

การพัฒนาแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

Operation Model Development of Child Care Center in Accordance With
the Disease-free Standards of Child Care Centers, Wangnang Municipality,
Mueang District, Maha Sarakam Province

สำราญ ปะสิระวิเส¹, วิรติ ปานศิลา² และสัจด์ เชื้อลีนฟ้า³
Samran Pasiravise¹, Virat Parnsila² and Sangud Chuailinfa³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและพัฒนาแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคเทศบาล ตำบล
เวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการมีส่วนร่วมแบบ
พหุภาคี (Technology of Participation : TOP) กลุ่มตัวอย่างคือนายกเทศมนตรีตำบล นักวิชาการศึกษา คณะกรรมการศูนย์
เด็กเล็ก ครูพี่เลี้ยงเด็กและผู้ปกครองเด็ก

ผลการวิจัย พบกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 37 ปี หลังการพัฒนาแบบ กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องมีระดับความ
รู้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กอยู่ในระดับสูง และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้น โดยกำหนด
โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ ที่ชัดเจนส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว สามารถติดตามประเมินผลสู่การพัฒนา
ต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนา, ศูนย์เด็กเล็ก, ปลอดโรค

¹นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



ABSTRACT

Objective : To study and development a model of child care center implementation to meet the standard of disease free child care in Waeng Nang sub-district municipality, MahaSarakhm province.

Methods : The study is conducted with an action research by applying a multi-party participatory process (Technology of Participation –TOP). The sample comprised Mayor of Waeng Nang sub-district municipality, educators, child care center committee, mentor teachers, and parents.

Results : The group of samples was females aged averagely 37 years old. Their education level was most likely junior high school and they were vendor. The model development of child care center implementation to meet the standard of disease free child care applied the multi-party participatory process (Technology of Participation-TOP). The structure of operating committee was determined with participation of network partners as well as roles and duties, resulting in the follow-up and evaluation of performance can be carried out in a speedy manner. Based on the evaluation, each aspect achieves a higher level.

Keywords : Child center development, disease free child center, disease free center.

บทนำ

เด็กก่อนเข้าวัยเรียนเป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศ เพราะเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต ซึ่งประเทศไทยได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคน โดยกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ที่มุ่งให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาต่อเนื่องถึงปัจจุบัน คือแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ซึ่งได้กำหนดพันธกิจของการพัฒนาประเทศ ให้มีการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ คุณธรรมภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนที่สำคัญประการหนึ่ง ได้แก่ การเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ ดังนั้นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่เด็กจึงเป็นภารกิจสำคัญที่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงและร่วมมือประสานการดำเนินงาน ดังจะเห็นได้จากการที่กรมอนามัยดำเนินงานตามโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ตั้งแต่ปี 2546 ถึงปัจจุบันมีศูนย์เด็กเล็กเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 17,310 แห่งและผ่านการประเมินรวม 15,299 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.38 โดยดำเนินการพัฒนาในด้านโภชนาการและสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคเป็นหน่วย

งานหนึ่งที่ทำเนิงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ตระหนักถึงผลกระทบของการเกิดโรคติดต่อในเด็กที่ส่งผลต่อการพัฒนาการโดยรวมของเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กปฐมวัย ซึ่งยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดีประกอบกับสภาพสังคมปัจจุบัน ที่เปลี่ยนไป พ่อแม่ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประสบปัญหาการเลี้ยงดูบุตรหลาน เนื่องจากต้องใช้เวลาเพื่อการประกอบอาชีพ จึงนำบุตรหลานไปรับการดูแลในศูนย์รับเลี้ยงเด็กทำให้มีการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 284 ได้บัญญัติให้มีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ส่งผลให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นมีภารกิจสำคัญในการจัดตั้งและบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็กในเขตความรับผิดชอบของแต่ละท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาการของเด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ภายใ้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน²

สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 มิถุนายน 2561 พบโรคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ โรคอุจจาระร่วง รองลงมา

คือโรคปอดอักเสบ และไข้ไม่ทราบสาเหตุ คิดเป็น อัตราป่วย เท่ากับ 1060.58, 267.27 และ 260.98 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก รวมทั้งสิ้น 549 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 10.96 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุ ที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ แรกเกิดถึง 4 ปี อัตราป่วย 183.92 ต่อประชากรแสนคน และรองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 15.46 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 2.87 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งจะพบว่าอัตราป่วยโรคมือเท้าปากพบมาในเด็กแรกเกิด ถึง 4 ปี เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 16.96 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดมหาสารคาม เท่ากับ 10.13 และ 8.10 ต่อประชากรแสนคน²

จากสภาพปัญหาข้างต้นแล้วผู้วิจัยได้ตระหนักว่าควรหาแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เด็กในศูนย์เด็กเล็กในเทศบาล ตำบลแวงน่าง ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ และมีมาตรฐานในการป้องกันควบคุมโรค โดยผ่านมาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ในด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร ด้านอาคารสถานที่ สุขาภิบาลและอนามัย สิ่งแวดล้อม และด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลป้องกันควบคุมโรคของศูนย์เด็กเล็ก โดยผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนที่มีรูปแบบการจัดการที่ชัดเจน เพื่อบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็ก การพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็ก จากสถานการณ์ดังกล่าวสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กประสบความสำเร็จ เกิดจากความตระหนักและความร่วมมือของบุคลากรทุกระดับทุกภาคส่วน ทั้งพ่อแม่ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก ในการส่งเสริมสนับสนุน การดำเนินงานอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ให้เข้าสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เพื่อพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนได้พัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหาไปสู่การเปลี่ยนแปลง และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะทำให้ปัญหาที่พบในการระบาดที่เกิดขึ้นในทุกๆ ปี

มีการป้องกันและควบคุมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของ ศูนย์เด็กปลอดโรค ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยคาดหวังว่าการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจะช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กในชุมชนและความเป็นชุมชนที่เข้มแข็งต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคเทศบาลแวงน่าง โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคเทศบาลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (Technology of Participation : TOP) ซึ่งมีการประชุมชี้แจง การสนทนากลุ่ม การประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนิเทศติดตาม ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative Data) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ทำการเก็บข้อมูล ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาแบบ โดยมีแบบสอบถาม แบบสังเกต และแบบสัมภาษณ์ และกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งประกอบด้วย นายกเทศมนตรีตำบล 1 คน นักวิชาการศึกษา 1 คน กรรมการศูนย์เด็กเล็ก 7 คน ครูพี่เลี้ยงเด็ก 3 คน ผู้ปกครองเด็ก 40 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้



ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามและตรวจสอบการดำเนินงาน ป้องกันโรคในศูนย์เด็กเล็กด้านการบริหารจัดการภายใน ศูนย์เด็กเล็ก ด้านบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตและตรวจสอบการดำเนินงาน ป้องกันโรคในศูนย์เด็กเล็กด้านโครงสร้างอาคารสถานที่ และ ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลป้องกันควบคุมโรค

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทางประชากร

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบ ใช้ทดสอบความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วม ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการดำเนินงานเป็นแบบวัดการปฏิบัติงานศูนย์ เด็กเล็กปลอดโรค

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ร่วมวิจัยเข้ากับชุมชนประสานงานกับผู้นำชุมชนและผู้ร่วมวิจัยคนอื่นๆ เพื่อสร้างความคุ้นเคยยิ่งขึ้นพร้อมทั้ง ทำความเข้าใจในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ชี้แจง วัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของแผนการจัด กิจกรรมขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวม ข้อมูล ดำเนินการวิจัย ในเบื้องต้นเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ จากเอกสาร ทะเบียน สถิติรายงาน ที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค สถิติการระบาดของโรคติดต่อใน ศูนย์เด็กเล็กและศึกษาบริบทชุมชน ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนใน การวิจัยตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยประยุกต์ กระบวนการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP) ในการดำเนินการ วิจัยโดยผู้วิจัยทำเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนา ด้วยเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) มี 5 ส่วน จำนวน 52 ชุด เก็บรวบรวม แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง มาตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูลเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อ

วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับข้อมูลทั่วไปโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพเป็นข้อมูลที่ได้จากการใช้การสังเกตแบบมี ส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์แบบ เจาะลึก นำมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จัดหมวดหมู่ตาม ประเด็น ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา

ผลการพัฒนารูปแบบพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก มีจำนวน 52 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.23) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 37 ปี ระดับ การศึกษาในระดับมัธยมและมัธยมตอนต้นเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.61) มีอาชีพค้าขายเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) ผู้มีบทบาทที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค คือผู้ปกครอง (ร้อยละ 76.92) เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการ ดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค (ร้อยละ 36.53) เคยได้ รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอด โรค (ร้อยละ 19.23) ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กพบว่าก่อนการ พัฒนากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก อยู่ในระดับระดับปาน กลาง และหลังการพัฒนารูปแบบมีความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กอยู่ในระดับสูง พิจารณารายข้อพบว่า ก่อนการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีความ รู้ที่ตอบถูกมากที่สุดคือ โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคระบาดใน กลุ่มเด็กศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนชั้นอนุบาล (ร้อยละ 78.84) และมีข้อที่ผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คือ โรคแทรกซ้อนของโรค หวัดที่พบบ่อย ได้แก่ หลอดลมอักเสบ หูอักเสบ หนองใน หูด ไช้สัสอักเสบ (ร้อยละ 22.84) และภายหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ตอบถูกมากที่สุด คือ กรณีเกิดการ ระบาด เช่น โรคมือ เท้า ปาก ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ อูจจาระ ร่วง (ร้อยละ 98.07) และมีข้อที่ผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คือ โรค แทรกซ้อนของโรคหวัดที่พบบ่อย ได้แก่ หลอดลมอักเสบ หู อักเสบ หนองใน หูด ไช้สัสอักเสบและเมื่อมีอาการอุจจาระ

ร่วงในเด็ก ควรให้กินยาหยุดถ่ายทันที (ร้อยละ 67.30) และในส่วนด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาในการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็ก ก่อนการพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย และภายหลังการพัฒนา รูปแบบ มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค หลังการพัฒนาการมีส่วนร่วมโดยรวมและเป็นรายด้าน ทุกด้านเพิ่มขึ้น

การดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคในการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐาน ศูนย์ ก่อนการพัฒนาการดำเนินงาน โดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อจำแนกเป็นรายด้านการพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคและด้านการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายอยู่ในระดับน้อย และภายหลังการพัฒนาโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าด้านการพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับมาก ด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคพบว่าหลังพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้านเพิ่มขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็ก ครั้งนี้ประกอบด้วย

- 1) โครงสร้างคณะกรรมการบริหารงาน คณะกรรมการดำเนินงานที่ชัดเจนตามบทบาทหน้าที่ทำให้การดำเนินงาน เป็นไปอย่างรวดเร็ว
- 2) รูปแบบการดำเนินงานชัดเจนแนวทางการดำเนินงานสู่การวางแผนการพัฒนาการปฏิบัติการติดตามการพัฒนา และสะท้อนผลการปฏิบัติ ให้อุทิศที่เกี่ยวข้องได้ทราบทำให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง
- 3) การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งในภาครัฐและภาคประชาชน
- 4) นำการจัดการคุณภาพมาเป็นหลักยึดในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนามาตรฐานงาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคร่วมกับพัฒนากระบวนการดำเนินงานเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคมี ความสมบูรณ์ พัฒนาได้ครอบคลุมทุกด้าน

5) การนิเทศติดตามประเมินผล ซึ่งจะช่วยให้คำแนะนำ การแก้ไขปัญหาในชั้นปฏิบัติงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และทำให้การดำเนินงานต่อเนื่อง

6) การประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ กระตุ้นให้ ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้นมาร่วมกิจกรรม เพิ่มมากขึ้น

7) ประชาชนในชุมชนเริ่มให้ความสำคัญกับการพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค

จากผลการประเมินการตรวจสอบการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กด้านพฤติกรรม การดูแล การควบคุม หลังการพัฒนาการดำเนินงาน ผ่านการประเมิน 14 ข้อ และไม่ผ่านการประเมินเพียง 3 ข้อ ซึ่งเห็นได้ชัดเจน ว่าการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็ก เล็กดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจนซึ่งก่อนการพัฒนาที่ผ่านเกณฑ์ ประเมินเพียงแค่ 6 ข้อ

ผลการสังเกตและตรวจสอบการดำเนินงานป้องกันโรค ในศูนย์เด็กเล็กด้านองค์ประกอบสถานที่การดูแลเด็ก ผลการ ศึกษาพบว่ามีการดูแลสถานที่และองค์ประกอบจาก 18 ข้อ หลังการพัฒนาการดูแลสถานที่และองค์ประกอบ ผ่านการ ประเมิน 16 ข้อมีเพียง 2 ข้อที่ไม่ผ่านการประเมิน หนึ่งข้อ ที่มีการควบคุมเพิ่มจากหลังการพัฒนา คือ มีอุปกรณ์และสื่อ ต่างๆ ที่ใช้ประกอบการสอน เรื่องการป้องกันควบคุมโรคใน ศูนย์เพิ่มขึ้น ปัจจัยที่ทำให้การประเมินด้านสถานที่และองค์ ประกอบอื่นๆ ที่มีผลแตกต่างเพียง 1 ข้อ ขึ้นอยู่กับ โครงสร้างของสถานที่ก่อตั้งจึงทำให้การพัฒนา มีขีดจำกัด

สรุปผล และอภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงาน ศูนย์เด็ก เล็กสู่มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมี ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ก่อนอยู่ในระดับปานกลาง และหลังการพัฒนาอยู่ในระดับ สูง สอดคล้องกับการศึกษาของสุนทร จุลรัมย์³ ที่ศึกษาด้าน ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยรวมก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ และหลังการพัฒนา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก อยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง



ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานศูนย์เด็กเล็ก ก่อนการพัฒนา มีระดับอยู่ในระดับน้อย และภายหลังการพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย พบว่าหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการมีส่วนร่วมโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของสุนทร จุลรัมย์³ และการมีส่วนร่วมการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยจำแนกเป็นรายด้าน 5 ด้าน คือ ด้านวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาด้านการวางแผนแก้ไขปัญหา ด้านการการปฏิบัติ ด้านการตรวจสอบประเมินผล และด้านปรับปรุงแก้ไขปัญหาและรับประโยชน์ ก่อนการพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง และภายหลังการพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย พบว่าหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการมีส่วนร่วม โดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องเพ็ญประภา เบญจวรรณ⁴ ที่ศึกษาผลการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ กรณีศึกษาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่โรงเรียนเทศบาล 1 อำเภอมือเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าแกนนำและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกระบวนการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมทั้งการเตรียมการ การปฏิบัติการและประเมินผลการปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมโดยในขั้นเตรียมการและการประเมินผลนั้นผู้ปกครองมีส่วนร่วมในระดับน้อยเนื่องจากมีรายละเอียดที่เข้าใจค่อนข้างยาก ส่วนในขั้นปฏิบัติการนั้น ทั้งแกนนำและผู้ปกครองมีส่วนร่วมดีมาก เมื่อได้มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมพบว่าการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่ายู่ในเชิงผลลัพธ์ ตามการประเมินตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่ายู่ของกรมอนามัย มีความเปลี่ยนแปลงจากระดับต่ำเป็นดีมาก ความสามารถโดยรวมก่อนกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในระดับน้อยและภายหลังปฏิบัติการ พบว่ามีความสามารถเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก โดยแกนนำและผู้ปกครอง มีความสามารถในระดับดี

ดังนั้นปัจจัยแห่งความสำเร็จจึงเกิดจากการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ร่วมกันคิดและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้รูปแบบการดำเนินงานมีความชัดเจนมีวางแผนการพัฒนา ติดตามการพัฒนาและสะท้อนผลการปฏิบัติของบุคคลที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกับผลการวิจัยของกาญจนาพรรณ บัวจันทร์⁵ ในส่วนความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงาน การมีส่วนร่วม แรงจูงใจและรูปแบบการปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของหน่วยงานที่สังกัด เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
- Department of Disease Control. Evaluation Guide for Children with Disabilities. The Agricultural Co-operative Federation of Thailand., LTD; 2011.
- 2.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7. กรมควบคุมโรค, 2561 : 23.
- 3.Junram, Sunthorn. Operation Model of Child care center in accordance With the disease-free Standards of child care centers, Ban Nongbok, Tambon puhthaisong, puhthaisong District, Buriram Province. Mahasarakham Hospital Journal, 2017; 12 (1): 151-158.
- 4.เพ็ญประภา เบญจวรรณ. ผลการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ : กรณีศึกษาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่โรงเรียนเทศบาล ๑.เมือง จ.นครราชสีมา. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 2552; 1(2): 126-140.



5.กาญจนวรรณ บัวจันทร์. ความสำเร็จในการดำเนินงาน

ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคของศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความ
รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัด
ปทุมธานี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
จันทบุรี, 2559; 27 (2): 39-53.