



การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยมีส่วนร่วมของบุคลากร
ที่เกี่ยวข้องในตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

Quality Child Care Center Development by Participation of Related
Personnel in Pa-aoedonchai Subdistrict, Meung District, Chiang Rai Province

วรรณิตา	สอนกองแดง	พย.ม.*	Wannita	Sonkongdang	M.N.S.*
อนงค์	สุนทรานนท์	ส.ม.*	Anong	Soontharanon	M.P.H.*
กาญจนา	พรหมเรืองฤทธิ์	พย.ม.*	Kanchana	Phomreungrit	M.N.S.*
ศรันย์	ปองนิมิตร	พย.ม.*	Sarun	Pongnimitporn	M.N.S.*
ลาวัลย์	สมบุรณ์	MA.**	Lawan	Somboon	MA.**

บทคัดย่อ

ศูนย์เด็กเล็กเป็นหน่วยบริการในชุมชนที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยของทุกครอบครัวในยุคปัจจุบัน การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพจึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในชุมชน การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก และประเมินผลรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากกลุ่มบุคคลในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 41 ราย ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤษภาคม 2558 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2559 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวทางการดำเนินงานเพื่อเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แบบสังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และแบบสอบถามการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ มีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานโดยการทดสอบค่าที และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า

1. บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และกำหนดความต้องการในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งปัญหามี 6 ด้าน สำหรับชั้นวางแผนได้กำหนดรูปแบบการพัฒนาและแบ่งความรับผิดชอบตามหน้าที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และชั้นประเมินผลได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจซึ่งกันและขยายระยะเวลาตามบริบทของชุมชน คະແນນເຊື່ອຍການສັງເກດພຸດທິກຣມและการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในชั้นวิเคราะห์ปัญหา ชั้นวางแผนและชั้นประเมินผลอยู่ในระดับดีมาก แต่ชั้นประเมินผล คະແນນການສັງເກດພຸດທິກຣມและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองอยู่ในระดับน้อย

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
* Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Rai College, femwannita@gmail.com
** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Rai College



2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 70.39 เป็น 85.03 และคะแนนเพิ่มขึ้นทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องของชุมชนในการพัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กทั้ง 6 ด้าน ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยรวม การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพให้เกิดความยั่งยืนจึงควรส่งเสริมการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องในทุกๆ ด้าน

คำสำคัญ: ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ การมีส่วนร่วม บุคลากรที่เกี่ยวข้อง การพัฒนา

Abstract

Child care center is a community service which plays an important and essential role for early childhood caring in current family situation. Development of quality child care center needs participation from all related personnel in community. The purposes of this participatory action research were to build community participation in model formulation of quality child care center development, and evaluate the development model. Forty-one participants were purposively selected from the stakeholders. The research was conducted between May 2015 and November 2016. The research instruments included the guidelines for operation of quality child care center. Data were collected using group discussions, in-depth interview, observation of behavior and participation of related personnel, and quality of child center questionnaire. The reliability of quality child center questionnaire was .97. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and t-test. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The study results were as follows:

1. Related Personnel participate in the problem analysis and determine the need to solve the problem in which they find themselves. The problem has 6 parts. The planning phase, they have defined the development model and division of responsibilities according to the duties of personnel involved. And the evaluation phase, they have shared opinions, encourage each other and extend the timing according to the context of community. The mean score of behavioral observation and participation of related personnel is high score in every step of problem solving process but mean score of behavioral observation and participation of parents is low score in evaluation step of problem solving process.

2. The mean score of standardized practice for quality child center increased from 70.39 to 85.03, and increased significantly ($p < .001$) in every mean scores of standardized practice for quality child center.



The results suggested that participation in the improvement of six criteria of quality child care center by relevant people in the community significantly affected the overall achievement of quality child care center. For sustainable development of quality child care center, development of participation process should be continuously promoted in all aspects.

Keyword: Quality child care center, Participation, Related personnel, Development

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ช่วงปฐมวัยหรือ 5 ขวบปีแรกของชีวิต เป็นช่วงโอกาสทองของเด็ก เพราะร่างกายและสมองของเด็กจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีความยืดหยุ่นสูง การพัฒนาจึงขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม อาหารและประสบการณ์ที่เด็กปฐมวัยได้รับ ซึ่งเด็กเรียนรู้เร็วมากในช่วงที่เรียกว่าหน้าต่างแห่งโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะพื้นฐานต่างๆ (นิตยา ศษภักดี, 2556) หากเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม มีพัฒนาการอย่างสมดุลรอบด้านเต็มที่ตามศักยภาพ จะช่วยให้เด็กมีทักษะทางกายภาพ ความฉลาดทางสติปัญญา และความมั่นคงทางอารมณ์ เพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประสบความสำเร็จในการศึกษาและอาชีพการงาน เป็นกำลังสำคัญของสังคมและเศรษฐกิจในการพัฒนาประเทศ (จิราภรณ์ แผลงประพันธ์, 2557) ทั้งนี้บุคคลที่มีความสำคัญในการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยคือ บิดามารดา และเครือญาติ แต่ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของครอบครัวไทย สภาพเศรษฐกิจและสังคม ความจำเป็นในการประกอบอาชีพ บิดามารดาต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น และการเป็นครอบครัวเดี่ยวมีอาจพึ่งพาเครือญาติในการเลี้ยงดูเด็กเหมือนเช่นในอดีตได้เต็มที่ ศูนย์เด็กเล็กจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่บิดามารดาไว้วางใจให้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2549) เห็นได้จากรายงานสถิติของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2556 พบว่าประเทศไทยมีเด็กวัย 0 ถึง 5 ปี จำนวนทั้งสิ้น 4,557,091 คน ประกอบด้วย เด็ก 0 ถึง 1 ปี จำนวน 1,481,714 คน (ร้อยละ 32.5) ซึ่งยังอยู่กับบิดามารดาและครอบครัว และเด็กอายุ 2 ถึง 5 ปี จำนวน 3,075,377 คน (ร้อยละ 68.5)

ในจำนวนนี้มีเด็กจำนวน 940,152 คน (ร้อยละ 30.57) ได้รับการเลี้ยงดูในศูนย์เด็กเล็กต่างๆ จำนวน 19,820 แห่งทั่วประเทศ (จิราภรณ์ แผลงประพันธ์, 2557) อาจกล่าวได้ว่าศูนย์เด็กเล็กเป็นสถานที่สำคัญในการทำหน้าที่ช่วยเหลืออบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยแทนบิดามารดาโดยเฉพาะผู้ที่ทำงานนอกบ้าน

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขในฐานะองค์กรที่ดูแลรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชากรทุกช่วงวัยมีสุขภาพดี ได้เห็นความจำเป็นที่ต้องให้การส่งเสริมบริการดูแลเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพและมาตรฐาน จึงได้จัดทำโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ซึ่งในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการปรับให้เป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ซึ่งได้กำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ที่หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดที่มีกระบวนการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน 6 ด้าน คือ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านการเจริญเติบโต สุขภาพช่องปากและการจัดอาหาร 3) ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย 4) ด้านการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก 5) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และ 6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งบรรลุผลลัพธ์ 4 ข้อ คือ 1) เด็กมีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85, 2) เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 หรือมีผลงานเพิ่มขึ้นปีละ ร้อยละ 5, 3) เด็กมีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 57 หรือมีผลงานลดลงปีละ ร้อยละ 3 และ 4) เด็กที่พัฒนาการล่าช้าทุกคนได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขเพื่อแก้ไขพัฒนาการ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

แม้ว่าจะมีการกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก



คุณภาพไว้อย่างชัดเจน แต่ในการดำเนินงานเพื่อให้เป็น
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ต้องอาศัยการ
มีส่วนร่วมของชุมชนทุกชั้นตอน เห็นได้จากการศึกษา
แผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) พบ
ว่าปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กนอ้ายมี 3
ประการ ได้แก่ 1) การรับรู้บทบาทของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
ทั้งบทบาทเฉพาะบุคคลและบทบาทการประสานงาน 2)
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก และ 3) ความร่วมมือของ
ผู้นำชุมชนและการสนับสนุนจากหน่วยงานของสังคม
และการศึกษาของเบญจมาพร อิมเอิบ (2552) ที่ศึกษา
การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานศูนย์เด็ก
เล็กนอ้าย ตำบลโป่งแพ้ว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
พบว่า เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะ
กรรมการบริหารศูนย์เด็กเล็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ที่รับผิดชอบงานศูนย์เด็กเล็กนอ้าย ร่วมกันค้นหาปัญหา
และสาเหตุ วางแผน ดำเนินงาน และประเมินผล โดยมี
ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมทั้งโดยรวม และรายด้านอยู่ใน
ระดับปานกลาง สามารถนำไปสู่การพัฒนาเป็นศูนย์เด็ก
เล็กนอ้ายต่อไปได้ จากการศึกษาประสิทธิผลของการ
พัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอ้ายแบบมีส่วนร่วมของชุมชนของ
บุญชอบ เกษโกวิท (2545) พบว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ
การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอ้าย ได้แก่ ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก
เจ้าหน้าที่องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่
สาธารณสุข คณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก และผู้ดูแลเด็ก
ร่วมกันค้นหาปัญหาและสาเหตุ ร่วมกันตัดสินใจกำหนด
แนวทางแก้ไข ประเมินผลการปฏิบัติงาน อภิปรายผล
และร่วมกันปรับปรุงเพื่อกำหนดการพัฒนา โดยใช้คู่มือ
การดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กนอ้าย พบว่าการ
พัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอ้ายตามเกณฑ์มาตรฐานของกรม
อนามัยเพิ่มขึ้น

การที่จะพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็ก
คุณภาพ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วย
งานที่เกี่ยวข้อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
(Participatory action research) หมายถึง การร่วมกัน
ดำเนินกระบวนการวิจัยโดยผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่หรือ
เรียกว่าผู้ช่วยวิจัยกับผู้วิจัยภายนอก เพื่อให้เกิด
การเปลี่ยนแปลงในสภาพความจริงของสังคมนั้น

กระบวนการและขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย 1) การ
วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดความต้องการในการพัฒนา
2) การวางแผนโดยขอความเห็นจากชุมชน 3) การทดลอง
ปฏิบัติตามแผน และ 4) บุคลากรที่เกี่ยวข้องร่วมกันสรุป
ผลการดำเนินงาน (ชัชวาลย์ ทัดศิวัช, 2550) ซึ่ง
กระบวนการดังกล่าวก่อให้เกิดความเป็นประชาธิปไตย
เกิดการยอมรับความเสมอภาคเท่าเทียมกันในคุณค่าของ
บุคคล (Park, 2001) ข้อมูลที่ได้ทุกขั้นตอนของการวิจัย
ผู้ร่วมวิจัยจะเป็นผู้ร่วมรับรู้และใช้ประโยชน์ด้วย
กระบวนการวิจัยดำเนินไปในลักษณะการแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นระหว่างผู้ร่วมวิจัยและผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อ
สรุปร่วมกัน โดยผู้ร่วมวิจัยจะมีส่วนร่วมในการพัฒนา
แก้ไขปัญหาของกลุ่ม รวมทั้งมีการพัฒนาการเรียนรู้ด้วย
ตนเอง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจึงเป็นข้อมูลที่ชัดเจน
สะท้อนความคิดของผู้ร่วมวิจัย (สุภางค์ จันทวานิช,
2543) เห็นได้จากการศึกษาของเพ็ญประภา เบญจวรรณ
และอชฌา สุวรรณกาศ (2552) ที่ใช้การวิจัยแบบมีส่วน
ร่วมศึกษาผลการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาศูนย์
เด็กเล็กโรงเรียนเทศบาล 1 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ผลการศึกษา พบว่า 1) แกนนำผู้ปกครองมีส่วนร่วมทั้ง
ขั้นเตรียมการ ขั้นปฏิบัติการและขั้นประเมินผล 2) ผล
การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเชิงผลลัพธ์ จากการประเมินตาม
มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ้ายของกรมอนามัยเปลี่ยนแปลง
จากระดับดีเป็นระดับดีมาก 3) การเปลี่ยนแปลงความ
สามารถในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอ้ายของแกนนำและ
ผู้ปกครองโดยรวมและรายด้าน พบว่าความสามารถเพิ่ม
จากระดับน้อยเป็นระดับดีมาก ดังนั้นจึงเป็นสิ่งยืนยัน
ว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมสามารถช่วย
แก้ไขปัญหาและช่วยพัฒนาศูนย์เด็กเล็กได้

จังหวัดเชียงราย มีศูนย์เด็กเล็กในปี 2556 จำนวน
573 แห่ง เป็นศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุก
ระดับจำนวน 497 แห่ง ในจำนวนนี้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
ระดับดีมากจำนวน 150 แห่ง ระดับดีจำนวน 217 แห่ง
และระดับพื้นฐานจำนวน 130 แห่ง และศูนย์เด็กเล็กที่
ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ้ายจำนวน 76 แห่ง
(กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555) สำหรับตำบล
ป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีศูนย์เด็ก



เล็กจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านป่าไผ่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านริมลาว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองหม้อ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดงเจริญ ซึ่งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประกอบด้วย ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารและหัวหน้าส่วนราชการที่รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ช่วยครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ภารโรง และพนักงานจ้างที่ปฏิบัติหน้าที่อื่น (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2559) จากผลการประเมินพบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพื้นฐาน นอกจากนี้ตำบลป่าอ้อดอนชัยเป็นสังคมชนบท เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับประทานอาหารและเข้าร่วมโครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนอกระบบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา แต่การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ามีปัญหาหลายด้าน เช่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ดูแลเด็กไม่ได้เน้นการล้างมือก่อนและหลังเข้าห้องส้วม ไม่มีการแปลผลน้ำหนักเด็กเทียบกับกราฟแสดงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ อาหารที่จัดให้เด็กมีคุณค่าทางโภชนาการไม่ครบ 5 หมู่ ไม่มีการบันทึกการตรวจสุขภาพเด็กประจำวัน ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ พบว่าเด็กทุกคนไม่ได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุ โดยผู้ดูแล ไม่มีมุมเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง สำหรับด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย พบว่าห้องน้ำ ห้องส้วมบางศูนย์ยังไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่มีราวจับ ด้านบุคลากรพบว่า ผู้ดูแลเด็กมีจำนวนไม่เพียงพอ ผู้ดูแลเด็กได้รับการอบรมไม่ครบตามเกณฑ์ และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่า ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการบริหารศูนย์เด็กเล็กขาดการวางแผนการประชุมอย่างต่อเนื่องของผู้ปกครองและชุมชนร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์น้อย จากการตรวจสุขภาพพบว่า เด็กมีฟันผุ เป็นหวัดและไอ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ในฐานะสถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่นักศึกษา และให้บริการวิชาการเพื่อ

พัฒนาสุขภาพอนามัยของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลป่าอ้อดอนชัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ได้ส่งนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติในวิชาการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ได้รับทราบปัญหาในศูนย์เด็กเล็ก อีกทั้งศูนย์เด็กเล็กยังไม่ผ่านการประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพระดับพื้นฐาน ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของปัญหาที่มีความจำเป็นต้องแก้ไขและความต้องการของชุมชนที่ต้องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน โดยอาศัยความร่วมมือกันของทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหาสุขภาพของเด็ก ให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย อันจะส่งเสริมให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ยั่งยืนต่อไป รวมทั้งเป็นแนวทางในการศึกษาสำหรับนักศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
2. ประเมินผลรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

คำถามการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพมีมากน้อยเพียงใด
2. ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในตำบลป่าอ้อดอนชัย ตามขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมได้แก่ 1) การศึกษาวิเคราะห์ 2) พิจารณาปัญหาและสาเหตุของปัญหา 3) วางแผนการปฏิบัติงาน 4) ปฏิบัติงานตามแผน และ 5) ติดตามประเมินผลระหว่างปฏิบัติงาน หลังจากนั้นจะมีการประเมินผลรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลที่ชัดเจน สะท้อนความ



คิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ก่อให้เกิดการเรียนรู้วิธี
คิดด้วยตนเอง เกิดจิตสำนึกและการพัฒนาศักยภาพใน
การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน นำจะนำไปสู่การ
พัฒนาคุณภาพเด็กเล็กคุณภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี
ส่วนร่วม (Participatory Action Research) เพื่อพัฒนา
ศูนย์เด็กเล็ก ตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัด
เชียงราย ให้ยกระดับเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ กลุ่ม
ตัวอย่าง คือบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็ก
เล็กตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านป่าไผ่ ศูนย์
พัฒนาเด็กเล็กบ้านริมลาว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนอง
หม้อ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดงเจริญ คัดเลือกแบบ
เฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ผู้ดูแลเด็ก/พี่เลี้ยง 9 ราย
ผู้ปกครองเด็กในศูนย์เด็กเล็ก 20 ราย ผู้บริหารศูนย์เด็ก
เล็ก 4 ราย กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน 4 ราย เจ้าหน้าที่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น 2 ราย และบุคลากรด้านสาธารณสุข
2 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1)
เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวทางการดำเนิน
งานเพื่อเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ซึ่งพัฒนาโดยสำนักงาน
ส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
(2557) 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่
แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แนวคำถามในการสนทนา
กลุ่มสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง แนวคำถามในการ
ประชุมเพื่อระดมสมอง และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
เน้นสัมภาษณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องใน
การพัฒนาคุณภาพเด็กเล็กคุณภาพ ปัญหา อุปสรรค ตลอด
จนวิธีการดำเนินการแก้ไข โดยมีแนวคำถามที่ไม่มี
โครงสร้าง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรง
คุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
เท่ากับ 1 การบันทึกข้อมูลภาคสนาม เป็นการบันทึกรายละเอียดจากการสังเกตการมีส่วนร่วมและการสนทนา

กลุ่ม จากแบบประเมินการสังเกตพฤติกรรมและการมี
ส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อคำถามทั้งหมด
5 ข้อ แต่ละข้อจะมีการให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน ให้ 1 คะแนน
เมื่อผลการประเมินพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมน้อย ให้
2 คะแนน เมื่อผลการประเมินพฤติกรรมและการมีส่วนร่วม
ร่วมปานกลาง ให้ 3 คะแนน เมื่อผลการประเมิน
พฤติกรรมและการมีส่วนร่วมมาก รวมคะแนนทั้งหมด
และแบ่งระดับช่วงคะแนน 3 ระดับ ดังนี้ 13-15 คะแนน
หมายถึงพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดีมาก
8-12 คะแนน หมายถึงพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมอยู่ใน
ในระดับปานกลาง 5-7 คะแนน หมายถึงพฤติกรรมและ
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย ตรวจสอบความตรงตาม
เนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความ
ตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และแบบสอบถามการปฏิบัติ
ตามเกณฑ์มาตรฐานเพื่อการเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
ของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข (2557) ประกอบด้วยข้อคำถามหลัก 6 ด้าน
ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร (20 คะแนน) 2) ด้านการเจริญ
เติบโต สุขภาพช่องปากและการจัดอาหาร (20 คะแนน)
3) ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย (25 คะแนน)
4) ด้านจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก (15
คะแนน) 5) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (10
คะแนน) 6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้อง
ถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (10 คะแนน) รวมทั้งหมด
100 คะแนน แต่ละข้อจะมีการให้คะแนนเป็นแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน
ให้ 1 คะแนน เมื่อผลการประเมินพบข้อมูล/เอกสาร/
รายงาน/หลักฐานต่างๆ มีครบถ้วน/ถูกต้อง สมบูรณ์ ได้
ตามเกณฑ์ทั้งหมด ให้ 0.5 คะแนนเมื่อผลการประเมิน
พบข้อมูล/เอกสาร/รายงาน/หลักฐานต่างๆ มีบ้าง/ถูก
ต้องบ้าง ยังไม่สมบูรณ์ ได้ตามเกณฑ์บางส่วน และให้ 0
คะแนน เมื่อผลการประเมิน ไม่พบข้อมูล/เอกสาร/
รายงาน/หลักฐานต่างๆ ไม่มี / ไม่ได้ตามเกณฑ์ สำหรับ
ผลลัพธ์ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ผลงานศูนย์เด็กเล็ก เด็ก
มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85, 2) ผลงานศูนย์
เด็กเล็ก เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนไม่น้อย



กว่า ร้อยละ 70, 3) ผลงานศูนย์เด็กเล็ก เด็กมีฟันน้ำนม
ผู้ไม่เกินร้อยละ 57, 4) ผลงานศูนย์เด็กเล็ก เด็กที่
พัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการฯ เพื่อ
แก้ไขพัฒนาการ การแปลความหมายของคะแนน คือ
ศูนย์เด็กเล็กจะผ่านเกณฑ์การประเมินและได้รับการ
รับรองเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ เมื่อผลการประเมินทั้ง
6 ด้านต้องมีคะแนนรวมร้อยละ 80 ขึ้นไปทุกด้าน และ
ด้านผลลัพธ์ต้องผ่านทุกข้อ คำนวณค่าความเชื่อมั่นโดย
ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัย
ของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย และ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยนำหนังสือ
จากอธิการบดี วิทยาลัยเชียงราย เสนอต่อนายก
เทศมนตรี ตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัด
เชียงราย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาต
เก็บรวบรวมข้อมูล และทดสอบเครื่องมือวิจัย

2. เมื่อได้รับการอนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวม
ข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าศูนย์เด็กเล็ก เพื่อชี้แนะ
วัตถุประสงค์การวิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
เมื่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ให้
ลงนามในใบยินยอม ผู้วิจัยให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
41 ราย ทำการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน
เพื่อการเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

3. เมื่อได้ข้อมูลจากการทำแบบประเมินการปฏิบัติ
ตามเกณฑ์มาตรฐานเพื่อการเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพมี
การประชุมกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 41 ราย นัดประชุม
กลุ่มโดย focus group ใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้เอื้ออำนวย ในกระบวนการวิจัย
ร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
ร่วมกันวิเคราะห์ พิจารณาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
วางแผนปฏิบัติงาน/กำหนดแนวทางในการพัฒนา ปฏิบัติ
ตามแผน/แนวทางที่กำหนดไว้ ร่วมกันติดตามระหว่าง
ปฏิบัติงาน และร่วมกันประเมินผลที่เกิดจากกระบวนการ
พัฒนา ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติ
เชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตาม

เกณฑ์มาตรฐานเพื่อเป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพก่อนและ
หลังการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
โดยการทดสอบค่าที และข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิง
เนื้อหา

ผลการวิจัย

บุคลากรที่เกี่ยวข้องจำนวน 41 ราย ประกอบด้วย
เพศหญิง ร้อยละ 61 เพศชายร้อยละ 39 มีอายุระหว่าง
46-55 ปี ร้อยละ 80 อายุเฉลี่ย 39.2 ปี สถานภาพสมรส
คู่ ร้อยละ 56 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ
71 รายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 57 ร่วมดำเนิน
งานในศูนย์เด็กเล็กไม่เกิน 3 ปี ร้อยละ 59 เคยอบรม/
ประชุมวิชาการเรื่องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ร้อยละ 71
เคยเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก และมีการ
ติดตามงานในศูนย์เด็กเล็กทุก 1-3 ปี (ร้อยละ 100)
กระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการ
พัฒนาศูนย์เด็กเล็กในชั้นการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนด
ความต้องการในการพัฒนา พบว่า ศูนย์เด็กเล็กเทศบาล
ตำบลป่าอ้อดอนชัยยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพื้น
ฐาน ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องจึงต้องการพัฒนาศูนย์เด็ก
เล็กให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งทางชุมชน
ได้เลือกเกณฑ์การประเมินของกระทรวงสาธารณสุขเป็น
เกณฑ์ และเสนอข้อตกลงร่วมกันให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
บ้านป่าไผ่หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลป่าอ้อ
ดอนชัยเป็นแกนนำในการเป็นต้นแบบการพัฒนาศูนย์
เด็กเล็กตำบลป่าอ้อดอนชัย เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่อง
ของการจัดการงบประมาณและความพร้อม แต่ศูนย์เด็ก
เล็กอีก 3 แห่งจะพัฒนาควบคู่กันไปในส่วนที่สามารถ
ดำเนินการได้เบื้องต้น จากนั้นพิจารณาปัญหาตามราย
ด้านและความต้องการในการพัฒนา ซึ่งประกอบไปด้วย
6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร พบว่าผู้ดูแลเด็ก/พี่เลี้ยง
ประเมินพัฒนาการเด็กและส่งเสริมพัฒนาการไม่ได้
อัตราส่วนครูต่อเด็กเท่ากับ 1 ต่อ 20 และขาดการให้
ความรู้แก่ผู้ปกครอง 2) ด้านการเจริญเติบโต สุขภาพช่อง
ปากและการจัดอาหาร พบว่า แม่บ้านทำอาหารไม่ถูก
หลักโภชนาการ เด็กได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน และ
แปรงสีฟันเด็กเก่ามากจนแปรงบาน 3) ด้านพัฒนาการ



และการเรียนรู้ตามช่วงวัย พบว่า เด็กไม่ได้รับการประเมินพัฒนาการและการส่งต่อ 4) ด้านจัดสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน พบว่าอาคารสถานที่และเครื่องเล่นไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีอ่างล้างมือก่อนเข้าห้องเรียน ไม่มีอุปกรณ์ดับเพลิง 5) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ พบว่า เด็กไม่ได้รับการตรวจสุขภาพและคัดกรองอาการป่วย ไม่มีห้องแยกเด็กป่วย มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่เด็กนานๆ ครั้ง ครูพี่เลี้ยงและผู้ปกครองไม่ได้รับการอบรมเพื่อป้องกันโรคติดต่อ ไม่ได้จัดกิจกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังเข้าห้องน้ำ และไม่ได้อำนาจความสะอาดเครื่องนอนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และ 6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการจัดประชุม

ผู้ปกครองและคณะกรรมการปีละ 1 ครั้ง และยังไม่มีการสร้างเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชน ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาชุมชน ทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้แบ่งความรับผิดชอบตามหน้าที่ และกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ ขึ้นประเมินผล บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมินการปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในส่วนของ การจัดโครงการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการ และการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง ไม่สามารถดำเนินการให้เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ จึงได้มีข้อตกลงให้บรรจุรูปแบบการพัฒนาดังกล่าวในแผนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในปีต่อไป (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 รูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและผลการพัฒนา

แนวทางการพัฒนา	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ผลการพัฒนา
1) ด้านบุคลากร			
- พัฒนาบุคลากรในเรื่องการประเมินพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการ	6 เดือน	ครูผู้ดูแล	- ผู้ดูแลเด็กได้รับการอบรม
- จัดหาผู้ดูแลเด็กเพิ่ม	6 เดือน	อปท	- ได้ผู้ดูแลเด็กเพิ่ม 1 ตำแหน่ง
- ทำแผนให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเดือนละ 1 ครั้ง	1 เดือน	ครูผู้ดูแล	- จัดบอร์ดให้ความรู้แก่ผู้ปกครองทุกเดือน
2) ด้านการเจริญเติบโต สุขภาพช่องปากและการจัดอาหาร			
- จัดโครงการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการทุก 2 ปี	1 ปี	รพสต,อปท	- โครงการบรรจุอยู่ในแผนการพัฒนา
- ตรวจความสะอาดของแปรงสีฟันและเปลี่ยนแปรงสีฟันภาคเรียนละ 1 ครั้ง	3 เดือน	ครูผู้ดูแล ผู้ปกครอง	- แปรงสีฟันถูกเปลี่ยนทุก 3 เดือน
3) ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย			
- ประสานงานกับวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปีละ 1-2 ครั้ง	1 ปี	รพสต, ครูผู้ดูแล	- เด็กได้รับการตรวจพัฒนาการทุกคน และส่งต่อสถาบันราชนครินทร์ เชียงใหม่ 1 ราย



ตารางที่ 1 รูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและผลการพัฒนา (ต่อ)

แนวทางการพัฒนา	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ผลการพัฒนา
4) ด้านจัดสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน			
- พัฒนาอาคารสถานที่ให้ได้มาตรฐาน	1 ปี	อปท	- สร้างอาคารใหม่ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- จัดหาผู้ดูแลความสะอาดของศูนย์เด็กเล็ก	3 เดือน	อปท	- ได้ผู้ดูแลความสะอาดของศูนย์เด็กเล็ก
- ซ่อมแซม/จัดซื้อเครื่องเล่นใหม่ที่ได้มาตรฐาน	1 ปี	อปท	- ซื้อเครื่องเล่นใหม่อยู่ระหว่างการจัดส่ง
- จัดให้มีอ่างล้างมือก่อนเข้าศูนย์เด็กเล็ก มีสบู่	3 เดือน	อปท	- มีอ่างล้างมือก่อนเข้าศูนย์เด็กเล็ก มีสบู่
- จัดอบรมการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง	1 ปี	อปท	- โครงการบรรจุอยู่ในแผนการพัฒนา
5) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ			
- ตรวจสอบสุขภาพ คัดกรองเด็กและลงบันทึกทุกวัน	3 เดือน	ครูผู้ดูแล	- ปฏิบัติและบันทึกทุกวัน
- จัดห้องแยกเด็กป่วย	3 เดือน	ครูผู้ดูแล	- มีห้องแยกเด็กป่วย 1 ห้อง
- จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่เด็ก	1 เดือน	ครูผู้ดูแล	- จัดกิจกรรมการล้างมือ การแปรงฟัน
- จัดอบรมโครงการป้องกันโรคติดต่อ	1 ปี	อปท, รพสต	- ผู้ดูแลและผู้ปกครองได้รับการอบรม
- จัดกิจกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ	3 เดือน	ครูผู้ดูแล	- เด็กล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
- ทำความสะอาดเครื่องนอนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	1 เดือน	ผู้ปกครอง	- เครื่องนอนนำไปซักทุกวันศุกร์
6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
- จัดประชุมผู้ปกครองและคณะกรรมการปีละ 2 ครั้ง	1 ปี	ผู้บริหาร ศูนย์	- ประชุม 2 ครั้ง/ปี
- สร้างเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชน	1 ปี	ผู้ใหญ่บ้าน	- มีเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่น

ผลการวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในชั้นวิเคราะห์ปัญหา ชั้นวางแผน และชั้นประเมินผลอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 14.2$,

S.D. = 0.98, $\bar{x} = 13.4$, S.D.= 0.80 และ $\bar{x} = 13.0$, S.D.= 3.10 ตามลำดับ) แต่ชั้นประเมินผล คะแนนการสังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเท่ากับ 7 คะแนนซึ่งอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 คะแนนและระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง (n=41)

ขั้นตอนของการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม	คะแนนการสังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วม					\bar{x}	S.D.
	ผู้ดูแลเด็ก (n=9)	ผู้ปกครอง (n=20)	ผู้บริหาร ศูนย์เด็กเล็ก (n=4)	กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน (n=4)	เจ้าหน้าที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคลากร ด้านสาธารณสุข (n=4)		
ขั้นวิเคราะห์ปัญหา	15(ดีมาก)	13(ดีมาก)	15(ดีมาก)	13(ดีมาก)	15(ดีมาก)	14.2	0.98
ขั้นวางแผน	14(ดีมาก)	12(ดีมาก)	14(ดีมาก)	13(ดีมาก)	14(ดีมาก)	13.4	0.80
ขั้นประเมินผล	15(ดีมาก)	7(น้อย)	15(ดีมาก)	13(ดีมาก)	15(ดีมาก)	13.0	3.10

ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก (ตารางที่ 3) และคะแนนเพิ่มขึ้นทุกด้าน (ตารางที่ 4) คุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องพบว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และด้านผลลัพธ์ผ่าน ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 70.39 เป็น 85.03 ทุกข้อ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมก่อนและหลังการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (n=41)

การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	\bar{x}	S.D.	t	p-value
ก่อนการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	70.39	15.06	-10.36	0.000***
หลังการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	85.03	10.32		

***p < .001



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายด้านก่อนและหลังการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (n=41)

การปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		t	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
ด้านบุคลากร	14.61	0.86	17.14	0.32	-21.65	0.000***
ด้านการเจริญเติบโต สุขภาพช่องปากและการจัดอาหาร	14.82	0.85	16.85	0.59	-20.57	0.000***
ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย						
ด้านจัดสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน	18.59	0.70	20.47	0.37	-20.13	0.000***
ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	9.87	1.18	12.48	0.39	-13.37	0.000***
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	6.10	0.80	9.11	0.25	-22.53	0.000***
	6.36	0.49	8.40	0.59	-19.14	0.000***

***p < .001

การอภิปรายผล

การมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

ผลการวิจัย พบว่าคะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในชั้นวิเคราะห์ปัญหา ชั้นวางแผนและชั้นประเมินผลอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 14.2$, S.D. = 0.98, $\bar{x} = 13.4$, S.D. = 0.80 และ $\bar{x} = 13.0$, S.D. = 3.10 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องร้อยละ 59 เคยอบรม/ประชุมวิชาการเรื่องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก และร้อยละ 71 เคยเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและมีความต้องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญประภา เบลุจวรรณ และ อชฌา สุวรรณกาญจน์ (2552) ที่ศึกษาผลการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กโรงเรียนเทศบาล 1 อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส พบว่าแกนนำและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกระบวนการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในชั้นการเตรียมการ ชั้นปฏิบัติการ และชั้นประเมินผลในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

ในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ของบรรเจิดพร หาญแก้ว (2549) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.59 เนื่องจากระยะเวลาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กมากกว่า 5 ปี มีการประชุมคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็กเฉลี่ยประมาณ 5 ครั้ง/ปี อีกทั้งระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีเป็นต้นไป จึงทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจและเข้าใจการดำเนินการของศูนย์เด็กเล็กเป็นอย่างดี ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ของจุฑารัตน์ ยะตะนัง และ อัมเรศ เนตาสีทธิ (2556) ที่พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีจำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่าถึง 53 ศูนย์ บุคลากรที่เกี่ยวข้องจึงมีจำนวนมากกว่า ทำให้การมีส่วนร่วมพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้อยยกว่า

คะแนนการสังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเท่ากับ 7 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับน้อย อาจ



เนื่องจากการติดตามประเมินผลต้องปฏิบัติหลังจากการดำเนินการแล้วและประเมินเป็นระยะ ซึ่งผู้ปกครองร้อยละ 60 ไม่ได้เป็นกรรมการศูนย์เด็กเล็กและเด็กเล็กบางคนได้ออกจากศูนย์เด็กเล็กเพื่อเข้าโรงเรียนอนุบาล จึงทำให้ความตั้งใจและความสนใจในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กลดลง อีกทั้งผู้ปกครองที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กร้อยละ 50 เป็นปู่ย่า ตายาย มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อาจทำให้ความเข้าใจและการแสดงความคิดเห็นน้อยกว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องรายอื่น และผู้ปกครองร้อยละ 75 ประกอบอาชีพรับจ้างรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 15,000 บาท จึงมาร่วมการประเมินผลได้ในระยะเวลาที่จำกัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของเพ็ญประภา เบญจวรรณ และ อัจฉมา สุวรรณภาณูจน์ (2552) ที่พบว่าผู้ปกครองมีส่วนร่วมในขั้นตอนการเตรียมการและการประเมินผลในระดับน้อยเนื่องจากมีรายละเอียดที่เข้าใจค่อนข้างยาก อาจกล่าวได้ว่าความรู้มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพดีโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 70.39 เป็น 85.03 และคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และด้านผลลัพธ์ผ่านทุกข้อ อาจเนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องร่วมกันวิเคราะห์พิจารณาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพและสามารถดำเนินการได้ตามแผน ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมที่เน้นการแก้ไขปัญหาโดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัย ตั้งแต่ขั้นตอนระบุประเด็นปัญหา การรวบรวมข้อมูล วางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหา (Hall, 2001) เอื้อให้บุคลากรแสดงออกถึงศักยภาพของตนเองในด้านการตัดสินใจ

และการกระทำ (Handerson, 1995) ในลักษณะการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ร่วมวิจัยและผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อสรุปร่วมกัน โดยผู้ร่วมวิจัยจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาแก้ไขปัญหาของกลุ่ม รวมทั้งมีการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเอง (สุภางค์ จันทวานิช, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญประภา เบญจวรรณ และ อัจฉมา สุวรรณภาณูจน์ (2552) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมของแกนนำและผู้ปกครอง ทำให้ผลการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเชิงผลลัพธ์และการประเมินผลตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ของกรมอนามัยเปลี่ยนแปลงจากระดับดีเป็นระดับดีมาก

สำหรับการจัดโครงการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการ และการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง ยังดำเนินการไม่เสร็จเนื่องจากต้องรองบประมาณในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในปีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก
2. ผลการวิจัยเกี่ยวกับการประเมินรูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพดีโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กอื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพในตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 3 ศูนย์ และติดตามในระยะยาว
2. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน



เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2559). *มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระบบเมืองไทยแข็งแรง*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *รายงานผลการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบเขต 15 และ 16: คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระบบเมืองไทยแข็งแรง*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *คู่มือมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- จิราภรณ์ แผลงประพันธ์. (2557). *TDRI: Thailand Development Research Institute*. Retrieved from <http://tdri.or.th/tdri-insight/kt22/>
- จุฑารัตน์ ยะตะนัง และอัมเรศ เนตาสีทธิ. (2556). การศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขต อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง*, 2(2), หน้า 73-83.
- ชัชวาลย์ ทัดศิริวิช. (2550). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research- PAR): มิติใหม่ของรูปแบบวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนระดับท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นิตยา คชภักดี. (2556). *ปริทัศน์การกำกับดูแลสุขภาพเด็กในคลินิกเด็กสุขภาพดี*. ในทิพวรรณ ทรวงคุณาชัย, รวิวรรณ รุ่งไพโรวัลย์, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, และวีระศักดิ์ ชลไชย: (บรรณาธิการ). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กเล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี* (หน้า 1-10) กรุงเทพฯ: บริษัทปิยนนต์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- บรรเจิดพร หาญแก้ว. (2549). *การมีส่วนร่วมชุมชนในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ: กรณีศึกษาในอำเภอมะทะจังหวัดลำปาง* (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญชอบ เกษโกวิท. (2545). *ประสิทธิผลของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่เขต 2*. Retrieved from <http://203.157.71.117/ewtadmin/ewt/hpc2>
- เบญจมาพร อิมเอิบ. (2552). *การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบตำบลโป่งแพ้ว อำเภอมะลาว จังหวัดเชียงราย* (การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญประภา เบญจวรรณ และ อัจฉา สุวรรณกาญจน์. (2552). ผลการปฏิบัติการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ: กรณีศึกษาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบโรงเรียนเทศบาล 1 อ.เมือง จ.นราธิวาส. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 1(2), 126-141.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2543). *วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Hall, B. L. (2001). I wish this were a poem of practices of participatory research. In P. Reason & H. Bradbury. (Eds.). *Handbook of action research*. California: Sage.
- Handerson, D. J. (1995). Conscious raising in participatory research: Method and methodology for emancipatory nursing inquiry. *Advances in Nursing Science*, 17, 58-69.
- Park, P. (2001). Knowledge and participatory research. In P. Reason., & H. Bradbury, (Eds.). *Handbook of action research*. California: Sage.