

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ
2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

1.1 ความหมายของศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ มีความหมายได้สองนัยยะ คือ เป็นกระบวนการพัฒนา (process) และเป็นผลลัพธ์ของการพัฒนา (outcome) (กรมอนามัย, 2546)

ความหมายเชิงกระบวนการ (process) หมายถึง การระดมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่างๆ ในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็กที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของเด็ก และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้ศูนย์เด็กเล็กเป็นสถานที่สร้างโอกาสให้เด็กเล็กได้เติบโตอย่างดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ และอย่างเท่าเทียมกัน

ความหมายเชิงผลลัพธ์ (outcome) หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กที่มีการจัดการควบคุมส่งเสริมสนับสนุนปัจจัยเอื้อและขจัดหรือลดปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความน่าอยู่ของศูนย์เด็กเล็ก โดยมุ่งหวังให้เด็กเล็กได้รับการพัฒนาให้มีความสมบูรณ์ทั้งกายจิตสังคมและจิตวิญญาณภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ขณะเดียวกัน ผู้ดูแลเด็ก หรือพี่เลี้ยงเด็ก ได้รับการส่งเสริมให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขกาย สบายใจ

โครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระบบเป็นโครงการที่สนับสนุน ให้มีการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก โดยใช้การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและภาคี เพื่อให้มีการพัฒนาทั้งเด็ก บุคคลากรและสิ่งแวดล้อมในศูนย์เด็กเล็ก ประโยชน์ของการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ นอกจากจะช่วยส่งเสริมให้เด็กได้รับ

บริการส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุมทุกด้าน ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ร่มรื่นและเอื้อต่อสุขภาพแล้ว ยังจะช่วยให้ เด็กได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพตนเอง และดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อมบริเวณศูนย์เด็ก อันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ผู้ดูแลเด็กได้รับการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถดูแลเด็กได้ดียิ่งขึ้น และมีความก้าวหน้าในอาชีพ ผู้ปกครองและชุมชนเข้าร่วมสนับสนุนกิจกรรม โดยสนับสนุนกิจกรรม การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กรูปแบบต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างการเรียนรู้ให้แก่ผู้ปกครองและชุมชน ผู้ปกครองและชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเด็ก ครอบครัว และชุมชน เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจระหว่างศูนย์เด็กเล็กชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะเป็พื้นฐานสำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กต่อไป (กรมอนามัย, 2546)

1.2 นโยบายศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่

กรมอนามัยมีนโยบายให้ ดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ให้เป็นศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่ตามคู่มือการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กในปี พ.ศ.2546 พร้อมกันทั่วประเทศและดำเนินการต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ได้เริ่มดำเนินการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กมาตั้งแต่ พ.ศ.2510 โดยการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขึ้นในหมู่บ้าน ตำบล ตามความต้องการ และขีดความสามารถของประชาชน เพื่อรับเลี้ยงดูแลเด็ก อายุ 2-6 ปี ให้มีพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา การเตรียมความพร้อมแก่เด็กในลักษณะเล่นปนเรียน และจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับเด็ก มีผู้ดูแลเด็ก โดยได้รับค่าตอบแทนจากกรมพัฒนาชุมชน ผู้ปกครองเด็กหรือชุมชน โดยมีอัตราส่วน ผู้ดูแล 1 ต่อเด็ก 20-25 คน ผู้รับผิดชอบในการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือคณะกรรมการพัฒนาเด็กเล็ก (กพด.) ดำเนินการภายใต้การควบคุมดูแลของคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) คณะกรรมการสภาตำบล (กสต.) โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็ก อายุระหว่าง 2-6 ปี ในชนบทให้ได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา อย่างถูกต้อง ตามวัย และมีความพร้อมที่จะเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษา

2) เพื่อส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ช่วยตนเอง และร่วมมือกันพัฒนาเด็กเล็ก พัฒนาท้องถิ่นช่วยตนเองและร่วมมือกันพัฒนาเด็กเล็ก พัฒนาท้องถิ่นของตน โดยเผยแพร่วิทยาการแผนใหม่ไปสู่ บิดามารดา ผู้ปกครองของเด็ก

3) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติในส่วนที่เป็นเขตพัฒนาชุมชน

4) เพื่อแบ่งเบาภาระการอบรมเลี้ยงดูเด็กแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อให้ใช้เวลาในการประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่

หลักการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

1) ยึดความต้องการและความพร้อมของประชาชนในท้องถิ่น และให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มากที่สุด

2) พ่อแม่ผู้ปกครอง ต้องจ่ายเงินค่าเลี้ยงดูเด็กและอื่นๆ ตามความจำเป็น

3) เน้นความพร้อมของเด็กและฝึกให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยสอนแบบเล่นปนเรียน ให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ และมีเด็กจำนวนมากพอคุ้มค่าใช้จ่ายดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4) กรรมการหมู่บ้าน กรรมการกลางหมู่บ้าน กรรมการพัฒนาเด็ก กรรมการสภาตำบล และกรรมการอื่นๆ ช่วยเหลือสนับสนุนให้ศูนย์เด็กเล็กอยู่ในสภาพที่เหมาะสมสำหรับการเลี้ยงดูเด็ก รวมทั้งการจัดกิจกรรมการพัฒนารวมเด็กเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครอง และราษฎรทั่วไป

5) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอย่างน้อยศูนย์ละ 1 คน ต่อเด็ก 20-25 คน

6) ให้หน่วยงานราชการ หรือองค์กรเอกชนอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

7) ให้หน่วยราชการ หรือองค์กรเอกชนอื่นๆ ให้ความร่วมมือกับผู้ดูแลเด็ก โดยใช้เวลาร่วมมาทำกิจกรรมที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น ปลูกผักสวนครัว ประกอบอาหารเสริมและกิจกรรมอื่น ๆ รวมทั้งจัดทำสื่อและของเล่นให้กับเด็ก เพื่อนำไปสอนเด็กและเล่นกับเด็กนอกศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

8) ให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละแห่งจัดกิจกรรมเกี่ยวกับเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก การจัดอาหารสำหรับเด็ก การจัดเครื่องเล่นและการละเล่นของเด็ก เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามวัย

1.3 การดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปี พ.ศ.2544 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยโอนอำนาจและหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกประเภท รับผิดชอบการจัดบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในพื้นที่ รวมถึงการจัดการศึกษาให้เด็กก่อนวัยเรียนด้วย นโยบายการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกระทรวงมหาดไทย ศูนย์อบรมเด็กก่อนระดับประถมศึกษาของกรมศาสนา และการศึกษาก่อนวัยเรียนหรือปฐมวัย (อนุบาล อายุ 4-6 ปี) ของสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ จึงได้รับการถ่ายโอนไปยังองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อมา ปี พ.ศ.2546 เริ่มมีการถ่ายโอนภารกิจอำนาจหน้าที่และงบประมาณในการบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็กให้กับองค์กรปกครองท้องถิ่นจนเสร็จสมบูรณ์ ในปี 2547 ซึ่งขณะนี้ศูนย์เด็กเล็กที่องค์กรปกครองท้องถิ่นรับผิดชอบดูแลจำนวนทั้งสิ้น 14,300 แห่ง โดยรับโอนจาก กรมการพัฒนาชุมชน 6,000 แห่ง กรมศาสนา 4,200 แห่ง สปช. 2,000 แห่ง เทศบาลและ อบต. จัดตั้งเอง 2,100 แห่ง และมีสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน 1,347 แห่ง (รวมภูมิภาค และกทม.) โดยเฉลี่ยมีผู้ดูแลเด็ก ประมาณ 3 คนต่อแห่ง หรือประมาณ 47,211 คน (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2547)

การถ่ายโอนงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น ตามนโยบายการกระจายอำนาจและการปฏิรูประบบราชการ โดยส่งเสริมให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบกิจกรรมการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีแนวคิด และวัตถุประสงค์ ดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2547)

- 1) ส่งเสริมให้ประชาชนในชนบทจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขึ้นเพื่อเป็นสถานที่เลี้ยงดูเด็กอายุ 3-6 ปี ให้มีพัฒนาการที่สมวัยทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นของชุมชน บริหารงานโดยคณะกรรมการพัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งเลือกจากประชาชนในชุมชนนั้นๆ มีองค์กรท้องถิ่นเป็นผู้กำกับดูแลและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานกลุ่ม/องค์กรประชาชน มูลนิธิ ผู้ปกครอง และชาวบ้าน มีส่วนร่วมรับผิดชอบ และสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์
- 2) ลดขนาดและบทบาทภาคราชการลงเพิ่มศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชน และองค์กรชุมชน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีขีดความสามารถในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนตนเอง
- 3) ให้การสนับสนุนกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กโดยคำนึงถึงศักยภาพของท้องถิ่นและงบประมาณประจำปีที่กรม ได้รับเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายข้างต้น กรมการพัฒนาชุมชนต้องปรับลดการสนับสนุนงบประมาณลง และส่งเสริมให้องค์กรชุมชนและชุมชนเข้ามารับผิดชอบแทน
- 4) ถ่ายศูนย์เด็กเล็กให้แก่ชุมชน หมายถึงการมอบให้องค์กรชุมชน รับผิดชอบในการส่งเสริมกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กภายใต้ขีดความสามารถและความพร้อมของชุมชน
- 5) อาคารวัสดุอุปกรณ์ และกิจกรรมทั้งหมดของศูนย์เด็กเล็ก ยังคงเป็นกรรมสิทธิ์ของประชาชนและชุมชนนั้นๆ เหมือนเดิม โดยอยู่ภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก
- 6) กิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กที่มอบให้องค์กรชุมชนรับผิดชอบในการส่งเสริมสนับสนุน คือกิจกรรมที่กรมการพัฒนาชุมชนให้การสนับสนุนงบประมาณประจำปี เช่น อุปกรณ์ การเรียนการสอน เครื่องเล่นเด็ก อาหารกลางวัน อาหารเสริม

7) การมอบกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็ก อาจมอบให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และ สุขาภิบาล พิจารณารับให้การสนับสนุนงบประมาณในกิจกรรมทั้งหมด หรือบางกิจกรรมก็ได้ ทั้งนี้ องค์กรส่วนท้องถิ่นที่รับโอนอาจแสวงหาการสนับสนุนจากองค์กร ชุมชนอื่น มูลนิธิ ผู้ปกครอง

8) บทบาทหน้าที่หลักการถ่ายโอนของทีมพัฒนาการคือ ติดตามให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้รับการสนับสนุนกิจการที่มีการถ่ายโอนอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งสนับสนุนให้กรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถบริหารกิจกรรมพัฒนาเด็กเล็ก ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างมีประสิทธิภาพตาม หลักการพัฒนาชุมชน

9) ในกรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งงบประมาณสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุก กิจกรรมมิได้หมายความว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นจะตกเป็นขององค์กรบริหารส่วนตำบล เพราะ ตามหลักการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นของชุมชน ภายใต้การบริหารงานของกรรมการพัฒนาศูนย์เด็ก ดังได้กล่าวไว้แล้ว ดังนั้น ทีมงานของพัฒนาการต้องติดตาม และส่งเสริมให้องค์การบริหารส่วน ตำบลสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กให้เป็นตามหลักการพัฒนาชุมชนต่อไป

10) ในกรณีที่เทศบาลหรือสุขาภิบาล รับโอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไปดำเนินการทั้งหมด ทีมงานก็อาจเข้าไปสนับสนุนเฉพาะด้านวิชาการแก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นๆ ได้ในกรณีที่เทศบาล หรือสุขาภิบาลร้องขอ

วัตถุประสงค์ในการถ่ายโอนศูนย์เด็กเล็กให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริม ให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และสุขาภิบาล องค์กรประชาชน ผู้ปกครอง และประชาชน ทั่วไป เข้ามามีส่วนร่วมในกิจการการดำเนินงานศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก เพื่อส่งเสริมและปูพื้นฐานให้ ชุมชนมีส่วนร่วม ในการจัดการศึกษาปฐมวัยตามแนวทาง จัดการศึกษาของชาติและเพื่อส่งเสริมให้ องค์กรบริหารส่วนตำบลได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การ บริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537

การดำเนินงานเพื่อการถ่ายโอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้แก่ชุมชนประกอบด้วยกิจกรรมที่ต้อง ดำเนินการ ดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2547)

1) การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้แก่ชุมชน เพื่อให้้องค์การบริหารส่วนตำบลและ สุขาภิบาล องค์กรชุมชน ผู้ปกครอง ฯลฯ เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาเด็ก ู้ ปัญหา/ข้อจำกัดของการพัฒนาเด็กในชุมชน ตลอดจนรู้บทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมที่จะ แก้ไขปัญหานั้นๆ

2) ดำเนินการตามความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ เช่น การประชุม การฝึกอบรม สัมมนา การจัดเวทีประชาคม

3) การกำหนดเป้าหมายของการถ่ายโอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มี 2 ลักษณะคือ

ลักษณะที่ 1 เป้าหมายบุคคล คือ การกำหนดบุคคลที่มีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก ที่จะต้องได้รับส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล สุขาภิบาล กรรมการพัฒนาเด็กเล็ก องค์กรสตรี ผู้ปกครอง องค์กรประชาชน เอกชน และประชาชนทั่วไป บุคคลแต่ละกลุ่ม จะมีบทบาทในการสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแตกต่างกันไป

ลักษณะที่ 2 เป้าหมายกิจกรรมที่จะถ่ายโอนให้แก่ชุมชนต่อกิจกรรมในการพัฒนาเด็กและครอบครัวที่กรมพัฒนาชุมชนให้การสนับสนุนอยู่แล้ว

4) การให้การสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาเด็ก องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล และ สุขาภิบาล กรรมการพัฒนาเด็กเล็ก องค์กรชุมชน มูลนิธิ ผู้ปกครอง ฯลฯ สามารถให้การสนับสนุน กิจกรรมต่างๆ ตามศักยภาพ และความพร้อมที่มี ตัวอย่างเช่น การสร้าง การปรับปรุงอาคาร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การสนับสนุนอุปกรณ์ การเรียน การสอน อุปกรณ์เครื่องเล่น ไม่จำเป็นต้อง สนับสนุนตามกรอบเงื่อนไขของ โครงการที่กรมพัฒนาชุมชนกำหนด ควรพิจารณาให้เหมาะสมกับ สภาพพื้นที่ในเรื่องการสนับสนุนค่าตอบแทน

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานหลักที่ได้ดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กมาโดยตลอด มีหน้าที่ส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี โดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย เพื่อสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ให้ได้มาตรฐานและเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ โดยการระดมความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ และกรมอนามัย ได้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง

1.4 คุณลักษณะสำคัญของศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ ครอบคลุมผสมผสานระหว่างปัจจัยแวดล้อม 5 ด้าน คือ ด้านสังคม เศรษฐกิจ กายภาพ สิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการ (กรมอนามัย, 2546) ดังนี้

1.4.1 ด้านสังคม

1) กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กๆ ที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็กได้รับการปลูกฝังการศึกษา (รูปแบบต่างๆ ตามความเหมาะสม) การถ่ายทอด ความรู้ การฝึกอบรม ข้อมูลข่าวสาร อย่างกว้างขวาง รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์

2) มีบริการด้านสุขภาพแก่เด็ก และเจ้าหน้าที่อย่างพอเพียง

3) มีความปลอดภัยในการอยู่อาศัยเรียนรู้ และการทำงานของเจ้าหน้าที่

4) ภาวการณ์พัฒนาทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

5) สิทธิของเด็กและเจ้าหน้าที่ในศูนย์เด็กเล็กทุกคนได้รับการคุ้มครอง

1.4.2 ด้านเศรษฐกิจ

- 1) มีบรรยากาศที่ดีของการระดมทุนจากแหล่งต่างๆ ในชุมชนเพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก
- 2) เจ้าหน้าที่ศูนย์เด็กเล็กมีความมั่นคงในการประกอบอาชีพ

1.4.3 ด้านกายภาพ

- 1) การคมนาคมสะดวก และสาธารณูปโภคเข้าถึง
- 2) ตัวอาคารมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย
- 3) บริเวณภายนอก และภายในศูนย์ฯ มีการจัดระเบียบและใช้ประโยชน์พื้นที่อย่างเหมาะสม
- 4) มีการจัดบริการ โครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นและทันต่อความต้องการ เช่น มีห้องครัวที่รับประทานอาหาร ห้องน้ำ ห้องส้วมที่รองรับขยะ ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอ เป็นต้น
- 5) มีพื้นที่และอาณาบริเวณ ที่เป็นพื้นที่สีเขียว หรือที่ว่างโล่งให้เด็กได้วิ่งออกกำลังกาย หรือเป็นสนามเด็กเล่น
- 6) มีสื่ออุปกรณ์ส่งเสริมการเรียนรู้ และการพัฒนาเหมาะสมและเพียงพอ
- 7) มีวัสดุ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็นเหมาะสมและเพียงพอ

1.4.4 ด้านสิ่งแวดล้อม

- 1) ศูนย์เด็กเล็กอยู่ห่างจากแหล่งมลพิษต่างๆ เช่น แหล่งที่ทำให้เกิดฝุ่นละอองมากเสียงดัง หรือเสียงที่ก่อให้เกิดความรำคาญ และกลิ่นเหม็น เป็นต้น
- 2) บริเวณภายในและภายนอกอาคาร มีความสะอาด และเป็นระเบียบไม่มีแหล่งที่ทำให้เกิดอันตรายแก่เด็ก
- 3) ภายในอาคารมีแสงสว่างเพียงพอ และมีการระบายดี
- 4) มีการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร และน้ำอย่างถูกสุขลักษณะ
- 5) มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างถูกสุขลักษณะ

1.4.5 ด้านการบริหารและจัดการ

- 1) มีความโปร่งใส และยุติธรรม
- 2) มีประสิทธิภาพและมุ่งให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุด
- 3) ผู้เกี่ยวข้องและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอน

ดังนั้นจะเห็นว่า ตามแนวคิดและนโยบายของศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ มุ่งหวังให้เด็กมี

พัฒนาการทุกด้าน เหมาะสมตามวัยอย่างสมดุล ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สะอาดถูกสุขลักษณะและปลอดภัย เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก โดยมียุทธศาสตร์หลักสำคัญประการหนึ่งคือการมีเครือข่ายเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก

1.5 เกณฑ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก โครงการศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กตามแนวคิดศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ และเพื่อให้ศูนย์เด็กเล็กจัดกิจกรรมและให้บริการแก่เด็ก ครอบครัวทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาเด็ก บริการอาหารสะอาดปลอดภัย จัดสิ่งแวดล้อมสะอาด ปลอดภัยและพัฒนาบุคลากรผู้ดูแลเด็ก ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ (กรมอนามัย, 2547)

กรมอนามัยได้จัดทำและปรับปรุง เกณฑ์การพัฒนา ให้มีความรัดกุม ประกอบด้วยเกณฑ์ 6 ด้าน 27 ข้อ คือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านบริการอาหารสะอาด ปลอดภัย จำนวน 5 ข้อ 4) ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาด ปลอดภัย จำนวน 9 ข้อ 5) ด้านบุคลากร จำนวน 3 ข้อ 6) ด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 1 ข้อ ดังนี้ (กรมอนามัย, 2547)

1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

- เด็กทุกคนได้รับการประเมินภาวะโภชนาการเด็ก โดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทุก 3 เดือน
- อาหารที่จัดให้เด็กมีคุณค่าทางโภชนาการครบ 5 หมู่
- เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน
- มีการจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการและไม่หวานจัด
- มีการตรวจสุขภาพเด็กทุกคน ทุกวัน

2) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- เด็กอย่างน้อยร้อยละ 90 ได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุ โดยผู้ดูแลเด็ก
- มีของเด็กเล่น นิทาน เหมาะสมตามวัย และมีกิจกรรมการเล่นิทาน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

มีมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง

ผู้ดูแลเด็กสามารถให้คำปรึกษากับผู้ปกครองเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก

3) ด้านบริการอาหารสะอาด ปลอดภัย

สถานที่เตรียมปรุงอาหารสะอาด ถูกสุขลักษณะ

น้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาด เพียงพอ

อุปกรณ์และภาชนะใส่อาหารปลอดภัย และสะอาด

ผักสด ผลไม้ต้องล้างสะอาด เนื้อสัตว์ปรุงสุก และมีการปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภค

ผู้ประกอบอาหารมีสุขภาพดี แต่งกายสะอาด และสุขอนามัยดี

4) ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดปลอดภัย

- บริเวณศูนย์เด็กเล็กมีสภาพแวดล้อมภายนอก และภายในสะอาด ปลอดภัย
- ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด ถูกสุขลักษณะ
- พื้นที่ใช้สอยจัดเป็นสัดส่วนและเพียงพอ
- เครื่องใช้สำหรับเด็กสะอาดและเพียงพอ
- ตัวอาคารมั่นคง แข็งแรงและปลอดภัย
- มีการจัดการขยะถูกสุขลักษณะ
- มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ
- มีการป้องกันแมลงและพาหะนำโรค
- มีมาตรการความปลอดภัย

5) ด้านบุคลากร

- ผู้ดูแลเด็กทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ
- ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 50 ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก
- มีอัตราส่วนการดูแลเด็กเหมาะสม

6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์

การรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

- ระดับพื้นฐาน สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ข้อที่มีสัญลักษณ์ จำนวน 9 ข้อ
- ระดับดี สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ข้อที่มีสัญลักษณ์ และ จำนวน 17 ข้อ
- ระดับดีมาก สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ข้อที่มีสัญลักษณ์ และ จำนวน 17 ข้อ
บวกข้อที่มีสัญลักษณ์ 9-10 ข้อ

1.6 บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ (กรมอนามัย, 2546)

1.6.1 ผู้ดูแลเด็ก หรือพี่เลี้ยงเด็ก

เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ในช่วงที่เด็กอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก และเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กมากที่สุด ผู้ดูแลเด็กจึงควรรับรู้ นโยบาย เข้าใจแนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนอกระบบ และได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆ ที่จำเป็นต่อการเลี้ยงดูเด็กอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็ก ยังควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ เพื่อเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพสำหรับเด็ก

1.6.2 กรรมการศูนย์เด็กเล็ก

เป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ที่จะเข้ามาสนับสนุนและเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควบคุมกำกับการดำเนินงานด้านการเงิน ควบคุมและให้คำแนะนำช่วยเหลือการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก ชี้แจงประชาชนให้เข้าใจและให้ความร่วมมือสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.6.3 ผู้ปกครอง

เป็นบุคคลสำคัญที่สามารถช่วยการดำเนินงาน และกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็กโดยอาจเข้ามาเป็นกรรมการ วิทยากร หรืออาสาสมัครช่วยดูแลเด็ก ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจปัญหา ความต้องการของศูนย์เด็กเล็ก และให้การสนับสนุนได้ ความสัมพันธ์และการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคลากรของ ศูนย์เด็กเล็กกับผู้ปกครอง เป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จของการดำเนินงาน

1.6.4 ชุมชนรอบศูนย์เด็กเล็ก

นอกจากผู้ปกครองแล้วในชุมชนยังมีบุคคลที่แม้ไม่ได้มีลูกหลาน อยู่ในศูนย์เด็กเล็กแต่มีศักยภาพ ที่จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กอีกมาก เช่น ครู กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระภิกษุ เจ้าของร้านหรือมูลนิธิ ชมรมต่างๆ เป็นต้น บุคคลในชุมชนเหล่านี้สามารถช่วยสนับสนุนด้านความคิด แรงกาย และทุนทรัพย์แก่ศูนย์เด็กเล็กได้ หากได้รับรู้และเข้าใจการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก

1.6.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เนื่องจากมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง สามารถจัดสรรงบประมาณสนับสนุน สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็กได้ นอกจากนี้ยังเป็นหน่วยงานที่สามารถเป็นแกนนำในการร่วมมือต่างๆ ได้เป็นอย่างดี การส่งเสริมและสนับสนุน แต่ไม่สามารถสั่งการใดๆ ได้โดยตรง เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเป็นเอกเทศทางการบริหารจัดการ ซึ่งขึ้นอยู่กับศักยภาพของแต่ละแห่ง ขณะนี้ศูนย์เด็กเล็กที่ยังมีปัญหากในการพัฒนาซึ่งมีไม่มากนัก เนื่องจาก อบต. ยังไม่รู้ไม่เข้าใจจริงๆ ว่าตนเองต้องดูแลศูนย์

เด็กเล็กที่รับถ่ายโอนมาอย่างเต็มรูปแบบ กับศูนย์เด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รับถ่ายโอนจากกรมการศาสนา ที่ถ่ายโอนให้เฉพาะงบประมาณ แต่ไม่รวมเรื่องอาคารสถานที่

1.6.6 องค์กรส่วนภูมิภาค

มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนองค์ความรู้ และวิชาการด้านต่างๆ โดยเฉพาะในมิติด้านสุขภาพและพัฒนาการและเป็นผู้ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ให้ดำเนินงานระดับพื้นที่มีการบูรณาการเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กและให้คำแนะนำ รวมถึงการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการประสานงานและช่วยกระตุ้นผู้ที่เกี่ยวข้องเช่นเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็กให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ โดยให้เริ่มประเมินตนเองและค้นหาส่วนที่ยังต้องการพัฒนาเพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ตลอดจนถึงการร่วมเป็นวิทยากรกระบวนการ ที่จะให้มีการสร้างพลังชุมชนเพื่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

การดำเนินการโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ สามารถสรุปได้ตามกลุ่มบุคคลเป้าหมาย และกลวิธีการดำเนินงาน และเป้าหมาย เจริญผลลัพท์ได้ดังต่อไปนี้ (กรมอนามัย, 2546)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

บุคคลเป้าหมาย	กลวิธีการดำเนินงาน	เป้าหมายเชิงผลลัพธ์
เด็ก	<ul style="list-style-type: none"> • การให้บริการส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ • การให้จัดกิจกรรมการเล่นิทาน การเล่นต่างๆ • การให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพ การจัดกิจกรรมแปรงฟัน หลังอาหารกลางวัน • การพัฒนาและปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อม บริเวณศูนย์เด็กเล็ก เช่น การปรับปรุงสนามเด็กเล่น เครื่องเล่นต่างๆ ให้สะอาดปลอดภัย การปรับปรุงห้องส้วมสำหรับเด็ก และห้องครัว เป็นต้น • การให้อาหารครบ 5 หมู่ และอาหารที่สะอาด ปลอดภัย • การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การล้างมือ 	<ul style="list-style-type: none"> • เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ • เด็กได้รับการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกด้าน • เด็กได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี และปลอดภัย • เด็กได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
ผู้ดูแลเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> • การฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ ทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการเลี้ยงดูเด็ก • การจัดหาสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง • การศึกษาดูงาน • การจัดหาบริการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ดูแลเด็ก เช่น บริการตรวจสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> • รับรู้ นโยบายและแนวทางการดำเนินงาน • ได้รับการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ และทักษะที่จำเป็น • มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองตลอดชีวิต • มีสุขภาพที่ดี ได้รับการดูแลจากต้นสังกัด

บุคคลเป้าหมาย	กลวิธีการดำเนินงาน	เป้าหมายเชิงผลลัพธ์
ผู้บริหารศูนย์ดูแลเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> • การประชุมปฏิบัติการสร้างความเข้าใจและการทำแผนปฏิบัติการ • สนับสนุนการสร้างเครือข่ายศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ 	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถทำแผนปฏิบัติการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบได้ • ดำเนินงานตามแนวคิดและมีเครือข่ายระหว่างศูนย์เด็กเล็ก • มีเครือข่ายระหว่างศูนย์เด็กเล็กต่าง ๆ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ผู้ปกครอง	<ul style="list-style-type: none"> • การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ปกครองและประชาชนทั่วไป เช่น ศูนย์เด็กเล็กนอกระบบเป็นอย่างไร • การให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับเด็กที่ผู้ปกครองควรมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในรูปแบบการประชุมและสื่อ ต่าง ๆ • การจัดให้มีกิจกรรมชุมชน สนับสนุนการมีส่วนร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถเลือกศูนย์เด็กเล็กที่มีมาตรฐานสำหรับลูกหลานได้ • ได้รับความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเด็ก • การจัดให้มีกิจกรรมชุมชน สนับสนุนการมีส่วนร่วม • มีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กอย่างต่อเนื่องระหว่างบ้านและศูนย์เด็กเล็ก • มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กด้านต่าง ๆ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	<ul style="list-style-type: none"> • การประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจ • การประสานงานกับหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติ • การสร้างหุ้นส่วนและภาคีระดับท้องถิ่น 	<ul style="list-style-type: none"> • สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบในท้องถิ่นของตนเอง

บุคคลเป้าหมาย	กลวิธีการดำเนินงาน	เป้าหมายเชิงผลลัพธ์
ประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> • ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร 	<ul style="list-style-type: none"> • เข้าร่วมประชุมเพื่อให้ข้อคิดเห็น
องค์กรส่วนภูมิภาค	<ul style="list-style-type: none"> • การประชุมเชิงปฏิบัติการ • การสนับสนุนวิชาการ เช่น วิทยากร คู่มือและสื่อต่าง ๆ • การฝึกอบรมวิทยากรกระบวนการ • การติดตาม และประเมินผล 	<ul style="list-style-type: none"> • บุคลากรสามารถสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
องค์กรส่วนกลาง	<ul style="list-style-type: none"> • การประชุมประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง • การจัดทำแผนการดำเนินงานและพัฒนางาน • การติดตาม ประเมินผล 	<ul style="list-style-type: none"> • เกิดการบูรณาการงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องลงในศูนย์เด็กเล็ก • ติดตามประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

2.1 ความหมายการมีส่วนร่วม

ยูว์ตัน วุฒิเมธี (2526) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หรือชุมชน คือเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มการพิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติ และการร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบถึงตัวประชาชนหรือชุมชน และการที่จะสามารถทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมใน กิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาและนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องยอมรับปรัชญาที่ว่ามนุษย์ทุกคนต่างปรารถนาที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น และพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อกิจกรรมของกลุ่ม ขณะเดียวกันต้องยอมรับด้วยความบริสุทธิ์ใจว่ามนุษย์สามารถพัฒนาได้ถ้ามีโอกาสได้รับการชี้แนะที่ถูกต้อง โดยการใช้ชุมชนได้พัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดการและควบคุมการใช้ รวมทั้ง

กระจายทรัพยากร ตลอดจนปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคมเพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคม ตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกในสังคม ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงมีการพัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญาที่แสดงออกในรูปการตัดสินใจที่จะกำหนดชีวิตของตนเอง ด้วยการมีส่วนร่วมอย่างสำนึกรับผิดชอบและมีบทบาทอย่างเต็มที่ตั้งแต่คิดค้นปัญหา วางแผนปฏิบัติงาน ดูแลกำกับ ตลอดจนประเมินผลติดตามผลงาน การมีส่วนร่วมของประชาชนที่แท้จริง จะต้องหมายถึงการมอบอำนาจอธิปไตยขั้นพื้นฐานของการพึ่งตนเองเป็นสำคัญ

ชาคริต คล้ายพิมพ์ (2535) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน (People Participation) นับได้ว่าเป็นหัวใจของการพัฒนา การมีส่วนร่วม เป็นพฤติกรรมสังคมซึ่งความหมายและขอบข่ายเนื้อหาขึ้นอยู่กับจุดหมายและการนำไปใช้ การมีส่วนร่วมของประชาชนที่แท้จริงนั้นคือ การที่ประชาชนมีโอกาสอย่างอิสระปราศจากการแทรกแซงครอบงำบังคับ ให้ได้พัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดแจงใช้ควบคุม ระดมทรัพยากรและปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ประโยชน์เพื่อการดำรงชีพตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกของสังคม เป็นกระบวนการเรียนรู้และภูมิปัญญา ซึ่งแสดงออกในรูปของการตัดสินใจที่จะกำหนดวิถีชีวิตของตนอย่างเชื่อมั่นเพื่อเป้าหมายแห่งการพึ่งตนเองได้ในที่สุด การมีส่วนร่วมของประชาชนคือ การที่ประชาชนสามารถกำหนดนโยบาย ปรัชญา และแนวทางการบริหารด้วยกลุ่มของตนเองซึ่งอาจแตกต่างกันไปแต่ละกลุ่มแต่ละเหล่า

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2539) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนผู้เป็นเป้าหมายของการพัฒนาเข้าร่วมโครงการพัฒนาตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการ ประเมินโครงการและจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ชาวบ้านได้เรียนรู้ทั้งเรื่องที่ทำกินและการทำงานร่วมกัน ซึ่งหากสมประสงค์แล้วก็จะทำให้คนเกิดการพัฒนาได้

2.2 แนวคิดการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน ถือว่าเป็นหลักการพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน เป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาด้านต่างๆ เป็นทางเลือกที่จะช่วยให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ แม้จะมีการกล่าวถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนและมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างแพร่หลาย แต่ยังไม่สามารถให้ประชาชนพึ่งตนเองได้และชุมชน ไม่มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตามนักวิชาการและนักพัฒนาได้ให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชน และได้เสนอแนวคิดของการมีส่วนร่วมไว้ดังต่อไปนี้

ปรัชญา เวสารัชช (2528) ได้ให้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าครอบคลุมประเด็นสำคัญต่อไปนี้ คือ

1) การมีส่วนร่วมของประชาชน ควรครอบคลุมการสร้างโอกาสที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนของชุมชนและสังคมได้ร่วมกิจกรรม ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาและมีอิทธิพลต่อกระบวนการพัฒนาและเอื้อให้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาโดยเท่าเทียมกัน

2) การมีส่วนร่วมเป็นความสมัครใจและเป็นประชาธิปไตย ในกรณีการเอื้อให้เกิดความพยายามพัฒนา การแบ่งปันผลประโยชน์ของการพัฒนาโดยเท่าเทียมกัน การตัดสินใจเพื่อกำหนดเป้าหมาย กำหนดนโยบาย การวางแผน และดำเนินโครงการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม

3) การมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ว่าจะเป็นระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับชาติ จะช่วยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ประชาชนลงทุนลงแรงกับประโยชน์ที่ได้รับ

4) การมีส่วนร่วมมิได้เป็นเพียงเทคนิค วิธีการ แต่เป็นปัจจัยในการประกันให้เกิดกระบวนการพัฒนาที่มุ่งเอื้อประโยชน์ต่อประชาชน

อคิน รพีพัฒน์ (2527 อ้างใน พลเกษตร อินตา, 2547) ได้จำแนกขั้นตอนของการมีส่วนร่วมจากประสบการณ์ภาคสนามในประเทศไทยว่า การมีส่วนร่วมที่แท้จริงน่าจะมี 4 ขั้นตอน คือ

1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา กำหนดสาเหตุของปัญหา และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดความต้องการของชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และหาทางแก้ไขปัญหา

2) การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนการพัฒนาแก้ไขปัญหา เป็นขั้นที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการ และแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้

3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาตามแผน เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และแรงงาน หรือเข้าร่วมบริหารงาน ประสานงานและดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

4) การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลงานของกิจกรรมการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่า การพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด ซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อย เป็นการประเมินผลก้าวหน้าเป็นระยะๆ หรือกระทำในรูปของการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวบยอด

Ramos and Fletcher, 1982 (อ้างใน สุกลักษณ์ ตันติวัฒนากุล, 2547) ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทมี 2 ส่วน คือ

1) มิติของการมีส่วนร่วม (dimension) แบ่งเป็น

1.1 ชนิดของการมีส่วนร่วม (kind) เช่น การตัดสินใจ การดำเนินการ การใช้ประโยชน์ และการประเมินผล

1.2 วิธีการมีส่วนร่วม (way) เช่น ความสมัครใจ การบังคับ ระยะเวลา ขนาดและระดับการได้รับอำนาจ

1.3 บุคคลที่มีส่วนร่วม (who) เช่น ผู้นำชุมชน ผู้อาศัย ข้าราชการ หรือนักการเมือง นักวิชาการ ชาวต่างประเทศ

2) บริบทของการมีส่วนร่วม (context) แบ่งเป็น

2.1 ลักษณะโครงการ เช่น ความต้องการทรัพยากรด้านเทคโนโลยีที่ซับซ้อน

2.2 สิ่งแวดล้อมของโครงการ เช่น ปัจจัยด้านสังคม การเมือง วัฒนธรรม เป็นต้น

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2534 อ้างใน สุกลักษณ์ ตันตวิวัฒนากุล, 2547 สรุปลักษณะของการมีส่วนร่วม ดังนี้

1) การสนับสนุนทรัพยากร คือการสนับสนุนเงิน วัสดุอุปกรณ์ แรงงาน หรือ การช่วยทำกิจกรรม คือการเข้าร่วมในการวางแผน การประชุม แสดงความคิดเห็น การดำเนินการ การติดตามผล และการประเมินผล

2) อำนาจหน้าที่ของผู้เข้าร่วม คือเป็นผู้นำ เป็นกรรมการ เป็นสมาชิก ซึ่งมีลักษณะการมีส่วนร่วมนี้แสดงถึงอำนาจของผู้เข้าร่วม จึงมีการโต้แย้งว่าการมีส่วนร่วมโดยการใช้วิธีการหลายกรณีประชาชนไม่มีโอกาสเข้าร่วมในการตัดสินใจ ทางออกที่ควรเป็นคือการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ให้แก่ประชาชน

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง (2532 อ้างใน ลักษณะ กุสุว้าง, 2546) แบ่งชนิดของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ลักษณะ คือการมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน ดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลงาน

ทัศนีย์ ไทยยาภิรมย์ (2526 อ้างใน ลักษณะ กุสุว้าง, 2546) ได้กำหนดขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ร่วมคิด โดยการศึกษาถึงสภาพที่เป็นอยู่มีอะไรเดือดร้อนและมีสาเหตุมาจากอะไร
2. ร่วมวางแผน โดยการวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา พิจารณาทางเลือกในการแก้ปัญหา
3. ร่วมดำเนินการ โดยการดำเนินการตามโครงการแผนกำหนดของโครงการแผนงานที่ได้วางไว้
4. ร่วมติดตามประเมินผล โดยการประเมินผลความสำเร็จหรือล้มเหลวของงานเป็นระยะๆ และทำการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นไปด้วย

John M.Cohen and Narman T.Uphoff (อ้างใน ชูชาติ พ่วงสมจิตร, 2541) ได้ให้กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท 3 มิติ และ 2 บริบท ดังนี้

มิติ (dimensions) ประกอบด้วย 3 มิติ คือ

1) มีส่วนร่วมอะไรบ้าง ซึ่งแบ่งเป็นส่วนร่วมในการตัดสินใจ การดำเนินการโดยทางใดทางหนึ่ง เช่น การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ การบริหารกิจกรรม หรือการประสานงานการมีส่วนร่วม รับผิดชอบต่อสังคม และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงาน

2) มีส่วนร่วมกับใครบ้าง ได้แก่ การมีส่วนร่วมกับชาวบ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ทางราชการ นักพัฒนาเอกชน ทั้งนี้ให้พิจารณาลักษณะของผู้เข้ามามีส่วนร่วมในเรื่อง เพศ สถานภาพครอบครัว อาชีพและรายได้

3) การมีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง ได้แก่ การมีส่วนร่วมโดยสมัครใจหรือถูกบังคับ รูปแบบของการมีส่วนร่วมผ่านองค์กรประชาชนหรือโดยตรง ขนาดของการมีส่วนร่วม ผลที่เกิดจากการมีส่วนร่วม ช่วยเพิ่มพลังประชาชนหรือเป็นเพียงการติดต่อสัมพันธ์กับการพัฒนาเท่านั้น

บริบท (contexts) แบ่งออกเป็น 2 บริบท คือ

1) ลักษณะของโครงการ โดยพิจารณาจากลักษณะของสิ่งนำเข้าว่ามีความซับซ้อนทางเทคโนโลยีเพียงใด

2) ลักษณะของประโยชน์ที่ได้รับ และเงื่อนไขที่ต้องกำหนด เช่น การเข้าถึงการบริหารโครงการ ความยืดหยุ่นของโครงการ เป็นต้น

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การร่วมคิดค้นหาปัญหา หาสาเหตุของปัญหา กำหนดวิธีการแก้ไขปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหา ดำเนินการแก้ไขปัญหาและประเมินผล ซึ่งจะทำให้ประชาชนเข้าใจถึงการพัฒนาอย่างแท้จริง และเป็นการสร้างสมรรถนะตลอดจนความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ในการที่จะแก้ไขปัญหาของตนเองต่อไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

2.3 การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการศูนย์เด็กเล็กตามบทบาทและกิจกรรม มีดังนี้ (กรมอนามัย, 2546)

2.3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1) จัดตั้งคณะกรรมการและร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อบริหารจัดการให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ตามเกณฑ์มาตรฐานซึ่งคณะกรรมการ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทน ครูหรือครูพี่เลี้ยงผู้ดูแลเด็ก ตัวแทนผู้ปกครองหรืออาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนผู้ปกครองหรืออาสาสมัครสาธารณสุข

2) รวบรวมข้อมูลและเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารในชุมชนที่รับผิดชอบ จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ในพื้นที่ จำนวนศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ

3) จัดทำแผนปฏิบัติงาน/แผนเงินเพื่อขอตั้งงบประมาณ

- 4) ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ปกครองเด็กเพื่อขอความร่วมมือและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ทั้งด้านบริหารจัดการและการบริการ
- 5) พัฒนาบุคลากรในการเลี้ยงดูเด็ก จัดอบรมพี่เลี้ยงดูแลเด็กทั้งก่อนประจำการและขณะประจำการ จัดให้พี่เลี้ยงได้ศึกษาดูงานตามความเหมาะสม
- 6) เป็นที่ปรึกษาและร่วมแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กทั้งด้านบริหารจัดการ บริการ วิชาการ
- 7) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน/กิจกรรมต่างๆ เช่น ตรวจสอบสภาพประจำปี การดูแลพัฒนาการเด็กตามวัย การดูแลด้านโภชนาการ การดูแลด้านทันตสุขภาพ ฯลฯ
- 8) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็ก
- 9) ร่วมประเมินผลการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- 10) สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

2.3.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- 1) จัดทำโครงการศูนย์เด็กเล็กนออยู่ในชุมชน
 - 2) จัดทำทะเบียนข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์เด็กให้เป็นปัจจุบัน
 - 3) จัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานระดับอำเภอ
 - 4) รวบรวมข้อมูลและเป็นแหล่งข้อมูลพื้นฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล พัฒนาการเด็กในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
 - 5) กระตุ้นและส่งเสริมสนับสนุนให้ศูนย์เด็กเล็กมีการพัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนออยู่
 - 6) จัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อให้การสนับสนุน
 - 7) สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในการเลี้ยงดูเด็กเล็ก ด้านวิชาการ การเป็นวิทยากรในการอบรมครูพี่เลี้ยงผู้ดูแลเด็ก ชี้แนะแนวทางการประเมินพัฒนาการเด็ก การให้บริการด้านการตรวจสุขภาพ
 - 8) ประเมินผลการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนออยู่ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
 - 9) ติดตามประเมินผลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
 - 10) สรุปผลการประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก ส่งระดับอำเภอและจังหวัดต่อไป
- สรุปการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก จะมีส่วนร่วมตามบทบาทและกิจกรรมหลายด้าน เริ่มตั้งแต่ร่วมคิด เป็นผู้คิดค้นปัญหา ในการวางแผน การดำเนินงาน และในการประเมินผล ในกิจกรรมการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนออยู่ เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น

การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยทำให้ศูนย์เด็กเล็ก มีคุณภาพและมาตรฐานได้ โดยเฉพาะบุคคลที่มีบทบาทสำคัญคือ องค์กรท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเด็ก กระบวนการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็ก การบริหารจัดการ การวางแผนงาน และระบบสนับสนุน ส่วนงานวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ยังมีน้อย จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ผ่านมามีรายละเอียดดังนี้

กาญจนา เลิศวุฒิ (2545) ได้ศึกษาการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลวังม่วง จังหวัดลำพูน พบว่า ขั้นตอนที่สำคัญ ในการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้จัดอยู่ในรูปคณะกรรมการซึ่งคัดเลือกจากตัวแทนองค์กรต่างๆ ในชุมชน เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมดำเนินการ ตั้งแต่การตัดสินใจ การจัดกิจกรรม รับผิดชอบต่อชนและการประเมินผล จัดทำรายงานความก้าวหน้าและอุปสรรค ตลอดจน หาแนวทางแก้ไขปัญหาการสร้างขวัญและกำลังใจ โดยให้สวัสดิการต่างๆ กับผู้ดูแลเด็ก นอกจากนี้ยังพบว่า จากการที่คณะกรรมการได้มุ่งส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากกว่าการเตรียมความพร้อมให้เด็กเข้าศึกษาต่อชั้นประถมศึกษา เป็นผลทำให้เด็กมีความสุขและเจริญเติบโตดีขึ้น พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีความพึงพอใจ และให้ความสำคัญต่อการดูแลเด็กมากยิ่งขึ้น

ปรเมษฐ์ กิ่งโก้ (2545) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรบริหารส่วนตำบล ในการพัฒนาศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร พบว่า อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ร่วมดำเนินงานในศูนย์ฯ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในศูนย์ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และส่วนใหญ่ผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดูแลเด็ก ผู้นำชุมชน ฯลฯ ร้อยละ 69.0 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็ก โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.8 มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.9 มีส่วนร่วมในการวางแผน ร้อยละ 68.3 มีส่วนร่วมในการควบคุมการดำเนินงาน ร้อยละ 65.9 อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า การมีส่วนร่วมในระดับน้อยที่พบมากที่สุด คือ มีส่วนร่วมในการวางแผน (ร้อยละ 10.0) รองลงมาคือ ร้อยละ 9.30 มีส่วนร่วมในการประชุม และการควบคุมดำเนินการ เท่ากัน และ ร้อยละ 7.9 มีส่วนร่วมติดตามการดำเนินการ

สำนักผู้ตรวจราชการประจำเขตตรวจราชการที่ 4 (2546) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการศึกษาสภาพการณ์จัดการศึกษาระดับก่อนประถมศึกษา (อนุบาล3 ขวบ) เขตการศึกษา 5 โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือหน่วยงานหรือสถานพัฒนาเด็กเล็กระดับก่อนประถมศึกษา (อนุบาล3 ขวบ) สังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน สำนักงานสภาพัฒนาการราชภัฏ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวม 608 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลจากผู้บริหาร ครูผู้สอนหรือพี่เลี้ยงเด็ก และผู้ปกครองรวม 705 คน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นชุมชนให้ความร่วมมือน้อย การดูแลสุขภาพอนามัยของเด็กโดยครู แพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังน้อย ชุมชน และผู้ปกครองควรมีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และผู้ปกครองและชุมชน ควรมีส่วนร่วมสนับสนุนเงิน วัสดุอุปกรณ์รวมถึงติดตามดูแลพัฒนาการของเด็ก โดยครูผู้สอนและผู้ปกครองร่วมมือกัน

โสภิตา สุขจรุง และคณะ (2547) ได้ศึกษา ผลการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ โดยประเมินในประเด็นความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็ก การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน และพัฒนาการการเจริญเติบโตของเด็กที่มาอยู่ในศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อบต. และเทศบาล กลุ่มกรรมการพัฒนาเด็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ในจังหวัดตรัง สตูล พัทลุง และสงขลา การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย พบว่าร้อยละ 100 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแผนในการจะพัฒนาศูนย์พัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ กรรมการพัฒนาเด็กร้อยละ 74.5 มีส่วนร่วมในการประชุมร่วมกับผู้ดูแลเด็ก และร้อยละ 73.5 มีส่วนร่วมในการพัฒนาสภาพแวดล้อมของศูนย์เด็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 66.7 มีส่วนร่วมในการตรวจสุขภาพเด็ก และร้อยละ 63.3 มีส่วนร่วมในการประเมินพัฒนาเด็ก

พิมพ์ พัทธพรธมสกุล และคณะ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ พบว่าการดำเนินงานของผู้ดูแลเด็ก และการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะประเด็นการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กของผู้ดูแลเด็ก และการสร้างความร่วมมือกับชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ฉัฐพร อาทรธรรมกุล (2547) ได้ศึกษาในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็กโรงเรียนบ้านเชิงคอกยสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ มีปัญหาขาดการประสานงานที่ดี และงบประมาณไม่เพียงพอในการจัดการศึกษาในการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็ก และมีปัญหาจากตัวผู้ปกครองเองไม่มีเวลาว่าง

ในการร่วมดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็ก เนื่องจากต้องทำงาน และศูนย์เด็กเล็กในการดูแลขององค์กรบริหารส่วนตำบลสุเทพ พบว่า ไม่มีความพร้อมในการรับภาระในการจัดการศึกษาระดับก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนสังวาลวิทยา พบว่า มีปัญหางบประมาณไม่เพียงพอในการจัดซื้อหาวัสดุอุปกรณ์การเรียน และปัญหาจากตัวผู้ปกครองเองไม่มีเวลาว่างมาร่วมกิจกรรมในศูนย์เด็กเล็กเนื่องจากต้องทำงาน

ศุภลักษณ์ ดันดีวัฒนกุล (2547) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่อ้อย อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่าชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพได้หลายลักษณะ ทั้งโดยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้น 3 กิจกรรม คือการสนทนากลุ่ม การประชุมประจำปี และการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในขั้นตอนของการค้นหาปัญหาและขั้นตอนกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ชุมชนยังมีส่วนร่วมในขั้นตอนของการปฏิบัติกิจกรรมแก้ไขปัญหา ขั้นตอนการรับประโยชน์ และขั้นตอนการประเมินผล โดยสมาชิกแต่ละกลุ่มมีบทบาทในการมีส่วนร่วมพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน และผลของกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นต่อชุมชน มีดังนี้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่อ้อย ได้รับการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกส่วน เกิดการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นของนักพัฒนา นำไปสู่การปรับเปลี่ยนการทำงานแบบมีส่วนร่วม จากเดิมที่มีการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับการมีส่วนร่วมพอเป็นพิธี ที่ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ให้ปฏิบัติตามโครงการ โดยคำนึงถึงการเปิดให้มีเวทีในการแสดงข้อคิดเห็น การตกลงร่วมกันและการมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการปฏิบัติมากขึ้น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาเส้นทางสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ในจังหวัด อุดรธานี ลพบุรี กำแพงเพชร อุดรดิษฐ์ นครราชสีมาร้อยเอ็ด ชุมพร และสุราษฎร์ธานี พบว่าปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ระดับดี ถึงดีมาก คือการรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็กของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ รัฐบาลที่ควรทำร่วมกัน รู้วัตถุประสงค์และเกณฑ์ประเมินผล รวมถึงผลการประเมิน และการที่ผู้บริหารและปฏิบัติไม่มีนโยบายหรือความรู้เรื่องศูนย์เด็กเล็ก นับเป็นอุปสรรคสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาศูนย์สู่ความสำเร็จ และบรรยากาศในการประชุมกรรมการศูนย์เด็กเล็กสามารถเสนอความคิดเห็นแลกเปลี่ยนกัน บรรยากาศเป็นกันเอง สำหรับความถี่ของการประชุมจะมีตั้งแต่ทุกสัปดาห์จนถึง 2 เดือน/ครั้ง และปีละ 2 ครั้ง บางศูนย์ไม่กำหนดเวลาแน่นอน แต่ผลจากการประชุมอาจไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง และศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จะไม่มีการประชุมร่วมกับผู้บริหาร สำหรับวิธีการเข้าถึงเพื่อให้ภาคีโครงการศูนย์เด็กเล็กนำอยู่สนใจและให้สนับสนุนนั้นส่วนใหญ่จะใช้การประชุมชี้แจง โครงการและรายละเอียดที่จำเป็นต่อการดำเนินงานและร่วมหาแนวทางการ

ดำเนินงานบาง จังหวัดประสบปัญหาขาดการประสานงานและบูรณาการงานระหว่างท้องถิ่นกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงพยายามสร้างทีมงานประกอบด้วยตัวแทนทั้งสองฝ่ายและประชุมปรึกษากัน จึงต้องทำงานเชิงรุก ต้องศึกษาและทำความเข้าใจในบทบาทและทัศนคติของท้องถิ่น ต้องรู้ข้อมูลศักยภาพทีมงาน พยายามปรับให้มาพบกัน เมื่อผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นความสำคัญมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนา มีความรู้เกี่ยวกับโครงการ ตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ต้องแสดงบทบาทการพัฒนาศูนย์เด็กอย่างจริงจัง มีความรู้ความเข้าใจตรงกัน ทำงานเป็นทีม งานก็จะสำเร็จ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมา การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยให้ศูนย์เด็กเล็กมีมาตรฐานตามเกณฑ์ ดังนั้นศูนย์เด็กเล็กน่าจะอยู่ตามนโยบายเมืองไทยแข็งแรงในปัจจุบันที่จะได้ทำตามเกณฑ์มาตรฐาน ควรดำเนินการบนพื้นฐานกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่องค์กรบริหารส่วนตำบล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อก่อให้เกิดการรวมกลุ่มวางแผนและดำเนินการร่วมกันในการดำเนินการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าจะให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ และสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้อง ทำให้เด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็กมีสุขภาพที่ดี

4. กรอบแนวคิดในการศึกษา

การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าจะอยู่ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กของอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่การค้นหาปัญหา การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านบริการอาหารสะอาดและปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย ด้านบุคลากร และการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งการมีส่วนร่วมที่ดีจะส่งผลให้ศูนย์เด็กเล็กมีมาตรฐานที่ดี