



รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการศึกษาแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพชีวิต
เด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ
จังหวัดหนองบัวลำภู

โดย

นางสาวรวงคณา อินทโลहित

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

เมษายน 2553



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย การศึกษารูปแบบและกระบวนการเรียนรู้พระธาตุหาญเทวี่และปโมทิตะเจดีย์
เพื่อส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมของชุมชนคนศรีขามธาตุ ตำบลบ้านขาม อำเภอมะนัง
จังหวัดหนองบัวลำภู

คณะผู้วิจัย

1. นายอมตะ กัปโก
2. นายนิเวศ สมชื่อ
3. นางวิไลวรรณ กัปโก
4. นางเทียนทอง แสนภักดี
5. นางอุรา บุตรจันทร์
6. นางสาวณิษฐา ปอดแสน
7. นางสาวจิราพรรณ สุวรรณสน
8. นางนภาพร ตริวิเศษ
9. นายทิมมพร นมัสโก
10. นางสาวอรอุมา จันทเพ
11. เด็กชายธวัชชัย แสนบ่งค้อ
12. นายศรชัย ยะหัวคง
13. นายพลางกุล มีปากดี
14. นายภูษิต ดาราหัทพ์
15. นางสาวทิพวรรณ เฉลียวดี

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

มกราคม 2553

คำนำ

โครงการศึกษาแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ เกิดจากผู้วิจัยได้รับการชักชวนจากคุณอดิ เจ้าหน้าที่ สกว.ท้องถิ่นที่มาติดตามงานในพื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภูในปี 2552 ซึ่งผู้วิจัยได้ร่วมติดตามงานด้วยในฐานะเคยเป็นที่เลี้ยงงานวิจัยท้องถิ่นในปี 2549 ระหว่างที่ผู้วิจัยได้เข้าร่วมเรียนรู้ในพื้นที่ คุณอดิถามผู้วิจัยว่าไม่สนใจทำงานหนุนเสริมงานวิจัยท้องถิ่นอีกหรือ ผู้วิจัยจึงตอบว่า ถ้าจะทำคงจะทำในประเด็นที่สนใจ คือ ประเด็นเด็กปฐมวัย เนื่องจากการได้เป็นที่เลี้ยงงานวิจัยท้องถิ่นในปี 2549 ถือเป็นจุดเริ่มต้นในการจับงานแก้ไขปัญหาวัยรุ่นหรือเยาวชน ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่กำลังรุนแรงในปัจจุบัน ซึ่งจังหวัดหนองบัวลำภู ถือเป็นพื้นที่ที่ให้ความสนใจในการทำงานวิจัยท้องถิ่นอย่างมาก โดยเห็นได้จากมีงานวิจัยท้องถิ่นในประเด็นการแก้ไขปัญหายาวชน ตั้งแต่ปี 2549-2551 มีถึง 13 เรื่อง และการที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมเรียนรู้กับพื้นที่อำเภอเวียงชัย จ.เชียงราย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีปัญหายาวรุ่นอยู่ในระดับที่รุนแรง ที่เวียงชัย ทำให้ได้เห็นความเชื่อมโยงของปัญหายาวชนกับปัญหาเด็กปฐมวัย ว่าปัญหายาวชนถือเป็นระเบิดเวลาที่ถูกตั้งเวลาตั้งแต่ตอนเป็นเด็กปฐมวัย การเลี้ยงดูเด็กในช่วงปฐมวัยไม่เหมาะสม ส่งผลให้เห็นเป็นปัญหาเมื่อเขาเติบโตเป็นวัยรุ่น ดังนั้นการแก้ปัญหาที่ยาวชนอย่างเดียวในอนาคตมีแต่จะหนักขึ้นเรื่อยๆ ถ้าจะป้องกันปัญหาคควรเริ่มตั้งแต่เป็นเด็กปฐมวัย จากจุดนี้ทำให้ผู้วิจัยเกิดแรงบันดาลใจที่จะเริ่มงานป้องกันปัญหาในเยาวชนโดยเริ่มจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัย

ในรายงานฉบับนี้มีทั้งข้อมูลที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมไว้ตั้งแต่ปี 2547 แนวคิดในการทำงาน และเทคนิควิธีการทำงาน ประสบการณ์ในการจัดเวทีเพื่อมองหาแนวร่วมที่สนใจจะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย จนนำไปสู่การพัฒนาโครงการในพื้นที่ น่าจะเป็นจุดเริ่มต้นสำหรับผู้ที่สนใจอยากเริ่มทำงานในประเด็นเด็กปฐมวัยที่จะใช้เป็นประโยชน์ได้ หากส่วนใดของรายงานฉบับนี้มีความผิดพลาดผู้วิจัยขออภัยไว้เพื่อปรับปรุงในครั้งต่อไป

วรางคณา อินทโลहित (ผู้วิจัย)

เมษายน 2553

บทคัดย่อ

โครงการศึกษาแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย จัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องคน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ และพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยหลัก (น.ส.วรางคณา อินทโลหิต) ซึ่งเป็นหัวหน้าโครงการ กับทีมวิจัยในพื้นที่ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน) ในการพัฒนาโครงการวิจัยในประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานพบว่า แนวร่วมที่เป็นแกนนำที่สนใจส่วนใหญ่เป็นระดับปฏิบัติการระดับตำบลได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และครูผู้ดูแลเด็ก ส่วนแกนนำในพื้นที่ที่น่าสนใจจะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยพบว่า แกนนำเหล่านี้เหล่านี้เป็นบุคคลที่มีศักยภาพเนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน ใกล้ชิดปัญหา และมีข้อมูลในพื้นที่จริงที่ทำให้เกิดความตระหนักในปัญหา ส่วนประเด็นที่พื้นที่สนใจนำไปสู่การพัฒนาโครงการคือ ความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก และสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ไม่ใช่บิดามารดาทำให้เด็กมีความก้าวร้าว และเอาแต่ใจตนเอง

นอกจากนี้ยังพบว่า พื้นที่ที่มีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาเยาวชน จะสามารถเห็นความเชื่อมโยงของการป้องกันปัญหาในเยาวชน และมีความจริงจัง มุ่งมั่นที่จะพัฒนาโครงการวิจัยในประเด็นเด็กปฐมวัยแม้ว่าจะใช้เวลาหลายปีจึงจะเห็นผล

.....

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อ	ข
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ทบทวนเอกสารงานวิจัยและงานพัฒนาที่ผ่านมา	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	43
บทที่ 4 ผลการวิจัย	45
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	109
ภาคผนวก	
- ภาพกิจกรรม	
- เนื้อหาในเวทีชี้แจงพื้นที่	
- ประวัตินักวิจัย	

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนไปตามยุคโลกาภิวัตน์ ที่ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมืองมากขึ้น จึงพบเห็นความสับสนไม่เป็นระเบียบการแก่งแย่งชิงดีชิงเด่น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาเด็กถูกรังแกทางร่างกายและจิตใจ ปัญหายาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การมีพฤติกรรมเสี่ยง และการวางตัวไม่เหมาะสม เช่น ขอบเที่ยวกลางคืน ดูสื่อลามกอนาจาร เสพของมีเงินมา สูบบุหรี่ การขับขี่ยานยนต์รับกวบชาวบ้าน เป็นต้น สาเหตุของปัญหามีปัจจัยหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ก่อให้เกิดการอพยพแรงงาน ปัญหาการหย่าร้างที่ครอบครัวต้องแยกกันอยู่ ค่านิยมที่เน้นวัตถุและความสะดวกสบาย การมีส่วนร่วมของเด็กเยาวชนและการยอมรับบทบาทของเด็กในชุมชนยังมีน้อยหรือแม้แต่ปัจจัยที่เกิดจากเด็กเอง

การเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบันมีความแตกต่างจากอดีต โดยในอดีตมีระบบเครือญาติที่เข้มแข็งกว่า นอกจากนั้นในปัจจุบัน สิ่งแวดล้อมยังมีผลต่อการเลี้ยงดูเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นความรวดเร็วของข้อมูลข่าวสารเนื่องจากโลกาภิวัตน์ ทำให้เด็กจำนวนมากเติบโตด้วยความเครียด โดดเดี่ยว วิตกกังวล และความโกรธ ขาดการเรียนรู้ที่จะเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เมื่อมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ นำไปสู่การใช้สารเสพติด การก่ออาชญากรรม หรือปัญหาความประพฤติที่ไม่เหมาะสม และการใช้ความรุนแรงในสังคม (จังหวัดหนองบัวลำภู เคยมีคดีวัยรุ่นหญิงใช้มีดแทงกันตายถึง 2 คดี) สาเหตุของปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้น เกิดจากเด็กขาดความอดทนอดกลั้น ขาดความยืดหยุ่นในชีวิต ขาดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น ขาดทักษะในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้ส่วนหนึ่งถูกหล่อหลอมมาจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

ในพื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากเด็กและเยาวชน อาทิเช่น เยาวชนพฤติกรรมก้าวร้าวและทะเลาะวิวาทเพิ่มขึ้น และมีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ในงานกาชาดประจำปี 2551 เด็กและเยาวชนถูกจับกุมจากปัญหาการทะเลาะวิวาท ประมาณ 300 คดี นอกจากนี้ การขับขี่ยานยนต์ที่ไม่ปลอดภัย จากข้อมูลสถิติอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2552 จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า อายุของผู้ประสบเหตุ อยู่ที่กลุ่มอายุ 10-19 ปี ร้อยละ 41.7 (ระดับประเทศ ร้อยละ 29.1) พบว่า มีอายุน้อยลง เมื่อเทียบกับปี 2545 (ปี 2545 กลุ่มที่มีอัตราการบาดเจ็บที่สูงที่สุดอยู่ที่อายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.45 ของทุกกลุ่มอายุ) และสาเหตุของการประสบอุบัติเหตุมาจากการดื่มสุราขณะขับขี่ยานยนต์ ร้อยละ 54.8 และไม่ใส่หมวกกันน็อก ร้อยละ 54.8 เป็นส่วนใหญ่

ในปี 2547 ทีมวิชาการสมัชชาสุขภาพจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ประเมินความสามารถทางเชาวน์ปัญญาของเด็กที่มีอายุ 3-12 ปี จำนวน 59 คน ในหมู่บ้านหนึ่งของจังหวัดหนองบัวลำภู ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการประเมินระดับเขavnปัญญา จ.หนองบัวลำภู ปี 2547

ไอคิว	ระดับเขavnปัญญา	อายุ (ปี)										จำนวน/ %
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
120 ขึ้นไป	ฉลาดมาก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
110-119	ฉลาด	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	3/5.1
90-109	ปานกลาง (เกณฑ์เฉลี่ย)	1	1	3	10	1	4	3	1	-	1	25/42.4
80-89	ทึบ	-	1	2	3	3	2	2	1	1	-	15/25.4
70-79	คาบเส้น	2	-	-	-	-	1	2	3	3	-	11/18.6
50-69	ปัญญาอ่อน	1	-	-	1	-	-	-	-	3	-	5/8.5
ต่ำกว่า 50	ปัญญาอ่อนมาก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
รวม		5	2	6	15	4	7	7	5	7	1	59/100

ค่าไอคิวเฉลี่ยของเด็กที่ได้รับการประเมินของจังหวัดหนองบัวลำภู ในเด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี และ 6-11 ปี จะได้เท่ากับ 90.84 และ 87.75 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย (ค่าไอคิวเฉลี่ยของประเทศไทยอยู่ที่ 91.8 ในขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วอยู่ที่ 110 ไอคิวเฉลี่ยของประเทศไทยอยู่ในระดับปานกลาง ตอนไปทางทึบ) พบว่า ข้อทดสอบที่เด็กทำได้มักจะเป็นในส่วนของความจำ ส่วนในเรื่องความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล การวิเคราะห์ เปรียบเทียบและเกิยวโยงสิ่งต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เด็กมักทำไม่ผ่าน

นอกจากนี้ยังได้ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในกลุ่มอายุดังกล่าว พบว่า ในจำนวนเด็ก 49 คนที่ได้รับการประเมิน มีเด็กจำนวน 6 คนที่มีระดับอีคิวอยู่ในเกณฑ์ที่ดี คิดเป็นร้อยละ 12 ของจำนวนเด็กทั้งหมด เด็กที่ควรได้รับการพัฒนาอีคิวมีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 57 และเด็กที่ต้องได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 31

จะเห็นได้ว่า เด็กส่วนใหญ่ยังมีระดับอีคิวอยู่ในระดับด้น้อยมาก ซึ่งหากไม่มีการดำเนินการใด ๆ ก็มีแนวโน้มว่า เด็กจะเติบโตเป็นเยาวชนที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ เมื่อเกิดปัญหากับชีวิตก็ไม่สามารถจัดการกับปัญหาชีวิตได้ จนกลายเป็นปัญหาเยาวชนที่มีอยู่ในปัจจุบันนี้

ตารางที่ 2 ผลการประเมินระดับความฉลาดทางอารมณ์ จ.หนองบัวลำภู ปี 2547

ระดับอีคิว	อายุ (ปี)										รวม จำนวน/%
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
0-39 (จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา)	2	1	2	3	2	1	1	1	2	-	15คน 31%
40-49 (ควรได้รับการพัฒนา)	-	1	1	7	1	4	6	4	3	1	28 คน 57%
50-100 (อยู่ในเกณฑ์ที่ดี)	1	-	-	1	1	1	-	-	2	-	6 คน 12%

เมื่อนำข้อมูลการสำรวจความฉลาดทางสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ รวมทั้งสถานการณ์ปัญหาวัยรุ่นเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพระดับอำเภอทั้ง 6 แห่ง พบว่า ผู้เข้าร่วมเวทีมีความสนใจต่อประเด็นปัญหาวัยรุ่น เป็นอันดับ 1 และได้ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์และสาเหตุของปัญหาดังนี้

สถานการณ์วัยรุ่น

สรุปภาพรวมใน 6 อำเภอ พบว่า วัยรุ่นในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, นอกจากนั้นยังพบว่า มีการมั่วสุมทางเพศ และมีปรากฏการณ์การเคมขันธ์จากการแข่งมอเตอร์ไซด์ซึ่ง

วัยรุ่นดื่มสุรามากขึ้น หลังจากการมีนโยบายปราบปรามเรื่องยาเสพติด จนเกิดการเมาและทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นงานบุญในหมู่บ้าน หรือเวทีคอนเสิร์ตระดับจังหวัด

พบวัยรุ่นทั่วไปไม่สนใจการเรียน ชอบเที่ยวเตร่กลางคืน ไม่รู้จักวัฒนธรรมประเพณี อ่อนไหวตามสื่อ ตามแฟชั่นใช้เงินเปลือง ใช้เงินฟุ่มเฟือย เมื่อเงินหมดก็หาทางออกโดยการขายบริการทางเพศ นอกจากนั้น ยังก้าวร้าวและไม่เชื่อฟังผู้ใหญ่

สถานการณ์ด้านปัญหาครอบครัว

พบ 3 ปัญหาหลัก คือ การหย่าร้าง, การเลี้ยงดูเด็ก และความยากจน วิเคราะห์ได้ดังนี้

ปัญหาการหย่าร้าง มีสาเหตุมาจาก การสื่อสารผิดพลาด, การพนัน และสุรา ของคู่สมรส, ภาระหนี้สินมาก คู่สมรสนอกใจ และการขาดสมดุลทางเพศ

ปัญหาในการเลี้ยงดูเด็ก พบว่า มีสาเหตุมาจาก พ่อแม่ยังไม่พร้อมที่จะมีลูก ขาดความรู้ในการวางแผนครอบครัว เมื่อมีลูกจึงไม่ได้เลี้ยงดู บางครั้ง ครอบครัวไม่พร้อมทางเศรษฐกิจ ทำให้ต้องออกไปรับจ้าง

ไม่มีเวลาในการเลี้ยงดูลูก ทำให้ต้องให้ตายาย หรือจ้างคนอื่นเลี้ยง ซึ่งเป็นผลให้เด็กเกิดภาวะทุพโภชนาการ (อันเนื่องมาจากไม่กินอาหารหลัก ชอบกินแต่ขนม) และการที่让孩子รับสื่อโดยไม่มีกรองจากผู้ใหญ่ที่รู้เท่าทันสื่อ ทำให้เด็กมีพฤติกรรมเลียนแบบสื่อ คือ ก้าวร้าว ไม่สนใจการเรียน เป็นต้น ปัญหาครอบครัวอีกด้าน คือ ความยากจน ซึ่งมีสาเหตุมาจาก ขาดกรรมสิทธิ์ในที่ดิน, ขาดที่ทำกิน ทำให้ขาดอาชีพที่มั่นคง ขาดการวางแผนประกอบอาชีพ, ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย เป็นต้น

ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพได้ร่วมกันสรุปแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จากเวทีสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ เนื่องด้วย ปัญหาสุขภาพเด็ก, วัยรุ่น และครอบครัว เป็นปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน จึงทำให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาเป็นแนวทางที่ต้องทำร่วมกัน จึงสรุปบทบาทของส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้

ครอบครัว ต้องเป็นแหล่งอาหารกายและใจ, ทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและวัยรุ่น มีเวลาพูดคุยกัน และต้องแนะนำการรับสื่อแก่เด็ก

ชุมชน

- จัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน (เพื่อความสามัคคีและลดความขัดแย้ง)
- รื้อฟื้นประเพณีอันดีงาม
- แฉ่งเบาะแสการผลิตสื่อลามก อนาคต รุนแรง
- ตั้งกฎและบรรทัดฐานของชุมชน
- จัดให้มีเวทีเยาวชน เพื่อให้โอกาสแก่เยาวชนในการแสดงศักยภาพ (โดยผู้ใหญ่เป็นผู้ที่เลี้ยง) มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น

สถานศึกษา, วัด

- เป็นแหล่งที่ให้ความรู้ด้านจริยธรรม, คุณธรรม และความรับผิดชอบต่อสังคมตั้งแต่เด็ก
- จัดค่ายส่งเสริมจริยธรรมและทักษะชีวิต

หน่วยงานของรัฐ

- ควรมีการกำกับดูแลสื่อ, ควบคุมสื่อลามก อนาคต รุนแรง (สื่อที่ควรได้รับเฝ้าระวังนอกจะเป็นในส่วนของวิดีโอ, วีซีดี ยังควรมีการกำกับในส่วนของเกมต่าง ๆ ด้วย)

หลังจากจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด ยังไม่มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมตามที่ได้เสนอไว้

สถานการณ์ด้านต่างๆ ของเด็กปฐมวัย

ในเดือนพฤศจิกายน 2552 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาสุขภาพของเด็กปฐมวัย ซึ่งมีหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องได้แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยและสถานการณ์ด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัย ดังนี้

สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

- อัตราผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก เท่ากับ 1: 20
- จำนวนเด็กในโรงเรียนมี 11,372 คน จำนวนเด็กในศูนย์เด็กเล็ก (อายุ 3 ปีขึ้นไป) มี 14,450 คน
- มีการจัดสรรค่านม โดยมีสำนักงานเกษตรจังหวัดและสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด เป็นคณะกรรมการตรวจ
- มีการส่งเสริมการศึกษาแก่ผู้ดูแลเด็กปีละ 1 คน
- การอบรมผู้ดูแลเด็กเน้นด้าน งบประมาณ การดำเนินงาน ส่วนความรู้ด้านเด็กมีเพียงเล็กน้อย

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1

- เป็นวิทยากรให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดหนองบัวลำภู ด้านการอบรมผู้ดูแลเด็ก
- เขต 1 มีโรงเรียนที่มีระดับปฐมวัยจำนวน 214 แห่ง มีเด็กปฐมวัยจำนวน 6,765 คน และมีโรงเรียนขนาดเล็ก 112 แห่ง โดยมีจำนวนเด็ก 10-20 คน ต่อแห่ง ที่ต้องใช้ครูรับผิดชอบทั้ง 2 กลุ่ม (ปฐมวัยและวัยเรียน)
- กิจกรรมในโรงเรียนตามหลักสูตรได้แก่ ส่งเสริมพัฒนาการ 4 ด้าน ประเมินพัฒนาการ (ทั้งภายนอกและภายใน)
- ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับเด็ก 0-5 ปี ไปดูแล เนื่องจากมีปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 2

- ผู้บริหารเห็นว่าอีก 3-4 ปี จึงจะมีการโอนภารกิจการดูแลเด็กอายุ 3-4 ปีให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- ดำเนินโครงการคาราวานเสริมสร้างเด็ก เน้นการพัฒนาเด็กอายุ 0-18 ปี โดยคัดเลือกพื้นที่นำร่องตามปีงบประมาณ โดยมีการประชุมในตำบล สนับสนุนงบประมาณ มีทุนส่งเสริมการประกอบอาชีพ อบรมตามโครงการที่ขอ
- มีโครงการศูนย์สามวัยสานสายใยรักครอบครัว

สำนักงานพระพุทธศาสนา สนับสนุนศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในวัด

สถาบันราชภัฏสวนดุสิต

มีหลักสูตรสอนผู้ดูแลเด็กจากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เน้นการมีความรู้แบบ ผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน (School Based Approach : SBA) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กมีองค์ความรู้มากขึ้น การจัดการศูนย์เด็กเล็กมีระบบมากขึ้น บุคลากรและศูนย์เด็กเล็กมีความเป็นระเบียบมากขึ้น ประกอบด้วย การเรียนในห้องเรียน นิเทศในพื้นที่ สัมมนา เน้นการปฏิบัติจริง

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด มีข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ) จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2552 พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้รับวัคซีนครบ ร้อยละ 99.9 เด็ก 0-5 ปี เจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 99.9 เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ ร้อยละ 99.8 เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน ร้อยละ 99.9

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กและพัฒนาเด็ก อายุ 0-72 เดือน จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2552 พบภาวะโภชนาการปกติ อายุ/น้ำหนัก เท่ากับร้อยละ 91.67 ส่วน พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 0.28 ข้อมูลศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัยร้อยละ 80 โดยมีระดับดีมากจำนวน 9 แห่ง ระดับดี 85 แห่ง ระดับพื้นฐาน 82 แห่ง และควรปรับปรุง 44 แห่ง พบปัญหาพฤติกรรมสุขภาพคือ การบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ บริโภคหวาน เค็ม มัน มากเกินไป มี กิจกรรมออกกำลังกายไม่เพียงพอ ปัญหาสุขภาพจิต ภาวณ้ำหนักเกินและอ้วน

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลการสำรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 ปี ของจังหวัด หนองบัวลำภู ปี 2552 พบว่า มีเด็กฟันผุร้อยละ 55

โรงพยาบาลนางัวฯ นำเสนอว่า ในเดือนตุลาคม 2551 - กันยายน 2551 พบเด็กอายุ 0-5 ปี ส่วน ใหญ่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไข้หวัด คออักเสบ หลอดลมอักเสบ จำนวน 1,306 คน จำนวน 1,768 ครั้ง (เฉลี่ย 109 คน ต่อเดือน) (จากรายงานโรคในเด็กจากรายงานผู้ป่วยนอก ปี 2551)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอากลาง นำเสนอ ข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กและพัฒนาการ เด็ก อายุ 0-72 เดือน ในปี 2552 พบน้ำหนักตามเกณฑ์ปกติร้อยละ 71.27 น้ำหนักน้อยและค่อนข้างน้อย ร้อยละ 25.48 น้ำหนักมากและค่อนข้างมาก ร้อยละ 3.25 พบพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 0.27

หลังจากได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาเด็ก ที่ประชุมได้เสนอว่า ปัญหาของเด็กที่ จำเป็นต้องเร่งรัดแก้ไข คือ

1. ปัญหาด้านพัฒนาการไม่สมวัย
2. การรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง

บทเรียนการแก้ไขปัญหาด้านเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองบัวลำภู

จังหวัดหนองบัวลำภูได้สรุปบทเรียนการเรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานด้านเด็กและเยาวชนที่ผ่านมา คือ

1. การดำเนินงานของหน่วยงานในระดับจังหวัด
2. งานวิจัยเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองบัวลำภู
3. โครงการเยาวชนหนองบัวลำภูฮักแพงบ้านเกิด

ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การดำเนินงานของหน่วยงานในระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย

หน่วยงาน	กิจกรรม
สำนักส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น	ได้ดำเนินการเกี่ยวกับการสนับสนุนศูนย์เด็กเล็กทุกแห่งเกี่ยวกับผู้ดูแลเด็ก และการจัดสรรนมให้เด็กดื่ม
องค์การบริหารส่วนจังหวัด	สนับสนุนงบประมาณตามกิจกรรมที่พื้นที่เสนอขอ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา	เขต 1 มีกิจกรรมในโรงเรียน คือ ห้องเรียนปฐมวัย ส่วนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 2 มีชมรมปฐมวัย การรวนเสริมสร้างเด็กมีการอบรมผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก (ผดด.)
สำนักงานพัฒนาชุมชน	มีข้อมูลพื้นฐานเด็ก กองทุนพัฒนาเด็ก สนับสนุนด้านวิชาการ ร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วมกับผู้ปกครองและกับหน่วยงานอื่น
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	มีโครงการการรวนเสริมสร้างเด็ก มีกลุ่มเป้าหมายคือ อายุ 0-18 ปี เป็นการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเองตามความต้องการของพื้นที่
สำนักงานพระพุทธศาสนา	สนับสนุนศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในวัด
สถาบันราชภัฏสวนดุสิต	สอนผู้ดูแลเด็กตามทุนของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ในหลักสูตรแบบบูรณาการ พร้อมนิเทศติดตามงานที่ศูนย์เด็กเล็ก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ พัฒนาการ งานศูนย์เด็กเล็ก และส่งเสริมอนามัยวัยเด็กตามมาตรฐานงานสาธารณสุข และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนทั้งในหญิงตั้งครรภ์ คลินิกเด็กดี และศูนย์เด็กเล็ก

2. งานวิจัยเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองบัวลำภู

ในปี 2549-2550 จังหวัดหนองบัวลำภู ได้เริ่มงานวิจัยท้องถิ่นเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงงานวิจัยท้องถิ่นจำนวน 2 เรื่อง คือ การแก้ไขปัญหาเด็กต่ำกว่าเกณฑ์และฟันผุบ้านภูพานทอง ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู และการแก้ไขปัญหาเด็กวัยร่นก่อนการทะเลาะวิวาทตำบลนามะเฟือง อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู และในปี 2550 มีงานวิจัยท้องถิ่นอีก 4 เรื่อง (โดยมีพี่เลี้ยงงานวิจัยคือ นางพรสวรรค์ จุฑานันท์ หัวหน้าสถานีอนามัยนามะเฟือง) โดย 3 เรื่องเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ตามตารางที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นอยู่ในกลุ่มเด็กโตและเยาวชน 6 เรื่อง มี 1 เรื่องที่อยู่ในกลุ่มเด็ก 0-12 ปี

ตารางที่ 3 แสดงหัวข้อวิจัยท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน จังหวัดหนองบัวลำภู

หัวข้อวิจัย	กิจกรรม	ผลการวิจัย
1. การแก้ไขปัญหาเด็ก น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และ ฟันผุบ้านภูพานทอง ต. หนองบัว อ.เมือง จ. หนองบัวลำภูปี 2549	ทำงานวิจัยท้องถิ่นโดยชาวบ้านมีส่วนร่วม ข้อค้นพบ ปัญหาอยู่ที่ครอบครัว และวิธีการเลี้ยงดู	- บิดา มารดา ผู้ปกครอง ศูนย์ เด็กให้ความสำคัญกับการเลี้ยง ดูเอง - ชาวบ้านรู้สาเหตุของปัญหาว่า อยู่ที่ครอบครัว - การแต่งงานขณะยังไม่มี ความพร้อมของสามี ภรรยา - การอพยพไปทำงานของบิดา มารดา
2. การแก้ไขปัญหาเด็ก วัยร่นก่อนการทะเลาะวิวาท โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลนามะเฟือง ปี 2549	- ทำงานวิจัยท้องถิ่นโดยชาวบ้านมีส่วนร่วม ข้อค้นพบ ปัญหาที่ครอบครัว และ เหล้า - ค่ายสมานฉันท์ - ค่ายค่ายฮักแพงบ้านเกิด ฮักแพง แผ่นดิน - ค่ายครอบครัว - โรงเรียนปรับเป็นโรงเรียนสีขาว อย่างจริงจัง	- การตีกันลดลง - เกิดพื้นที่ทางสังคมในกลุ่มเด็ก - อปท.มีเจตจำนงในการแก้ไข ปัญหาสุรา ในงานศพ งานบวช งานกฐิน ผ้าป่า(กระทบทั้ง ตำบล) - อปท.กำหนดในแผนการ พัฒนาท้องถิ่นเด็กและเยาวชนใน แผน 3 ปี - อบต.อื่นถอดบทเรียนและ นำไปใช้
3. โครงการ วิจัยเรื่องการ แก้ไขปัญหากลุ่มเยาวชน	- ทำงานวิจัยท้องถิ่นโดยชาวบ้านมีส่วนร่วม ข้อค้นพบปัญหาที่	- เกิดพื้นที่ทางสังคมในกลุ่มเด็ก - อบต.หนองกัญชัยเกิด

สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ตำบลหนองกฤษภูมิ อำเภอมือง จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2550	ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมเด็กในการดื่มสุรา - ค่ายครอบครัว - โรงเรียนปรับเป็นโรงเรียนสีขาวอย่างจริงจัง	โครงการทำให้เด็กดู - สปร. สนับสนุนให้เป็นพื้นที่ Community therapy งบประมาณ 300,000 บาท
4. โครงการวิจัยเรื่องกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันการเข้าสู่การเล่นก๊พนัน ต.นาด่าน อ.สุวรรณคูหา จ.หนองบัวลำภู ปี 2550	- ทำงานวิจัยท้องถิ่นโดยชาวบ้านมีส่วนร่วม ปัญหาอยู่ที่ครอบครัว - ค่ายปรับแต่งจิต - โรงเรียนปรับเป็นโรงเรียนสีขาวอย่างจริงจัง	- นักวิจัยเลิกเล่นการพนัน นายอำเภอประกาศเป็นพื้นที่ปลอดการพนันมีบทลงโทษ
5. โครงการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาหนี้สิน : กรณีศึกษา บ้านกุดเต่า ตำบลนามะเฟือง อำเภอมือง จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2550	- ทำงานวิจัยท้องถิ่นโดยชาวบ้านมีส่วนร่วม - เก็บข้อมูลม.ย. 50 หนี้ 18 ล้าน - เก็บข้อมูลเดือนธ.ค. 50 หนี้ลดลงเหลือ 13 ล้าน - จากประเด็น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ค้นพบว่า ลูกเป็นสาเหตุในการเกิดหนี้สินถึงร้อยละ 65 จึงได้นำเด็กมาเป็นนักวิจัยเด็ก	- ชาวบ้านรู้สถานการณ์หนี้สินระดับปัจเจก ครอบครัว หมู่บ้าน รู้สาเหตุการเป็นหนี้ - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ครอบครัว - นักวิจัยเด็กกระทุ้งภาวะหนี้สิน ครอบครัว - เกิดการเปลี่ยนแปลงในครอบครัว

3. โครงการเยาวชนหนองบัวลำภูฮักแพงบ้านเกิด

หลังจากการดำเนินโครงการวิจัยท้องถิ่นเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน มีการคืนข้อมูลให้กับผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู (นายเดชา ดันติยวงศ์) ซึ่งได้ให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่น ดังนั้นผู้วิจัยและนางพรสวรรค์ จุฑานันท์ และคณะทำงานภาคประชาสังคมจังหวัดหนองบัวลำภู จึงได้ประชุมเพื่อปรับแนวคิดและวางเป้าหมายร่วมกันก่อนที่จะพัฒนาโครงการเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด

เป้าหมายร่วมของทีมงานประชาสังคมจังหวัดหนองบัวลำภูเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน

คณะทำงานประชาสังคมจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ศึกษาผลการวิจัยท้องถิ่นและงานพัฒนาของหน่วยราชการที่ผ่านมา พบว่า หากจะพัฒนาเยาวชนให้มีคุณภาพจะต้องดำเนินการตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จึงได้ตั้งเป้าหมายร่วมกันในการทำงานดังนี้

1. การตั้งครรภ์ การคลอดที่มีคุณภาพ
2. การดูแลเลี้ยงดู เด็ก 0-5 ปี อย่างมีคุณภาพ (ศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย)
3. เด็กก่อนวัยเรียนมีคุณภาพ
4. เด็กวัยเรียนประถมศึกษาที่มีคุณภาพ
5. เด็กมัธยมศึกษาที่มีคุณภาพ
6. เด็กมัธยมศึกษาและอุดมศึกษามีคุณภาพ

แนวทางการทำงานด้านเด็กและเยาวชน

1. ขยายพื้นที่กิจกรรมการวิจัยให้ครบทุกอำเภอ โดยยึดประเด็นเด็กไว้เหมือนเดิม
2. เปิดโครงการได้ โดยศึกษาข้อมูลสถานการณ์เหล่า/ครอบครัว/เด็กในพื้นที่นำร่อง
3. รวบรวมข้อมูลเด็กที่มีปัญหา และเด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง
4. สร้างทีมงานในพื้นที่ / เอาคณะทำงานในพื้นที่
5. จัดเวทีเพื่อกำหนดกิจกรรมแก้ไขปัญหา
6. เปิดเวทีระดมสมอง Stakeholder โดยประชุมเชิงปฏิบัติการกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาด้านเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองบัวลำภู

จากการวิเคราะห์ข้างต้น คณะทำงานภาคประชาสังคมของจังหวัดหนองบัวลำภู จึงได้จัดทำโครงการเยาวชนหนองบัวลำภูรักแพงบ้านเกิดขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่รูปแบบการดำเนินงานพัฒนาเด็กและเยาวชน และขับเคลื่อนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแกนหลักในการดำเนินงานพัฒนาเด็กและเยาวชนทุกกลุ่มในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้เด็กและเยาวชนของจังหวัดหนองบัวลำภูมีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น รวมทั้งเกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ใช้พัฒนาเด็กและเยาวชน

กลุ่มเป้าหมาย

- สร้างแกนนำในระดับตำบล ๆ ละ 8 คน รวมทั้งสิ้น ประกอบด้วย
- นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
 - ผู้อำนวยการโรงเรียนประถม/มัธยมศึกษา
 - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนานามัย
 - กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
 - อาสาสมัครสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานโครงการเยาวชนหนองบัวลำภูอภัยภัยบ้านเกิด

กิจกรรมระยะที่ 1 การประชุมเผยแพร่องค์ความรู้ นวัตกรรมในการพัฒนาเด็กและเยาวชน โดยมีรูปแบบการจัดประชุม 1 วันต่ออำเภอ คณะทำงานหลักระดับจังหวัดได้ดำเนินการตามแผนงานระยะที่ 1 ครบทุกอำเภอในวันที่ 31 มีนาคม 2551 สรุปได้ดังนี้

จัดเวทีเสวนาเรื่อง การพัฒนาเด็กและเยาวชนในชุมชน โดยมีพื้นที่ต้นแบบคือ นักวิจัยท้องถิ่น ตำบลนามะเฟือง (การจัดการปัญหาวัยรุ่นก่อนการทะเลาะวิวาท) ตำบลคอนยานาง (การจัดการปัญหาเยาวชนเรื่องบุหรี่และสุรา) ตำบลนาค่าน (การจัดการปัญหาเยาวชนกับการพนัน) และหมู่บ้านทุ่งโปรงพัฒนา (การส่งเสริมสุขภาพเด็กเล็กโดยชุมชนมีส่วนร่วม) คณะทำงานหลักนำเสนอ Roadmap to นามะเฟืองโมเดล เพื่อให้ผู้เข้าประชุมสัมมนาได้รับทราบแนวคิดในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านเด็กและเยาวชนที่ใช้ความรู้เป็นฐานในการขับเคลื่อน

หลังการกิจกรรมระยะที่ 1 อปท. (เทศบาล, องค์การบริหารส่วนตำบล) เข้าร่วมโครงการเยาวชนหนองบัวลำภูอภัยภัยบ้านเกิดทั้งหมดจำนวน 67 อปท.

กิจกรรมระยะที่ 2 กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู (นายเดชฯ ดันติยวงศ์) ได้มอบหมายให้นายอำเภอเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดทำโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจาก ศตสจ. อปท.ละ 10,000 บาท เพื่อดำเนินโครงการระยะที่ 2 ในระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2551

ต่อมา นายเดชฯ ดันติยวงศ์ได้ย้ายไปปฏิบัติราชการที่จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดหนองบัวลำภูได้มีการติดตามการดำเนินงานระดับอำเภอในวันที่ 6 สิงหาคม 2551 โดยผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู (นายอิทธิม สุพรรณพงศ์) พบว่า แต่ละอำเภอได้ดำเนินการในกิจกรรมระยะที่ 2 อย่างหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น จัดประชุมประชาคมเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับตำบล , จัดทำค่ายเยาวชน เป็นต้น โดยผู้เข้าร่วมกระบวนการส่วนใหญ่จะเป็นตัวแทนเยาวชนแต่ละหมู่บ้าน ยังขาดผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนและหน่วยงานอื่นๆ (รายงานผลการดำเนินงานระดับอำเภอ ตามภาคผนวก)

จากการนำเสนอผลการดำเนินงานระยะที่ 2 ดังกล่าว คณะทำงานหลักระดับจังหวัดมีความเห็นว่าการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานที่วางไว้ กล่าวคือ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เด็กและเยาวชนจะต้องอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลในชุมชน แต่การดำเนินงานที่แต่ละอำเภอได้นำเสนอ ยังไม่มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และส่งมอบข้อมูลให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อก่อนทำแผนฯ ดังนั้น คณะทำงานหลักระดับจังหวัด จึงได้เสนอให้มีการสัมมนายุทธศาสตร์ด้านเด็กและเยาวชนแบบมีส่วนร่วมขึ้น ในระหว่างวันที่ 3-5 กันยายน 2551 ณ รังษีนิริสอร์ท อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับแกนนำระดับอำเภอ โดยใช้กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ด้านเด็กและเยาวชนแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือ

ผลการประชุมกลุ่มอำเภวิเคราะห์ SWOT และจัดทำยุทธศาสตร์ของพื้นที่และโครงการสำคัญ
อำเภอโนนสัง

S	W
S1 องค์ชุมชนเข้มแข็ง S2 เครือข่าย S3 งบประมาณ S4 ผู้นำเน้นประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม	W1 ขาดความตระหนักในการพัฒนาด้านเด็กและเยาวชน W2 ขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง W3 ขาดกระบวนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในชุมชน W4 ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่
O	T
O1 มีความคล่องตัวในการทำงาน O2 มีงบประมาณเพิ่มขึ้น O3 มีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย (เทคโนโลยีสารสนเทศ) O4 มีนโยบายเอื้อต่อการทำงาน	T1 ทรัพยากรไม่เพียงพอ T2 ค่าครองชีพสูงขึ้น T3 เด็กและเยาวชนมีปัญหาสุขภาพทำให้ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนห่างเหินกัน

กลยุทธ์

SO

1. ส่งเสริมให้องค์กรชุมชนและภาคีเครือข่าย หน่วยงานราชการมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการพัฒนาเด็กและเยาวชน
2. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรของชุมชนให้มีคุณภาพ
3. ส่งเสริมให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำแผนยุทธศาสตร์ในชุมชนและกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน

WO

1. ส่งเสริมจิตสำนึกในการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมแก่ประชาชนผู้ปกครองเด็กและเยาวชน
2. ส่งเสริมให้เด็กเข้าถึงเทคโนโลยีที่เหมาะสมและเอื้อต่อการเรียนรู้ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

โครงการของตำบลหนองเรือ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู

1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ (ทีมงานพัฒนา)
2. ส่งเสริมเครือข่าย + การเรียนรู้
3. โครงการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

อำเภอกลาง

S	W
S1 กลุ่มแกนนำเด็กและเยาวชน S2 ประเพณีและวัฒนธรรมหลากหลาย S3 มีโรงงานอุตสาหกรรม S4 ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญกับกิจกรรมของเด็กและเยาวชน	W1 เยาวชนมีพฤติกรรมค่านิยมในการดื่มสุราหรือของมีเมาทุกชนิด W2 สถาบันครอบครัวไม่เข้มแข็ง W3 เด็กและเยาวชนไม่ให้ความสำคัญหรือศรัทธาต่อศาสนา W4 เด็กและเยาวชนมีปัญหาทะเลาะบาดหมางระหว่างหรือในหมู่บ้าน
O	T
O1 มีหน่วยราชการหรือองค์กรเอกชนให้การสนับสนุน O2 มีเครือข่ายเยาวชนภายในอำเภอและจังหวัด O3 นโยบายและระเบียบกฎหมายเอื้อต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน O4 ภาษีและรายได้	T1 สื่อโฆษณาและเทคโนโลยีเป็นตัวชักนำเด็กและเยาวชน T2 การสนับสนุนจากภาครัฐไม่ทั่วถึงและไม่ตรงกลุ่ม

กลยุทธ์

S1O2 จัดตั้งสภาเด็กและเยาวชน , ศูนย์พัฒนาเด็กและเยาวชน และภาคีเครือข่าย

S2O1 สืบสานวัฒนธรรมแนะนำแหล่งท่องเที่ยว

S4O3 เสริมสร้างความเข้มแข็งในครอบครัวและชุมชน

S3O4 อุดหนุนกิจกรรมและส่งเสริมอาชีพในเด็กและเยาวชน

W1W3T2 กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม (จุ่งลูก- จุ่งหลานเข้าวัดฟังธรรม)

W2W4T1 กิจกรรมสานสัมพันธ์พี่น้อง , แหล่งมั่วสุมทางปัญญา

Teamwork

1. อ.สฤติย์ นาสมนต์
2. หมอฐิติมา นาสมนต์
3. นายนิคม ศรีลาห้อย
4. นายวรพล แสนสิงห์
5. นายอาทร ทองเป้า
6. น.ส.นิลมณา อรุณา

อำเภอศรีบุญเรือง

S	W
S1 ชุมชนให้ความร่วมมือในกิจกรรมเยาวชน S2 มีกลุ่มอาชีพ S3 มีทีมงานภาครัฐและภาคประชาชน S4 มีผู้นำทางศาสนาให้ความสนใจสนับสนุน	W1 ขาดการรวมกลุ่ม,ทีม W2 เยาวชนมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม (เด็กทะเลาะวิวาท) W3 เยาวชนยังไม่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา W4 ขาดอำนาจในการต่อรอง W5 เยาวชนยังไม่มีส่วนร่วมในกลุ่มอาชีพ
O	T
O1 มีวัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่น (ฮิดลิสสอง) O2 มีแหล่งสนับสนุนงบประมาณ (กองทุนหมู่บ้าน)	T1 อบต.ยังไม่เห็นความสำคัญต่อกิจกรรมเยาวชน T2 คนในชุมชนบางกลุ่มยังไม่ให้ความสนใจ T3 ผู้นำชุมชน / ผู้ใหญ่ไม่รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเยาวชน

ยุทธศาสตร์เชิงรุก

- S1O1 ส่งเสริมเยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมตามประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น
- S1O2 ส่งเสริมให้กลุ่มเยาวชนมีการระดมทุนขององค์กรเยาวชน
- S1T1 พัฒนาการทำงานเป็นทีมของกลุ่มเยาวชนและองค์กรภาคี
- W2O1 สร้างจิตสำนึกในกลุ่มเยาวชนตามวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม
- W5O2 เสริมสร้างกลุ่มอาชีพให้กับเยาวชนในท้องถิ่น

อ.เมือง

S	W
S1 ทรัพยากรธรรมชาติ ป่า ภูเขา S2 มีกลุ่มอาชีพ S3 เยาวชนมีความสามัคคีในหมู่บ้าน (มีสภาเด็ก) S4 สถานศึกษา ม.ปลาย S5 ผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือ S6 เจ้าหน้าที่ของรัฐให้ความร่วมมือ S7 แกนนำในชุมชนให้ความร่วมมือ	W1 การย้ายถิ่นฐาน W2 เจ้าหน้าที่มีงานล้นมือ W3 เจ้าหน้าที่เปลี่ยนความรับผิดชอบ /โยกย้าย W4 เยาวชนระหว่างหมู่บ้านไม่สามัคคีกัน W5 ความไม่เข้าใจระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง

O	T
O1 รัฐให้การสนับสนุน	T1 เด็กเยาวชนในสถานศึกษาส่วนใหญ่ไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้ในวันหยุด
O2 นโยบายอำเภอชัดเจน	T2 สื่อโฆษณาชวนเชื่อเด็ก
O3 มีแหล่งสนับสนุนงบประมาณ เช่น สกว., พม., ท้องถิ่น	
O4 มีวัฒนธรรมดีงาม	

กลยุทธ์

S1O3 สนับสนุนอาชีพเยาวชน

โครงการส่งเสริมอาชีพ/รายได้แก่เยาวชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

S3O1O3 การขับเคลื่อนสภาเด็ก

โครงการเสริมสร้างศักยภาพการดำเนินงานพัฒนาเด็กและเยาวชนของสภาเด็กอำเภอเมือง

S5O4 การสืบสานประเพณีวัฒนธรรม

โครงการชักชวนบ้านเกิดชักชวนประเพณี

S2O1O3 ส่งเสริมความต่อเนื่องอาชีพเยาวชน

โครงการตั้งศูนย์เรียนรู้/ส่งเสริมอาชีพอย่างต่อเนื่อง

S4T2 สร้างเสริมภูมิคุ้มกันกับเด็กและเยาวชน

โครงการ ค่ายเยาวชนเสริมทักษะชีวิตป้องกันปัญหาด้านเด็กและเยาวชน

W4O1 สร้างสัมพันธภาพเยาวชนระดับตำบล/อำเภอ

โครงการสัมมนาเยาวชนระดับตำบล / อำเภอ , จัดตั้งเครือข่ายสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

โครงการผูกเสี่ยวเที่ยวบ้านเพื่อน

อำเภอनाव

S	W
S1 มีหน่วยงาน / องค์กรให้ความร่วมมือ และสนับสนุนทางด้านงบประมาณและบุคลากร	W1 ความไม่ต่อเนื่องของโครงการ
S2 ได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก อบต.	W2 ยังไม่มีการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชน
S3 มีคณะกรรมการการทำงานอย่างเข้มแข็ง	W3 ยังไม่มีการจัดตั้งกฎเกณฑ์ของตำบล / อำเภอเพื่อจะได้ดำเนินการร่วมกัน
S4 ชุมชนตระหนักและเห็นความสำคัญปัญหาของเด็กและเยาวชน	W4 ขาดการประชาสัมพันธ์ที่ครอบคลุมทุกชุมชน
	W5 งบประมาณในการสนับสนุนมีน้อย

O	T
O1 มีเยาวชนกลุ่มเป้าหมายรออยู่ทุกชุมชน O2 มีองค์กรภายนอก สกว. ช่วยเหลือทุนวิจัย	T1 การทำงานร่วมกันของหลายองค์กรทำให้การติดต่อประสานงานล่าช้า T2 เด็กในระบบมีโอกาสได้พัฒนามากกว่านอกระบบ T3 การปกครองแบบประชาธิปไตยให้สิทธิเสรีภาพแก่ทุกคน เด็กและเยาวชนคิดว่าเป็นสิทธิส่วนบุคคล T4 ประเพณีทุกอย่างส่งผลให้เกิดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์

กลยุทธ์ ของตำบลนาแก อำเภอนาหว้า

S1O1 มีการจัดเวทีประชาคมของเยาวชนของเขตพื้นที่

S2O1 มีการส่งเสริมอาชีพให้กับเยาวชนโดยท้องถิ่น

S1T1 มีภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมของเด็กและเยาวชน

S1T3 ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้รู้จักการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มแบบประชาธิปไตย

W2O1 มีการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนตำบลนาแก โดยให้เด็กและเยาวชนได้จัดตั้งเอง มีหน่วยงาน / องค์กรในท้องถิ่นให้การสนับสนุน

W4O1 มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของเด็กและเยาวชนให้ชุมชนได้รับทราบและร่วมกับกิจกรรมของเด็กและเยาวชน

อำเภอสุวรรณคูหา

S	W
S1 มีงบประมาณสนับสนุน S2 มีคณะทำงาน กม. เจ้าหน้าที่เข้มแข็ง S3 มีทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์ S4 มีการทำงานแบบมีส่วนร่วม S5 การคมนาคมสะดวก	W1 ขาดผู้รับผิดชอบหลัก W2 กลุ่มเยาวชนน้อย / กิจกรรมไม่มาก W3 มีปัญหาพฤติกรรมเยาวชน W4 การทำงานไม่ต่อเนื่อง

O	T
O1 มีนโยบายเอื้อต่อการทำงาน	T1 ค่านิยมที่เปลี่ยนไป (วัตถุนิยม)
O2 NGO สนับสนุน (สกว. ,ชุมชน)	T2 การเปลี่ยนแปลงการเมือง
O3 มี IT ทันสมัย	T3 บริโภคข้อมูลข่าวสารสื่อผิด (เลียนแบบ) , สื่อรุนแรง

กลยุทธ์

S1O1 มีแผนงานกับเด็กและเยาวชนให้หลากหลายกิจกรรม

S2O2 มีการประสานงานกับ NGO และชุมชนอย่างต่อเนื่อง

S3O2 จัดตั้งกลุ่มอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติร่วมกับ NGO

S5O3 จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ชุมชน (Internet , ห้องสมุด)

S2T1T3 อบรรมคุณธรรมจริยธรรมในในกลุ่มเด็กๆ อย่างสม่ำเสมอ

W1O1 มีผู้รับผิดชอบและพัฒนารูปแบบการทำงานอย่างบูรณาการ

W2O1 พัฒนาเครือข่ายเยาวชนให้เพิ่มขึ้น

W3O2 ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กและเยาวชน

ประเด็นที่แต่ละอำเภอให้ความสนใจ

อำเภอ	ประเด็น
อ.ศรีบุญเรือง	1. ทะเลาะวิวาท 2. เพศสัมพันธ์
อ.นาแก	สร้างสกา
อ.สุวรรณคูหา	การดื่มสุรา
อ.นาหว้า	1. วิวาท 2. จักรยานยนต์ซิ่ง 3. เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร 4. สุรา

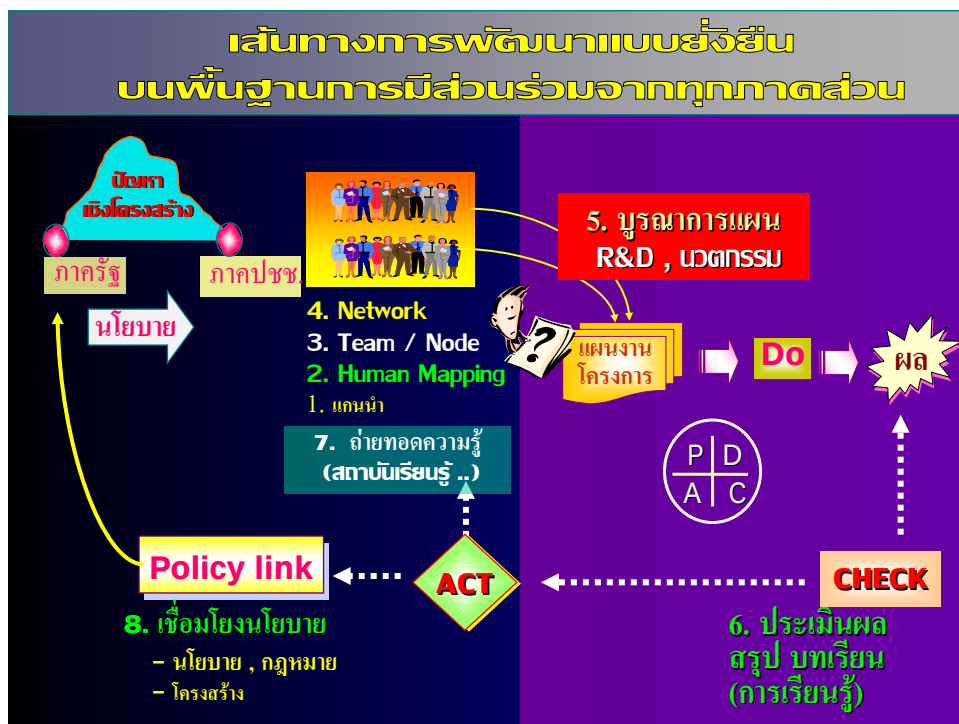
ความคาดหวังของส่วนราชการต่างๆ ในระดับจังหวัด

1. สร้างเครือข่ายระดับอำเภอที่ครอบคลุม
2. ประเภทเยาวชน (พัฒนาชุมชน)
 - 2.1 ในระบบโรงเรียน
 - 2.2 นอกกรอบโรงเรียน เน้นฝึกอาชีพนำทางแก้ปัญหาอื่น
3. ปัญหาเด็กมาจากกระแสนิยม / ขาดแรงจูงใจ (วัฒนธรรมจังหวัด)
 - 3.1 โครงการสืบค้นภูมิปัญญาท้องถิ่น
 - 3.2 โครงการเฝ้าระวังทางวัฒนธรรม
4. ใช้วัฒนธรรมนำการพัฒนา (อบจ.)
 - 4.1 ทำเอง
 - 4.2 ทำร่วม
 - 4.3 ภาพรวม (จะขอโครงการของ อบจ. ต้องเป็นโครงการภาพรวมระดับจังหวัด)

จากการศึกษาการทำงานด้านเด็กและเยาวชนที่ผ่านมา พบว่า ยังไม่เกิดความร่วมมือหรือบูรณาการกันอย่างจริงจัง แม้หลังจากการสัมมนายุทธศาสตร์ด้านเด็กและเยาวชน ก็ยังไม่เกิดการร่วมมือในระดับจังหวัด อำเภอ หรือตำบล แต่ละหน่วยงานในภาครัฐยังทำตามภารกิจของหน่วยงาน แม้ปัญหาของเยาวชนได้รับความสนใจมากขึ้น แต่ก็มีกระแสนิยมเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ยังไม่มีการดำเนินการในส่วนการป้องกันซึ่งจะต้องดำเนินการตั้งแต่อายุไม่เกิน 5 ปี หรือเรียกว่ากลุ่ม “ปฐมวัย” แม้ว่าในปี 2551 จะมีพื้นที่ที่สนใจทำวิจัยท้องถิ่นเพื่อแก้ไขปัญหาในกลุ่มเยาวชนมากขึ้น คือจำนวน 8 โครงการ แต่ก็ยังไม่มี การวิจัยในเรื่องที่จะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของเด็กปฐมวัยเพื่อนำไปสู่การเป็นเยาวชนที่ดี การจะ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับเยาวชนในปัจจุบัน นอกจากดำเนินการในกลุ่มเยาวชนเองให้สามารถมีความรู้เท่าทันในปัญหา มีทักษะในการแก้ไขปัญหาเป็นแล้ว การดำเนินการในเด็กปฐมวัยซึ่งจะ เจริญเติบโตเป็นเยาวชนยังจะต้องให้ความสำคัญด้วย เนื่องจากการพัฒนาความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ให้ได้ดีที่สุด ควรจะกระทำในช่วงอายุ 0-5 ปี ซึ่งถือว่าเป็นจังหวะทองของ การพัฒนา และการดำเนินการในช่วงอายุก่อนเข้าสู่เยาวชนจะสามารถปลูกฝังและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น ในเยาวชนได้ดีกว่า

คำถามวิจัยหลัก

แนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นอย่างไร



โดยผู้วิจัยใช้สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาเป็นกรอบการทำงาน เนื่องจากปัญหาเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างที่แก้ไขยาก การดำเนินการในระดับนโยบายอย่างเดียวที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่สำเร็จ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเริ่มในส่วนของภาคประชาชน โดยเริ่มจากค้นหาแกนนำ และกลุ่มคนที่มีความสนใจร่วมและสนับสนุนการรวมกลุ่ม และพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นร่วมกัน เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและเรียนรู้ร่วมกัน หลังการเรียนรู้ด้วยการวิจัยท้องถิ่น จะมีการเก็บเกี่ยวบทเรียนจากผลการทำงาน (ประเมินผล สรุปรบทเรียน) เป็นองค์ความรู้ที่จะต่อยอดความรู้ไปสู่การเชื่อมโยงนโยบายทำให้เกิดนโยบายที่มีฐานจากความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติจริง

วัดอุประสงค์

1. เพื่อแสวงหากลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย
2. เพื่อจัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องคน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ
3. เพื่อพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรสาธารณสุข จากสถานีนามัยประจำตำบลและโรงพยาบาล
2. ตัวแทนชุมชน ผู้ปกครอง อสม.ที่สนใจประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัย

3. เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. เด็กปฐมวัยในพื้นที่ทำการวิจัย

พื้นที่การศึกษา

1. อำเภอเมือง
 - ตำบลกุดจิก (สอน.ทุ่งโปรง)
 - หมู่บ้านในเขต อบต.หัวนา
2. อำเภอนากลาง
 - ตำบลเก่ากลอย
3. อำเภอศรีบุญเรือง
 - ตำบลกุดสะเทียน
4. อำเภอสุวรรณคูหา หรืออำเภอนาวัง
 - ตำบลสุวรรณคูหา หรือหมู่บ้านนาสุรินทร์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. สำรวจความต้องการในการวิจัยในพื้นที่
2. ประชุมประจำเดือน
3. จัดเวทีชี้แจงกับพื้นที่
4. จัดเวทีประชาคมเพื่อระบุประเด็นที่ชุมชนสนใจ (5 พื้นที่)
5. ศึกษารวบรวมภาพรวมข้อมูล 5 พื้นที่
6. เวทีสังเคราะห์ข้อมูลและประเด็นพื้นที่วิจัยภาพรวมด้านเด็กปฐมวัย
7. เวทีนำเสนอ แผนงาน ทิศทางในการพัฒนาโจทย์วิจัยในแต่ละพื้นที่
8. พัฒนาโจทย์วิจัยในพื้นที่
9. จัดทำเอกสารรายงานฉบับสมบูรณ์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ได้ข้อมูลกลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย
- 2) ได้แผนที่ปัญหาและศักยภาพ (Mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องคน ประเด็นเนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ
- 3) ได้โครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย 4 เดือน ตั้งแต่เดือนกันยายน – ธันวาคม 2552

งบประมาณและค่าใช้จ่าย

ใช้งบประมาณรวมทั้งสิ้น 99,020 บาท แบ่งเป็น

- 1) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน 83,020 บาท
- 2) ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ผู้ประสานงานโครงการ 4,000 บาท/เดือน รวม 16,000 บาท

บทที่ 2

บททวนเอกสารงานวิจัยและงานพัฒนาที่ผ่านมา

1. ความรู้และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น ไอคิวและอีคิว, วิฤตการณ์ชีวิตในเด็กของทฤษฎีอิริคสัน
2. ความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยมีผลต่อการเติบโตสู่การเป็นวัยรุ่นที่มีคุณภาพ
3. รายงานโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และภูมิคุ้มกันทางสังคม อ.เวียงชัย จ.เชียงราย
4. การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
5. กระบวนการสนทนาเวลด์ คาเฟ่ (สภาคาเฟ่)

1. ความรู้และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น ไอคิวและอีคิว, วิฤตการณ์ชีวิตในเด็กของทฤษฎีอิริคสัน

1.1 การพัฒนาไอคิว (ความฉลาดทางสติปัญญา) และการพัฒนาอีคิว (ความฉลาดทางอารมณ์)

พ่อแม่ย่อมปรารถนาให้ลูกรักเติบโตขึ้นมาเป็นคนที่ดี มีความสุข และประสบความสำเร็จในชีวิต คนที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตและมีชีวิตที่เป็นสุขนั้น การมีความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา หรือที่เราเรียกว่า “ไอคิว” อย่างเดียวคงไม่เพียงพอ จำเป็นจะต้องมีความฉลาดอีกด้านหนึ่งควบคู่ไปด้วย ซึ่งก็คือความฉลาดทางอารมณ์ หรือที่เรียกกันง่ายๆ ว่า “อีคิว” เพราะคนที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี มีความยืดหยุ่นในการแก้ไขปัญหา มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น เป็นคนมองโลกในแง่ดี มีแรงจูงใจที่จะมุ่งไปสู่ความสำเร็จ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคในชีวิต และสามารถแสวงหาความสุขความเพลิดเพลินแก่ชีวิตอย่างเหมาะสมได้ ดังนั้นเขาจึงเป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุขในชีวิต

ค่าไอคิวคืออะไร สำคัญอย่างไรต่ออนาคตของเด็กไทย

ไอคิว (IQ : Intelligence Quotient) คือ ตัวเลขที่ประเมิน, วัดส่วนหนึ่งของเชาวน์ปัญญา

เชาวน์ปัญญา คือ ความสามารถของสมอง เป็นผลรวมของความสามารถต่าง ๆ ทั้งการรับรู้ เชื่อมโยงความคิด เรียนรู้ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม รวดเร็ว เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต (อ.วันชัย ชัยสิทธิ์)

สูตรการคำนวณ ไอคิว คือ อายุสมอง/อายุจริง X 100 (หมายความว่า ถ้าเด็กคนใดมีอายุสมองมากกว่าอายุจริง ก็จะมีฉลาดมาก) และตัวเลขไอคิวสามารถทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ แต่ไม่สามารถทำนายการประสบความสำเร็จในชีวิต

การที่เด็กจะมีเชาวน์ปัญญาที่ดึ้น ขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ คือ พันธุกรรม, การได้รับสารอาหารที่เพียงพอ, สภาพครอบครัว และวิธีการอบรมเลี้ยงดู กล่าวคือ ในส่วนของพันธุกรรม ถ้าพ่อแม่ฉลาด ลูกก็มีโอกาสฉลาดด้วย ถือเป็นทุนเดิม ส่วนในเรื่องอาหารจะเกี่ยวข้องกับสมองของเด็ก คือ สารอาหารที่เด็กได้รับจากแม่ในช่วงที่อยู่ในครรภ์ จนกระทั่งคลอดและเจริญเติบโตไปจนอายุ 1 ปี จะมีผลต่อการเจริญเติบโตของสมองเป็นอย่างมาก เนื่องจากในช่วงนี้เป็นช่วงที่ร่างกายสร้างใยสมอง (ประมาณ 70%)

หลังจากนั้น ในช่วงที่เด็กมีอายุ 1-3 ปี หากเด็กได้รับอาหารครบห้าหมู่ และมีความเพียงพอ ก็ทำให้ใยสมองเพิ่มขึ้นได้อีก (ประมาณ 30%) สรุปได้ว่า ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งอายุ 3 ปี ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสมองคือ อาหารที่ถูกหลัก ความเหมาะสม และปริมาณที่เพียงพอ

ในส่วนของการพัฒนาเชาวน์ปัญญาในช่วงอายุ 4-8 ปี ขึ้นอยู่กับการเลี้ยงดูของพ่อแม่ เนื่องจากในช่วงอายุนี้นี้ สมองมีการเชื่อมโยงเครือข่ายสมอง ถ้าช่วงนี้พ่อแม่ ผู้ปกครองเอาใจใส่บุตรหลาน ให้ข้อมูลและสอนบุตรหลานจะทำให้เด็กได้เรียนรู้ได้ดี และเรียนหนังสือได้ดี

อิกิวตี ต้องวางรากฐานตั้งแต่วัยเด็กเล็ก

ช่วงแรกเกิดถึง 5 ปี เป็นช่วงที่สมองมีการพัฒนามากมาย เด็กจะซึมซับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ทางบวก หรือประสบการณ์ทางลบจากการที่เด็กเห็นแบบอย่างและพ่อแม่ฝึกฝนให้เด็กกระทำสิ่งนั้น ๆ ซ้ำ ๆ สิ่ง que เด็กเรียนรู้นี้ จะฝังรากเป็นคุณลักษณะนิสัย หรือบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่ ดังนั้น หากพ่อแม่ต้องการจะปลูกฝังสิ่งที่ดีงามแก่ลูก ไม่ว่าจะเป็นความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ จึงต้องวางรากฐานตั้งแต่วัยเริ่มต้นของชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นเวลาทองของการสร้างอิกิว ในทางตรงข้าม หากเด็กได้รับการเรียนรู้และบ่มเพาะคุณลักษณะทางลบตั้งแต่วัยเด็กเล็ก ก็จะเป็นอุปสรรคในการพัฒนาอิกิวในวัยต่อมา เพราะจะต้องตามแก้ไขนิสัยความเคยชินที่ไม่ดีต่าง ๆ ซึ่งยากกว่าการสร้างใหม่ ทำให้ต้องใช้เวลา หรือความอดทนของพ่อแม่มากขึ้น เช่น หากวัยเด็กเล็กพ่อแม่เคยตามใจลูก ซื่อซ้าวของทุกอย่างให้อย่างไม่จำกัดมาโดยตลอด เมื่อถึงวัยรุ่น จะเริ่มฝึกสอนหรือปรับเปลี่ยนให้เด็กรู้จักประหยัดและอดออม ก็เป็นเรื่องยากยิ่งที่เด็กจะทำได้

การพัฒนาอิกิวเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องจากวัยหนึ่งสู่วัยหนึ่ง การวางรากฐานที่ดีในวัยต้น ๆ จะส่งผลต่อการพัฒนาอิกิวที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้นในวัยต่อมา ตัวอย่างเช่น

ด้านการควบคุมอารมณ์ ต้องเริ่มต้นตั้งแต่วัยแรกเกิดถึง 2 ปี มีการปูพื้นฐานความมั่นคงทางอารมณ์ ด้วยการที่เด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่ การโอบอุ้มให้เด็กรู้สึกมั่นคงปลอดภัย วัย 3-5 ปี เด็กได้รับการฝึกฝนเรื่องการรู้จักอารมณ์ตนเอง และรู้จักควบคุมอารมณ์โกรธ วัย 6-11 ปี เด็กจึงพัฒนาการควบคุมตนเอง

ด้านการสร้างคุณธรรมและจริยธรรม ต้องเริ่มวางรากฐานในวัย 3-5 ปี ด้วยการสอนให้เด็กแยกแยะได้ว่าอะไรผิดอะไรถูก เมื่อถึงวัย 6-11 ปี เด็กจึงจะรู้จักการยอมรับผิด และเข้าใจความหมายของจริยธรรมที่แท้จริง

ด้านความมุ่งมั่นพยายาม ให้วางรากฐานในวัย 3-5 ปี โดยการที่พ่อแม่ไม่ยับยั้งความกระตือรือร้น และความสนใจใฝ่รู้ ด้วยการปล่อยให้เด็กมีอิสระในการเรียนรู้และพ่อแม่ไม่เบื่อบำราญเมื่อเด็กซักถามสิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้เด็กพัฒนาความมุ่งมั่นพยายามที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จในวัย 6 ขวบขึ้นไป

1.2 วิฤตการณ์ชีวิตในเด็กของทฤษฎีอีริกสัน

วิฤตการณ์ชีวิต	ผลที่ออกมาอย่างเกื้อหนุน	ผลที่ออกมาอย่างไม่เกื้อหนุน
1. ปีแรก ไว้วางใจ – ไม่ไว้วางใจ	1. มีความหวัง ไว้วางใจใน สิ่งแวดล้อมและอนาคต	1. กลัวอนาคต ระแวง สงสัย
2. ปีที่สอง ความเป็นตัวของตัวเอง ละอาย ใจ และสงสัย	2. เจตจำนง ความสามารถที่จะ เลือกตลอดจนการยับยั้งตนเอง ความรู้สึกที่สามารถบังคับ ตนเองได้ ความภูมิใจในตัวเอง ที่นำไปสู่เจตจำนงและความ ภาคภูมิใจ	2. ความรู้สึกสูญเสียการควบคุม บังคับตนเอง หรือมีความรู้สึกที่ ต้องการจะควบคุมสิ่งภายนอก มากเกินไป ความโน้มเอียงที่จะ ละอายและลังเลสงสัยว่า ตนมี เจตจำนงทำในสิ่งที่ตนได้ทำ หรือได้ทำในสิ่งที่ตนมุ่งมาด หรือไม่
3. ปีที่สามถึงห้า ริเริ่ม - รู้สึกผิด	3. เป้าประสงค์ ความสามารถที่ จะริเริ่มกิจกรรม กำกับทิศทาง กิจกรรม และสนุกกับ ความสำเร็จ	3. กลัวการลงโทษ กำหนด ขอบเขตของตัวเอง หรือ “แสดงออก” อย่างเป็นทางการ ชัดเจนที่เกินไปเลย
4.ปีที่หกจนถึงวัยเจริญพันธุ์ อุตสาหกรรม – ปมด้อย	4. ประสิทธิภาพ สามารถเข้าไป ในโลกของทักษะและเครื่องมือ เครื่องมือ ฝึกฝนความ คล่องแคล่ว ปัญญาในการ สร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ตลอดจน สามารถที่จะทำตามความคิด ออกมาได้เป็นอย่างดี	4. ความรู้สึกว่าได้รับไม่เพียงพอ และปมด้อย
1. วัยรุ่น อุตสาหกรรม – ความสับสนเกี่ยวกับ บทบาทของตนเอง	5. รักดี ความสามารถที่จะเห็น ตนเองประสานกลมกลืนกับคน อื่น และรักษาความผูกพัน ระหว่างกัน	5. ความสับสนว่าตัวเองคือใคร

ที่มา : หนังสือเด็กตามธรรมชาติ 1 หน้า 15

อีริก อีริกสัน (Erik Erikson) เป็นนักจิตวิทยาที่ได้บูรณาการจิตวิเคราะห์เข้ากับสังคมศาสตร์ บอกว่า บุคคลพัฒนาตนเองด้วยการเอาชนะผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆ ที่วางอยู่ในเส้นทางที่เขาจะต้องเดินผ่าน แต่ละขั้นก็มีอุปสรรคแต่ละอย่าง และถ้าจัดการกับอุปสรรคนั้นๆ ได้อย่างดี ก็จะนำไปพบบุคคล

ไปสู่อีกขั้นหนึ่งด้วยพลังอย่างใหม่ที่ได้อีกด้วย ถ้าหากล้มเหลวที่จะจัดการกับอุปสรรคยอม
หมายถึงว่าบุคคลนั้นยังจะถูกหลอกหลอนโดยปัญหาที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข และทำให้พัฒนาการต้อง
สะดุดหยุดลง

1.3 ปัญหา 3 ขั้น

พัฒนาการของสมองจะเป็นไปตามช่วงวัย การพัฒนาสมองมี 3 ขั้น

ขั้นต้น 7 ขวบปีแรก (0-7 ปี)

ขั้นกลาง 7 ปีที่ 2 (8-14 ปี)

ขั้นนอก เติบโตหลังสุด

ขั้นต้น เทียบได้กับสัตว์เลื้อยคลาน สิ่งในใจเขาคือการอยู่รอด เด็กวัยนี้จะร้องตลอดไม่ว่าหิว
หรือเปียก เพราะเขายังสื่อสารไม่ได้ ถ้าเขาไม่ร้องก็จะไม่รอด การส่งเสริมการพัฒนาด้านร่างกาย (หรือ
เรียกช่วงนี้ว่า ฐานกาย) เด็กช่วงนี้จะเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ การกระทำ การพัฒนาให้เขามีความกล้า มี
วินัย แรงบันดาลใจ ต้องฝึกช่วงนี้ (เด็กช่วงนี้ถ้ามีการพัฒนาดี จะร่าเริง เรียนรู้ กล้า) วินัยเกิดจากการทำ
ให้เขาเป็นตัวอย่าง ซึ่งพ่อแม่จะเป็นตัวอย่างที่ดีที่สุด ถ้าเลี้ยงลูกแบบห้าม เด็กจะขี้กลัวเพราะไม่กล้า ไม่ได้
เรียนรู้ (ตัวอย่างการเรียนรู้จากการกระทำเช่น เวลาเห็นไฟ เด็กจะเอามือไปแตะ เวลาขึ้นบันได เขาจะขึ้น
แล้วลง แล้วก็ขึ้นอีก ถ้าผู้ปกครองห้ามเพราะกลัวตกบันได เด็กจะไม่กล้าขึ้น มีผลให้กล้ามเนื้อไม่พัฒนา
เด็กจะเดินช้ากว่าคนอื่น ถ้าจะช่วยเหลือได้ก็คือ ไม่ห้ามแต่บอกเขาว่า ให้จับราวบันไดให้แน่นๆ จะได้ไม่
ตก พ่อแม่ ผู้ปกครองบางคนไม่ให้ลูกเล่นดิน เพราะกลัวสกปรก มีผลทำให้เด็กป่วยบ่อย แต่ถ้าให้เล่น
จะเป็นการพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กของมือ

ขั้นกลาง (8-14 ปี) เป็นช่วงของการอยู่รวม เขาจะไปอยู่กับเพื่อน ไปเรียนรู้กับคนอื่น การ
พัฒนาขึ้นคือ การปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น สิ่งที่พ่อแม่จะช่วยลูกได้คือ อบรมเรื่องการปรับตัวกับคนอื่น (มี
มนุษยสัมพันธ์) ถ้าลูกไม่ได้รับการเตรียมที่ดีพอ ลูกจะไม่มั่นใจ ช่วงนี้อารมณ์เป็นใหญ่ พูดเรื่องเหตุผล
ไม่ได้ เพราะสมองขั้นนอกยังไม่เจริญเติบโต หรือพัฒนายังไม่เต็มที่ ช่วง ม.1, ม.2 จะอันตรายที่สุด พูด
ด้วยเหตุไม่ได้ ต้องพูดด้วยความสัมพันธ์ ความรู้สึก ต้องอธิบายด้วยความรัก การโอบกอดสำคัญที่สุด
อยู่ด้วยกันด้วยสายใย ความรู้สึกผูกพัน (เชิงด้วยสายใยรัก) ช่วงนี้ใช้เงินเป็นตัวดิ่งก็ไม่ได้ ลูกไม่แคร์ (เขา
แคร์เพื่อนมากกว่า) พ่อแม่หรือผู้ปกครองต้องไวต่อความรู้สึก การได้ทำกิจกรรมร่วมกัน บ่อยๆ จึงจะไว
และรับรู้ได้เร็วถึงอารมณ์ของลูก ผู้ใหญ่มักใช้เหตุผลอธิบายกับเด็ก เพราะสมองขั้นนอกของผู้ใหญ่
พัฒนาแล้ว ขั้นนี้เรียกว่าเป็นการพัฒนาฐานใจ

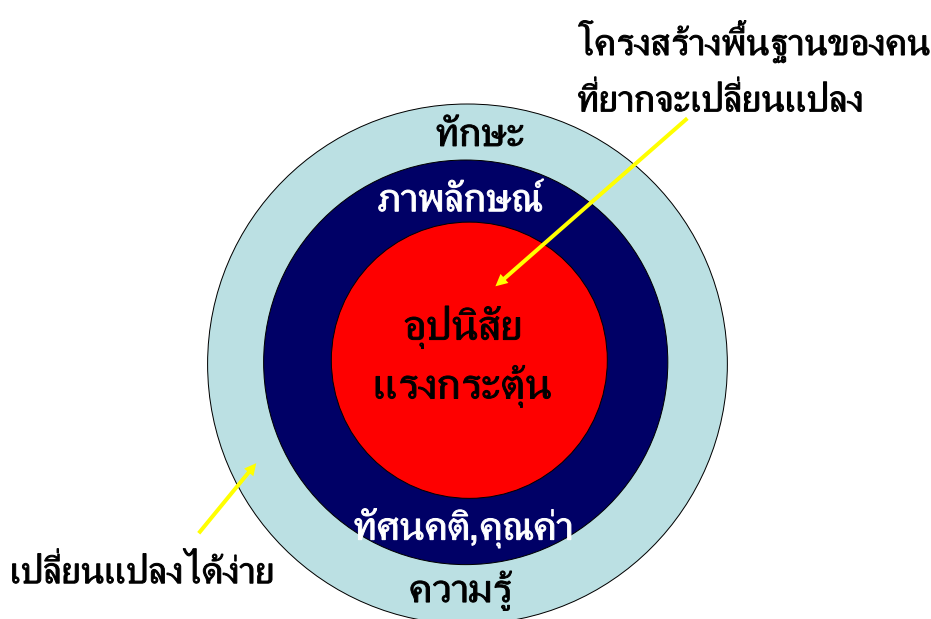
สมองขั้นนอก (15-21 ปี) เรียกฐานคิด ชีวิตช่วงนี้จะอยู่เพื่อหาความหมายของชีวิต เป็นตัวตน
มากขึ้น มีเหตุผลของตัวเอง ใช้ข้อมูล พ่อแม่ต้องหาไปเรื่อยๆ ว่าอะไรโดนใจเขา ต้องคิดตามว่าช่วง
ไหนเขาจะสนใจเรื่องอะไร พ่อแม่ต้องคอยประคับประคอง ถ้าต้องการฝากความหวังกับลูก ต้องพูด
ในช่วงนี้ (ก่อนหน้านี้ไม่ได้) เขาจึงจะรู้เรื่อง

(ที่มา จากการอบรมสายใยรักแห่งครอบครัว เทศบาลตำบลรุ่นที่ 2 ปี 2552 วิทยากร คือ คุณปริดา โนวฤทธิ์)

2. ความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยมีผลต่อการเติบโตสู่การเป็นวัยรุ่นที่มีคุณภาพ

การอบรมเลี้ยงดูในช่วงเด็กปฐมวัย มีผลต่อคุณภาพของคนตลอดชีวิต ในช่วงอายุ 1-2 ปีแรก ก็ถือว่าเป็นช่วงสำคัญมาก เพราะเด็กมีความพร้อมบางอย่างแล้ว เช่น ได้ยินได้ มองเห็นได้ ซึ่งก็ต้องช่วยกันพัฒนาเด็ก พุดกับเขาให้มากๆ ให้ทั้งอาหารใจ อาหารกาย และอาหารสมองควบคู่กันไป และที่สำคัญต้องทำตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์ เพราะไม่เช่นนั้นก็จะเหมือนคำกล่าวที่ว่า กว่าที่จะถึงอนุบาลก็สายเกินไปแล้ว

นอกจากนี้อุปนิสัยและแรงกระตุ้นของคนจะถูกตั้งสมมติตั้งในช่วงเด็กปฐมวัย และส่วนนี้เป็นโครงสร้างที่เปลี่ยนแปลงได้โดยยาก (ถ้าลงรากฐานอุปนิสัยอย่างไรแล้ว จะเปลี่ยนแปลงยาก



เด็กปฐมวัยเป็นจังหวะทองของการป้องกันปัญหาในวัยรุ่น

การเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบันมีความแตกต่างจากอดีต โดยในอดีตมีระบบเครือญาติที่เข้มแข็งกว่า นอกจากนั้นในปัจจุบัน สิ่งแวดล้อมยังมีส่วนต่อการเลี้ยงดูเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นความรวดเร็วของข้อมูลข่าวสารเนื่องจากโลกาภิวัตน์ ทำให้เด็กจำนวนมากเติบโตด้วยความเครียด โดดเดี่ยว วิตกกังวล และความโกรธ ขาดการเรียนรู้ที่จะเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เมื่อมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ นำไปสู่การใช้สารเสพติด การก่ออาชญากรรม หรือปัญหาความประพฤติที่ไม่เหมาะสม และการใช้ความรุนแรงในสังคม

สาเหตุของปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้น เกิดจากเด็กขาดความอดทนอดกลั้น ขาดความยืดหยุ่นในชีวิต ขาดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น ขาดทักษะในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้ส่วนหนึ่งถูกหล่อหลอมมาจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

การจะทำให้เด็กเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ จะต้องมีการพัฒนาทั้งเชาวน์ปัญญาเพื่อให้แก้ไข
ปัญหาได้ และพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เพื่อให้มีความยืดหยุ่นในการแก้ไขปัญหาในชีวิต การ
พัฒนาความฉลาดทางเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ให้ได้ดีที่สุด ควรจะกระทำในช่วงอายุ
0-6 ปี ซึ่งถือว่าเป็นจังหวะทองของการพัฒนา และการทำในช่วงอายุก่อนเข้าสู่วัยรุ่นจะสามารถปลูกฝัง
และป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นได้ดีกว่า ซึ่งการแก้ปัญหาในช่วงวัยรุ่นจะทำได้ค่อนข้างยาก

ในส่วนของการพัฒนาเชาวน์ปัญญาในช่วงอายุ 4-8 ปี ขึ้นอยู่กับการเลี้ยงดูของพ่อแม่ เนื่องจาก
ในช่วงอายุนี้อาจจะมีการเชื่อมโยงเครือข่ายสมอง ถ้าช่วงนี้พ่อแม่ ผู้ปกครองเอาใจใส่บุตรหลาน ให้ข้อมูล
และสอนบุตรหลานจะทำให้เด็กได้เรียนรู้ได้ดี และเรียนหนังสือได้ดี

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นทักษะที่เกิดขึ้นได้ ด้วยกระบวนการเรียนรู้จากวิธีการเลี้ยงดูของพ่อ
แม่ และการที่พ่อแม่เป็นแบบอย่าง โดยเฉพาะการพัฒนาตั้งแต่วัยเด็กเล็กในช่วงอายุ 2-5 ปี เพราะ
ความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กจะพัฒนาได้อย่างมากมายในช่วงนี้ และคุณสมบัติหลายประการ อาทิ
เช่น การควบคุมอารมณ์ตนเอง การมีวินัย ความเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะเกิดขึ้นได้จากการสร้าง
รากฐานในวัยนี้

3. โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และภูมิคุ้มกันทางสังคม อ.เวียงชัย จ.เชียงราย

เนื่องจากอำเภอเวียงชัย จ.เชียงราย มีปัญหา เอดส์ ยาเสพติด ปัญหาสังคม และปัญหาเศรษฐกิจ โรงพยาบาลเวียงชัยโดยฝ่ายเวชศาสตร์ชุมชน นำโดยทพ.ไพฑูรย์ สายสงวนสัตย์ ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการผลิตและจำหน่ายสุรา รวบรวมข้อมูลการดื่มสุรา และติดสารเสพติด โรคจิต การพยายามฆ่าตัวตาย ในปี 2547-2548 ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีข้อมูลการประสบอุบัติเหตุในปี 2548 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น เกิดจากการดื่มสุราแล้วขับรถมอเตอร์ไซด์ ถึง 94.7% พบการคลอดของแม่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ถึง 10.3% พบพฤติกรรมการทำร้ายร่างกายเด็กโดยผู้ใหญ่ รพ.เวียงชัยให้การทดสอบ IQ และ EQ เป็นจุดเริ่มต้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้มาพูดคุยในปัญหาเรื่องเด็ก เมื่อนำข้อมูลทั้งหมดคืนสู่ทีมสุขภาพในโรงพยาบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การได้ช่วยกันโยงโยสาเหตุของปัญหาต่างๆ พบว่า ปัญหาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับปัญหาครอบครัวและปัญหาสังคมอื่นๆ จึงมีการปรับแนวคิดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นทีมสุขภาพในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, โรงเรียนประถมศึกษา) จากนั้นจึงจัดเวทีประชาคมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมของอำเภอ และคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายแรกเริ่มที่วัยรุ่น แต่เป็นการฟื้นฟูความสัมพันธ์ในครอบครัว เกิดเป็นโครงการ คนเฒ่าคนแก่ใจดี คนหนุ่มสาวสืบสาน ลูกหลานเอียนฮู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงของคน 3 วัย ดังนี้

คนเฒ่าคนแก่

- รู้สึกมีคุณค่า
- เข้าใจเด็กและเยาวชนมากขึ้น
- มีกิจกรรมผู้สูงอายุทุกเดือน
- เชื่อมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านติดเตียง

คนวัยกลางคน (พ่อแม่)

- มีการพูดคุยกันมากขึ้นในครอบครัว
- เข้าใจลูกและมีท่าทีต่อลูกดีขึ้น
- ความร่วมมือและการช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชนเพิ่มขึ้น
- มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่อื่นและนำมาปรับใช้ในชุมชน
- ริเริ่มเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ลดการดื่มสุราในเทศกาลต่างๆ

เด็กและเยาวชน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในช่วงปิดเทอม ทำให้มีประสบการณ์ที่ดีเพิ่ม และได้เพื่อนและเครือข่ายเพิ่ม

จากการที่ทีมได้เรียนรู้เรื่อง IQ , EQ ทำให้เห็นความสำคัญของการพัฒนา IQ , EQ ตั้งแต่ช่วงปฐมวัย ซึ่งถือเป็นช่วงเวลาทอง (Golden Period) ของเด็กในการป้องกันอุปนิสัยที่ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น ดังนั้น อ.เวียงชัย จึงเริ่มดำเนินการในกลุ่มเด็กปฐมวัยโดยเริ่มจากคลินิกพัฒนาการเด็ก มีกิจกรรม

สัมพันธ์ในศูนย์ยังครอบคลุมซึ่งเป็นศูนย์สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ กิจกรรมพัฒนา EQ ในศูนย์
เลี้ยงเด็ก และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ภาพ โยงใยปัญหาต่างๆ ของอำเภอเวียงชัย



ภาพความเชื่อมโยงของเรื่องราวต่างๆ นำไปสู่การตั้งเป้าหมายไปที่การฟื้นฟูความสัมพันธ์สู่การแก้ปัญหา
ฐานราก



4.การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม¹

เทคนิคพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

เทคนิคพื้นฐานในที่นี้นอกจากเป็นเทคนิคในการจัดกระบวนการเรียนรู้แล้ว ยังหมายถึงการจัดกระบวนการเรียนรู้ในห้องประชุม (ทุกคนเป็นครู ทุกที่เป็นห้องเรียน) และสามารถใช้ในการกระบวนการพัฒนาที่ใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมทั่วไปได้ด้วย มิได้จำกัดเฉพาะเรื่องกระบวนการเรียนรู้เท่านั้น

การออกแบบกลุ่ม

การมีส่วนร่วมสูงสุด เกิดจากการออกแบบกลุ่มที่เหมาะสม ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการกลุ่มแต่ละประเภทย่อมมีข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกันมาก บางประเภทเอื้อให้สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมและปฏิสัมพันธ์ได้มากแต่อาจขาดความหลากหลายของแนวคิด จึงเหมาะสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากประสบการณ์ โดยยังไม่ต้องการข้อสรุปที่สมบูรณ์ ข้อสรุปที่สมบูรณ์อาจได้มาจากการนำเสนอแลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่ม

ประเภทกลุ่ม	ความหมาย	ข้อบ่งชี้	ข้อจำกัด
กลุ่ม 2 คน (Pair group)	ให้สมาชิกจับคู่กัน ทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย	ต้องการให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการออกความเห็นหรือปฏิบัติ	ขาดความหลากหลายทางความคิดและประสบการณ์
กลุ่ม 3 คน (Triad group)	ให้สมาชิกจับกลุ่ม 3 คน แต่ละคนมีบทบาทที่ชัดเจนและหมุนเวียนบทบาทกันได้	ทุกคนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ตามบทบาทและสามารถเรียนรู้ได้ครบทุกบทบาท	ขาดความหลากหลายและกระจำจืดไปบ้าง
กลุ่มย่อยระดมสมอง (Buzz group)	เป็นการรวมกลุ่ม 3-4 คน ขึ้นชั่วคราวเพื่อแสดงความคิดเห็น	ต้องการให้สมาชิกมีส่วนร่วมในเวลาสั้นๆ โดยไม่ต้องการข้อสรุปหรือต้องการข้อสรุปที่ไม่ลึกซึ้งมากนัก	ขาดความลึกซึ้ง ไม่มีการอภิปรายอย่างลึกซึ้ง
กลุ่มเล็ก (Small group)	เป็นการจัดกลุ่ม 5-6 คน ทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้ดูว่าง	ต้องการให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและอภิปรายได้	ใช้เวลามาก

1. อติสร วงศ์คงเดช การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (PL) , www.e-san.org

		อย่างลึกซึ้งจนได้ ข้อสรุป	
กลุ่มใหญ่ (Large group)	เป็นการอภิปรายในกลุ่ม 15 -30 คนทั้งชั้น	ต้องการให้เกิดการโต้แย้งหรือรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มย่อยเพื่อหาข้อสรุป	บางคนอาจให้ความสนใจหรือมีส่วนร่วมน้อยใช้เวลามาก
กลุ่มไขว้ (Cross-over group)	เป็นการจัดกลุ่ม 2 ขั้นตอน โดยแยกให้สมาชิกทำกิจกรรมเฉพาะบางกลุ่มจนมีความเชี่ยวชาญ จากนั้นให้สมาชิกจากแต่ละกลุ่มมารวมกันเป็นกลุ่มใหม่เพื่อบูรณาการ	ต้องการให้สมาชิกใช้ศักยภาพของตนเองในการสร้างความรู้ สมาชิกจะมีส่วนร่วม และได้เนื้อหามาก	ใช้เวลามากอาจมีความรู้ที่ตกหล่น
แบ่งกลุ่มย่อย (Sub group)	เป็นการจัดกลุ่ม 2 ขั้นตอน จากกลุ่ม 8-12 คน แต่ละกลุ่มถูกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3-4 กลุ่มเพื่อให้ทำงานกลุ่มละ 1 งาน (ที่ไม่เหมือนกัน) จากนั้นจึงให้กลุ่มย่อยมารวมกันเพื่อบูรณาการ	เหมือนกลุ่มไขว้	เหมือนกลุ่มไขว้
กลุ่มปิรามิด (Pyramid group)	รวบรวมความคิดเห็น โดยเริ่มจากกลุ่ม 2-4 คน ทวีขึ้นไปเป็นชั้นๆ จนครบทั้งชั้น	สร้างความตระหนักและเข้าใจความรู้สึกลึกซึ้งของแต่ละกลุ่มหรือฝ่าย	ขาดข้อสรุปและความลึกซึ้ง

การร้อยรัดกระบวนการกลุ่มที่หลากหลายด้วยกันอย่างเหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างสูงสุดมีพลวัตหรือการเคลื่อนไหวของการเรียนรู้แลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์ ทำให้สมาชิกมีความสนใจอย่างต่อเนื่อง

การออกแบบงาน (Task design)

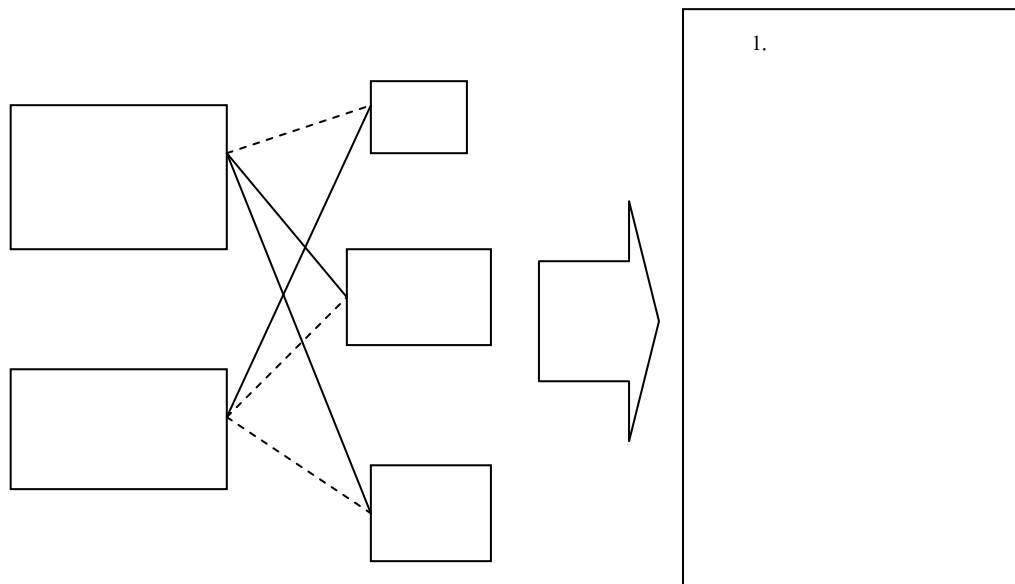
แม้ว่าการออกแบบกลุ่มที่หลากหลายจะช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมได้มาก แต่ไม่ได้หมายความว่า การมีส่วนร่วมนั้นได้เกิดผลงานอย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่เสียเวลา หัวใจสำคัญของการบรรลุนานสูงสุดจึงอยู่ที่การกำหนดงานให้กับกลุ่ม ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญของการกำหนดงาน 3 ประการ คือ

1. กำหนดกิจกรรมที่ชัดเจนว่าจะให้สมาชิกแบ่งกลุ่มอย่างไร เพื่อทำอะไรให้เวลามากน้อยแค่ไหน เมื่อบรรลุนานแล้วจะให้ทำอะไรต่อ (เช่น เตรียมเสนอหน้าชั้นในเวลาที่กำหนดให้)
2. กำหนดบทบาทของกลุ่มหรือสมาชิกให้ชัดเจน โดยปกติการกำหนดบทบาทในกลุ่มย่อยควรให้แต่ละกลุ่มมีบทบาทที่แตกต่างกัน เมื่อมารวมเสนอในกลุ่มใหญ่จึงจะเกิดการขยายเครือข่ายการเรียนรู้โดยไม่น่าเบื่อ การกำหนดบทบาทยังรวมถึงสมาชิกในกลุ่มด้วย เช่น บทบาทของการนำกลุ่ม การรวบรวมความเห็น การนำเสนอ เป็นต้น
3. ควรมีโครงสร้างของงานที่ชัดเจน ซึ่งบอกรายละเอียดของกิจกรรมและบทบาทโดยทำเป็นข้อกำหนดงานที่วิทยากรแจ้งแก่สมาชิกหรือทำเป็นใบงานมอบให้กับกลุ่ม ซึ่งประการหลังจะเหมาะกับการทำกลุ่มย่อยที่ต้องการทำงานให้ได้ผลงานที่เป็นข้อสรุปของกลุ่ม โดยจัดทำเป็น
 - ใบงาน เป็นข้อกำหนดผลงาน หรือใบมอบหมายงานให้กลุ่มเล็ก หรือกลุ่มย่อยระดมสมองที่มีรายละเอียดมาก และต้องการผลงานที่เป็นข้อสรุปของกลุ่มที่มีความลึกซึ้งมาก มักใช้ในกิจกรรมสะท้อนความคิดและอภิปราย และกิจกรรมประยุกต์แนวคิด
 - ใบชี้แจง เป็นงานที่มีรายละเอียดไม่มากนักในกลุ่มใหญ่ ก่อนทำกิจกรรมกลุ่ม วิทยากรอาจเขียนใส่กระดาษหรือแผ่นใส ให้สมาชิกอ่านพร้อมกันในชั้นหรือในกลุ่มใหญ่ มักใช้ในกิจกรรมด้านประสบการณ์หรือประยุกต์แนวคิด

เทคนิคการตั้งคำถาม

ลักษณะของคำถามที่จะก่อให้เกิดการอภิปรายกลุ่มนั้นจะต้องเป็นคำถามที่กระตุ้น ชั่วความคิด ทำทลายความคิด และควรเป็นคำถามปลายเปิดมากกว่าคำถามปลายปิด เพื่อประสิทธิภาพในการใช้คำถาม วิทยากรควรมีกรอบหรือโครงสร้างของชุดคำถาม ดังนี้

โครงสร้างชุดคำถาม



คำถามปลายปิด เป็นคำถามเพื่อทราบข้อมูลเฉพาะ ไม่ค่อยเอื้อให้เกิดการเปิดเผยตนเอง ได้ข้อมูลน้อยมาก จะได้คำตอบเพียงสั้นๆ หรือคำตอบใช่ ไม่ใช่ มักเป็นคำถามที่ถามถึงใคร อะไร

คำถามปลายเปิด เป็นคำถามที่ไม่ได้กำหนดขอบเขตการตอบ ทำให้มีโอกาสพูดถึงความคิด ความรู้สึก ปัญหา ประสบการณ์ตามความต้องการของผู้ตอบ ผู้ตอบจะตอบได้เต็มที่สะดวกใจทำให้ทราบเรื่องราวต่างๆ ได้มากมาย มักเป็นคำถามที่ถามเกี่ยวกับ ทำไม อย่างไร

จากโครงสร้างชุดคำถาม อธิบายประกอบภาพได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 สีเหลี่ยม 2 รูป ซ้ายมือ จะแสดงถึงทฤษฎีหลักการและปัญหาหรือสภาพเหตุการณ์แนวทางปฏิบัติของเรื่องที่จะอภิปราย ซึ่งโดยปกติแล้วเรื่องต่างๆ ที่จะมีการอภิปรายกลุ่มนั้นจะมีองค์ประกอบสำคัญอยู่ 2 ส่วนคือ ส่วนที่หนึ่ง จะเป็นแนวทฤษฎี / หลักการ / ปัญหาของเรื่อง / สภาพเหตุการณ์นั้น และส่วนที่สอง เป็นแนวปฏิบัติของเรื่องนั้นๆ

ส่วนที่ 2 สีเหลี่ยม 3 รูป ถัดมาจะแสดงถึงระยะเวลา 3 ช่วง คือ อดีต ปัจจุบัน อนาคต โดยทั่วไปแล้วเรื่องที่จะอภิปรายกลุ่มจะมีความเกี่ยวข้องกับมิติของเวลา 3 ช่วงดังกล่าว

ส่วนที่ 3 ด้านขวามือสุดของภาพเป็นชุดคำถามที่จะใช้กระตุ้นให้กลุ่มเกิดการอภิปรายมี 10 คำถาม ส่วนใหญ่เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

วิธีใช้ชุดคำถามจะต้องนำ 3 ส่วนมาประกอบกัน แล้วผูกประโยคเป็นชุดคำถาม

กติกาเบื้องต้นของการประชุม/เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

1. ทุกความคิดเห็นที่สมาชิกกล่าวต่อกลุ่มถือว่ามีความหมาย มีคุณค่า แต่ไม่มีการตัดสินว่าความคิดเห็นนั้นถูกหรือผิด สมาชิกสามารถอธิบายเหตุผลความรู้สึกของตนต่อความคิดเห็นที่เสนอ

ต่อกลุ่มโดยไม่มีการโต้เถียง สมาชิกกลุ่มจะช่วยกันเลือก / ค้นหา ความคิดเห็นร่วมเพื่อถือเป็น
ความคิดเห็นร่วมกันของกลุ่ม

2. ทุกความคิดเห็น / ข้อมูลที่สมาชิกเสนอต้องได้รับการบันทึกให้ปรากฏบนแผ่นพลิก เพื่อให้ผู้อื่น
ได้มองเห็นอย่างชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกอื่นๆ นำมาคิดสืบเนื่องต่อกันได้ เป็นการขยาย
เครือข่ายความคิด
3. บริหารเวลาการทำงานให้เป็นไปตามที่กำหนดทุกขั้นตอน
4. กลุ่มจะทำงานเกี่ยวข้องกับความคิดที่กลุ่มเห็นพ้องต้องกันเท่านั้น สิ่งที่ไม่เห็นพ้องจะถูกบันทึก
และนำมาพิจารณาได้อีกหากมีเวลาหรือนำมาพิจารณาในโอกาสต่อไป
5. กลุ่มจะไม่ทำงานในประเด็นที่สมาชิกกลุ่มมีความเห็นแตกต่างกัน
6. สมาชิกที่เข้าร่วม ควรเข้าร่วมงานกับกลุ่มตั้งแต่เริ่มต้นอย่างต่อเนื่อง

การสื่อสารด้วยการเขียน

การเขียนความคิดเห็นของทุกคนบนกระดาษแผ่นใหญ่ที่ติดฝาผนังตามประเด็นที่ตั้งไว้ ทำให้
รู้สึกเป็นอิสระในการแสดงความคิดเห็น ความคิดเห็นของแต่ละคนจะปรากฏให้สมาชิกทุกคนได้รับรู้
ได้มากในเวลาจำกัด ส่งเสริมการเรียนรู้ความเข้าใจซึ่งกันและกัน หลังจากนั้นจึงให้แบ่งกลุ่มเพื่อ
ช่วยกันสรุปประเด็นที่ปรากฏบนผนังหรือนำมาเชื่อมโยงกับประเด็นคำถามที่ตั้งขึ้นใหม่ วิธีนี้เป็น
วิธีการส่งเสริมการทำงานเป็นกลุ่มอย่างมีส่วนร่วม ลดข้อโต้แย้งขัดแย้งและการข่มความคิดผู้อื่น โดยมี
วิทยากรช่วยสนับสนุนประคับประคองกระบวนการกลุ่มให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภายในเวลาที่
กำหนด

เครื่องมือ/เทคนิคในการทำงานร่วมกับชุมชน

โดยทั่วไปแล้วการทำงานพัฒนาจะมีกระบวนการขั้นตอน แต่เนื่องจากกระบวนการไม่สิ้นสุด
ยังต้องเคลื่อนต่อแบบพลวัต จึงอาจเรียกได้ว่าเป็นวงจรของการพัฒนาดังนี้

1. การเตรียม (Pre- Study/Research Phase)
2. การศึกษาชุมชน (Study/Research Phase)
3. การสร้างแผนชุมชน (Planning Phase)
4. การปฏิบัติการตามแผน (Implementation / Development Phase)
5. การประเมินผล (Evaluation Phase)

การเตรียม (Pre- Study/Research Phase)

- เตรียมใจ ผู้ที่จะเข้าร่วมพัฒนากับชุมชน ควรมีการเตรียมใจเพื่อให้พร้อมเข้าหาชุมชนอย่าง
น่าเชื่อถือ ดังนี้

O ใจต้องเชื่อมั่นในศักยภาพของชุมชนที่จะพัฒนา ถ้าได้รับโอกาสและการสนับสนุน

- ใจต้องศรัทธาในกระบวนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
 - ใจต้องศรัทธาในภูมิปัญญาและทุนทางสังคมของชุมชน
 - ใจต้องเปิดกว้างพร้อมรับสิ่งที่แตกต่างจากสมมติฐานหรือมุมมองของตนเอง
 - ใจต้องยอมรับความเท่าเทียมในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
 - ใจต้องยอมเป็นหุ้นส่วน(เพื่อน) กับสมาชิกชุมชน
- เตรียมตัว ควรมีการเตรียมตัวให้แข็งแรง และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสม เพื่อให้ชุมชนยอมรับเป็นเพื่อน หรือลูกหลานแทนการเห็นเป็นเจ้าเป็นนาย บุคลิกภาพเหล่านี้ได้แก่ การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความน่าเชื่อถือ พร้อมร่วมมือและช่วยเหลือ เป็นผู้ฟังที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เกรงใจเปิดเผย มองโลกในแง่ดี มีกิริยาที่เหมาะสม ท่าที่เป็นมิตรน่าคบหาสมาคม ทำตัวแบบเสมอภาคหรือติดดินเหมือนคนทั่วไป
 - เตรียมความรู้ข้อมูลข่าวสาร ควรมีการเตรียมข้อมูลเบื้องต้น แผนงาน โครงการ หลักฐานหรือข่าวสารที่ต้องนำไปพูดคุย เกริ่นนำโครงการกับสมาชิกในชุมชน เป็นการหาหัวข้อสนทนาที่จะช่วยสร้างความตระหนักในเรื่องนั้น
 - เตรียมชุมชน เป็นการเตรียมให้ชุมชนมีความพร้อมที่จะร่วมกันพัฒนาชุมชน เตรียมทีมช่วยเหลือในการศึกษาชุมชนแบบมีส่วนร่วมต่อไป โดยการเตรียมชุมชนต้องนำข้อมูลข่าวสารมาบอกกล่าวและไม่ใช่เพียงแค่ให้ชุมชนลุกขึ้นมาทำเท่านั้น ต้องมอบถึงการจะช่วยดูแลอย่างยั่งยืนต่อไปด้วย

การศึกษาชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Community Learning)

การศึกษาชุมชนแบบมีส่วนร่วม เป็นการสืบค้นข้อมูลที่สำคัญ ทั้งในตัวของเนื้อหาและบริบทที่แวดล้อม เพื่อจะนำไปสู่การพัฒนาต่อไป กระบวนการศึกษาชุมชนแบบมีส่วนร่วมที่ให้ผลการศึกษาเป็นที่ยอมรับคือ กระบวนการ PRA (Participatory Rural Appraisal) เป็นการเก็บข้อมูลที่เปิดให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วม ในรูปแบบต่างๆ ทั้งเป็นพนักงานสัมภาษณ์ เป็นนักสังเกตและได้วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันกับนักพัฒนา

การสร้างแผนชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Community Planning)

การสร้างแผนชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีจุดสำคัญอยู่ที่ ความเป็นแผนชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งประการหลังจะมีอิทธิพลต่อแผน เพราะยิ่งชุมชนมีส่วนร่วมมากยิ่งทำให้เกิดความรู้สึกเป็นแผนของชุมชนเองมากขึ้น แต่ถ้าชุมชนมีส่วนร่วมน้อย ก็จะมีความรู้สึกว่า เป็นแผนของนักพัฒนา/เจ้าหน้าที่ ชาวบ้านมีหน้าที่มาช่วยให้แผนแล้วเสร็จเท่านั้น ไม่ได้คิดว่าเป็นแผนเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชนของเขา

เครื่องมือที่ช่วยในการสร้างแผนชุมชนได้แก่

- กระบวนการ เอ-ไอ-ซี (AIC)
- การประชุมเพื่อสร้างอนาคตร่วมกัน (Future Search Conference)

- การวิเคราะห์เพื่อทำแผนแบบรู้เรา (SWOT Analysis)
- การประชุมเพื่อร่วมสร้างอนาคตอย่างสร้างสรรค์ (Appreciative Inquiry : AI)
- การใช้หลักอริยสัจ 4
- การประชุมกลุ่มระดมสมอง

การใช้เครื่องมือเหล่านี้จะเหมาะกับในแต่ละกลุ่ม แต่ละห้องที่ แต่ละสถานการณ์ ดังนั้น ในทางปฏิบัติจึงควรใช้แบบผสมผสาน ยืดหยุ่น ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆ ทั้งหมดครบถ้วนตามลำดับ นำเทคนิคเหล่านี้มาประยุกต์ใช้แบบผสมผสานตามจุดเด่นแต่ละส่วน โดยคำนึงถึงการสร้างความร่วมมือ ความเข้าใจได้ดีเหมาะสมกับบรรยากาศ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนเกินไป

การปฏิบัติการตามแผน (Participatory Implementation)

ในกระบวนการปฏิบัติหรือดำเนินการตามแผน ก็คือ ลงมือทำตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มองค์กร ตามที่กำหนดไว้ในแผน โดยชุมชนต้องมีการแบ่งกลุ่มรับผิดชอบงาน ซึ่งควรเป็นไปตามความถนัด ตามพื้นที่แล้วแต่ประเภทของกิจกรรม รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ ทั้งทีมสนับสนุน และทีมองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ว่าต้องมีบทบาทอย่างไร

สิ่งสำคัญคือ การจดบันทึกเรื่องราวที่แต่ละกลุ่มดำเนินการไป หรืออาจจะมีแบบฟอร์มให้ใช้เลย เพื่อที่จะเป็นการบันทึกหลักฐานการทำงาน และเป็นประโยชน์ในการกำกับติดตามของชุมชน โดยเฉพาะขั้นลงมือทำนี้ ก็คือ สูดยอดแห่งกระบวนการเรียนรู้ (Learning by Doing) ที่สามารถจะให้บทเรียนแก่ชุมชนได้เป็นอย่างดี

การประเมินผลแบบมีส่วนร่วม (Participatory Evaluation)

การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมทำได้โดยการมีทีมชุมชนที่อาสา หรือชุมชนให้ความเชื่อถือ ไปติดตามผลงานตามแผน ในช่วงเวลาต่างๆ บวกกับการใช้เทคนิคในการศึกษาหาข้อมูลตามเครื่องมือศึกษาชุมชนบางส่วน สิ่งสำคัญจากการประเมินผลก็คือ พยายามชี้ให้เห็นถึงสิ่งที่ชุมชนได้รับ มีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ หรือรับผลกระทบ เพื่อเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมอย่างครบขั้นตอน

5. กระบวนการสนทนาเวิลด์ คาเฟ่ (The World Café) ²

การสนทนาในเวิลด์ คาเฟ่ ทำงานอย่างไร

การสนทนาเวิลด์ คาเฟ่ ออกแบบมาโดยมีสมมติฐานว่า คนเรามีญาณปัญญาและความคิดสร้างสรรค์อยู่ในตัวเองสำหรับเผชิญแม้กับสิ่งท้าทายที่แสนเช้งญ กระบวนการนี้เรียบง่ายธรรมดา ทว่าให้ผลอย่างน่าประหลาดใจ การออกแบบที่เป็นวัตรกรรมของเวิลด์ คาเฟ่ จะทำให้กลุ่มซึ่งมักจะมีจำนวนเป็นร้อย ๆ คน อาจเข้าร่วมรังสรรค์ในวงสนทนากับคนอื่นสามถึงสี่คน ในขณะเดียวกัน ยังคงไว้ซึ่ง

2. ชวนนิต้า บราวน์ เดวิด ไอแซค . เดอะเวิลด์ คาเฟ่ : สภากาแฟ สนทนาเพื่อก่อพลังปัญญาสร้างอนาคต . ครั้งที่ 1 มิ.ย.52 . แพลนพริ้นติ้ง จำกัด.

ความเป็นส่วนของการสนทนาในวงใหญ่เดิมและเชื่อมโยงถึงกันเป็นเนื้อเดียว การสนทนาในกลุ่มเล็กที่ชิดเชื้อจะเชื่อมโยงและต่อยอดกันและกัน ขณะที่ผู้คนแหวะเวียนไปในระหว่างกลุ่ม คลุกเคล้าแสรความคิดข้ามกลุ่มไปมา และค้นพบญาณทัศน์ใหม่ในคำถามหรือประเด็นปัญหาที่เป็นข้อสำคัญในชีวิตการทำงาน หรือชุมชน ขณะที่เครือข่ายของความสัมพันธ์เชื่อมโยงได้ขยายใหญ่ขึ้น การแลกเปลี่ยนความรู้ก็องกวมขึ้นด้วย ตำนิกแห่งความเป็นทั้งหมด (A sense of whole) ทวีความเข้มแข็ง สามารถเข้าถึงปัญญาร่วมของกลุ่มได้มากขึ้น และปฏิบัติการใหม่ๆ ตลอดถึงการสร้างสรรค์ก็เริ่มมีปรากฏให้เห็น

ในเวทีเวิลด์ คาเฟ่ ผู้คนที่มาร่วมชุมชนกันมักจะขยับขยายอย่างว่องไวจากการสนทนาธรรมดาที่ทำให้เราติดข้องอยู่กับอดีต ก่อให้เกิดความแตกแยกและมักจะเป็นเรื่องที่ผิวเผิน ไปสู่การสนทนาที่สำคัญ กอปรด้วยความเข้าใจร่วมซึ่งลึกซึ้งกว่า หรือมีความก้าวหน้าเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ผู้คนให้ความสนใจกันอย่างจริงจัง หลักการออกแบบเวิลด์ คาเฟ่เจ็ดประการ เมื่อเกาะกุมเข้าด้วยกัน จะช่วยสร้าง “เรือนเพาะชำของการสนทนา” ที่ให้การฟุ้งฟักเงื่อนไขที่เหมาะสมสำหรับการแผ่ขยายความรู้ที่สามารถปฏิบัติได้จริง หลักการออกแบบนี้ไม่ได้จำกัดเฉพาะสำหรับการพูดคุยที่เป็นทางการเท่านั้น แต่ยังใช้ในการมุ่งเน้นและเสริมสร้างคุณภาพของการสนทนาที่สำคัญ ซึ่งจะช่วยให้เราอาจดึงเอาความสามารถ และปัญญาขององค์กรหรือชุมชนออกมาได้มากกว่าการใช้แนวทางแบบเดิมๆ

การสนทนาเวิลด์ คาเฟ่ ได้สร้างประสบการณ์ชีวิตในการจัดระบบตนเองให้คิดร่วมกัน ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ ทำให้ชุมชนเข้มแข็งขึ้น แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และจุดประกายสิ่งใหม่ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเกิดขึ้นไปพร้อมๆ กัน การสนทนายังช่วยให้เรามองเห็นความสำคัญของการสนทนาแจ่มชัดขึ้น ในฐานะที่เป็นพลังที่มีชีวิต จึงทำให้เรามีความมุ่งมั่นในการนำพลังนี้ไปใช้ให้บังเกิดผลมากยิ่งขึ้น การสนทนาเช่นนี้สำแดงให้เห็นถึงวิถีทางล่าสุดอันจะนำทฤษฎีระบบที่มีชีวิตมาสู่การปฏิบัติ

เวิลด์ คาเฟ่ ทั้งในฐานะที่เป็นกระบวนการสนทนาที่ออกแบบมาแล้วและเป็นระบบของชีวิตที่ลุ่มลึกมากกว่านี้ มีความหมายที่ปฏิบัติได้และนำไปใช้ได้ในการออกแบบการประชุมสัมมนา การสร้างยุทธศาสตร์ การก่อร่างให้เกิดองค์ความรู้ การรังสรรค์นวัตกรรม การประชุมผู้ถือหุ้น และการเปลี่ยนแปลงในระดับกว้าง ประสบการณ์โดยตรงของวงสนทนาคาเฟ่ยังช่วยเราทั้งในทางส่วนตัวและอาชีพการงาน ให้สามารถเลือกวิถีทางที่ยังให้เกิดความพอใจ มากกว่าเพียงการมีส่วนร่วมกับการสนทนาที่ดำเนินไปซึ่งจะช่วยกล่อมเกลียดกแต่งชีวิตของเรา

เวิลด์ คาเฟ่สู่ทั่วโลก

นับแต่จุดเริ่มต้นของเวิลด์ คาเฟ่เมื่อปี 1995 ผู้คนนับจำนวนหลายหมื่นในหกทวีปได้เข้าร่วมการสนทนาเวิลด์ คาเฟ่ ซึ่งจัดขึ้นตามสถานที่ต่างๆ ตั้งแต่ห้องโถงเดินราในโรงแรมที่แน่นขนัด จุคนได้ราวหนึ่งพันสองร้อยคนไปจนถึงห้องนั่งเล่นที่เป็นกันเองมีผู้คนประมาณสิบคน ในบริษัทที่ผลิตสินค้าที่มีผู้บริโภคอยู่ทั่วโลก ผู้บริหารจากมากกว่าสิบประเทศได้ใช้กระบวนการพูดคุยเช่นนี้มาบูรณาการเข้ากับยุทธศาสตร์การตลาดใหม่ทั่วโลก รัฐบาลเม็กซิโกและบรรดาผู้นำของบริษัทได้นำเอาเวิลด์ คาเฟ่มาใช้ในการวาดฉากสถานการณ์จำลอง ผู้นำจากชุมชนท้องถิ่นซึ่งเป็นตัวแทนของกว่าหกสิบประเทศมา

เข้าร่วมการสนทนาคาเฟ่ ระหว่างงานสต็อกโฮล์ม ชาล์เลนจ์ (Stockholm Challenge) ซึ่งมอบรางวัลแนวเดียวกับรางวัลโนเบล สำหรับผู้ที่สร้างเทคโนโลยีเพื่อมนุษยชน

สมาชิกของคณะในมหาวิทยาลัยทั้งในยุโรปและสหรัฐอเมริกา ได้สร้างการสนทนาทางความรู้เสมือนจริงทางอินเทอร์เน็ตเพื่อใช้สอนโปรแกรมการศึกษาทางไกล ในประเทศนิวซีแลนด์และสหรัฐอเมริกา เวลด์ คาเฟ่ได้ก่อให้เกิดพลังบันดาลใจในการสร้างพื้นที่ในระดับท้องถิ่น สำหรับการเป็นเจ้าภาพการสนทนาในประเด็นปัญหาหลักๆ เกี่ยวกับอนาคตของธุรกิจ การพัฒนาอย่างยั่งยืนและความร่วมมือในชุมชน เวลด์ คาเฟ่ได้สนับสนุน Conversation Café , Commonway Café และ Let's Talk America ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มคนสำคัญในการเชิญให้หลากหลายกลุ่มได้ร่วมกันสำรวจประเด็นปัญหาร่วมสมัย โบสถ์และโรงเรียนระดับท้องถิ่นได้ใช้กระบวนการเวลด์ คาเฟ่อย่างยั่งยืน เพื่อสร้างสรรค์ชุมชนและเข้าถึงฐานปัญญาของสมาชิก

ไม่ว่าจะเป็นธุรกิจ รัฐบาล สุขภาพอนามัย การศึกษา องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) หรือในชุมชน เวลด์ คาเฟ่ก็สามารถช่วยสมทบส่วนได้อย่างสำคัญ เมื่อมีเป้าหมายชัดเจนไปที่การสนทนาเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันสร้างสรรค์ การเรียนรู้ร่วมกัน และการเกิดฐานปัญหาร่วม ที่ไตร่ตรองตรวจสอบปัญหาในชีวิตจริง และคำถามที่เป็นกุญแจหลักในเชิงยุทธศาสตร์ยุทธวิธี สิ่งนี้เกิดขึ้นได้จริงโดยเฉพาะเมื่อทำงานในกลุ่มที่ใหญ่เกินกว่าเวทีสนทนาแบบเดิมๆ จะสามารถจัดขึ้นได้

หลักการเวลด์ คาเฟ่ 7 ประการ

การออกแบบโดยคำนึงถึงหลักการเวลด์ คาเฟ่ ช่วยให้ผู้ที่จะเป็นเจ้าภาพจัดเวลด์ คาเฟ่สามารถปรับตัวและเข้าร่วมในการสนทนาที่มีความสำคัญได้ในเกือบทุกสถานการณ์ เวลด์ คาเฟ่ได้รับการออกแบบสำหรับการประชุมสั้นเป็นเวลา 90 นาทีรวมทั้งการประชุมที่ใช้เวลาหลายวัน เวลด์ คาเฟ่สามารถจัดได้ตามลำพังหรือใช้เป็นส่วนหนึ่งของการประชุมที่ใหญ่กว่า

หลักการ 7 ประการของเวลด์ คาเฟ่

1. กำหนดบริบท

ระบุจุดมุ่งหมายและปัจจัยข้อกำหนดซึ่งเป็นขอบเขตที่การสนทนาจะดำเนินไป

2. สร้างพื้นที่แห่งมิตรไมตรี

ดูแลให้มีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรและความมั่นคงปลอดภัยทางจิตใจ ซึ่งทำให้เกิดความสะดวกสบายส่วนตัวและความเคารพกันและกัน

3. สำรวจคำถามสำคัญ

มุ่งเน้นความสนใจร่วมกันไปยังคำถามที่มีพลังดึงดูดความร่วมมือ

4. ส่งเสริมการร่วมแสดงความคิดเห็น

ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง “ฉัน” และ “เรา” โดยการเชิญเชิญการมีส่วนร่วมเต็มที่และการให้ซึ่งกันและกัน

5. ผสมผสานทางความคิดและเชื่อมโยงมุมมองที่แตกต่างกันของทุกคน

ใช้การเกิดขึ้นอย่างมีพลวัตของระบบสิ่งมีชีวิตโดยการเพิ่มความหลากหลายของมุมมองและความหนาแน่นของการเชื่อมโยงอย่างจงใจขณะที่ยังคงมีการมุ่งเน้นร่วมกันที่คำถามหลัก

6. ฟังร่วมกันเพื่อให้ได้แบบแผน ความหยั่งเข้าใจ และคำถามที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น
มุ่งเน้นความเอาใจใส่ร่วมกันในลักษณะที่ส่งเสริมความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทางความคิดโดยไม่สูญเสียการมีส่วนร่วมของบุคคล
7. เก็บเกี่ยวแบ่งปันสิ่งที่ค้นพบร่วมกัน
ทำให้ความรู้และความเข้าใจแข็งแกร่งขึ้นเห็นได้ชัดเจนและนำไปปฏิบัติได้

การสนทนาเวลด์ คาเฟ่ เป็นประโยชน์สำหรับจุดมุ่งหมายและสถานการณ์ต่อไปนี้โดยเฉพาะ

- เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ การกระตุ้นความคิดริเริ่มสิ่งใหม่ การสร้างสรรค์ชุมชน และการสำรวจตรวจตราหาทางความเป็นไปได้ในเรื่องประเด็นปัญหาและคำถามสำหรับชีวิตจริง
- เพื่อดำเนินการสำรวจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับข้อท้าทายและโอกาสอันสำคัญ
- เพื่อชักนำคนที่มาพบเจอกันเป็นครั้งแรกให้ได้ร่วมการสนทนาที่แท้
- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น และความเป็นเจ้าของผลงานร่วมกันอันมีตรรกะในกลุ่มที่มีอยู่
- เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง
- เมื่อกลุ่มใหญ่เกินกว่าสิบสองคน และเจ้าภาพต้องการให้แต่ละคนมีโอกาสแสดงความคิดเห็น
เวลด์ คาเฟ่มีความเหมาะสมโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเชื่อมโยงความใกล้ชิดของการสนทนากลุ่มย่อยกับความตื่นตัวและความสนุกของการเข้าร่วมและการเรียนรู้ในกลุ่มใหญ่
- เมื่อเจ้าภาพมีเวลาอย่างต่ำสุดหนึ่งชั่วโมงครึ่งสำหรับเวลด์ คาเฟ่ (สองชั่วโมงจะดีกว่ามาก) บางแห่งใช้เวลาหลายวันหรือเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างพื้นฐานของการประชุมตามรูปแบบปกติ

เวลด์ คาเฟ่ ไม่ใช่ทางเลือกที่ดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ต่อไปนี้

- กำลังมุ่งหน้าไปยังแนวทางแก้ไขปัญหาหรือคำตอบที่ได้ตัดสินใจแน่นอนแล้ว
- ต้องการสื่อข้อมูลทางเดียวเท่านั้น
- กำลังวางแผนการปฏิบัติงานและมอบหมายงานที่มีรายละเอียดมาก
- มีเวลาน้อยกว่าหนึ่งชั่วโมงครึ่งสำหรับเวลด์ คาเฟ่
- กำลังทำงานกับสถานการณ์รุนแรงที่มีการแบ่งขั้วกันอย่างชัดเจน (การเป็นเจ้าภาพเวลด์ คาเฟ่ในสภาพเช่นนี้ต้องอาศัยการประสานงานด้วยทักษะที่สูงมาก)
- มีกลุ่มที่เล็กกว่าสิบสองคน ในกรณีเช่นนี้ ควรพิจารณาใช้วงเสวนา (dialogue circle) สภาที่ปรึกษา (Council) หรือแนวทางอื่นแบบเดิมเพื่อส่งเสริมการสนทนาอย่างได้เนื้อได้หนัง

การเป็นเจ้าภาพเวลด์ คาเฟ่

กิจกรรมเวลด์ คาเฟ่โดยทั่วไปประกอบด้วยการสนทนาต่อเนื่องกันสามรอบ ใช้เวลารอบละประมาณ 20-30 นาที ตามด้วยการสนทนากลุ่มใหญ่ รอบการสนทนาใช้เวลานานขึ้น แต่ผู้เข้าร่วม

กิจกรรมมักรู้สึกถูกเร่งรัดในรอบการสนทนาที่สั้นกว่า 20 นาที จำนวนและระยะเวลาของรอบการสนทนาก่อนการสนทนาดังกล่าวจะขึ้นอยู่กับความมุ่งมั่นและความตั้งใจของเจ้าภาพ

งานของเจ้าภาพเวิร์ค คาเฟ่โดยรวม เริ่มต้นด้วยการต้อนรับคนที่มาถึง พาพวกเขาไปปรับเครื่องคิดเลข ไปยังที่นั่ง และตอบคำถามเกี่ยวกับการจัดการรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรมก่อนเริ่มการสนทนาครั้งแรก เมื่อทุกคนนั่งประจำที่แล้ว ขอให้อธิบายจุดมุ่งหมายและรายละเอียดการดำเนินเวิร์คคาเฟ่ แจ้งให้ผู้ร่วมสนทนาเห็นว่าพวกเขาจะต้องย้ายจากโต๊ะหนึ่งไปยังอีกโต๊ะหนึ่ง และการสนทนาแต่ละรอบอาจสิ้นสุดลงเมื่อการสนทนาอย่างเข้มข้นดำเนินไปครั้งๆ กลางๆ เช่นที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง เป็นเรื่องธรรมดาที่จะรู้สึกต่อต้านการขัดจังหวะ แต่พวกเขาสามารถสนทนาต่อที่โต๊ะถัดไป ขอให้อธิบายว่าเมื่อรอบการสนทาลิ้นสุดลง จะยังมีคนหนึ่งอยู่โยงเป็นเจ้าบ้านประจำโต๊ะนั้น และคนอื่นๆ จะย้ายไปโต๊ะใหม่เพื่อนั่งร่วมกับกลุ่มคนที่ต่างไปจากเดิม

งานของเจ้าบ้านแต่ละโต๊ะคือการร่วมการสนทนาในฐานะผู้ร่วมสนทนาและเจ้าหน้าที่กลุ่ม ไม่ใช่ผู้อำนวยการควบคุมอย่างเป็นทางการ บทบาทที่เพิ่มขึ้นของบุคคลนี้คือเล่าสาระสำคัญของการสนทนาให้แก่ที่มาสนทนารอบต่อไป ทุกคนที่โต๊ะรับผิดชอบในการช่วยเหลือเจ้าบ้านจดบันทึก สรุปแนวความคิดสำคัญ และถ้ามันกระตุ้นความรู้สึกได้มาก ก็เขียนภาพที่สะท้อนความคิดและทะเลาะวิวาทที่น่าสนใจขณะที่สิ่งนี้เผยตัวออกมา “การจดบันทึกประจำโต๊ะ” เช่นนี้ช่วยให้เจ้าบ้านทำหน้าที่ได้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ในการถ่ายทอดแนวความคิดสำคัญที่ปรากฏออกมาให้สมาชิกใหม่ ต้องคอยเชิญชวนให้คนเขียน วาดภาพ หรือลากเส้นสายบนผ้าปูโต๊ะระหว่างการสนทนา สิ่งที่เขียนบนผ้าปูโต๊ะเหล่านี้มักจะประกอบด้วยบันทึกที่มีลักษณะพิเศษ และมันช่วยให้ผู้ที่เรียนรู้จากการมองภาพสามารถเชื่อมโยงแนวความคิดได้ สมาชิกที่ย้ายไปโต๊ะใหม่ควรนำแนวความคิด เนื้อหา และคำถามสำคัญจากโต๊ะตัวก่อนคิดไปด้วยเพื่อขยายผลในการสนทนาที่จะมาถึง

กติกาการยาเวทีกาเฟ่มุ่งมั่นเรื่องสำคัญต่อไปนี้

- ร่วมบอกเล่าความคิดและประสบการณ์ของคุณ
- ฟังเพื่อให้เข้าใจ
- เชื่อมโยงแนวความคิด
- ฟังร่วมกันเพื่อให้ได้รูปแบบ ความรู้แจ้ง และคำถามที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

“อย่าลืม เล่น จิตเขียน วาดรูป”

สรุปผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยและการทำงานที่ผ่านมาด้านเด็กและเยาวชน จะเห็นได้ว่า มีการให้ความสำคัญเฉพาะประเด็นเยาวชน เนื่องจากขนาดของปัญหามากและความรุนแรงสูง แม้ว่าตามทฤษฎีพบว่าปัญหาเด็กและเยาวชนมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน แต่ยังไม่พบว่ามีงานวิจัยหรืองานพัฒนาใดที่จะนำมาเชื่อมโยงกัน และงานวิจัยและพัฒนาส่วนใหญ่เน้นเฉพาะในช่วงเยาวชนหรือวัยรุ่น ยกเว้นงานของอำเภอเวียงชัยซึ่งเห็นการเชื่อมโยงจากปัญหายาเสพติดไปสู่การแก้ไขปัญหามาตรฐานราก หรือต้นตอของปัญหา คือในช่วงของเด็กปฐมวัย

การแก้ปัญหาในส่วนเยาวชนถือเป็นสิ่งสำคัญ แต่ก็เป็นการแก้ไขปัญหที่ปลายเหตุโดยมุ่งเน้นให้วัยรุ่นสามารถมีความรู้เท่าทันในปัญหา มีทักษะในการแก้ไขปัญหาเป็น อย่างไรก็ตามไม่ควรละเลยที่จะต้องดำเนินการในเด็กปฐมวัยเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาในอนาคตด้วย เพื่อให้เขาเจริญเติบโตเป็นวัยรุ่นให้มีภูมิคุ้มกัน ที่ผ่านมามีการทำงานในเชิงป้องกันซึ่งต้องทำตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์มารดา ยังไม่ค่อยมีใครสนใจเท่าใดนัก หรือแม้ให้ความสนใจก็ทำแบบแยกส่วน

ถึงเวลาแล้วที่ทุกภาคส่วนจะต้องหันมาสนใจที่พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย

การพัฒนาเด็กไทยให้ดีขึ้น เก่งขึ้น เป็นเรื่องที่ต้องทำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญและอนาคตของชาติ ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรจะทำร่วมแรงร่วมใจดังนี้

พ่อแม่และครอบครัวจะต้องมีความรู้ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรได้เหมาะสม ให้บุตรได้รับทั้งอาหารกายและอาหารใจ การเจริญทางปัญญาและอารมณ์ที่เหมาะสมตามวัยนั้น แต่แรกคลอดเป็นต้นไป

ครูและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของโรงเรียน ได้รับการพัฒนาให้เหมาะสมต่อการเสริมการเรียนรู้ของเด็ก ให้เด็กได้เรียนในบรรยากาศที่สนุกสนาน เพลิดเพลิน และอบอุ่นเป็นมิตร

ชุมชนและองค์กรต่าง ๆ เช่น องค์กรทางศาสนาเข้าไปมีส่วนร่วมในการสนับสนุนครอบครัว และโรงเรียนในชุมชนของตนได้มีความเข้มแข็งจนสามารถดำเนินการตามบทบาทได้

องค์กรในภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก ต้องทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมโดยการกระจายอำนาจลงสู่พื้นที่ สนับสนุนให้เกิดกระบวนการให้คนหนุ่มสาวและคู่แต่งงานได้เข้าใจถึงความสำคัญของการวางแผนครอบครัวและการมีบุตรเมื่อพร้อม ให้สตรีมีครรภ์ได้รับความรู้และการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตเพื่อความสุขสมบูรณ์ของแม่และบุตรในครรภ์

การพัฒนาโครงการวิจัยในพื้นที่ต้องใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

เพื่อให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย งานวิจัยครั้งนี้จึงออกแบบให้เป็นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นการประชุมชี้แจงเพื่อสร้างความตระหนัก การใช้การ

สนทนาแบบเวลาด์ คาเฟ่เพื่อเชื่อมโยงความคิดของผู้ที่เกี่ยวข้องให้เกิดภาพการบูรณาการ การศึกษา
ชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความตระหนักในปัญหาและสาเหตุของปัญหาต้องตนเอง และการ
วางแผนอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้พื้นที่วิจัยสามารถพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นโดยมีส่วนร่วมจากชุมชน
โดยชุมชนเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง

.....

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตของการศึกษา

เป็นการศึกษาข้อมูลเฉพาะประเด็นเด็กปฐมวัย ที่มีส่วนนำไปสู่การมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของเยาวชน ซึ่งทีมวิจัยพื้นที่เป้าหมายมีความสนใจอยากหาคำตอบเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาเยาวชน อันนำไปสู่การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2. รูปแบบงานวิจัย

งานวิจัยโครงการนี้ เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยหลัก (น.ส.วรางคณา อินทโลหิต) ซึ่งเป็นหัวหน้าโครงการ กับทีมวิจัยในพื้นที่ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน) ในการพัฒนาโครงการวิจัยในประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยทีมวิจัยพื้นที่จะศึกษาชุมชน ระบุปัญหาและสาเหตุของปัญหา และพัฒนาโครงการโดยทีมวิจัยพื้นที่เอง ส่วนผู้วิจัยหลักเป็นเพียงผู้เข้าไปเรียนรู้ กระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ให้การชี้แนะและร่วมคิดกับชุมชน โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย

3. สถานที่ดำเนินการวิจัย กลุ่มคน

ดำเนินการวิจัยใน 4 พื้นที่ 3 อำเภอ ดังนี้

อำเภอเมือง

- ชุมชน 5 ชุมชนในเทศบาลตำบลนามะเฟือง

อำเภอนากลาง

- ชุมชน 3 ชุมชนของเทศบาลตำบลนากลาง

- หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยกุดกระสือ

อำเภอศรีบุญเรือง

- หมู่บ้าน 3 แห่ง ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยกุดสะเทียน

4. กระบวนการวิจัย

1. เตรียมทีมวิจัยพื้นที่ โดยนักวิจัยหลักจัดประชุมชี้แจงความเป็นมาของโครงการ เป็นการคืนข้อมูลเพื่อให้ผู้สนใจได้ตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการ
2. การระบุและวิเคราะห์ปัญหา โดยทีมวิจัยพื้นที่จัดประชุมประชาคมในพื้นที่เพื่อชักชวนแนวร่วมและผู้สนใจ ในการกำหนดประเด็นที่สนใจร่วมกัน
3. ศึกษารวบรวมข้อมูลของพื้นที่
4. จัดเวทีสังเคราะห์ข้อมูลและประเด็นวิจัยในพื้นที่

5. จัดเวทีเสนอแผนงาน/ทิศทางการพัฒนาโจทย์
6. พัฒนาโจทย์ในพื้นที่
5. กลุ่มคนเป้าหมายและทีมวิจัย
 - 5.1 ผู้วิจัยหลัก
 - น.ส.วรางคณา อินทโลหิต
 - 5.2 กลุ่มคนที่ร่วมดำเนินการ (ทีมวิจัยพื้นที่)
 - 5.2.1 บุคลากรสาธารณสุข จากสถานีนอนามัยประจำตำบลและโรงพยาบาล
 - พยาบาลและเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จากสถานีนอนามัยนาระเพ็ญ จำนวน 2 คน
 - พยาบาล เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จากศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลนากลาง จำนวน 3 คน
 - นักวิชาการสาธารณสุข (หัวหน้าสถานีนอนามัย) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สถานีนอนามัย กุดกระสือ จำนวน 2 คน
 - เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข พยาบาล สถานีนอนามัยกุดสะเทียน จำนวน 2 คน
 - 5.2.2 ตัวแทนชุมชน ผู้ปกครอง อสม.ที่สนใจประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัย
 - อสม. ตัวแทนผู้ปกครอง จากชุมชนในเขตเทศบาลตำบลนาระเพ็ญ จำนวน 40 คน
 - อสม., และผู้นำชุมชน จากชุมชนในเขตเทศบาลตำบลนากลาง 20 คน
 - อสม. และผู้นำชุมชน จากหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของสถานีนอนามัยกุดกระสือ 35 คน
 - อสม.และตัวแทนผู้ปกครองจากหมู่บ้านกุดสะเทียน หมู่บ้านใหม่ศรีทอง และหมู่บ้านกุดแท่นของตำบลกุดสะเทียน 30 คน
 - 5.2.3 เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปของเทศบาลตำบลนาระเพ็ญ, เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายแผน , นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ , ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนในศูนย์เด็กวัดศรีสระแก้ว รวม 10 คน
 - นักวิชาการสาธารณสุข เทศบาลตำบลนากลาง, ครูผู้ดูแลเด็ก รวม 10 คน
 - นักวิชาการศึกษา และครูผู้ดูแลเด็ก อบต.เก่ากลอย รวม 10 คน
 - ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 10 คน
 - 5.3 ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือผู้มีส่วนร่วมในการเสริมความรู้ประสบการณ์
 - นายโกวิท พรหมวิหารสังจา นักวิชาการอิสระ
 - นายพิภพ หัสสา ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น พื้นที่หนองบัวลำภู
 - นางสาวปรีดา ไนฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลที่เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การแสวงหากลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย

หลังจากที่ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยนี้กับ สกว.ท้องถิ่น ในช่วงเวลาที่ยังไม่ได้รับการสนับสนุนจาก สกว.ท้องถิ่น ผู้วิจัยได้หาช่องทางในการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภูประจำปี 2553 ผู้วิจัยเป็นกรรมการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ได้มีความพยายามที่จะผลักดันให้มีความสนใจเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ที่สามารถจะเติมได้อยู่ในยุทธศาสตร์การลดโรคที่สำคัญของจังหวัดหนองบัวลำภู มีโรคที่เกี่ยวกับเด็กปฐมวัยคือ โรคขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ซึ่งผู้วิจัยให้ข้อมูลกับคณะกรรมการร่างยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาการขาดสารไอโอดีนว่า การจัดการปัญหาการขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิดไม่ควรจะเป็นการให้สารไอโอดีนเท่านั้น ควรจะสนใจปัจจัยที่มากกว่านี้ เนื่องจากเด็กจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องขึ้นอยู่กับเลี้ยงดูที่ดีจากพ่อแม่ และผู้ปกครอง ถ้าพ่อแม่มีความเข้าใจว่าการขาดสารไอโอดีนมีผลเสียต่อลูก ก็จะทำให้มีความใส่ใจในการดูแลในหลายด้าน ในเวทีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ครั้งนั้นผู้วิจัยเสนอให้มีประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย แต่ในที่สุดประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัยตกไปเนื่องจากตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเห็นว่าเด็กปฐมวัยไม่ใช่ปัญหา ควรสนใจยุทธศาสตร์ที่เป็นปัญหาในระดับกระทรวงก่อนเช่น มะเร็งตับ ไข้เลือดออก เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยหันไปให้ความสนใจการพัฒนาโครงการในบางพื้นที่ที่ให้ความสนใจประเด็นเด็กปฐมวัย ซึ่ง สกว.ท้องถิ่นได้อนุมัติโครงการวิจัยที่ผู้วิจัยเคยเสนอขอไว้ ผู้วิจัยจึงได้ประสานงานกับพื้นที่ที่สมัครเข้าร่วม 5 พื้นที่ ดังนี้

1. สถานีอนามัยทุ่งโปรง
2. สถานีอนามัยห้วยนา
3. สถานีอนามัยกุดสะเทียน
4. สถานีอนามัยเก่าลอย
5. สถานีอนามัยในอำเภอสวรรคภูหาหรือนาวัง

หลังจากได้รับอนุมัติงบประมาณจาก สกว. ผู้วิจัยได้สอบถามทั้ง 5 แห่ง พบว่า สถานีอนามัยทุ่งโปรงและ ห้วยนา มีภารกิจมากจึงไม่สามารถเข้าร่วมได้ ส่วนสถานีอนามัยในอำเภอสวรรคภูหาและ นาวังไม่มีผู้สมัครใจ ดังนั้น จึงเหลือพื้นที่ในช่วงที่ทาบทามเพียง 2 พื้นที่ ต่อมานักวิจัยได้มีโอกาสจัดค่ายครอบครัวอบอุ่นร่วมกับเทศบาลตำบลนามะเฟือง ได้ทราบถึงความห่วงใยเด็กปฐมวัยของครูพี่เลี้ยงในศูนย์วัดศรีสระแก้ว ค.นามะเฟืองที่ได้สะท้อนออกมาภายในเวทีการประชุมว่า “ทำไมเราจึงทอดทิ้งเขานัก” (หมายถึงว่า ผู้ปกครองทำไมปล่อยปละละเลยเด็กปฐมวัย แล้วก่อให้เกิดปัญหาในช่วงที่เขาเป็น

วัยรุ่น) จึงได้ชักชวนเข้าร่วมโครงการ ซึ่งเจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลนามะเฟือง อสม.และครูพี่เลี้ยง มีความตระหนักและสนใจเข้าร่วมโครงการ และในค่ายครอบครัวอบอุ่นของนามะเฟืองดังกล่าว มีวิทยากรที่มีความสนใจในประเด็นวัยรุ่น คือ คุณมณฑนา ตระกูลวงศ์ ซึ่งเป็นพยาบาลจากศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลนากลางเป็นวิทยากร ผู้วิจัยจึงได้ชักชวนให้เข้าร่วมโครงการ

ดังนั้นจึงได้แนवर่วมที่จะเข้าโครงการรวมทั้งสิ้น 4 พื้นที่ คือ

1. ตำบลกุดสะเทียน
2. ตำบลเก่ากลอย
3. เทศบาลตำบลนากลาง
4. เทศบาลตำบลนามะเฟือง

ในช่วงที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามแผนของโครงการวิจัยนั้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (นายแพทย์บุญชัย ธีระกาญจน์) ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงได้เพิ่มประเด็นยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการลดโรคที่สำคัญ คือลดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งมี 2 กลยุทธ์คือ การเน้นการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตั้งแต่ปฐมวัย โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน และ การศึกษา ทบทวน วิจัย องค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กปฐมวัย และได้มอบหมายให้ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู คือ นางอนงค์ พูลเพิ่ม เป็นผู้ดูแลประเด็นยุทธศาสตร์การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กปฐมวัย และให้กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพเป็นเลขานุการการดำเนินงานและผู้วิจัยเป็นผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อร่วมจัดทำยุทธศาสตร์ด้านนี้ ซึ่งมีการประชุม 3 ครั้งก่อนที่จะมีการผลักดันให้เกิดยุทธศาสตร์ที่มีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย ดังนี้

หน่วยงานที่เข้าร่วมจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดหนองบัวลำภู

- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 และ 2
- สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดหนองบัวลำภู
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู
- สำนักพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหนองบัวลำภู
- สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองบัวลำภู
- สถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาจังหวัดหนองบัวลำภู
- โรงพยาบาลหนองบัวลำภูและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดหนองบัวลำภู
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดหนองบัวลำภู
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู โดยมีกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และกลุ่มงานทันตสาธารณสุข

ผลการประชุมทำให้เกิดยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย 6 ด้าน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนาดังนี้

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย
- ผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียน
- ผู้ปกครอง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเฝ้าระวังและการจัดการโรค (ลดโรค)

- ลดความผิดปกติด้าน EQ IQ SQ
- ลดฟันผุ
- ลดโรคอ้วน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 นโยบายสาธารณะของสังคม

- นโยบายสาธารณะ “ต้องแรง”
- มีพฤติกรรมการบริโภคผักผลไม้ครบรอบ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการดูแลเด็ก

- กำหนดมาตรฐาน
- กำหนดหลักสูตร

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การขับเคลื่อนทางสังคมเพื่อการพัฒนาเด็กอายุ 0-5 ปี

- รูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก
- การร่วมนเสริมสร้างเด็ก
- การพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลเด็กในหมู่บ้าน

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การประชาสัมพันธ์และสื่อสารสาธารณะ

- มีการประชาสัมพันธ์สื่อสารสาธารณะ ให้พูดถึงประโยชน์ของอาหารและผลไม้
- ส่งเสริมสุขภาพเด็กหนองบัวลำภูมีสุขภาพดี
- สโลแกน “เด็กหนองบัวลำภูไม่กินขนมกรุบกรอบ แต่ชอบผลไม้ไทย”

ซึ่งมีรายละเอียดยุทธศาสตร์ดังนี้

นโยบายและกรอบแผนงานภายใต้กลยุทธ์การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในเด็กปฐมวัยจังหวัดหนองบัวลำภู

กลยุทธ์	เป้าหมายเชิงกลยุทธ์	กรอบแผนงาน	ผู้รับผิดชอบ
กลยุทธ์ที่ 1 นโยบายสาธารณะ การแก้ไขปัญหาพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในเด็ก ปฐมวัย	1.1 มีนโยบายสาธารณะในการควบคุมเครื่องดื่ม และอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพสำหรับ เด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และ ศูนย์รับบาลเด็ก 1.2 มีนโยบายสาธารณะในการส่งเสริมการผลิต และบริโภคเครื่องดื่ม อาหาร และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ สำหรับเด็กปฐมวัย 1.3 ศูนย์เด็กเล็ก สถาบันรับเลี้ยงเด็กเอกชนและ โรงเรียนมีนโยบายจัดเมนูอาหารสุขภาพ กินผักผลไม้ ปลอดเครื่องดื่มรสหวาน น้ำตาลม ปลอดขนมกรุบกรอบ	1.1 ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี นโยบายการแก้ไขปัญหาพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในเด็กปฐมวัย 1.2 สร้างความเข้มแข็งของมาตรการบังคับใช้ นโยบายจากผู้นำที่เกี่ยวข้อง 1.3 สร้างนโยบายระดับท้องถิ่น องค์กร สำหรับปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมใน เด็กปฐมวัย โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และศูนย์รับบาลเด็ก	- สำนักงานท้องถิ่น จังหวัดหนองบัวลำภู - สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา - กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด หนองบัวลำภู
กลยุทธ์ที่ 2 การเฝ้าระวังและ การจัดการภัยสุขภาพจาก พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม	2.1 มีระบบเฝ้าระวังผลกระทบจากพฤติกรรม ไม่เหมาะสมของเด็กปฐมวัย : ด้านสติปัญญา (IQ) ด้านอารมณ์ (EQ) และด้านสังคม (SQ) และด้านร่างกาย (โรคฟันผุ , ทูพโภชนาการ , ปัญหาผิดปกติของร่างกายไม่สมวัย)	2.1 สร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้นแบบของผู้มี กระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเชิง พฤติกรรม เช่น โรงเรียนอนุบาลกบแก้วบัวบาน 2.2 พัฒนาศักยภาพเฝ้าระวังและคัดกรองกลุ่ม เสี่ยงที่มีมาตรฐานเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรค	- รพ.นาวังฯ - สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอนา กลาง

		และภัยสุขภาพในสถานพยาบาลทุกระดับ	
		2.3 เพิ่มโอกาสการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบาง โดยใช้ชุมชนหน่วยงาน ภาควิเคราะห์ เป็นกลไกสำคัญ 2.4 ศึกษา ส่งเสริมการให้บริการงานอนามัยแม่และเด็ก คลินิกสุขภาพเด็กดีของสถานพยาบาลทุกระดับตามมาตรฐาน 2.5 ประสานความร่วมมือในการจัดทำเครื่องมือ/ข้อมูลพื้นฐานและระบบเฝ้าระวัง ประเมินพัฒนาการด้านร่างกาย สถิติปัญญา (IQ) , ด้านอารมณ์ (EQ) และด้านสังคม (SQ) ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และโรงเรียนเอกชน	
กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนา ศักยภาพบุคลากร	3.1 บุคลากร ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายรับรู้ เข้าใจ ตระหนัก สามารถดูแล ควบคุม กำกับประเมินผล จัดการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมในเด็กปฐมวัย (ประเด็นปัญหาพฤติกรรมการบริโภคและพัฒนาการไม่สมวัย)	3.1 บูรณาการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคลากร ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้องทุกรูปแบบ 3.2 ประชุมบุคลากร ชุมชน เพื่อสื่อสารนโยบาย/กรอบแผนงานภายใต้กลยุทธ์การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในเด็กปฐมวัย 3.3 พัฒนาศักยภาพ สร้างความตระหนักแก่	- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

		บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน โรงเรียนและผู้ปกครอง ในประเด็นปัญหาและ ผลกระทบจากพฤติกรรมกบฏโลกและ พัฒนาการไม่สมวัยในเด็กปฐมวัย	
กลยุทธ์ที่ 4 การเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของระบบการ ดูแลพฤติกรรมกบฏโลกและ พัฒนาการไม่สมวัยในเด็ก ปฐมวัย	4.1 มีระบบสนับสนุนความเข้มแข็งแก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก เอกชน โรงเรียน จากองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น และผู้ปกครอง เขตพื้นที่ การศึกษา ด้านงบประมาณ หลักสูตร การเรียนการสอน การพัฒนาบุคลากร ครูพี่เลี้ยงเด็ก เป็นต้น 4.2 มีการควบคุม กำกับ และประเมินผล ภาพรวมอย่างบูรณาการ	4.1 กำหนดมาตรฐานครูพี่เลี้ยง : เด็กปฐมวัย (1:20) 4.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมี ระบบการสนับสนุนงบประมาณอย่าง เหมาะสม 4.3 สถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาจังหวัด หนองบัวลำภู มีการพัฒนาหลักสูตรการ เรียนการสอนครูพี่เลี้ยงเด็ก ตามนโยบายที่ กำหนด 4.4 การรวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ภาพรวมอย่างเป็นระบบ 4.5 มีสมุดบันทึกพฤติกรรมเด็กเพื่อแจ้งกลับ ผู้ปกครอง	- องค์การบริหารส่วน จังหวัด - กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค สสจ. หนองบัวลำภู - สถาบันราชภัฏสวน ดุสิต สาขาจังหวัด หนองบัวลำภู
กลยุทธ์ที่ 5 การขับเคลื่อนทาง	5.1 ประชาชนและสังคม รับรู้ เข้าใจ ตระหนัก ถึงปัญหาพฤติกรรมกบฏโลก และ	5.1 กระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนชุมชนต้นแบบ การเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสมโดยนำรูปแบบ	- สำนักงานพัฒนา ชุมชนจังหวัด

สังคมเพื่อการพัฒนา พฤติกรรมที่เหมาะสมในเด็ก ปฐมวัย	พัฒนาการ ไม่สมวัยในเด็กปฐมวัย	การวางแผนสร้างเด็กของสำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์มา ประยุกต์ใช้ 5.2 การพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลเด็ก (นักบริบาล) ในหมู่บ้าน 5.3 มีการประชุมในพื้นที่	หนองบัวลำภู - สำนักงานพัฒนา สังคมและความ มั่นคงของมนุษย์
กลยุทธ์ที่ 6 การประชาสัมพันธ์และสื่อสาร สาธารณะ	6.1 สถาบันภาครัฐ ภาคเอกชน และภาค ประชาชนมีส่วนร่วม ส่งเสริม กระตุ้นเตือน ในการสร้างพฤติกรรมกรบริโภคและพัฒนาที่ เหมาะสมตามวัยในกลุ่มเด็กปฐมวัย	6.1 การรณรงค์และประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อน นโยบายทุกรูปแบบ - เมนูอาหารสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย - การบริโภคผักผลไม้สดให้ได้มาตรฐาน 400-600 หน่วยมาตรฐานต่อวัน - งดบริโภคเครื่องดื่ม น้ำอัดลม ขนม ลูกอมรสหวาน ขนมกรุบกรอบ (เด็กปฐมวัยควรบริโภคน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน) - ส่งเสริมสโลแกน “เด็กหนองบัวลำภูไม่กินขนมกรุบกรอบแต่ชอบกินผักผลไม้ไทย” - ส่งเสริมเด็กหนองบัวลำภู มีสุขภาพดี เก่ง สุข 6.2 มีการจัดกิจกรรมเพื่อเชิดชูเกียรติ ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน ศูนย์บริบาลเด็ก และเด็ก ในระดับพื้นที่	- สำนักงาน ประชาสัมพันธ์ จังหวัดหนองบัวลำภู - งานประชาสัมพันธ์ สสจ.หนองบัวลำภู

จากยุทธศาสตร์ดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นความสอดคล้องในกลยุทธ์ที่ 3 และ 5 กับโครงการวิจัยนี้ ซึ่งในยุทธศาสตร์ของจังหวัดหนองบัวลำภูยังไม่มีเป้าหมายการดำเนินการในระดับตำบลหรือหมู่บ้าน การดำเนินการวิจัยและนำผลการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจังหวัดชุดนี้จะทำให้มีบทเรียนที่เกิดจากพื้นที่โดยตรงและนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายที่เป็นไปได้มากขึ้น

ก่อนที่จะดำเนินงานวิจัยผู้วิจัยได้เข้าพบกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหนองบัวลำภู เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การทำงานร่วมกัน อันจะนำไปสู่การจัดทำยุทธศาสตร์การดูแลเด็กปฐมวัยร่วมกันในอนาคต ทำให้จึงได้แนวร่วม 1 คน คือนายเนตร สวัสดิ์ นักวิชาการของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดหนองบัวลำภู (ซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมประชุมการจัดทำยุทธศาสตร์ของจังหวัดด้วย) สำหรับหน่วยงานด้านสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ชักชวนนักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งรับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นักโภชนาการและพยาบาลจิตเวช จากโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ให้เข้าร่วมเรียนรู้กระบวนการวิจัยในฐานะนักวิชาการ

เมื่อได้แนวร่วมแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการตามกระบวนการวิจัยที่ได้ออกแบบไว้เพื่อนำไปสู่การตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. จัดเวทีชี้แจงกับพื้นที่ เป็นการเตรียมทีมวิจัยพื้นที่ โดยผู้วิจัยหลักจัดประชุมชี้แจงความเป็นมาของโครงการ เป็นการคืนข้อมูลเพื่อให้ผู้สนใจได้ตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการ
2. การระบุและวิเคราะห์ปัญหา โดยทีมวิจัยพื้นที่จัดประชุมประชาคมในพื้นที่เพื่อชักชวนแนวร่วมและผู้สนใจ ในการกำหนดประเด็นที่สนใจร่วมกัน
3. ศึกษารวบรวมข้อมูลของพื้นที่
4. จัดเวทีสังเคราะห์ข้อมูลและประเด็นวิจัยในพื้นที่
5. จัดเวทีเสนอแผนงาน/ทิศทางการพัฒนาโจทย์
6. พัฒนาโจทย์ในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

เวทีชี้แจงกับพื้นที่ วันที่ 2 ตุลาคม 2553

วัตถุประสงค์

1. เพื่อชี้แจงความเป็นมาของโครงการ
2. เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะต่อการจัดทำโครงการ
3. เพื่อวางแผนการจัดเวทีประชาคมเพื่อระบุและวิเคราะห์ปัญหาในแต่ละพื้นที่

วิทยากร

1. นายโกวิท พรหมวิหารสังจา
2. นายพิภพ หัสสา

3. นางสาวปรีดา โนวฤทธิ์

ผู้เข้าร่วมประชุม

พื้นที่ที่สนใจทั้ง 4 พื้นที่เข้าประชุม เพื่อรับฟังความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการทำโครงการนี้ โดยกำหนดให้แต่ละพื้นที่ชักชวนทีมงานหรือผู้สนใจ พื้นที่ละ 4-6 คน ซึ่งควรมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ อสม. การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมจำนวน 33 คน

กระบวนการ เป็นการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรมดังนี้

- นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ของปัญหาในวัยรุ่น และความเชื่อมโยงกับการเลี้ยงดูในเด็กปฐมวัย
- อภิปราย
- ประชุมกลุ่มย่อย เพื่อทบทวนสถานการณ์ในพื้นที่ และวางแผนการทำงานร่วมกัน

เนื้อหาการจัดสัมมนา

ผู้วิจัยนำเสนอความเป็นมาของโครงการเพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบ รวมทั้งนำเสนอสถานการณ์ด้านเด็กและเยาวชนระดับประเทศ ,ข้อมูลด้านเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองบัวลำภู และข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านเด็กปฐมวัยในจังหวัดหนองบัวลำภู เช่น การป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของเด็ก (เป็นโรคที่พบได้เป็นอันดับ 1 ใน 10 โรคของจังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งกลุ่มอายุที่เป็นมากที่สุดคือ อายุ 0-4 ปี), ผลการเจาะส้นเท้าหา สอริโมนไทร็อกซิน (TSH) ของเด็กแรกเกิด 2 วัน ของจังหวัดหนองบัวลำภู, ผลการวัด ไอคิว และอีคิว (ซึ่งผู้วิจัยได้สำรวจไว้ในปี 2547) , ผลการตรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ฯลฯ

หลังการนำเสนอข้อมูลข้างต้น ให้ผู้เข้าประชุมอภิปราย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ระหว่างทีมพื้นที่และตัวแทนจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง คือ นักวิชาการ จาก สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหนองบัวลำภู., นักโภชนาการ และพยาบาลจิตเวช รพ. หนองบัวลำภู เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันก่อนที่ผู้เข้าประชุมจากพื้นที่จะตัดสินใจร่วมโครงการ

ผลการจัดเวทีชี้แจง

หลังจากที่ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลได้มีการอภิปรายกันเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้เข้าประชุม เกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นครูผู้ดูแลเด็ก, เจ้าหน้าที่จากสถานีนอนามัยและโรงพยาบาล ทั้งหมดเห็นความเชื่อมโยงของปัญหาวัยรุ่นและเด็กปฐมวัย และมีความเป็นห่วงอยากหาทางออกร่วมกัน สรุปได้ดังนี้

มุมมองของผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ครูผู้ดูแลเด็ก

“เป็นห่วงเด็กปฐมวัยในเรื่องไอคิว และอีคิว เนื่องจากผู้ปกครองเด็กไม่ค่อยรู้เรื่องโภชนาการ ในศูนย์เด็กเล็กยังพบปัญหาโภชนาการอยู่ อยากพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่ว่าจะเป็นเรื่องไอคิว หรืออีคิว แต่ไม่รู้วิธี ต้องหาวิธี ถ้าปลูกฝังดี วัยรุ่นก็จะไม่มีปัญหามาก”

“ส่วนมากผู้ปกครองจะรักเด็กมากกว่าเข้าใจ ไม่ค่อยยอมรับว่าลูกเขาไม่เก่ง ถ้าครูจะชี้แนะเรื่องจุดด้อยของเด็ก เขาจะไม่ยอมรับ อยากให้คนที่เกี่ยวข้อง เชี่ยวชาญไปชี้แนะมากกว่า ให้หมอไปพื้นที่มากขึ้น เขาเชื่อหมอกว่าครู แต่ครูบอกไม่ให้เอาของคนมา เขาก็ไม่ยอมรับ”

ครูผู้ดูแลเด็กต้องการให้ผู้ปกครองรู้จักเรื่องไอคิว อีคิว ควรมี ผู้เชี่ยวชาญไปอบรม ผู้ปกครองว่าต้องเลี้ยงเด็กอย่างไร ผู้เชี่ยวชาญต้องลงที่ผู้ปกครองด้วย ทุกภาคส่วนต้องช่วยกัน

ครูผู้ดูแลเด็กมีวิธีในการดูอีคิวของเด็กคือ ดูจากการอยู่ร่วมกันของเด็กอย่างปกติสุข ช่วยเหลือ แบ่งปัน รู้จักขอโทษ มีคุณธรรม จริยธรรม นอกจากนี้จะต้องเล่นกับเพื่อนได้ ไม่ใช่เล่นคนเดียว เข้าร่วมกิจกรรมที่ครูจัด

ครูรู้สึกว่าคุณปกครองจะไม่ค่อยสังเกตว่า เด็กมีอีคิวดีหรือไม่ เมื่อครูถามมักจะตอบครูว่า “เด็กก็เล่นกับเพื่อนคืออยู่นะ” และจะสนใจให้เด็กมีไอคิว มากกว่า คือ ต้องอ่านออกเขียนได้ บวกลบได้ ซึ่งถือเป็นความคาดหวังของผู้ปกครองต่อเด็กที่เข้าศูนย์เด็ก

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

หัวหน้าสถานีนอนามัย ได้แสดงความคิดเห็น “เห็นภาพการนำเสนอแล้ว รู้สึกว่า มันเป็นภาพที่เกิดขึ้นจริงๆ ในพื้นที่เรา ดูแล้วน่าเศร้า แต่ถ้าไม่ทำอะไร ก็คงจะเหมือนเดิม ภาพจะทวีมากขึ้น (ปัญหาจะทวีมากขึ้น) จะเชื่อมโยงไปถึงวัยรุ่น เป็นเรื่องที่ดีที่เราเริ่มค้น คงต้องมาคุยกันว่าทำอะไร ถ้าเริ่มทำสิ่งที่จะเกิดประโยชน์ ก็จะตัดปัญหาออกไป ถ้าทำได้ซัก 1-2 เรื่อง ก็จะตัดวงจร ทำคนเดียวคงไม่สำเร็จ ต้องช่วยกัน ต่อเนื่อง จริงจัง”

“การดูแลสุขภาพเด็กในกลุ่มอายุ 0-6 ปี ส่วนมากจะเน้นทำเป็นงานประจำ (routine) เวลาประเมินพัฒนาการหรือโภชนาการ ไม่ค่อยได้ประเมินและแก้ไขปัญหาย่างตรงจุด ตรงประเด็น ทำแล้วก็เสร็จไป ถ้าจะทำตรงนี้จริงๆ ให้ความสำคัญมากขึ้นน่าจะเป็นเรื่องที่ดี คือ เรื่องโภชนาการ ยังขาดอยู่เวลาชั่งน้ำหนักแล้วพบว่าขาดสารอาหาร การแก้ไขปัญหาคือ ให้นม แล้วก็จับ ส่วนผู้ดูแลที่บ้านมีแต่ตายายเลี้ยง ไม่เข้าใจเรื่องการดูแลให้ถูกหลัก”

เจ้าหน้าที่จากสถานีนอนามัย (เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข) แสดงความคิดเห็นว่า “สุขภาพของเด็กปฐมวัยอยู่ที่การเลี้ยงดูและเอาใจใส่ ผู้ปกครองบางคนอาจไม่มีความรู้มาก แต่เขาใส่ใจ เพราะเขาเคยเลี้ยงลูกมาแล้วใส่ใจ เช่นตรวจฟัน เด็กก็จะฟันไม่ผุ สะอาด บางคนเลี้ยงไปเฉยๆ ไม่ใส่ใจ”

พยาบาลจิตเวช จาก รพ.หนองบัวลำภู แสดงความคิดเห็น “มีผู้ปกครองที่ลูกมีปัญหาเรื่องไอคิว ไปที่โรงพยาบาล มักไม่ค่อยยอมรับเกี่ยวกับไอคิวของลูก ก็จะไปหาหมอ ให้เช็คอคิวตลอด เพื่อจะได้บอกว่า ไอคิวลูกเขาไม่ต่ำ เป็นเพราะพ่อแม่เลย เนื่องจากพ่อแม่มีการศึกษาดี ถ้าไอคิวลูกต่ำ จะสะท้อนถึงพ่อแม่ และบางครั้งครูจะพาเด็กมาวัดไอคิว เพื่อเข้าโครงการของโรงเรียน บางคนมีผู้ปกครองไม่รู้จักไอคิว อีคิว บอกว่าไม่ใช่หน้าที่ของพ่อแม่ที่จะสอนลูกให้เก่ง (ปู่ตายายไม่ทันลูกหลาน)”

คำถาม “พฤติกรรมอะไรที่เด็กแสดงออกแล้วบอกว่าเด็กฉลาด”

สรุป เกี่ยวกับความรู้เรื่อง ไอคิว อีคิว ของผู้ปกครองคือ ไม่รู้จัก บางครั้ง ไม่ยอมรับ

ผู้นำชุมชน

อสม. แสดงความคิดเห็น “เรื่องความเอาใจใส่กับเศรษฐกิจ บางคนพ่อแม่ฐานะดี อยากให้ลูกดี ก็เอาใจใส่ลูกไม่ถูกต้อง เอาเงินให้ลูก ลูกก็ไปซื้อขนม คนยากจนกว่า ลูกขอกินขนมก็ไม่ได้แต่มีอาหารให้กิน”

ผู้ใหญ่บ้าน แสดงความคิดเห็น “เด็กปฐมวัยเข้าสู่ศูนย์จะแตกต่างกัน เพราะแต่ละคนถูกเลี้ยงมาไม่เหมือนกัน ตั้งแต่อาหารการกินนิสัยใจคอไม่เหมือนกัน บางคนพร้อม บางคนไม่พร้อม คือการรับรู้ไม่ทันเพื่อน เนื่องจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครองไม่เหมือนกัน มาจากผู้ปกครอง”

ผลการประชุมกลุ่มย่อยตามบทบาทหน้าที่ เพื่อให้แลกเปลี่ยนกันในประเด็น 4 ประเด็น

กลุ่มครูผู้ดูแลเด็ก

สถานการณ์ปัจจุบัน	ผู้เกี่ยวข้องกับสถานการณ์
ด้านดี คือ เด็กทุกวันนี้ (2-4 ปี) กล้าแสดงออก กล้าพูดกล้าทำ กล้าเสนอข้อคิดเห็น ส่วนใหญ่เด็กอยู่ในความดูแลของปู่ย่า ตา ยาย เป็นส่วนมาก ซึ่งผู้เลี้ยงดูไม่มีความรู้ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก เลี้ยงแบบตามใจ เลี้ยงด้วยความคาดหวังกับศูนย์มากเกินไป ผลักภาระให้ครูสอน เด็ก พอกลับบ้านเลี้ยงดูไม่สอดคล้องกับศูนย์ (ผู้ปกครองไม่สอน) ผู้ดูแลเด็กพบว่า เด็กมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ จาก ผดด./ผู้ปกครอง (บางครั้งกิริยาเลียนแบบ) เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมไม่พึงประสงค์ เช่น ครอบครัวยุติธรรม ผู้ปกครองคิดว่าเด็กไม่รู้เรื่อง แต่เด็กมาแล้วให้ครูฟังได้ ครอบครัวยุติธรรม ยาเสพติด พุดไม่เพราะ (ผู้ปกครองบอกว่า เด็กมาอยู่กับครูแล้วพุดไม่เพราะ) ถ้าอยู่กับครู ครูจะบอกว่าไม่ดี แต่ผู้ปกครองพาลูกพุด (มีงู อื่นๆ อื่นๆ เด็กไม่ได้พุดตอนนั้น แต่จะไปพุดสถานการณ์อื่น	■ ครูผู้ดูแลเด็ก (ผดด.) ■ ผู้ปกครอง ■ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ■ หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการศึกษา , งบประมาณ(อปท)

การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ■ ครูให้คำปรึกษากับผู้ปกครองเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก / พัฒนาการ/ โภชนาการ/ สุขภาพอนามัย อีคิว ไอคิว ■ ผู้ดูแลเด็กประเมินพัฒนาการเด็กสม่ำเสมอ โดยสังเกตและบันทึกให้ผู้ปกครองทราบ ■ ผู้เฒ่าเล่านิทาน ให้คนแก่ที่มีประสบการณ์ในการเล่านิทานมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก (ชมรมผู้สูงอายุ) เด็กรู้สึกอบอุ่นที่มีผู้เฒ่านอกจากครู เด็กสนใจนิทาน	ทางออกของปัญหาในอนาคต ■ ให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายร่วมกันแก้ไขปัญหา ■ อบรมให้ความรู้ผู้ปกครอง และทุกภาคส่วน ■ ติดตามประเมินผล ■ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ■ จัดทำเป็นแผนพัฒนา
---	--

กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ประกอบด้วย นักวิชาการศึกษา, พัฒนาการ, นักวิชาการสาธารณสุข)

สถานการณ์ การมีส่วนร่วมของเด็กปฐมวัย พบว่าเด็กบางส่วนไม่กล้าแสดงออก (ไม่ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนที่ครูจัด) กิจกรรมกลางแจ้งก็ไม่ออกมาเล่นกับเพื่อน บางคนไม่มีความคิดสร้างสรรค์ (ครูให้วาดรูปก็วาดไม่ได้ถ้าครูไม่บอกว่าให้วาดอะไร) อาจมีสาเหตุมาจาก เด็กบางคนขาดการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง (บางคนพ่อแม่ทำงานกลับดึก ทำให้ไม่ได้เอาใจใส่เด็ก) ผู้ดูแลขาดความรู้ด้านการประเมินพัฒนาการและโภชนาการ	ผู้เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ ■ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ครูผู้ดูแลเด็ก, บุคลากรทางการศึกษา) ■ ผู้ปกครอง , ชุมชน ■ ภาครัฐ (สาธารณสุข พัฒนาชุมชน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)
การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ■ อบต. เทศบาล โดยจัดทัศนศึกษาดูงาน ทั้งผู้ปกครอง ผดด., ฝึกอบรมแก่ ผดด. ■ ออกเยี่ยมบ้านให้ความรู้ผู้ปกครอง	ทางออกของปัญหาในอนาคต ■ ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด ดูแลตั้งแต่ 0-5 ปี (โภชนาการ ,พัฒนาการ) และ 4 ด้าน (ด้านร่างกาย ,อารมณ์, สังคม,สติปัญญา) ■ ให้ความรู้ผู้ปกครอง ครู โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายแบบสหสาขาวิชาชีพ

กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สถานการณ์ ปัจจุบันการสื่อสารประชาสัมพันธ์ การโฆษณาชวนเชื่อไม่เหมาะสมมีมากขึ้นเช่น ทวีโฆษณา น้ำอัดลม ขนมหันสุขภาพ พบว่า เด็กขาดสารอาหาร ฟันผุมาก เด็กผอมและมีเด็กอ้วน โรคอุจจาระร่วง กินอาหารไม่เหมาะสม ของเล่นไม่เหมาะสม น่าจะมีสาเหตุจากการเลี้ยงดู ผู้ปกครองไม่มีความรู้ ตามใจเด็ก (เนื่องจากพ่อแม่หาเงินยากต้องตามใจพ่อแม่) ให้รางวัลผิดๆ (ให้ขนมเป็นตัวแทนความรัก) ผู้ปกครองยกภาระให้ครูพี่เลี้ยง ไม่มองว่า เมื่ออยู่ที่บ้านผู้ปกครองต้องดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น ศูนย์เด็กหรือ รร.มีร้านค้าใกล้ๆ ขายขนม น้ำอัดลม หาซื้อได้ง่าย ซื้อขนมจ้างเด็กไปโรงเรียน	ผู้เกี่ยวข้อง ■ ผู้ปกครอง พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ผู้เลี้ยงเด็ก ■ ครู ■ เจ้าหน้าที่สธ ■ อสม ■ ผู้นำชุมชน , คณะกรรมการพัฒนาศูนย์เด็ก ■ อปท ■ วัด (พระ) , กรมศาสนา ■ ร้านค้า ■ พัฒนาชุมชน ■ พัฒนาสังคมและความมั่นคงฯ ■ สพฐ
การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ■ การเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์น้อย (การให้ความรู้ก่อน) แต่งงานก่อน 20 ปี แม่ไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ ■ การ ANC ตอนนี้ให้การดูแลช่วงก่อนคลอดครอบคลุมทั้งปริมาณและคุณภาพ มีช่วงที่โหว่ ตอน รร.พ่อแม่ เพราะพ่อทำงานต่างจังหวัดแม่ฝากครรภ์คนเดียว ปัญหาอยู่ที่ว่า คลอดเสร็จ คนรู้เรื่องไปทำงานแต่ให้ยายเลี้ยง (ยายไม่ได้เข้าโรงเรียนพ่อแม่) ■ สายใยรักแห่งครอบครัว เน้น นมแม่ ตอนนี้มี อสม.สายใยรัก แต่กิจกรรมไม่แน่ใจว่าทำขนาดไหน บทบาทตอนนี้แนะนำหญิงหลังคลอด นมแม่ และมี	ทางออกของปัญหาในอนาคต ■ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยออกเยี่ยมบ้านเด็ก ร่วมกับการเยี่ยมบ้านของครู ■ เตรียมความรู้พ่อแม่ก่อนมีบุตร และกลุ่มนี้จะอยู่ รร.มัธยม ต้องเข้าถึงกลุ่มนี้ ■ ขยาย รร.พ่อแม่ให้ครอบคลุมถึงผู้ดูแล (เดิมมีแต่หญิงตั้งครรภ์และสามี) ควรดูแลถึงยาย ■ ศึกษาข้อมูลจริงจากเด็ก และครอบครัว โดยเยี่ยมบ้าน เพื่อรู้สาเหตุที่แท้จริง ข้อมูลของแต่ละชุมชนที่ต้องเจาะลึก (ข้อมูลจากครู เยี่ยมบ้าน สาธารณสุข) ■ พัฒนาความรู้เรื่องไอคิว อีคิวให้กับ ผดด., และผู้ปกครอง ■ สนับสนุนสื่อ ให้ครอบคลุม

รายงาน (ได้เชิงปริมาณ) แต่คุณภาพไม่แน่ใจ ■ สายใยรัก ถ้ามีการส่งเสริมอาชีพให้แม่ จะสามารถให้นมแม่ตลอด ■ การใช้สมุดสีชมพูน้อย ในสมุดเดิมจะให้ ANC ทุกราย ตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์จนเด็กอายุ 5 ปี ใช้น้อยคือไม่ดู ไม่ใช่ มีหลายเรื่องที่มีประโยชน์แต่ผู้ปกครองไม่ให้ความสนใจ ■ ตรวจฟัน ตรวจตอนฝากครรภ์ ทั้งหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก ■ สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ประเมินพัฒนาการ และโภชนาการ ■ กิจกรรมเยี่ยมบ้านเน้นเฉพาะผู้มีปัญหา ไม่ได้ดูในกลุ่มทั่วไป	■ พัฒนาโครงการสายใยรักให้ครอบคลุม ■ ขยายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ■ สร้างทีมงานระดับพื้นที่บูรณาการเข้าด้วยกัน ข้อมูลในพื้นที่ต้องมี ถ้าทำงานเป็นทีมเดียวกันน่าจะแก้ไขปัญหาได้หลายด้าน ต้องมีการคืนข้อมูลให้กับชุมชน เพื่อให้รู้และช่วยกันแก้ไขปัญหา
---	---

กลุ่มอสม.

สถานการณ์ ด้านดี ● การพัฒนาด้านไอคิว อีคิว เร็วกว่ารุ่นก่อนๆ เพราะยังอยู่ในการกำกับดูแลของพ่อแม่ ทุกวันนี้ เด็กพูดเก่ง น่าจะพัฒนาได้ดี (ผู้เข้าประชุมซึ่งเป็นอสม.บอกว่าไม่ค่อยเข้าใจคำว่าไอคิว อีคิว) ■ ร่างกาย เด็กโตเร็ว ดี ออกจากพ่อแม่ เจ้าหน้าที่อนามัยก็ให้คำแนะนำดีตั้งแต่ตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวน่าจะดี ทุกวันนี้มาฝากท้อง หมอแนะนำดี เด็กจึงพัฒนาร่างกายดี พอเข้าสู่ศูนย์เด็กก็ได้กินนม ■ เด็กรู้จักการขอโทษ ขอบคุณ หาวีธีการหลีกเลี่ยงไม่ให้ถูกทำโทษ (ถือว่าดี) ■ ครูศูนย์เด็ก (เอาใจใส่เด็กดี) ชื่นชม	ผู้เกี่ยวข้อง - พ่อแม่ - ผู้ปกครอง (ปู่ย่าตายาย) - ครูผู้ดูแลเด็ก - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
---	---

■ เจ้าหน้าที่ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นามะเฟื่อง) เอาใจใส่การพัฒนาเด็ก <i>ด้านไม่ดี</i> ■ ตามกระแส ตามตัวอย่างคนอื่น ถูกดูแลเลี้ยงดูด้วยเงินมากกว่าความรักความผูกพัน (ลูกร้องไห้เพราะเจ็บ คำที่ปลอบโยนของแม่คือ ให้เอาเงินไปซื้อขนม) ■ พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่ดูแล ■ ผู้ปกครองไม่ใช่พ่อแม่ เนื่องจากพ่อแม่ไปทำงานต่างถิ่น ส่งแต่เงินมาให้ปู่ย่า ตายาย คนเลี้ยงดูกดดัน ผู้ปกครอง ไม่ค่อยเอาใจใส่ เพราะก็ขาดแคลนเหมือนกัน ■ พฤติกรรมของผู้ปกครองเป็นแบบอย่างที่ไม่ค่อยดี (ไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควร ■ ครูผู้ดูแลเด็กขาดความรู้และเทคนิคในการดูแลที่ถูกต้องครูศูนย์เด็กบางคนก็ยังไม่พร้อม ■ เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางพื้นที่ยังไม่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็ก	
การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ■ จัดอบรมผู้ปกครองให้เห็นข้อดีข้อเสียในการดูแลเด็ก ■ การประสานงานระหว่างจนท.อปท., ศูนย์เด็ก, อนามัยต่อเนื่องดี	ทางออกของปัญหาในอนาคต ■ ให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่อบรมพ่อแม่ผู้ปกครองให้ความรู้ในการปฏิบัติกับเด็ก ■ ดึงผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดให้ได้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาแก้ไขร่วมกัน อย่างต่อเนื่อง โดยการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พมจ., อปท.

อ.โกวิท พรหมวิหารสังจา ที่ปรึกษาโครงการวิจัยฯ นำเสนอเกี่ยวกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็ก เช่น ทฤษฎีครอบครัว, ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์ , ทฤษฎีด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น เพื่อให้ผู้เข้าประชุม เข้าใจที่มาที่ไปของปรากฏการณ์ของปัญหาเด็กและเยาวชน

ผู้วิจัยได้นำเสนอรายละเอียดการสนับสนุนจากโครงการวิจัยฯ เพื่อให้แต่ละพื้นที่ที่รวมกลุ่มกัน เพื่อกำหนดแผนการทำงาน และมีกิจกรรมสำคัญดังนี้

1. แสวงหาผู้สนใจที่จะร่วมทำงานด้วยในพื้นที่ (การมีส่วนร่วม)
2. จัดเวทีประชาคมเพื่อชี้แจงเหตุผลความจำเป็นและวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล (เวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้)
3. ศึกษารวบรวมภาพรวมข้อมูล ในพื้นที่
4. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลภาพรวมด้านเด็กปฐมวัย
5. พัฒนาโจทย์วิจัยในพื้นที่ จัดทำโครงการวิจัยเพื่อเสนอขอแหล่งทุน (เทศบาล, สกว.ท้องถิ่น)

หลังการจัดเวทีชี้แจง โครงการ ผู้เข้าประชุมจาก 4 พื้นที่ มีความสนใจอยากเข้าร่วมโครงการวิจัย แต่ยังไม่มั่นใจว่าจะทำในพื้นที่ใด จึงขอกลับไปหารือพื้นที่ สรุปว่า ทีมวิจัยจากพื้นที่จะต้องกลับไปทำงานดังนี้

- หาเพื่อนทำงาน ให้ได้มากที่สุด ตัวจริง (เป็นคนอยากทำงาน มีใจอยากทำ)
- หาข้อมูลจริง ในพื้นที่จริง
- ได้คุยกัน ประสานงานกัน

โดยได้นัดหมายกับผู้วิจัยที่จะจัดเวทีประชาคมในพื้นที่ตามแผนต่อไปนี้

วันที่ 13 ตุลาคม 2552 เทศบาลตำบลนากลาง

วันที่ 19 ตุลาคม 2552 ตำบลเก่ากลอย

วันที่ 20 ตุลาคม 2552 ตำบลนามะเฟือง (โดยทีม อสม.มีการประชุมเพื่อตกลงกันว่าจะทำหรือไม่ และ กำหนดวันประชาคม)

วันที่ 22 ตุลาคม 2552 ตำบลกุดสะเทียน

เวทีประชาคมพื้นที่เวทีระบุและวิเคราะห์ปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาศักยภาพ โอกาสของพื้นที่เป้าหมาย
2. วิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาโครงการวิจัยกับกระบวนการมีส่วนร่วมของพื้นที่

ผลการดำเนินงาน ได้มีการจัดประชาคมพื้นที่เพื่อระบุและวิเคราะห์ปัญหา พื้นที่ละ 1 ครั้ง ดังนี้

เทศบาลตำบลนากลาง วันที่ 13 ตุลาคม 2552

ผู้เข้าร่วม จำนวน 75 คน ประกอบด้วย

- ตัวแทนจากหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 5 คน (ผู้ใหญ่บ้าน, ประธาน อสม, อสม.สายใยรักครอบครัว ผู้ปกครองเด็ก) จากทุกหมู่บ้านในเขตเทศบาลนากลาง (ต.นากลาง 15 + ต.ด่านช้าง 8 + ต.กุดแห่ 5)
- ครูศูนย์เด็ก 5 แห่ง
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลนากลาง, สถานีอนามัยโป่งแค
- นายกเทศบาล, ผู้อำนวยการกองการศึกษา, ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ
- ชุมชนที่สนใจโครงการ 7 ชุมชน ได้แก่ ตำบล นากลาง ม. 3, 7, 8, 14, 15 และตำบลด่านช้าง ม. 8, 13

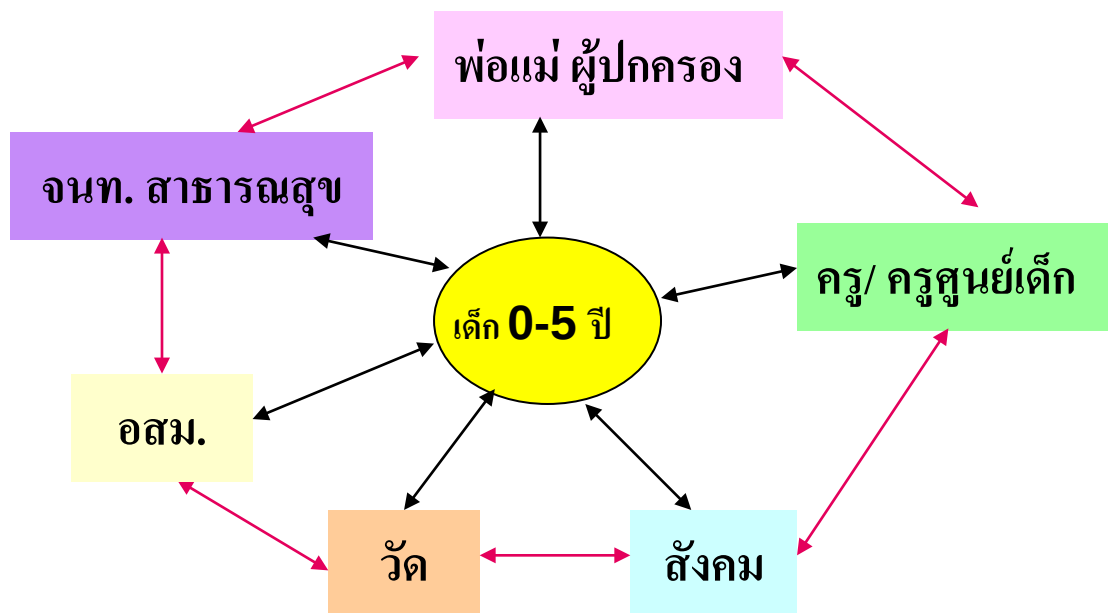
วิทยากร นางสาวรางคณา อินทโลหิต

กระบวนการ เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรม

- นำเสนอสถานการณ์เด็กแลเยาวชน
- ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อสอบถามความคาดหวังที่ผู้เข้าร่วมมีต่อเด็กปฐมวัย
- สันทนากลุ่ม โดยใช้กระบวนการสภากาแฟ (World Café) ในคำถามเกี่ยวกับ “ปัจจุบันเราทำอะไรอยู่ เกี่ยวข้องกับเด็ก 0-5 ปี ของตำบลเก่ากลอย อย่างไร สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี เป็นอย่างไร”

ผลการจัดเวที

เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน ทำให้เห็นบทบาทของผู้เกี่ยวข้องและได้เรียนรู้ระหว่างกัน ผลการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สรุปได้ว่า การดูแลเด็กปฐมวัยไม่ใช่บทบาทของพ่อแม่ เพียงส่วนเดียว จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องหลายส่วนด้วยกัน ดังแผนภูมิข้างล่างนี้ (เป็นแผนภูมิที่ อสม.เขียนหลังจากสนทนาสภากาแฟครบ 3 รอบ



บทบาทของแต่ละส่วน

พ่อแม่ ผู้ปกครอง อบรมเลี้ยงดู ไม่ปล่อยปละละเลย หัดแปรงฟัน หัดเข้าห้องน้ำ พ่อแม่ควรจะเป็นตัวอย่างของเด็ก เด็กจะมีพื้นฐานที่ดีต้องมาจากครอบครัวที่เลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อม

อสม. มีหน้าที่ดูแลตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ ถึงหลังคลอด ส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังคลอดถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ออกตรวจหญิงที่คลอดลูกสม่ำเสมอ ถือเป็นแม่คนที่สอง แนะนำสิ่งต่างๆ ในการดูแลเด็ก ชั่งน้ำหนักเด็ก 0-5 ปี ทุก 3 เดือน แนะนำฉีดวัคซีน แม้บางคนไม่เชื่อ ถ้า อสม. แนะนำไม่ค่อยเชื่อ ต้องค่อยพูด (บางคนหัวโบราณ)

ครูผู้ดูแลเด็ก มีหน้าที่ ดูแลสุขภาพ เข้าสังคม สร้างลักษณะนิสัย ใฝ่ระวังภาวะโภชนาการ ส่งเสริมพัฒนาการ 4 ด้าน มีส่วนเกี่ยวข้อง อีกระดับ คือ ต้องให้ความรู้ การศึกษา การดูแลรักษาตัวเอง ช่วยพ่อแม่เด็กได้

คุณหมอ ดูแลสุขภาพ แนะนำพ่อแม่ในการดูแลรักษาเด็ก ฉีดวัคซีน ภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และทุกเรื่อง อนามัยโรงเรียน ศูนย์เด็กน่ายู่ ให้บริการด้านสุขภาพ

วัด ส่วนมาก ขยาย พ่อแม่ พาเด็กไปวัด พาไปฝึกเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรม

ผู้ใหญ่บ้าน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

สังคม พ่อแม่แนะนำลูกหลานเข้าสังคม เวลาเพื่อนบ้านแนะนำต้องไม่โกรธ สิ่งที่ได้เรียนรู้ คือ ทราบบทบาทและหน้าที่ของแต่ละคน ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก (อสม., ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่) แต่ละคนมาจากแต่ละที่ แต่ทุกคนอยากสั่งสอนให้เด็กเป็นคนดีของสังคม

ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดความรู้ใหม่ภายหลังการสนทนากลุ่ม 3 รอบ คือ

1. ทราบสถานการณ์เกี่ยวกับเด็ก เช่น เด็กที่อยู่กับผู้สูงอายุ ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ บอกว่า เลี้ยงหลานยากกว่าเลี้ยงลูก ไม่กล้าติหลานกลัวพ่อแม่โกรธ ทำให้ต้องตามใจเด็ก

2. เกิดการตั้งคำถามร่วมกันว่า “ทำอย่างไรอนาคตของชาติของเด็กจะดีได้” ซึ่งคำตอบที่มีร่วมกันคือ “ทุกฝ่ายต้องมืบทบาท โดยครอบครัวเป็นหลัก การเฝ้าระวังโภชนาการของเด็ก ครอบครัวมืบทบาทสำคัญ (ลูกเป็นชาวพ่อแม่จะรู้) เป็นตัวอย่างที่ดี การที่ลูกจะเป็นผู้ใหญ่ที่ดี เราควรส่งเสริมลูกตั้งแต่ยังเล็ก เราต้องเป็นตัวอย่างของลูก เกิน 50% ที่ลูกจะเลียนแบบจากเรา (โดยเราไม่รู้ตัว) ต้องส่งเสริมการศึกษาอบรมตั้งแต่ 2 ขวบ เรียนรู้ให้อยู่กับเพื่อน การคบเพื่อนจะรู้จักการปรับตัว การใช้เหตุผลในการสอนลูก ถ้าลูกทำผิดต้องไม่เข้าข้างลูกเกินไป สอนเด็กให้รู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่”

3. มีพื้นที่ที่สมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 8 หมู่บ้านดังนี้

- หมู่ 8, 13 ค่านช้าง
- หมู่ 7, 8, 15 นากลาง
- หมู่ 4, 3, 14 นากลาง

และนัดหมายทีมวิจัยพื้นที่ในวันที่ 26 ตุลาคม ที่ รพ.นากลาง เพื่อร่วมกันออกแบบ แบบสำรวจข้อมูล และนัดหมายกันเก็บข้อมูล โดยหน่วยงานราชการควรมี โรงพยาบาล , สถานีอนามัย ,เทศบาลตำบลนากลาง ได้ร่วมกันกำหนดหน้าที่ของทีมวิจัยพื้นที่ และข้อมูลดังนี้

- หากคนมาร่วมงาน จะเป็นทีมวิจัย คือคนที่เกี่ยวข้อง
- จัดทีมคนที่เก็บข้อมูล หรือมีข้อมูลที่มีอยู่แล้วเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย

ตำบลเก่ากลอย วันที่ 19 ตุลาคม 2552 ณ ห้องประชุม อบต.เก่ากลอย

ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อสม. ครูที่เลี้ยง ตัวแทนผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่จาก อบต. (นักวิชาการศึกษา และนักพัฒนาชุมชน) เจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัยเก่ากลอย รวม 30 คน

วิทยากร อ.พิภพ หัสสา

กระบวนการ เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรม

- นำเสนอสถานการณ์เด็กแลเยาวชน
- ประชุมกลุ่มย่อย เพื่อสอบถามความคาดหวังที่ผู้เข้าประชุมมีต่อเด็กปฐมวัย
- สันทนากลุ่ม โดยใช้กระบวนการสภาาแฟ (World Café) ในคำถามเกี่ยวกับ “ปัจจุบันเราทำอะไรอยู่ เกี่ยวข้องกับเด็ก 0-5 ปี ของตำบลเก่ากลอย อย่างไร สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี เป็นอย่างไร”

ผลการจัดเวที

ผู้เข้าประชุมได้ระดมความคิดเกี่ยวกับความคาดหวังในเด็กปฐมวัย ผลการระดมความคิดเกี่ยวกับความคาดหวังต่อลูกหลานเราในอนาคต มีดังนี้

- สุขภาพดี ไม่มีโรคภัย (สุขภาพช่องปากดี) สุขภาพจิตดี
- เฉลียวฉลาด ใฝ่คว้าดี มีความรู้ รู้จักแก้ปัญหาด้วยเหตุผล

- มีคุณธรรม จริยธรรม มีสัมมาคารวะ เป็นคนดีของสังคมไม่เป็นภาระให้กับสังคม มีความรับผิดชอบ ช่วยเหลือตนเอง และผู้อื่น กตัญญู กตเวที มีความรัก สามัคคี ซื่อสัตย์ สุจริต โอบอ้อมอารี ไม่ก้าวร้าว เห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักแบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น รักษาดี ศาสน์ กษัตริย์
- เก่ง ดี มีความสุข
- มีมนุษยสัมพันธ์ดี
- เป็นเด็กดีของพ่อแม่ ห่างไกลยาเสพติด

ผู้เข้าประชุมเกิดความรู้ใหม่ภายหลังการสนทนากาแฟครบ 3 รอบ คือ

1. ได้ทราบสถานการณ์ของเด็กปฐมวัยร่วมกัน ได้แก่

ด้านดี การเรียนรู้ดีขึ้น เร็วขึ้น รู้จักไหว้พ่อแม่ผู้ใหญ่ มีความฉลาดมากกว่าแต่ก่อน

ปัญหา เด็กพูดคำหยาบ เรียนรู้จากสื่อ ผู้ปกครองตามใจหรือบังคับเด็กมากเกินไป ก้าวร้าว ปัญหาฟันผุเยอะ ชุกชน ไม่ค่อยอยู่นิ่ง สรุปรวม ปัญหาเด็ก 0-5 ปี ปัญหาส่วนใหญ่เกิดทั้งที่บ้านและโรงเรียน ที่บ้าน ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ มักจะพูดว่าไม่ต้องไปว่าเขา โตขึ้นจะดีเอง ที่โรงเรียน เด็กพูดคำหยาบ

2.ทราบสาเหตุเบื้องต้นของพฤติกรรมเด็ก ได้แก่ เด็กมีพฤติกรรมเลียนแบบ ผู้ปกครอง เพื่อนญาติพี่น้อง ผู้ปกครองมีพฤติกรรมมักง่าย ตามใจลูกที่ผิดทาง บางคนตามใจลูกเกินไป บางคนเปิดทีวีให้ลูกดู ทำให้ทำงานบ้านได้ ทีวีบางทีก็รุนแรง เด็กเกิดพฤติกรรมตามแบบทีวี เช่น เล่นรุนแรงตามทีวี ถ้าอยาก让孩子มีพฤติกรรมดี ก็ต้องทำให้ลูกดู บางครั้งต้องสอนเช่นลูกค่าคนอื่นต้องแนะนำลูก (อย่าไปบอกว่าอย่าถือสาเด็ก) ว่า เด็กที่พูดเพราะ เป็นคนที่คนอื่นอยากอยู่ใกล้ **สรุป เด็กเล็กจะมีพฤติกรรมการลอกเลียนแบบจากสิ่งแวดล้อม จากผู้ปกครอง ทีวี เพื่อนรุ่นพี่ และผู้ปกครองมีส่วนสำคัญที่สุด**

3. ทราบแนวทางเบื้องต้นในการจัดการที่สาเหตุของปัญหา เราควรปลูกฝังสิ่งดีแก่เด็ก ขยัน อดทน และให้เหตุผลอย่างสม่ำเสมอ และต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก หลีกเลี่ยงสื่อรุนแรง

มีหมู่บ้านที่สมัครทำวิจัยจำนวน 7 หมู่บ้าน ดังนี้

หมู่ 6 บ้านหนองแวงคำ , หมู่ 1 บ้านเก่ากลอย, หมู่ 5,11 บ้านขอบเหล็ก ทุ่งกุลารัฒนา , หมู่ 13 กุดกระสุไต้ , หมู่ 10 กู่ทอง , หมู่ 2 บ้านกุดกระสุไต้

ซึ่งทีมวิจัยพื้นที่ได้ร่วมกันระบุผู้เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ควรมี และแผนการทำงานดังนี้

- ผู้ปกครองที่บ้าน
- ครูผู้ดูแลเด็ก
- อสม.
- ฝ่ายปกครอง (ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว)
- อปท. (นักวิชาการศึกษา, นายก ปลัดฯลฯ)
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

นอกจากนี้ทีมวิจัยพื้นที่ได้ร่วมกันระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก 0-5 ปี ที่ควรมี

- อสม. ทราบจำนวนเด็ก หญิงตั้งครรภ์ จำนวนเด็กที่ขาดสาร พัฒนาการไม่สมวัย เด็กพิการ
- สภาพครอบครัวของเด็ก (อาศัยกับพ่อแม่ และผู้ปกครอง) เด็กถูกทอดทิ้ง
- รายได้ของครอบครัว
- เด็กที่อยู่ตามที่แตกต่างกัน เช่น ที่บ้าน ที่ศูนย์ ที่โรงเรียน
- สถานะสุขภาพ ของเด็ก 0-5 ปี และผู้ปกครอง

การรับผิดชอบข้อมูล

- เด็กในศูนย์ ให้ครูพี่เลี้ยง และตัวแทนผู้ปกครอง ฝ่ายปกครอง และอสม.ช่วยกันสำรวจข้อมูลเด็ก (โภชนาการ, สถานภาพ)

แผนการเก็บรวบรวมข้อมูลเด็ก 0-5 ปี ดังนี้

- หาทีมวิจัยพื้นที่เพิ่มเติม (อสม., ผู้นำ, ผู้ปกครอง, ครู)
- กำหนดจุดนัดพบในหมู่บ้าน (บ้านผู้ใหญ่บ้าน, ศูนย์เด็ก, อนามัย) ก่อนออกเก็บข้อมูล ดังนี้
 - หมู่ 2,10,13 นัดพบกันที่ศูนย์เด็ก นัด 22 ต.ค. 15.00
 - ขอบเหล็กทุ่งกุลา นัดที่ศูนย์เด็ก นัด 24 ต.ค.
 - หนองแวง นัดที่ศาลากลางบ้าน นัด 22 ต.ค.
 - หมู่ 1 ศูนย์เด็ก ยังไม่มีกำหนด
- รวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับเด็กและสภาพแวดล้อม ให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ 6 พฤศจิกายน 2552

เทศบาลตำบลนามะเฟือง วันที่ 20 ตุลาคม 2552 ประชุม ณ ศาลาวัดศรีสระแก้ว ตำบลนามะเฟือง
ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย ครูพี่เลี้ยงเด็ก อสม. หญิงตั้งครรภ์ ตัวแทนผู้ปกครองเด็ก เจ้าหน้าที่จาก
เทศบาลตำบลกลาง และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนามะเฟือง รวม 40 คน

วิทยากร อ.โกวิท พรหมวิหารสังจา

กระบวนการ เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรม

- นำเสนอสถานการณ์เด็กแลเยาวชน
- ประชุมกลุ่มย่อย เพื่อสอบถามความคาดหวังที่ผู้เข้าประชุมมีต่อเด็กปฐมวัย
- สนทนากลุ่ม โดยใช้กระบวนการสภากาแฟ (World Café) ในคำถามเกี่ยวกับ “ปัจจุบันเราทำอะไรอยู่ เกี่ยวกับเด็ก 0-5 ปี ของตำบลเก่ากลอย อย่างไร สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี เป็นอย่างไร”

ผลการจัดเวที

1. ผู้เข้าประชุมได้ระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อลูกหลานในอนาคตดังนี้

- เดิบโตเป็นคนดีทุกคน พุดจาไผเราะ อ่อนหวาน ถ่อมตน มีมารยาท ว่อนสอนง่าย โอบอ้อมอารี รู้จักการแบ่งปัน รู้จักอภัย เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ร่าเริงอารมณ์ดี มีมนุษยสัมพันธ์ เข้ากับคนอื่นได้ดี รักเพื่อน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด มีความรับผิดชอบ มีระเบียบวินัย
- มีปัญญา (เอาตัวรอดได้ คิดดีพูดดี) ไม่โกรธ จลาจล ตั้งใจเรียน ใฝ่หาความรู้ มีความรู้ความสามารถด้านการศึกษา (ไม่ต่ำกว่า ม.6) สำเร็จการศึกษา รับปริญญา มีงานทำมั่นคง เลี้ยงพ่อแม่
- ขยัน อดทน อดออม ไม่ฟุ้งเฟ้อ (ทรัพยากร) รู้ค่าของการใช้เงิน รู้จักประหยัด
- สุขภาพแข็งแรง ทั้งร่างกาย และจิตใจดี ไม่เจ็บป่วยใดๆ แอฉๆ พัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจที่ดีเหมาะสมตามวัย กินข้าวเยอะ จะได้ไม่ป่วย สุขภาพดี
- เชื่อฟังคำสั่งสอน พ่อแม่ ผู้ปกครองและคนรอบข้าง ช่วยพ่อแม่ ทำงานบ้าน
- เข้าวัดทำบุญ ช่วยเหลือชุมชน มีคุณธรรม จริยธรรม ศีลธรรม รักษาจารีตประเพณี
- มีครอบครัวอบอุ่น กตัญญูพ่อแม่ และบุคคลทั่วไปที่ให้การเลี้ยงดู และบ้านเกิดเมืองนอน และสาธารณูปโภค อักแพงบ้านเกิด
- จิตอาสา เป็นที่ยอมรับของสังคม เป็นคนดีของสังคม เป็นที่รักของทุกคน ใครเห็นใครก็รัก

2. ผู้เข้าประชุมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลเด็กปฐมวัย และวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน โดยใช้กระบวนการสภาภาพ ผลการระดมความคิดดังนี้

แม่ บอกว่า ลูกพุดจาไม่ไผเราะ แต่ความจำดี เลียนแบบผู้ใหญ่ แสดงท่าทางไม่สุภาพ เลียนแบบสื่อ ตามทีวี (เช่น ดูบรูห์เลียนแบบพ่อ) เด็กบางคนไม่ยอมแสดงออก พุดด้วยไม่ยอมพุด

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บอกว่า เด็กฟันผุเยอะ กินเล็เยอะ อยากให้ผู้ปกครองสนใจการกินของเด็กด้วย และดูเรื่องน้ำหนักรด้วย ทั้งน้ำหนักน้อยและน้ำหนักมาก

อสม. มีหน้าที่ดูน้ำหนัก อยากให้ผู้ปกครองให้ความร่วมมือของครูศูนย์เด็ก

ครูพี่เลี้ยง ดูเรื่องพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์ปัจจุบัน เกี่ยวกับเด็กปฐมวัย

- ตายายรักมาก ตามใจ
- เด็กแตกต่างกันเพราะฐานะความพร้อม และการศึกษาของพ่อแม่
- สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลมีผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก เช่น การสอนเด็กกินผัก แต่พ่อแม่ไม่กินให้ลูกเห็น ร้านค้าขายของก็มีส่วน
- ทุกคนมีปัญหาคล้ายๆกัน เมื่อฟังแล้วรู้ที่มาของปัญหาทำให้ใส่ใจคนใกล้ตัวมากขึ้น เราต้องใส่ใจคนใกล้ตัวเราก่อน (ดูลูกตัวเองมากขึ้น)
- ทุกคนในชุมชน ผู้ปกครอง สอ., อสม., ท้องถิ่น ฯลฯ ทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชน ช่วยขยายความดี หรือช่วยแก้ไข

- ครูผู้ดูแลเด็กบอกว่าให้สนใจคำพูดของเด็กด้วย เด็กต้องการความเข้าใจจากผู้ใหญ่ เห็นจากประสบการณ์ เห็นเด็กซึมเศร้า
- พ่อแม่อยู่กับลูกต้องสอนลูก เพราะสื่อต่างๆ มากขึ้น เช่น คอมพิวเตอร์ เป็นตัวอย่างที่ดี คิดพูด ทำ เด็กจะดีขึ้น

ข้อเสนอแนะจากกลุ่ม น่าจะมีสวนสุขภาพ หรือสนามเด็กเล่น จะได้พาเด็กไปเล่น เด็กจะได้ไม่ดูแต่โทรทัศน์ ไม่งั้นเด็กจะดูแต่สื่อที่ไม่ดี

3. ความรู้แจ้งจากผู้เข้าประชุมหลังจากที่ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

- มุมมองการเลี้ยงดูกว้างขึ้น จากการแลกเปลี่ยนกันระหว่างวงสนทนา มีการแก้ปัญหาของแต่ละครอบครัวที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน
- เราต้องเข้าใจความรู้สึกของลูกมากขึ้น จะไปฟังลูกมากขึ้น และใส่ใจเขามากขึ้น ต้องให้เวลาเขา ตอนที่เขาต้องการเวลา ทันที
- แบบอย่างที่ดี มีค่ากว่าคำสอน
- ลูกออกมาจะดีได้ เริ่มที่ครอบครัว ครอบครัวที่ดีคือสภาวะแวดล้อมที่ดี จะช่วยให้เด็กดี พ่อแม่พาทำดี ลูกจะทำดีด้วย

สิ่งที่ได้เรียนรู้

- ปัญหาที่เกิดกับลูกเรา ปัญหาไม่เหมือนกัน ตามการเลี้ยงดู
- เด็กช่วงนี้เขาไม่มีความหมายในคำพูดของเขา แต่รู้ว่าคำพูดนั้นเป็นการว่าให้กัน ถ้าเด็กโตขึ้นจะแยกแยะได้ ฟากผู้ปกครองอย่าว่า พูดไม่เพราะอย่าพูดอีก ถ้าพูดบ่อย เด็กจะจำได้ และจะไม่พูด
- มุมมองของผู้ปกครองแต่ละคน ทราบสาเหตุของปัญหา คือจากสิ่งแวดล้อม และการปลูกฝังของแต่ละครอบครัว

3. มีพื้นที่สมัครทำงานวิจัยทั้ง 5 ชุมชน ประมาณ 800 ครอบครัว

4. ทีมวิจัยพื้นที่ได้แผนการทำงาน และร่วมกันกำหนดข้อมูลที่เป็นในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย เพื่อที่จะได้เขียนเป็นโครงการพัฒนาต่อไป

ข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- **หญิงตั้งครรภ์** ต้องรู้อะไรบ้าง (อายุ ,การฝากครรภ์, สถานภาพทางการสมรส , จำนวน , สุขภาพ, การศึกษา , ฐานะ , จำนวนบุตร (ท้องที่เท่าไร) , อายุลูกคนแรก ,พฤติกรรมกรรมการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์)
- **เด็ก 0-5 ปี** อายุ เพศ พัฒนาการทางร่างกาย (และทุกด้าน) ภาวะโภชนาการ สุขภาพ พฤติกรรมการกิน (กินอะไรบ้างในแต่ละวัน)

- **สิ่งแวดล้อมในครอบครัว** เราต้องทราบอะไรบ้าง : ใครเลี้ยง ฐานะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานะของพ่อแม่ วัยของพ่อแม่ , ความพร้อมของพ่อแม่ (เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา) , การเลี้ยงดู เช่น การดูทีวีของผู้เลี้ยง , การตามใจของผู้ปกครอง , พื้นที่ในครอบครัว
- **สิ่งแวดล้อมในชุมชน** เช่น สถานที่เล่นของเด็ก มีมั้ย ความเหมาะสม ร้านค้าในชุมชน เช่น ร้านเกมส์ , ร้านขายของหรือรถเร่ ขายอะไรบ้าง

แผนการทำงานร่วมกัน

- 29 ต.ค. คุยเรื่องวิธีการเก็บข้อมูล ออกแบบเครื่องมือ ใครเก็บ
- เดือน พ.ย. ประชุม 2 ครั้งเป็นการเก็บข้อมูล
- 8 ธ.ค. นำเสนอข้อมูลที่จังหวัด

ตำบลกุดสะเทิน วันที่ 22 ตุลาคม 2552 ณ ศาลาวัดใหม่ศรีทอง ตำบลกุดสะเทิน

ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย อสม., ครูพี่เลี้ยงเด็ก , สมาชิก อบต., ตัวแทนผู้ปกครอง , อสม., เจ้าหน้าที่สาธารณสุข , พระ จำนวน 50 คน

วิทยากร นางสาววรางคณา อินทโลहित

กระบวนการ เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรม

- นำเสนอสถานการณ์เด็กแลเยาวชน
- ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อสอบถามความคาดหวังที่ผู้เข้าประชุมมีต่อเด็กปฐมวัย
- สันทนากลุ่ม โดยใช้กระบวนการสภากาแฟ (World Café) ในคำถามเกี่ยวกับ “ปัจจุบันเราทำอะไรอยู่ เกี่ยวข้องกับเด็ก 0-5 ปี ของตำบลเก่ากลอย อย่างไร สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี เป็นอย่างไร”

ผลการจัดเวที

ผู้เข้าประชุมได้ระดมความคิดเกี่ยวกับความคาดหวังต่อลูกหลานในอนาคต ผลการระดมความคิดจากกลุ่มย่อยมีดังนี้

อยากเห็นลูกหลานเป็นอย่างไรในอนาคต

- สุขภาพแข็งแรง อย่าเจ็บอย่าไข้ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ (อยากให้กินผัก)
- ฉลาด เรียนเก่ง ตั้งใจเรียน มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบในตัวเอง รู้จักผิดถูก (ผิดชอบชั่วดี) มีหน้าที่การงานดี เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ มีอิคิว ไอคิวดี มีการพัฒนาการใช้ชีวิต
- เชื่อฟังบิดามารดา ญาติผู้ใหญ่ ผู้ปกครอง กตัญญูกตเวที วานอนนอนง่าย
- เป็นคนดีของสังคม มีน้ำใจช่วยเหลือสังคม
- มีจิตใจโอบอ้อมอารี ไม่ตีเพื่อน เข้ากับเพื่อนฝูงได้ดี อารมณ์ดี ร่าเริง
- มีคุณธรรม ศีลธรรม อยากให้เข้าวัดฟังธรรม

- กล้าแสดงออกในสิ่งที่ดี
- ห่างไกลยาเสพติด

จากนั้นผู้เข้าประชุมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลเด็กปฐมวัย และสถานการณ์ปัจจุบันของเด็กปฐมวัย โดยใช้กระบวนการสภาภาพ สรุปได้ดังนี้

คนเลี้ยงหลาน บอกว่า

- เลี้ยงหลานยากกว่าเลี้ยงลูกส่วนมากได้เลี้ยงหลาน พ่อแม่ไม่ค่อยอยู่ด้วย เวลาโกรธ บอกว่าจะไปอยู่กับพ่อแม่ ก้าวร้าว เวลาขอเงินแล้วขายไม่ให้ก็จะบอกว่า เงินของพ่อแม่ เด็กชอบกินขนม ไม่ชอบกินข้าว ฟันผุ จะทำอะไร อ้วน สรุปเด็กไม่ชอบกินข้าว ชอบกินขนม เข้ามาก็ขอเงินไปซื้อขนม ข้าวไม่กินเลยก็ได้ แม่ว่าสนา เลี้ยงหลาน 2 คน ดิฉันดี ไม่กินข้าว และถ้าไปโรงเรียนไม่ได้เหวี่ยงใหญ่จะไม่ไป
- ชอบเลียนแบบ เช่น อดตร้าแมน อยากมีคอมแฟก หรือผู้ปกครองเล่านิทานให้ฟังก็ไปเล่นตามนิทาน
- พ่อแม่ตามใจเด็ก

แม่

- แม่เลี้ยงดูเด็กพยายามเล่านิทานให้เด็กฟัง
- แม่พยายามเลี้ยงดูเด็กไม่ให้ออกนอกถิ่นนอกทาง
- สรุป เด็กทุกวันนี้กินแต่ขนม ฟันก็ผุเยอะ ข้าวไม่ค่อยกิน ขอแต่เงินแม่ซื้อขนม

ครูผู้ดูแลเด็ก

- พบปัญหา เด็กชอบขนม ไปโรงเรียนถ้าไม่ได้เงินจะไม่ไปโรงเรียน พ่อแม่ต้องตามใจ เวลาครูรับนักเรียนแล้ว เด็กบางคนจะติดพ่อแม่ ครูต้องล่อหลอกให้ออกจากพ่อแม่
- เด็กบางคนชอบเล่นคนเดียว เหวง เด็กบางคนเข้ากับเพื่อนได้ ก็อยู่เป็นกลุ่ม
- ผู้ปกครองบางคนไม่เชื่อครู จะเฝ้าลูก กลัวครูตีลูก
- เด็กบางคนแปร่งฟันยาก ครูบอกถึงอแง บอกยาก (หลานของครู) ไม่ชอบกินข้าว (3 ปีแล้วไม่กินข้าวกินแต่ขนมกับนม)

ผู้เข้าประชุมได้เรียนรู้ภายหลังสนทนา 3 รอบ สรุปได้ดังนี้

1. ได้รับทราบสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยดังนี้
 - ส่วนมากพ่อแม่ เลี้ยงลูกหลาน ตามเศรษฐกิจบ้านเรา บางคนเลี้ยงตามสิ่งแวดล้อม ลูกเขามีลูกเราก็อยากมี
 - การให้ความรู้ การศึกษาพ่อแม่ไม่ค่อยแน่นหนา ปัจจุบันเด็กไม่ค่อยฟังผู้ใหญ่พูด เพราะมีความรู้มากกว่า
 - เลี้ยงลูกจะใช้เงินเพื่อความสบาย ร้องไห้มาก็ให้เงินไปซื้อขนม ทำให้ติดนิสัย

- เรื่องศีลธรรมไม่ค่อยเน้นหนัก แต่ก่อนพ่อแม่ไปวัดจะเล่าให้ลูกหลานฟังเดี๋ยวนี้ไม่มีเวลาเพราะรีบร้อนกับงานการ

- ผู้ปกครองไม่มีเวลาเลี้ยงลูกหลาน เพราะรีบเร่งไปทำงาน

- ความเข้าใจมากขึ้น เข้าใจความต้องการของเด็ก

2. ผู้เข้าประชุมมีความรู้ที่เพิ่มขึ้น

- เด็กมีความต้องการไม่เหมือนกัน บางคนจะชอบเล่นกับเด็ก บางคนชอบอยู่คนเดียว (พัฒนาการจะล่าช้า)

- เด็กที่เรียนรู้จากการได้เห็น สภาพแวดล้อมสำคัญ ถ้าข้างบ้านค้ำกัน เด็กก็จำได้ (คำคำ) เพราะฉะนั้นคำพูดคำจาของผู้ปกครอง ต้องระวัง เดี่ยวนี้เด็กหัดเล่นไฟ จากของเล่นกระดาษ การ์ด

- การพูดจาของเด็ก สภาพแวดล้อมสำคัญ พูดไม่เพราะมาจากครอบครัวนั้นแหละ ไม่ได้มาจากโรงเรียน เช่น พ่อแม่พูด กู มึง ลูกได้ยิน

- เด็กทุกวันนี้ชอบกินแต่ขนม สาเหตุ เพราะพ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาให้กับลูก บางคนไปทำงานที่อื่น ปลอ่ยให้อยู่กับปู่ย่าตายาย เด็กเอาแต่ใจ บอกกินข้าวไม่กิน ขอกินแต่ขนม ทำให้ฟันผุ เป็นโรคอ้วน ขาดสารอาหาร พัฒนาการทางสมองไม่เต็มที่

- ทุกวันนี้เราเลี้ยงลูกตามกระแสสังคม ใช้เงินเป็นตัวกำหนด ถ้าไม่ให้ก็อแง ต้องตามใจ ถ้าสมัยปู่ย่าตายายไม่ชอบใช้เงิน หายอาหารตามธรรมชาติ ทุกวันนี้ถ้าพ่อแม่ไม่มีเงินลูกก็อ้าย

3. มีพื้นที่ที่สมัครวิจัยมีจำนวน 3 หมู่บ้านคือ

○ หมู่ 1 กุดสะเทียน

○ หมู่ 6 ไหมศรีทอง

○ หมู่ 7 กุดแท่น

4. ทีมวิจัยพื้นที่ได้กำหนดแผนการทำงานร่วมกัน และข้อมูลที่ควรมีเพื่อทำความเข้าใจเด็กปฐมวัยในพื้นที่ ดังนี้

ได้นัดหมายเวลาคุยกันเพื่อรวบรวมข้อมูล ในวันที่ 27 ต.ค. เวลา 09.00 น. ที่สถานีอนามัย (ตอนนี้มีข้อมูลเชิงปริมาณ จาก อสม. , ครูพี่เลี้ยง , อนามัย) นัดรวมข้อมูล ก่อน แล้วจึงไปหาข้อมูลเพิ่มเติม โดยกำหนดผู้เกี่ยวข้องที่ควรเชิญเข้าร่วมงานวิจัยที่ควรมีดังนี้

- ผู้ปกครอง ยาย ตา

- ครูพี่เลี้ยง

- อสม.

- ชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน (ผู้นำชุมชน) อบต. กำนัน

ข้อมูลที่ต้องมีเพื่อทำความเข้าใจเด็กปฐมวัยก่อนที่จะเขียนโครงการวิจัยในพื้นที่คือ

○ เด็ก 0-5 ปี ที่กิน อยู่บ้าน ศูนย์เด็ก

○ หญิงตั้งครรภ์ ที่กิน ไปตามข้างบ้าน อสม. หมอที่อนามัย

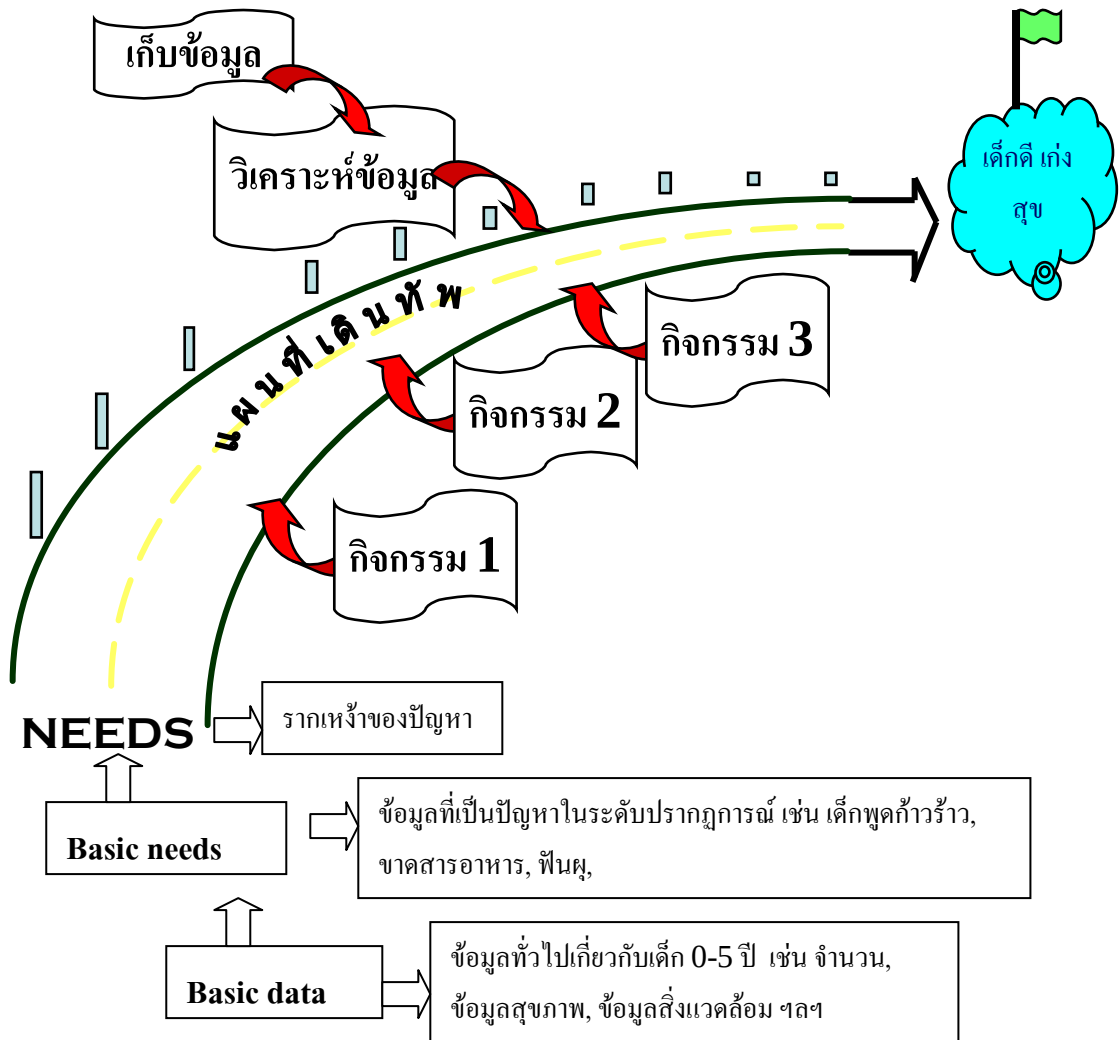
- สถานการณ์เด็กปฐมวัย (0-5ปี)
- ผู้เกี่ยวข้องกับสถานการณ์นั้น
- การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา
- ทางออกของปัญหา

ศึกษารวบรวมข้อมูลภาพรวมของพื้นที่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมฐานข้อมูลแผนงาน/ นโยบายหลัก/ ข้อมูล /งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับประเด็นที่ต้องการศึกษาโดยตรงในพื้นที่
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดโจทย์วิจัยร่วมกับพื้นที่ในอนาคต

หลังจากแต่ละพื้นที่วิจัยทั้ง 4 พื้นที่ได้ออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูลตามที่ได้ประชุม ผู้วิจัยได้นัดหมายพื้นที่วิจัย เพื่อนำเสนอข้อมูลที่ค้นพบและเรียนรู้ร่วมกัน โดยก่อนที่จะมีเวทีระดับพื้นที่ในการเรียนรู้ผลการเก็บข้อมูลเบื้องต้น ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลบางส่วนของพื้นที่ กับที่ปรึกษาทั้งสองท่านเพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้กับทีมวิจัย จึงได้สามารถออกแบบทิศทางการวิจัยดังนี้



จากภาพนี้อธิบายว่า เมื่อทีมวิจัยเก็บข้อมูล เรียกว่าข้อมูลพื้นฐาน (Basic data) และนำเสนอแก่ทีมวิจัยจะทำให้ทราบถึงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย จากข้อมูลให้ทีมวิจัยพื้นที่จะช่วยกันระบุปัญหาเบื้องต้น (Basic needs) ผู้วิจัยจะต้องตั้งคำถามเพื่อให้ทีมวิจัยพื้นที่ได้ร่วมอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กันจนสามารถนำไปสู่สาเหตุหรือรากเหง้าของปัญหา (Needs) เมื่อได้สาเหตุหรือรากเหง้าของปัญหา ทีมวิจัยพื้นที่จะสามารถกำหนดกิจกรรมเพื่อแก้ไขที่สาเหตุหรือรากเหง้าของปัญหา คือกิจกรรมที่ 1,2,3 ซึ่งเป็นแผนที่เดินทางไปสู่เป้าหมายที่ทีมวิจัยพื้นที่ต้องการคือ เด็กปฐมวัย เก่ง ดี มีสุข ระหว่างที่ทำงานต้องมีการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินว่าทีมวิจัยทำงานตามกิจกรรมแล้วนำไปสู่เป้าหมายหรือไม่ ซึ่งแผนภาพนี้ถือเป็นกระบวนการทำวิจัยท้องถิ่น

การศึกษารวบรวมข้อมูลในพื้นที่นี้ ผู้วิจัยได้เข้าไปประชุมกับพื้นที่วิจัยพื้นที่ละ 1-2 ครั้ง ดังนี้
ผลการเข้าร่วมเวทีศึกษาข้อมูลในพื้นที่

ตำบลนากลาง

ผู้วิจัยได้ประชุมด้วย 2 ครั้ง เนื่องจากครั้งที่ 1 คือวันที่ 26 ตุลาคม 2553 ทีมวิจัยพื้นที่ที่มีการชักชวนคนใหม่เข้าร่วมทีม และบางชุมชนไม่ได้เก็บข้อมูลมา ส่วนครั้งที่ 2 คือวันที่ 30 พฤศจิกายน 2552

ครั้งที่ 1 วันที่ 26 ตุลาคม 2552 ประชุมที่ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากกลาง

ผู้เข้าประชุม เป็นกลุ่มเดิมประมาณ 30 % (ผู้มาประชุมใหม่ ให้ข้อมูลว่า เพื่อน อสม.ชวนมาประชุมแต่ไม่ได้บอกอะไร) รวม 25 คน

กระบวนการ

- ให้ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับเด็กและเยาวชนโดยผู้วิจัยอีกครั้งหนึ่งเนื่องจากส่วนใหญ่ผู้เข้าประชุมเป็นคนใหม่
- ให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการของมนุษย์
- ใช้เครื่องมือการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake holder Analysis) เพื่อหาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ควรชักชวนเข้าร่วมโครงการ เนื่องจากในการประชุมครั้งนี้ ทีมวิจัยพื้นที่บางพื้นที่ที่สมัครเข้าโครงการ มีผู้ร่วมงานจำนวนน้อย ผู้วิจัยจึง ได้ให้ผู้เข้าร่วมวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อที่หาคนจะมาช่วยงาน โดยใช้เครื่องมือ Stakeholder Analysis ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ทีมแต่ละชุมชนระดมความคิดเกี่ยวกับผู้ที่จะสามารถมาช่วยงานได้ โดยคิดชื่อไว้ประมาณ 20 คน ประกอบด้วย ผู้ปกครอง(ระบุชื่อจะดีมาก) , ผู้นำชุมชน, อสม., เจ้าหน้าที่เทศบาล, เจ้าหน้าที่จาก รพ./สอ. ฯลฯ ซึ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะชักชวนมาทำงานนี้จะต้องมี อำนาจ/พลังทางสังคม และความสนใจ/ใส่ใจเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย หรือปัญหาเยาวชน

ผลการดำเนินงานครั้งนี้

1. ผลการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทำให้แต่ละหมู่บ้านได้รายชื่อคนที่จะไปชักชวนคนมาร่วมทำงาน
2. ทีมวิจัยพื้นที่ได้เรียนรู้ร่วมกันว่า จะเก็บข้อมูลอะไรบ้างเพื่อทำความเข้าใจกลุ่มเด็กปฐมวัย
 - อสม. หมู่ 13 หนองบัวคำแสนกลาง นำเสนอจำนวนเด็กปฐมวัย จากศูนย์
 - หมู่ 8 บ้านเลิศเสนีย์ นำเสนอข้อมูลเด็ก 0-5 ปี ได้แก่ เพศ, จำนวน, อาศัยในหมู่บ้านและเข้าศูนย์เด็ก สถานะทางครอบครัว (เช่น พ่อแม่หย่าร้าง) ข้อมูลโภชนาการ
 - หมู่ 8 แก้วมุงคุณ นำเสนอ จำนวนเด็ก 0-5 ปี แยกเพศ ภาวะโภชนาการปกติ
 - คุณมณฑนา ได้นำเสนอข้อมูลในส่วนที่โรงพยาบาลได้เก็บรวบรวมไว้ ได้แก่ ข้อมูลการเจ็บป่วยของเด็กในเขตเทศบาลตำบลตากกลาง เช่น ป่วยโรคติดเชื้อ ท้องร่วง หมากัด ฯลฯ และ ข้อมูลสุขภาพช่องปาก เด็ก 0-5 คน ฟันผุร้อยละ 60-70

ประชุมรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2 วันที่ 30 พ.ย.52 ณ ห้องประชุม รพ.ตากกลาง

ผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 20 คน ประกอบด้วย อสม.และครูผู้ดูแลเด็ก

กระบวนการ

- นำเสนอข้อมูลที่รวบรวมมาได้ โดยคุณมณฑนา ผู้ประสานงานในพื้นที่ได้นำเสนอข้อมูลที่แต่ละหมู่บ้านเก็บมา จากแบบฟอร์มที่ช่วยกันคิด ได้ข้อมูล 5 หมู่บ้าน จาก 7 หมู่บ้าน

- ตั้งคำถามเพื่อให้เกิดการอภิปรายร่วมกันให้ได้ถึงประเด็นที่พื้นที่วิจัยจะสนใจที่จะหาคำตอบ โดยการวิจัยท้องถิ่นร่วมกัน

ผลการประชุมรวบรวมข้อมูล

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยใน 5 หมู่บ้าน ดังนี้

จำนวนเด็กปฐมวัยทั้งหมด 5 หมู่บ้าน 181 คน แบ่งเป็นชายจำนวน 103 คน หญิงจำนวน 78 คน

สภาพครอบครัว

- ครอบครัวเดี่ยว 26 คน ครอบครัวขยาย 92 คน
- หย่าร้างลูกอยู่กับแม่ 9 คน หย่าร้างลูกอยู่กับพ่อ 3 คน อยู่กับคนอื่น 8 คน (ญาติ) พ่อแม่ ทำงานต่างจังหวัด 23 คน

ข้อมูลด้านสุขภาพ

- ระดับโภชนาการ จาก 181 คน ปกติ 166 คน จอຍ 15 คน ไม่มีเด็กอ้วน รับประทานอาหาร 3 มื้อ 141 ครบ 5 หมู่ 138
- ฟันผุ 24 คน กินขนมลูกอมทุกวัน 97 คน
- พัฒนาการปกติ 179 คน

สถานที่ดูแลเด็ก

- อยู่บ้าน 98 อยู่ศพด.45 คน อนุบาล 38
- สิ่งแวดล้อมในชุมชน , สนามเด็กเล่น มีที่หมู่ 13 (หมู่บ้านเดียว) จำนวนร้านค้าที่ขายขนมมีทุกหมู่บ้าน รวม 19 ร้าน

ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์

- ครรภ์แรก 6 คน (ท้องแรก)
- ครรภ์ที่ 2 จำนวน 6 คน
- ครรภ์ที่ 3 ขึ้นไป จำนวน 3 คน
- อายุหญิงตั้งครรภ์ ไม่มีที่อายุน้อยกว่า 15 ปี อายุ 15-20 ปีจำนวน 7 คน และมากกว่า 20 ปี จำนวน 8 คน
- ระดับการศึกษา ประถม 6 คน มัธยมต้น 6 มัธยมปลาย 3
- อาชีพ ส่วนใหญ่ ทำไร่ ทำนา (8) ค้าขาย 2 รับจ้าง 4

กิจกรรมที่เคยทำเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยซึ่งดำเนินงานโดย อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว (เยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด)
- ชั่งน้ำหนัก
- หยอดโพลิโอ
- ตรวจฟัน

ปัญหาในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ คือ “หาผู้ร่วมงานยาก เพราะแต่ละคนภาระมาก และไม่สนใจ” ซึ่งทีมวิจัยแต่ละชุมชนได้แสดงความสนใจในแต่ละหมู่บ้าน เนื่องจากผู้ปกครองไม่ค่อยให้ความสนใจ เมื่อได้พูดคุยและหาทางออกร่วมกัน พบสาเหตุที่ผู้ปกครองยังไม่เข้าร่วมคือ อสม. ยังไม่ได้ชักชวนและอสม.ยังมีความรู้ไม่แน่นจึงไม่กล้าชวน บางครั้งถ้าให้ครูผู้ดูแลเด็กชักชวนจะทำให้ผู้ปกครองสนใจมากกว่า

“หาผู้ปกครองไม่ค่อยได้ แต่ยังไม่ได้ไปคุยกับผู้ปกครอง (อสม.ใจเต็มร้อยจำนวน 18 คน) วางแผนว่าจะไปชวนหญิงตั้งครรภ์มาร่วมฟัง ผู้ปกครองบอกว่า ยากลูกไม่มีเวลา นางสาวสาวท น่าจะเข้าร่วม และหญิงตั้งครรภ์ 1 คน ครูศูนย์จะช่วยพูดกับผู้ปกครองที่พาเด็กมาเรียนที่ศูนย์”

(อสม.จากบ้านเลิศเสนีย์)

“หนักใจเรื่องคนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ (พ่อแม่ ยายเป็นส่วนใหญ่) แต่มีแม่ของเด็ก 1 คน (แจ้งว่าโครงการนี้คืออยู่ แต่ยังไม่ทราบว่าชวนใครเข้ามา) ต้องให้มีการประชาสัมพันธ์บ่อย และให้หมอไปเชิญชวน ไปตามหมู่บ้าน” (อสม. หมู่ 7 หนองบัวคำแสน)

“ยังไม่ค่อยรู้เรื่องเพราะเพิ่งมาวันนี้ แต่เป็น อสม.จึงได้มา ครั้งที่แล้วอสม.อ้อยมาแต่วันทันนี้ยากเกี่ยวข้าว ปกติประธาน อสม.ก็มาอยู่ ไม่ค่อยมีปัญหาเกี่ยวกับการเชิญผู้ปกครอง” (อสม.จากหมู่ 14 บ้านหนองนิมพัฒนา)

“ผู้ใหญ่บ้านมาเอง แต่ อสม. หนักใจ เพราะผู้ปกครองยังไม่สนใจ แต่ อสม.อยากให้ข้อมูลแน่นจึงจะไปคุยกับผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยงจะช่วยพูด” (หมู่ 15 หินแบ่นศิลา)

“ไม่หนักใจเพราะพอทำได้” (มีเด็ก 26 คน) (อสม.หมู่ 13 ด่านช้าง)

2. ได้ประเด็นที่พื้นที่วิจัยมีความห่วงใยร่วมกันคือ

2.1 กลุ่มเด็กปฐมวัย ได้แก่

- เด็กเอาแต่ใจตัวเอง ก้าวร้าว คือ ชน เนื่องจาก เพราะเด็กอยู่กับตายาย มากกว่า อยู่กับพ่อแม่ พ่อแม่ไปทำงานกรุงเทพ ไม่ได้อยู่กับลูก ส่วนใหญ่ตายายเป็นคนเลี้ยง ตายายเอาใจเด็กมากเกินไป ตายายรักหลานมากกว่าลูก เลี้ยงลูกกลัวดีลูก แต่เวลาเลี้ยงหลานไม่กลัวหลาน ถ้าเด็กที่พ่อแม่อยู่ด้วยจะไม่เอาใจเหมือนตายาย จะดีลูกได้ แต่ตายายไม่กลัวดี เพราะสงสาร ต่อไปจะทำให้เป็นเด็กก้าวร้าว คือ ชน เอาแต่ใจตัวเอง

“เวลาหลานขอเงินก็ให้เพราะเป็นเงินแม่เขา เด็กเอาเงินไปซื้อขนม ข้าวไม่กิน ถ้าไม่ให้เงินก็ร้องไห้ ดิ้น (มีบางคน)”

“ตายายบอกว่า เด็กกินขนมเพราะอยู่ดี ถ้าได้กิน ไม่อ้วน ทั้งที่เด็กยังพูดไม่ได้ บางครั้งพี่ชายหรือพี่สาวอุ้มไปเล่นก็พากิน”

- เด็กอายุ 4-5 ปีเริ่มเล่นเกม มีจำนวนมาก ผลเสียคือ เสียเงินเยอะ (ชั่วโมงละ 10 บาท) คิดว่ามันไม่ค่อยดี ผลเสียมีเยอะ ไปเล่นกับผู้ใหญ่จะเลียนแบบ เวลาเล่นไปเล่นในมุมมืด มีเด็กปฐมวัยไปเล่นคอมในวัดประมาณ 6-7 คน

- เด็กติดทีวี พอนั่งเป็นก้นนั่งหน้าทีวี เนื่องจาก “มีเวลาว่างเยอะ พ่อแม่ไปทำงานลูกเค้าจึงดูทีวีเล่นเกม”

2.2 กลุ่มเด็กวัยรุ่น

- วัยรุ่นที่ก้าวร้าว มักพบว่า มีปัญหาตั้งแต่เด็กปฐมวัย ก็เลยอยากพัฒนาเด็กปฐมวัย เพราะสัมผัสแต่สิ่งที่ไม่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี “หนู 7 มีวัยรุ่นไม่ค่อยเชื่อฟังอยู่หลายคน หนู 8 กินเหล้าเยอะ ออกโรงเรียน ป. 6 ก็สูบบุหรี่แล้ว”

- เด็กหญิงแม่ก็มีมาก และไม่ค่อยเชื่อฟังผู้ใหญ่ ทุกวันนี้ตามเพื่อน เพื่อนพากินก็กินกับเพื่อน

- เด็กเริ่มกินเหล้า ออกป.6 ขึ้น ม.1 ก็กินเลย น่าจะมีกิจกรรมช่วงปิดเทอมยาว (กิจกรรมเยอะ ช่วงนั้นจะเริ่มเสีย) ผู้ปกครองจับกลุ่มกันทุกมุมหมู่บ้าน จับกลุ่ม 5 คนก็จะกินเหล้าเลย จึงสอนลูกไม่ได้

ผู้เข้าประชุมทุกคนอยากแก้ไขปัญหาวัยรุ่น เพราะหนักใจ เมื่อผู้วิจัยตั้งคำถามว่า “เวลาไปคุยกับวัยรุ่นเขาฟังหรือไม่” ได้รับคำตอบว่า “ไม่” ผู้วิจัยจึงโน้มน้าวให้ทีมวิจัยพื้นที่หันมาสนใจป้องกันปัญหาวัยรุ่นตั้งแต่ช่วงอายุปฐมวัย แล้วจึงอธิบายว่า เนื่องจากช่วงวัยรุ่น เขามักจะไม่ฟังผู้ใหญ่แล้ว เพราะเลยวัยที่เขาจะสนใจฟัง แต่วัยที่เขาจะฟังผู้ใหญ่ หมายถึง สอนให้รู้จักอดทน อดกลั้น ต้องเป็นวัยของเด็กปฐมวัย เพราะเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสม ผู้เข้าประชุมส่วนใหญ่จึงเห็นด้วยที่จะเริ่มป้องกันปัญหาตั้งแต่ช่วงปฐมวัย

3. ได้ทบทวนการดำเนินการที่ผ่านมาที่มีการดูแลเด็กปฐมวัย พบว่า ต่างฝ่ายต่างทำ ยังไม่เคยมีการพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนกัน ครูผู้ดูแลเด็กได้นำเสนอเกี่ยวกับกิจกรรมที่เคยทำและได้ผลดีคือ ศูนย์เด็กเล็กอ่อนหวาน ซึ่งเกิดจากครูให้ข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการกินของเด็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ร่วมให้ความรู้ ทำให้ผู้ปกครองตระหนักและช่วยกันคิดข้อตกลงร่วมกันเพื่อลดการบริโภคหวาน

“ที่ศูนย์ทำโครงการศูนย์เด็กเล็กอ่อนหวาน มีการจัดประชุมที่ศูนย์เด็ก เพื่อให้ผู้ปกครองทำข้อตกลงร่วมกันเรื่องการงดการกินของหวาน ครูมีการคืนข้อมูล ว่า ถ้ากินขนมตั้งแต่เด็กจะทำให้เกิดโรคเบาหวานหรือฟันผุ ถ้าจัดการเด็กไม่ได้ ให้เอาเงินให้เด็ก ครูก็จะพูดคุยให้เด็กมาออมเงิน”

ผู้เข้าประชุมทุกคนจึงสนับสนุนว่า “ทำอย่างไรจึงจะมีข้อมูลที่มากพอ ชัดเจน ตรงประเด็นที่จะสามารถชักชวนผู้ปกครองเด็กให้เข้าร่วมโครงการนี้”

4. ได้แนวทางการกิจกรรมในโครงการวิจัย เพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมมากขึ้น ได้แก่

- มีการจัดเวที แลกความคิดเห็นกัน โดยครูผู้ดูแลเด็กเป็นคนเชิญผู้ปกครอง เพราะสามารถเชิญผู้ปกครองได้มากกว่า อสม. ส่วนผู้ปกครองของเด็กที่ยังไม่อยู่ในศูนย์ อสม.สามารถนัดหมายผู้ปกครองได้
- อยากปลูกฝังจริยธรรม ศีลธรรม (ครูในศูนย์ก็มีความรู้ทางนี้) ตอนนี้ครูศูนย์กำลังได้รับการพัฒนา ครูทุกคนตอนนี้ได้รับการพัฒนาให้จบปริญญาตรี ปฐมวัย ผู้เกี่ยวข้องต้องมีผู้ปกครองด้วย ผู้นำ พระ เป็นองค์หลัก
- อบรมให้ความรู้หญิงมีครรภ์ให้มีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก ในคลินิกฝากครรภ์
- ปัญหาบางอย่างจะให้แต่ครูศูนย์แก้ไขก็ไม่ได้ ต้องเริ่มตั้งแต่ที่ครอบครัวตั้งแต่เกิด ครูจะรับช่วงต่อ
- มีการจัดพูดคุยสำหรับผู้ปกครองที่เลี้ยงลูกได้ดี กับผู้ปกครองคนอื่นๆ เลี้ยงลูกตามภูมิปัญญา ของผู้เฒ่า กิจกรรมนี้จะไปได้ดีกับการสอนจริยธรรมและศีลธรรมของเด็ก ชมรมผู้สูงอายุ ต่อไปก็จะบูรณาการกิจกรรมกันไป

5. ทีมวิจัยพื้นที่ทราบว่าจะเก็บข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้ปัญหาชัดเจน เช่น เด็กคือ มีกี่คน หรือติดขนมกี่คน ติดโทรทัศน์ กี่คน

ตำบลเก่ากลอย

ประชุมรวบรวมข้อมูลภาพรวมของพื้นที่จำนวน 1 ครั้ง คือ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2552 ณ ห้องประชุม อบต.เก่ากลอย

ผู้เข้าประชุม

ประกอบด้วยตัวแทนหมู่บ้านๆ ละ 3 คน รวม 20 คน

กระบวนการประชุม

- ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อสรุปข้อมูลร่วมกัน
- นำเสนอข้อมูลที่ค้นพบ
- อภิปราย

ผลการดำเนินงาน

1. ทีมวิจัยพื้นที่รับทราบข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย

1.1 ข้อมูลที่สำรวจโดย อสม.แต่ละหมู่บ้านดังนี้

ข้อมูลทั่วไป (ศพด.เก่ากลอย)

เด็ก 0-5 ปี จำนวน 52 คน (พัฒนาการล่าช้า 1 คน)

☐ เด็กมาเรียนที่ศูนย์เด็กเล็กจำนวน 25 คน เด็กอยู่ที่บ้านจำนวน 23 คน เด็กไปโรงเรียน

ประถมศึกษาจำนวน 4 คน

☐ เด็กอาศัยกับบิดามารดา จำนวน 22 คน

☐ เด็กอาศัยกับญาติ จำนวน 30 คน

☐ รายได้ผู้ปกครองต่อเดือน

1,000-3,000 บาท จำนวน 17 คน

4,000-10,000 บาท จำนวน 31 คน

มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 4 คน

☐ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 28 คน

☐ เด็กคู่มือเฉลี่ยต่อวัน

- 30 นาที จำนวน 13 คน

- 1 ชั่วโมง จำนวน 16 คน

- 2 ชั่วโมงขึ้นไป จำนวน 14 คน

ข้อมูลทั่วไป (ศพด.ทุ่งกุลารัฒนา) ม.11

☐ เด็ก 0-5 ปี จำนวน 48 คน

☐ เด็กมาเรียนที่ ศพด. 22 คน เด็กอยู่ที่บ้าน 16 คน เด็กไปโรงเรียน 10 คน

☐ เด็กอาศัยกับบิดามารดา จำนวน 20 คน

☐ เด็กอาศัยกับญาติ จำนวน 28 คน

☐ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 4 คน

☐ เด็กคู่มือเฉลี่ยต่อวัน ไม่เกิน 1 ชั่วโมง

☐ รายได้ผู้ปกครองต่อเดือน

1,500 บาท จำนวน 4 คน

2,000 บาท จำนวน 32 คน

มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 8 คน

☐ พัฒนาการเด็ก/ภาวะโภชนาการ

- ปกติ จำนวน 44 คน

- น้ำหนักค่อนข้างน้อย จำนวน 3 คน

- พิการ จำนวน 1 คน

☐ สถานภาพทางครอบครัว

- บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 43 คน

- บิดามารดาหย่าร้าง จำนวน 5 คน

ข้อมูลทั่วไป (ศพด.ทุ่งกุลารัฒนา) ม.5

☐ เด็ก 0-5 ปี จำนวน 46 คน

☐ เด็กมาเรียนที่ ศพด. 20 คน เด็กอยู่ที่บ้าน 17 คน เด็กไปโรงเรียน 9 คน

☐ เด็กอาศัยกับบิดามารดา จำนวน 37 คน

☐ เด็กอาศัยกับญาติ จำนวน 9 คน

☐ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 6 คน

☐ เด็กดูทีวี เฉลี่ยต่อวัน ไม่เกิน 2 ชั่วโมง

☐ รายได้ผู้ปกครองต่อเดือน

1,500 บาท จำนวน 2 คน

2,000 บาท จำนวน 41 คน

มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 3 คน

☐ พัฒนาการเด็ก/ภาวะโภชนาการ

- ปกติ จำนวน 43 คน

- น้ำหนักค่อนข้างน้อย จำนวน 2 คน

- พิการ จำนวน 1 คน

☐ สถานภาพทางครอบครัว

- บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 43 คน

- บิดามารดาหย่าร้าง จำนวน 3 คน

ข้อมูลทั่วไป (ศพด.กุดกระตุ้) ม.2, ม.10, ม.13

☐ เด็ก 0-5 ปี จำนวน 114 คน (พิการ 1 คน)

☐ เด็กอาศัยกับบิดามารดา จำนวน 60 คน

☐ เด็กอาศัยกับญาติ จำนวน 4 คน

☐ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 11 คน

☐ เด็กดูทีวี เฉลี่ยต่อวัน ไม่เกิน 30 นาที

☐ รายได้ผู้ปกครองต่อเดือน

1,000 -3,000 บาท จำนวน 72 คน

4,000 -10,000 บาท จำนวน 41 คน

มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 1 คน

☐ พัฒนาการเด็ก/ภาวะโภชนาการ

- ปกติ จำนวน 113 คน

☐ สถานภาพทางครอบครัว

- บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 99 คน

- บิดามารดาหย่าร้าง จำนวน 15 คน

ข้อมูลทั่วไป (ศพด.หนองแวงคำ) ม.6

☐ เด็ก 0-5 ปี จำนวน 84 คน

- ☐ เด็กอาศัยกับบิดามารดา จำนวน 40 คน
- ☐ เด็กอาศัยกับญาติ จำนวน 14 คน
- ☐ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 5 คน
- ☐ เด็กดูทีวีเฉลี่ยต่อวัน ไม่เกิน 30 นาที
- ☐ รายได้ผู้ปกครองต่อเดือน

1,000 - 3,000 บาท จำนวน 29 คน

4,000 -10,000 บาท จำนวน 46 คน

- ☐ พัฒนาการเด็ก/ภาวะโภชนาการ

- ปกติ จำนวน 54 คน

- พิการ จำนวน 1 คน

- ☐ สถานภาพทางครอบครัว

-บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 45 คน

-บิดามารดาหย่าร้าง จำนวน 10 คน

1.2 ข้อมูลที่สำรวจโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยยุคกระสือ

ข้อมูลภาวะโภชนาการจากสถานีอนามัย

- ☐ เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด 499 คน ชั่งน้ำหนัก 386 คน (เกณฑ์น้ำหนักปกติต้องไม่น้อยกว่า 93 %)
- ☐ น้ำหนักปกติจำนวน 237 คน (คิดเป็น 62%)
- ☐ น้ำหนักค่อนข้างน้อย 26 คน (7%)
- ☐ ต่ำกว่าเกณฑ์ 74 คน (19%)
- ☐ ค่อนข้างสูง 13 คน (3%)
- ☐ สูงกว่าเกณฑ์ 36 คน (9%)

ข้อมูลสุขภาพช่องปากของศูนย์เด็กเล็ก

- ☐ จำนวนเด็กเล็กทั้งหมดที่ได้รับการตรวจฟัน 116 คน ชาย 48 คน หญิง 68 คน
- ☐ เด็กเล็กที่ปราศจากฟันผุ จำนวน 46 คน คิดเป็น ร้อยละ 39.65
- ☐ เด็กเล็กที่มีฟันผุ จำนวน 70 คน คิดเป็น ร้อยละ 60.34
- ☐ ค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุเท่ากับ 3.18 ซี่/คน

2. ประเด็นที่ทีมวิจัยพื้นที่ สนใจ และอยากแก้ไข

1. พฤติกรรมเด็ก การพูดจาไม่เพราะ เช่น การเลียนแบบ (ต้องแก้ที่ผู้ใหญ่เพราะดาวยายเป็นตัวอย่าง) ต้องอบรมผู้ปกครอง เมื่อเด็กพูดเพราะ จะไม่ทะเลาะกัน
2. เด็กจู้จี้ขี้แค้น (เนื่องจากพ่อแม่อยากอดกัน ซื้อจักรยานให้ลูก) เสนอให้แก้พฤติกรรมของผู้ใหญ่

3. การกินอาหารของเด็ก ส่วนมากกินขนมมากกว่า เด็กจะร้องเอา ผู้ใหญ่ตามใจ (ควรทำโครงการ ผู้ปกครองมาอบรม)

3. แนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

- ควรให้ผู้ปกครองรับรู้สถานการณ์เกี่ยวกับเด็ก หมอควรให้ข้อมูลผู้ปกครอง เพราะผู้ปกครองจะเชื่อหมอ โดยครู จะช่วยนัดแนะผู้ปกครอง ไปศูนย์เด็ก หมอไปพูดที่ศูนย์ การประชุมผู้ปกครอง ครูอยากให้เป็นช่วงเย็นหรือเสาร์อาทิตย์ เด็กจะได้ไม่กวน ผู้ปกครองจะได้มีสมาธิ
- ผู้ใหญ่บ้าน, อสม. เป็นคนนัดผู้ปกครอง ในส่วนที่ยังไม่เข้าศูนย์ หรือที่ไม่อยู่ในศูนย์เด็ก
- อสม. สามารถแนะนำรายบุคคล ไปเยี่ยมบ้าน
- หลังประชุมผู้ปกครอง ปุยาตาขาย ต้องมีข้อตกลงร่วมกันว่าจะทำอะไรเพื่อพัฒนาเด็ก ควรมีการประเมินผล โดย ผู้ปกครอง , อสม., ครู , เจ้าหน้าที่
- หมอนี้ เสนอว่า การประชุมผู้ปกครอง น่าจะเป็นการระดมความคิดเรื่องเด็กปฐมวัย เพื่อสร้างความเป็นเจ้าของ สร้างความตระหนักก่อนจะมีการให้ความรู้
- การประชุม อสม. ควรมีส่วนร่วม ควรประชุมก่อนที่จะประชุมผู้ปกครอง ถ้า อสม. มีส่วนร่วม จะทำให้สามารถติดตามประเมินผลได้ดีเพราะ ข้อมูลของครอบครัวเด็ก มีความใกล้ชิดกัน
- ครูที่เลี้ยงเด็กก็ควรรับรู้ทุกคนด้วย น่าจะชวนครูที่ดูแลเด็กอนุบาลในโรงเรียนใหญ่ด้วย ถ้าประชุมพร้อมกัน นักวิชาการจะปิดศูนย์เด็กเพื่อครูทุกคนสามารถเข้าประชุมได้

เทศบาลตำบลนามะเฟือง ประชุม 1 ครั้ง วันที่ 24 พฤศจิกายน 2552 ณ ห้องประชุมสถานีนามะเฟือง

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย อสม., ครูผู้ดูแลเด็ก, เจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลนามะเฟือง, พยาบาลประจำสถานีนามะเฟือง รวม 25 คน

กระบวนการ

- นำเสนอข้อมูล
- อภิปราย

ผลการดำเนินงาน

1. ทีมวิจัยพื้นที่ได้รับทราบข้อมูลเด็กปฐมวัยร่วมกัน ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 29 ตุลาคม 2553 ทีมวิจัยพื้นที่ได้ร่วมกันคิดแบบสำรวจข้อมูลตามที่ได้ร่วมกันคิดไว้ โดยแบ่งกลุ่มเป็นหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มเด็กปฐมวัย ซึ่งทีม อสม. เก็บรวบรวมข้อมูล หญิงตั้งครรภ์ และให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ ทต.นามะเฟืองรวบรวมข้อมูล

สรุปข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 5 ชุมชน จำนวนทั้งหมด 16 คน

ช่วงอายุที่ตั้งครรภ์

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	หมายเหตุ
น้อยกว่า 20 ปี	2	12.5	มีอายุ 15 ปี 1 คน
20-29 ปี	8	50	
30-39 ปี	6	37.5	

ระดับการศึกษาของหญิงตั้งครรภ์

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษา	7	43.75
มัธยมต้น/ปวช.	5	31.25
มัธยมปลาย /ปวส.	4	25

สถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีสามี	15	93.75
ไม่มีสามี	1	6.25

ประวัติการมีบุตร

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีบุตรแล้ว 1 คน	5	31.25
มีบุตรแล้ว 2 คน	5	31.25
ยังไม่มีบุตร	6	37.5

อายุบุตรคนแรก

อายุบุตรคนแรก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 2 ปี	2	20
2-3 ปี	0	0
4 ปีขึ้นไป	8	80

อาหารที่หญิงตั้งครรภ์ชอบรับประทาน

อาหารที่ชอบรับประทาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ส้มตำ	2	12.5
หมู	1	6.25
อาหารพื้นบ้านทุกอย่าง	7	43.75
ส้ม	0	0

ไก่	3	18.75
ไข่	0	0
ปลา	2	12.5
ไก่ย่าง	1	6.25

ข้อมูลเด็กปฐมวัย แยกตามชุมชน

ชุมชนเหนือทานตะวัน	48 คน
ชุมชนฟ้าประทานดาว	72 คน
ชุมชนบวรมงคลทองสามัคคี	51 คน
ชุมชนตะวันสีทอง	59 คน
ชุมชนเหล่าโพธิ์ทอง	48 คน
รวม	278 คน

แยกตามอายุเด็ก

อายุต่ำกว่า 1 ปี	31 คน
อายุ 1-2 ปี	39 คน
อายุ 3-4 ปี	103 คน
อายุ 5-6 ปี	105 คน
รวม	278 คน

2. ทีมวิจัยพื้นที่ได้ตรวจสอบข้อมูลร่วมกันระหว่างข้อมูลที่เก็บจาก อสม. และข้อมูลของสถานีนอนามัย เนื่องจาก ข้อมูลที่อสม.สำรวจไม่ตรงกับที่ เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยมี สาเหตุจาก มีความคลาดเคลื่อนเช่น ชื่อนามสกุลไม่ตรงกัน หรือ พบว่า บางคนคลอดแล้ว ข้อมูลที่อสม.สำรวจ มีหญิงตั้งครรภ์ 16 คน ที่ สอ. มี 20 คน จากที่สังเกตพบว่า อสม.ส่วนใหญ่จะรู้จัก หญิงตั้งครรภ์ คนที่ไม่ได้สำรวจพบว่า อยู่นอกเขต เป็นต้น

3. ทีมวิจัยได้กำหนดประเด็นที่สนใจอยากแก้ไขร่วมกัน คือ

- มีหญิงตั้งครรภ์ที่อายุ 15 ปี (เริ่มตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุ 14 ปี ทีม อสม.สนใจเพราะเป็นห่วงเรื่องความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตรของผู้เป็นแม่ ฐานะทางเศรษฐกิจ

- อสม.สนใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ข้อมูลพฤติกรรมเด็กจากมุมมองของผู้เลี้ยงดู (ตา) ต่างจากที่ครูพี่เลี้ยงพบ กลุ่มจึงสรุปว่า น่าจะมีเวทีที่ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกันเพื่อได้รับทราบข้อมูลอีกฝ่ายหนึ่งมี จะได้มีแนวทางดูแลเด็กที่สอดคล้องกัน โดยกลุ่มจะนัดประชุมผู้ปกครองเป็นชุมชน โดยจัดแบบไม่เป็น

ทางการ (ถ้าเป็นทางการจะเกรงไม่ได้ข้อมูลหรือแลกเปลี่ยนกันอย่างแท้จริง) จัดหลายครั้ง ค่อยๆ สอดแทรกความรู้ เพื่อให้ผู้ปกครองได้เรียนรู้ร่วมกัน

ตำบลกุดสะเทิน ประชุม 1 ครั้งวันที่ 26 พฤศจิกายน 2552 ณ ห้องประชุมสถานีอนามัยกุดสะเทิน
ผู้เข้าประชุมมาจาก 3 หมู่บ้านที่สนใจเข้าร่วม จำนวน 15 คน

กระบวนการ

- นำเสนอข้อมูล
- อภิปราย

ผลการดำเนินงาน

1. ทีมวิจัยพื้นที่ได้รับทราบข้อมูล ที่ได้ร่วมกันเก็บตั้งแต่วันที่ 27 ตุลาคม 2552 ซึ่งทีมงานได้ร่วมกัน
สร้างแบบสำรวจข้อมูลร่วมกัน คุณไพบรียา เกลียวทอง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้ประสานงานทีม
วิจัยในพื้นที่ได้นำเสนอข้อมูลต่อผู้เข้าประชุมดังนี้ ที่ได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

ตำบลกุดสะเทินอยู่ห่างจากตัวอำเภอศรีบุญเรือง 12 กิโลเมตร จำนวนประชากรทั้งหมด 5,450 คน มี
หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ 8 หมู่บ้าน

- มีศูนย์เด็กเล็ก 4 ศูนย์
- โรงเรียนประถมศึกษา 6 โรงเรียน
- โรงเรียนมัธยม 1 โรงเรียน

ข้อมูลการสำรวจเด็ก 0-5 ปี

หญิงตั้งครรภ์ ทั้งหมด 7 คน

จำนวนเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด 119 คน

หมู่บ้าน	จำนวนเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กที่ได้รับการสำรวจ (คน)
หมู่ 1 บ้านกุดสะเทิน	66	51
หมู่ 6 บ้านใหม่ศรีทอง	50	33
หมู่ 7 บ้านกุดแท่น	49	35

ดื่มนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน

6 เดือนขึ้นไป จำนวน 21 คน

ต่ำกว่า 6 เดือน จำนวน 77 คน

ไม่ได้ดื่มนมแม่เลย จำนวน 2 คน

เริ่มให้อาหารเสริมแก่เด็ก

- เริ่มให้อาหารเสริมเมื่อเด็กมีอายุ 6 เดือน หรือ มากกว่า จำนวน 23 คน
- เริ่มให้อาหารเสริมต่ำกว่า 6 เดือน (3-4 เดือน) จำนวน 72 คน

สุขภาพฟัน (เฉพาะในศูนย์เด็ก) ศูนย์วัดสะเทียหนอง

- จำนวนเด็กที่ตรวจ 29 คน
- พบฟันผุ 22 คน คิดเป็นร้อยละ 75.83

ผู้ดูแลเด็ก

- บิดา มารดา จำนวน 64 คน
- ปู่ย่า ตายาย จำนวน 51 คน

ภาวะโภชนาการ

- ผอม 16 คน
- ค่อนข้างผอม 4 คน
- สมส่วน 65 คน
- ท้วม 3 คน
- เริ่มอ้วน 11 คน
- อ้วน 14 คน

สิ่งที่ทีมวิจัยพื้นที่ได้พบเจอเมื่อออกสำรวจ คือ

- เด็กคือเอาแต่ใจ
- ผู้ปกครองตามใจ เป็นแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม
- เด็ก ดิถีวี ร้องซื่อซิติ หนั ง การ์ตูน ทำให้เด็กนอนตื่นสาย เลียนแบบการ์ตูนไม่รู้แพ้ชนะ ไม่รู้จักให้อภัย เกิดการทะเลาะวิวาท
- ผู้เลี้ยงดู เป็นผู้สูงอายุ เลี้ยงดูง่าย ๆ ประหยั ดเกินไป กินอาหารที่ไม่ค่อยมีสารอาหารครบ ปัญหาช่องว่างระหว่างวัย เกิดความไม่เข้าใจเด็ก พ่อแม่ไม่ค่อยได้อยู่ด้วย จะมาว่าตา ยาย

2. ได้ประเด็นที่ทีมวิจัยพื้นที่ มีความสนใจและอยากแก้ไขร่วมกันในประเด็น เด็กผอม ซึ่งได้ร่วมกันอภิปรายถึงสาเหตุความผอมของเด็ก เกิดจาก

- เด็กไม่ได้กินนมต่อเนื่อง
- เด็กห่วยเล่น
- เด็กกินขนมจำนวนมาก หรืออาหารเสริมอย่างอื่น ทำให้อิ่มไม่อยากกินข้าว

“อยากให้เด็กกินนมต่อเนื่อง เนื่องจากเด็กผอมเกินไป พ่อแม่ไม่ซื้อนมให้กิน หวังตั้งค้
บางบ้านอยากให้ลูกกินก็ซื้อให้”

“ เด็กพอมมากเพราะมัวแต่เล่น ไม่กินข้าว ป้อนแล้วคาย กินประมาณ 2-3 คำกินแล้ว
อ้วก กินแต่ขนม”

“เด็กที่กินข้าวไม่ดี คือ เด็กกินไม่ตามเวลา กินน้อย กินขนมก่อน”

“เด็กที่กินข้าวดีมีลักษณะอย่างไร กินเป็นเวลา ไม่กินขนมก่อน ยามเช้ากินน้ำเต้าหู้ กิน
ข้าว ตอนเที่ยงอยู่โรงเรียนก็กินตามที่ครูให้กิน ไม่ค่อยกินขนม”

สาเหตุจากปัญหาข้างต้นที่ได้อภิปรายร่วมกันคือ

- เด็กที่อยู่กับตาขาย มักจะบอกว่า เด็กเอาแต่ใจ มีอยู่บ้านหนึ่งเด็กกินขนมหมดวันละเป็น 100 บาท
ยายบอกว่าหลานเอาแต่ใจ ไม่ให้กินก็ร้องไห้
- ถ้าพ่อแม่ไม่อยู่ คนขายจะให้เด็กเซ็น คิดว่า ผู้ใหญ่ปิดความรับผิดชอบ เด็กร้องไห้ก็ไม่ล่อหลอก
และพฤติกรรมของผู้ใหญ่เปลี่ยนไป แต่ก่อนทำกับข้าวกิน ตอนนี้งินกาแฟเสร็จก็พอ กินอาหารเช้า
ประมาณ 10 โมง สรุปว่าผู้ใหญ่เป็นตัวอย่าง เช่น ดูทีวีเด็ก
- เด็กชอบดูทีวี ไปตลาดก็ซื้อซีดี เปิดหนังให้ผู้ใหญ่ก็สบาย ภาพเล่าว่าเคยไปอ่านหนังสือ พบว่า
เด็กที่ดูทีวีจะสมาธิสั้นกว่าเด็กที่ฟังนิทานเพราะทีวีภาพเคลื่อนไหวเร็ว ทำให้เด็กไม่มีสมาธิ ใจไป
ตามที่วิหค แต่ถ้าฟังนิทานเขาจะมีจินตนาการ แต่เดี๋ยวนี้ผู้เล่าเล่านิทานไปเป็น ถ้าเด็กดูซีดี มี
ผลเสียเพราะเด็กไม่นอน ตอนเช้าไม่ยอมตื่น ปลุกก็ร้องไห้ ไม่อยากไปโรงเรียนหรือไปโรงเรียน
ไม่ทันเพื่อน เด็กไม่รู้แพ้ รู้ชนะไม่รู้จักให้อภัย เพราะเกมจะต้องชนะตลอด เรื่องคมแฝก ทำให้เด็ก
ทะเลาะกัน ไม่เว้นแต่ผู้หญิง ตีกันหัวแตก
- เด็กเล่นคอมพิวเตอร์สามารถค้นหาข้อมูลได้ แต่ถ้าถามเรื่องแบบฝึกหัดการเรียนจะไม่เก่ง
- เด็กอยู่กับตาขาย ที่ไม่มีความรู้เรื่องการเลี้ยงเด็ก จะเอาความรู้แต่ก่อนมาเลี้ยงเด็ก เช่น เอาข้าวจิ้ม
ปลาร้าป้อนหลาน หรือจิ้มน้ำปลา
- เด็กอยู่กับตาขายประมาณร้อยละ 80 พ่อแม่ไปกรีดยางกลับมาปีละ 1 ครั้ง ประมาณ 2-3 วันน่าจะมี
ช่องว่างระหว่างวัย (มีตัวอย่างเด็กอายุเกือบวัยรุ่น บอกว่า ตาขายไม่เข้าใจบอกว่า เด็กใช้เงินเยอะ)

พยาบาลของสถานีนามัยกุดสะเทียนให้ข้อมูลเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยดังนี้

- ร้อยละ 80 ของผู้ที่พาเด็กมาฉีดวัคซีน จะเป็นตาขาย จำชื่อเด็กไม่ได้ ยายรักอยู่ แต่ความรักของ
ยายจะเป็นอีกแบบ “ให้มันกินไล่ดู มันจะได้ไม่กวน แพงเงินทำไม” การกินจะต่างกัน เด็กน้อย
สมัยนี้กินขนม ขนาดไขยังถือขนมมาคนละ 3 ห่อ
- เรื่องการสอนเด็กน้อย ตอนนี้ให้ทีวีสอน ซึ่งไม่ได้คัดกรอง เกิดการเลียนแบบ ถ้าดูทีวีแล้วสอน
ด้วยจะเกิดจินตนาการ แต่ตอนนี้ไม่ค่อยสอน

ได้ร่วมกันค้นหาสาเหตุ

- สิ่งแวดล้อม ลูกคนอื่นมีก็อยากให้ลูกเรามี (เราก็มีเงินเหมือนกัน) กลัวลูกมีปมด้อย เข้ากับเพื่อน
ยาก กลัวลูกไม่มีเพื่อนเล่น

3. ทีมวิจัยได้แนวทางในการจัดการกับปัญหาร่วมกันดังนี้

- ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ปกครอง อสม. ผดค. ที่ศาลากลางบ้านของหมู่บ้าน เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลการเลี้ยงดู จะได้ข้อมูลการเลี้ยงดูจากผู้ปกครองที่ละเอียดขึ้น
- อบรม อสม. ให้มีความรู้ที่จะไปคุยกับผู้ปกครอง
- มีกิจกรรมที่จะให้ผู้ปกครองทำกับเด็ก
- มีสื่อสำหรับเด็ก เช่น นิทาน, หนังสือ, สื่อที่เหมาะสม

2. วัตถุประสงค์โครงการข้อที่ 2 เพื่อจัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องคน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ โดยใช้กิจกรรมเวทีสังเคราะห์ข้อมูลและประเด็นในพื้นที่วิจัย

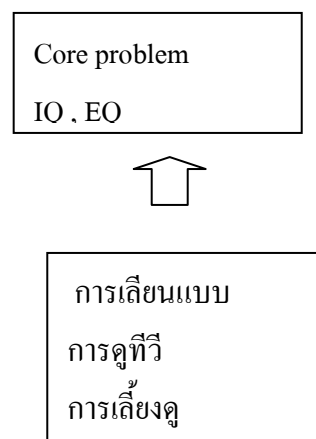
เวทีสังเคราะห์ข้อมูลและประเด็นในพื้นที่วิจัย วันที่ 8 ธันวาคม 2553

วัตถุประสงค์ เพื่อสรุปและประมวลผลข้อมูลพื้นที่ศักยภาพ คน และจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และนำมากำหนดทิศทางในการทำโจทย์วิจัยร่วมกับพื้นที่ต่อไป

ผู้เข้าร่วมเวที ผู้วิจัยได้นัดหมายทีมวิจัยพื้นที่จำนวน 8-10 คนต่อพื้นที่ได้นำเสนอข้อมูลเบื้องต้นของพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนมุมมอง แนวคิดระหว่างพื้นที่ รวม 40 คน

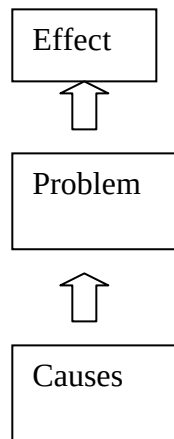
กระบวนการ

ออกแบบเวทีโดยที่ปรึกษา (อ.โกวิท) โดยผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลของแต่ละพื้นที่จากเวทีรวบรวมข้อมูลจาก 4 พื้นที่ อ.โกวิท จับประเด็นว่า core problem คือเรื่อง ไอคิว อีคิว โดยมีหลายสาเหตุได้แก่ การเลี้ยงแบบ การดูทีวี การเลี้ยงดู ฯลฯ ดังภาพ



และ อ.โกวิท เสนอว่า ต้องให้ผู้เข้าประชุมระดมสมองเกี่ยวกับผลกระทบ (Effect) จะได้กรอบแนวคิดการวิจัย ใช้การดึงจากเวที โดยให้ผู้วิจัยเขียน คำสำคัญ (keyword) ในระหว่างที่ทีมวิจัยพื้นที่นำเสนอ

ข้อมูล เพื่อสรุปคำไปจัดโยงความสัมพันธ์ การนำเสนอน่าจะมีทั้ง Problem , cause , potential โดย
ข้อมูลที่น่าเสนอจะเป็นในส่วนของ problem



ผลการนำเสนอข้อมูลของแต่ละพื้นที่

ทีมวิจัยพื้นที่ทั้ง 4 พื้นที่ ได้นำเสนอข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวม พบปัญหาและสาเหตุดังนี้

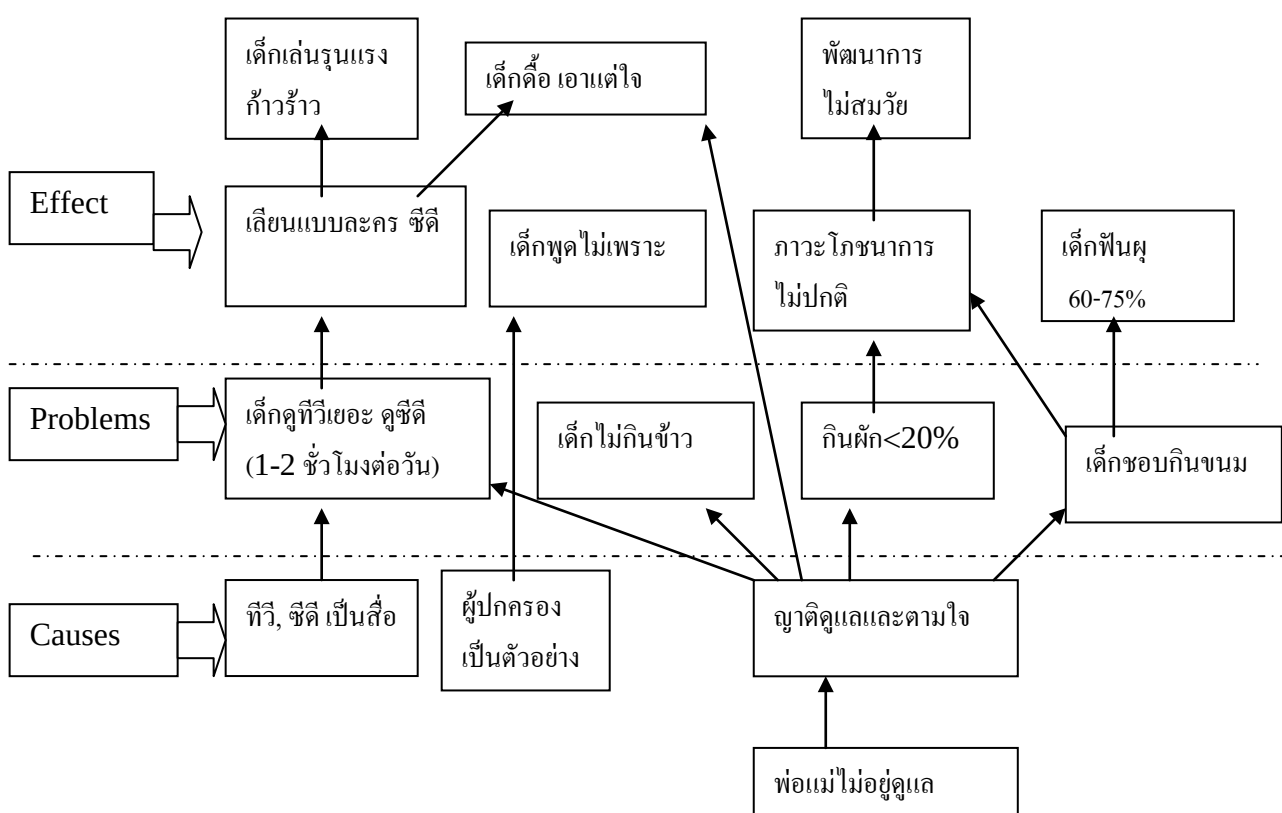
ปัญหา เด็กเล่นรุนแรง ก้าวร้าว พุดไม่เพราะ คือ เอาแต่ใจตัวเอง พัฒนาการไม่สมวัย โภชนาการไม่ปกติ ฟันผุ

ส่วนสาเหตุของปัญหาระดับที่ 1 คือ เลียนแบบละคร ซีดี, เด็กไม่กินข้าว, กินผักน้อย, ชอบกินขนมเยอะ

สาเหตุระดับที่ 2 คือ เด็กดูทีวีและซีดี เยอะ (1-2 ชั่วโมง)

สาเหตุระดับที่ 3 คือ ผู้ปกครองเป็นแบบอย่าง ผู้ปกครองตามใจ ญาติดูแล

สาเหตุระดับที่ 4 คือ พ่อแม่ไม่อยู่ด้วย ไปทำงานที่อื่น ปล่อยให้ญาติดูแล



กิจกรรมที่เคยดำเนินการ

ตำบลเก่ากลอย

- ศูนย์เด็กเล็กอ่อนหวาน
- อบรบไอคิว อีคิวให้กับผู้ปกครอง
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้ผู้ปกครอง
- คั้นข้อมูลโภชนาการให้กับชุมชน

สิ่งที่พื้นที่วิจัย เก่ากลอย อยากทำคือ

- มี อสม.สายใยรัก คอยดูแลเด็ก โดยดูแลรายครัวเรือน
- ผู้ปกครองเป็นแบบอย่าง
- ติดตามความก้าวหน้าและติดตามข้อมูลบ่อยๆ
- พาไปวัด พาไปนา

ข้อเสนอแนะจากเวที ตอนนี้ทราบชัดเจนสุขภาพ แต่ข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน เป็นเรื่อง อีคิว (พฤติกรรมเด็ก คือ ความรุนแรง พุดไม่เพราะ พัฒนาการไม่สมวัย) ยังเก็บข้อมูลไม่ชัด ส่วนที่จะค้นต่อคือ เด็กที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ คืออะไร มีขนาดไหน และ “อะไรคือจุดสำคัญที่จะทำให้ชุมชนสนใจ และช่วยกัน”

เทศบาลตำบลนามะเฟือง

นำเสนอจุดเริ่มต้นการทำวิจัยท้องถิ่น

- วิจัย สกว.ท้องถิ่นทำให้ เห็นทุกข์ของชุมชน ปี 49 เห็นสาเหตุแห่งทุกข์ จากเยาวชน จึง เริ่มกิจกรรมสานรักครอบครัว สายใยรักครอบครัว การจัดกิจกรรมทำให้ชุมชนตระหนัก เทศบาลตำบลนามะเฟืองจึงขยายผลเป็นโครงการครอบครัวอบอุ่นตั้งแต่ปี 50-52

- แต่ละปีมาทบทวน AAR ว่าทำอะไรได้ดี ทำอะไรได้ไม่ดี ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านเด็ก (พ่อแม่ ชุมชน ครู อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ) มาคุยกันวันที่ 19 ต.ค.52 พบว่า ทำเรื่องเด็กมาเยอะมาก แต่เป็นเด็กวัยรุ่น เหมือนทำให้เลือดออกก็ทำตอนพ่นยุ้ง แต่ถ้าทำตั้งแต่เด็กเล็กๆ น่าจะเป็นการป้องกัน

- ทีมวิจัยจึงแบ่งกันไปหาข้อมูล เชิงปรากฏการณ์ นำข้อมูลมาดู แล้วมาร่วมสังเคราะห์กัน เพื่อมองหาประเด็นที่สนใจร่วมกัน

ไปเก็บข้อมูล นามะเฟือง สนใจ 3 อย่าง

- เรื่องของหญิงมีครรภ์
- เด็ก 0-5 ปี
- สิ่งแวดล้อม

สังเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นในพื้นที่

- นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนระหว่าง อสม.และสถานีนอมนัย และแก้ไขข้อมูล ให้ทันสมัย
- เรื่องที่ต้งข้อสังเกต เช่น เรื่องราวของหญิงตั้งครรภ์ซึ่ง ชุมชนรู้ แต่สถานีนอมนัยไม่รู้ ได้แก่ หญิงมีครรภ์บางคนไม่มีสามี (1 คน)
- ชุมชนจะสนใจเกี่ยวกับ การสามี การมีลูกเมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี หรืออาหารการกินของหญิงตั้งครรภ์ (ตามใจปาก)
- เด็ก 0-6 ปี ที่ชุมชนสนใจ คือ ส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูไม่ใช่พ่อแม่ (ประมาณ 40%) เด็กบางคนมีปัญหา บางคนไม่มีปัญหา จึงสรุปว่า ใครเลี้ยงก็ได้ ที่ “รัก” เขา
- นิสัย พฤติกรรม เช่น เด็กน้อยเอาแต่ใจ (เพราะพ่อแม่ ผู้ปกครอง อำนวยความสะดวกให้เด็ก) กลัวลูกหลานน้อยหน้าเพื่อน
- เห็นเด็กบางคนร้องไห้ (เป็นเด็กที่ถูกขอมมาเลี้ยง)
- ครูศูนย์เด็กบอกว่า เด็กที่เอาแต่ใจที่บ้าน แต่ที่ศูนย์เด็กคนเดียวกันนี้ไม่เป็นเช่นนั้น (ครูพูดเรื่องการเรียนรู้และแก้ไขปัญหา ผู้ปกครองเริ่มเห็นทางออก แต่ก่อนไม่เคยแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน)
- ครูเล่าวิธีการสร้างวินัยให้กับเด็ก การสื่อสารกับเด็ก (อวจนะภาษา, กอด, และวจนะภาษา)

สิ่งที่น่าจะทำ

- เรื่องของเด็กต้องจัดการ โดยคนที่รักเด็กจริงๆ
- ปฏิบัติการที่ 1 มีการประชุมแลกเปลี่ยนกับผู้ที่เกี่ยวข้อง จับเข่าคุยกัน ชุมชนละ 1 วัน และถามพ่อแม่ว่าเขาสนใจเรื่องอะไร จะทำอะไรต่อ เป็น ปฏิบัติการที่ 2 และ ปฏิบัติการต่อไป
- จะทำงานด้วยความรัก งบประมาณจะมาทีหลัง
- เวลาเชิญพ่อแม่มา เขาจะถือความรักมาด้วย
- เอาความรักมาเป็นเครื่องต่อรอง

หลังจากพื้นที่วิจัยทั้ง 4 พื้นที่ได้นำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ (รายละเอียดอยู่ในเวทีการรวบรวมข้อมูลในพื้นที่) ที่ปรึกษาโครงการ คุณพิภพ หัสสา ได้ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

- วิจัยท้องถิ่นทำให้เรารู้จักตัวเอง ต้องสังเคราะห์ตัวเอง ก่อนจะเดินหน้า
- ข้อมูลของแต่ละพื้นที่ เห็นปรากฏการณ์ บางแห่งลงลึกบ้างแล้ว อยากให้พุ่งเป้าให้ชัดเจน
- เห็นกิจกรรมที่เคยทำอยู่ เป็นสิ่งที่ดี เป็นด้านบวก
- ปรากฏการณ์ด้านลบ เช่น เล่นรุนแรง ปัญหาสุขภาพ ก้าวร้าว
- บางส่วนระบุสาเหตุ (เริ่มสาวลึกถึงสาเหตุ) บางแห่งมีข้อมูลเชิงสถิติ (ข้อมูลเบื้องต้นที่เก็บ)

อ.พิภพ ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้ทีมวิจัยพื้นที่นำไปพัฒนาโจทย์ก่อนทำโครงร่างวิจัย ดังนี้

- ทีมวิจัยพื้นที่สามารถเลือกเรื่องที่จะเป็นตัวเดินเรื่องก็ได้ เลือกด้านบวก หรือด้านลบ

- บางพื้นที่ที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องยังเข้ามาไม่เยอะ ทำให้ประเด็นต่างๆ ยังไม่ครบพอ เช่น ผู้ปกครอง เป็นต้น แต่ก็สามารถขึ้นโจทย์ได้ ถ้าทีมมีความมุ่งมั่น เช่น อาวิจัยเรื่องกระบวนการ (ทำอย่างไรให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมกับเรา)
- ตัวอย่างพื้นที่ขึ้นโจทย์ด้านบวก เช่น ยโสธร (ชวนกันอ่านหนังสือให้เด็กฟัง) หนองบัวลำภู มักจะขึ้นโจทย์ด้านลบ (ที่ยโสธรไม่กล้าขึ้น)
- กุศละเทียน กับ นากลาง มีผู้ปกครองเข้ามาให้ข้อมูล มาก
- เรื่องที่วิก็อ้างถึงหลายพื้นที่

อ.พิภพ ให้แต่ละกลุ่มลองคุยกันในประเด็นต่อไปนี้

- เลือกเรื่องที่จะทำ ที่จะทำให้คนเข้าร่วมได้มาก บางเรื่องถ้ายาก แถมจะชวนทะเลาะ ก็ไม่ต้องแตะ ก็เลือกเรื่องที่เราอยากทำแล้วค่อยๆ ไต่ไปแตะเรื่องที่เราสงใจแต่แรกก็ได้
- หลังจากได้เรื่องแล้ว จะดึงเรื่องนั้นให้กว้างออก
- รวบรวมข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง (ให้เห็นตัวตนเรื่องนั้นให้ชัด) มีเรื่องอะไรที่สงสัยอยู่ จะกลายเป็นโจทย์วิจัย ถ้าเลือกเรื่องที่เป็นปรากฏการณ์จะแก้ง่ายในช่วงแรก แต่ระยะยาวจะแก้ไขยาก ถ้าสามารถสาวลึกเท่าไรร越好 (สาวหารากเหง้าของปัญหา)

คุณณัฐพัชร คงผดุง ทีมวิจัยพื้นที่จากเทศบาลตำบลนามะเฟือง ให้ข้อเสนอแนะที่ประชุมว่า “ช่วงที่นามะเฟืองสนใจเรื่องเด็กและเยาวชน มีหลายประเด็น สุดท้ายต้องเลือกเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จึงเลือกการทะเลาะวิวาท ซึ่งชุมชนเป็นคนเลือกเพราะเป็นทุกข์ที่สุด แต่ในที่สุด เรื่องราวต่างๆ จะเชื่อมโยงเข้าหากันเอง ขอให้เริ่มจุดเริ่มต้น”

อ.พิภพเสนอโครงสร้างการเขียนโครงร่างวิจัยให้กับทีมวิจัย

- ชื่อโครงการวิจัย
- ความเป็นมา
- คำถามวิจัย
- วัตถุประสงค์
- กลุ่มเป้าหมาย
- วิธีดำเนินงาน (กิจกรรม, วัตถุประสงค์, กลุ่มเป้าหมาย, วิธีดำเนินงานระยะเวลา, งบประมาณ
- ระยะเวลาดำเนินงาน (ระยะที่ 1 , ระยะที่ 2 , ระยะ....
- งบประมาณ
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- ผู้รับผิดชอบ – ทีมวิจัย
 - ลำดับที่ ชื่อ – สกุล บทบาท/หน้าที่ การศึกษา

สรุปหัวข้อการวิจัยที่ทีมวิจัยพื้นที่ สนใจในวันนี้

- ศึกษาสิ่งแวดล้อมของเด็ก 0-5 ปี ให้มีคุณธรรม มีศีลธรรม (กุดสะเทียน)
- พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง (เก่ากลอย)
- ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองตามใจ (เทศบาลตำบลนากลาง)
- การเตรียมความพร้อมเป็นพ่อแม่ที่ดีสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย (เทศบาลตำบลนาแม่เฟือง)

ผู้วิจัยได้นัดหมายทีมพื้นที่เพื่อพัฒนาโจทย์วิจัยร่วมกัน ทุกพื้นที่จะไปประชุมในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อหาความชัดเจนในพื้นที่ดำเนินการ และหาการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีตำบลกุดสะเทียน และตำบลนากลางขอให้ผู้วิจัยเข้าร่วมการประชุมในการพัฒนาโจทย์ ส่วนตำบลนาแม่เฟืองและเก่ากลอยสามารถไปจัดประชุมในระดับหมู่บ้านได้

3. วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ ใช้กิจกรรมเวทีพัฒนาโจทย์และเวทีเสนอแผนงาน/ทิศทางการพัฒนาโจทย์

เวทีพัฒนาโจทย์

ตำบลกุดสะเทียนนัดประชุมวันที่ 4 มกราคม 2553

ทีมวิจัยพื้นที่ได้นัดประชุมกันที่สถานีอนามัยกุดสะเทียน โดยมีผู้ปกครอง อสม. และครูผู้ดูแลเด็ก จากทั้ง 3 หมู่บ้าน ได้ข้อสรุปร่วมกันว่า สนใจเรื่องพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่จะนำไปสู่ เด็ก ดี เก่ง สุข

ตำบลนากลาง ประชุมวันที่ 5 มกราคม 2553

ทีมวิจัยพื้นที่ตำบลนากลางได้นัดประชุมตัวแทน อสม. และครูผู้ดูแลเด็ก ที่ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนากลาง ผู้วิจัยทำหน้าที่ผู้อำนวยการประชุม ได้ตั้งคำถามกับที่ประชุม คือ “ทีมพื้นที่สนใจเรื่องอะไร? และ อยากหาคำตอบเรื่องอะไร?” ส่วนใหญ่ทีมพื้นที่สนใจการเลี้ยงดูอย่างไรให้เด็กเก่งมีความสุข อยากสอนให้ลูกเป็นคนดี บอกร่ายสอนง่าย มี EQ ,IQ

ประเด็นที่เสนอ/ปัญหา

1. การดูแลเด็กแบบตามใจ
2. พ่อแม่ผู้ปกครองไม่ค่อยให้ความร่วมมือ
3. ทำอย่างไรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก 0-5 ปี
(พ่อแม่มีส่วนสำคัญแต่กลับไม่มีเวลาให้ ไม่ให้ความสำคัญ)
4. ให้ผู้ใหญ่ในท้องถิ่นมีส่วนร่วม

ในที่สุดทีมเลือกประเด็น “ทำอย่างไรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการพัฒนา เด็ก0-5 ปี” (เนื่องจากผู้ปกครอง พ่อแม่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาเด็ก แต่มักไม่มีเวลาให้ ไม่ให้ความสำคัญ)

นำไปสู่คำถามการวิจัยว่า

- ปัจจุบันผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กอย่างไร ทำอย่างไรถึงจะรู้ เก็บข้อมูลอย่างไร
- ทำอย่างไรให้ผู้ปกครองถึงจะมีส่วนร่วม วิธีการอย่างไร

แผนการทำงาน เพื่อนำไปสู่การหาคำตอบของทีม

1. ประชุมชี้แจงโครงการวิจัย เพื่อสร้างความตระหนักให้กับผู้วิจัย ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน ประธาน อสม. , ประธานผู้สูงอายุ ประธานสตรี นัดแต่ละบ้าน ประชุมหมู่บ้าน ให้หม้อออกไปประชุม โดยรวมกับกลุ่มผู้ปกครองด้วย นัดหมายผู้ปกครองให้มาร่วมฟังเกี่ยวกับหัวข้อสุขภาพเด็กดี หากมีความคาดหวังเกี่ยวกับเด็กดี สุขภาพดีมีความรู้ที่ผู้ปกครองต้องการ ไม่เริ่มที่ปัญหา พอมาฟังแล้วค่อยฟังปัญหาหรือ เรื่องที่เขาสนใจ การประชุมแต่ละครั้งอาจนัดประชุมที่ศูนย์เด็ก ให้เป็นจุดศูนย์รวม โดยนัดผู้ปกครองทั้งเด็กที่อยู่บ้านและเด็กที่อยู่ศูนย์ มีสิ่งจูงใจเวลาประชุม มีคำพาหะผู้ปกครอง
2. เก็บข้อมูลจากเรื่องที่เวทีประชาคมของหมู่บ้านสนใจ ก่อนประชุม ควรมีการหาข้อมูลจากผู้ปกครอง

นัดหมายประชุมเพื่อพัฒนาโครงร่างวิจัยของพื้นที่ตำบลนากลาง

- ประชุมหารือภายในหมู่บ้าน ถ้าคนสนใจจึงชวนเข้าร่วม เพราะแต่ละคนจะรู้ว่าในหมู่บ้านตนเองมีความคิดเห็นอย่างไร
- ตอนไปเชิญผู้ปกครองประชุม ก็ถามปัญหาหรือความสนใจ จากผู้ปกครอง กระตุ้นผู้ปกครองก่อน (เอากระดาษจดไปด้วย) และนัดหมายไปประชุมด้วย

แบ่งวันประชุมเป็น 4 วัน

- หมู่ 7 และ หมู่ 15 จะหารือร่วมกัน
- หมู่ 8
- หมู่ 13
- หมู่ 14

กรรมการทีมวิจัย

หัวหน้าโครงการ กนกวรรณ นิมพา

รองหัวหน้าโครงการ เพียรทอง สุตะพรรณ

เลขา ทองเพชร โคตะคำ ผู้ช่วยเลขาวัชลี สมดี หมอตุ๊ก ผู้ช่วยเลขา

ประชาสัมพันธ์ หมู่ 8 อุบล ปิยะสาร , หมู่ 7 ผู้ใหญ่บ้าน, หมู่ 15 อ่อน เพ็ชรสังคุณ , หมู่ 13 วิไลลักษณ์

นิมละ , หมู่ 14 สมจิตร ไชยแสง

เหรียญก พอสนิท แซงสินวล หมอเกี๋ (ช่วยทำเอกสาร)
ที่ปรึกษา หมอฟู่ง

เวทีเสนอแผนงาน/ทิศทางการพัฒนาโจทย์ วันที่ 26 มกราคม 2553

วัตถุประสงค์

เพื่อสรุปและประมวลผลข้อมูลพื้นที่ศักยภาพ คน และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และนำมากำหนดทิศทางการทำโจทย์วิจัยร่วมกับผู้แทนแต่ละพื้นที่

กระบวนการ

- นำเสนอโครงร่างวิจัย 4 พื้นที่
- ให้ข้อเสนอแนะโดยทีมวิจัยพื้นที่แต่ละทีม และที่ปรึกษาเป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้ทีมวิจัยพื้นที่ชัดเจนและจัดทำโครงร่างวิจัยให้สมบูรณ์มากขึ้น

วิทยากร

1. นายโกวิท พรหมวิหารสังจา
2. นายพิภพ หัสสา

ผลการจัดเวที

1. พื้นที่วิจัยเสนอโครงร่างวิจัย 3 เรื่อง และเสนอโครงการพัฒนา 1 เรื่อง
พื้นที่ที่เสนอโครงร่างวิจัยมีดังนี้

เทศบาลตำบลนากลาง นำเสนอโครงร่างวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0-5 ปี พื้นที่เทศบาลนากลาง อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู”

ตำบลกุดสะเทียน นำเสนอโครงร่างวิจัยเรื่อง “ศึกษาการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีผลต่อพฤติกรรมแสดงออกของเด็กปฐมวัยบ้านกุดสะเทียน บ้านใหม่ศรีทอง บ้านกุดแท่น ตำบลกุดสะเทียน อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

ตำบลเก่ากลอย นำเสนอโครงร่างวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครองในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

พื้นที่ที่เสนอโครงการพัฒนามีดังนี้

เทศบาลตำบลนาแม่เพือง นำเสนอโครงการพัฒนา “การเตรียมความพร้อมเป็นพ่อแม่ที่ดีสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย”

2. แต่ละพื้นที่วิจัยได้รับการเสนอแนะให้ปรับโครงร่างวิจัยให้มีความสมบูรณ์ ดังนี้

โครงร่างวิจัยตำบลนากลาง

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0-5 ปี

พื้นที่เทศบาลนากลาง อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

หลักการและเหตุผล

การที่บุคคลคนหนึ่งจะเติบโตขึ้นได้อย่างไร มีสุขภาพอย่างไร กินอยู่อย่างไร มีบุคลิกนิสัยอย่างไร มักจะถูกหล่อหลอมตั้งแต่เล็กๆ จากครอบครัวและผู้เลี้ยงดูเป็นหลัก ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูมีแนวความคิด พฤติกรรมอย่างไรก็จะถ่ายทอดไปยังเด็ก จากการสั่งสอน และจากการที่เด็กสังเกต จนกลายเป็นการปลูกฝังเมื่อเด็กโตขึ้น ดังนั้นผู้ปกครองมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก

ชุมชนและสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการสร้างคนของชุมชนเองเพราะกำหนดวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ ต่างๆ และสิ่งแวดล้อม แก่บุคคลในสังคม

การมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดหลักในการทำงานเพื่อพัฒนา คน และชุมชน เป็นการใช้ศักยภาพชุมชนในการดูแลและพัฒนาตนเอง คนต้องรับรู้ปัญหา ตระหนักและเกิดความต้องการจะแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองก่อน จากนั้นต้องวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และหาแนวทางที่หลากหลายในการแก้ไขปัญหา และเลือกทางออกที่เหมาะสมกับตนเอง รวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติการนั้นด้วย

จากการสำรวจข้อมูลในชุมชน พบว่า ผู้ปกครองในความสนใจและร่วมมือในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กและนอ่ย สาเหตุมาจาก ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นปู่ ย่า ตา ยาย ใช้การเลี้ยงดูแบบตามใจ และปกป้องเกินไป สาเหตุที่ 2 คือผู้ปกครองมุ่งหารายได้และทำงานหนัก จึงมีเวลาให้กับลูกน้อยลง สาเหตุที่ 3 คือ ผู้ปกครองคาดหวังว่า ศูนย์เด็กเล็กหรือ โรงเรียนเป็นผู้ช่วยหลักในการพัฒนาเด็ก

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 0-5 ปี
2. เพื่อพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในชุมชน
3. เพื่อให้ชุมชนได้เรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 0-5 ปี

คำถามงานวิจัย

- ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 0-5 ปี อย่างไร
- การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 0-5 ปี หรือไม่ อย่างไร

ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

ตัวแปรอิสระ : กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

ตัวแปรตาม : ผู้ปกครองมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาเด็ก 0-5 ปี และมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก

สมมติฐานงานวิจัย

- ผู้ปกครองในพื้นที่วิจัยมีความตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0-5 ปี เพิ่มขึ้น
- ผู้ปกครองในพื้นที่วิจัยมีความรู้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0-5 ปี เพิ่มขึ้น

- ผู้ปกครองในพื้นที่วิจัยมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0-5 ปี เพิ่มขึ้น

ขอบเขตงานวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาเด็ก 0-5 ปี ในเขตพื้นที่เทศบาลกลาง อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 4 หมู่บ้าน และร่วมสังเกตการณ์ 1 หมู่บ้าน เริ่มทำการศึกษา ตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ 2553- เดือนกันยายน 2553

ขั้นตอน

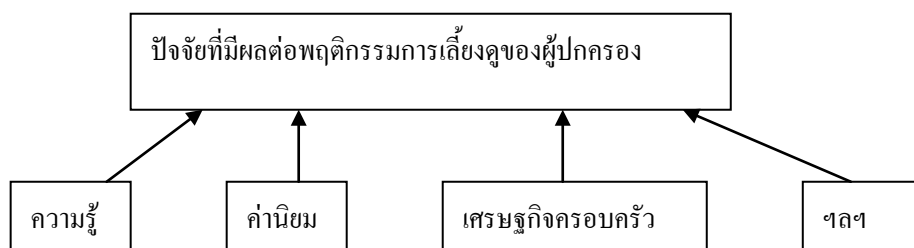
- หาแกนนำในชุมชน : ประชุมชี้แจง
- ประชาคม : เลือกประเด็นที่ต้องการพัฒนา

ข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษา

อ.โกวิท ให้ข้อเสนอแนะว่า ในงานวิจัยท้องถิ่น ขอให้พยายามลดคำของนักวิชาการ เช่น ตัวแปรตาม ตัวแปรอิสระ สมมติฐาน เนื่องจากงานวิจัยเชิงคุณภาพจะไม่มีสมมติฐานไว้ก่อน จะว่ากันไปตามข้อเท็จจริง ข้อมูล ที่ปรึกษา (อ.โกวิท) เสนอให้ตัดออก

ในโครงร่างวิจัยมีการระบุ 3 สภาพปัญหา พุถึงภาวะแวดล้อมเด็ก คือผู้ปกครอง ชุมชน แต่ยังไม่ได้ระบุตัวเด็ก เห็นปรากฏการณ์ของปัญหา ของผู้ปกครอง พ่อแม่ แต่ยังไม่ระบุว่า เด็ก 0-5 ปี มีปัญหาอะไร หลักการเหตุผลที่ควรระบุต่อ ว่าเห็นศักยภาพอะไรของชุมชน (ถ้าจะทำกิจกรรมนี้) เช่น อสม., ครูผู้ดูแลเด็กหรือผู้นำ จะใช้ศักยภาพอะไรบ้างมาแก้ปัญหา พัฒนาเด็ก

เมื่อดูวัตถุประสงค์การวิจัย ทีมวิจัยชัดเจนหรือยังว่าพฤติกรรมการเล่นของผู้ปกครองมีผลต่อเด็ก (พัฒนาการของเด็ก) ดูข้อมูลแล้วน่าจะปรับเป็น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 0-5 ปี มีอะไรบ้าง ซึ่งจะเป็นได้ทั้งคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์การวิจัย

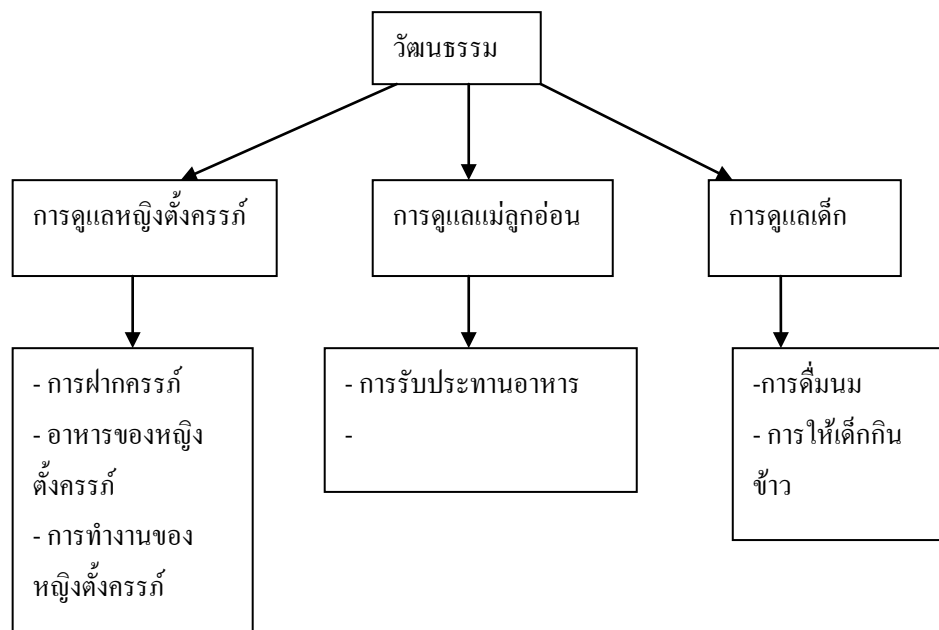


จากปรากฏการณ์แล้วสาวหาสาเหตุ (แค่เห็นปรากฏการณ์แล้วอธิบายไม่ได้ เช่น เด็กติดทีวี ก้าวร้าว ฯลฯ ต้องสาวไปเรื่อยๆ ก็จะพบสาเหตุ เช่น พบว่า เด็กติดยาบ้า เพราะโครงสร้างทางเศรษฐกิจ

ค่าแรงขั้นต่ำ วันละ 154 บาท ซึ่งเกิดจากฐานคิดให้ค่าแรงแก่คนเดียว เพราะฉะนั้นเพื่อให้มีรายได้พอ ต้องทำล่วงเวลา เมื่อต้องการทำงานให้มากขึ้นก็ต้องพึ่งยาบ้า)

การอธิบายเรื่องวัฒนธรรม เช่น การดูแลหญิงแรกคลอดมีผลต่อเด็กหรือไม่ เช่น การกินข้าวกับเกลือ

การตามใจเด็กเกิดจากค่านิยมหรือไม่ คำว่าค่านิยมต่างจากทัศนคติ กล่าวคือ **ค่านิยม มีวัตถุประสงค์ไม่ชัดเจน** เช่น เพื่อนพาทำ หรือแฟชั่น แต่**ทัศนคติ มีวัตถุประสงค์ชัดเจน** จะเกิดได้ต้องผ่านความรู้ เช่น เชื่อว่าเด็กกินนมวัวเยอะ หรือกินแบรนต์ จะฉลาด ความรู้ที่ส่วนมากได้จากทีวี หลักการง่ายๆของการทำประเด็นคำถาม คือ แยกประเด็นแล้วชาวบ้านตอบได้ก็พอ ถ้าถามว่าวัฒนธรรมมีผลต่อเด็กอย่างไร จะตอบยาก ต้องแยกประเด็น เช่น



โครงร่างวิจัย ตำบลเก่ากลอย

เทศบาลตำบลเก่ากลอย

พฤติกรรมการเล่นของเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครอง

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

การพัฒนาเด็ก 0-5 ปี ถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า จะเห็นว่าการลงทุนเพื่อพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงชีวิตวัยเยาว์ เป็นการลงทุนที่น้อยกว่าค่าใช้จ่ายในการตามแก้ปัญหาของสังคมที่เกิดขึ้นเพราะความไม่มีคุณภาพของประชากรในสังคม เน้นให้ครอบครัวเป็นแกนหลักในการพัฒนาเด็กและให้ชุมชน และสังคมเป็นฐานที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการพัฒนาเด็กทุกขั้นตอน การเรียนรู้และอัตราการเรียนรู้สูงสุดอยู่ในช่วงวัยเด็ก การเติบโต และพัฒนาการของสมองเป็นรากฐานของการเรียนรู้เริ่มตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มีการสร้างเซลล์สมองสูงสุด การเติบโตของสมองสูงสุดในช่วง 0 – 5 ปี เป็นการเติบโตทางปริมาณทำให้สมองเด็กมีขนาด 90 – 95 % สมองไม่ได้หยุดโตเมื่ออายุ 6 ปี แต่สมองเติบโตจนถึงอายุ 20-25 ปี การศึกษาเรื่องการเรียนรู้ของสมอง

ในปัจจุบันเป็นที่น่าวิตกและถือเป็นวิกฤตของเด็กปฐมวัย เนื่องจากข้อเท็จจริงจากการประเมินสถานการณ์ และทดสอบพัฒนาการการคัดกรองในเด็กปฐมวัย (อายุ 0- 5 ปี) พบว่าโดยภาพรวมเด็กปฐมวัยมีแนวโน้มพัฒนาการล่าช้าในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม

สาเหตุของปัญหา

- 1.ผู้ปกครองของเด็กอายุ 0-5 ปี ในเขตสถานีอนามัยตำบลกุดกระตุ้งยังไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก เช่น ด้านโภชนาการ ด้านการเสริมสร้าง IQ EQ
- 2.ผู้ปกครองเด็กอายุ 0 – 5 ปี ยังขาดความรู้และวิธีการเรียนรู้ของเด็ก จิตวิทยา และพัฒนาการเด็ก เช่น เด็กอายุ 0-5 ปี ควรมีพฤติกรรมอย่างไร
- 3.ผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กแบบตามใจ เนื่องจากไม่ใช่พ่อ แม่ แต่เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย และพ่อแม่จำนวนมากที่ยังเข้าใจผิดในเรื่องการเลี้ยงดู เช่น ให้ความรักด้วยวิธีการให้สิ่งของเป็นรางวัล ดีเด็กทุกครั้งที่ทำ
4. เด็กมีปัญหาด้านพฤติกรรมการเล่นแบบ เช่น โทรทัศน์ ซึ่งจะเลียนแบบพฤติกรรมของตัวละครในทีวี
5. ภาวะโภชนาการเด็ก เนื่องจากเด็กไม่ค่อยทานข้าว แต่จะรับประทานขนมมากกว่า และไม่ชอบกินผัก เมื่อมีผักก็จะเขี่ยผักทิ้ง
6. เด็กไม่ชอบแปรงฟันทำให้เกิดปัญหา ฟันผุซึ่งจากการสำรวจข้อมูลเฉลี่ยแล้วเด็กจะฟันผุเฉลี่ย 3.18 ซี่ต่อกัน

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวการเล่นของเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครอง ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยบ้านกุดกระตุ้ง ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปประชากรของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
2. เพื่อศึกษาความรู้การเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครองในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
3. เพื่อศึกษาทัศนคติการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครอง ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
4. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครองในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาในกลุ่มผู้ปกครองของเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

ระยะเวลาในการศึกษา เดือนพฤศจิกายน 2552 – ธันวาคม 2553

ตัวแปร

ตัวแปรต้น : เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว สถานภาพที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปีของผู้ปกครอง ทัศนคติในการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปีของผู้ปกครอง

ตัวแปรตาม : การปฏิบัติตัวในการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปีของผู้ปกครอง

คำจำกัดความ

1. ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้เลี้ยงดูหรือผู้ดูแลเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี เช่น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
2. ความรู้ในการเลี้ยงดู หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปีในในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
3. ทัศนคติในการเลี้ยงดู หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นต่อการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กอายุ 0-6 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
4. การปฏิบัติตัวในการเลี้ยงดู หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่กระทำต่อเด็กอายุ 0-6 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
5. เด็ก หมายถึง เด็กอายุ 0-6 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอ

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัว การเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้ปกครอง ในเขต
รับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นการศึกษา
เชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ปกครองของเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้านกุดกระสือ
ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 499 คน

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ พฤติกรรม
2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
3. การควบคุมและป้องกันโรคในเด็กเล็ก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีดำเนินการศึกษา

การเก็บและรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือประสานงานขอความร่วมมือถึงผู้ปกครองเด็ก 0-6 ปี ในเขตรับผิดชอบสถานีนามัยบ้าน
กุดกระสือ ตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู เพื่อชี้แจงรายละเอียดการศึกษา แนว
ทางการดำเนินงาน วิธีการเก็บข้อมูล และระยะเวลาในการเก็บข้อมูล
2. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยขอความร่วมมือจากผู้ปกครองเด็กอายุ 0-6 ปี โดยตอบแบบสอบถาม
3. รวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล
4. บันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS
5. ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล
6. แปลผล เขียนรายงานการศึกษา สรุปอภิปรายผลการศึกษา
7. จัดทำรูปเล่มและนำเสนอ เผยแพร่ผลการศึกษา

งบประมาณที่ใช้ในการวิจัย

ก.หมวดค่าใช้จ่าย

- ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้ปกครอง 499 คน(อัตราวัน/คน 50 บาท) *2 ครั้ง เป็นเงิน 49,900 บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงติดตาม 20 คน(อัตราวัน/คน 100 บาท)*5 ครั้ง *7 บ้าน เป็นเงิน 70,000 บาท
- ค่าพาหนะติดตาม 20 คน(อัตราวัน/คน 50 บาท) *5 ครั้ง *7 บ้าน เป็นเงิน 35,000 บาท

ข.หมวดค่าตอบแทน

- ค่าตอบแทนการเก็บข้อมูล 20 คน (อัตราวัน/คน 100 บาท)*2 ครั้ง เป็นเงิน 4,000 บาท

ค.หมวดค่าวัสดุ

-ค่าวัสดุสำนักงาน 10,000 บาท

รวม เป็นเงิน 168,900 บาท

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.เพื่อทราบพฤติกรรมการเล่นของเด็ก 0-5 ปีของผู้ปกครอง
- 2.ผู้ปกครองมีความรู้ในการเล่นของเด็ก 0-5 ปีเพิ่มขึ้น
- 3.เพื่อทราบทัศนคติในการเล่นของเด็ก 0-5 ปีของผู้ปกครอง

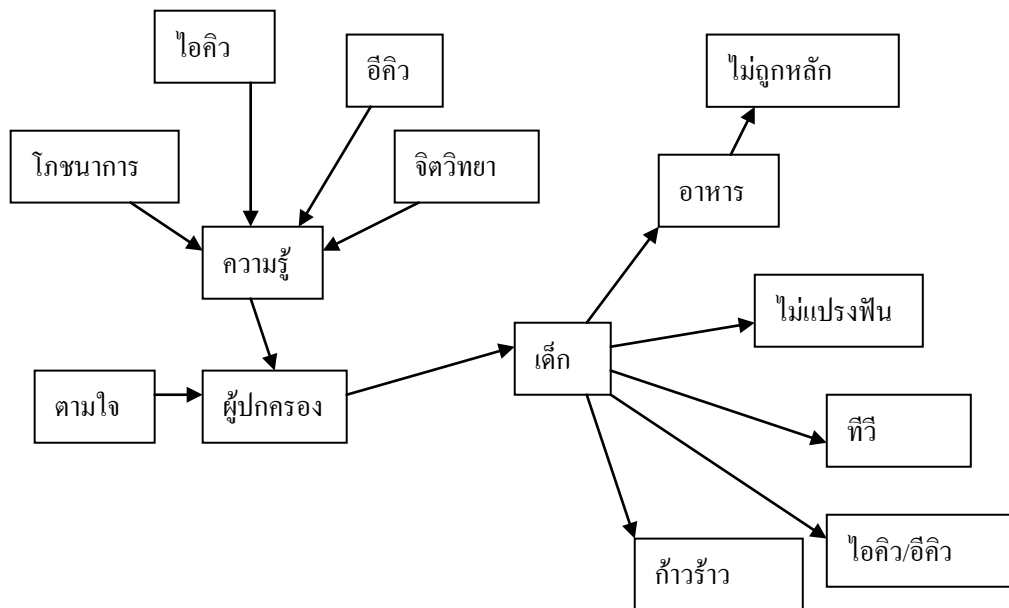
ผู้รับผิดชอบโครงการ

- นางรัชนี แก้วกา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นางสาวบังอร รักน้ำเที่ยง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
- นางสาวณัฐริณี เหลาเสน ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา
- นางสาวดา ขนด้น ตำแหน่ง ครูพี่เลี้ยง
- นางแสงเดือน วาควงษ์ ตำแหน่ง ครูพี่เลี้ยง
- นางสาวอารียา สังกุลตา ตำแหน่ง ครูพี่เลี้ยง
- นางกัญญาภักดิ์ ลือคำหาญ ตำแหน่ง อสม. บ้านขอบเหล็ก
- และทีมงาน อสม. ม.1 ม.2 ม.5 ม.6 ม.10 ม.11 ม.13

ข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษา

อ.โกวิท เสนอให้ปรับวิธีการศึกษา เนื่องจากโครงร่างวิจัย มีลักษณะเหมือนการวิจัยของนักวิชาการ วัตถุประสงค์เน้น ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP : Knowledge Attitude Practice) และวิธีการศึกษานั้นการสำรวจเป็นหลัก อ.เห็นด้วยกับวัตถุประสงค์และเครื่องมือ แต่เป็นห่วงที่มนักวิจัยท้องถิ่น งานวิจัยเชิงปริมาณมักไม่สามารถแก้เรื่องที่มิสาเหตุจากทัศนคติ ควรปรับเครื่องมือให้ชาวบ้านเข้าใจ

สถานการณ์



วิจัยชาวบ้านใช้นักวิจัยเป็นเครื่องมือ (อารมณ์ ความรู้สึก) การวิเคราะห์ข้อมูล (ใช้ง่ายที่สุดให้ใช้หลักวิเคราะห์เชิงเหตุผล แต่ต้องเป็นเหตุผลที่ลึกลับพอสมควร เป็นหลักเหตุผลต่อเชื่อม

People Research and Development ประชาพิจัย เครื่องมือจะไม่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องช่วยให้ชาวบ้านเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพราะประจักษ์ด้วยตัวเอง

อ.โกวิท เสนอให้เก่ากลอยไปพัฒนาโครงร่างวิจัยต่อ เรื่อง

- Methodology เป็น PAR

- สร้างกรอบแนวคิดให้ชัดเจนในทีม เริ่มจากเราจะมองปัญหาร่วมกันอย่างไร ปัญหาที่ชัดๆ ของเขาคืออะไร เช่น เขาไม่มีความรู้หมายถึงอะไร เลี้ยงดูเด็กไม่ถูกต้อง ส่งผลต่อการพัฒนาการเด็กอย่างไร

- แดกประเด็น

- พัฒนาโจทย์

โครงร่างวิจัยตำบลกุสุมาลย์

ศึกษาการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของเด็กปฐมวัย บ้านกุสุมาลย์ บ้านใหม่ศรีทอง บ้านกุสุมาลย์ ตำบลกุสุมาลย์ อำเภอสว่างวีรกรรม จังหวัดหนองบัวลำภู

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสถานะเศรษฐกิจและสังคมไทยมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้วิถีชีวิตของคนไทยซึ่งมีแต่ความเรียบง่าย เปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นสังคมเมืองที่มีแต่ความรีบเร่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบต่อการศึกษาของครอบครัวไทยในปัจจุบัน ครอบครัว เป็นสถาบันที่เล็กที่สุดของสังคม เพราะทำหน้าที่ในการหล่อหลอมและขัดเกลาความเป็นมนุษย์ทั้งการอบรมเลี้ยงดู ให้ความรักความช่วยเหลือเกื้อกูลรวมถึงการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม และถ่ายทอดวัฒนธรรมทางสังคมแก่บุคคลให้เป็นคนดีมีคุณธรรม อีกทั้งช่วยจรรโลงให้บุคคลที่อยู่ร่วมกันในสังคมได้อยู่ร่วมกันอย่างสันติ

เด็กปฐมวัยจะเริ่มมีกิจกรรมต่างๆเกิดขึ้นมากมาย จากการค้นคว้าและสำรวจสิ่งใหม่ๆรอบตัว มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความพร้อมทางทักษะของพัฒนาการมากขึ้น สามารถ ยืน เดิน วิ่ง ได้ด้วยตนเอง ถ้าเด็กได้เรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม โดยขาดการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูแล้วนั้นก็จะก่อให้เกิดปัญหาทางพฤติกรรมได้อย่างง่ายดาย ตลอดทั้งสภาวะกาลทางสังคมในปัจจุบันที่สิ่งล่อแหลมต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู มีทัศนคติต่อเทคโนโลยีค่อนข้างมาก โดยเน้นที่วัตถุมากกว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กโดยตรง ขาดการดูแลเอาใจใส่ ขาดความเข้าใจพัฒนาการและวิธีการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้มีผลต่อปัญหา ทางพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็ก

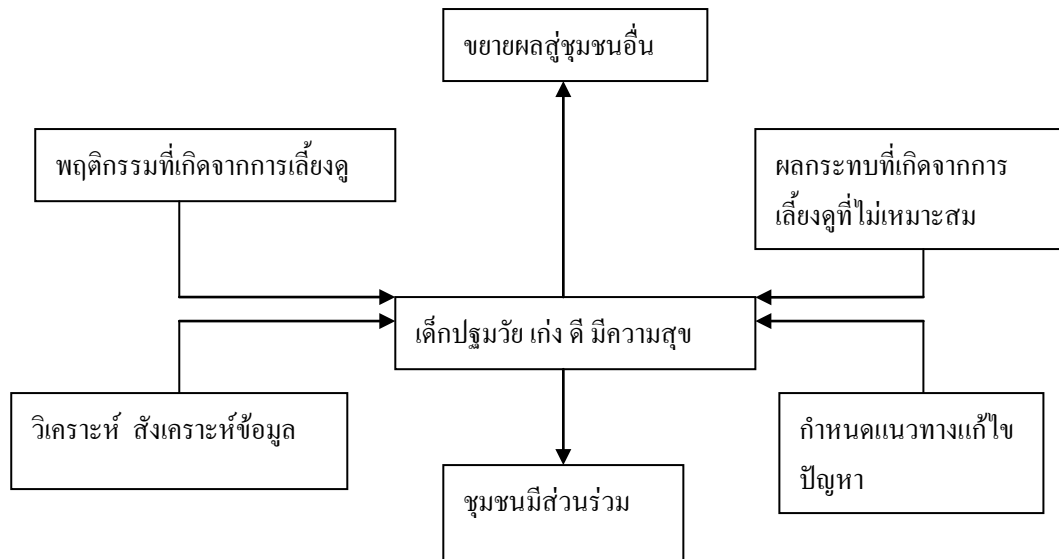
สถานีนามัยกุสุมาลย์เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนในเขตตำบลกุสุมาลย์ อำเภอสว่างวีรกรรม จังหวัดหนองบัวลำภู มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ 8 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือน 1152 หลังคาเรือน ประชากร 5827 คน การเปลี่ยนแปลงประชากรเกิดขึ้นตามฤดูกาล ประชากรวัยทำงานจะย้ายถิ่นเดินทางไปประกอบอาชีพที่จังหวัดระยองและเมืองหลวง เด็ก 0-5 ปี ที่เข้าร่วมโครงการ 3 หมู่บ้านมีจำนวน 162 คน (ข้อมูลจากฐานข้อมูลประชากรปี 2552) สํารวจได้ทั้งหมด 119 คน เด็กบางคนติดตามผู้ปกครองไปทำงานต่างจังหวัด จากการสำรวจผู้ปกครองในกลุ่มเป้าหมาย พบว่า เด็กไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร สืบเนื่องมาจากการเลี้ยงดูเพราะส่วนใหญ่ปัญหาที่พบคือ เด็กคือ เอาแต่ใจ ผู้ปกครองตามใจ เป็นแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม ดิฉัน วิ นอนตื่นสาย เด็กเลียนแบบการ์ตูน มุ่งจะเอาชนะ ไม่รู้จักรอคอย ผู้เลี้ยงดูที่เป็นผู้สูงอายุไม่เข้าใจเด็ก จากสถานการณ์ดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่าจากการเลี้ยงดูส่งผลต่อพฤติกรรมแสดงออกของเด็กปฐมวัยและอาจส่งผลให้เกิดเป็นปัญหาในสังคมต่อไป

คำถามวิจัย

เด็ก 0-5 ปี มีพฤติกรรมแสดงออกที่ดี มีพฤติกรรมเลี้ยงดูอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

- เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี
 - เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดจากการเลี้ยงดูที่ผิดวิธีและหาแนวทางแก้ไข
 - เพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก 0-5 ปี ที่ส่งผลให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีคุณธรรม
- กรอบแนวคิด**



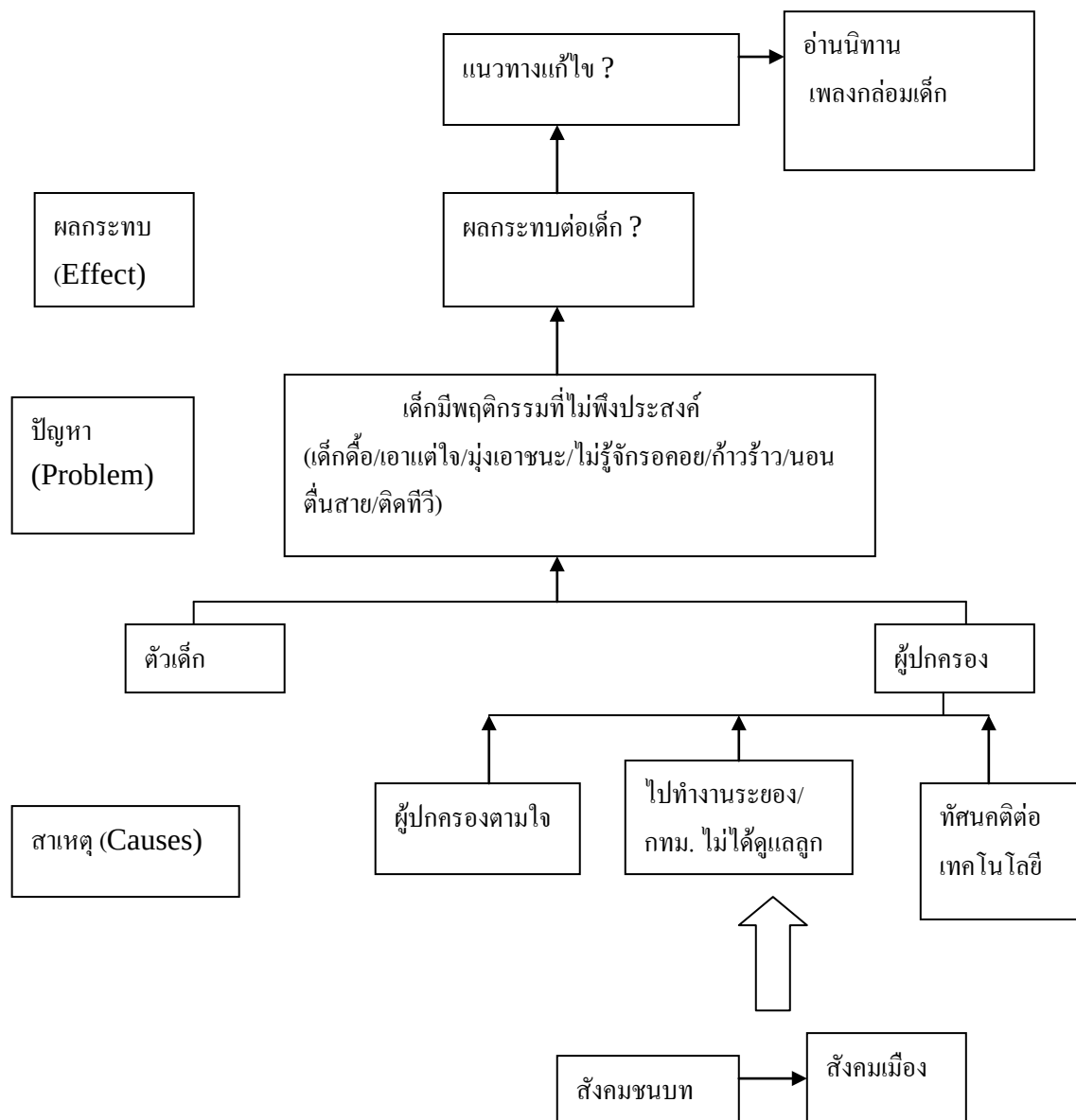
ข้อเสนอจากที่ปรึกษา

- เพิ่มในส่วนคำถามวิจัยเป็น “เด็ก 0-5 ปี มีพฤติกรรม การแสดงออกที่ดี ผู้ปกครองมีพฤติกรรม การเลี้ยงดูอย่างไร”

- ปรับวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาวิธีการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก 0-5 ปี
2. เพื่อศึกษาวิธีการเลี้ยงดูที่มีผลกระทบกับเด็กและแนวทางการเลี้ยงดูเด็ก

ส่วนวัตถุประสงค์ว่า เพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก 0-5 ปี ที่ส่งผลให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี มีคุณธรรม เป็นวัตถุประสงค์ที่บรรลุได้ยาก เว้นเวลานาน ตามดูยาก และในกรอบแนวคิด ควรสรุปรูปแบบการเลี้ยงดูก่อนที่จะขยายผลสู่ชุมชน โดยที่ปรึกษาสรุปภาพรวมของโครงร่างวิจัยนี้



- ทีมวิจัยยังไม่ระบุสาเหตุที่เกิดจากตัวเด็ก ระบุเฉพาะด้านของผู้ปกครอง และ อ.โกวิทเสนอว่า “โครงร่างวิจัยที่เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาในเรื่อง อ่านนิทานให้เด็กฟัง หรือ เพลงกล่อมเด็ก จะผิดวิสัยการวิจัย คือ ยังไม่รู้แนวทางแก้ไข แต่คิดไว้ก่อนว่าจะทำอะไร” และแนะนำเพิ่มเติมเรื่องการเขียนหลักการและเหตุผล แต่ละประเด็นให้ชัดแต่ละย่อหน้า อย่าเอามาปนกัน ว่าจะให้เสร็จในแต่ละย่อหน้า

พัฒนาโจทย์ในพื้นที่

ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่พัฒนาโจทย์จำนวน 2 พื้นที่ คือ เทศบาลตำบลนากลาง และตำบลเก่ากลอย ส่วนตำบลกุดสะเทียนและเทศบาลตำบลนามะเฟือง ได้จัดทำโครงร่างวิจัยค่อนข้างชัดแล้ว จึงไม่ต้องไปช่วยพัฒนาโจทย์

เทศบาลตำบลนากลาง วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2553 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลนากลาง มีผู้เข้าประชุมจำนวน 2 คนคือ พยาบาล และ อสม. จึงยังไม่ได้พัฒนาโครงการเนื่องจากทีมวิจัยท่านอื่นติดภารกิจ แต่อสม.เสนอว่า ปัญหาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ไม่ค่อยมี แต่ปัญหาที่อยากแก้ไขคือ ปัญหาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยได้ขอให้พื้นที่ทบทวนอีกครั้งว่าต้องการวิจัยประเด็นเด็กปฐมวัยหรือวัยรุ่น เมื่อชัดเจนแล้วจึงพัฒนาโจทย์ต่อไป

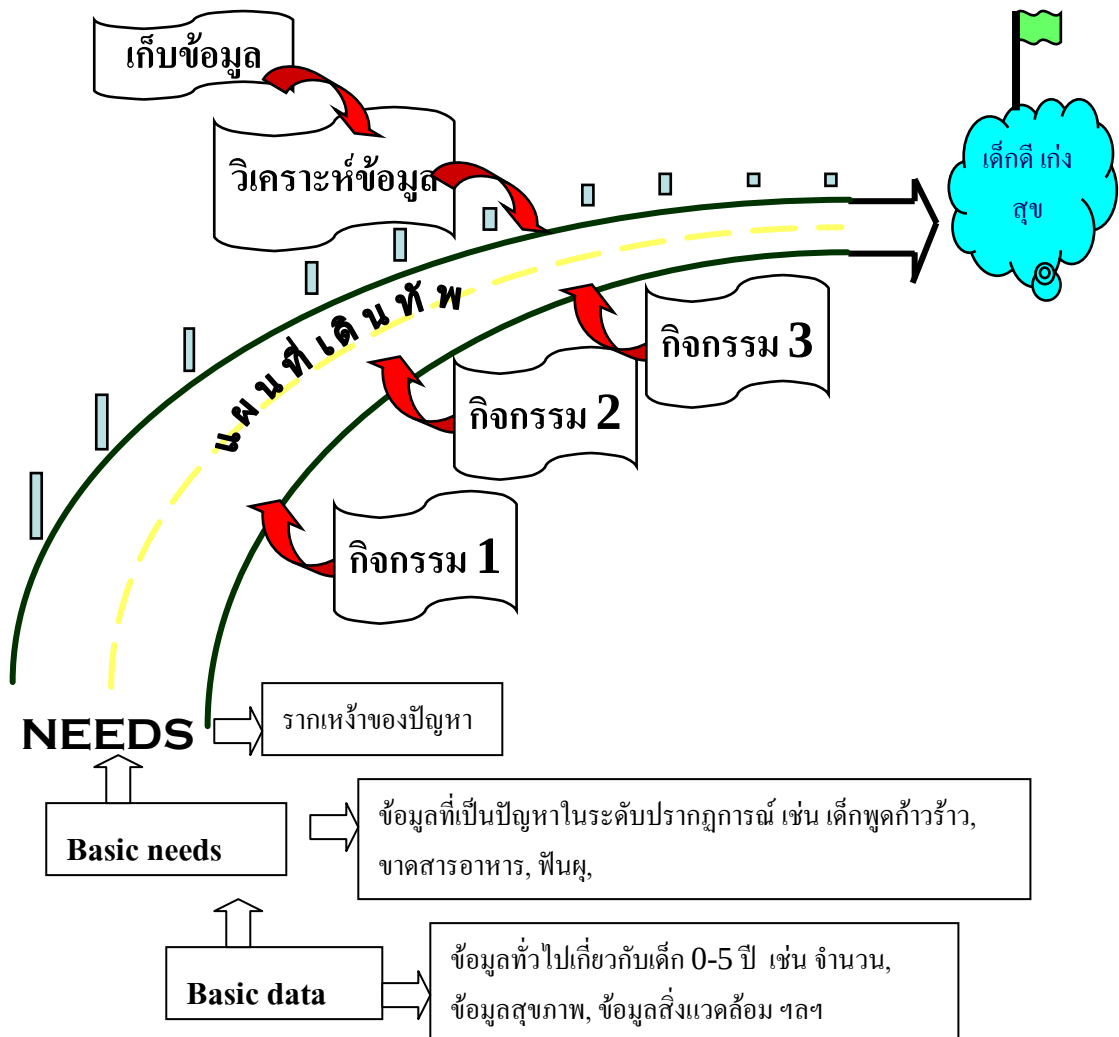
ตำบลเก่ากลอย วันที่ 8 มีนาคม 2553 ณ ห้องประชุมสถานีอนามัยกุดกระดี่

ทีมวิจัยพื้นที่ได้นัดตัวแทนชุมชนทั้ง 7 หมู่บ้านเพื่อทบทวนประเด็นที่อยากทำวิจัยเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ครูผู้ดูแลเด็ก อสม. ตัวแทนผู้ปกครอง รวม 42 คน

ผู้วิจัยได้อธิบายโครงร่างวิจัยเดิมของเก่ากลอยเป็นว่าวิจัยของนักวิชาการ ถ้าเป็นวิจัยท้องถิ่นจะต้องออกแบบให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้นและเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้ทบทวนปัญหา สาเหตุของปัญหาและผลกระทบหากไม่ดำเนินการแก้ไขปัญหาของเด็กปฐมวัย จนผู้เข้าประชุมมีความเข้าใจและยังต้องการทำวิจัยเรื่องเด็กปฐมวัย ทีมวิจัยพื้นที่จึงขออาสาสมัครของหมู่บ้านเพื่อเป็นทีมวิจัยหมู่บ้าน (นอกเหนือจากทีมวิจัยกลาง) และนัดหมายทีมวิจัยหมู่บ้านเพื่อช่วยกันจัดทำโครงร่างวิจัยของตำบลเก่ากลอยในวันที่ 26 มีนาคม 2553

การเรียนรู้ของผู้วิจัยต่อการทำงานวิจัยในครั้งนี้

1. ผู้วิจัยได้เรียนรู้ที่จะเข้าใจปัญหามากกว่าที่ปรากฏในระดับปรากฏการณ์ เมื่อเห็นปัญหาในระดับนี้ต้องไม่รีบแก้ปัญหา แต่ต้องสาวลึกไปถึง รากเหง้าของปัญหา (Needs) ยิ่งสาวลึกยิ่งตอบโจทย์ได้มาก จึงจะสามารถจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด ซึ่งการจะหารากเหง้าของปัญหาจากปัญหาระดับปรากฏการณ์ได้ จะต้องใช้การตั้งคำถามลงลึกเพื่อให้ทีมวิจัยพื้นที่ช่วยกันอภิปรายเพื่อหาคำตอบ



จากแผนภูมิข้างต้น ที่ปรึกษา (อ.โกวิท พรหมวิหารสัจจา) ได้สรุปก่อนที่ผู้วิจัยจะจัดเวทีศึกษารวบรวมข้อมูลของพื้นที่ ว่า จากเวทีดังกล่าวจะได้ทราบข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหา (Basic needs) ซึ่งเป็นปัญหาระดับปรากฏการณ์ จะต้องหา Needs ให้ได้

ทำให้ผู้วิจัยสามารถประยุกต์ใช้กับการทำความเข้าใจปัญหาอื่นๆ ที่มีความซับซ้อน เช่น การทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาเยาวชนของจังหวัดหนองบัวลำภู การแก้ไขปัญหาะเร็งตับของจังหวัดหนองบัวลำภู เป็นต้น และได้ทบทวนการทำงานอื่นๆ ที่ผ่านมาที่ไม่ประสบความสำเร็จเพราะมุ่งไป

แก้ไขปัญหในระดับปรากฏการณ์นั่นเอง ทำให้ผู้วิจัยได้รู้พื้นความรู้เกี่ยวกับวิธีคิดกระบวนการระบบ เพื่อทำความเข้าใจปัญหาเชิงระบบให้มากขึ้น

2. ทีมวิจัยพื้นที่ได้เรียนรู้การพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในรูปแบบของวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research :PAR) เดิมแกนนำทีมวิจัยพื้นที่ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานวิจัยแบบนักวิชาการ ซึ่งเป็นวิจัยแบบหาความรู้ ยังไม่เคยทำวิจัยแบบปฏิบัติการสังคม ดังนั้น เมื่อเข้าร่วมโครงการนี้จึงได้เรียนรู้การจัดทำโครงร่างวิจัยแบบปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมซึ่งก่อนที่จะเขียนโครงร่างวิจัยได้ กระบวนการแบบมีส่วนร่วมมีความสำคัญมาก

.....

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

โครงการศึกษาแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคูณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย จัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องคน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ และพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ ผลการดำเนินงานพอสรุปได้ดังนี้

1. การแสวงหากลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคูณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย

กลุ่มคน ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเด็กปฐมวัย ระดับนโยบาย ระดับบริหาร ระดับปฏิบัติการ ระดับพื้นที่ **ระดับนโยบาย** นโยบายระดับชาติ พบว่า สถาบันรามจิตติ เป็นสถาบันระดับชาติที่มีนโยบายการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่มีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลเพื่อนำเสนอต่อพื้นที่วิจัยเพื่อสร้างความตระหนัก แต่ยังไม่ได้มีการเชื่อมกับคนในระดับนโยบายระดับประเทศ

ระดับบริหาร

ในส่วนระดับผู้บริหารระดับจังหวัดของหน่วยงานสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภูมีความสนใจประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเพิ่มประเด็นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (เด็กปฐมวัย) เข้าไปในประเด็นยุทธศาสตร์เรื่องการลดโรค นอกจากนี้ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นางอนงค์ พูลเพิ่ม) ก็เป็นแกนนำสำคัญในระดับนโยบายที่จะขับเคลื่อนได้ ซึ่งการที่นางอนงค์ พูลเพิ่มสนใจประเด็นเด็กปฐมวัย เนื่องจากผู้วิจัยได้นำผลการสำรวจความฉลาดทางสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ที่ได้สำรวจไว้ในปี 2547 เสนอต่อนางอนงค์ พูลเพิ่ม นำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายลดการขาดสารไอโอดีนของประชาชนจังหวัดหนองบัวลำภู

ส่วนผู้บริหารในระดับอำเภอ คือสาธารณสุขอำเภอ ยังไม่ค่อยให้ความสนใจนัก ส่วนใหญ่ต้องการทำงานตามนโยบายด้านอื่นๆ ก่อนโดยให้ความเห็นว่า สถานการณ์ของเด็กปฐมวัยยังไม่ใช่ปัญหา

ส่วนหน่วยราชการอื่นๆ ผู้บริหารมักให้เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติเป็นผู้ดูแล

ระดับปฏิบัติการ ในหน่วยงานอื่นๆ มักจะทำตามบทบาทหน้าที่ ยังไม่พบการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนในหน่วยงานสาธารณสุข (สถานีอนามัย) จะมุ่งเน้นการทำงานในกลุ่มอายุอื่น มักจะคิดว่า กลุ่มเด็กปฐมวัยเป็นงานประจำ (routine) เนื่องจากงานนโยบายด้านอื่นๆ ก็

มากอยู่แล้ว มีเพียงไม่กี่แห่งที่เห็นปัญหาชัดเจนเนื่องจากอยู่ใกล้กับพื้นที่ จึงได้ร่วมสมัครเข้ามา (5 พื้นที่)

ระดับพื้นที่ ในระดับตำบลหรือหมู่บ้าน การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาล และสถานีนอนามัยเป็นผู้ประสานงาน ทำให้ได้เห็นคนที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ซึ่งแกนนำสำคัญได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทเกี่ยวกับ อาสาสมัครนมแม่ และผู้ประเมินภาวะโภชนาการ รองลงมาคือ ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง ส อบต. และเจ้าหน้าที่จาก อปท. ได้แก่ นักวิชาการศึกษา

พื้นที่

พบว่า พื้นที่วิจัย มีแกนนำที่ให้ความสนใจกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยอย่างจริงจัง ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และครูผู้ดูแลเด็ก บุคคลเหล่านี้อยู่ใกล้ชุมชนชนมากที่สุด และมีข้อมูลจริงจากพื้นที่ ผู้วิจัยได้พบศักยภาพเหล่านี้ เมื่อจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และให้การสนับสนุน โดยเป็นพี่เลี้ยงในการทำงานวิจัย ก็จะทำให้บุคคลเหล่านี้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ได้

ประเด็น ที่พื้นที่วิจัยสนใจส่วนใหญ่จะสนใจเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ (แม้ว่าจะมีการหาข้อมูลด้านโภชนาการและสุขภาพด้านอื่นๆ) แต่ประเด็นปัญหาที่สะท้อนจากกลุ่มผู้เข้าร่วมจะเป็นในเรื่องความก้าวร้าวของเด็ก ฯลฯ ซึ่งสะท้อนถึงความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งถ้าไม่ได้ถูกพัฒนาจะก่อให้เกิดปัญหาเยาวชนในอนาคตได้

โครงการฯ นี้สามารถแสวงหากลุ่มคนที่สนใจการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยจำนวน 4 พื้นที่ คือ

1. ตำบลกุดสะเทียน
2. ตำบลเก่ากลอย
3. ตำบลนากลาง
4. ตำบลนามะเฟือง

โดยแต่ละพื้นที่มีรายละเอียดดังนี้

ตำบลกุดสะเทียน 3 หมู่บ้านคือ

- หมู่ 1 กุดสะเทียน
- หมู่ 6 ไหมศรีทอง
- หมู่ 7 กุดแท่น

องค์ประกอบของทีมวิจัยพื้นที่ ได้แก่ อสม., ครูผู้ดูแลเด็ก , สมาชิก อบต., ตัวแทนผู้ปกครอง ,
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตำบลเก่ากลอย ดำเนินการทุกหมู่บ้านที่เป็นเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยยุคกระสือ รวม 7
หมู่บ้าน ได้แก่

- หมู่ 6 บ้านหนองแวงคำ
- หมู่ 1 บ้านเก่ากลอย
- หมู่ 5 บ้านขอบเหล็ก
- หมู่ 11 บ้านทุ่งกุลารัฒนา
- หมู่ 13 บ้านยุคกระสือใต้
- หมู่ 10 บ้านคูทอง
- หมู่ 2 บ้านยุคกระสือ

องค์ประกอบของทีมวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยยุคกระสือ , นักวิชาการศึกษา
เทศบาลตำบลเก่ากลอย ครูผู้ดูแลเด็ก ทีม อสม.ทั้ง 7 หมู่บ้าน ตัวแทนผู้ปกครองเด็กทั้ง 7
หมู่บ้าน

ตำบลนากลาง ดำเนินการ 3 ชุมชน ได้แก่

- หมู่ 8 ด่านช้าง
- หมู่ 13 นากลาง
- หมู่ 14 นากลาง

โดยองค์ประกอบทีมวิจัยประกอบด้วย ที่ปรึกษา คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลนา
กลางและเทศบาลตำบลนากลาง ทีมวิจัย คือ อสม.จาก 3 ชุมชน ครูผู้ดูแลเด็กศูนย์เด็กเล็ก

เทศบาลตำบลนามะเฟือง 5 ชุมชน ได้แก่

- ชุมชนเหนือทานตะวัน
- ชุมชนบวรมงคลทอง
- ชุมชนฟ้าประทานดาว
- ชุมชนเหล่าโพธิ์ทอง
- ชุมชนตะวันสีทอง

องค์ประกอบของทีมวิจัย คือ ครูผู้ดูแลเด็กจากศูนย์เด็กเล็กวัดศรีสระแก้ว ตำบลนามะเฟือง ,
อสม. ทั้ง 5 ชุมชน หญิงตั้งครรภ์ ตัวแทนผู้ปกครองเด็ก เจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลนากลาง และ
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนามะเฟือง

2. การจัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่อง
คน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ

ปัญหา	ศักยภาพ	ประเด็น
ปัญหา เด็กเล่นรุนแรง ก้าวร้าว พุดไม่เพราะ คือ เอาแต่ใจตัวเอง พัฒนาการไม่สมวัย โภชนาการ ไม่ปกติ ฟันผุ	ตำบลนากลาง - อสม.มีความตระหนักในปัญหา เด็กปฐมวัย - ครูผู้ดูแลเด็กจากศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กมีประสบการณ์ทำศูนย์เด็ก เล็กอ่อนหวาน	- การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0- 5 ปี - การแก้ไขปัญหายัยรุ่น
	ตำบลเก่ากลอย - อสม.และผู้นำชุมชนทั้ง 7 หมู่บ้านมีความตระหนัก และ อยากพัฒนาเด็ก - เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอยาก พัฒนา - นักวิชาการศึกษาสนใจการ พัฒนาเด็ก - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเคยได้รับการ พัฒนาเรื่อง ไอคิว อีคิว	พฤติกรรมการเลี้ยงดูของ ผู้ปกครอง อันจะนำไปสู่การมี พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของเด็ก 0-5 ปี
	ตำบลนามะเฟือง - เป็นพื้นที่ที่เคยทำวิจัยท้องถิ่น เรื่องการจัดการปัญหายัยรุ่น ทะเลาะวิวาท และขยายผลทำ โครงการครอบครัวอบอุ่น จน สามารถเชื่อมโยงสาเหตุของ ปัญหาเด็กวัยรุ่นต้องเริ่ม ดำเนินการตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนถึงเด็กปฐมวัย - เครือข่าย อสม.มีความเข้มแข็ง - ครูผู้ดูแลเด็กมีความรักเด็กอย่าง แท้จริง และเป็นกลุ่มที่สนใจการ พัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง	การเตรียมความพร้อมเป็นพ่อแม่ ที่ดีสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก ปฐมวัย

	ตำบลกุดสะเทียน - พระครูสิรินวการ เป็นผู้นำทางจิตใจของตำบลกุดสะเทียน เป็นผู้นำในการพัฒนาชุมชนของบ้านใหม่ศรีทอง - หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของตำบลกุดสะเทียน เป็นทีมงานพอช.ในเขตอำเภอศรีบุญเรือง - เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้ทำงานเกี่ยวกับการดูแลแม่และเด็กมาตั้งแต่ปี 2551 และมีความสนใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	ศึกษาการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกที่ดีของเด็กปฐมวัย
--	--	--

3. การพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาโครงการในพื้นที่ 4 พื้นที่ และพื้นที่เสนอโครงร่างวิจัย 3 เรื่อง และโครงการพัฒนา 1 เรื่อง ได้แก่

- 3.1 ศึกษาการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีผลต่อพฤติกรรมแสดงออกของเด็กปฐมวัย บ้านกุดสะเทียน บ้านใหม่ศรีทอง บ้านกุดแท่น ตำบลกุดสะเทียน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู
- 3.2 การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก 0-5 ปี พื้นที่เทศบาลนากลาง อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
- 3.3 ศึกษาพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี ของผู้ปกครอง ในหมู่บ้าน 7 แห่ง ของตำบลเก่ากลอย อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู
- 3.4 การเตรียมความพร้อมเป็นพ่อแม่ที่ดีสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย พื้นที่ดำเนินการ 5 ชุมชนในเทศบาลตำบลนามะเฟือง

4. สรุปกิจกรรม

ในการแสวงหาแนวร่วมในพื้นที่ทำให้มีผู้เข้าร่วมจำนวนมากขึ้น เกิดจาก 3 กิจกรรม คือ

1. เวทีชี้แจงกับพื้นที่
2. การจัดประชุมในพื้นที่เพื่อระบุปัญหา
3. การศึกษารวบรวมข้อมูลในพื้นที่ และมีเวทีคืนข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่

การดำเนินงานทั้ง 3 กิจกรรมข้างต้น ทำให้ได้ผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการมากขึ้น เนื่องจากได้รับทราบข้อมูล และได้ระดมความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน ทำให้เกิดความตระหนักในปัญหา ในกิจกรรมประชามในพื้นที่มีการสนทนาโดยใช้เครื่องมือคือการสนทนาสภาาแฟ (เวลด์ คาเฟ่) เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นทุกคน และการเปลี่ยนวงสนทนาถึง 3 รอบทำให้สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ช่วยเปิดมุมมองและสร้างความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้อง จนทำให้เกิดการเรียนรู้และความรู้ใหม่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความตระหนักได้มากในผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

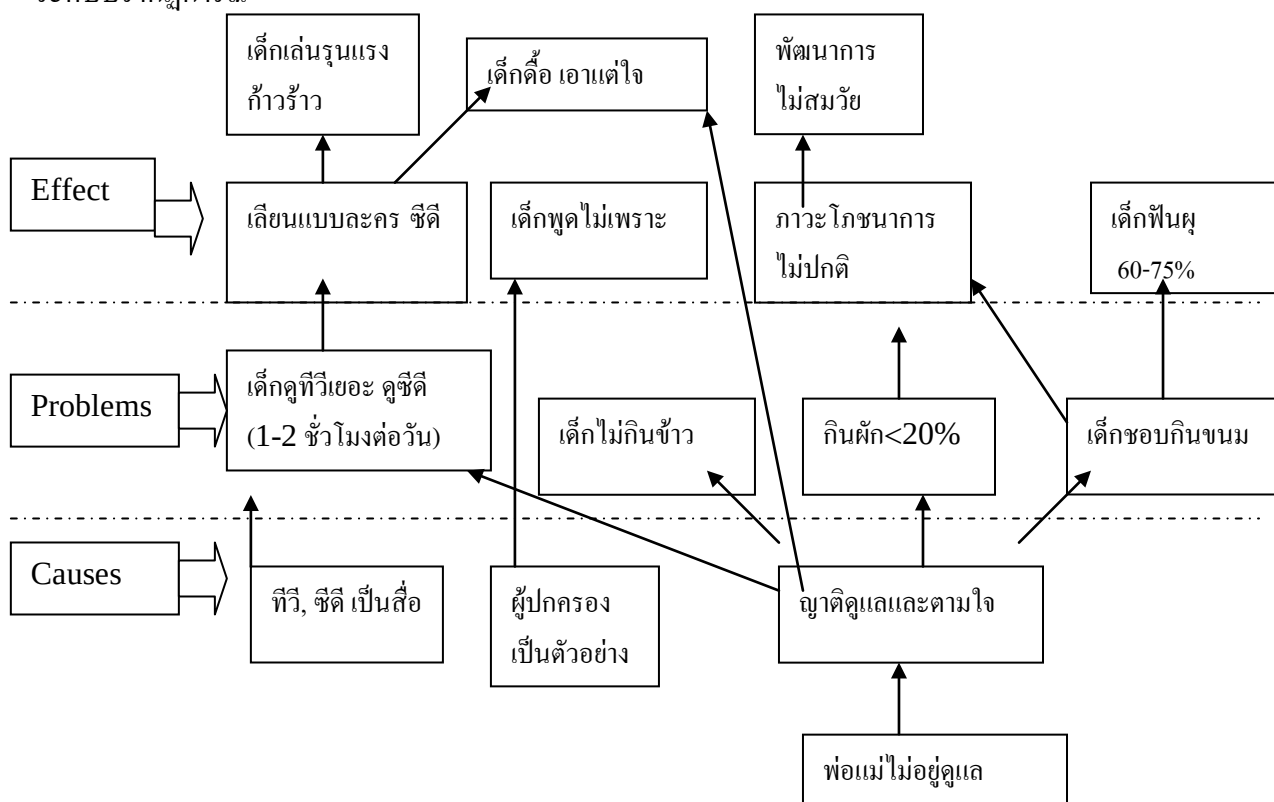
“ทราบบทบาทและหน้าที่ของแต่ละคน ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก (อสม., ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที) แต่ละคนมาจากแต่ละที่ แต่ทุกคนอยากสั่งสอนให้เด็กเป็นคนดีของสังคม”

“มุมมองการเลี้ยงดูกว้างขึ้น จากการแลกเปลี่ยนกันระหว่างวงสนทนา มีการแก้ปัญหาของแต่ละครอบครัวที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน”

“เด็กที่เรียนรู้จากการ ได้เห็น สภาวะแวดล้อมสำคัญ ถ้าข้างบ้านค่ากัน เด็กก็จำได้ (คำค่า)

เพราะฉะนั้นคำพูดคำจาของผู้ปกครอง ต้องระวัง เดียวนี้เด็กหัดเล่นไฟ จากของเล่นกระดาด การ์ด”

นอกจากนี้กิจกรรมในเวทีศึกษาข้อมูลในพื้นที่ การที่ทีมวิจัยพื้นที่ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาข้อมูล ร่วมกันจะทำให้เกิดความตระหนักจนเป็นเจ้าของปัญหา และการคืนข้อมูลในพื้นที่ทำให้ได้เห็นข้อมูล ร่วมกันเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนี้การตั้งคำถามเพื่อให้เกิดการอภิปรายร่วมกันจะช่วยให้ เกิดการสาวลึกไปถึงสาเหตุที่เป็นรากเหง้าของปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหที่ตรงจุด ไม่แก้ไขแค่ ระดับปรากฏการณ์



จากภาพข้างต้น ข้อมูลพื้นฐานที่เก็บมาประเด็นที่ทีมวิจัยพื้นที่สนใจ คือ เด็กคือ เอาแต่ใจ ก้าวร้าว โทษณาการไม่ปกติ ฟันผุ ส่วนนี้เป็นปัญหาระดับปรากฏการณ์ เมื่อมีการตั้งคำถามลงลึกเพื่อให้ช่วยกัน สืบถึงสาเหตุ ก็นำไปสู่สาเหตุที่สำคัญอยู่ที่พฤติกรรมการเล่นของผู้ปกครอง ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไข ปัญหาที่รากเหง้าของปัญหาไม่หยุดอยู่ที่แก้ที่ตัวเด็กคือ หรือห้ามการกินขนมเพื่อให้เด็กกินข้าว แต่จะไป แก้ที่ทัศนคติของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็ก

สำหรับจัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (Mapping) ในการทำงานวิจัยโดยมีส่วนร่วมทั้งในเรื่อง คน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ โดยใช้กิจกรรมเวทีสังเคราะห์ข้อมูลและประเด็นในพื้นที่วิจัย กิจกรรมส่วนนี้ที่ใช้เครื่องมือที่สำคัญคือ นำเสนอข้อมูลในแต่ละพื้นที่ให้เกิดการเรียนรู้ข้อมูลและ ประสบการณ์การทำงานระหว่างกัน

และการพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจกลุ่มเด็กปฐมวัย ตามประเด็นที่พื้นที่สนใจ ใช้กิจกรรมเวทีพัฒนาโจทย์และเวทีเสนอแผนงาน/ทิศทางการพัฒนาโจทย์

อภิปรายผล

โครงการศึกษาแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย ผู้การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ ถือเป็นการขับเคลื่อนทางสังคมในระยะยาว เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดกับวัยรุ่นที่กำลังทวีขนาด และความรุนแรงในปัจจุบัน ซึ่งการทำงานต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ตั้งแต่ผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยราชการทุกระดับ โดยการทำงานครั้งนี้ผู้วิจัยพยายามประสาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ตั้งแต่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ประสานแกนนำในระดับ พื้นที่วิจัยซึ่งประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องตั้งแต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น อสม. ตัวแทนผู้ปกครอง ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโจทย์วิจัยในระดับพื้นที่ ด้วย กระบวนการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมจากภาคีที่สำคัญคือ คณะทำงาน ประชาสังคมจังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงาน คณะทำงานประชาสังคมจังหวัด หนองบัวลำภูมีความสนใจในการพัฒนาเด็กและเยาวชนอยู่แล้ว โดยที่ปรึกษาโครงการนี้ทั้ง 3 ท่านเป็น คณะทำงานในประชาสังคม ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความสามารถไม่ว่าจะเป็นเนื้อหาองงาน คือเด็กและ เยาวชน และกระบวนการทำงานร่วมกับชุมชน

ความคาดหวังของผู้วิจัยในการศึกษาวิจัยโครงการนี้คือ อยากเห็นผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญได้แก่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยเกิดความตระหนักรู้และพัฒนาลูกหลาน โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานเกี่ยวข้อง แล้วจึงขับเคลื่อนไปสู่การ สร้างนโยบายสาธารณะระดับหมู่บ้าน ตำบล ที่จะดูแลคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และภูมิคุ้มกันทางสังคม อ.เวียงชัย จ.เชียงราย โดยพบว่า พื้นที่ที่มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ เทศบาลตำบลนามะเฟือง และตำบลกุดสะเทินสามารถเชื่อมโยงเพื่อนำไปสู่การเขียนโครงการวิจัยท้องถิ่นพัฒนากลุ่มเด็กปฐมวัยได้

นอกจากนี้การทำงานวิจัยครั้งนี้ได้ออกแบบให้เป็นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นการประชุมชี้แจงเพื่อสร้างความตระหนัก การใช้การสนทนาแบบสภาคาเฟ่ (เวลด์ คาเฟ่) เพื่อเชื่อมโยงความคิดของผู้ที่เกี่ยวข้องให้เกิดภาพการบูรณาการ การศึกษาชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความตระหนักในปัญหาและสาเหตุของปัญหาดังตนเอง และการวางแผนอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้พื้นที่วิจัยสามารถพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นโดยมีส่วนร่วมจากชุมชน โดยชุมชนเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ข้อจำกัดของผู้วิจัยและทีมวิจัยในการทำวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อจำกัดในเรื่องการประสานงานกับหน่วยงานระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ในการร่วมการจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับทีมวิจัยพื้นที่ ทำได้เพียงเวทีชี้แจงพื้นที่ซึ่งเป็นเวทีแรก หลังจากนั้นหน่วยงานระดับจังหวัดไม่สามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจากผู้รับผิดชอบติดราชการ ในส่วนนี้ถือเป็นจุดอ่อนในการเชื่อมต่อกับระดับนโยบาย ซึ่งผู้วิจัยจะได้ปรับปรุงข้อจำกัดดังกล่าวในช่วงที่พื้นที่วิจัยมีการดำเนินงานวิจัยต่อไป

การเรียนรู้ของทีมวิจัย ศักยภาพที่เพิ่มขึ้น

สำหรับผู้วิจัย

ผู้วิจัยได้เรียนรู้ที่จะเข้าใจปัญหามากกว่าที่ปรากฏในระดับปรากฏการณ์ เมื่อเห็นปัญหาในระดับนี้ต้องไม่รีบแก้ปัญหา แต่ต้องสาวลึกไปถึง รากเหง้าของปัญหา (Needs) ยิ่งสาวลึกยิ่งตอบโจทย์ได้มาก จึงจะสามารถจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหามาให้ตรงจุด ซึ่ง**การจะหารากเหง้าของปัญหาจากปัญหาระดับปรากฏการณ์ได้ จะต้องใช้การตั้งคำถามลงลึกเพื่อให้ทีมวิจัยพื้นที่ช่วยกันอภิปรายเพื่อหาคำตอบ** ทำให้ผู้วิจัยสามารถประยุกต์ใช้กับการทำความเข้าใจปัญหาอื่นๆ ที่มีความซับซ้อน เช่น การทำงานเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดหนองบัวลำภู การแก้ไขปัญหามะเร็งตับของจังหวัดหนองบัวลำภู เป็นต้น และได้ทบทวนการทำงานอื่นๆ ที่ผ่านมาที่ไม่ประสบความสำเร็จเพราะมุ่งไปแก้ไขปัญหาระดับปรากฏการณ์นั่นเอง ทำให้ผู้วิจัยได้รู้พื้นความรู้เกี่ยวกับวิถีคิดกระบวนการ เพื่อทำความเข้าใจปัญหาเชิงระบบให้มากขึ้น

สำหรับทีมวิจัยพื้นที่

ทีมวิจัยพื้นที่ได้เรียนรู้การพัฒนาโครงการวิจัยท้องถิ่นในรูปแบบของวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เดิมแก่นำทีมวิจัยพื้นที่ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานวิจัยแบบนักวิชาการ ซึ่งเป็นวิจัยแบบหาความรู้ ยังไม่เคยทำวิจัยแบบปฏิบัติการสังคม ดังนั้น เมื่อเข้าร่วมโครงการนี้จึงได้เรียนรู้การจัดทำโครงร่างวิจัยแบบปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมซึ่งก่อนที่จะเขียนโครงร่างวิจัยได้ กระบวนการแบบมีส่วนร่วมมีความสำคัญมาก

ข้อเท็จจริงบางประการเกี่ยวกับประเด็นการวิจัย ที่พบจากการวิจัย

ในพื้นที่ที่ยังไม่เคยทำงานแก้ไขปัญหายัยรุ่น แม้ผู้วิจัยจะพยายามเชื่อมโยงให้เห็นความสัมพันธ์ของปัญหาเด็กปฐมวัยและปัญหายัยรุ่น โดยชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหายัยรุ่นทำได้ 2 ลักษณะคือ การแก้ไขปัญหายัยรุ่นโดยกลุ่มเป้าหมายตรงคือกลุ่มวัยรุ่น กับการป้องกันปัญหา กลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มเด็กปฐมวัย แต่ทีมวิจัยพื้นที่ (เทศบาลตำบลนากลาง) ยังมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหายัยรุ่นก่อน โดยมองเห็นว่า เด็กปฐมวัยยังไม่มีปัญหาเท่ากับวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า การพยายามผลักดันให้เกิดการดูแลเด็กปฐมวัยในพื้นที่ น่าจะต้องเริ่มภายหลังจากให้พื้นที่ได้มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันถึงปัญหาและสาเหตุของปัญหายัยรุ่นก่อน ทีมวิจัยพื้นที่จึงจะสามารถเชื่อมโยงไปถึงการดำเนินงานในกลุ่มเด็กปฐมวัยได้

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้สามารถแสวงหากลุ่มคนและพื้นที่ในการทำงานด้านเด็กปฐมวัย น่าจะมาจาก

1. **แกนนำ** การชักชวนแกนนำในพื้นที่ ผู้วิจัยเริ่มจากมองหาคนที่มีการทำงานเกี่ยวกับประเด็นนี้อยู่แล้ว เช่น ตำบลเก่ากลอย ผู้วิจัยและหัวหน้าสถานีอนามัยเคยเข้าร่วมเวทีเสวนาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในงานสาธารณสุข และได้เข้ากลุ่มสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย ส่วนพื้นที่ที่คุ้นเคยกัน คุณไปรยา เกลียวทอง เคยทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาแม่และเด็ก ส่วนนามะเฟือง มีประสบการณ์ในการทำค่ายครอบครัวอบอุ่น และครูผู้ดูแลเด็กได้เข้าร่วม ส่วนเทศบาลตำบลนากลาง คือ คุณมณฑนา เป็นวิทยากรในค่ายครอบครัวอบอุ่น การแสวงหาแนวร่วมจากคนที่มีความสนใจอยู่ ทำให้ไม่เป็นการยากที่แกนนำจะไปเชิญชวนคนอื่นให้เข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้
2. **ประเด็นนำเข้า** ในเวทีชี้แจงพื้นที่ครั้งแรก ใช้ประเด็นปัญหาในวัยรุ่น ซึ่งเป็นประเด็นที่ทุกภาคส่วนให้ความสนใจเนื่องจากปัจจุบันเห็นได้ชัดว่าเป็นปัญหาระดับประเทศและของจังหวัด ลำพังถ้าเริ่มจากเด็กปฐมวัย คนจะไม่สนใจเท่าใดนัก และการมีข้อมูลให้เห็นความเชื่อมโยงของปัญหายัยรุ่นและปัญหาในเด็กปฐมวัย จึงทำให้เกิดความตระหนักในปัญหา
3. **การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม**

ตั้งแต่เริ่มโครงการคือเดือนตุลาคม 2552 จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ผู้วิจัยได้จัดเวทีระดับจังหวัดจำนวน 4 ครั้ง และในระดับพื้นที่ประมาณ 5 ครั้งต่อพื้นที่ ทำให้ทีมวิจัยพื้นที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จนเกิดความตระหนักในประเด็นที่จะทำงานวิจัย เช่น

- การประชุมกลุ่มย่อยเพื่อกำหนดความคาดหวังเกี่ยวกับเด็กเป็นการกำหนดเป้าหมายร่วมที่ต้องการไปให้ถึงร่วมกัน และทำให้ผู้วิจัยทราบทิศทางของการพัฒนาโครงการวิจัยว่าพื้นที่สนใจในส่วนของไอคิว(ความฉลาดทางอารมณ์) ไม่น้อยไปกว่าไอคิว (ความฉลาดทางสติปัญญา) ซึ่งการพัฒนาไอคิว ผู้ปกครอง และชุมชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้มากกว่าเริ่มต้นที่ไอคิว และการพัฒนาไอคิวก็เป็นแนวทางที่จะป้องกันปัญหาของวัยรุ่นได้

- การใช้การสนทนาด้วยกระบวนการสภาาแฟ (เวลด์ คาเฟ่) ช่วยแก้ไขการทำงานแบบต่างคนต่างทำ การที่ผู้คนที่เกี่ยวข้องกับงานได้ร่วมสนทนากันอย่างแท้จริง ทำให้ได้เรียนรู้ถึงสิ่งที่คนอื่นๆ ทำอยู่ จนเกิดการผสมผสานความคิดกลายเป็นความเข้าใจที่ลึกซึ้งว่า “ต่างคนต่างทำแบบเดิมไม่ได้ต้องร่วมมือกัน งานจึงจะสำเร็จ”

- การมีส่วนร่วมของทีมวิจัยพื้นที่ตั้งแต่กำหนดข้อมูลที่จะเก็บ เก็บข้อมูลร่วมกัน ถือเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน นำไปสู่การสร้างตระหนักรู้ในปัญหา

4. การตั้งคำถาม ในเวทีการคืนข้อมูลผู้วิจัยเป็นผู้ตั้งคำถาม เพื่อให้ทีมวิจัยพื้นที่ตอบ ช่วยให้ทีมวิจัยพื้นที่ ร่วมกันสาวลึกไปสู่สาเหตุของปัญหาที่ลึกลงไปได้ นำไปสู่การพัฒนาโครงการวิจัยที่มีความเหมาะสมกับสาเหตุ/รากเหง้าของปัญหา

ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการวิจัย

3.1 ระดับบุคคล กลุ่มบุคคล

ผู้ปกครองเด็กซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ความสนใจ และมีส่วนร่วมน้อย

3.2 ระดับชุมชน สังคม

การสร้าง ความเข้าใจและความชัดเจนในประเด็นปัญหาในระดับชุมชน จะนำไปสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญา

3.3 ระดับนโยบาย

ระดับนโยบายเน้นหนักในการแก้ไขปัญาวัยรุ่น เนื่องจากปัญาวัยรุ่น เป็นปรากฏการณ์ที่ชัดกว่าปัญาเด็กปฐมวัย ถ้ามองภาพปัญาทั้งหมดเป็นภูเขาน้ำแข็ง ยอดภูเขา น้ำแข็ง คือปัญาวัยรุ่นที่เห็นได้ชัดเจน ส่วนปัญาเด็กปฐมวัยถือเป็นใตภูเขาน้ำแข็ง การเชื่อมโยงปัญาเด็กปฐมวัยและปัญาวัยรุ่นยังไม่มี ความชัดเจนมากพอ ทำให้คนที่เกี่ยวข้องมีความสนใจน้อยนำไปสู่การชักชวนเข้าสู่โครงการในช่วงแรกทำได้ยาก

ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรค

ระดับบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และชุมชนในการเก็บข้อมูลในการพัฒนาเด็กปฐมวัยร่วมกันโดยใช้กระบวนการศึกษาชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) น่าจะทำให้เกิดการเรียนรู้และสร้างความตระหนักได้

ระดับนโยบาย

การจะทำให้เกิดนโยบายที่เน้นการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มากขึ้นกว่านี้ จะต้องมีความชัดเจนพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จโดยการทำวิจัยท้องถิ่นให้มากขึ้นเพื่อทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องจนสามารถเชื่อมโยงประเด็นวัยรุ่นและเด็กปฐมวัยได้

.....