมือในการพัฒนาจึงต้องมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบภายใต้เทคโนโลยีที่สามารถประมวลผลข้อมูลได้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

4. ความเข้าใจกระบวนการ กระบวนการ Benchmarking เป็นกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ มีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กจนถึงการแสดงผลลัพธ์ที่สามารถ

นำไปปรับปรุง เปลี่ยนแปลงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหาร ผู้เกี่ยวข้องที่ใช้กระบวนการ Benchmarking เป็นเครื่องมือในการพัฒนาจึงต้องทำความเข้าใจ หลักการ วิธีการปฏิบัติ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ หากมีการใช้กระบวนการ Benchmarking โดยไม่เข้าใจแล้ว กระบวนการกลับจะเป็นเครื่องมือในการสร้างภาระให้กับผู้ปฏิบัติ และจะเลือกไม่ใช้การใช้กระบวนการ Benchmarking ไปในที่สุด

5. การสื่อสารความเข้าใจ เนื่องจากกระบวนการ Benchmarking เป็นการพัฒนาที่ต้องได้รับการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนเป็นขบวนการอย่างเป็นขั้นตอน ดังนั้นจึงต้องมีการสื่อสารทำความเข้าใจให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้ความก้าวหน้า รูปธรรมการพัฒนาที่เกิดขึ้นในแต่ละระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมดำเนินการ และร่วมสนับสนุนการดำเนินการ รูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรเป็นการสื่อสารสองทางที่มีการแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น มีการตอบข้อซักถาม ให้ข้อเสนอแนะ โดยจัดให้มีเวทีประชุม และมีการสื่อข้อความให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้อย่างต่อเนื่อง

บทบาทพยาบาลกับการส่งเสริมกระบวนการเปรียบเทียบความสามารถ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานศึกษาสำหรับเด็กช่วงวัย 3-5 ปี ที่มีอยู่ทั่วประเทศ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือสถาบันการศึกษาพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนครูผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารท้องถิ่น และชุมชนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเป้าหมายให้เด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาการเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพตามบริบทของพื้นที่ ดังนี้

1. เป็นที่ปรึกษาการพัฒนาคุณภาพ พยาบาล เป็นที่ปรึกษาผู้บริหาร ครูผู้ดูแลเด็ก ให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ด้านการบริหารจัดการ การจัดสิ่งแวดล้อม การจัดหลักสูตรประสบการณ์เรียนรู้ การดูแล สุขภาพ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับผู้ปกครอง ชุมชน ด้วยการทำความเข้าใจ กระบวนการ Benchmarking การประเมินตนเอง การเยี่ยมชมเปรียบเทียบความสามารถกับศูนย์ พัฒนาเด็กเล็กที่แนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) วางแผนการพัฒนา ให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี มีการดำเนินงานที่เป็นห่วงโซ่คุณภาพ (PDCA) (เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์ และคณะ, 2557)

2. ประสานความร่วมมือ พยาบาลมีบทบาท ประสานการทำงานให้เกิดการทำงานร่วมกันในการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครอง ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การจัดแหล่งเรียนรู้สำหรับเด็ก ดูแลสุขภาพ และอื่นๆ เช่น ผู้ปกครองจิตอาสาเล่นิทานให้เด็กฟัง เรียนรู้สืบสานประเพณี/วัฒนธรรมท้องถิ่น พัฒนาสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เป็นแหล่งเรียนรู้ หรือการปรับปรุงโครงสร้างสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัยมีมาตรฐาน เป็นต้น

3. พัฒนาศักยภาพ พยาบาลมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองด้านการดูแลสุขภาพเด็กและการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติที่ดี ด้านการดูแลสุขภาพ โดยการให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติให้มีความสามารถดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยเกี่ยวกับการประเมินอาการ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ การประเมินภาวะโภชนาการ และการตรวจคัดกรอง พัฒนาการ ด้านพัฒนาคุณภาพงานด้วยการฝึก การบันทึกวิเคราะห์และใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ

การพัฒนาเด็กปฐมวัย การส่งเสริมให้มีความเข้าใจ การใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการ Benchmarking การค้นหาคักยภาพของชุมชน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัย การส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพตามบริบทของแต่ละพื้นที่

4. เสริมพลัง (Empower) พยาบาลมีบทบาท ในการเสริมพลังผู้เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน ชมรมผู้ปกครอง ภูมิปัญญาชาวบ้าน ฯลฯ ให้เกิดการรวมกลุ่มช่วยเหลือกัน ออกแบบ การดูแล ตัดสินใจในการพัฒนาคุณภาพศูนย์ พัฒนาเด็กเล็กให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ด้วยการให้ข้อมูลความต้องการดูแลของเด็กปฐมวัย ข้อมูล ศักยภาพของชุมชน จัดให้เกิดการสร้างข้อตกลง ร่วมกันเป็นนโยบายสาธารณะของท้องถิ่นในการ ดูแลเด็กปฐมวัย รวมถึงสนับสนุนให้เกิดการ ติดตามการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

5. การวิจัยและพัฒนา พยาบาลมีบทบาทในการศึกษา/วิจัย หาความรู้หรือนวัตกรรม และ พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to research) ที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการพยาบาลในเด็กปฐมวัย ด้วยการใช้อย่างงานบริการ การวิเคราะห์ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัย ได้แก่ การบริหารจัดการ การจัดการ สิ่งแวดล้อม การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การดูแลสุขภาพ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน เพื่อพัฒนางานดูแลเด็กปฐมวัยให้เท่าทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน

บทสรุป

Benchmarking เป็นการเปรียบเทียบกระบวนการทำงาน หรือวิธีปฏิบัติงานที่ดีของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อให้เกิดนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลงแนวปฏิบัติใหม่ๆ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การเริ่มต้นที่จะนำไปสู่การพัฒนาด้วยกระบวนการ Benchmarking ได้สำเร็จ คือผู้บริหาร ผู้เกี่ยวข้องต้องทำความเข้าใจฐานคิดกระบวนการ ด้วยการเรียนรู้จากปฏิบัติการจริง มีการวางแผน กำหนดเป้าหมายการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ 5 ด้าน ได้แก่ การบริหารจัดการ การจัดการสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพ การจัดหลักสูตรประสบการณ์เรียนรู้ และการมีส่วนร่วมกับผู้ปกครองและชุมชน การปฏิบัติด้วยการประเมินตนเองว่าการปฏิบัติอยู่ ณ ตำแหน่งใดในปัจจุบันโดยเทียบกับตัวชี้วัด หากต้องการพัฒนาสู่การปฏิบัติที่ดี จึงต้องค้นหาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการปฏิบัติที่ดี เพื่อเทียบเคียงวิธีปฏิบัติว่าทำอย่างไร เรียนรู้ และนำไปประยุกต์ใช้จริง มีการทบทวนการปฏิบัติตามกระบวนการเพื่อนำไปสู่การปรับปรุง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผลที่เกิดจากการนำกระบวนการ Benchmarking ไปใช้เพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีการแนวปฏิบัติที่ดีแล้ว ยังส่งผลต่อผู้ปฏิบัติที่ได้พัฒนาวิธีคิด วิธีการทำงานที่มีได้อยู่ในกรอบที่กำหนด แต่ได้พัฒนาวิธีคิด วิธีการทำงานอย่างเป็นระบบที่สามารถขยายการพัฒนาต่อยอดการพัฒนาได้อย่างกว้างขวาง ตลอดจนการเกิดเครือข่ายร่วมพัฒนาเด็กปฐมวัยในวงกว้าง สถาบันการศึกษา พยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนกระบวนการจัดบริการดูแลเด็กปฐมวัยให้มีแนวปฏิบัติที่ดี เป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาคุณภาพงาน

การพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลเด็กปฐมวัยและคุณภาพงาน การเสริมพลังให้เกิดการรวมกลุ่มดูแลเด็กปฐมวัยที่เป็นลูกหลานของตนเอง และการวิจัยพัฒนาด้านเด็กปฐมวัย เพื่อให้เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณภาพ สามารถจัดการดูแลเด็กปฐมวัยได้เรียนรู้อย่างเป็นระบบ ส่งต่อการพัฒนาให้เด็กมีการเจริญเติบโตด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นคนดีของสังคมต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- จุฑามาศ โชติบาง และคณะ.(2557). *ข้อกำหนดด้านกระบวนการและผลลัพธ์ในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก*. เชียงใหม่: Good Work Media.
- จุฑามาศ โชติบาง และคณะ.(2556). *ก้าวกระโดดสู่ความเป็นเลิศของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก*. เชียงใหม่: Good Work Media.
- เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์, สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, พิมพ์พารณณ์ กลั่นกลิ่น, ลดาวัลย์ ประทีป-ชัยกูร, มณีนรัตน์ ภาครูป, สุพรธณี สุ่มเล็ก และ ชิตกมล สังข์ทอง. การถอดบทเรียนศูนย์เด็กเล็กต้นแบบในสถาบันการศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 28(3), 161-174.
- ทัศนีย์ ไพฑูรย์พงษ์. (2548). *การเทียบรอย (Benchmarking)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา.
- พสุ เดชะรินทร์. (2554). *Benchmarking. ศูนย์การสื่อสารนานาชาติแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. เข้าถึงเมื่อ วันที่ 10 กันยายน 2558. จาก <http://www.chulapedia.chula.ac.th/index>.

- ณตา ทับทิมจรรยา.(2555). การเทียบรอยคุณภาพ (Benchmarking): เครื่องมือด้านการจัดการที่สถาบันการศึกษาไม่ควรมองข้าม. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 4(1), 97-111.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2552). *การจัดการเชิงกลยุทธ์ (ฉบับปรับปรุงใหม่)*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- บุญดี บุญญากิจ และ กมลวรรณ ศิริพานิช. (2548). *ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ*. กรุงเทพฯ : อินโนกราฟฟิกส์.
- บุรินทร์ เกียรติมณี และ ไพโรจน์ รุ่งพงศ์วานิช. (2554). *Tools to Win: 30 เครื่องมือเพิ่มกำไร ที่ใครๆ ก็ทำได้*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์.
- ราชบัณฑิตยสถาน.(2555). *พจนานุกรมศัพท์เศรษฐศาสตร์: ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. (ม.ป.ท.: ม.ป.พ.)
- พานี สีตกะลิน. Benchmarking กับการบริหารโรงพยาบาล. (2557). *จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมมาธิราช*. ฉบับที่ 2.
- Camp, R. (1995). *Business process benchmarking*. Wisconsin, US: ASQC Quality Press.
- Dragolea, L.& Cotirlea, D.(2009). *Benchmarking – A valid strategy for the long term* (Electronic version). *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica*, 11(2), 813-826.
- Kessidis,V. (2000). *Benchmarking*. Report produced for the EC funded project. Thessaloniki Technology Park.
- Rao, A., Carr, L.P., Dambolena,I., Koop,R.J. Martin,J., Rafii,F., & Schlesinger,P.F. (1996). *Total quality management: A cross functional perspective*. USA: John Wiley& Son.
- Sekhar, S.C. (2010). Benchmarking (Electronicversion). *African Journal of Business Management*, 4(6), 882-885.