

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงกระบวนการพัฒนาเด็กเล็กที่มีผลต่อการพัฒนาเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามนโยบายของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาเด็ก ผู้วิจัยได้ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย โภชนาการ และพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน
2. นโยบายการพัฒนาเด็กและการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
3. การวิจัยเชิงคุณภาพ
4. แนวทางการประเมินโครงการ CIPP Model
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วยโภชนาการและการพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน

ปัญหาสุขภาพของเด็ก (สุขศรี บุรณะกนิษฐ, 2530, หน้า17-19) พบว่าปัญหาหลักของเด็กแรกเกิดและวัยก่อนเข้าเรียน (Post-neonatal and preschool period) คือ ความพิการโดยกำเนิด กระดูกหักและการบาดเจ็บต่าง ๆ ส่วนปัญหาในช่วงกำลังพัฒนานั้น ได้แก่ภาวะโภชนาการ และการขาดสารอาหารเป็นปัญหาพื้นฐานที่มีอัตราสูงและมีความรุนแรงระดับต่าง ๆ ซึ่งปัญหานี้มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อ ที่พบมากในชุมชนแออัดและเขตชนบทของไทย

การอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนเรียน (Waechter, E.H. and Blake, F.G. อ้างใน สุขศรี บุรณะกนิษฐ, 2530, หน้า 233-247) องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็กมีหลายประการ ได้แก่ อาชีพ ภูมิฐานะ รายได้ การศึกษาของบิดามารดา ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ ส่งผลต่อภาวะสุขภาพด้านโภชนาการ และทางพัฒนาการ นอกจากนี้การเลี้ยงดูเด็กจากครอบครัวต่างวัฒนธรรม ต่างศาสนาก็ไม่เหมือนกัน ครอบครัวที่มีลักษณะ และโครงสร้างแตกต่างกันจะมีวิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม ซึ่งจะมีผลทำให้พฤติกรรมและลักษณะทางจิตใจไม่เหมือนกัน นอกจากนี้การพัฒนาทางวัตถุในสังคมที่เพิ่มขึ้น อาจทำให้เกิดปัจจัยที่มีผลกระทบ ต่อการพัฒนาเด็กทั้งในทางบวกและทางลบ จากงานวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้การดูแลเด็กโดยบุคคลอื่นมีแนวโน้มเพิ่ม

ขึ้นทั้งในกรุงเทพมหานคร และในหัวเมืองใหญ่คือการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ การที่สตรีมีการศึกษาสูงขึ้น และการเพิ่มขึ้นของอัตราการมีส่วนร่วมในการทำงานของสตรี นอกจากนี้ยังพบว่า มารดาที่ทำงานนอกบ้านมีการปฏิบัติตนในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูบุตรถูกต้องดีกว่ามารดาที่ทำงานในบ้าน มารดาที่มีครอบครัวขนาดเล็กมีการปฏิบัติตนในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูบุตร ถูกต้องดีกว่ามารดาที่มีครอบครัวขนาดใหญ่ และมารดาที่มีบุตรน้อยมีการปฏิบัติตนในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูบุตรถูกต้องดีกว่ามารดาที่มีบุตรมากกว่า

สำหรับบทบาทของสื่อในการเลี้ยงดูเด็กพบว่า สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติ และเพื่อนบ้านที่มีอิทธิพลต่อแม่่มาก รองลงมาคือ แพทย์และพยาบาล วิทยุหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ มารดาที่มีการศึกษาสูงจะเข้าถึงสื่อมวลชนได้มากกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำ ส่วนมารดาที่มีฐานะเศรษฐกิจดีจะเข้าถึงสื่อมวลชนและสื่อบุคคลได้พอ ๆ กับมารดาที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำ

ส่วนในด้านความสำนึกของมารดานั้นพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเปิดรับสื่อมวลชนทางด้านอาหารและโภชนาการ ซึ่งนับเป็นสิ่งที่จะทำให้สื่อมวลชนโดยเฉพาะ วิทยุและโทรทัศน์ซึ่งเป็นสื่อที่ประชาชนสนใจและดึงดูดประชาชนได้มากที่สุดมาใช้เป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ความรู้ทางด้านนี้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2526, หน้า 13)

ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเลี้ยงดูเด็กที่สำคัญ คือ แบบแผนวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะในสังคมเมือง เด็กในเมืองจะมีโทรทัศน์ วิทยุ และเกมคอมพิวเตอร์เป็นที่เลี้ยง พฤติกรรมของเด็กเหล่านี้ จะส่งผลทางด้านโภชนาการและพัฒนาการต่อไป เด็กที่บิดามารดามีการศึกษาระดับสูงได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่เน้นการพัฒนาเฉพาะด้านจริยธรรมอย่างเหมาะสมกว่าเด็กที่บิดามารดามีการศึกษาต่ำ บิดามารดาที่มีการศึกษาดี สามารถนำวิธีการที่จะช่วยพัฒนาบุตรทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาอารมณ์ สังคม และจริยธรรมมาใช้ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยก่อนเรียนของตนอย่างเหมาะสมและได้ผลดี

สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม รายได้ของครอบครัวเป็นตัวแปรสำคัญต่อการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา และลักษณะต่าง ๆ ของเด็ก ได้แก่ ภาวะโภชนาการ พัฒนาการด้านต่าง ๆ รวมไปถึงลักษณะความเป็นพลเมืองดี สุขภาพจิตและวัฒนธรรม

ความเจริญเติบโตของเด็กวัย 0-6 ปี (นิตยา คชภักดี, 2535, หน้า 95-97) พบว่า วัยแรกเกิดถึงอายุ 2 ปี ร่างกายมีการเติบโตอย่างรวดเร็วและที่สำคัญคือ การเจริญเติบโตของสมอง ซึ่งจะพบว่ามี การพัฒนาถึงร้อยละ 80-85 ของขนาดสมอง เมื่อโตเต็มที่เด็กวัยนี้ไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ หากไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองที่จะตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็กทางร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องดูแลเด็กในวัยนี้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องในเรื่องต่าง ๆ เช่น การเลี้ยงดู

ด้วยนมแม่ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตทางร่างกายของเด็ก การดูแลการเจริญเติบโตของสมอง โดยเฝ้าดูพัฒนาการเด็กและช่วยส่งเสริมในส่วนที่ดูเหมือนล่าช้าให้ดีขึ้น รวมทั้งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุ และการดูแลสุขภาพทั่วไป ฉะนั้นเด็กวัย 2-6 ปีซึ่งนับเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดช่วงหนึ่ง เพราะเป็นช่วงวัยของการวางรากฐานบุคลิกภาพของมนุษย์และเป็นระยะที่เกิดการเรียนรู้มากที่สุด เรียนที่จะรู้จักตัวเอง รู้จักผู้อื่น รู้จักแยกแยะ รู้จักการปรับตัว และรู้จักการช่วยเหลือและควบคุมตัวเอง ในหลาย ๆ ด้าน ดังนั้นเด็กวัยนี้จึงต้องการอาหารที่เพียงพอ และมีคุณค่าที่เหมาะสมครบถ้วน การได้รับภูมิคุ้มกันโรคตามวัย การป้องกันอุบัติเหตุการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคโดยทันที การตรวจสายตาและการได้ยิน การฝึกหัดการควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ บัสดาวะการฝึกหัดช่วยตัวเอง ในเรื่อง การกินอาหาร การแต่งตัว และอื่น ๆ รวมทั้งการสร้างสัมพันธ์กับบุคคลรอบด้าน เพื่อนำมาซึ่งคุณลักษณะของเด็กที่พึงประสงค์ และเป็นทางสร้างผู้ใหญ่ในอนาคตที่แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบสร้างสรรค์สังคม ภายใต้การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจของผู้ใหญ่ในปัจจุบันต่อบัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งรับรู้ปัญหา ซึ่งถ้าเด็กวัยนี้มีโอกาสเติบโตขึ้นในครอบครัวและสังคมที่อำนวยให้มีสุขภาพและมีพัฒนาการเต็มที่เด็กก็พร้อมที่จะเรียนรู้และเติบโตขึ้นโดยมีลักษณะพึงประสงค์ แต่ถ้าเด็กในวัยนี้ถูกละเลยขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และสังคม การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กก็จะชะงักหรือแปรปรวนไป ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อชีวิตและสังคมในระยะยาว

การพัฒนาเด็ก (Hugh Hawes, Christive Scotchmer, 1993, p. 72) พบว่า

การสอนเด็กก่อนระดับประถมศึกษา เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายสังคมอารมณ์ จิตใจ สติปัญญา และภาษาให้แก่เด็ก เพื่อเป็นการวางรากฐานการเรียนรู้ต่อในระดับชั้นประถมศึกษา ให้เด็กมีความมั่นใจและสนุกสนาน ในการเรียนรู้วิชาการต่าง ๆ ตลอดจนฝึกให้เด็กคิดสังเกต เข้าใจถึง การเรียนรู้ การจำแนก การจัดหมวดหมู่ ความเหมือนและความแตกต่างของธรรมชาติที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นแนวทางในการคิด การหาเหตุผล การแก้ไขปัญหาและการปรับตัว เพราะเด็กเป็นทรัพยากรที่มีค่า และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ จึงเป็นที่มุ่งหวังว่า เด็กจะเจริญเติบโตเป็นบุคคลที่มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา สังคม และดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพ ดังนั้นเด็กจึงต้องได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องสมบูรณ์และต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้เด็กมีความพร้อมที่จะมีชีวิตอยู่ในสังคม สามารถสร้างสรรค์ประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรืองต่อไป

## การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

เด็กก่อนวัยเรียนอายุแรกเกิด-6 ปี เป็นวัยที่สำคัญยิ่งเพราะเป็นการวางรากฐานของบุคลิกภาพ และคุณภาพของประชากร ซึ่งบุคคลที่มีส่วนในการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กคือ ผู้ใกล้ชิดกับเด็ก ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก หรือพี่เลี้ยงเด็ก ดังนั้นการที่จะพัฒนาเด็กให้เป็นคนที่มีคุณภาพพ่อแม่และผู้ใกล้ชิดกับเด็กจึงต้องร่วมกันส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

### พัฒนาการทางร่างกาย

1. สังเกตการเจริญเติบโตของเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปี และถ้าพบปัญหาของเด็กซึ่งผิดปกติก็ควรรักษาทางแก้ไขแต่ต้น

2. ให้อาหารเด็กที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ถูกส่วนและเหมาะสมกับวัย

3. ฝึกให้เด็กดูแลรักษาส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ฟัน ตา ฯลฯ และฝึกการใช้กล้ามเนื้อให้แข็งแรง

4. ป้องกันอุบัติเหตุและโรคบางอย่างให้กับเด็กโดยการพาเด็กไปรับการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคและปลูกฝีตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนด

### พัฒนาการทางอารมณ์ สังคม และจิตใจ

1. อุ้มชูและหยอกล้อเด็ก ด้วยความรักช่วยให้เด็กอุ่นใจและเติบโตเป็นผู้ที่มีความรักและเมตตา

2. พูดคุย เล่านิทาน ร้องเพลงเท่กล่อมให้เด็กฟัง

3. ชักชวนให้เด็กพูด ชักถาม เล่าเรื่อง ร้องเพลง

4. ตอบคำถามของเด็ก ตั้งใจฟังเรื่องที่เด็กพูด

5. ฝึกรายการในสังคมให้เด็ก เช่น ทักทายผู้อื่น แบ่งของเล่นของใช้ให้ผู้อื่น พัฒนาการทางสติปัญญา

จัดหาของเล่นสื่อและกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมทักษะในการคิด การจำ และการแก้ปัญหาให้กับเด็ก (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่, 2539 ก, หน้า 60-62)

พัฒนาการของเด็กตามวัย (Lowrey, Georgett, 1975, p. 50) พบว่า

### ความหมาย

พัฒนาการเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงไปสู่วุฒิภาวะทางหน้าที่และทักษะ ตลอดจนการปรับให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ได้แก่

พัฒนาการทางร่างกาย เริ่มตั้งแต่การจำแนกชนิดเนื้อเยื่อของทารกในครรภ์จนเกิดเป็นอวัยวะที่ทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ในเวลาต่อมา

พัฒนาการทางสมองและสติปัญญา เกี่ยวข้องโดยตรงกับหน้าที่ของระบบประสาท โดยแสดงออกในรูปของพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การนั่ง ยืน เดิน

ความหมายโดยทั่วไปของพัฒนาการ

พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ เป็นรากฐานความสามารถของบุคคล ในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและสังคมต่อไป

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2535 ก, หน้า 15-6) ได้แก่

1. พันธุกรรม
2. ภาวะทางโภชนาการ
3. โรคต่าง ๆ
4. ฮอรโมน ยา
5. เศรษฐกิจ ฐานะ สุขภาพจิต
6. การเลี้ยงดู

หลักทั่วไปของการพัฒนาการ

1. พัฒนาการเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องตั้งแต่ปฏิสนธิ จนบรรลุวุฒิภาวะ
2. พัฒนาการของเด็กขึ้นอยู่กับระดับวุฒิภาวะของสมอง ซึ่งเป็นผลจากพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมเป็นภูมิหลัง ฉะนั้นการฝึกทักษะที่เกินกว่าระดับความสามารถทางสมองจะไม่ได้ผล ในทำนองเดียวกัน เมื่อถึงระดับความเจริญของสมอง เด็กควรได้รับการฝึก การเรียนรู้ เพื่อให้มีการพัฒนาการได้สมวัย

3. พัฒนาการเริ่มจากศีรษะไปเท้า เช่น ชันคอได้ก่อนนั่งและยืนเป็นต้น

ขั้นตอนของพัฒนาการจะเหมือนกันในเด็กทุกคน แตกต่างกันตรงที่เวลาเริ่มต้นของขั้นตอนต่าง ๆ เช่น เด็กต้องนั่งได้ก่อนยืน แต่เวลาที่เด็กแต่ละคนจะหัดนั่ง ยืนจะต่างกัน ซึ่งการเคลื่อนไหวต่าง ๆ จะพัฒนาจากการกระทำอย่างไม่ตั้งใจ เป็นการกระทำอย่างเฉพาะเจาะจง

### การตรวจสอบพัฒนาการ

สิ่งต่อไปนี้เป็นเครื่องประกอบการตรวจสอบพัฒนาการ (สุรัตน์ สิริรัตนทกานต์, 2537, หน้า 40-41)

1. ความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ (Gross Motor) ดูจากท่าทางการทรงตัว และการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น การชันคอ คลาน นั่ง เดิน กระโดด
2. ความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อเล็ก การใช้มือและนิ้วหยิบจับวัตถุ การใช้ตา (Fine-Motor) และทักษะในการประสานการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เพื่อสามารถพัฒนาการวิธีการ เวลา และความแม่นยำในการทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ดีขึ้น และมีการเรียนรู้
3. ความสามารถในการใช้เสียง และพฤติกรรมที่แสดงออกเพื่อสื่อความเข้าใจซึ่งกันและกัน อาจแสดงออกโดย สีหน้า ท่าทาง ภาษาพูด
4. ความสามารถในดูแลตนเอง ตลอดจนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสังคม

ตาราง 1 พฤติกรรมพัฒนาการในเด็กปกติ วัย 3 ปี ถึง 6 ปี (กองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข, 2537ก, หน้า 49)

อายุ	การทรงตัวและการเคลื่อนไหวร่างกาย	การใช้ตาและมือ	การสื่อความหมายและภาษา	สังคม
3 ปี	ชันบันไดสลับเท้าได้, ซี่สามล้อ	วาดวงกลมได้ตามแบบ	เล่าเรื่องที่ตนประสบมาได้	ถอดรองเท้าและใส่เสื้อได้ รู้เพศตนเอง แบ่งของให้คนอื่นได้บ้าง เล่นกับคนอื่น ควบคุมการถ่ายอุจจาระได้
4 ปี	กระโดดเท้าเดียว เดินลงบันไดสลับเท้าได้	วาดสี่เหลี่ยมได้ตามแบบรูป 4 สี วาดคนได้ 3 ส่วน	ร้องเพลง พูดเป็นประโยคโดยเล่าเรื่องที่จำได้ ถามคำถามพูด	เล่นร่วมกับคนอื่นได้ คุมการถ่ายปัสสาวะได้ (กลางวันและกลางคืน)
5 ปี	กระโดดข้ามสิ่งกีดขวางเตี้ย ๆ ได้ เดินต่อเท้าได้โดยไม่ล้ม	วาดสามเหลี่ยมได้ตามแบบ วาดคนได้ 6 ส่วน	ฟังเข้าใจได้ นับได้ถึง 20 ถามคำถามเกี่ยวกับความหมายและ เหตุผลจำตัวอักษร ได้	เล่นแข่งขันกัน ดัดกระดุมได้ แต่งตัวเอง เล่นโดยใช้จินตนาการ
6 ปี	เดินต่อเท้า ถอยหลังได้ ใช้สองมือรับลูกบอลที่โยนมา	วาดรูปตามแบบ ชม เปียกปูนได้ เขียนตัว อักษรได้	รู้ชาย ขวา นับได้ 30 ถอยหลัง บอกวันในสัปดาห์ อธิบายความของคำได้ บอกความแตกต่างของ 2 สิ่งได้ เริ่มอ่าน และเขียนได้	ช่วยงานบ้านได้เล่นอย่างมีกติกา ผูกเชือกรองเท้าได้ แต่งตัวเอง

พัฒนาการทางจิตใจและอารมณ์ของเด็กอายุ 3-5 ปี

ระยะนี้เป็นระยะที่เด็กริเริ่มทำอะไรด้วยตนเอง และแสดงความต้องการของตนเองมากขึ้น อยากรู้อยากเห็น มีความรุนแรง รู้จักอิจฉาน้องหรือคนอื่น ดังนั้นผู้เลี้ยงดูควรสอนหรือเน้นแบบอย่าง ในการแสดงอารมณ์ ไม่กดดันและไม่ทำให้เด็กรู้สึกว่าการอยากรู้อยากเห็นหรือความคิดริเริ่มของเขา เป็นสิ่งผิด เพราะจะทำให้เด็กจะกลายเป็นคนขาดความริเริ่มและไม่กล้าแสดงความคิดเห็น (กอง โภชนาการ กรมอนามัย, 2535 ข, หน้า 9)

การบริการจัดการตรวจสุขภาพเด็ก (Waechter, E.H. and Blake, F.G., 1976, p.45) พบว่า

วิธีการให้บริการตรวจสุขภาพเด็ก

เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตรวจสุขภาพเด็กในสถานการณดังต่อไปนี้

1. จัดคลินิกตรวจสุขภาพเด็กในสถานบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข
2. ไปเยี่ยมบ้านเพื่อให้การดูแลรักษาที่บ้าน (Home care) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาล
4. จัดจุดนัดพบเป็นกลุ่ม โดยจัดคลินิกสุขภาพแม่และเด็กในหมู่บ้าน เพื่อเข้าถึงกลุ่มประชาชนที่ไม่มารับบริการที่สถานบริการและให้อาสาสมัครมีส่วนร่วมด้วย มีการย้ายจุดนัดพบไปเรื่อย ๆ แล้วย้อนกลับมาที่เดิมตามความจำเป็น

กิจกรรมการให้บริการตรวจสุขภาพเด็ก

การจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพเด็กตามมาตรฐานการให้บริการที่กำหนดไว้ ซึ่งมีกิจกรรมการให้บริการดังต่อไปนี้

1. การซักประวัติ

โดยการถามประวัติอย่างละเอียด ในการตรวจสุขภาพครั้งแรก เพื่อทราบภูมิหลังของครอบครัวทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ การเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อม นอกจากนั้นการถามประวัติแต่ละครั้งจะขึ้นอยู่กับอายุของเด็กด้วย

2. การวัดการเจริญเติบโต

โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว หรือส่วนสูงทุกครั้งที่ตรวจสุขภาพ โดยเด็กควรวัดเส้นรอบศีรษะด้วย



### 3. การตรวจพัฒนาการ

เด็กทุกคนควรได้ตรวจพัฒนาการตามวัยทั้ง 4 ด้าน คือ Motor, Adaptive, Language และ Personal Social behaviour และควรบันทึกไว้ด้วยโดยเฉพาะพัฒนาการหลักที่เด็กทำได้ในอายุหนึ่ง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาแก่แม่ ครั้งต่อไป

### 4. การตรวจร่างกายทั่วไป

ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจตามระบบเพื่อดูความสมบูรณ์ของร่างกาย ความพิการต่าง ๆ เช่น ตรวจหู ตา หัวใจ ก้อนในท้อง ข้อสะโพกเคลื่อน เป็นต้น

### 5. การตรวจหาโรคตามวัย

เป็นการตรวจพิเศษในบางกลุ่มอายุ โดยการตรวจตาและหู เพื่อค้นหาความผิดปกติที่ยังไม่ปรากฏอาการชัดเจน เช่น การได้ยินและการเห็น เป็นต้น

### 6. การให้ภูมิคุ้มกันโรค

จัดให้เด็กได้รับวัคซีนครบตามวัย พร้อมทั้งอธิบายถึงความสำคัญของวัคซีนและปฏิกิริยาที่อาจเกิดจากการให้วัคซีน

### 7. การรักษาและการแก้ไขปัญหา เช่น

- การรักษาโรคขาดสารอาหาร โดยการแนะนำการให้อาหารเสริมตามวัย การให้วิตามินเสริมสิ่งที่ขาดและการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ

- การแก้ไขปัญหามีอยู่ เช่น ความพิการบางอย่าง และพฤติกรรมที่ผิดปกติซึ่งร้ายที่เป็นมากหรือผิดปกติมากต้องแก้ไขและให้การรักษาเป็นพิเศษ ตลอดจนมีการส่งต่อ เพื่อรับการรักษาและแก้ไขอย่างถูกต้อง

### 8. การให้คำแนะนำและการให้คำปรึกษา

เป็นเรื่องสำคัญที่สุด การให้คำแนะนำอาจทำเป็นกลุ่ม สาธิตและเป็นรายบุคคลตามปัญหาที่พบเพราะการให้ความรู้ และสาธิตจะทำให้พ่อแม่ผู้ปกครองเกิดความมั่นใจ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีการปฏิบัติตาม ดังนั้นผู้ให้บริการควรปฏิบัติให้ครบในทุกครั้งที่บริการตรวจสุขภาพเด็ก (กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย, 2537 ข, หน้า 22)

### กำหนดการตรวจสุขภาพเด็ก

เด็กทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นทางติดตามดูแลสุขภาพและการเจริญเติบโตตลอดจนการพัฒนาการของเด็ก อีกทั้งยังเป็นการให้คำแนะนำมารดาในการเลี้ยงดูและดูแลสุขภาพเด็กตามวัย ส่วนเด็กคนใดควรจะได้รับ การตรวจสุขภาพบ่อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับปัญหาของเด็กและ

ครอบครัว อย่างไรก็ตามการตรวจสุขภาพตั้งแต่แรกเกิด ควรทำในช่วงสำคัญและตามความจำเป็นใน  
ระยะต่าง ๆ ของชีวิตเด็ก ซึ่งส่วนมากการกำหนดนัดตรวจสุขภาพจะพยายามให้สอดคล้องไปกับกำหนด  
การให้วัคซีนต่าง ๆ ในเด็ก โดยคณะกรรมการพัฒนาการให้บริการตรวจสุขภาพเด็กได้กำหนดเวลาการ  
ตรวจ ไว้ให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองนำเด็กมาตรวจสุขภาพตามกำหนดอายุดังนี้ 2, 4, 6, 9, 12, 18,  
24 เดือน, 3ปี, 4ปี, 5 ปี รวม 10 ครั้ง ในช่วงอายุของเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี

เด็กที่นัดมารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กของสถานีนอมาัย ได้แก่

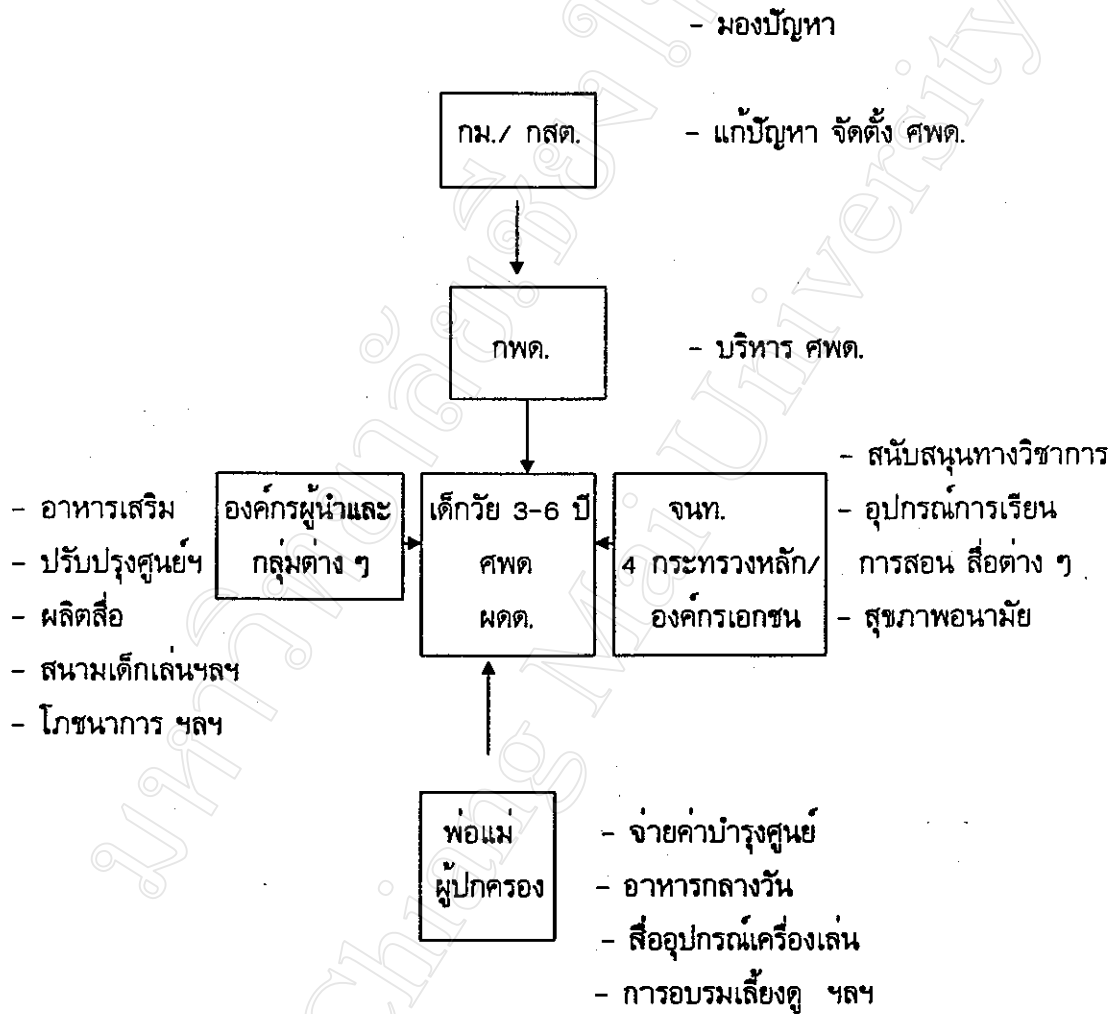
1. เด็กที่คลอดใหม่ทุกคนในหมู่บ้าน ทั้งที่คลอดในโรงพยาบาล สถานีนอมาัยหรือที่บ้านโดย  
การนัดแม่ที่เคยมาฝากครรภ์ การเยี่ยมบ้าน หรือโดยการแนะนำติดตามของอาสาสมัครสาธารณสุข
  2. ทารกหรือเด็กวัยก่อนเรียนทุกคนในหมู่บ้านที่ยังไม่เคยรับการตรวจสุขภาพ
- (ศิริลักษณ์ สืบวงศ์แพทย์, 2537, หน้า 21-22)

แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ 2535-2539) (อ้างในสำนักงานคณะกรรมการ  
ส่งเสริม และประสานงานเยาวชนแห่งชาติ, 2536, หน้า 5-6) ได้มีนโยบายพัฒนาการศึกษาระดับก่อน  
ประถมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดและส่งเสริม ให้เด็กวัยก่อนประถมศึกษาได้รับการพัฒนาทาง  
ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาให้สอดคล้องกับหลักจิตวิทยาพัฒนาการ และให้มีการ  
เตรียมก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษาอย่างทั่วถึงโดยมีนโยบายดังนี้

1. เร่งปรับปรุงการจัดการศึกษา และการอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนประถมศึกษา ให้สอดคล้อง  
ตามหลักจิตวิทยาพัฒนาการ และให้มีคุณภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดไว้ รวมทั้งส่งเสริมและ  
พัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็ก
2. เร่งขยายการจัดการศึกษาและการอบรมเลี้ยงดูเด็กในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เด็กวัยก่อน  
ประถมศึกษาได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีความผิดปกติด้าน  
ต่าง ๆ เด็กที่ใช้ภาษาถิ่นในชีวิตประจำวัน เด็กที่เคลื่อนย้ายตามพ่อแม่ผู้ปกครอง เด็กในชุมชนแออัด  
เด็กที่อยู่ในชนบทห่างไกล และเด็กที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาอื่น ๆ
3. เร่งเพิ่มปริมาณและพัฒนาคุณภาพครู และผู้ดูแลเด็ก รวมทั้งจัดให้บุคลากรที่จำเป็น  
สำหรับเด็กที่มีความผิดปกติ
4. พัฒนาระบบการบริการ และการจัดการศึกษาให้เอื้อต่อการดำเนินงาน พร้อมทั้งระดม  
สรรพกำลังจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนมาใช้ในการจัดการศึกษาอย่างเป็นธรรม

## 2. นโยบายและแนวทางการพัฒนาเด็กของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ได้เริ่มดำเนินงานพัฒนาเด็ก มาตั้งแต่ พ.ศ. 2510 โดยสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขึ้นในหมู่บ้าน ตำบล ตามความต้องการและขีดความสามารถของประชาชน เพื่อรับเด็กเล็กในชนบทอายุระหว่าง 3-6 ปี เข้ารับการอบรมเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และให้อยู่ในความรับผิดชอบ ควบคุมดูแลของคณะกรรมการพัฒนาเด็ก คณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการกลางหมู่บ้าน อปป. คณะกรรมการสภาตำบล และคณะกรรมการอื่น ๆ ซึ่งช่วยเหลือและสนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อยู่ในสภาพที่เหมาะสมกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก การดำเนินงานได้ยึดหลักความต้องการและความพร้อมของประชาชนในท้องถิ่นเป็นหลัก กรมการพัฒนาชุมชนจะให้การสนับสนุนในด้านวิชาการและงบประมาณ ในส่วนที่เกิดขีดความสามารถของประชาชน รวมทั้งการฝึกอบรมผู้ดูแลเด็ก และคณะกรรมการพัฒนาเด็ก เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



แผนภาพที่ 1. โครงสร้างการดำเนินงานพัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การพัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่, 2539ข, หน้า 3-6) ดำเนินงานโดยสนับสนุนให้ชุมชนจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในหมู่บ้าน ตำบล เพื่อรับเลี้ยงดูเด็ก อายุ 3-6 ปี ให้มีการพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา การเตรียมความพร้อมแก่เด็กในลักษณะป็นเรียน และจัดประสบการณ์ การเรียนรู้สำหรับเด็ก มีผู้ดูแลเด็ก (ผดด.) โดยได้รับคำตอบแทนจากกรมการพัฒนาชุมชน ผู้ปกครอง หรือชุมชนอัตราส่วน ผดด. 1 คน ต่อเด็ก 20-25 คน ผู้รับผิดชอบในการบริหารงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือคณะกรรมการพัฒนาเด็ก (กพด.) ดำเนินการภายใต้การควบคุมดูแลของ คณะกรรมการหมู่บ้าน(กม.),คณะกรรมการสภาตำบล (กสต.)

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็กอายุระหว่าง 0-6 ปี ในชนบทให้ได้รับ การอบรมเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา อย่างถูกต้องตามวัยที่จะเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษา โดยเข้ารับการอบรมเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและการพัฒนาโดยใช้ ครอบครัวเป็นฐาน

2. เพื่อกระตุ้นให้ "องค์กรท้องถิ่น" โดยเฉพาะคณะกรรมการพัฒนาสตรี (กพสม.) และสตรีในหมู่บ้านได้มีบทบาทในการพัฒนาเด็ก และส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการอบรมเลี้ยงดูและพัฒนาการเด็ก

3. เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กทุกระดับร่วมกันวางแผนและดำเนินงานให้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน

4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติ

5. เพื่อแบ่งเบาภาระการอบรมเลี้ยงดูเด็กแก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อให้ใช้เวลาในการประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่

#### มาตรการ

1. เร่งรัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการพัฒนาการของเด็กเกี่ยวกับการให้ความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการ สำหรับมารดาและเด็กแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ตำบลต่าง ๆ และการใช้สื่อในการอบรมเลี้ยงดูให้เหมาะสมตามวัยต่อกลุ่มพ่อ แม่ ผู้ปกครองกลุ่มแม่บ้านและผู้นำท้องถิ่น โดยอาศัยช่องทางการสื่อสารทุกรูปแบบให้มากที่สุด เช่น สื่อบุคคล เอกสาร วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ รวมทั้งสื่อพื้นบ้าน

2. ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน ของประชาชนในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก โดยการจัดตั้ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบล การฝึกอบรมและการให้คำตอบแทนผู้ดูแลเด็ก การจัดทำคู่มือและอุปกรณ์ ต่าง ๆ ประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประสานและระดมความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ

3. ส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ให้เข้ามามีบทบาทอย่างจริงจัง ในการดำเนินงานพัฒนาเด็ก โดยการจัดตั้ง ฝึกอบรม และสัมมนาคณะกรรมการพัฒนาเด็ก

4. การติดตามนิเทศ ให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการพัฒนาเด็กและผู้ดูแลเด็ก การประกวด และการประกาศเกียรติคุณแก่ผู้ดูแลเด็ก คณะกรรมการพัฒนาเด็กและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

#### ขั้นตอนในการพัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1. สสำรวจจำนวนเด็กอายุ 0-6 ปี ให้ทราบว่าแต่ละปีจะมีเด็กอายุ 3-6 ปี เข้ารับการอบรม เลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้น ๆ ก็คน

2. พัฒนาการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน ตามโครงการพัฒนาเด็กให้เข้าใจในวัตถุประสงค์ของ การดำเนินงานและให้ประชาชนเห็นประโยชน์ของการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

3. กม. กสต. อำเภอ จังหวัด ร่วมกันคัดเลือกสถานที่จัดตั้ง ศพด. ซึ่งควรจัดตั้งอยู่ที่ศูนย์กลาง ของหมู่บ้าน ใกล้สถานีอนามัย สำนักงานผดุงครรภ์ หรือสถานที่อื่น ๆ ที่เหมาะสมและสะดวกในการ รับเลี้ยงเด็ก

4. ประชาชนร่วมกันคัดเลือกคณะกรรมการพัฒนาเด็ก (กพด.) จำนวน 5 คน เพื่อทำหน้าที่ บริหารงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้อยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี ในกรณีที่ยังไม่ได้รับการฝึกอบรมตาม โครงการของกรม ให้จังหวัดจัดการปฐมนิเทศ กพด. ให้มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบพอที่จะบริหารงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และช่วยเหลือการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กได้

5. กม. กสต. กพอ. ร่วมกันคัดเลือกผู้ดูแลเด็ก (ผดด.) เพื่อทำหน้าที่ใน ศพด. ในกรณีที่ยังไม่ ได้รับการฝึกอบรมก่อนประจำการ ให้จังหวัดทำการปฐมนิเทศอย่างน้อย 3 วัน หรือให้ฝึกปฏิบัติงาน การอบรมเลี้ยงดูเด็กที่ ร.ร.อนุบาล หรือ ศพด. ตัวอย่าง ในจังหวัด เพื่อให้ ผดด. มีความรู้ความเข้าใจ ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนปฏิบัติงาน

6. กพด. กสต. และ ผดด. ร่วมกันคัดเลือกเด็กอายุ 3-6 ปี เข้ารับการเลี้ยงดูแบบเข้าไปเป็น กลีบ

7. สนับสนุนให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองเด็กเข้ามามีบทบาทในกิจการของศูนย์ฯ

## บทบาทหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก (ผดต.)

### ผู้ดูแลเด็ก

คือ ผู้ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจะต้องอยู่ใกล้ชิดกับเด็กออกจากพ่อแม่ผู้ปกครอง ฉะนั้นจึงต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติและบุคลิกลักษณะที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กดังนั้น

1. สุขภาพ เรียบร้อย ทั้งกิริยา มารยาท ตลอดจนวาจา ท่าทางที่แสดงออก
2. ร่าเริง แจ่มใส
3. ซื่อสัตย์สุจริต และรักความจริง
4. เชื่อมั่นในตนเอง สามารถตัดสินใจได้อย่างฉับพลัน และมีลักษณะเป็นผู้นำ
5. ไม่เห็นแก่ตัว
6. กระตือรือร้น รักความก้าวหน้ามีความสามารถควรแก่การสนับสนุน
7. กล้าเผชิญกับปัญหาและความยากลำบาก มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

การคัดเลือกผู้ดูแลเด็ก (ผดต.)

กพต. กสต. ร่วมกับพัฒนากร คัดเลือกบุคคลในหมู่บ้านมาทำหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก โดยหลักเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

1. มีความรู้ จบการศึกษาภาคบังคับเป็นอย่างน้อย
2. มีภูมิลำเนาในหมู่บ้านที่ตั้ง ศพต.หรือหมู่บ้านใกล้เคียง
3. เป็นชายหรือหญิงอายุระหว่าง 18-45 ปี
4. มีลักษณะเป็นผู้นำ สุขภาพ อ่อนโยน รักเด็ก และมีความรับผิดชอบ
5. มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่อ
6. มีความสมัครใจเข้ารับการฝึกอบรมเป็น ผดต. โดยได้รับการยินยอมจากพ่อแม่ผู้ปกครองยอมทำตามสัญญาาระบุนระยะเวลาทำไว้กับ กพต.หรือ กสต.อย่างน้อย 2 ปี
7. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2526, หน้า 234-253)

ได้เสนอแนะบทบาทของผู้ดูแลเด็ก (ผดต.) ไว้ดังนี้

1. บทบาทของ ผดต. ในฐานะที่เป็นแบบอย่างของเด็กเนื่องจากเด็กสามารถเรียนรู้โดย การเลียนแบบ เพราะฉะนั้น ผดต.จึงควรมี
  - บุคลิกภาพเป็นแบบอย่างที่ดี
  - การใช้เสียง การใช้ภาษา
  - การฝึกการมีระเบียบ ความสะอาด การประหยัด

- การปฏิบัติต่อเด็กด้วยความรัก โดยเสมอภาค

2. บทบาทของ ผดต.ในการส่งเสริมโภชนาการ

- ร่วมกับผู้ปกครอง โดยการเลี้ยงสัตว์ ปลูกพืช เป็นอาหาร
- จัดทำอาหารว่างและอาหารกลางวันโดยร่วมมือกับผู้ปกครอง
- ประเมินสภาพโภชนาการเป็นระยะ และร่วมมือกับผู้ปกครอง ในการศึกษาโภชนาการ

ของเด็ก

3. บทบาทของ ผดต.ในการเสริมสร้างบุคลิกภาพและการสร้างสรรค์เด็ก

- ตั้งใจฟังเวลาเด็กพูด
- สนใจต่อคำถามของเด็ก ส่งเสริมให้เด็กอยากรู้ อยากรู้อยากเห็น
- ชมเชยแสดงความชื่นชม ในผลงานของเด็ก
- เคารพในความแตกต่างของเด็ก ไม่เปรียบเทียบเด็ก
- ให้โอกาสเด็กเล่น และทำกิจกรรมด้วยตนเองอย่างอิสระและสร้างสรรค์

4. บทบาทของ ผดต.ในการส่งเสริมนิสัยส่วนตัวของเด็ก

- ฝึกให้เด็กมีนิสัยส่วนตัวในเรื่องกิจวัตร อย่างเป็นระเบียบ เช่น การขับถ่าย การรักษา

ความสะอาด การเล่น หรือการเรียน

- ฝึกให้เด็กเล่นเป็นกลุ่มมีกติกา
- ฝึกให้รู้จักการแบ่งปัน
- ฝึกให้สามารถเล่นตามลำพังได้
- ฝึกให้เด็กเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของคนอื่น
- ฝึกให้เด็กช่วยเหลือผู้อื่น
- ยอมรับอารมณ์ของเด็ก ให้เด็กแสดงความโกรธหรือปฏิเสธ ไม่บังคับให้เด็ก ยอมรับ

เพราะจะทำให้เด็กไม่สามารถพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองได้

หน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก (ผดต.) มีดังนี้

1. หน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ
2. หน้าที่ต่อตัวเด็ก
3. หน้าที่ต่อศูนย์พัฒนาเด็ก
4. หน้าที่ต่อชุมชน



หน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติ มีดังนี้

1. รับและส่งเด็ก
2. ทำความสะอาดในศูนย์และปฏิบัติงาน
3. เตรียมการสอน จัด และเก็บรักษาอุปกรณ์
4. ติดต่อทางอนามัยให้มีการตรวจสอบสภาพอนามัย
5. งานธุรการต่าง ๆ
  - จัดทำสมุดเยี่ยม
  - สมุดภาพกิจกรรมของศูนย์
  - สมุดลงเวลามาและกลับ
  - สมุดบันทึกประจำวัน
  - สมุดรับ-จ่าย ประจำวัน
  - สมุดประวัติของศูนย์
  - สมุดบัญชีแสดงการรับเงินจากผู้ปกครอง
  - บัญชีเรียกชื่อ
  - ทะเบียนประวัติเด็ก
  - บัญชีจำนวนเด็กที่มารับการเลี้ยงดูประจำวัน รายการอาหาร รายชื่อ กพด. ผดด. และ

ผู้รับบริจาค

6. ดูแลความปลอดภัย
  - ความปลอดภัยบริเวณศูนย์ สนาม เครื่องเล่น โดยแนะนำวิธีเล่นให้แก่เด็ก
  - ความปลอดภัยจากการใช้ยา
  - ความปลอดภัยจากโต๊ะ เก้าอี้
  - ความปลอดภัยจากห้องนอน ห้องครัว

7. อบรมเลี้ยงดูตามตารางที่กำหนดให้

หน้าที่ของผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับตัวเด็กมีดังนี้

1. ต้องรักเด็ก
2. เอาใจใส่เด็กเป็นพิเศษ
3. ออกเยี่ยมเยียนผู้ปกครองถามทุกข์-สุข และเมื่อเด็กเจ็บป่วย
4. บันทึกและรู้ประวัติเด็กแต่ละคน

5. คอยดูแลสังเกตพฤติกรรมของเด็กแต่ละคน
  6. จัดทำสถิติการพัฒนาด้านร่างกายของเด็กใน ศพต.ทุก 3 เดือน
  7. จัดหาอาหารเสริมให้เด็ก
  8. จัดทำเบียนประวัติเด็ก
  9. ดูแลรักษาความสะอาดให้เด็ก
  10. จัดกิจกรรมและอุปกรณ์สำหรับเด็ก
- หน้าที่ของผู้ดูแลเกี่ยวกับชุมชนมีดังนี้
1. ร่วมประชุมกับ กพต.ทุกครั้งที่มีการประชุม
  2. ร่วมประชุมกับคณะกรรมการ และกลุ่มต่าง ๆ ที่มีในตำบล และในเรื่องที่เกี่ยวกับ ศพต.

มาตรฐานขั้นพื้นฐานในการจัดบริการรับเลี้ยง และพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-6 ปี)

(กองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข, 2538, หน้า 6-20)

มาตรฐานขั้นพื้นฐานในการจัดบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย หมายถึง ข้อกำหนดที่ต้องถือปฏิบัติในการจัดบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิด-6 ปีบริบูรณ์ จำนวน 5 คนขึ้นไป เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานทุกด้านของเด็ก ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ตามสภาพการณ์ของสังคมไทยในปัจจุบัน โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการในการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัยในเชิงธุรกิจ ผู้ดำเนินการจำเป็นต้องยึดถือมาตรฐานขั้นพื้นฐานนี้เป็นหลัก แต่อาจจะจัดบริการให้มีคุณภาพสูงขึ้นได้ ตามแนวทางในข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มคุณภาพบริการที่แนบท้าย

สำหรับการจัดบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัยเชิงสงเคราะห์หรือสวัสดิการ ที่ผู้ปกครองของเด็กรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเป็นบางส่วน หรือมีหน่วยราชการดูแลรับผิดชอบอยู่ ผู้ดำเนินการควรยึดถือมาตรฐานขั้นพื้นฐานเป็นหลักเช่นกัน ในกรณีที่มีข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถจัดบริการ

ตามมาตรฐานนี้ได้ หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ต้องพิจารณาให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและข้อจำกัดตามความเหมาะสม เพื่อให้สามารถจัดบริการได้ใกล้เคียงกับมาตรฐานขั้นพื้นฐานนี้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยอาศัยความร่วมมือของทั้งภาครัฐภาคเอกชน องค์กรศาสนาและองค์กรธุรกิจ

## 1. การบริหารทั่วไป

ในการขออนุญาตจัดตั้งต้องระบุให้ชัดเจนว่า เป็นสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ดำเนินการในเชิงธุรกิจ เป็นสวัสดิการ หรือเป็นการสงเคราะห์

### 1.1 เจ้าของกิจการสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย จะต้อง

#### 1.1.1 เจ้าของ

1. ผู้ดำเนินการ
2. ผู้ทำหน้าที่และกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้
  - ดูแลเด็กหรือเป็นพี่เลี้ยงเด็ก
  - เป็นผู้จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก
  - ประกอบอาหาร
  - ทำความสะอาด

อนึ่ง เจ้าหน้าที่คนหนึ่ง ๆ อาจทำหน้าที่เกินกว่าหนึ่งประการได้ แต่ต้องมีอัตรากำลังเหมาะสมกับจำนวนเด็ก

1.1.2 เจ้าของ (ผู้ที่ขออนุญาตจัดตั้งสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย) ต้องได้รับการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการเป็นเจ้าของกิจการจากสื่อต่าง ๆ เช่น เทปวีดิทัศน์ เอกสารคู่มือ ฯลฯ

1.1.3 เจ้าของหรือผู้ดำเนินการ จะต้องรับบุคลากรในการปฏิบัติงานที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและจัดให้บุคลากรที่ยังไม่ผ่านการฝึกอบรมก่อนประจำการ หรือได้รับการอบรมแล้วแต่ยังไม่ครบตามหลักสูตร ให้ได้รับการฝึกอบรมจนครบถ้วนตามหลักสูตรหรือเทียบเท่าภายใน 2 ปีอาทิ เช่น

- หลักสูตรผู้ดูแลและเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยก่อนประจำการ ระยะเวลา 3 เดือน
- หลักสูตรผู้ดูแลและเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ระหว่างประจำการ ระยะเวลา 2-5

วัน อย่างน้อย 2 ปีต่อครั้ง

- หลักสูตรผู้ดำเนินการ

ทั้งนี้หากเจ้าของหรือบุคลากรจากสถานบริการรับเลี้ยงเด็กไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ ส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องถือเป็นหน้าที่ ในการกำกับและสนับสนุนให้เจ้าของหรือบุคลากรได้รับการอบรม

1.1.4 เจ้าของจะต้องจัดให้ผู้ดำเนินการทำหน้าที่รับผิดชอบ โดยจัดให้มีบริการดังนี้

1. ดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นพื้นฐานในการรับเลี้ยง และพัฒนาเด็กปฐมวัย

2. ดูแลเด็กและรับผิดชอบ ความเป็นอยู่ของเด็กตลอดเวลาที่เด็กอยู่ในสถานรับเลี้ยง และพัฒนาเด็กด้วยความเสมอภาค

3. แจ้งให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองทราบและยินยอมที่จะปฏิบัติตามตามกฎระเบียบ ของสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็ก รวมทั้งต้องจัดให้มีการสร้างความสัมพันธ์กับพ่อ แม่ หรือผู้ปกครองเด็ก และต้องเปิดโอกาสให้เข้าเยี่ยมชมสถานที่ ตลอดจนการดำเนินงานเลี้ยงดูเด็กตามสมควร

4. ดำเนินงานไปในทางที่จะเป็นประโยชน์แก่ ความเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจของเด็ก ด้วยการจัดบริการสุขภาพอนามัยและประสบการณ์ ในรูปของการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมให้เด็กได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา คุณธรรมและวัฒนธรรม

#### 1.2 การขออนุญาตจัดตั้ง

ในการขออนุญาตจัดตั้ง เจ้าของกิจการต้องขออนุญาตตามระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยแยกได้ตามลักษณะ ดังนี้

##### ลักษณะ 1 ประเภทธุรกิจ

ต้องขออนุญาตจัดตั้งให้ถูกต้องตาม ระเบียบข้อบังคับหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยส่วนกลางให้ขอ ณ กรมประชาสงเคราะห์ สำหรับส่วนภูมิภาคให้ยื่นขอ ณ ที่ทำการ ประชาสงเคราะห์

ลักษณะที่ 2 ประเภทการสงเคราะห์หรือเป็นสวัสดิการของข้าราชการ เจ้าหน้าที่พนักงานและลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ หรือสวัสดิการของชุมชน

ในการขออนุญาตจัดตั้งให้หน่วยงานต้นสังกัด จัดทำทะเบียนที่เป็นปัจจุบัน และจะต้องประสานข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เพื่อการกำกับดูแลติดตาม ประเมินผล และให้ความช่วยเหลือให้ปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน

ในการขออนุญาตจัดตั้ง ต้องจัดให้มีป้ายชื่อเป็นภาษาไทยขนาดใหญ่พอเห็นได้ในระยะพอสมควร ติดไว้ ณ ที่ตั้งสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กในที่เปิดเผยเห็นได้ง่ายจากภายนอกอาคาร

#### 1.3 การจัดทำทะเบียนและการจัดเก็บข้อมูล

ในการขออนุญาตจัดตั้งจะต้องมีการจัดทำบันทึกรายละเอียดที่จำเป็น ได้แก่

##### 1.3.1 บัญชีรายชื่อเด็ก

##### 1.3.2 ทะเบียนรับ - จำหน่ายเด็ก

##### 1.3.3 สมุดแสดงรายการและเวลาอาหารประจำวันของเด็ก

##### 1.3.4 ตารางกิจกรรมประจำวัน

### 1.3.5 บ้านพักประจำตัวเด็ก ได้แก่

- ติดตามการเจริญเติบโต (ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง)
- พัฒนาการ
- บริการสุขภาพ

ให้ระบุแพทย์ พยาบาล หรือสถานที่พยาบาล ที่สถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัยจะไปรับบริการ ได้อย่างเป็นประจำและต่อเนื่อง

## 2. การจัดการ

### 2.1 อาคารสถานที่

#### 1. ที่ตั้ง

ต้องไม่อยู่ในบริเวณที่เสี่ยงอันตราย ได้แก่ บริเวณชนถ่ายแก๊ส น้ำมัน สารเคมี หรือสารพิษ มลภาวะทั้งทางอากาศ แสงและเสียงที่มีมากเกินควร หากจำเป็นที่จะต้องอยู่ใกล้บริเวณโรงงานควรจัดมาตรการป้องกันมลภาวะ เช่น ห้องเก็บเสียง ห้องปรับอากาศ เป็นต้น

#### 2. จำนวนชั้นของอาคาร

ไม่ควรเกิน 2 ชั้นหากมีความจำเป็นต้องสูงเกินกว่า 2 ชั้น ห้ามเกิน 4 ชั้น ต้องมีมาตรการป้องกันอัคคีภัย และปฏิบัติตามประกาศของกรุงเทพมหานคร

#### 3. ความสูงของห้อง

ความสูงจากพื้นถึงเพดานต้องไม่น้อยกว่า 2.40 เมตร

#### 4. ทางเข้า-ออก ประตูหน้าต่าง

ทางเข้า-ออกอาคาร จะต้องมืทางเข้า-ออกอย่างเหมาะสม สามารถเคลื่อนย้ายเด็กออกจากอาคารได้สะดวกหากเกิดอัคคีภัยหรือภัยพิบัติ อย่างน้อยต้องมีทางเข้า-ออกสองทาง แต่ละทางต้องกว้างไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร หากมีทางเดียวต้องกว้างไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร ประตูหน้าต่างจะต้องมีจำนวนเหมาะสมกับขนาดของห้อง ความสูงขอบหน้าต่างไม่ควรต่ำกว่า 90 เซนติเมตร นับจากพื้น

#### 5. พื้นที่ใช้สอย

จะต้องจัดให้มีบริเวณพื้นที่ในอาคารที่สะอาดและปลอดภัย เหมาะที่จะให้เด็กทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ คือ เล่น เรียนรู้ รับประทานอาหาร นอน และทำความสะอาดร่างกาย และควรแยกเป็นสัดส่วนจากห้องประกอบอาหาร ห้องส้วม และที่พักเด็กป่วย โดยเฉลี่ยพื้นที่สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ต้องไม่น้อยกว่า 1.50 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน และสำหรับเด็กอายุ 2-6 ปี ต้องไม่

น้อยกว่า 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน พื้นที่สำหรับเด็กนอนต้องไม่น้อยกว่า 2.00 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คนพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมพัฒนาเด็ก อาจจัดแยกเป็นห้องเฉพาะ หรือจัดรวมเป็นห้องอเนกประสงค์ที่ใช้สำหรับจัดกิจกรรมหลาย ๆ อย่างก็ได้ โดยใช้พื้นที่เดียวกัน แต่ต่างเวลากัน และอาจปรับเปลี่ยนวัสดุอุปกรณ์และย้ายเครื่องเรือน ตามความเหมาะสมและข้อจำกัดของพื้นที่ ดังนี้

1. บริเวณสำหรับนอน

เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีจะต้องมีพื้นที่โดยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 1.50 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คนเด็กอายุเกินกว่า 2 ปี จะต้องมมีพื้นที่โดยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1คน ทั้งนี้ต้องมีมาตรฐานการป้องกันยุงหรือแมลง

2. บริเวณสำหรับพัฒนาเด็ก

ต้องมีพื้นที่เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน

3. บริเวณที่รับประทานอาหาร

ต้องคำนึงถึงความสะดวกเป็นหลัก และจัดให้มีการป้องกันแมลง ฝุ่นละอองและให้มีแสงสว่าง อุปกรณ์ เครื่องใช้เพียงพอกับจำนวนเด็ก

4. บริเวณที่พักเด็กป่วย

ต้องแยกเป็นสัดส่วนโดยมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฐมพยาบาล มีตู้ยา ยาสามัญประจำบ้าน เครื่องเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และเด็กต้องอยู่ในสายตาของผู้ดูแลหรือผู้รับผิดชอบ ตลอดเวลาที่เด็กเจ็บป่วยในกรณีที่ไม่สามารถจัดห้องเด็กป่วยโดยเฉพาะได้ จะต้องจัดให้มีที่พักเด็กป่วย แยกเป็นสัดส่วนตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ต้องมีมาตรการป้องกันยุงหรือแมลง

5. บริเวณที่ประกอบอาหาร

ต้องแยกต่างหากจากบริเวณสำหรับพัฒนาเด็กพอสมควร มีเครื่องใช้ที่จำเป็นรวมทั้งที่ล้างและที่เก็บภาชนะและเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะโดยเน้น ในเรื่องความสะดวกและความปลอดภัยเป็นหลัก

6. บริเวณใช้ความสะอาดตัวเด็ก

ต้องจัดให้มีบริเวณสำหรับใช้ทำความสะอาดตัวเด็ก โดยมีอุปกรณ์ที่จำเป็นตามสมควรอย่างน้อยต้องมีที่ล้างมือในกรณี ที่มีห้องอาบน้ำ จะต้องมมีแสงสว่างเพียงพอ และอากาศถ่ายเทได้สะดวก พื้นไม่ลื่น

7. ห้องส้วมสำหรับเด็ก

ต้องจัดให้มีห้องส้วมสำหรับเด็ก ซึ่งมีที่ถ่ายอุจจาระโดยเฉลี่ย 1 ที่ ต่อเด็กที่มีอายุ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 10-12 คน โดยจะต้องมีฐานส้วมที่เด็กสามารถก้าวขึ้นได้ง่าย หากมีประตูจะต้องไม่ใส่กลอนหรือกุญแจ และมีส่วนสูงที่สามารถมองเห็นเด็กได้จากภายนอก และไม่ควรถูกมองจากห้องพัฒนาเด็ก หากห้องส้วมอยู่ภายนอกอาคารจะต้องไม่ตั้งอยู่ในที่ลับตาคน

#### 8. ห้องอเนกประสงค์

ในกรณีที่ใช้พื้นที่สำหรับนอน พัฒนาเด็กหรือรับประทานอาหารร่วมกันในลักษณะอเนกประสงค์ หากเป็นอาคารชั้นเดียวต้องมีฝ้าใต้หลังคาแต่หากเป็นอาคารที่มีมากกว่าหนึ่งชั้นขึ้นไป ควรจัดให้ชั้นบนสุดมีฝ้าใต้หลังคา โดยมีความสูงจากพื้นถึงเพดานไม่น้อยกว่า 2.40 เมตร แต่ในกรณีที่มีความสูงเกินกว่า 2.40 เมตร อาจไม่มีฝ้าเพดานก็ได้ และจะต้องมีพื้นที่โดยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2.00 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คน

#### 2.2 อนามัยสิ่งแวดล้อม

##### 2.2.1 ภายในอาคาร

##### 1. แสงสว่าง

ต้องมีแสงสว่างเพียงพอโดยสม่ำเสมอทั่วทั้งห้อง (มีความเข้มของแสงไม่น้อยกว่า 200 ลักส์)

##### 2. การถ่ายเทอากาศ

ต้องมีอากาศถ่ายเท ได้สะดวกโดยพื้นที่ของหน้าต่าง ประตู และช่องลมรวมกันแล้วต้องไม่น้อยกว่า 20% ของพื้นที่ห้อง ในกรณีที่เป็นห้องกระจกหรืออยู่ในบริเวณโรงงานที่มีมลพิษ ต้องติดเครื่องปรับอากาศ และมีเครื่องฟอกอากาศอย่างเหมาะสม ในบริเวณที่มีเด็กอยู่ต้องไม่มีควันบุหรี่

##### 3. สภาพพื้นภายในอาคาร

ต้องไม่ลื่นและไม่ชื้นควรเป็นพื้นไม้ หรือปูด้วยวัสดุที่มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

##### 4. บันได

ต้องมีความกว้างของบันไดแต่ละช่วงไม่น้อยกว่า 1 เมตร ชานพักของบันไดต้องไม่น้อยกว่าความกว้างของบันได ลูกตั้งของบันไดต้องไม่สูงกว่า 17.50 เซนติเมตร ลูกนอนต้องกว้างไม่น้อยกว่า 20 เซนติเมตร บันไดทุกชั้นต้องมีราวและลูกกรงสูงไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตรมีราวเดี่ยวเหมาะสมกับเด็กเกาะขึ้นบันได และระยะห่างของลูกกรงต้องไม่เกิน 15 เซนติเมตร ทั้งนี้โดยต้องคำนึงถึง

ความปลอดภัยของเด็ก ในกรณีที่มีบันไดอยู่เต็มแล้ว ถ้าสามารถปรับได้ก็ควรดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

#### 2.2.2 ภายนอกอาคาร

##### 1. รั้ว

ควรมีรั้วกันบริเวณให้เป็นสัดส่วน เพื่อความปลอดภัยของเด็ก และควรมีทางเข้าออกไม่น้อยกว่าสองทาง ถ้ามีทางเดียวต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 2 เมตร

##### 2. มลภาวะ

ต้องดูแลและกำจัดเก็บสิ่งปฏิกูลให้เหมาะสม ไม่ปล่อยให้เป็นที่แหล่งเพาะหรือแพร่เชื้อโรค ต้องมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ และควรตั้งอยู่ห่างจากแหล่งอบายมุข ฝุ่นละออง กลิ่น หรือเสียงรบกวนเกินควร

##### 3. ที่เล่นกลางแจ้ง

ต้องมีพื้นที่เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2.00 ตารางเมตรต่อ เด็ก 1 คนขณะที่เล่น โดยจัดให้มีเครื่องเล่นกลางแจ้งที่ปลอดภัย และมีจำนวนพอสมควรกับจำนวนเด็ก ในกรณีที่ไม่สามารถจัดให้มีที่เล่นกลางแจ้งเป็นการเฉพาะได้ อาจปรับใช้ที่ในร่มแทนก็ได้ โดยมีพื้นที่ตามกำหนดหรืออาจจัดกิจกรรมกลางแจ้งในสถานที่อื่นที่เหมาะสม เช่น บริเวณวัดหรือสวนสาธารณะ เป็นต้น

##### 4. ระเบียง

หากมีระเบียงควรมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร และหากมีม้านั่งด้วย ระเบียงต้องกว้างไม่น้อยกว่า 1.75 เมตร ขอบระเบียงต้องสูงจากม้านั่ง ไม่น้อยกว่า 70 เซนติเมตร

#### 2.3 วัสดุอุปกรณ์

##### 2.3.1 ตู้ชั้นวางสิ่งของ

ต้องมีเพียงพอละอยู่ในสภาพใช้งานได้ เคลื่อนย้ายสะดวก อาจดัดแปลงจากที่มีอยู่แล้วมาใช้ได้ แต่ต้องมีความสูงที่พอเหมาะสมสำหรับเด็ก

##### 2.3.2 เครื่องใช้ในการนอน

ต้องมีเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ สะอาด และไม่ใช้ด้วยกัน เช่น เครื่องปูที่นอน และหมอน เป็นต้น

##### 2.3.3 ภาชนะสำหรับเด็กใช้ในการบริโภค

ต้องมีเพียงพอสำหรับเด็กแต่ละคน และทำจากวัสดุที่ถูกสุขลักษณะไม่เป็นพิษ ทนทาน ไม่แตกหักง่าย และทำความสะอาดได้ง่าย

##### 2.3.4 ที่ดื่มน้ำ

ต้องจัดให้มีภาชนะน้ำดื่ม ที่สะอาด มีฝาปิด และน้ำดื่ม ที่สะอาดถูกสุขลักษณะ



### 2.3.5 เครื่องใช้ในการทำความสะอาด

ต้องจัดให้มีแปรงสีฟัน ผ้าเช็ดตัว (เฉพาะเด็กแต่ละคน) ยาสีฟันผ้าเช็ดมือสำหรับเด็ก เพื่อฝึกสุขนิสัยในการรักษาสุขภาพฟันและร่างกาย

### 2.3.6 โต๊ะและเก้าอี้

ควรมีขนาดหลากหลายเหมาะสมกับวัยของเด็กและมีความปลอดภัย ในกรณีของเด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป โต๊ะควรมีความสูงจากพื้นประมาณ 45-50 เซนติเมตร เก้าอี้หรือม้านั่งควรมีความสูงประมาณ 25-30 เซนติเมตร

### 2.3.7 ของเล่นและสื่อพัฒนาเด็ก

ต้องจัดให้มีจำนวนเพียงพอทั้งในรวมและกลางแจ้งซึ่งอาจจะ ดัดแปลงประดิษฐ์ขึ้นจากวัสดุพื้นบ้าน วัสดุธรรมชาติ เศษวัสดุหรือสิ่งของเหลือใช้ที่มีความปลอดภัย มีความหลากหลาย และเหมาะสมกับวัยของเด็ก

### 2.3.8 เครื่องชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง

ควรจัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูงได้อย่างน้อย 1 ชุด เพื่อความสะดวก แต่ในกรณีที่ไม่มี ต้องจัดให้เด็กได้รับการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูงเพื่อวัดความเจริญเติบโตของเด็กอย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง

## 2.4 ที่เก็บสิ่งปฏิกูล

ต้องมีที่เก็บสิ่งปฏิกูล ทั้งภายในและภายนอกอาคารมีจำนวนเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ และมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลทุกวัน

## 2.5 มาตรการป้องกันความปลอดภัย

2.5.1 ต้องติดตั้งเครื่องตัดไฟ หรือเครื่องดับเพลิงแบบมือถือ อย่างน้อย 1 เครื่องในแต่ละชั้นของอาคาร

2.5.2 มีการฝึกซ้อม การป้องกันและแก้ไขภัยพิบัติ ให้แก่เด็กและบุคลากร ไม่น้อยกว่าปีละ 1 ครั้ง

2.5.3 ควรหลีกเลี่ยงเครื่องใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เป็นของแตกง่าย แหวมคมหรือหากเป็นไม้ต้องไม่มีเสี้ยน อันจะก่อให้เกิดอันตรายแก่เด็กได้

2.5.4 ต้องติดตั้งปลั๊กไฟจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ถ้าติดตั้งต่ำกว่าที่กำหนดจะต้องมีที่ปิดที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเล่นได้ และควรหลีกเลี่ยงการใช้สายไฟต่อพ่วง

## 2.6 ผู้ดูแลเด็ก

คุณสมบัติของผู้ดูแลเด็ก

- ต้องมีอายุไม่น้อยกว่า 15 ปีบริบูรณ์
- มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ ต้องผ่านการตรวจสุขภาพก่อนปฏิบัติงาน ได้แก่ เอกซเรย์ปอด ตรวจพยาธิลำไส้ ตรวจเลือดซีฟิลิส ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV) ตับอักเสบไวรัสบี (HB)

ผู้ดูแลเด็ก

อัตราส่วนระหว่างผู้ดูแลเด็ก

- ผู้ดูแลเด็ก 1 คน ต่อเด็ก อายุ 0-ต่ำกว่า 2 ปี ไม่เกิน 5 คน
- ผู้ดูแลเด็ก 1 คน ต่อเด็ก อายุ 2-ต่ำกว่า 4 ปี ไม่เกิน 10 คน
- ผู้ดูแลเด็ก 1 คน ต่อเด็กอายุ 4-6 ปี ไม่เกิน 20 คน

## 2.7 ผู้ประกอบอาหาร/แม่ครัว

ต้องมีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องโภชนาการพอสมควร ต้องสะอาด ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงและมีสุขภาพอนามัยดี โดยมีใบรับรองแพทย์

## 3. การจัดกิจกรรมให้บริการแก่เด็ก

### 3.1 กิจกรรมเพื่อสุขภาพและการเจริญเติบโต

ต้องจัดให้มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รวมทั้งต้องจัดทำบันทึกรายงานสุขภาพประจำตัวเด็กเพื่อแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ และแสดงความยินยอม

### 3.2 กิจกรรมเพื่อการพัฒนาเด็ก

ต้องจัดให้เด็กได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยการจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์อย่างเหมาะสม

### 3.3 โภชนาการ

ต้องจัดอาหารให้เด็กรับประทานอย่างมีคุณภาพ มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และมีปริมาณเหมาะสมกับวัยในแต่ละมื้อ เพื่อฝึกให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร

### 3.4 กิจกรรมนันทนาการ การเรียนรู้ และการออกกำลังกาย

ต้องจัดกิจกรรมทั้งในที่ร่มและกลางแจ้งเพื่อให้เด็กได้พัฒนาทุกด้านอย่างเพียงพอและเหมาะสมกับวัยทั้งในที่ร่มและกลางแจ้ง

### 3.5 การพักผ่อน

ต้องจัดให้เด็กได้นอนพักผ่อนด้วยวิธีนอนอย่างน้อยวันละ 1-3 ชั่วโมง

### 4. ประเมินผล

ต้องจัดให้มีการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการประเมินผลเด็กแต่ละคน และการดำเนินงาน

#### 4.1 การประเมินผลกับเด็กแต่ละคนมีข้อปฏิบัติดังนี้

4.1.1 ประเมินโดยการสังเกต และการสนทนาพูดคุย รวมทั้งประเมินจาก ผลงานของเด็กและจากความคิดเห็นของผู้ปกครอง

4.1.2 บันทึกพฤติกรรมเด็กที่สงสัยว่าน่าจะมีปัญหา เพื่อแจ้งให้ผู้ปกครองร่วมมือในการแก้ไขปัญหา

4.1.3 บันทึกสุขภาพเด็ก ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการเจ็บป่วย โดยประเมินเป็นระยะ ๆ อย่างน้อย 3-6 เดือนต่อครั้ง

#### 4.2 การประเมินผลการดำเนินงาน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย ดังนี้

### 5. การรายงาน

ควรรายงานข้อมูลตามข้อ 4.1 ให้ผู้ปกครองเด็ก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบทุกระยะ 3 เดือน ตามแบบฟอร์มที่กำหนดและต้องรายงานข้อมูลที่เป็นปัญหาเฉพาะให้ผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยด่วน เช่น อุบัติเหตุ การเกิดโรคติดต่อ เป็นต้น

### 6. ข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มคุณภาพบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็ก

สถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกแห่งจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานขั้นพื้นฐานในการจัดบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย และหากเป็นไปได้ก็ควรจะได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้ เพื่อช่วยให้สถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กมีคุณภาพสูงขึ้น

#### 6.1 การพัฒนาบุคลากร

6.1.1 ผู้ดำเนินการ ผู้ดูแลเด็กทุกคน ควรเข้ารับการฝึกอบรมระหว่างการทำงานเป็นประจำไม่น้อยกว่า 1-3 ครั้งต่อปี รวมทั้งควรจัดให้มีการไปทัศนศึกษา ดูงาน การนิเทศงาน ทั้งภายในและภายนอกอย่างสม่ำเสมอ

6.1.2 เจ้าของหรือผู้ดำเนินการ ควรเข้าร่วมประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเป็นประจำอย่างน้อยปีละครั้ง

6.1.3 ในกรณีที่มีอัตรากำลังไม่พอ ควรจัดหากำลังคนเพิ่ม เช่น การหมุนเวียนบุคลากรจากฝ่ายอื่น การจัดให้ผู้ปกครองเด็กหรือชุมชนมาช่วยเลี้ยงดูเด็ก เป็นต้น

## 6.2 สถานที่

6.2.1 รอบ ๆ บริเวณภายนอกอาคาร ควรปลูกไม้ยืนต้น ไม้ดอก ไม้ประดับ ซึ่งให้ร่มเงาเพียงพอ แต่ไม่ควรปลูกต้นไม้ประเภทมีหนาม ถ้ามีต้องมีรั้วกันให้ปลอดภัย

6.2.2 สภาพพื้นบริเวณโดยรอบอาคารต้องไม่มีหลุม บ่อ น้ำขัง หรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อเด็ก

## 6.3 การจัดกิจกรรมให้บริการแก่เด็ก

6.3.1 ควรมุ่งให้เด็กได้มีพัฒนาการครบทุก ๆ ด้าน ด้วยวิธีการเตรียมความพร้อมตามวัยโดยใช้ประสบการณ์ตรงให้สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต ตลอดจนส่งเสริมให้เด็กรักธรรมชาติ

6.3.2 ควรจัดให้เด็กได้เล่น เพื่อพัฒนากล้ามเนื้อใหญ่-เล็ก ไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน

6.3.3 สำหรับสื่อพัฒนาการเด็ก อาจมีวิทยุพร้อมเครื่องบันทึกเสียงด้วยก็ได้

## 6.4 การประเมิน

ควรจัดให้มีการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอในด้านต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ดังนี้

### 6.4.1 ด้านการให้บริการ

- ประเมินด้านอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ประเมินด้านโภชนาการ
- ประเมินด้านการเงิน
- จัดให้มีการกำกับ ติดตาม ดูแลจากเจ้าของหรือผู้ดำเนินการภายในสถานรับ

เลี้ยงและพัฒนาเด็ก

- จัดให้มีการกำกับ ติดตาม ดูแลจากภายนอก จากแหล่งอื่น ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ผู้ปกครองเด็ก ฯลฯ

#### 6.4.2 ด้านตัวเด็ก

- ประเมินสุขภาพเด็กโดยใช้สมุดสุขภาพประจำตัวเด็ก ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงทุกเดือน การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการดูแลรักษาเป็นระยะ ๆ อย่างน้อย 3-6 เดือนต่อครั้ง

- ประเมินด้านพัฒนาการเด็ก โดยใช้คู่มือและสมุดบันทึกพฤติกรรมของเด็กและแจ้งผู้ปกครองทราบเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง รวมทั้งในเรื่องพฤติกรรมที่สงสัยว่าจะมีปัญหาเพื่อร่วมมือกันแก้ไขปรับปรุง ในการประเมินด้านพัฒนาการ เด็กอาจใช้วิธีการสังเกต การร่วมสนทนาหรือประเมินจากผลงานของเด็กร่วมด้วยก็ได้

- ประเมินจากความคิดเห็นของผู้ปกครองอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

#### 6.5 การรายงานผลการดำเนินงาน

สถานรับเลี้ยง และพัฒนาเด็กควรรายงานผลการดำเนินงาน ตลอดจนข้อมูล และข่าวสาร ต่าง ๆ ไปยังบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นประจำสม่ำเสมอ ดังนี้

- บิดา มารดา ผู้ปกครองของเด็ก อย่างน้อยเดือนละครั้ง
- หน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง
- ศูนย์รวมข้อมูลอย่างน้อย 3-6 เดือนต่อครั้ง
- สถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กหรือโรงเรียนที่เด็กย้ายไปอยู่
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเฉพาะ เรื่องที่ต้องรายงานโดยด่วน เช่น กรณีเกิดโรค

ติดต่อ เป็นต้น

#### 6.6 การจัดบริการเสริมอื่น ๆ

6.6.1 ควรจัดให้มีบริการรถรับ-ส่งเด็กอย่างปลอดภัย มีพนักงานขับรถอายุไม่น้อยกว่า 30 ปี มีวุฒิการศึกษา อย่างน้อยจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สุขภาพแข็งแรง เรียบร้อย มีความรับผิดชอบสูง สุขภาพจิตดี ไม่ดื่มสุรา ไม่เสพยาเสพติด หรือยาบ้า มีใบอนุญาตขับขี่สาธารณะและควรมีผู้ดูแลนั่งไปกับรถรับ-ส่งด้วยทุกครั้ง

6.6.2 ควรจัดให้มีบริการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กกับครอบครัวและชุมชนเป็นประจำสม่ำเสมอ

6.6.3 ชุมชนหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรจัดมาตรการที่เป็นรูปธรรมในการระดมทรัพยากรมาช่วยสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็ก เช่น การจัดตั้งกองทุน เป็นต้น

สำหรับลักษณะของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ดีนั้น UNESCO ได้ให้แนวทางว่าควรประกอบด้วยองค์ประกอบใหญ่ ๆ ดังนี้

1. มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรครอบคลุมวัตถุประสงค์ทางสังคมดังนี้
  - 1.1 เพื่อให้การดูแลเอาใจใส่เด็ก และรับช่วงภาระแทนพ่อแม่ ที่ออกไปทำงานนอกบ้าน
  - 1.2 เพื่อให้เด็ก ๆ ได้มีการเริ่มต้นที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวเข้ากับการศึกษาอย่างเป็นระบบต่อไป
  - 1.3 เพื่อจัดสภาพแวดล้อมที่ดี ซึ่งจะกระตุ้นให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างสมบูรณ์ครบทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม (จริยธรรม)
2. การจัดหาอาคารสถานที่ ควรมีความเหมาะสมในเรื่องต่อไปนี้
  - 2.1 สถานที่ตั้ง ต้องถูกทิศทางลม และแสงแดด ไม่มีมลภาวะจากสิ่งแวดล้อม
  - 2.2 ความสัมพันธ์ด้านการมองเห็นระหว่างศูนย์กับชุมชนรอบด้าน
  - 2.3 ความปลอดภัย จากสิ่งที่ยากก่อให้เกิดอุบัติเหตุ หรืออันตรายต่อเด็ก
  - 2.4 การจัดสภาพภายในอาคารเหมาะสม เช่น มีที่ให้เด็กอยู่ตามลำพังอยู่กับกลุ่มเล็ก ๆ หรือกลุ่มใหญ่ ตลอดจนมีที่สำหรับเก็บวัสดุอุปกรณ์สำหรับกิจกรรมต่าง
  - 2.5 มีเครื่องเรือนที่ย้ายได้ สามารถดัดแปลงใช้ประโยชน์ได้หลายๆ อย่าง
3. สถานที่สำหรับทำกิจกรรม การจัดสถานที่ทำกิจกรรมต้องคำนึงถึงขอบข่ายการพัฒนาเด็กทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ในแต่ละกิจกรรมจะก่อให้เกิดการพัฒนาเด็กอย่างน้อยตั้งแต่ 2 ด้านขึ้นไป
4. การเล่นที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เด็กเกิดความอยากรู้อยากเห็น อยากค้นคว้า สังเกต ทดลอง เรียนรู้ เกี่ยวกับสิ่งมีชีวิตและธรรมชาติ เช่น กระบะทราย สนามหญ้า ดอกไม้ ใบไม้ ฯลฯ
5. ภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัย ต้องดูแลในเรื่องอาหารเสริม น้ำดื่มที่สะอาด สุขอนามัยในการรับประทานอาหาร การอาบน้ำและการขับถ่าย การทิ้งขยะและการกำจัดขยะอย่างถูกวิธี การนอนพักกลางวัน การเก็บของเข้าที่ การรู้จักใช้ของส่วนตัวและ การรักษาความสะอาด

6. การแสดงผลงานและการเก็บเก็บรักษา มีการจัดมุมแสดงผลงานของเด็กเพื่อให้เด็กได้เลือกทำสิ่งต่าง ๆ เราให้เกิดความสนใจ ทำให้สถานที่ดูมีชีวิตชีวา สอนให้เด็กรู้จักจัดเข้าหมวดหมู่ สร้างนิสัยให้รู้จักเก็บของคืนเข้าที่

แนวทางการประเมินคุณภาพของสถานพัฒนาเด็ก (ฉวีวรรณ จึงเจริญ, ม.ป.ป.) เพื่อพิจารณาว่าศูนย์พัฒนาเด็กนั้น มีความเหมาะสมมากน้อยแค่ไหน โดยอาศัยเกณฑ์ต่างๆ สรุป ได้ดังนี้คือ

1. สถานที่แห่งนั้นจัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดบรรยากาศที่ร่มรื่น สะอาด และปลอดภัยโดยมีการป้องกันอัคคีภัย มีอากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างพอเหมาะ ห้องทุกห้องสะอาดไม่มีอันตรายใด ๆ จะเกิดขึ้น อันจะทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ เช่น ปลั๊กไฟใกล้มือเด็ก ประตู หน้าต่างชำรุด พื้นมีตะปู ไม้สั้น กระดานผุ ฯลฯ

2. เนื้อที่ หรือบริเวณกว้างเพียงพอ ทั้งในอาคารและนอกอาคาร คือมีเนื้อที่ให้เด็กได้เล่นทั้งในและนอกห้องเรียนอย่างเพียงพอ มีเนื้อที่ว่างเพียงพอกับการเคลื่อนไหว มีห้องที่แยกเด็ก เจ็บป่วย เอกเทศ มีความปลอดภัยจากยวดยานต่างๆ และเนื้อที่ในอาคารรวมแล้วไม่แน่นเกินไป

3. สุขภาพอนามัยเด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องป้องกันและส่งเสริมโดยมีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าเรียน มีหมอมพร้อมที่ติดต่อได้ฉับพลัน กรณีเด็กเจ็บป่วย มีการฝึกหัดครู หรือผู้ดูแลเด็กให้รู้จักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีปัจจัยเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลพร้อมมีการสังเกตสุขภาพทั่ว ๆ ไปของเด็กเป็นประจำวัน และมีการป้องกันการแพร่เชื้อติดต่อเกี่ยวกับโรคเด็ก

4. คุณวุฒิของครู ผู้ช่วยครู และบุคลากรอื่น ๆ โดยครูใหญ่มีวุฒิทางครูอนุบาลเด็กเล็ก ครูผู้ช่วยเคยได้รับการฝึกฝนวิธีเลี้ยงดู และอบรมเด็กก่อนวัยเรียน มีผู้ช่วยครูดูแลเด็ก 1 คน ต่อกลุ่มเด็กไม่เกิน 15-20 คน มีการจัดโปรแกรมให้ผู้ปกครองได้ร่วมแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ มีครูแทนเมื่อครูประจำลา

5. มีวัสดุอุปกรณ์ให้เด็กเล่นเพียงพอ ได้แก่ มีอุปกรณ์ที่ส่งเสริม การเล่นที่ช่วยพัฒนากล้ามเนื้อใหญ่ และกล้ามเนื้อเล็ก มีอุปกรณ์ที่ส่งเสริม การเคลื่อนไหวใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มีอุปกรณ์ที่ส่งเสริมทักษะความสามารถเกี่ยวกับการเล่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งและการเล่นการทรงตัว มีอุปกรณ์ที่ส่งเสริมความสามารถ ทางความคิดสร้างสรรค์ มีอุปกรณ์เกี่ยวกับดนตรี หนังสือภาพ รูปภาพต่าง ๆ

6. การส่งเสริมสติปัญญาเหมาะสมกับวัยของเด็ก โดยกิจกรรมส่งเสริมความคิด สติปัญญา อันเหมาะสมกับวัยของเด็ก มีวิธีการส่งเสริมและพัฒนาความแตกต่างของเด็กแต่ละคนให้เจริญเติบโตไปตามขีดจำกัด ความสามารถของวัยของเด็ก มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสังเกตธรรมชาติรอบ ๆ

ตัว ทั้งภายในและภายนอกห้องเรียน ให้โอกาสเด็กทุกคนฝึกการแสดงออกทางการใช้ภาษา โดยการพูดคุยและเล่าเรื่อง ให้โอกาสเด็กลงมือเล่น ทำงาน เพื่อแสวงหาความอยากรู้ด้วยตนเอง

7. การพัฒนาบุคลิกลักษณะนิสัย และทักษะทางสังคมส่วนตัวของเด็ก โดยฝึกให้เด็กรู้จักแบ่งปัน รู้จักการพลัดเปลี่ยน ฝึกให้เด็กรู้จักคอยและเคารพสิทธิผู้อื่น ฝึกให้เด็กเข้ากลุ่มได้ ยอมรับความเป็นตัวตนในกลุ่มเพื่อน ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น คุรยอมรับความสามารถและความแตกต่างระหว่างบุคคลของเด็กแต่ละคน

8. มีกิจกรรมส่งเสริมการใช้ทักษะความคล่องแคล่ว ของกล้ามเนื้อต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความเจริญทางด้านกายภาพของเด็กแต่ละคน เช่น การจัดกิจกรรมให้เด็กเล่นสนุกสนามมีโปรแกรมที่จัดให้เด็กเล่นเพื่อพัฒนากล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ฯลฯ

9. มีกิจกรรมให้พ่อแม่ ผู้ปกครองได้แสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อเสนอแนะ หรือเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการของเด็ก เช่น เปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมาสังเกตพฤติกรรมเด็กได้ซักถามและเสนอแนะ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และมีการประชุมผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ

10. มีการบันทึกด้านพัฒนาการต่าง ๆ ของเด็ก เช่น บันทึกสุขภาพ บันทึกส่วนสูง-น้ำหนัก ข้อมูลสุขภาพอนามัยรายบุคคล ฯลฯ

กรมการพัฒนาชุมชนได้กำหนดลักษณะของศูนย์เด็กเล็กที่ดี เพื่อนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนี้คือ

1. ผู้ดูแลเด็กและสภาพของเด็กที่เข้าอบรมเลี้ยงดู ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
  - ผู้ดูแลเด็กจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับ จากคณะกรรมการพัฒนาเด็ก กรรมการหมู่บ้าน กรรมการสภาตำบล เจ้าหน้าที่และผู้ปกครองเด็ก
  - ผู้ดูแลเด็ก เป็นผู้มีจิตวิทยาในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก มีความสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเด็ก รู้จักจัดกิจกรรม และสื่อการเรียนการสอน
  - มีการจัดทำทะเบียนประวัติเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สมุดบันทึกการสอน สมุดประจำตัวเด็ก สมุดบันทึกประจำวัน และสมุดเยี่ยม
  - เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีสุขภาพกาย และจิตใจ สะอาดเรียบร้อย มีวินัยปรับตัวเอง เข้ากับเพื่อนได้ สุภาพโอบอ้อมอารี และกล้าแสดงออก
  - จำนวนเด็กที่เข้ารับการอบรมเลี้ยงดูสม่ำเสมอ และมีอัตราเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือสูงกว่า เมื่อเทียบกับจำนวนเด็กในชุมชน



อาคารและบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งอยู่ในสถานที่เหมาะสม กับสภาพของหมู่บ้านตัวอาคารสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อยทั้งภายในและภายนอก

- วัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้จัดได้สัดส่วน สะดวกต่อการใช้สอยและปลอดภัยสำหรับเด็ก

- บริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความร่มรื่น มีกิ่งไม้ดอกไม้ประดับ และจัดสนามเด็กเล่น ได้เหมาะสม

- การตกแต่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นที่ดึงดูดใจ มีป้ายชื่อ ป้ายสถิติต่าง ๆ และจัดมุม กิจกรรมสำหรับเด็กตามความเหมาะสม

คณะกรรมการพัฒนาเด็ก

- มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ เข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นที่ ยอมรับ และได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการสภาตำบล กรรมการหมู่บ้าน องค์กร และกลุ่ม ต่าง ๆ

- มีการวางแผนปฏิบัติงาน การแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของ คณะกรรมการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- มีความสามารถในการติดต่อ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่กระทรวงหลัก และองค์กร ต่าง ๆ ในระดับพื้นที่ เช่น กรรมการสภาตำบล กรรมการหมู่บ้าน คณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของสภาตำบล (คปต.) กลุ่มต่าง ๆ

- มีการกระตุ้นแรงเร้าให้ผู้ปกครอง และประชาชนสนใจตื่นตัวเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการ พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน

- ความร่วมมือของกรรมการหมู่บ้าน กรรมการสภาตำบล ผู้ปกครองและประชาชนและ ร่วมมือในการพัฒนาเด็ก

- กรรมการหมู่บ้าน กรรมการสภาตำบล และประชาชนให้ความสนใจ เอาใจใส่และ ร่วมมือในการพัฒนาเด็ก

- ผู้ปกครอง ให้ความร่วมมือในการเลี้ยงดูเด็กให้ถูกวิธีและมาช่วยประกอบอาหารสำหรับเด็ก รวมทั้งการชำระค่าบำรุงอย่างสม่ำเสมอ

- ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการปรับปรุงอาคารบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ช่วยซ่อมแซมและผลิตอุปกรณ์ของเล่นสำหรับเด็ก
  - มีการประชุมกรรมการหมู่บ้าน กรรมการสภาตำบล ผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอและร่วมกันจัดทำกิจกรรมเพื่อหาทุนช่วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
  - มีการประชุมกรรมการหมู่บ้าน กรรมการสภาตำบล ผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอและร่วมกันจัดทำกิจกรรมเพื่อหาทุนช่วยเหลือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (สุรพล กาญจนะจิตรา, 2529, หน้า 162-165)
- จากลักษณะของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กล่าวมานั้น UNESCO และฉวีวรรณ จึงเจริญ ได้กล่าวถึงลักษณะที่ควรจะเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กโดยทั่วไป ส่วนลักษณะศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามเกณฑ์ของกรรมการพัฒนาชุมชนนั้น เป็นศูนย์พัฒนาเด็กในหมู่บ้านจึงได้เน้นหนักในเรื่องการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาเด็กและผู้ปกครอง แต่ทั้งสามลักษณะที่กล่าวมา ถือได้ว่าเป็นแนวทางการจัดศูนย์พัฒนาเด็ก

### การประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ดูแลเด็กดีเด่นระดับเขต

#### หลักเกณฑ์การประกวด

ให้คณะกรรมการประกวดทั้งระดับอำเภอและจังหวัดยึดหลักเกณฑ์พิจารณาการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กที่ส่งเข้าประกวด ดังนี้

#### 1. คุณสมบัติของ ผดต.

- 1.1 สุขภาพแข็งแรง สุภาพเรียบร้อยทั้งกิริยา วาจาที่แสดงออกต่อผู้ปกครอง กพต.ผู้ร่วมงานและบุคคลทั่วไป
- 1.2 มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีลักษณะผู้นำ รักเด็กและสามารถเข้ากับเด็กได้ดี
- 1.3 มีความรู้ ความสามารถและตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถจัดทำทะเบียนต่าง ๆ เช่น สมุดบันทึกการสอน บันทึกประจำวัน สมุดรายงาน สมุดประจำตัวเด็ก ๆ ได้อย่างถูกต้องและเรียบร้อย
- 1.4 ปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแลเด็กมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

#### 2. สภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- 2.1 ภายในตัวอาคารจะต้องเป็นระเบียบเรียบร้อยและสะอาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งห้องน้ำ ห้องครัว ห้องเรียน และห้องนอน ส่วนบริเวณรอบ ๆ ศูนย์ฯ จะต้องมียี่งอที่กว้างขวางพอสมควร มีสนามเด็กเล่น รั้วรอบขอบชิด มีความร่มรื่นมีทั้งไม้ดอก ไม้ประดับและต้นไม้ใหญ่

2.2 การจัดห้องเรียน ควรจัดเป็นมุมต่าง ๆ เช่น มุมธรรมชาติศึกษา มุมศิลปะ มุมตุ๊กตา มุมเกมส์ การศึกษา ฯลฯ อุปกรณ์การเรียน การสอนต้องจัดให้เป็นหมวดหมู่ และเป็นระเบียบเรียบร้อย

2.3 อุปกรณ์การเรียนการสอน มีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมกับวัยของเด็กโดยผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ผลิตขึ้นเองเป็นส่วนใหญ่ และได้รับการดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ

2.4 กิจกรรมต่าง ๆ ภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรเป็นไปตามขั้นตอนอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในเรื่องการอบรมเลี้ยงดู การจัดเตรียมอาหาร การจัดเตรียมเครื่องเล่น และการเล่นของเด็กจะต้องมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กทั้งร่างกายและจิตใจ

### 3. เด็กที่เข้ารับบริการในศูนย์ฯ

3.1 เด็กมีความสะอาดทั้งร่างกาย และเสื้อผ้าที่สวมใส่

3.2 เด็กกล้าแสดงออก เช่น กล้าพูด กล้าทำ หรือกล้าแสดงออกในด้านต่าง ๆ

3.3 เด็กมีความประพฤติเรียบร้อยและมีระเบียบ เช่น การทำความเคารพผู้ใหญ่ พูดจาไพเราะ รู้จักเก็บสิ่งของที่เล่นแล้วเข้าที่ให้เรียบร้อย

3.4 เด็กมีสุขภาพพลานามัยแข็งแรง สมบูรณ์ ร่าเริง แจ่มใจและได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ

3.5 เด็กที่มาใช้บริการที่ศูนย์มีจำนวนสม่ำเสมอและเพิ่มขึ้น

## เกณฑ์ประเมินการประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำปี 2539

### 1. คณะกรรมการพัฒนาเด็ก (กพด.)

1.1 ความเข้าใจบทบาทหน้าที่วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ศพด. และเป็นที่ยอมรับ และสนับสนุนจาก กสต., กม. คปต., องค์กรสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ

1.2 การวางแผนปฏิบัติงาน การแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบของ ศพด. ในการพัฒนา ศพด.

1.3 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีความสามารถในการแก้ปัญหา อุปสรรคข้อขัดข้องต่าง ๆ ใน ศพด.

1.4 ความสามารถในการติดต่อ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ กสต., กม., คปต., องค์กรสมาชิกต่าง ๆ

1.5 การกระตุ้น เร่งเร้าให้ผู้ปกครอง และประชาชนสนใจตื่นตัวเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อการพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน

1.6 มีการประชุม กม., กสต., ผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอและร่วมกันจัดกิจกรรมที่จัดตั้งกองทุนเด็ก

2. ผู้ดูแลเด็ก (ผดต.)

2.1 ผดต. เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่อง และยอมรับจาก กพต., กม., กสต., เจ้าหน้าที่และผู้ปกครองเด็ก

2.2 ผดต. มีจิตวิทยาในการเลี้ยงดูอบรมเด็ก ให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้กับเด็ก รู้จักจัดกิจกรรมสื่อการเรียนการสอน

2.3 ผดต. รู้จักวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องเล่นสำหรับเด็กให้เห็นสัดส่วนและบำรุงรักษาให้คงทน

2.4 การจัดทำทะเบียนประวัติเด็กใน ศพต. สมุดบันทึกการสอน บันทึกประจำตัวเด็ก สมุดบันทึกประจำวัน และสมุดเยี่ยมเป็นประจำสม่ำเสมอ

2.5 จำนวนเด็กที่เข้ารับการเลี้ยงดูสม่ำเสมอมีอัตราเด็กในศูนย์สูงกว่า เมื่อเทียบกับจำนวนเด็กนอกศูนย์

3. พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็ก

3.1 เด็กมีความสะอาดทั้งร่างกาย และเสื้อผ้าที่สวมใส่

3.2 เด็กกล้าพูด กล้าทำ หรือกล้าแสดงออกในด้านต่าง ๆ

3.3 เด็กมีความประพฤติเรียบร้อย พูดจาไพเราะ การกระทำมีความเคารพผู้ใหญ่และรู้จักเก็บสิ่งของที่ใช้แล้วเข้าที่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

3.4 เด็กมีสุขภาพพลานามัย แข็งแรงสมบูรณ์ ร่าเริง แจ่มใส และได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ

4. อาคารและบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4.1 ศพต. ตั้งอยู่ในสถานที่เหมาะสม สะอาดเป็นระเบียบและให้ความปลอดภัยแก่เด็ก

4.2 วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ จัดให้สัดส่วนสะดวกต่อการใช้สอย และปลอดภัยแก่เด็ก

4.3 บริเวณศูนย์มีความร่มรื่น มีทั้งไม้ดอก ไม้ประดับ และจัดทำสนามเด็กเล็กให้เหมาะสม

4.4 การตกแต่ง ศพต. เป็นที่ดึงดูดใจ มีป้ายชื่อ ป้ายสถิติต่าง ๆ และจัดมุมกิจกรรมสำหรับเด็กตามความเหมาะสม

4.5 มีวัสดุ อุปกรณ์เครื่องเล่นสำหรับเด็ก ทั้งใหม่และกลางแจ้ง โดยทำจากวัสดุในท้องถิ่น (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่ ค, 2539, หน้า 73-74)

จังหวัดแพร่ ได้มีการพัฒนาเด็ก โดยการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 145 แห่ง มีเด็กเข้ารับบริการ 5,472 คน และมีผู้ดูแล จำนวน 234 คนจากการประเมินผลการดำเนินงานโครงการจัดประกวด การดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2539 ศูนย์ที่ชนะเลิศการประกวด ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสวนเขื่อน อำเภอเมือง จังหวัดแพร่

### 3. การวิจัยเชิงคุณภาพ

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความนึกคิด จิตใจ และพฤติกรรมของมนุษย์รวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ และยังทำให้ทราบถึงปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้า การที่จะรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพอันหมายถึงการได้คำตอบที่เป็นเหตุเป็นผล การเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระ การได้ความรู้บางประการที่เกี่ยวกับอารมณ์ (Emotion) หรือกระบวนการอันซับซ้อนเกี่ยวกับการชั่งใจ (Evaluation) และการตัดสินใจ (Decision) การรวบรวมข้อมูลดังกล่าวนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้เวลาในการศึกษามาก เพราะต้องใช้เวลาไปกับการเข้าไปทำความรู้จักกับชุมชน และกลุ่มคนก่อน หลังจากนั้นจึงทำการซักถามและเจาะประเด็นข้อมูลในการทำวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งที่จะทำให้ผลการวิจัยออกมาเป็นที่ยอมรับก็คือ การเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีวิธีหลักอยู่ 3 วิธี คือ การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสังเกต และการสัมภาษณ์

1. การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นการรวบรวมชั้นแรกเมื่อเริ่มทำการวิจัย โดยนำวิจัยจะต้องศึกษาผลงานที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียด เพื่อนำมาประกอบการวิจัย การศึกษาเอกสารจะช่วยให้การกำหนดประเด็นและตัวแปรที่จะศึกษากำหนดแนวคิด รวมทั้งนำมาใช้ในการวิเคราะห์

2. การสังเกต (observation) เป็นเทคนิคที่มีประโยชน์มากในการวิจัยเชิงคุณภาพการสังเกตมี 2 แบบ คือ

- การสังเกตแบบไม่ได้มีส่วนร่วม (non-participant observation)
- การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation)

การวิจัยเชิงคุณภาพส่วนใหญ่จะเป็นการสังเกตแบบมีส่วนร่วมมากกว่า นักวิจัยจะต้องใช้ดุลยพินิจว่าจะสังเกตแบบใด เพราะมีหลายกรณี เช่น พิธีกรรมต่าง ๆ ที่ไม่เปิดโอกาสให้บางประเทศเข้าไปดู ในการสังเกตต้องมีวัตถุประสงค์ การเชื่อมโยงเรื่องที่ต้องการศึกษา โดยไม่ลืมนักวิจัยต้อง

ในการวิจัย สิ่งที่จะทำให้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมีความเชื่อถือได้คือ ตัวนักวิจัย ผู้ให้ข้อมูล และแนวความคิดจะต้องมีความสอดคล้องกัน

3. การสัมภาษณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ จะเป็นการสัมภาษณ์ชนิดเจาะลึก (Indepth Interviews) แบบไม่เป็นทางการ ในการสัมภาษณ์นั้น ควรสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) ซึ่งเป็นผู้ที่รู้เรื่องที่จะศึกษาดี (โสภณา เหลืองวิลาวัณย์, 2534, หน้า 1-3)

การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในการวิจัยเชิงคุณภาพนอกจากจะใช้วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ยังมีวิธีอื่น ๆ ที่ประยุกต์มาจากวิธีสังเกต และสัมภาษณ์ เช่น เทคนิค Life History Collection และเทคนิค Focus Group Discussions ซึ่งเป็นเทคนิคซึ่งประยุกต์มาจากการสัมภาษณ์ที่นิยมนำมาใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ มักเป็นการสัมภาษณ์ในประเด็นเกี่ยวกับข้อเท็จจริงหรือเรื่องทั่ว ๆ ไป จุดประสงค์เพื่อกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายขนาดของกลุ่มมัก จะมีประมาณ 5-6 คน ประเด็นที่อภิปรายจึงมักมีจำนวนไม่มากเกินไป ผู้ดำเนินการ (Moderator) จะมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้คนในกลุ่มพูดในประเด็นที่กำหนด ข้อสำคัญคือ กลุ่มที่เราเลือกทำ Focus Group Discussions กระทบเรื่องนั้นจริง ๆ สถานภาพของสมาชิกในกลุ่มน่าจะใกล้เคียงกัน และผู้ดำเนินการควรปล่อยให้กลุ่มสรุปประเด็นออกมา (Bogden, 1972, อ้างใน เบญจจา ยอดคำเนิน แอ๊ดดิกซ์, 2533, หน้า 1-21)

แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน (อ้างใน อรพินท์ สิงหเดช, 2534, หน้า4-6) พบว่า ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนมีไว้ดังนี้

สำนักงานแรงงานระหว่างชาติ (International Labour Officer, 1971, p. 71) ให้คำจำกัดความว่า หมายถึง ความร่วมมือ (Cooperation) การมีส่วนร่วมในบางสิ่งบางอย่างซึ่งรวมถึงความรับผิดชอบ

วิลเลียม ดับบลิว รีเดอร์ (Reeder, 1974, p. 39) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วมหมายถึง การมีส่วนร่วมในการปะทะสังสรรค์ทางสังคมซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

สหประชาชาติ (1975, p. 4) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ว่า เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการกระทำ และเกี่ยวข้องกับมวลชนในระดับต่าง ๆ ดังนี้

- ในกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งตัดสินใจเกี่ยวกับจุดประสงค์ทางสังคมและการจัดสรรทรัพยากร
- ในการกระทำโดยสมัครใจต่อกิจกรรมและโครงการ

วิลเลียม เออร์วิน (William Erwin, 1976) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนคือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาาร่วมคิดร่วมตัดสินใจแก้ปัญหาของตนเอง

ร่วมใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้และความชำนาญร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสม และสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1976) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่เป็นความร่วมมือ (partnership) ระหว่างรัฐบาลและชุมชนในการวางแผนดำเนินงาน และให้บริการกิจกรรมสาธารณสุข ซึ่งจะทำให้ประชาชนพึ่งตนเองและสามารถควบคุมสถาบันและเทคโนโลยีของการสาธารณสุขมูลฐานได้ โคเฮน และอัฟฮอฟ ได้สร้างกรอบพื้นฐานเพื่อการอธิบายและวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในแง่ของรูป และของการมีส่วนร่วม โดยแบ่งเป็น 4 รูปแบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ซึ่งอาจเป็นการตัดสินใจตั้งแต่ในระยะเริ่มการตัดสินใจในช่วงของกิจกรรม และการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรม
2. การมีส่วนในการดำเนินกิจกรรม (Implementation) ซึ่งอาจเป็นไปในรูปของการเข้าร่วม โดยการให้มีการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหารและการร่วมมือรวมทั้งการเข้าร่วมในการร่วมแรงร่วมใจ
3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ทางวัตถุ ทางสังคม หรือโดยส่วนตัว
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ซึ่งนับเป็นควบคุมและตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด และเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป

#### ลักษณะการมีส่วนร่วม

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1979) ได้เสนอว่ารูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ดีว่าเป็นรูปแบบที่แท้จริงนั้น จะต้องประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ

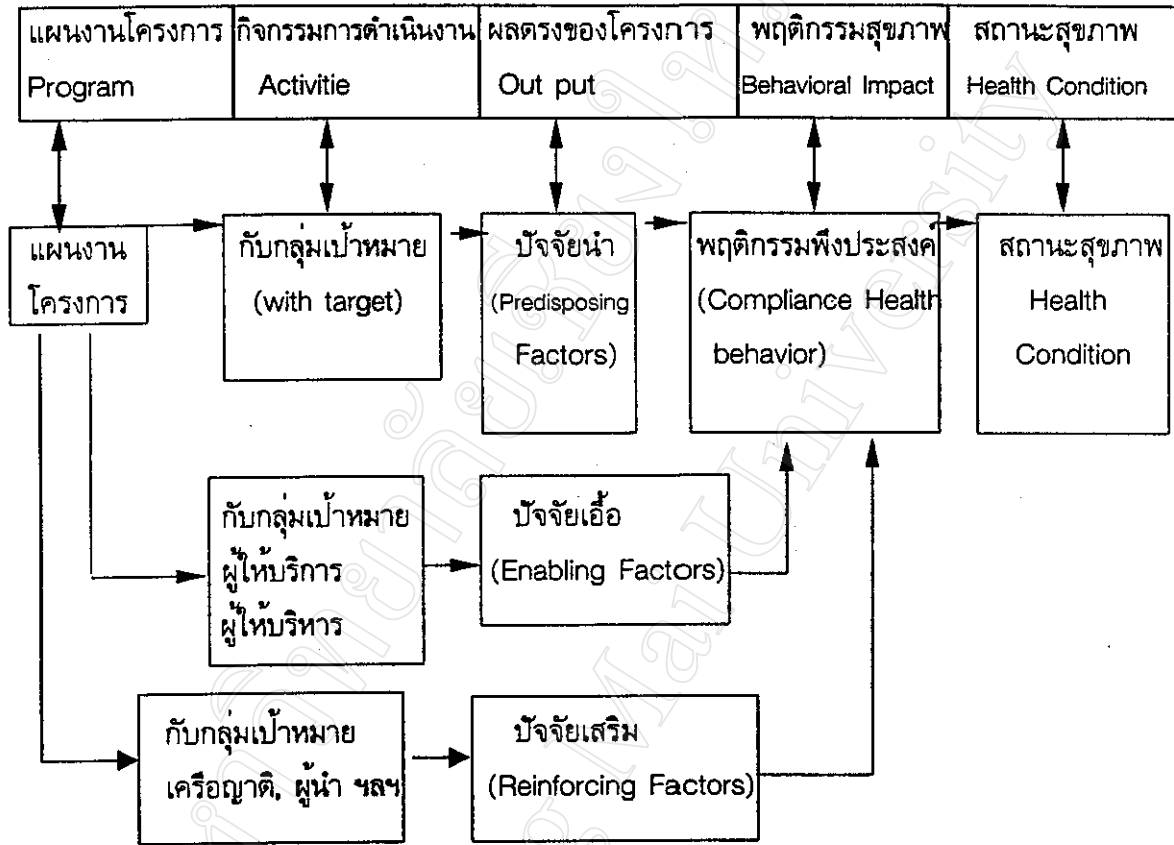
1. การวางแผน (Planning) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตามและประเมินผลและประการสำคัญคือการตัดสินใจด้วย
2. การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดการ และบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรร ควบคุมทางการเงิน และการบริการ
3. การใช้ประโยชน์ (Utilization) ประชาชนจะต้องมีความสามารถในการทำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งตนเองและการควบคุมทางสังคม
4. การได้รับผลประโยชน์ (Obtaining Benefits) ประชาชนจะต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวในสังคม หรือวัตถุก็ได้

ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2527, หน้า 6-7) กล่าวถึงขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่กำหนดไว้คือ

1. ร่วมทำการศึกษา ค้นคว้า ปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนรวมถึงความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหา และสร้างรูปแบบ และวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชนหรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน หรือสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางนโยบาย หรือแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อจัดและแก้ปัญหาและสนองความต้องการของชุมชน
4. ร่วมตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชน ตามขีดความสามารถของตนเองและของหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ได้ทำไว้ทั้งโดยเอกชนและรัฐบาลให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

4. แนวทางการประเมินผลงานโครงการ (D.L. Stufflebeam, 1977, p. 261-265, อ้างใน จำเนียร สุขหลาย, 2537, หน้า 205-207) ได้เสนอรูปแบบการประเมินโครงการที่เรียกว่า CIPP Model (C-Context I-Input P-Process และ P-Product or Outcome Evaluation) ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินแบบการวิเคราะห์โครงการ โดยพิจารณาสิ่งที่จะทำการประเมินตั้งแต่การประเมินบริบท จนถึงประเมินผลของโครงการ





แผนภาพที่ 2 แนวทางการประเมินผลงานโครงการ Stufflebeam

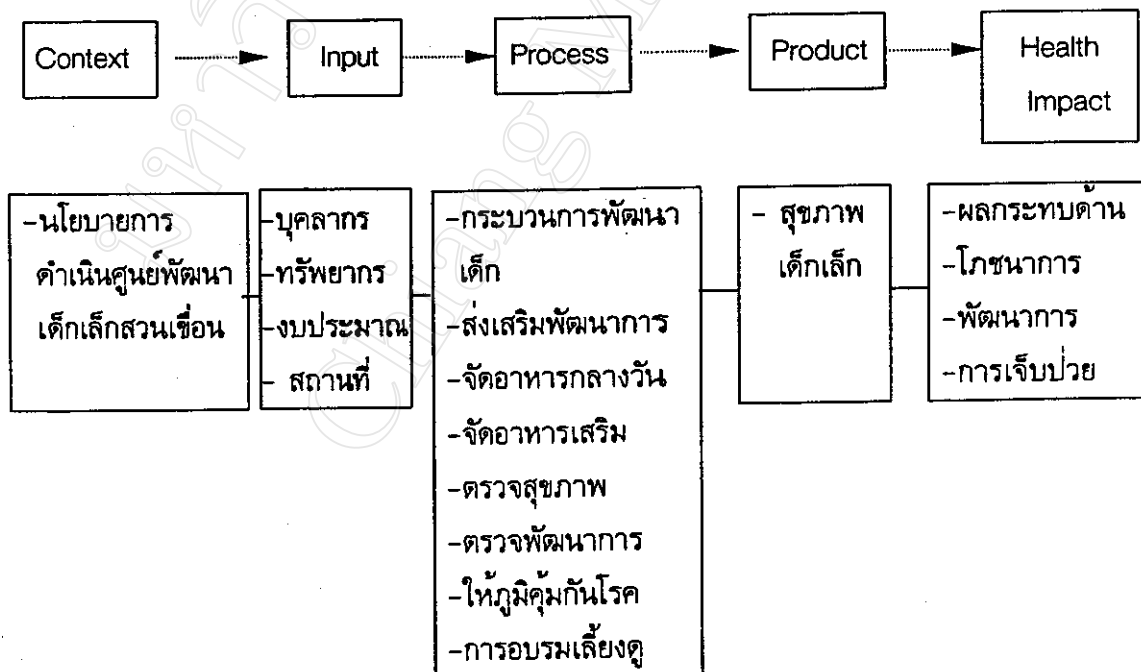
CIPP Model (นิรัตน์ อิมามิ, ม.ป.ป., หน้า 4-6) เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับการประเมินแผนงาน หรือโครงการการศึกษาสาธารณสุข รวมทั้งเหมาะที่จะใช้ประเมินระบบและองค์กรต่าง ๆ เพราะประกอบด้วย การประเมินผลเพื่อการตัดสินใจในเรื่อง ต่าง ๆ ทั้งระบบใน 4 ประเภท ดังนี้

1. การประเมินสาระสำคัญของแผน (Context evaluation)
2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input evaluation)
3. การประเมินกระบวนการ (Process evaluation)
4. การประเมินผลผลิต (Product evaluation)

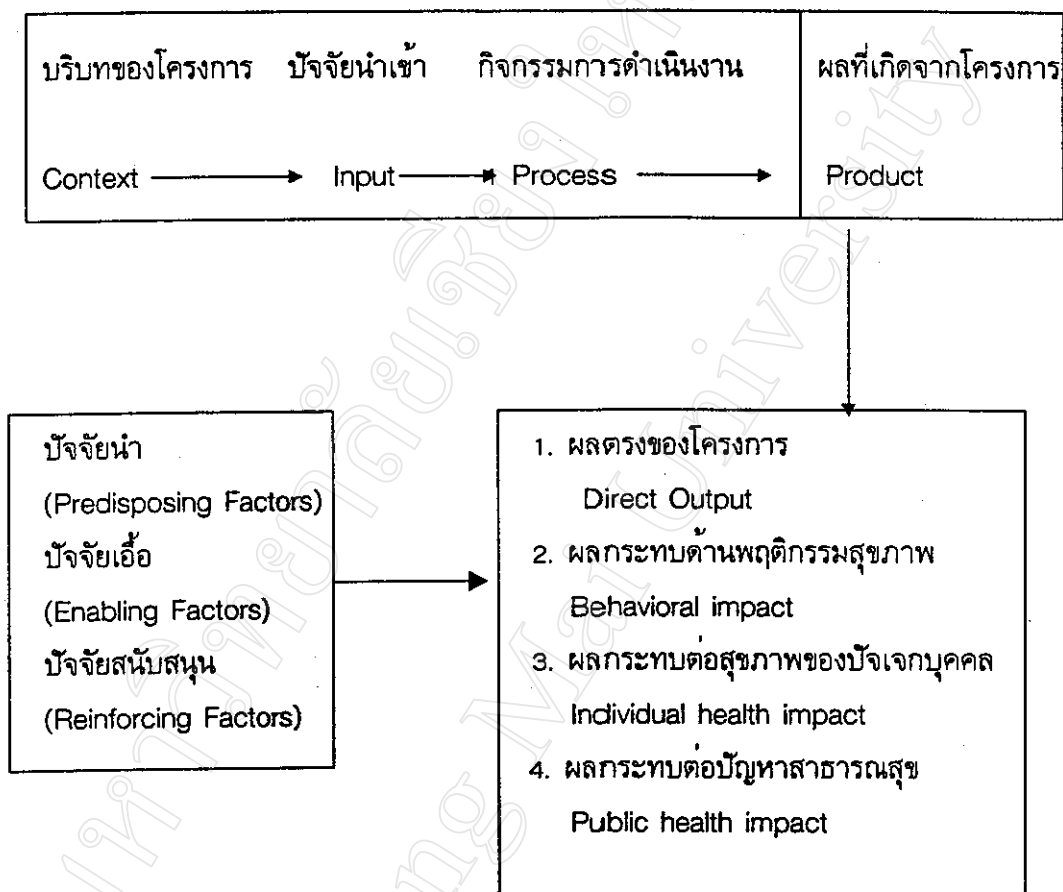
4.1 ผลที่เกิดจากโครงการโดยตรง (out put)

- ประสิทธิภาพของโครงการ (Effectiveness)
- ความเพียงพอของโครงการ (Adequacy)
- ประสิทธิภาพของโครงการ (Efficiency)

4.2 ผลกระทบที่เกิดจากโครงการ



แผนภาพที่ 3 กรอบแนวคิดในการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



แผนภาพที่ 4 รูปแบบการประเมินโครงการ CIPP

#### 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กองวิจัยและประเมินผล กรมการพัฒนาชุมชน (2529) ได้ประเมินผลโครงการพัฒนาเด็กและครอบครัว ซี.ซี.เอฟ. โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็ก ในด้านการพัฒนาเด็ก กองโภชนาการและกรมการพัฒนาชุมชน และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความแตกต่างในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มูลนิธิ ซี.ซี.เอฟ. ให้การช่วยเหลือเต็มรูปแบบ ให้การช่วยเหลือเฉพาะค่าตอบแทนผู้ดูแลเด็ก และศูนย์ที่ไม่ได้ให้ความช่วยเหลือโดยการสอบถามข้อมูลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 144 ศูนย์ ผู้ดูแลทุกคนในศูนย์และผู้ปกครอง ศูนย์ละ 5 คน ผลการประเมินพบว่า ด้านการพัฒนาชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 ประเภท มีความแตกต่างในปัจจัย

เรื่องการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็ก การเยี่ยมบ้านและการสนับสนุนด้านกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ การมีส่วนร่วมของกลุ่มสตรีและเยาวชน และการสนับสนุนด้านเงินทุน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มูลนิธิ ซี.ซี.เอฟ. ยุติการให้ความช่วยเหลือ มีแนวโน้มว่าคณะกรรมการพัฒนาเด็ก ได้พยายามหาวิธีการใช้เงินกองทุน ซี.ซี.เอฟ. ให้เป็นประโยชน์ต่อศูนย์มากที่สุด ส่วนประเมินผลด้านการพัฒนาเด็กและด้านโภชนาการ พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 ประเภท ไม่มีความแตกต่างกัน

จากผลการศึกษาได้มีข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาชุมชน ให้เน้นเรื่องนโยบายการดำเนินงาน โดยทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างบทบาทของรัฐและเอกชน ลดอายุเด็กศูนย์ให้เหลือตั้งแต่ 2 ขวบ พิจารณาเพิ่มค่าตอบแทนผู้ดูแลเด็กหรือให้การช่วยเหลือในวิธีการอื่น ให้สอดคล้องกับค่าครองชีพปัจจุบัน และสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มากขึ้น ตลอดจนนำเอาความพร้อมขององค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมาเป็นเกณฑ์ยุติการให้ความช่วยเหลือ จัดการอบรมคณะกรรมการพัฒนาเด็ก ส่วนด้านการพัฒนาเด็กนั้น ควรเสริมความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กแก่ ผู้ปกครองเด็ก การพิจารณารับผู้ดูแลเด็ก ควรเป็นไปตามเกณฑ์ที่เหมาะสมของคณะกรรมการ หมู่บ้าน เน้นการจัดทำสื่ออุปกรณ์ให้มากขึ้นและทำทะเบียนประวัติเด็กให้เป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ผู้เกี่ยวข้องกับผู้พัฒนาเด็กควรได้รับเสริมความรู้เบื้องต้นทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อที่จะสามารถทำงานกับครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการติดต่อหน่วยงานอื่นได้ดียิ่งขึ้น ส่วนข้อเสนอแนะด้านโภชนาการ การเสริมความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็ก ให้มีการจัดทำบันทึกการเจริญเติบโต ซึ่งน้ำหนักเป็นประจำ คำนึงถึงปริมาณและคุณภาพของอาหารให้มากขึ้น และมีการตรวจสอบสุขภาพสม่ำเสมอ

การศึกษาแห่งคณะกรรมการชาติ (2520, หน้า 16-18) ได้ทำการวิจัย เรื่องการจัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนในประเทศไทย ได้เสนอภาพรวมของการจัดทำศูนย์เด็กเล็กที่ดำเนินงานโดยหน่วยงานต่าง ๆ การบริการที่ศูนย์ให้แก่เด็กส่วนใหญ่เป็นการบริการด้านตรวจสุขภาพ น้ำดื่ม น้ำใช้ ทางศูนย์ให้บริการอาหารกลางวัน อาหารว่างและพาหนะรับส่ง อาคารสถานที่ ส่วนใหญ่อยู่ใกล้หมู่บ้าน ด้านบุคลากรวุฒิของบุคลากรแตกต่างกัน สุขภาพของเด็กพบว่า เด็กอายุ 2-4 ปี ที่อยู่ในศูนย์ขาดอาหารรุนแรง (ระดับ 3) ร้อยละ 0.29 ระดับ 1, 2 ร้อยละ 29 และ ร้อยละ 4 ตามลำดับ ช่วงอายุของเด็กในศูนย์ 3 ปี 6 เดือน - 6 ปี

ชาคริต คล้ายพิมพ์ (2535, หน้า 64) ศึกษาการมีส่วนร่วมของกรรมการพัฒนาเด็ก และผู้ปกครองเด็กในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาของหมู่บ้าน จังหวัดปราจีนบุรี ได้เสนอความคาดหวังในผลประโยชน์ที่จะเกิดกับเด็กโดยตรง ที่เข้ารับการอบรมเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็ก ได้แก่ การได้รับประทานอาหารกลางวันและอาหารเสริมเป็นประจำสม่ำเสมอ อันมีส่วนช่วยป้องกันการขาดสารอาหารในเด็กวัยนี้

ทัตดาว ละออโรจน์วงศ์ (2532, หน้า 93-97) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กมากที่สุดคือการสนับสนุนจากกรรมการพัฒนาเด็กผู้ปกครอง และผู้นำท้องถิ่น รองลงมาคือ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของ ผดต. ที่สำคัญคือ ค่าตอบแทนน้อยเกินไป ไม่เหมาะสมกับระดับค่าครองชีพปัจจุบันและบางเดือนรายได้ไม่เต็มที่ ได้รับการสนับสนุนจาก กพต. ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่เต็มที่ เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในหลักและวิธีดำเนินงานของศูนย์ ไม่มีความรู้สึกเป็นเจ้าของเท่าที่ควร ทำให้ ผดต.ต้องรับภาระหนักผดต.บางแห่งไม่เคยได้รับการอบรมไม่มีความรู้ ทักษะ ผดต. ลาออกบ่อย ทำให้งานพัฒนาเด็กไม่ต่อเนื่องและผู้ปกครองเด็กบางคน ไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทน

ภาวณี ศรีสุขวัฒนานันท์ (2533, หน้า 126-127) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชนบท พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ 1) ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการรวมของเด็ก คือ งบประมาณในการดำเนินงานของศูนย์ อายุเด็ก ระยะเวลาการทำงานของผู้ดูแลเด็ก และการดูแลสุขภาพเด็กในศูนย์ 2) ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั่วไปของเด็ก คือ งบประมาณในการดำเนินงานของศูนย์ ระยะเวลาการทำงานของผู้ดูแลเด็ก และอายุของเด็ก 3) ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการทางกายของเด็กคือ อายุของเด็ก การศึกษาของผู้ดูแลเด็ก การดูแลสุขภาพของเด็กในศูนย์ และอุปกรณ์ในศูนย์ 4) ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการด้านการคิดของเด็ก คือการศึกษาของผู้ดูแลเด็กและอายุของเด็ก 5) ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการทางภาษาของเด็ก คือ อายุของเด็ก การบันทึกพัฒนาการของเด็ก และจำนวนบุคลากรในศูนย์

สมควร รวีรัฐ (2535, หน้า 81-89) ได้ศึกษาผลการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กรุงเทพมหานครให้การสนับสนุนศึกษาเปรียบเทียบ ระหว่างศูนย์ที่ตั้งในชุมชนแออัดกับชุมชนชานเมือง พบว่า การจัดกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และศูนย์มีตารางกิจกรรมหลักไม่แตกต่างกัน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับการใช้บริการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 71.4 ส่งบุตรหลานเพราะต้องการให้เด็กได้เตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษา สำหรับผู้ดูแลเด็กเห็นว่าในการปฏิบัติงานที่มีปัญหามากที่สุด คือปัญหากรรมการศูนย์ไม่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ปกครองนั้น ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 29.4 เห็นว่าผู้ปกครองเองคาดหวังให้สอนหนังสือมากกว่า ส่วนหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนนั้น ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 5.6 ไม่มีปัญหาในการทำงานกับหน่วยงาน ส่วนที่มีปัญหานั้นเป็นปัญหาเรื่องการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ไม่สะดวก นโยบายของหน่วยงานไม่แน่นอนและเจ้าหน้าที่ขาดการติดตามงาน ร้อยละ 15.9 เท่านั้น

สุภาวดี ชุตติชุต (2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ชนะการประกวด และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ไม่ส่งเข้าประกวดของกรมการพัฒนามชน พบว่า การจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อให้สำเร็จผลในการดำเนินงานนั้น ประการสำคัญ จะต้องตั้งในที่ซึ่งประชาชนมีการศึกษาสูง และทั่วถึงพอสมควร และไม่ควรมีเวลาเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ประชาชนให้ความร่วมมือในการจ่ายค่าบริการสม่ำเสมอ มีส่วนรับผิดชอบในการดำเนินงาน มีการติดตามผลของเจ้าหน้าที่อยู่อย่างสม่ำเสมอ คณะกรรมการพัฒนาเด็กเล็ก มีความเอาใจใส่ ควบคุม การปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กเล็ก

สุรพล กาญจนะจัตรา (2529, หน้า 167-171) รายงานประเมินผลโครงการพัฒนาเด็กและครอบครัว ซี.ซี.เอฟ ผู้ดูแลเด็กเกือบทุกคนเป็นหญิง ส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 15-24 ปี การศึกษาส่วนใหญ่จะจบการศึกษาระดับ ป. 6 หรือ ป. 7 ระยะเวลาการทำงานในการพัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กจำนวนเกินกว่าครึ่งได้ ทำงานนาน 1-2 ปี พัฒนาการเด็กในด้านต่าง ๆ ทั้งผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์มีความเห็นว่า พัฒนาค้นร่างกายจิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและสังคม สิ่งของที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กคือ อาหารกลางวัน อาหารเสริม อุปกรณ์การเรียนการสอน ของเล่นสำหรับเด็กกิจกรรมที่สนับสนุนภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัย

สำนักงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ (2526, หน้า 247-257) ศึกษารูปแบบการจัดศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน ได้เสนอ ดังนี้ ให้มีการจัดและสังเกตการเจริญเติบโตทางร่างกายเหมาะสมกับวัย ลักษณะทางกาย ได้แก่ ผม, ดวงตา, รูปร่าง, กล้ามเนื้อ, ริมฝีปาก, ผิวหนังเล็บ โดยมีการตรวจสุขภาพทุกวัน เด็กได้รับอาหารกลางวันและอาหารเสริม บทบาทของครูหรือผู้ดูแลเด็ก ส่งเสริมโภชนาการของเด็ก ส่งเสริมการใช้กล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ ศูนย์ควรมีครูที่มีวุฒิครูอนุบาลอย่างน้อย จบ ป.กศ. สูง เด็กอนุบาล และมีพี่เลี้ยงเด็กโดยการอบรมผู้ดูแลเด็ก

อัตราส่วนของผู้ดูแลเด็กหรือครูต่อจำนวนเด็กที่ควรเป็น ดังนี้

อายุ 2-3 ขวบ	อัตราส่วนผู้ดูแลเด็กหรือครูต่อจำนวนเด็กควรเป็น	1:5-10
อายุ 3-4 ขวบ	อัตราส่วนผู้ดูแลเด็กหรือครูต่อจำนวนเด็กควรเป็น	1:10-15
อายุ 4-6 ขวบ	อัตราส่วนผู้ดูแลเด็กหรือครูต่อจำนวนเด็กควรเป็น	1:15-20

สำนักงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ (2526) ได้รายงานผลการวิจัยการจัดศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับชุมชน สรุปได้ว่ากิจกรรมที่ศูนย์จัดให้แก่ชุมชน แนะนำด้านสุขภาพ การสร้างสุขนิสัย บริการด้านสุขภาพอนามัยให้บริการด้านสถานที่ การที่มิการจัดตั้งสมาคมหรือชมรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมกิจกรรมของศูนย์ ทำให้ศูนย์และผู้ปกครองมีโอกาสปรึกษาหารือกัน แต่ศูนย์ที่มีการจัดตั้งสมาคมต่าง ๆ มีเพียงร้อยละ 11.92 เท่านั้นศูนย์ที่ไม่มีการร่วมกิจกรรม

ดังกล่าว ทำให้เกิดปัญหาเรื่องผู้ปกครองเด็กไม่ให้ความร่วมมือและไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของศูนย์ ส่วนใหญ่ความสัมพันธ์ระหว่างศูนย์กับชุมชนอยู่ในเกณฑ์ดี ศูนย์ได้ให้บริการแก่ชุมชนและประชาชนที่อยู่ใกล้ศูนย์ได้ให้ความช่วยเหลือในรูปจัดการอุปกรณ์การเรียนการสอน เครื่องเล่น สมทบแก่ศูนย์ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันแบบไม่เป็นทางการเป็นส่วนใหญ่

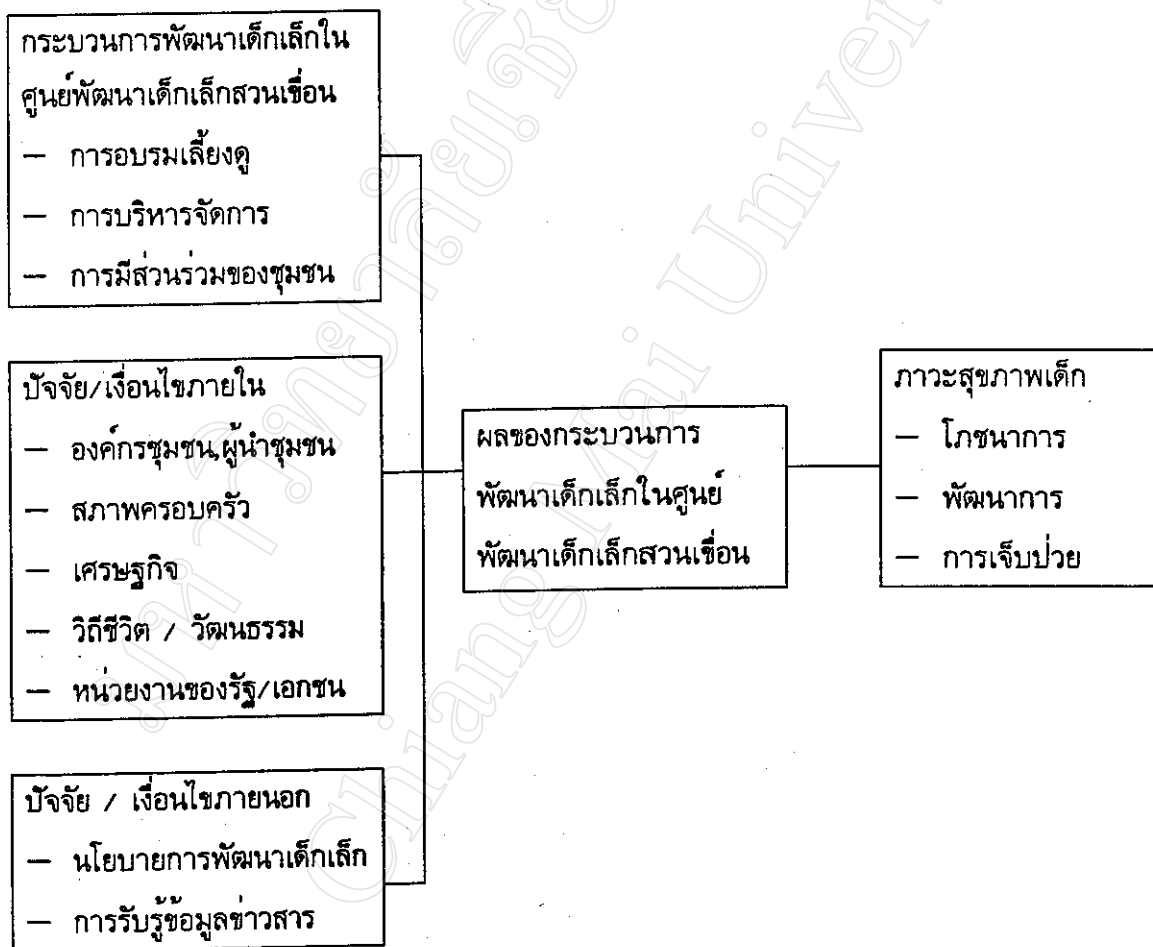
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม และประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (2532, หน้า 115-116) ทำการศึกษาลักษณะและวิธีการติดตามงาน ประเมินผลโครงการ หลักด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชน โครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน การจัดรวมกลุ่ม และส่งเสริมอาชีพ ปัญหาที่พบคือ ขาดการประสานงานระดับนโยบายและโครงการ เนื่องจากไม่มีผู้รับผิดชอบอย่างจริงจัง ระดับจังหวัด

หน่วยงานพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ของสำนักงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ (2520) ได้ทำการวิจัยศึกษาต้นทุนการพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าค่าบริการด้านสุขภาพเป็นต้นทุน ค่อนข้างต่ำ คือเฉลี่ยเท่ากับ 122 บาทต่อคนต่อปี หรือเท่ากับร้อยละ 4.48 ของต้นทุนดำเนินงานทั้งหมด การคาดประมาณจำนวนเด็ก ผู้ดูแลเด็กและต้นทุนในการจัดการศึกษาสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนโดยใช้แบบจำลองเพื่อการวางแผนการศึกษา ESM (Educational Simulation Model) ของ UNESCO มีดังนี้

อัตราส่วน เด็ก : ครู ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ	25:1	คน
ต้นทุนทรัพย์สินต่อเด็ก 1 คน ต่อปี	899	บาท
ที่ดินที่ต้องการต่อเด็ก 1 คน	42.39	ตารางเมตร
พื้นที่อาคาร/สถานที่เรียนสำหรับต่อเด็ก 1 คน	3.41	ตารางเมตร
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์และครุภัณฑ์ต่อเด็ก 1 คน	90	บาท

อำนาจ หनुคง (2535, หน้า 34-36) ได้ศึกษาการเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของเด็ก และความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อบริการของโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก ได้เสนออัตราส่วนของพี่เลี้ยงเด็ก ต่อเด็กอายุ 2 ปีขึ้นไป ควรมีอัตราส่วน 1:15 พี่เลี้ยงเด็กไม่ควรย้ายออกบ่อย ควรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กพัฒนาการของเด็ก ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและ พัฒนาการที่เหมาะสม และมีสุขภาพที่ดี ควรมีบทบาทส่งเสริมการเจริญเติบโต เด็กควรได้รับนมและอาหารที่เหมาะสมกับวัย มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย รวมทั้งพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ควรได้ออกกำลังกาย และเล่นกีฬาในร่มและกลางแจ้ง ส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาและการได้ยิน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ ตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือพยาบาล สัปดาห์ละครั้งหรืออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค การเกิดอุบัติเหตุ การ

รักษาความสะอาด การขจัดถ่ายการจัดการบริการของโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก ควรมีการบันทึกผลการประเมินการเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็กอย่างสม่ำเสมอลงในสมุดบันทึกประจำตัวของเด็กแต่ละคน การตรวจสุขภาพประจำวัน การป้องกันการติดเชื้อ อุปกรณ์ของเล่น



แผนภาพที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย