

## บทที่ 6

### สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

#### ผลการศึกษาพบว่า

1. พื้นที่ศึกษาเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดกลางที่ให้การดูแลเด็กจำนวน 86 คน โดยมีผู้ดูแลเด็กจำนวน 4 คน อายุระหว่าง 29-43 ปี มีประสบการณ์การทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนาน 9-21 ปี ในตำแหน่งลูกจ้างในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ด้วยสัญญาจ้างรายปี มีค่าตอบแทนเป็นเงินเดือนละ 4,100 บาท การทำงานของศูนย์พัฒนาเด็กอยู่ภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการพัฒนาเด็กและองค์การบริหารส่วนตำบล แต่เนื่องจากเป็นช่วงแรกของการถ่ายโอนอำนาจให้องค์กรท้องถิ่น ทำให้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อระบบการจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กยังไม่เด่นชัดมากนัก ขณะที่คณะกรรมการพัฒนาเด็กที่บริหารงานชุดนี้ เป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งมาเป็นเวลานานและไม่มีบุตรหลานอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กนี้ มีการทำงานแบบให้เปล่า โดยไม่มีค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงิน ซึ่งด้วยความจำเป็นในการดำเนินชีวิตทำให้การรวมกลุ่มอย่างเป็นทางการ ในระหว่างคณะกรรมการพัฒนาเด็กไม่ถูกจัดให้มีขึ้นสม่ำเสมอ การรวมกลุ่มที่ชัดเจนคือการประชุมประจำปีของศูนย์ฯ ซึ่งจัดให้มีขึ้นทุก 6 เดือน ในเดือนพฤษภาคม และ พฤศจิกายน ของทุกปี
2. การประเมินสถานะสุขภาพของเด็กเล็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าจำนวนเด็กที่ตรวจพบปัญหาสุขภาพมีสูงถึงร้อยละ 89.8 ของเด็กที่ได้รับการตรวจ โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือปัญหาฟันผุ ร้อยละ 79.5 รองลงมาคือ ปัญหาเด็กเป็นหวัด ร้อยละ 39.7
3. การระดมการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของชุมชน ทำโดยการจัดให้มีกิจกรรม 4 ครั้ง ใน 2 ประเด็น คือ ครั้งที่ 1, 2 และ 3 เป็นการมีส่วนร่วมในประเด็นการจัดการปัญหาสุขภาพ โดยครั้งที่ 1 และ 2 เป็นกิจกรรมการสนทนากลุ่มตัวแทนผู้ปกครองเด็ก (Focus Group Discussion) มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 18 คน ครั้งที่ 3 เป็นการขยายผลของ 2 ครั้งแรกในการประชุมประจำปีของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 66 คน และครั้งที่ 4 เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการทำงานของศูนย์พัฒนาเด็กโดยใช้เทคนิค AIC (Appreciated Influence Control) ในประเด็นการพัฒนาเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่น่าอยู่และส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ร่วมกิจกรรม 19 คน สมาชิกที่เข้าร่วมในกระบวนการทั้งหมด ได้แก่ ผู้ปกครองเด็ก ผู้ดูแลเด็ก คณะกรรมการพัฒนาเด็กผู้นำชุมชน

และเจ้าหน้าที่ภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงศึกษาธิการ

กระทรวงมหาดไทยและ

4. ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นต่อชุมชน มีดังนี้
- 4.1 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ฮ้อย ได้รับการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกส่วน โดยมีผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้
- ในระดับนโยบาย เกิดข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับแนวทางการจัดการด้านสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาเป็นศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ และส่งเสริมสุขภาพ
  - ในระดับปฏิบัติ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก ผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครอง การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อสุขภาพเด็ก เช่น การปรับปรุงหลังคาโรงครัว การวางระบบระบายน้ำ การซ่อมแซมอุปกรณ์กลางแจ้งชุมชน ได้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของเด็กเล็กก่อนวัยเรียนที่เกิดขึ้น และสามารถช่วยกันหา แนวทางป้องกันและแก้ไขได้
- 4.2 เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในกระบวนการมีส่วนร่วม และการทำงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างนักวิจัย นักพัฒนา และกลุ่มเป้าหมาย
- 4.3 การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นของนักพัฒนา นำไปสู่การปรับเปลี่ยนการทำงานแบบมีส่วนร่วม จากเดิมที่การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับการมีส่วนร่วมพอเป็นพิธี (Degree of Tokenism) ที่ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ให้ปฏิบัติตามโครงการ โดยคำนึงถึงการเปิดให้มีเวทีในการแสดงข้อคิดเห็น การตกลงร่วมกัน และการมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการปฏิบัติมากขึ้น

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้

1. การทำงานแบบมีส่วนร่วมกับชุมชน ต้องมีการเรียนรู้และให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรมของพื้นที่ อย่างน้อย 5 ประการคือ 1.ฤดูกาล/ช่วงเวลา/ปฏิทินชุมชน 2.ทุนทางสังคมของพื้นที่ 3.ความเชื่อ หักศนคติ ค่านิยม ของกลุ่มเป้าหมาย 4.นโยบายภาครัฐ และ 5. ทุนทางสังคมของผู้ทำงาน
2. ผู้ทำงานแบบมีส่วนร่วมกับชุมชนต้องปรับวิธีคิด และบทบาทในการทำงานของตนเองให้ เป็นผู้กระตุ้น (Catalyst) และผู้สนับสนุน (Facilitator) โดยการใช้กลยุทธ์ที่สำคัญ 3 ประการ คือ การก่อกระแสกลุ่มพลังทางสังคม (Advocate) การไกล่เกลี่ยประสาน (Mediator) และการ ปล่อยให้เกิด (Enable)
3. การทำงานแบบมีส่วนร่วมกับชุมชน ผู้ทำงานต้องให้ความสำคัญกับวิธีคิดแบบชาวบ้าน การสร้างช่องทางการสื่อสารแบบสองทาง (Two way communication) มีการเรียนรู้ ทำความเข้าใจ และระมัดระวังที่จะไม่ตัดสินผิดหรือถูก แต่ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ทาง การแพทย์ เพื่อให้ชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจ
4. เนื่องจากชุมชนแต่ละแห่งมีวิธีคิดและระบบการให้คุณค่าต่อสิ่งต่างๆ ไม่เหมือนกัน การ จัดรูปแบบ “ศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่” ควรมีความยืดหยุ่นในการใช้เกณฑ์การประเมินที่มีความ เหมาะสม โดยน่าจะมีเกณฑ์ประเมิน 2 ส่วน คือ 1. เกณฑ์มาตรฐานตามที่ส่วนกลางกำหนด และ 2. เกณฑ์ประเมินที่พื้นที่กำหนดเองโดยการตกลงร่วมกันของภาคีพัฒนา ระดับตำบล ระดับอำเภอ หรือระดับจังหวัด
5. หน่วยงานที่ต้องปฏิบัติตามนโยบาย “ศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่” ควรมีการพิจารณาความสำคัญของ “การมีส่วนร่วมของชุมชน” โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเด็กมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมาย วัตถุประสงค์ และรูปแบบการพัฒนา “ศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่” ทั้งนี้นอกจาก วัตถุประสงค์ในด้านความสำเร็จของกิจกรรมแล้ว ยังช่วยสร้างสำนักการเป็นเจ้าของและ ความรับผิดชอบร่วมกันของผู้ปกครองด้วย
6. นักพัฒนาหรือผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ศึกษา ควรมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในระดับพื้นที่ ศึกษาเอง และพื้นที่อื่นๆ เพื่อขยายผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมต่อไป
7. การเริ่มต้นทำงานส่งเสริมสุขภาพ ควรเริ่มจากพื้นที่ทำงาน (Setting) ที่มีความพร้อมทั้งใน ด้านศักยภาพชุมชน และความสะดวกของผู้ทำงาน โดยเริ่มต้นทำในพื้นที่ศึกษาเล็กๆ 1-2 แห่ง จะทำให้มีการบริหารจัดการที่ดีกว่าการทำเต็มพื้นที่หรือปริมาณมากๆ ในคราวเดียว

### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นรูปแบบการศึกษาเชิงคุณภาพ ในกลุ่มเป้าหมายหนึ่งภายใต้ช่วงเวลาที่มิใช่สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงแบบหนึ่ง ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงในประชากรกลุ่มอื่น ที่มีเงื่อนไขของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม วัฒนธรรม ที่แตกต่างกัน แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในการศึกษานี้ จะช่วยเป็นแนวทางในการทำงานแก่ผู้ที่ปราถนาจะขยายพื้นที่การส่งเสริมสุขภาพให้แก่สังคมต่อไปได้
2. การมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นในการศึกษานี้ มีข้อจำกัดในด้านเวลา บุคลากร และทรัพยากร ทำให้ไม่สามารถสร้างโอกาสการมีส่วนร่วมแก่สมาชิกในชุมชนทั้งหมดได้

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษานี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 6 เดือน และในช่วงท้ายของการศึกษาประมาณ 1 เดือนเป็นช่วงที่พื้นที่มีกิจกรรมทางการเมืองและการเกษตร ทำให้การติดตามประเมินผลไม่สามารถทำได้เต็มที่ ดังนั้น ควรมีการศึกษาต่อเนื่องในพื้นที่เดิมเพื่อประเมินผลที่เกิดขึ้นในระยะยาว และถอดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อนำมาปรับปรุงรูปแบบของการทำงานส่งเสริมสุขภาพต่อไป
2. พื้นที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นสังคมแบบชนบทจึงมีเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อการดำเนินงานรูปแบบหนึ่ง ควรมีการศึกษาในสังคมแบบอื่น เช่น สังคมเมือง สังคมชนบทกึ่งเมือง หรือในพื้นที่ที่มีบริบทที่แตกต่างออกไป เพื่อพิจารณาเงื่อนไขอื่นๆที่จะมีผลต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเติมด้วย
3. ในการศึกษานี้ เงื่อนไขที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาเฉพาะเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น ควรมีการขยายผลโดยทำการศึกษาเงื่อนไขอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ เงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อม เงื่อนไขทางการศึกษา เป็นต้น