

การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ของศูนย์เด็กเล็กวัดสุมงคลาราม จังหวัดยโสธร

ปิยธิดา บุตรกาล, รุจิรา ดวงสงค์

ภาควิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The Development of Disease free Child Care Center based on the Participation of Community Leaders : A Case Study in Wat Sumungklaram Child Care Center, Yasothon Province

Piyathida Butkarn, Rujira Dungsong

Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

หลักการและวัตถุประสงค์: ปัจจุบันเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปีประมาณ 4 ล้านคน และประมาณร้อยละ 50 ถูกฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างไรก็ตามพบว่ามีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีเด็กป่วยด้วยโรคติดต่อจำนวนมากไม่น้อย เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น แนวทางหนึ่งในการป้องกันโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการปรับปรุงพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สะอาดปลอดภัย นอกจากนี้ในการพัฒนาจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนวัตถุประสงค์ของการศึกษารุ่นนี้เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนวัดสุมงคลาราม ตำบลสามแยกอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดยโสธร

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นแกนนำชุมชนวัดสุมงคลารามตำบลสามแยกอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดยโสธร จำนวน 30 ราย โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขั้นประเมินสถานการณ์ ระยะที่ 2 ดำเนินการ ระยะที่ 3 ขั้นการประเมินผล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ paired t – test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา : หลังการดำเนินการ มีการดำเนินการโครงการ 2 โครงการ คือ โครงการตรวจสุขภาพเด็ก และโครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้แกนนำชุมชนมีความพึงพอใจมากกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

Background and Objective : At the presence, there are about 4 million Thai children under 5 years old and 50% of them were cared at child care center. However it was found that children were ill with infected disease such as upper respiratory infection (URI), diarrhea, etc that lead them unhealthy. The way to disease prevention in child care center by child care center improvement with clean and safety. In addition, the development requires the involvement of the community. The objectives of this study to study model of child care center to be child care center disease free by local leaders of Wat Sumungklaram community, Samyaek Sub-District, Yasothon Province.

Methods: This study was action research; participants were 30 community leaders of Wat Sumungklaram community. The implementation were divided into 3 phases; the first was situation analysis of Wat Sumungklaram child care center, the second was action phase, and the third was evaluation. Data analysis, qualitative data were analyzed by contents analysis, quantitative data by paired t – test statistics. Level of significant set at .05

Results: After implementation, there were 2 projects for child care center development which comprised of children health screening, and environmental health development of Wat Sumungklaram child care center

สรุป: ศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม ตำบลสามแยก อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ได้มีการพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน และผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์ เด็กเล็กปลอดโรคของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
คำสำคัญ : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค การมีส่วนร่วมแกนนำชุมชน

project. In addition, leaders of the community were increasingly satisfied ($p < 0.001$)

Conclusion: Wat Sumungklaram child care center, Somyaek Sub-District, Loengnoktha Districts, Yasothon Province was developed by community participation and passed standard criteria of child health center of disease free of Department of Disease control, Ministry of Public Health.

Key words: Child care center, participation, community leaders

ศรีนครินทร์เวชสาร 2557; 29 (1):29-34. ♦ Srinagarind Med J 2014 ;29 (1): 29-34.

บทนำ

วัยเด็กตอนต้นเป็นช่วงที่สำคัญของชีวิต และจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันหน้า เด็กควรได้รับการพัฒนาที่ดีทั้งกาย ใจ อารมณ์ และสังคม ปัจจุบันทั่วโลกมีเด็กประมาณ 2 พันล้านคน การที่เด็กจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ขึ้นอยู่กับการได้รับการสนับสนุนขั้นพื้นฐานชีวิต คือ ความปลอดภัย ความสะอาด และอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งในแต่ละปีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ไม่น้อยกว่า 3 ล้านคนทั่วโลกตายจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันประมาณ 2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 60 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากสภาพแวดล้อมไม่ดี ร่องลงมาคือโรคอุจจาระร่วงประมาณ 1.5 ล้านคนต่อปี ประมาณร้อยละ 80-90 มีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมไม่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำที่ปนเปื้อนและสุขาภิบาลที่ไม่ดีพอ¹ ปัจจุบันเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปีประมาณ 4 ล้านคน และประมาณร้อยละ 50 ถูกฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล ซึ่งเป็นสถานที่ที่เด็กอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก เมื่อเจ็บป่วยจะสามารถแพร่เชื้อโรคติดต่อสู่กันได้ง่าย โรคที่พบบ่อยได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคมือเท้าปาก โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เด็กก่อนวัยเรียนป่วยด้วยโรคติดต่อเป็นจำนวนมาก ดังรายงานการเฝ้าระวังโรค ติดต่องของสำนักโรคควบคุมโรค ระหว่างเดือนมกราคม-กรกฎาคม 2554 ได้รายงานไว้ดังนี้คือ เด็กไทยอายุ 3-5 ปี ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงจำนวน 65,796 รายโรค มือ เท้า ปาก จำนวน 2,068 รายโรคไขเลือดออกจำนวน 1,016 ราย โรคปอดบวมจำนวน 8,220 ราย และโรคตาแดงจำนวน 5,055 ราย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค² เมื่อพิจารณาภาคตะวันออกเฉียงเหนือเด็กอายุ 3-5 ปี ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 27,259 ราย โรค มือ เท้า ปาก จำนวน 515 ราย โรคไขเลือดออกจำนวน 335 ราย โรคปอดบวมจำนวน 2,476 ราย โรคตาแดงจำนวน 1,761 ราย สำหรับจังหวัดยโสธร พบว่าเด็กอายุ 3-5 ปี ป่วยด้วยโรค อุจจาระ

ร่วง จำนวน 847 ราย โรค มือ เท้า ปาก จำนวน 7 ราย โรค ไขเลือดออกจำนวน 2 ราย โรคปอดบวมจำนวน 83 ราย และโรคตาแดงจำนวน 47 ราย⁴

ศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม อำเภอเลิงนกทา จังหวัด ยโสธร พบว่ามีโรคติดเชื้อมากมาย เช่น โรคหวัด โรคไขเลือดออก โรคอีสุกอีใส โรค มือ เท้า ปาก เป็นต้น ในปัจจุบันศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลารามยังไม่มีแนวทางปฏิบัติสู่ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคที่ชัดเจนในการป้องกันควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค กรมควบคุมโรค ดังนี้ 1) ครูผู้ดูแล เด็กทุกคนได้รับการอบรมเรื่องการป้องกันโรคน้อยคิดเป็น ร้อยละ 50 2) ไม่มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนเด็ก ทุกราย 3) ไม่มีการตรวจสุขภาพร่างกายและบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคน ทุกวัน 4) มาตรฐานเบื้องต้นในการแยก เด็ก เพื่อป้องกันควบคุมโรค ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การทำความสะอาด และการทำลายเชื้อยังไม่ถูกต้อง เป็นต้น ส่วน ด้านการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน มีค่าคะแนนการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 50 โดยเฉพาะการบริการสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อมจะเป็นบทบาทของเจ้า หน้าที่สาธารณสุขและครูผู้ดูแลเด็กเป็นส่วนใหญ่ ส่วน องค์ การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนงบประมาณเพียงอย่างเดียว และผู้ปกครองไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเท่าที่ควร เพื่อเป็นการป้องกันโรคในศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม⁵

ศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลารามจึงได้เข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ตามนโยบายของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จากแนวคิดการมีส่วนร่วม ความสำคัญของการมีส่วนร่วมพอสรุปได้คือประชาชนตระหนักถึงความสำคัญ ของการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีโอกาสได้ใช้และพัฒนา ความสามารถของตนเอง มีความคิดอิสระในการตัดสินใจเป็น การระดมทรัพยากรบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีส่วนรับผิดชอบในการพัฒนา นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามที่ทุกคนคาดหวัง⁶

ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนไปพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนารูปแบบในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ศูนย์เด็กเล็กวัด สุ่มังคลาราม อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

- 1). กระบวนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค
- 2). การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก
- 3). ความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

วิธีการศึกษา

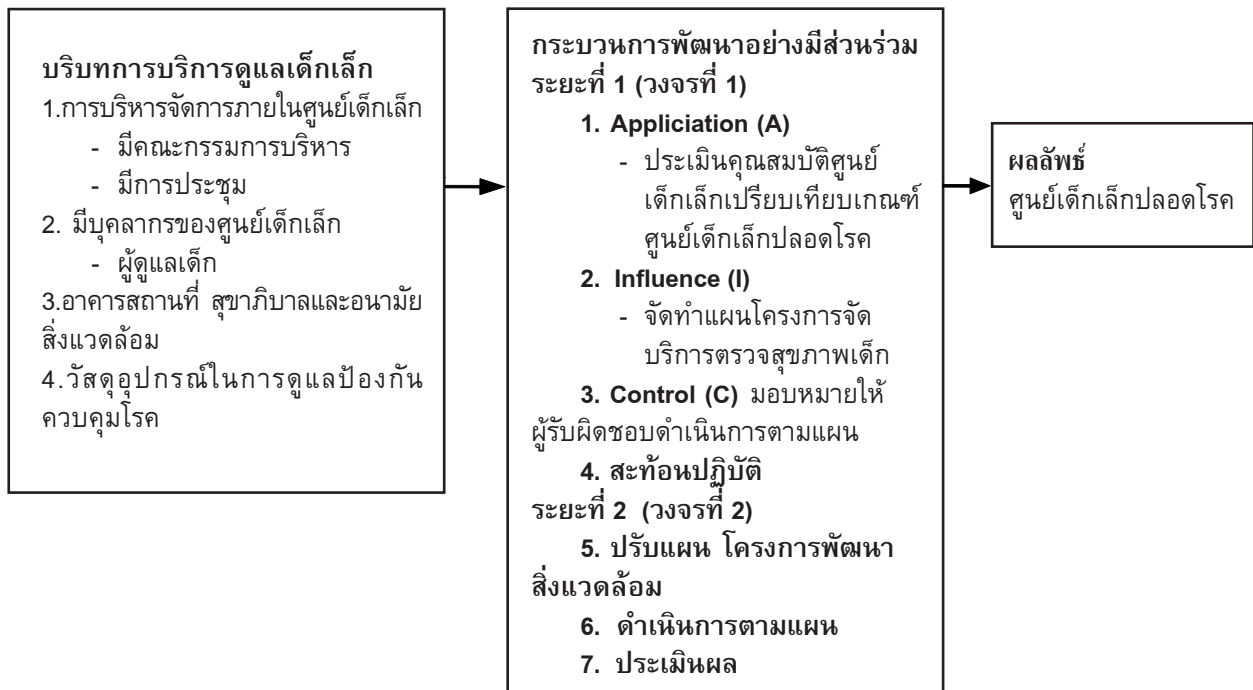
การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (action research) เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน และใช้กระบวนการ Appreciation Influence Control (A-I-C)^{6,7} มาเป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมโครงการการวิจัย (participants) เป็นแกนนำชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม ต.สามแยก อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร จำนวน 30 ราย (ประกอบ

ด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 ราย นักวิชาการศึกษา ประจำองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 ราย คณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 9 ราย ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 8 ราย ผู้ปกครองเด็ก จำนวน 10 ราย) โดยการสมัครใจ เข้าร่วมโครงการ การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ขั้นประเมินสถานการณ์ (Situation Analysis Phase) โดยใช้แบบประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประเมินสภาวะ ศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม โดยใช้การมีส่วนร่วม และวางแผน ด้วยกระบวนการ A-I-C โดยแกนนำชุมชนคณะกรรมการพัฒนา ศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชนในชั้นตอนแรก ของการดำเนินการ ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.1 ขั้นการเข้าใจสภาพการณ์และการกำหนด เป้าหมายร่วมระหว่างแกนนำชุมชน (A:Appreciation) ประเมินสภาวะสุขภาพของเด็ก พบว่าการตรวจสุขภาพ เด็กด้วยครูผู้ดูแลเด็กไม่ถึงร้อยละ 50 ซึ่งไม่เป็นไปตาม เกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค (เกณฑ์ที่กำหนดให้ตรวจสุขภาพเด็กร้อยละ 100 เด็กมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์จำนวน 20 ราย ร้อยละ 18.18 พันธุ์จำนวน 65 ราย (ร้อยละ 59.09

1.2 ขั้นการวางแผนหรือหาแนวทางดำเนินการ ให้บรรลุเป้าหมายคือพัฒนาให้ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค (I : Influence) ได้ทำโครงการจัดบริการตรวจสุขภาพเด็ก



กรอบแนวคิดการวิจัย

1.3 ขั้นตอนกำหนดมอบหมายผู้รับผิดชอบ ดำเนิน

โครงการบริการตรวจสุขภาพ การตรวจสุขภาพ 1 ครั้ง/วัน โดยครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง การตรวจสุขภาพประจำปี 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ประเมินภาวะโภชนาการ 3 เดือน/ครั้ง โดยครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง การตรวจสุขภาพช่องปาก 1 ครั้ง/ปี โดย เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข

ระยะที่ 2 ดำเนินการ (action phase) แกนนำชุมชนฯ ได้จัดโครงการจัดบริการตรวจ สุขภาพประกอบด้วยกิจกรรม การตรวจสุขภาพ 1 ครั้ง/วัน ตรวจสุขภาพประจำปีประเมิน ภาวะโภชนาการการตรวจสุขภาพช่องปาก 1 ครั้ง/ปี การ สะท้อนกลับพบว่าศูนย์เด็กเล็ก ยังพบว่าด้านสิ่งแวดล้อม คือน้ำดื่ม น้ำใช้ไม่เพียงพอ ถึงขยะไม่เพียงพอ ห้องน้ำ ห้องส้วมไม่สะอาด เป็นต้น การปรับแผน (วงรอบที่ 1) จึงจัดทำโครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม กิจกรรมประกอบด้วยจัดทำ น้ำดื่ม น้ำใช้สะอาดเพียงพอ ปรับปรุงส้วมถูกสุขลักษณะจัดหา ที่รองรับเก็บขยะแบ่งพื้นที่ใช้สอยจัดเป็น สัตส่วนและเพียงพอ ปรับปรุงอาคารให้มั่นคงแข็งแรง และปลอดภัย มีการป้องกัน แผลงและพาหะนำโรค มีการปรับปรุงห้องน้ำห้องส้วมให้ สะอาด การจัดหาถังขยะเพิ่มเติม

ระยะที่ 3 ขั้นตอนประเมินผล (evaluation phase) โดยประเมินคุณสมบัติ หรือลักษณะศูนย์เด็กเล็กตามเกณฑ์ ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจของแกนนำชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบบประเมินศูนย์ เด็กเล็กปลอดโรค แบบสำรวจความพึงพอใจ การวิเคราะห์ ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ในการ วิเคราะห์คุณลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้ ฯลฯ นำเสนอด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ของการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจของแกนนำชุมชน และ ผู้ปกครองในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ก่อนและหลัง การพัฒนา ด้วยสถิติทดสอบ (paired sample t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยการวิเคราะห์จากแบบ บันทึกรายการสังเกตและแบบบันทึกการสนทนากลุ่มและ การสัมภาษณ์เจาะลึก

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามหนังสือ รับรอง เลขที่ HE542225

ผลการศึกษา

ศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม ต.สามแยก อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคตาม เกณฑ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขทุกข้อ แกนนำชุมชนที่เข้าร่วมวิจัย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.33 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 56.67 สถานะสมรส ส่วนใหญ่คู่ ร้อยละ 83.33 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามลักษณะทางประชากร (n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
1. เพศ	
ชาย	16 (53.33)
หญิง	14 (46.67)
2. อายุ (ปี)	
20-30	4 (13.33)
31-40	17 (56.67)
41-50	7 (26.67)
51-60	1 (3.33)
Mean= 39.43 S.D.= 6.36	
Min = 25 Max = 52	
3. สถานภาพสมรส	
โสด	2 (6.67)
คู่	25 (83.33)
หย่า/แยก	3 (10)
4. การศึกษา	
ประถมศึกษา	6 (20.00)
มัธยมศึกษา	15 (50.00)
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2 (6.67)
ปริญญาตรี	6 (20.00)
สูงกว่าปริญญาตรี	1 (3.33)
5. อาชีพ	
เกษตรกร	15 (30.00)
ค้าขาย	5 (16.67)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2 (6.67)
พนักงานส่วนท้องถิ่น	8 (26.67)
6. ตำแหน่ง/สถานะในชุมชน	
กรรมการศูนย์เด็กเล็ก	9 (30.00)
ครูผู้ดูแลเด็ก	4 (13.33)
แกนนำชุมชน/ผู้นำชุมชน	2 (6.67)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2 (6.67)

มากที่สุด ร้อยละ 50 การ ประกอบอาชีพส่วนใหญ่มากที่สุด อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 30 และผู้ประกอบการเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 36.67 (ตารางที่ 1) ผลของการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน พบว่า ก่อนดำเนินการแกนนำชุมชนมีส่วนร่วมระดับน้อย หลังการ ดำเนินการแกนนำชุมชนมีส่วนร่วมระดับปานกลางเมื่อทดสอบการเปลี่ยนแปลงพบว่าแกนนำชุมชนมีส่วนร่วม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผลของความพึงพอใจของแกนนำชุมชนในการพัฒนาให้เป็น

ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยโดยรวมก่อนดำเนินการอยู่ในระดับน้อย หลังการดำเนินการพบว่าอยู่ในระดับปานกลางเมื่อทดสอบคะแนนศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยหลังการดำเนินกิจกรรม/โครงการแกนนำชุมชนมีคะแนนความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น (ตารางที่ 2 และ 3)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วม ความพึงพอใจ ของแกนนำชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ก่อนและหลังการดำเนินการ ($n=30$)

ผลการพัฒนา	ก่อนดำเนินการ			หลังดำเนินการ		
	Mean	S.D.	ระดับ	Mean	S.D.	ระดับ
การมีส่วนร่วม						
1.การวิเคราะห์ปัญหา	1.70	0.46	น้อย	2.83	0.37	ปานกลาง
2. การพัฒนาศูนย์ฯ	1.93	0.44	น้อย	2.53	0.50	ปานกลาง
3.การประเมินผล	2.30	0.41	น้อย	2.70	0.46	ปานกลาง
โดยรวม	1.98	0.44	น้อย	2.90	0.30	ปานกลาง
ความพึงพอใจ						
1.การจัดบริการศูนย์เด็กเล็ก	2.06	0.25	ปานกลาง	2.76	0.43	มาก
2. การพัฒนาตำบลเกษตร	2.43	0.50	ปานกลาง	2.73	0.44	มาก
3.สิ่งแวดล้อมปลอดภัย	2.10	0.40	ปานกลาง	2.56	0.50	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วมฯ	2.03	0.18	ปานกลาง	2.96	0.18	มาก
โดยรวม	2.30	0.46	ปานกลาง	2.96	0.18	มาก

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วม และความพึงพอใจ ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กของแกนนำชุมชนภายในกลุ่ม ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการพัฒนา	Mean	S.D	df	t	95%CI	p-value
การมีส่วนร่วม						
ก่อนดำเนินการ	1.98	0.44	29	10.77	0.97 – 1.42	<0.001
หลังดำเนินการ	2.90	0.18				
ความพึงพอใจ						
ก่อนดำเนินการ	2.30	0.46	29	7.61	0.48- 0.84	<0.001
หลังดำเนินการ	2.96	0.18				

วิจารณ์

การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลารามสู่การเป็นศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขนั้น ทั้งนี้เป็นผลของการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ผู้ปกครองเด็ก ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา การวางแผน การดำเนินงานตามแผน และการประเมินผล แกนนำชุมชนมีการวิเคราะห์สภาพปัญหา จุดแข็งและจุดอ่อน ของศูนย์เด็กเล็ก ร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา การดำเนินงานตามแผน/โครงการ และประเมินผล ทำให้การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำไปสู่การบรรลุศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค แกนนำชุมชนมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการพัฒนาศูนย์เพิ่มขึ้น⁹⁻¹³

สรุป

ผลการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม ตำบลสามแยก อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร โดย การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน คือ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมินผลทำให้ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณศูนย์เด็กเล็กวัดสุ่มังคลาราม ทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global Plan of Action for Children's Health and the Environment (2010 – 2015) [online]2011 [cited 2011 July 9]. Available from: www.who.int/ceh/).
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2554). รายงานเฝ้าระวังโรคติดต่อ 506. [ค้นเมื่อ 24 สิงหาคม 2554].จาก <http://boe.moph.go.th/>
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค. กรุงเทพฯ:ชุมชน สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 2554.

4. องค์การบริหารส่วนตำบลสามแยก. สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี. ยโสธร:[ม.ป.พ.].2552.
5. อรพินท์ สฟโชคชัย. คู่มือการจัดการประชุมเพื่อการระดมความคิดในการพัฒนาหมู่บ้าน. สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย. กรุงเทพฯ. 2537
6. จุจิรา ดวงสงค์. การจัดการทางสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ. ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550
7. รัตดา พันธุ์เชื้อ. การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานยอดเยี่ยมโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน: กรณีศึกษา ศูนย์เด็กเล็กบ้านหนองโพธิ์ ตำบลหนองโพธิ์ อำเภอโนนสูง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2554
8. ชไมภรณ์ อภิบุญอำไพ. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของเทศบาล ตำบลไผ่กองดิน อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2552.
9. เบญจมาพร อิมเอิบ. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ของเทศบาลตำบลไผ่กองดิน อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2552
10. บุญชอบ เกษโกวิท. ประสิทธิภาพ ของการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีผลต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. สระบุรี. 2547.
11. วีระพัฒน์ มีผล.การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลบางนกแขวก ไปสู่มาตรฐานความน่าอยู่.รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่นวิทยาลัยปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550.
12. วีระทัศน์ ทองปั้น. ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550.
13. สรินยา แสงศรี. การพัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่: กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่นวิทยาลัยปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2551.

