

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนา
คุณภาพการเลี้ยงดูเด็กรวย 0 – 2 ปี

นางรำไพ เกียรติอดิศร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

**A STUDY OF COMMUNITY PARTICIPATION LEARNING PROCESSES TO
IMPROVE THE QUALITY OF THE REARING OF CHILDREN
UNDER TWO YEARS OF AGE**

Mrs. Rumpai Kiatadisorn

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Development Education

Department of Educational Policy, Management, and Leadership

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
โดย	นางจำไพ เกียรติอดิศร
สาขาวิชา	พัฒนศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร.อมรวิทย์ นาครทรรพ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ผศ.ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาคุษฎับัณฑิต

.....คณบดีคณะครุศาสตร์

(ศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนิตา รัชต์พลเมื่อง)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(อาจารย์ ดร.อมรวิทย์ นาครทรรพ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิตยา คชภักดี)

จำไพ เกียรติอดิศร:การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กรวัย 0-2 ปี(A STUDY OF COMMUNITY PARTICIPATION LEARNING PROCESSES TO IMPROVE THE QUALITY OF THE REARING OF CHILDREN UNDER TWO YEARS OF AGE) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อ.ดร.อมรวิรัช นาคกรรพ,อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม:ผศ.ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา, 231หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา คุณภาพการเลี้ยงดูเด็กรวัย 0-2 ปี รวมทั้งศึกษาปัจจัยเงื่อนไข ที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน และเสนอแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กรวัย 0-2 ปี

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบพหุกรณีศึกษา ด้วยการศึกษากลุ่มที่มีความแตกต่างกันในเรื่องความร่วมมือในชุมชนและผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 4 ชุมชน ประกอบไปด้วย ชุมชนต้นแบบดีเด่นด้านการสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานสุขภาพ ชุมชนต้นแบบดีเด่นด้านอนามัยแม่และเด็ก ชุมชนที่มีการดำเนินการพัฒนางานสุขภาพทั่วไป และชุมชนที่ยังต้องปรับปรุงด้านการพัฒนาสุขภาพแม่และเด็ก โดยทำการศึกษากับ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. แม่และญาติที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กในช่วงอายุ 0-2 ปี ครู คุรุภูมิปัญญา แกนนำชุมชนและจิตอาสาของแต่ละชุมชน ด้วยวิธีการ สัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และไม่มีส่วนร่วมของชุมชน ระยะเวลาที่ศึกษาพฤษภาคม 2553 - กรกฎาคม 2555

ผลการวิจัยพบว่า

1. กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วยกระบวนการสร้างและการถ่ายทอดความรู้ การส่งเสริมความรู้ โดยเริ่มตั้งแต่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กในชุมชน พัฒนาความรู้ในชุมชนด้วยการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติและร่วมในการติดตามผลโดยความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กควรเป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กที่ผสมผสานความรู้เดิมและความรู้แบบสมัยใหม่

2. ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนคือประวัติศาสตร์วิถีชีวิต ชุมชน ความสัมพันธ์ในชุมชน ผู้นำชุมชน หน่วยงานสาธารณสุขในชุมชน และวิธีการถ่ายทอดความรู้ในชุมชน

3. แนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ การจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ในชุมชน การติดตามเยี่ยมผู้เลี้ยงดูเด็กโดยผู้รู้ในชุมชน และการส่งเสริมให้แกนนำความรู้ในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กได้พัฒนาความรู้และนำไปส่งเสริมความรู้ให้ผู้เลี้ยงดูเด็กในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

สรุปการศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กรวัย 0-2 ปี ทำให้ได้ องค์ความรู้ที่เกิดจากพลังความร่วมมือกันของชุมชนนำไปปฏิบัติ ทำให้เกิดกิจกรรมที่ชุมชนจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูเด็ก สามารถนำไปใช้ในการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ เป็นการส่งเสริมและกระตุ้นให้เด็กในชุมชนได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ภาควิชา นโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา ลายมือชื่ออนิสิิต _____

สาขาวิชา พัฒนศึกษา _____ ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก _____

ปีการศึกษา 2555 _____ ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม _____

5084552327: MAJOR DEVELOPMENT EDUCATION

KEYWORDS: COMMUNITY PARTICIPATION/LEARNING PROCESS/THE REARING OF CHILDREN UNDER TWO YEAR OF AGE

RUMPAI KIATADISORN : STUDY OF COMMUNITY PARTICIPATION LEARNING PROCESS TO IMPROVE OF THE REARING OF CHILDREN UNDER TWO YEARS OF AGE.

ADVISOR:AMORNWICH NACORNTUP, Ph.D.,

CO-ADVISOR: ASST. PROF. WIRATHEP PATHUMCHAROEANWATTANA,Ph.D.,

231 pp.

The objectives of this study are: to study the community participation learning process to improve the quality of the rearing of children under two years of age, including the conditional factors that affect the community participation learning process and to present a method of community learning process promotion to improve the quality of the rearing of children under two years of age.

This study is a qualitative research which is a multiple case study of different communities focused on community co-operation and the results of improvement of maternal and child care. There are four communities, which consist of a role-model community for building strength in health operation, an outstanding community in maternal and child care, a community that has general health works and a community that requires improvements in maternal and child care development. The study was conducted with community leaders, health officers, village health volunteers, mothers, relatives with roles in feeding children under two years of age, caregivers, wisdom teachers and other volunteers in each community. The study was completed by in-depth interview, participatory observation and non-participatory observation. The duration of this study was from May 2010 to July 2012.

The results are:

1.The community participation learning process consists of the construction and transmission of knowledge promotion and includes people who work in the development of community children to improve community knowledge by thinking, planning, working and following-up the rearing of children. The knowledge should concern quality development of rearing of children, combining old and modern knowledge.

2.The factors that affect the community participation learning process are community lifestyle, community relationships, community leaders, health organizations and community education.

3.The methods to improve the learning process are to provide activities increasing community knowledge, follow-up caregivers by community experts and promote community leaders to continue developing the quality of rearing of children and improve knowledge of community caregivers.

The conclusions of the study of the community participation learning process for quality development of the rearing of children under two years of age allow completion of the knowledge obtained from cooperative community strength to be practiced, allow the formation of community activities for improving the quality of child care and are able to be used in the quality rearing of children, which promotes and stimulates the sustainable development of children in the community.

Department: Educational Policy, Management, and Leadership Student's Signature _____

Field of Study: Development Education Advisor's Signature _____

Academic Year: 2012 Co-advisor's Signature _____

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	8
การพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
ตอนที่ 1 แนวคิดและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ.....	15
1.1 ความหมายและความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก.....	15
1.2 นโยบาย เป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาการเด็ก.....	22
1.3 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพ่อแม่ ผู้เกี่ยวข้อง และการจัดสภาพแวดล้อม.....	24
1.4 แนวทางการประเมินพัฒนาการเด็ก.....	33
1.5 สรุปแนวคิดและแนวทางส่งเสริมพัฒนาการเด็ก.....	34
ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้.....	35
2.1 ความหมายของกระบวนการเรียนรู้.....	35
2.2 ความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน.....	38

บทที่	หน้า
2.3 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน.....	39
2.4 ทฤษฎีและกรณีตัวอย่างรูปแบบแนวคิด.....	43
2.4.1 แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่นิยม.....	43
2.4.2 กระบวนการสร้างความรู้ในการพัฒนาจากทฤษฎีสามเหลี่ยม เขยื้อนภูเขา.....	46
2.4.3 การนำนโยบายไปปฏิบัติการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์.....	48
2.5 สรุปข้อคิดบทเรียนสำคัญในการจัดการกระบวนการเรียนรู้ชุมชน	53
ตอนที่ 3 บทบาทของภาคส่วนต่างๆในการสนับสนุนการปฏิบัติ	
งานตามนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก.....	53
3.1 บทบาทของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข.....	53
3.2 ภารกิจของอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน.....	54
3.3 สรุปบทบาทของภาคส่วนต่างๆในการส่งเสริม การจัดการเรียนรู้ในชุมชนเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก.....	55
ตอนที่ 4 ความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน.....	55
4.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม	55
4.2 สรุปความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน.....	58
ตอนที่ 5 บทสรุปเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	59
3 วิธีดำเนินงานวิจัย.....	67
ตอนที่ 1 การศึกษาภาคสนาม.....	67
ตอนที่ 2 การจัดทำเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	69
ตอนที่ 3 การวิจัยภาคสนาม.....	71
ตอนที่ 4 การยกร่างแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้.....	74
ตอนที่ 5 การเขียนรายงานการวิจัยและสรุปผลการวิจัย.....	76
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน.....	79
ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ในชุมชน.....	115

ตอนที่ 3 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน.....	135
ตอนที่ 4 การพัฒนาและผลต่อคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก.....	152
ตอนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรค.....	173
ตอนที่ 6 แนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วยกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน.....	183
บทที่	หน้า
5 สรุปผลการวิจัยอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	188
สรุปผลการวิจัย.....	188
อภิปรายผล.....	198
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย.....	200
รายการอ้างอิง.....	201
ภาคผนวก.....	207
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	220

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
1	แสดงความถี่ของการให้เด็กดูโทรทัศน์และการเล่านิทานให้เด็กฟัง.....	5
2	แสดงสังเคราะห์องค์ประกอบของการมีส่วนร่วมของชุมชน.....	66
3	จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนวังกรด.....	80
4	จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนแหลมรัง.....	89
5	แสดงรายละเอียดการบริหารการใช้งบประมาณ ของ อบต.แหลมรัง.....	91
6	การใช้เงินเพื่อสนับสนุนโครงการส่งเสริม ด้านอนามัยแม่และเด็ก ของ อบต.แหลมรัง.....	91
7	จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนวังน้ำลัด.....	98
8	จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนพันลาน.....	108
9	แสดงรายละเอียดรายได้ อบต. พันลาน.....	109
10	เปรียบเทียบสรุปการจัดกิจกรรมการส่งเสริม การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน.....	123
11	เปรียบเทียบความรู้เดิมและความรู้สมัยใหม่ในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี.....	132
12	ลักษณะการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน.....	148
13	แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก 4 ชุมชน.....	167
14	แสดงผลการเปรียบเทียบสถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็ก ของชุมชนท้องถิ่น 4ชุมชนก่อนและหลังดำเนินการ.....	168

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย.....	4
2	กระบวนการที่สี่ที่เป็นแนวทางในการจัดกรอบแนวคิดของการวิจัย.....	11
3	กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	12
4	ระบบสังคมตามแนวสำนักโครงสร้างหน้าที่นิยม.....	45
5	ทฤษฎีสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา.....	47
6	ภาพองค์ประกอบทฤษฎี 3 ก เพื่อชุมชนเข้มแข็ง.....	49
7	ภาพแนวคิดของการมีส่วนร่วมสร้างสุขภาพของประชาชน.....	51
8	แสดงขั้นตอนการสร้างแผนพัฒนาสุขภาพในชุมชน.....	52

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แสดงการเจริญเติบโตของเด็กไทย.....	3
2	แสดงพัฒนาการโดยรวมปกติของเด็กไทย.....	3

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

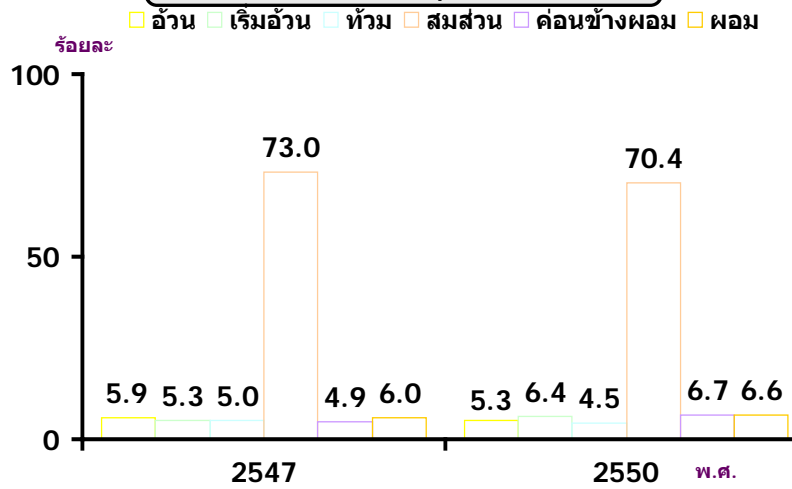
จากสภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันการที่แม่ต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้นทำให้บทบาทหน้าที่ของคนเป็นแม่ส่วนมากอ่อนแอลง ตั้งแต่เรื่องการเลี้ยงดูให้นมแม่ การให้ความรัก ความอบอุ่นกับลูก ไปจนถึงการอบรมสั่งสอนให้การศึกษาและอบรมบ่มนิสัยให้ลูกเป็นคนดี งานสำรวจหลายชิ้นได้ชี้ว่าแม่ส่วนใหญ่ในปัจจุบัน ไม่ได้ทำบทบาทนี้มากเท่าแต่ก่อน แม่ส่วนใหญ่ทำหน้าที่เป็นเพียงผู้ตั้งครุฑและให้กำเนิดลูก แต่บทบาทการเลี้ยงดูได้มอบหมายให้ผู้อื่นทำหน้าที่แทน จากรายงานการวิจัยเชิงสำรวจของศูนย์อนามัยที่ 8 ปีพ.ศ.2552 ในจังหวัดนครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท ซึ่งส่วนใหญ่ยังคงเป็นสังคมเกษตรกรรม พบว่าการเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ36.4ได้รับการเลี้ยงดูโดยกลุ่มพ่อ แม่ ร้อยละ31.0 คือกลุ่มปู่ ย่า ตายายและ ร้อยละ31.1 เป็นคุณครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก จะเห็นได้ว่า มีแม่เพียงหนึ่งในสามเท่านั้นที่มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยตนเอง โดยที่เด็กจำนวนเท่าๆ กันคือ 1 ใน 3 ถูกเลี้ยงดูโดยบุคคลที่ไม่ใช่ญาติ (กรมอนามัย, ศูนย์อนามัยที่ 8, 2552)

การพัฒนาคุณภาพคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในวัย 0-2 ปี เป็นสิ่งจำเป็นเพราะเป็นวัยที่เริ่มต้นที่สำคัญที่สุดของชีวิตโดยมีครอบครัวเป็นหลักในการเลี้ยงดู ถ้าคนในครอบครัวที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็ก เช่น พ่อแม่หรือญาติทำหน้าที่ได้ไม่ดีก็จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กทั้งด้านการเจริญเติบโตด้านร่างกาย จิตใจ ตลอดจนการปรับตัวให้เข้ากับสังคม ถึงแม้ปัจจุบันจะมีหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานพัฒนาชุมชนที่รับผิดชอบในการดูแลคุณภาพชีวิต ตลอดจนหน่วยงานของเอกชนได้พยายามที่จะพัฒนาให้ความรู้กับพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก ในสิ่งที่ควรจะทำปฏิบัติกับเด็ก แต่ก็ยังคงมีปัญหาในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอยู่เพราะอยู่ห่างจากครอบครัว โอกาสที่จะติดตามประเมินผลและกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพเป็นไปได้ น้อย ในงานวิจัยครั้งนี้เล็งเห็นว่าชุมชนซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในละแวกเดียวกันมีความใกล้ชิดกัน และมีส่วนได้ส่วนเสียกับคุณภาพเด็กที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในชุมชนหันมาให้ความสนใจช่วยเหลือดูแลเด็กก็จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพขึ้นได้

การเลี้ยงดูลูกตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงวัยทารกวัย 0 – 2 ปี เป็นพื้นฐานสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ และเป็นช่วงที่จะต้องปลูกฝังพฤติกรรมที่ดีในชีวิต ให้เป็นพื้นฐานของการดำเนินชีวิตต่อไป เนื่องจากเด็กวัย 0 – 2 ปี เป็นช่วงที่สมองเด็กเจริญเติบโตเร็วที่สุดโดยจะเจริญเติบโตเป็นร้อยละ 90 ของสมองผู้ใหญ่ (John W.Santrock,2004) ถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่เอื้อต่อการเรียนรู้มีการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้องในช่วงของวัยนี้ จะมีผลทำให้เด็กมีพื้นฐานการพัฒนาของชีวิตและเจริญเติบโตที่ดี ส่งผลให้มีความสามารถหรือพัฒนาการทางด้านสติปัญญาและการปฏิบัติทักษะต่างๆ การมีปฏิสัมพันธ์ การเข้าสังคมตลอดจนพัฒนาทางด้านอารมณ์ที่ดี เนื่องจากเป็นวัยที่เริ่มเข้าใจและจัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ของตนเอง และเข้าใจอารมณ์ผู้อื่น (นิชรา เรื่องดารกานนท์ และนิศยา กชภักดี:2537) ที่สำคัญในช่วงวัยนี้ยังเป็นช่วงที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงและเจริญเติบโตรวดเร็วที่สุดรวมถึงการเลี้ยงดูต่อการมีชีวิตรอดสูงสุด คือช่วง ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และจนกระทั่งการเลี้ยงดูเมื่อแรกเกิดถึง 2 ปี เป็นช่วงที่สำคัญมากเนื่องจากเด็กในวัยนี้เป็นวัยที่มีการพึ่งพิงผู้เลี้ยงดูมาก ยังช่วยเหลือตนเองไม่ได้ การเลี้ยงดูต้องระมัดระวัง ทั้งในเรื่อง การกินต้องได้รับอาหารที่มีประโยชน์ การให้ความรักความอบอุ่น การสอนให้ทำกิจกรรมตามวัย กระตุ้นพัฒนาการด้านสติปัญญา ด้วยการเรียนรู้ธรรมชาติและสิ่งรอบๆตัว กรมอนามัย (2550) ได้ทำการประเมินโดยใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็ก Denver II เป็นเครื่องมือในการประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์พัฒนาการเด็ก ในภาพรวมของประเทศเปรียบเทียบในแต่ละช่วงปีที่ผ่านมา พบว่ามีปัญหาที่แสดงถึงสถานะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กไทยในปัจจุบัน นั้นยังมีแนวโน้มไม่ลดลง ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 และ 2 (กรมอนามัย , 2551)

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราการเจริญเติบโตของเด็กไทย

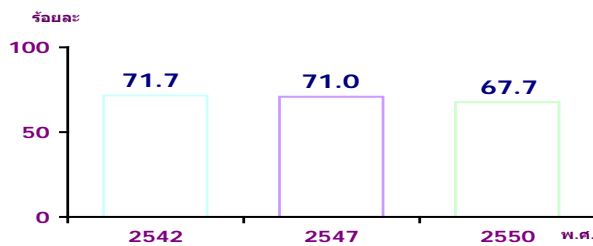
**น้ำหนักเทียบส่วนสูงเด็กปฐมวัย
พ.ศ. 2547, 2550**



ที่มา ข้อมูลกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2551

แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราพัฒนาการสมวัยของเด็กไทย

**พัฒนาการรวมปกติเด็กปฐมวัย
พ.ศ. 2542, 2547, 2550**



ที่มา ข้อมูลกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2551

จากข้อมูลที่สถานการณ์การเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย(ช่วงอายุ 0-5 ปี)พบว่าเด็กมีการเจริญเติบโตปกติสมส่วนคือการมีส่วนสูงและน้ำหนักสมดุลงตามปกติ ในภาพรวมมีอัตราลดลง และในด้านพัฒนาการรวมทุกด้านของเด็กก็มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน สะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพการดูแลทารกและเด็กเล็กที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชนที่ยังมีข้อจำกัดอยู่อีกมาก ทั้งนี้เป็นเพราะเด็กไม่ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน และเด็กมีจำนวนชั่วโมงการดูโทรทัศน์มากตั้งแต่ในวัยทารก (กรมสุขภาพจิต, ศูนย์อนามัยที่ 8, 2552) เด็กไม่มีโอกาสหรือมีโอกาสน้อยที่จะได้วิ่งเล่น ที่จะทำให้เด็กเจริญเติบโตจากการได้รับสารอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมน้อยกว่าแต่ก่อน เมื่อนำ

เหตุผลมาเชื่อมโยง กับปัญหาการเลี้ยงดูโดยครอบครัวและการสนับสนุนโดยชุมชนที่จะทำให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ

รูปแบบในการส่งเสริมให้เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการดีด้วยการมีคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กที่ดีในหลายรูปแบบ เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้ ในมารดาที่มาฝากครรภ์โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพเป็นคู่มือในการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลตนเองหลังคลอด การเลี้ยงดูลูก นอกจากนี้ยังมีแนวทาง ดำเนินการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการ ทั้งในโรงพยาบาล ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจน อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน(อ.ส.ม.) ให้ศึกษากับหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลตนเอง และการเลี้ยงดูลูก เพื่อต้องการที่จะให้เด็กได้รับการดูแลโดยมีขั้นตอนดังแผนภาพการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในปี 2553 – 2555 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นองค์ประกอบของการจัดกิจกรรมลงในพื้นที่



แผนภาพที่ 1 การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่มา : กรมอนามัย , 2553

แต่ปัญหาที่ในการดูแลเด็กอย่างมีคุณภาพเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย โดยประเมินจากข้อมูลที่พบคือ กระบวนการดูแลตนเอง และวิธีการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ คือการให้เวลา และเลี้ยงดูเด็กด้วยการ กระตุ้น ให้เด็กมีพัฒนาการดีเช่น การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา พฤติกรรมง่ายๆ ที่สามารถประเมินได้ว่าผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้เด็กมีการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาดี ด้วยการเล่าหรืออ่านหนังสือให้เด็กฟัง และการให้เวลาดูแลเด็กโดยประเมินว่าไม่ได้ปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพัง คือจำนวนเวลาที่เด็กใช้ไปกับการดูโทรทัศน์ ต้องไม่มาก แต่ข้อมูลจากการสำรวจกิจกรรมการเลี้ยงดูเด็กของศูนย์อนามัยที่ 8 และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 3 ใน จังหวัด กำแพงเพชร พิจิตร

นครสวรรค์ อุทัยธานี และ ชัยนาท พบว่าการปล่อยให้เด็กดูโทรทัศน์และการเล่นิทานให้เด็กฟังไม่ดีแสดงถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กต้องปรับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความถี่ของการให้เด็กดูโทรทัศน์และการเล่นิทานให้เด็กฟังในแต่ละจังหวัด

คุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก	จังหวัด						รวมเขต สปสช.
	กำแพงเพชร	พิจิตร	นครสวรรค์	อุทัยธานี	รวมเขต 8	ชัยนาท	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ความถี่การดูโทรทัศน์							
1. ทุกวัน	327(85.2)	312(81.2)	335(87.5)	310(80.9)	1284(83.9)	328(85.6)	1612(84.3)
2. สัปดาห์ละ 3 วัน	26(6.8)	36(9.4)	24(6.3)	29(7.6)	115(7.5)	28(7.3)	143(7.5)
3. ไม่ดูและดูเล็กน้อย	28(7.2)	35(9.1)	24(6.3)	44(11.5)	131(8.5)	27(7.1)	158(8.3)
ความถี่การเล่นิทาน							
1. ทุกวัน	35(9.1)	47(12.2)	58(15.1)	52(13.6)	192(12.5)	57(14.8)	249(13.0)
2. สัปดาห์ละ 3 วัน	27(7.0)	55(14.3)	60(15.6)	56(14.6)	198(12.9)	50(13.0)	248(13.0)
3. ไม่เล่าหรือนานๆ ครั้ง	319(83.7)	281(73.4)	266(69.2)	275(71.7)	1141(74.6)	277(72.1)	1418(74.1)

การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุข พยายามที่จะให้เกิดแผนงานพัฒนาอนามัยแม่และเด็กที่เป็นองค์รวม และดึงภาคีทุกภาคส่วนในชุมชนมาร่วมมือกันในกระบวนการดูแลเด็ก ซึ่งประกอบไปด้วยการดูแลการ ตั้งครรภ์ของมารดาการคลอด และการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพเพื่อที่จะให้เด็กที่เกิดมาสมบูรณ์แข็งแรงไม่พิการ และเจริญเติบโตด้วยความสมบูรณ์และมีความสุข โดยมีนโยบาย การส่งเสริมสนับสนุนติดตามการดำเนินงานในโรงพยาบาลทุกระดับนอกจากนี้ยังรวมถึงควรที่จะสนับสนุนกระบวนการส่งไปในชุมชน ที่เป็นความหวังว่า ถ้ามีระบบการดูแลในชุมชนที่ดีจะสามารถรับมือกับปัญหาที่มีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันได้

ด้วยโครงสร้างของสังคมในปัจจุบัน วิธีการดำเนินชีวิตมีความเกี่ยวข้องกับสังคมเศรษฐกิจ กระบวนการชุมชน เป็นรูปแบบที่จะทำให้ทุกภาคส่วนในชุมชนที่ได้รับผลกระทบนั้น เข้ามามีบทบาทร่วมกันในการพัฒนาจึงเป็นที่มาของการวิจัยครั้งนี้ที่มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ และข้อความรู้ของชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพเด็กเล็กตั้งแต่ในครรภ์จนถึงวัยทารกวัย 0-2 ปี เพื่อให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กในชุมชน บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ทั้งนี้โดยเชื่อว่าการจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันจะเป็นแนวทางที่สำคัญ

แนวทางหนึ่งในการแก้ปัญหา ที่ไม่เพียงแต่สามารถแก้ไขได้ในระดับปัจเจกบุคคล แต่สามารถนำมาแก้ไขในระดับชุมชน ด้วยความร่วมมือและการแก้ไขในชุมชนทั้งระบบ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษากระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของชุมชนที่นำมาใช้ในการพัฒนาและส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็ก ตามนโยบายต่างๆ ที่มีกำหนดหรือส่งเสริมจากภาครัฐว่ามีกระบวนการเรียนรู้ในการดำเนินการจริงในชุมชนอย่างไร โดยการศึกษาบริบทของชุมชน กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน และปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอเป็นแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีคำถามในการวิจัยดังนี้

คำถามในการวิจัย

1. กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อ การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ควรเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยเงื่อนไขอะไรที่ช่วยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
3. แนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
3. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0 – 2 ปี

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กระบวนการเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปนั้นต้องเป็นพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนข้างถาวร โดยเป็นผลมา

จากการได้รับประสบการณ์จากกระบวนการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการส่งผ่านความรู้เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กได้เหมาะสม

ชุมชน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่อยู่ในพื้นที่บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเกี่ยวข้องกับภารกิจงบประมาณสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชนที่อาศัยในพื้นที่นั้นผ่านกองทุนสุขภาพในระดับตำบล ชุมชนในงานวิจัยครั้งนี้หมายถึง ชุมชนวังกรดคือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพวังกรด ชุมชนแหลมรังคือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแหลมรัง ชุมชนวังน้ำคดคือ ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขาดิน ตำบลวังน้ำคด และ ชุมชนพันลานคือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพพันลาน

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การที่คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ ร่วมสรุปบทเรียน เพื่อการพัฒนาชุมชน โดยในงานวิจัยนี้หมายถึงการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

คุณภาพในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี หมายถึง ผู้เลี้ยงดูหลักได้แก่ พ่อ แม่ หรือ ญาติที่เลี้ยงดูเด็กเป็นประจำ ได้มีการพัฒนาวิธีการเลี้ยงดูเด็กโดยการปฏิบัติกับเด็กด้วย การให้เวลาในและเอาใจใส่การดูแลเอาใจใส่ด้วยความรัก โดยเริ่มตั้งแต่ 1) การให้ความสนใจขณะเด็กอยู่ในครรภ์ด้วยการที่แม่เริ่มไปฝากครรภ์เร็วและปฏิบัติตัว 2) การให้อาหาร 3) การให้ความรักความอบอุ่น 4) การส่งเสริมความฉลาด 5) การดูแลเรื่องความสะอาด 6) การเฝ้าระวังความปลอดภัย 7) การดูแลในเรื่องความเจ็บป่วยและ 8) การเลี้ยงดูด้วยการส่งเสริม และ กระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการตามวัย

กระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี หมายถึง กระบวนการที่ทำให้ผู้เลี้ยงดูเด็กในชุมชน มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็กซึ่งเกิดจากกิจกรรมการถ่ายทอดประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการส่งผ่านความรู้อย่างเป็นรูปแบบและตามอักษยาศัย ไปให้กับมารดาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ รวมถึงผู้ที่เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-2 ปี เกิดความรู้ความเข้าใจและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสมส่งผลให้เด็กเจริญเติบโต อย่างมีคุณภาพ

เด็กวัย 0 – 2 ปี หมายถึง เด็กที่เริ่มมีชีวิตในครรภ์มารดา เติบโตจนถึงระยะคลอด ระยะหลังคลอดจากครรภ์มารดาจนมีอายุครบ 2 ปี (Infant) ในคำจำกัดความตามความหมายในงานอนามัย

แม่และเด็ก จัดให้เด็กกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเด็กวัยทารก เพราะเป็นกลุ่มที่ต้องเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิด เป็นวัย
พึ่งพาไม่สามารถที่จะอยู่ได้โดยไม่มีผู้เลี้ยงดู

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพหุกรณีศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของชุมชนในการ
ส่งเสริมให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาชุมชน โดยมีเป้าหมายการพัฒนาเด็ก
วัย 0 – 2 ปี ในชุมชนให้มีคุณภาพ โดยมีขอบเขตด้านพื้นที่ที่จะศึกษาเป็นกรณีศึกษาได้แก่ชุมชนที่มี
ความแตกต่างในเรื่องคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก จำนวน 4 ชุมชน ที่ประกอบไปด้วย

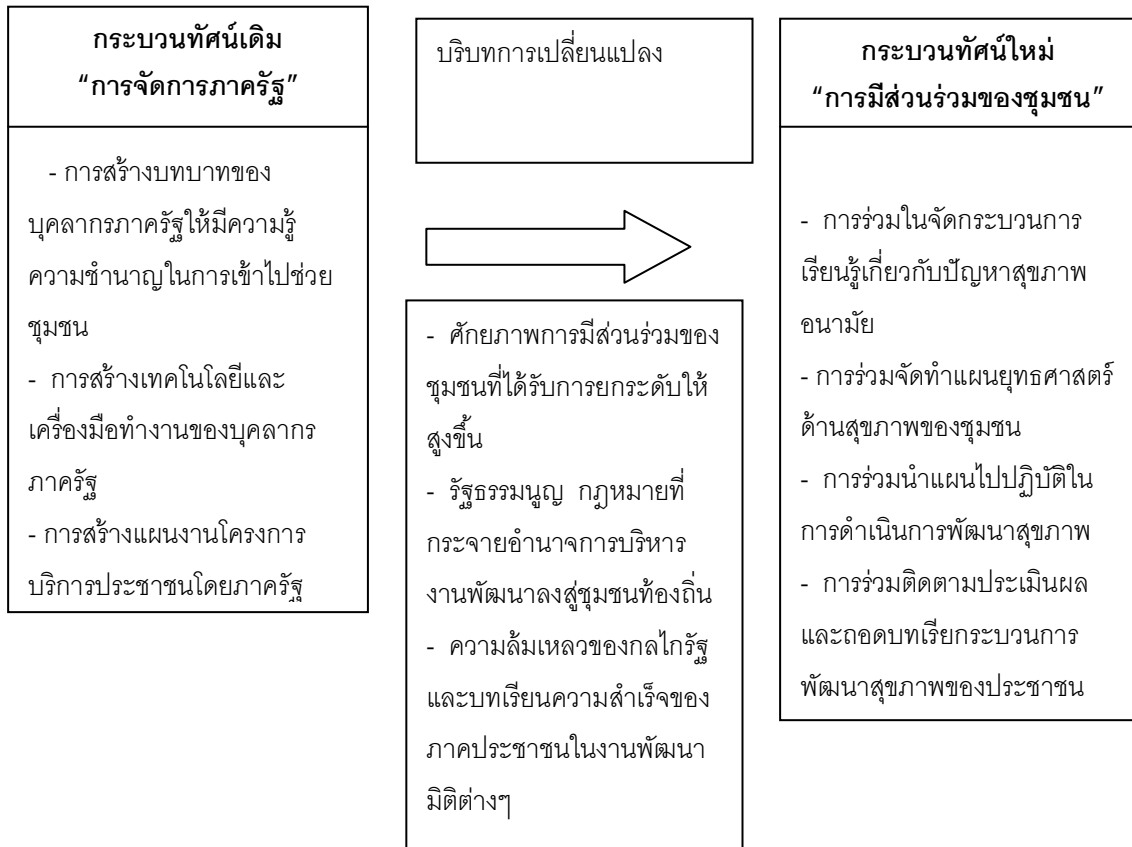
1. ชุมชนที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นชุมชนต้นแบบในเรื่องการสร้างความเข้มแข็งของ
ชุมชนในงานด้านสุขภาพของสำนักตรวจราชการเขตที่ได้รับการคัดเลือกกว่าดีเด่น จำนวน 1 ชุมชน
2. ชุมชนที่บรรลุเป้าหมายเป็นชุมชนต้นแบบดีเด่นในงานอนามัยแม่และเด็กตามตัวชี้วัดของ
กรมอนามัย ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 ชุมชน
3. ชุมชนที่มีการดำเนินการพัฒนางานด้านสุขภาพโดยทั่ว ๆ ไป จำนวน 1 ชุมชน
4. ชุมชนที่มีการจัดการด้านการพัฒนางานด้านสุขภาพแม่และเด็กที่ยังต้องปรับปรุง เช่น
คุณภาพศูนย์เด็กเล็กยังไม่ผ่านมาตรฐาน และมีจำนวนการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชนมากกว่า
ร้อยละ 15 จำนวน 1 ชุมชน

การพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัย

จากแนวคิดในการจัดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนด้วยแนวคิดในการพัฒนาชุมชนในเชิง
ระบบที่เริ่มจากกระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริงการเรียนรู้จากการแก้ปัญหา
และการเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะเครือข่าย (;พระมหาสุทิตย์ อากาศ โล,2548)แนวคิดในการพัฒนา
ชุมชนให้เข้มแข็งด้วยกระบวนการร่วมคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหา ร่วมในการวางแผน ร่วมในการ
ลงทุนและการปฏิบัติงาน ร่วมในการติดตามประเมินผล ร่วมรับผลในการกระทำ (ประทีป วีระ
พัฒน์ ธีรรัตน์,2542) แนวคิดในการพัฒนา องค์ความรู้จากทฤษฎีสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาของ
นายแพทย์ประเวศ วะสี (2553) ที่กำหนดองค์ประกอบของการดำเนินการเปลี่ยนแปลงของสังคม
เพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเน้นที่ความเชื่อมโยงระหว่างการสร้างความรู้ การ
เคลื่อนไหวทางสังคม และอำนาจทางการเมือง เช่น โครงสร้างที่สำคัญที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง
ทางสังคม ซึ่งถูกนำมาขยายผลให้ชัดเจนด้วยทฤษฎี 3 ก ของนายแพทย์อมร นนทสูต (2552) ที่เน้น
การขับเคลื่อน ของการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนด้วยการเข้าไปขับเคลื่อนให้ชุมชนมีความ

เข้มแข็ง โดยชุมชนจะต้องลุกขึ้นมาจัดการพัฒนาสุขภาพตนเอง ในลักษณะของการพัฒนาที่ประกอบไปด้วย 3 ประการ (ก. 1) หมายถึง องค์การในชุมชนต้องมีการตั้งผู้รับผิดชอบขึ้นมาบริหารจัดการจัดการกองทุน (ก. 2) ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาสุขภาพเพื่อให้กองทุนสุขภาพถูกนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ได้ตรงกับปัญหาและใช้ประโยชน์ได้คุ้มค่าภายใต้ข้อตกลงที่เห็นพ้องต้องกันของกรรมการในชุมชน เพื่อมีผลให้ทรัพยากรที่เป็นตัวเงินในการสนับสนุนให้เกิดพลังผลักดันให้ คนในชุมชนมีการดำเนินงานที่ดีต่อการพัฒนาสุขภาพ เป็นกำลังคน (ก. 3) ที่สำคัญคือ มีความรู้ ความเข้าใจสุขภาพในระดับพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสามเหลี่ยม เขื่อนภูเขา ในส่วนของนโยบายการเมือง ที่มีส่วนทำให้เกิดงบประมาณมาสร้างองค์ความรู้เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนทางด้านสุขภาพ ด้วยพลังชุมชนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและเกิดการพัฒนายั่งยืน นอกจากนี้ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2553 ที่เน้นความเข้มแข็งของพลังชุมชนได้นำทฤษฎี 3 ก เป็นพื้นฐานในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ด้วยการให้มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล โดยมีคณะกรรมการเข้ามาจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ภายใต้ชื่อว่า การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สู่ท้องถิ่น และทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ ในการพัฒนาสังคมต้องมองสังคมแบบเกี่ยวเนื่องยึดโยงในด้านองค์ประกอบที่เป็นโครงสร้างของสังคม นับเป็นความสอดคล้องของแนวทางการนำไปสู่การพัฒนา ซึ่งประกอบ ด้วยครอบครัว การมีชนชั้นทางสังคมการเมืองและชุมชน โดยเป็นการมองในลักษณะ โครงสร้างและหน้าที่ในสังคมและชุมชน(ชนิตา รัชภัฏเมือง , 2534) จากแนวคิด และทฤษฎีในเรื่องการพัฒนาระบบการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี ที่มีแนวทางการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์เดิมที่เป็นการจัดการภาครัฐมาเป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนดังแสดงในกระบวนทัศน์และกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังแสดงในแผนภาพที่ 2

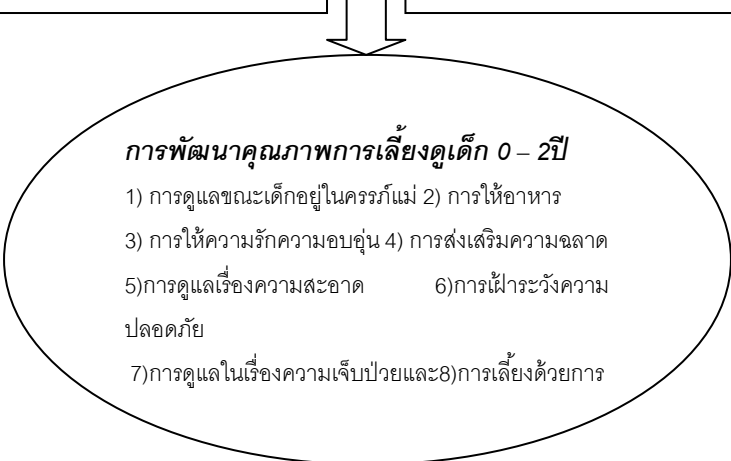
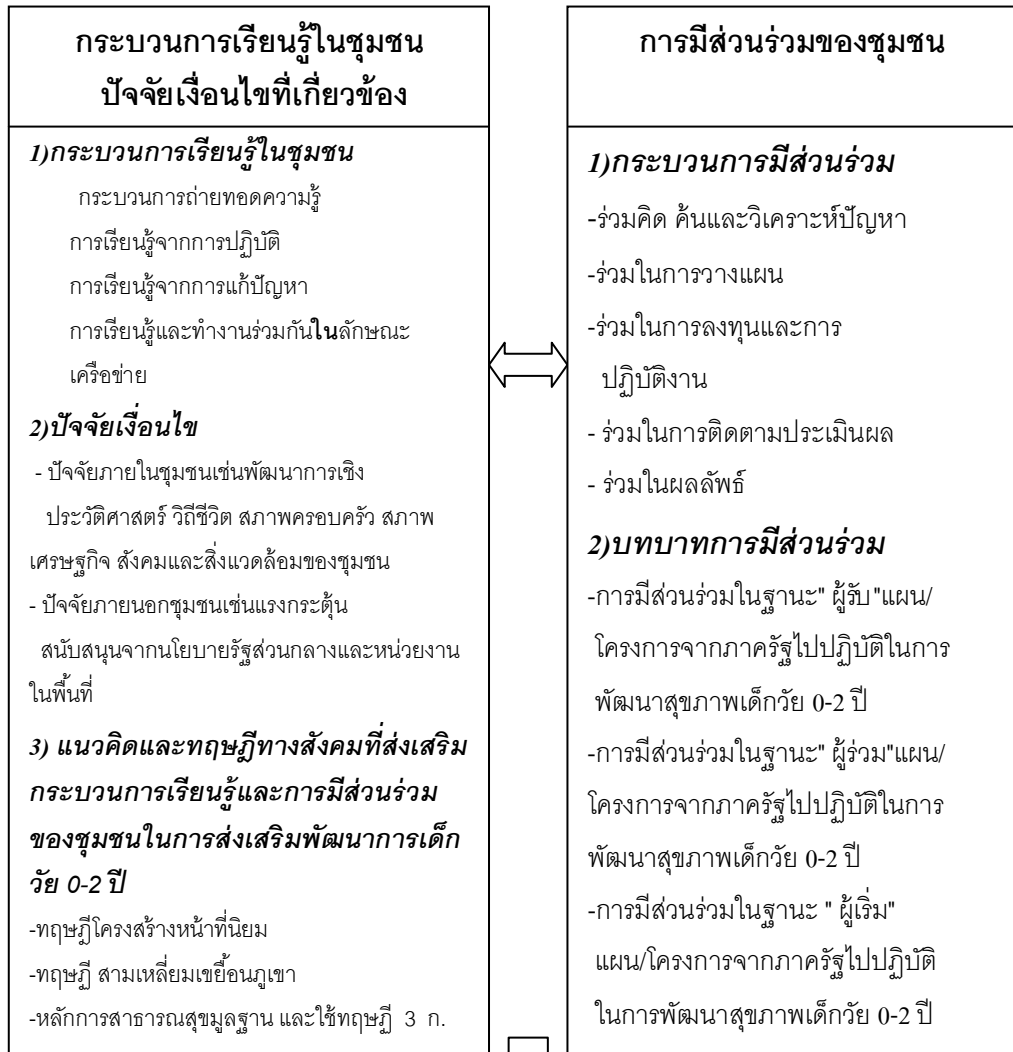
การเคลื่อนตัวของกระบวนการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน



แผนภาพที่ 2 กระบวนการที่เป็นแนวทางในการจัดกรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับชุมชนมาประมวลและพัฒนาเป็น กรอบแนวคิดในการเข้าไปศึกษา กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปีโดยจะศึกษาทั้งในแง่กระบวนการเรียนรู้ตามรูปแบบต่างๆของชุมชน เช่นการเรียนรู้จากกระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติ การเรียนรู้จากการทำงานเป็นเครือข่าย ว่ามีขั้นตอนกระบวนการอย่างไร อีกทั้งยังศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีปฏิสัมพันธ์กับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเองเช่นการมีบทบาทในฐานะ " ผู้ร่วม" ไปจนถึง " ผู้เริ่ม" อันเป็นเป้าหมายปลายทางที่หวังจะเห็นชุมชนเดินไปสู่จุดนั้น ทั้งนี้โดยสรุปกรอบ ดังปรากฏในแผนภาพกรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย



แผนภาพที่ 3 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางในการส่งเสริมการจัดกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กโดยนำไปปฏิบัติได้จริงในชุมชน ส่งผลให้ผู้เลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปีในชุมชนสามารถเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ
2. ชุมชนสามารถส่งเสริมปัจจัยสนับสนุนและลดปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กได้
3. ได้ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในการดำเนินการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปีที่ได้จากกรณีตัวอย่างจากการศึกษาวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของชุมชนอื่นๆ ต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- 1.1 ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- 1.2 นโยบาย เป้าหมาย และแนวทางในการพัฒนาเด็ก
- 1.3 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพ่อแม่ผู้เกี่ยวข้องและการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย
- 1.4 แนวทางการประเมินพัฒนาการเด็ก
- 1.5 สรุปแนวคิดและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้

- 2.1 ความหมายของกระบวนการเรียนรู้
- 2.2 ความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
- 2.3 ทฤษฎีและกรณีตัวอย่างรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
- 2.4 สรุปข้อคิดบทเรียนสำคัญในการจัดกระบวนการเรียนรู้ชุมชน

ตอนที่ 3 บทบาทของภาคส่วนต่างๆในการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามนโยบาย

การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- 3.1 บทบาทของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข
- 3.2 ภารกิจของอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน
- 3.3 สรุปบทบาทของภาคส่วนต่างๆในการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ตอนที่ 4 ความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน

- 4.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

4.2 สรุปความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน

ตอนที่ 5 บทสรุปเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 แนวคิดของการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน

ตอนที่ 1 แนวคิดและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

1.1 ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

1.1.1 ความหมายของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

องค์กรและนักวิชาการด้านพัฒนาการเด็กได้ให้ความหมายของพัฒนาการเด็กไว้ ดังนี้

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2547) ได้ให้ความหมายของพัฒนาการเด็ก คือ การที่เด็กมีการเจริญเติบโตปกติ พัฒนาการสมบูรณ์ทุกด้านตามวัย

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา(2550) ได้ให้ความหมายว่าพัฒนาการเด็ก ปรุ้มวัยคือ ความสามารถในด้านต่าง ๆ ของเด็ก อายุแรกเกิดถึง 6 ปี ในแต่ละช่วงวัย

กรมสุขภาพจิต (2552) ได้ให้ความหมายของพัฒนาการเด็กในมุมมองเรื่องความฉลาดทางด้านสติปัญญาและอารมณ์ โดยที่มองความฉลาดทางสติปัญญาคือการใช้ความคิด การใช้เหตุผล การคำนวณ การเชื่อมโยง และความฉลาดทางด้านอารมณ์ เป็นความสามารถในการรับรู้ และเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นตลอดจนสามารถปรับหรือควบคุมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งนี้เด็กจะสามารถพัฒนาขึ้นได้จากการเลี้ยงดู

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2548) ให้ความหมายของพัฒนาการ คือการเปลี่ยนแปลงทักษะต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามวัยตลอดชีวิตตั้งแต่เกิดจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะในเด็ก 5 ขวบปีแรก เนื่องจากเป็นช่วงที่สมองและร่างกายกำลังเจริญเติบโตในอัตราที่ค่อนข้างสูง การเปลี่ยนแปลงเห็นได้ค่อนข้างชัดเจน

นัยพินิจ คชภักดี (2542) กล่าวว่าพัฒนาการของเด็ก คือการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเด็ก เริ่มตั้งแต่ในครรภ์มารดา เมื่อทารกในครรภ์มารดามีอายุประมาณ 4 สัปดาห์จะเริ่มเกิดเนื้อบริเวณลำตัวและสมอง โดยสมองทำหน้าที่เป็นตัวควบคุมระบบประสาทเมื่ออายุได้ 16 สัปดาห์จะมีหู ตา อวัยวะต่างๆ ครบ 5 เดือน เด็กในครรภ์มารดาจะสามารถเคลื่อนไหวตัวเองได้ และเด็กจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ซึ่งจะมีการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอิทธิพลของการเลี้ยงดูและต้นทุนทางชีวภาพนั้นมีส่วนสำคัญพอๆ กัน ในการที่จะส่งผลต่อการ

พัฒนาการของเด็กเป็นอย่างมาก ในกรณีที่มีความผิดปกติของระบบการทำงานของสมอง เมื่อผ่านช่วงนี้ไปแล้ว โอกาสฝึกจะยากหรืออาจไม่สามารถทำได้เลย

สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2548) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัว เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิต่อเนื่องไปจนตลอดชีวิต ซึ่งครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญาจะมีความสัมพันธ์และพัฒนาการแตกต่างกันไปตามวัย โดยที่พัฒนาการเด็กปฐมวัยบ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวเด็กอย่างต่อเนื่องในแต่ละวัยเริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึง อายุ 5 ปี

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตตโต) (2548) กล่าวถึงพัฒนาการเด็กทั้งคนนั้นต้องมีพัฒนาการด้านกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาในทุกๆ ด้านของเด็ก

จากความหมายของการพัฒนาการเด็กสรุปได้ว่า **พัฒนาการเด็กคือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวเอง ทั้งในด้านร่างกายคือ อวัยวะ ของร่างกายทั้งที่เกิดขึ้นภายนอกและภายในตลอดจนสติปัญญา อารมณ์ ความรู้สึก การปรับตัวที่จะทำให้เด็กอยู่ได้ และเติบโตเป็นมนุษย์ผู้ใหญ่ ที่มีบุคลิกลักษณะเป็นของตัวเอง โดยในวัยเด็กจะมีการพัฒนาตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทุก ๆ ด้าน ถึงอายุ 5 ปี โดยจะมีอัตราการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการเร็วที่สุดในช่วงนี้ ดังนั้น การเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อมจึงมีอิทธิพลมากสำหรับชีวิตในช่วงนี้**

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากรูปแบบของการเลี้ยงดู การจัดประสบการณ์ให้กับเด็กโดยเฉพาะในช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิด - 2 ปี ให้เด็กได้สามารถเจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย โดยที่เป็นหน้าที่ของผู้เลี้ยงดูเด็กที่จะต้องเลี้ยงดูตั้งแต่ จากเด็กที่ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จนสามารถทำกิจวัตรประจำวันและเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่ได้ โดยแบ่งพัฒนาการเด็กเป็น 4 ด้านคือ

1. ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง
2. ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก
3. ด้านการใช้ภาษา
4. ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่

การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก โดยเฉพาะรูปแบบการเลี้ยงดูที่เหมาะสมนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูต้องมีกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำไปปฏิบัติให้เหมาะสมกับตัวเด็ก ซึ่งจะทำให้เด็กทุกคนสามารถปรับตัวได้และมีชีวิตที่ดีต่อไป นอกจากนี้ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กนอกจากจะดูแลส่งเสริมด้านการเจริญเติบโตของร่างกายและความสามารถ

ในการทำกิจกรรมตามวัยได้แล้ว ยังรวมทั้ง การพัฒนาด้านอารมณ์ จิตใจ ตลอดจนสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข (กรมอนามัย : 2550)

1.1.2 ความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

เด็กในวัยที่เริ่มปฏิสนธิถึงวัย 5 ปีแรกของชีวิต มีการเจริญเติบโต และการเปลี่ยนแปลงร่างกายอย่างรวดเร็ว (นิตยา คชภักดีและอรพินท์ เหล่าสุวรรณพงษ์ : 2542) การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กขึ้นอยู่กับปัจจัย หลายด้าน ดังนี้

1) พันธุกรรม

พันธุกรรมหรือกรรมพันธุ์เป็นเรื่องที่หนีไม่พ้น ในการมีส่วนร่วมที่จะช่วยส่งเสริมหรือบั่นทอนพัฒนาการของสมอง เพราะลูกก็เป็นผลผลิต ของคุณพ่อคุณแม่ เมื่อ 30 ปี มาแล้วมีหลักฐานที่ทำให้เชื่อว่าพัฒนาการของสมองมีผลกระทบมาจากพันธุกรรม ก็คือพบว่าลูกบางคนซึ่งเกิดมาจากพ่อแม่ที่มีพรสวรรค์หรือความสามารถพิเศษ ก็จะมีพรสวรรค์เช่นเดียวกับพ่อแม่ในยุโรป พวกที่เป็นนักดนตรีเอกของโลก หรือครอบครัวที่เราถือว่าเป็นคิตกวีทางดนตรีก็จะมีกรถ่ายทอดกันมา แม้ว่าเด็กคนนั้นในระยะแรก ๆ ไม่ได้มีความสามารถพิเศษอะไร แต่พอเติบโตขึ้นมาจะกลายเป็นคนที่มีความสามารถพิเศษแฝงอยู่แล้ว เช่น ครอบครัวของ โฆแปงที่ถ่ายทอดศิลปะด้านดนตรีกันมา และจะพบว่าในยุโรปนั้นพวกที่มีพรสวรรค์พิเศษเช่นนี้มีมากทีเดียว ดังนั้น ถ้าผู้เลี้ยงดูมีความรู้ความเข้าใจในความสามารถของเด็ก ก็จะสามารถสนับสนุนส่งเสริมให้เด็กใช้พรสวรรค์พิเศษได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2) อาหาร

ปัจจัยสำคัญตัวที่ 2 ที่เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาสมอง และเป็นตัวกำหนดสำคัญจริง ๆ สำหรับเด็กทารกหลังคลอดแล้วก็คือ เรื่องอาหารการกิน ในสมัยก่อนเราเชื่อว่าอาหารที่เรารับประทานเข้าไปทุกวันนี้เป็นเพียงพลังงานเท่านั้น เด็กต้องการพลังงานเพื่อให้มีชีวิตอยู่ได้เท่านั้นแต่เราไม่รู้เลยว่าอาหารมีบทบาทอย่างมากในการส่งเสริมพัฒนาการทั้งร่างกาย สมอง และสติปัญญา ทุกวันนี้เรากำลังศึกษา และเร่งหาความรู้ทางเทคโนโลยีเกี่ยวกับอาหารแบบใด กินแล้วสุขภาพดี เพราะฉะนั้นในอนาคตมนุษย์เราต้องใช้ความรู้เรื่องนี้ในชีวิตประจำวันมากทีเดียวเพื่อการเลือกอาหารที่จะรับประทานและใช้ในการเลี้ยงดูเด็กทารก ซึ่งเป็นวัยที่จะต้องใช้อาหารในการเจริญเติบโตจำนวนมากและเหมาะสม

อาหารนับเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญมาก โดยเฉพาะเด็ก ๆ ที่กำลังอยู่ในวัยเจริญเติบโตนับเป็นเรื่องที่เราต้องให้ความสนใจและไม่อาจปล่อยปละละเลยได้ เพราะสิ่งแวดล้อมทางกายภาพหรืออาหารสำหรับเด็กในระหว่างกำลังเจริญเติบโตนั้น มีบทบาทในการกระตุ้น

พัฒนาการของสมองแล้วมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม สติปัญญา และความเฉลียวฉลาดของเด็กเป็นอย่างมาก

3) สิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ สิ่งของบรรยากาศต่างๆ รอบๆ ตัวเด็ก เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตและเกี่ยวข้องกับกระบวนการศึกษา (พระธรรมปิฎก : 2546) ในชีวิตที่เป็นอยู่ เด็กต้องได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ ตลอดเวลา ทุกวัน ต้องเรียนรู้ และต้องมีปฏิกิริยาโต้ตอบ ดังนั้นสิ่งแวดล้อมจึงทำให้เกิดกระบวนการดำเนินชีวิตและมีพัฒนาการของชีวิตที่ต่อเนื่องของเด็กเป็นอย่างมาก

4) การเลี้ยงดูเด็ก

ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นแกนหลักที่สำคัญยิ่งในการทำให้เด็กมีพัฒนาการดี การที่เด็กจะมีพัฒนาการดีต้องพร้อมไปด้วย การเจริญเติบโตที่เหมาะสมตามช่วงวัย ผู้เลี้ยงดูหลักในช่วงแรกเกิด - 6 ปี ส่วนใหญ่จะเป็นพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือผู้อุปการะต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด จะเป็นผู้ที่มีอิทธิพล ที่สำคัญที่สุด

การที่ผู้เลี้ยงดูเด็กจะเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ จะต้องมีความรู้ความตั้งใจ และประกอบไปด้วยความรัก ความเข้าใจ ในการดูแลเอาใจใส่เด็ก เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการเด็กแต่ละ ช่วงวัยจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอจากการศึกษาของ สิริกุล อิศรานุรักษ์ (2551) พบว่าเด็กที่มีพัฒนาการดีผู้เลี้ยงดูจะมีความรู้ความเข้าใจถึงพัฒนาการเด็กดีด้วย และผู้เลี้ยงดูมีความเอาใจใส่เข้าใจในช่วงพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงได้ดี คือเด็กในช่วงอายุแรกเกิด - 2 ปี เป็นช่วงที่เด็กได้รับอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทำให้เด็กมีจิตที่ซึกซับโดยไม่รู้ตัวการเลี้ยงดูในช่วงนี้ ผู้เลี้ยงดูจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมประสบการณ์ การช่วยเหลือตัวเองของเด็ก การอยู่ร่วมกันในสังคมของเด็กอย่างปกติสุข และการจัดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมประสาทสัมผัส กล้ามเนื้อมัดเล็กโดยการใช้มือประสานสัมพันธ์กับสายตา เรียนรู้การหยิบจับของ สอนให้ทำกิจกรรมด้วยการใช้มือได้ดีขึ้น การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่นการยืน เดิน กระโดด วิ่ง ได้มั่นคงแข็งแรง ในช่วงอายุที่มากกว่า 3 ปี - 6 ปี เป็นช่วงที่เด็กเริ่มเข้าใจที่จะเรียนรู้สิ่งรอบตัวในภาพที่เป็นจริงไปสู่สัญลักษณ์หรือจากรูปธรรมไปสู่นามธรรม เด็กเริ่มมีการแสดงออกถึงความอยากรู้อยากเห็น ผู้เลี้ยงดูจะต้องเข้าใจและเสริมสร้างประสบการณ์การเลี้ยงดูให้สมกับวัย ดังนั้นการเลี้ยงดูที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัยของเด็กในช่วงนี้ผู้เลี้ยงดูต้องมีความรู้ ความเข้าใจเพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้

1.1.3 แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นเรื่องสำคัญที่ถือเป็นนโยบายหลักในการพัฒนาคุณภาพประชากรของประเทศไทย แต่ในปัจจุบันเป็นที่น่าวิตกและถือเป็นวิกฤตของเด็กปฐมวัย เนื่องจากข้อมูลจากการประเมินสถานการณ์และทดสอบพัฒนาการ อย่างคัดกรองในเด็กปฐมวัย (อายุ 0-5 ปี) พบว่าโดยภาพรวม เด็กปฐมวัยมีแนวโน้มพัฒนาการล่าช้าในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สัมคม สติปัญญาและจริยธรรม เมื่อพิจารณาจากประเด็นปัญหาต่าง ๆ แล้วสรุปได้ดังนี้

1) การเลี้ยงดู

1.1) การเลี้ยงดูโดยครอบครัว

เด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่อยู่กับครอบครัว พ่อแม่ไม่มีโอกาสเรียนรู้วิธีการเป็นพ่อแม่ที่ดีและวิธีปฏิบัติตนกับลูกในทางที่ถูกที่ควร พ่อแม่จำนวนมากไม่ให้ความสำคัญของการดูแลลูกด้วยตนเอง มีการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยให้อยู่กับญาติหรือผู้เลี้ยงดู อีกทั้งยังมีพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กจำนวนมากที่ยังเข้าใจผิดในเรื่องการเลี้ยงดูลูก เช่น ให้ความรักด้วยวิธีการให้สิ่งของเป็นรางวัล ทำโทษ เด็กอย่างรุนแรงทุกครั้งที่ทำผิด ชูเด็กว่า “จะไม่รัก” ถ้าไม่เชื่อฟังให้เด็กกลัวในตัวบุคคลที่ผิด ๆ สร้างการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่ส่งเสริมให้เด็กมีระเบียบในเรื่องการรับประทานอาหาร ไม่ปลูกฝังพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การปล่อยให้เด็กอยู่อย่างไร้ระเบียบ รักความสบาย เช่น การปล่อยให้ดูโทรทัศน์ในรายการที่ไม่เหมาะสมทำให้เด็กเลียนแบบการกระทำของตัวละคร ที่แสดงเป็น ตัวอย่างของพฤติกรรม ในรูปแบบของการแสดงอารมณ์ที่ก้าวร้าวรุนแรงทำให้เด็กในวัยนี้ซึมซับพฤติกรรมเหล่านี้ไปแสดงออก ในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่ก่อปัญหาต่อสังคม การที่ผู้เลี้ยงดูเด็กไม่ฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตจะทำให้เด็กไม่รู้บทบาทหน้าที่ ของเด็กในการทำกิจกรรมสำคัญที่เด็กต้องทำ ผู้ที่มีหน้าที่เลี้ยงดูเด็กในวัยนี้ควรส่งเสริมและสนับสนุน เช่น พฤติกรรมรักการเรียนรู้ รักการอ่านหนังสือ การเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข โดยฝึกให้เป็นผู้รู้จักการรอคอย การมีน้ำใจให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การได้มีโอกาสช่วยเหลือตนเอง การปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ในเรื่องที่เด็กควรทำด้วยตนเองเช่น การทำความสะอาดร่างกาย การจัดอาหารรับประทาน เป็นต้น

1.2) การเลี้ยงดูโดยสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย

เด็กอายุ 0 – 3 ปี ที่รับบริการจากสถานรับเลี้ยงเด็ก พบว่าสถานรับเลี้ยงเด็กส่วนใหญ่ยังด้อยคุณภาพทั้งในด้านการบริหารและการจัดการ โดยเฉพาะมาตรฐานคุณภาพที่เหมาะสม อาทิ มาตรฐานการเลี้ยงดูเด็ก มาตรฐานสถานรับเลี้ยงเด็ก มาตรฐานครูพี่เลี้ยง รวมทั้งยังไม่มีมาตรการกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

เด็กอายุ 3 – 5 ปี ที่รับบริการจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในรูปแบบศูนย์เด็กเล็ก พบว่ายังขาดคุณภาพในเรื่องวิธีการเรียนรู้ของเด็ก จิตวิทยาและพัฒนาการของเด็ก เช่น ให้เด็กเรียนโดยท่องจำอย่างเดียว ไม่ส่งเสริมให้เด็กใช้ความคิดตั้งแต่เล็ก ๆ การให้เด็กนั่งอยู่กับที่ทั้งวัน การเร่งสอนอ่าน เขียน คณิตเลข การเรียนการสอน ดำเนินการโดยขาดความเข้าใจปรัชญาพื้นฐานที่มีการเรียนรู้ของเด็ก กระบวนการผลิตครู พี่เลี้ยง และการเตรียมบุคลากร ต้องเน้นการเสริมสร้าง ให้นักศึกษามีคุณสมบัติที่เหมาะสมมีความรู้ความเข้าใจ โดยเฉพาะด้านจิตวิทยาและพัฒนาการของเด็ก ปัจจุบันยังขาดการฝึกอบรมทั้งก่อนประจำการและระหว่างประจำการอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพน้อย รวมทั้งขาดการกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานศูนย์เด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบ

1.1.4 อุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

1) ขาดความเข้าใจเรื่องปรัชญาการพัฒนาเด็กปฐมวัย ปัจจุบันการเรียนการสอนเด็กปฐมวัยดำเนินการโดยปราศจากความเข้าใจในปรัชญาพื้นฐานที่มีต่อมนุษย์ โดยเฉพาะในช่วงปฐมวัยของชีวิต รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิเด็กและสิทธิมนุษยชนมีน้อย จึงทำให้ขาดความเข้าใจถึงความสำคัญของการคุ้มครองป้องกันให้เด็กทุกคนอยู่รอดปลอดภัยและส่งเสริมให้เด็ก มีพัฒนาการ และเจริญเติบโต สมวัยทุกด้าน

2) ขาดการวิจัย/ความรู้เชิงสังเคราะห์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาการของเด็ก มีการศึกษาวิจัยองค์ความรู้ใหม่ ๆ ทั้งองค์ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก องค์ความรู้เรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างเหมาะสม และทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อการดูแลเด็กปฐมวัยในต่างประเทศมากมาย แต่การนำองค์ความรู้เหล่านี้มาศึกษาและนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการบริการและการศึกษาปฐมวัยในบริบทของประเทศไทยมีน้อยขาดการกระตุ้นให้เกิดการวิจัยและพัฒนา รวมทั้งการเผยแพร่ที่จะนำไปสู่การส่งเสริมให้เกิดความเชี่ยวชาญแก่ผู้สอนและผู้วิจัยระดับอุดมศึกษา ในอันที่จะนำมาใช้ฝึกอบรมให้เกิดประโยชน์แก่เด็กปฐมวัยในระยะยาว

3) ขาดวิธีบริหารจัดการที่มีคุณภาพประสิทธิภาพ ผู้บริหารจัดการด้านการบริการและการศึกษาเด็กปฐมวัย ส่วนใหญ่ไม่ได้รับความรู้เฉพาะทางที่จะช่วยให้การบริการแก่เด็กปฐมวัยเป็นไปอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งการจัดหาและการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมแก่เด็กปฐมวัยทุกด้านตลอดจนการใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในการบริหารจัดการ

4) ขาดการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นองค์รวมต้องมีบูรณาการของงานด้านต่างๆ ได้แก่ สุขภาพ การศึกษาการปกป้องคุ้มครอง ความมั่นคงทางสังคม สวัสดิการ โดยมีการประสานกับครอบครัว ชุมชน สังคมอย่างมีประสิทธิภาพและ

จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ทันเหตุการณ์ มีบุคลากรพอเพียงกับการประสานความรู้และทักษะ ในทุกระดับ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ

5) ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานจัดบริการ/พัฒนา หน่วยงาน ที่ดำเนินการจัดบริการเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) และการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูลูกทั้งภาครัฐและเอกชนมีไม่น้อยกว่า 8 กระทรวง 35 หน่วยงาน แต่ก็ยังไม่สามารถจัดบริการเสริมกำลังครบถ้วน เพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ครอบคลุม ทั้งถึงทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ขาดการประสานงาน และไม่มีเอกภาพของนโยบาย ตลอดจน ทิศทางในการจัดการศึกษา

6) ขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชน ประชาชนและชุมชนต้องมีส่วนร่วมและใส่ใจ ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มากขึ้น เพื่อให้พลังชุมชนและท้องถิ่นเป็นขุมกำลัง ที่ช่วยดูแลเด็กได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพด้วย การนำวิถีชีวิตและวัฒนธรรมดั้งเดิมที่ดีงามมา ประยุกต์ใช้

7) ขาดการทอนแผนระยะสั้นและระยะยาวไปสู่การปฏิบัติ ประเทศไทย มีนโยบายและแผนพัฒนาเด็กมาเป็นเวลากว่า 20 ปี แต่ไม่ได้กำหนดผู้รับผิดชอบโดยตรงของการ นำแผนไปสู่การปฏิบัติ ขาดกลไกการดำเนินงานทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น นอกจากนี้ยัง ไม่มีการติดตามและประเมินผล ให้สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและแผนต่าง ๆ

8) ขาดการระดมทรัพยากร ทุกภาคส่วนของสังคมต้องมีส่วนร่วมเพื่อ การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ชัดเจนเหมาะสมและต่อเนื่อง

ด้วยความตระหนักถึงสถานการณ์ ปัญหาของเด็กปฐมวัยที่กำลังเกิดขึ้น ในขณะนี้ รวมทั้งเจตนาธรรมของรัฐบาลที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวง สาธารณสุข กระทรวงการพัฒนากำลังคนและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวง แรงงาน กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้แทนวิชาชีพองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กไม่น้อยกว่า 35 หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน จึงร่วมระดมสมอง จัดทำร่างนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) ระยะยาว พ.ศ. 2550 – 2559 โดยมีการกำหนด วิสัยทัศน์ และนโยบายที่จะดำเนินการอย่างชัดเจน แต่ในบทบาทของชุมชนที่จะ เข้ามาดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพของคนในชุมชนเองก็ต้องมีความชัดเจนด้วย

1.2 นโยบาย เป้าหมาย และ แนวทางในการพัฒนาเด็ก

การพัฒนาเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 0 – 5 ปี ทุกคนอย่างมีคุณภาพเต็มศักยภาพมีครอบครัว เป็นแกนหลักและผู้มีหน้าที่ดูแลเด็กทุกภาคส่วนของสังคมได้มีส่วนร่วมในการจัดบริการและ

สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพของท้องถิ่นและการพัฒนาเด็กตามวัยโดยมีนโยบายหลักดังนี้

1) ส่งเสริม สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความพร้อมตามที่ได้รับถ่ายโอน การจัดการศึกษาปฐมวัยจากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานอื่นหรือที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นเองและดำเนินการจัดการศึกษาปฐมวัยในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและมีคุณภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัยในท้องถิ่น ได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ

2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบุคลากรรับผิดชอบการพัฒนาเด็กปฐมวัยตรงตามโครงสร้างที่ชัดเจน

3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์และประสานความร่วมมือจากชุมชนท้องถิ่นให้ตระหนักถึงความเป็นเจ้าของศูนย์พัฒนาเด็กหรือสถานศึกษาสร้างศรัทธาให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ชุมชนยอมรับและเข้าใจในความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบเฝ้าระวังส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยในท้องถิ่น สนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่นเป็นผู้จัดหรือมีส่วนร่วมในการจัดบริการเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมทั้งระดมทุนและ/หรือจัดตั้งกองทุนเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยในท้องถิ่นปกป้องคุ้มครองเด็กให้สอดคล้องกับอนุสัญญาสิทธิเด็ก

กรอบกิจกรรมงานส่งเสริมสุขภาพสำหรับ องค์กรบริหารส่วนจังหวัด องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลเป็นการกำหนดกิจกรรมที่ควรทำโดยชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสนับสนุนให้เกิดกิจกรรม(กรมอนามัย, 2553)

1. การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อทารกแรกเกิดน้ำหนักดี
2. การควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 – 44 ปี)
3. การสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย (อายุแรกเกิด – 5 ปี)
 - 3.1 การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย
 - 3.2 การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย
 - 3.3 ศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ในชุมชน
4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตและการให้อาหารเสริม(นม) สำหรับเด็กนักเรียน
6. การสนับสนุนกิจกรรมการวางแผนครอบครัว
7. การสนับสนุนกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 มีวัตถุประสงค์เน้นที่การพัฒนาคุณภาพของเด็กโดยเฉพาะในช่วงวัยทารก (แรกเกิด- 2 ปี)

1. ให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลสุขภาพตนเอง และได้รับการฝากครรภ์ คลอด หลังคลอดอย่างมีคุณภาพ

2. ให้ได้ลูกที่เกิดมามีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม ซึ่งมีตัวชี้วัดคือ

2.1 หญิงตั้งครรภ์ได้ฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขทุกคน

2.2 หญิงตั้งครรภ์ได้ใช้ “สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก” ทุกคน

2.3 หญิงตั้งครรภ์ได้ใช้ “เส้นทางลูกรัก” ทุกคน

2.4 หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.5 ลดอัตราการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงมีครรภ์ไม่เกินร้อยละ 10

2.6 น้ำหนักทารกแรกเกิดไม่น้อยกว่า 2,500 กรัมมีมากกว่าร้อยละ 93

กิจกรรมที่ 2 มีวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับกรอบการทำงานเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาเด็ก

1. เฝ้าระวังการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย

2. ควบคุมและป้องกันภาวะ โลหิตจางจากการพร่องหรือขาดธาตุเหล็กในเด็กอายุ

6 เดือน – 2 ปี

3. ควบคุมและป้องกันภาวะ โลหิตจางจากการพร่องหรือขาดธาตุเหล็กในเด็กอายุ 2 -5 ปี ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์

4. ให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูในศูนย์เด็กเล็กที่มีมาตรฐาน

5. ให้พ่อแม่มีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก

1.3 ยุทธศาสตร์การส่งเสริม พ่อ แม่ ผู้เกี่ยวข้อง และการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ยุทธศาสตร์หลัก เป็นแนวคิดและทิศทางที่จะนำไปเป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนต่อไป ยุทธศาสตร์หลัก ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์

1. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพ่อแม่ และผู้เกี่ยวข้อง

3. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

1.3.1 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

แนวคิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1) เด็กปฐมวัย 0 – 5 ปี ทั้งเด็กปกติ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กที่มีความสามารถพิเศษทุกคนต้องได้รับการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมพัฒนาการทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ สังคม คุณธรรมจริยธรรม โดยให้ความสำคัญกับการสร้างปัญญาที่เข้าถึงความดีงาม ความถูกต้อง(จิตวิญญาณ) วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น การสื่อสารและการเรียนรู้ โดยเฉพาะ กลุ่มเด็กด้อยโอกาสและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เด็กทุกคนต้องมีชีวิตอยู่รอดปลอดภัยได้รับการคุ้มครองป้องกันและได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และสร้างสรรค์

2) มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมหลากหลาย และทั่วถึงในการพัฒนาเด็กทั้งเด็กปกติ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กที่มีความสามารถพิเศษทุกคนให้มีการพัฒนาทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ สังคม จริยธรรม และการมีนิสัยที่ดีจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็กและครูปฐมวัยหรือที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นอย่างมีคุณภาพ

3) มีการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนผ่านบริการตามวัยของเด็ก ระหว่างครอบครัวกับสถานบริการและ/หรือสถานศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กมีพัฒนาการดีสมวัย

1) แนวคิดในการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ

วิธีแห่งการเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติที่ดีที่สุดสำหรับเด็กคือ การเล่น การเล่นกระตุ้นการคิดและจินตนาการของเด็ก การเล่นเป็นสัญลักษณ์ของการถ่ายทอดประสบการณ์ของเด็ก ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของเด็กในปัจจุบันและถ่ายโยงประสบการณ์นี้ไปสู่อนาคต นอกจากนี้การเล่นทำให้เด็กเรียนรู้ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรอบตัว ประสบการณ์ที่เด็กได้จากการเล่นจะนำไปสู่การรับผิดชอบต่อตนเองและปรับตัวให้เข้ากับสังคม รวมทั้งส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ได้สมวัย

2) แนวคิดในการสร้างนิสัยรักการอ่าน

ภาษาและการใช้ภาษาพูดนั้นมีความเกี่ยวพันกันอย่างแยกไม่ออก ภาษาคือสัญลักษณ์ในการ ออกเสียง ส่วนการใช้ภาษาพูดคือ การแสดงความรู้สึภายในออกมา ทั้งสองเรื่องสะท้อนถึงความต้องการสื่อสารของมนุษย์ การส่งเสริมและปลูกฝังการใช้ภาษาพูดไม่ว่าจะเป็นพูดคุย การร้องเพลงहेก่ล่อมจะเป็นการกระตุ้นให้เซลล์ประสาทในสมองของเด็กให้เชื่อมต่อเป็นเครือข่าย จนพัฒนาเป็นภาษาได้ในที่สุด อีกทั้งยังเป็นกลวิธีที่เด็กเรียนรู้ในการแสดงความรู้สึกและสภาวะทางอารมณ์ของตัวเองได้เป็นอย่างดี

นิทานเป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสารด้วยภาษา เด็กเรียนรู้ที่จะออกเสียงพูด เพื่อความหมายให้คนอื่นเข้าใจด้วยการฟังคนอื่นพูด การเล่านิทานเป็นการกระตุ้นให้เด็กมีทักษะในการเป็นผู้ฟังที่ดีรวมทั้งจินตนาการที่เหมาะสมและทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินชีวิต เช่น ทำให้เด็กเล็กมีพัฒนาการการพูดได้เร็วขึ้น นอกจากนี้การสร้างนิสัยการอ่านให้ลูกเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามากในเรื่องของเวลา และที่สำคัญการอ่านเป็นการเปิดโลกกว้างที่มีคุณค่ามากให้แก่ลูก ซึ่งจะมิบทบาทมากในการเปลี่ยนแปลงชีวิตของลูกในอนาคตต่อไป

การเรียนรู้ของเด็กตั้งแต่แรกเกิด-2 ปีในเรื่องการปลูกฝังนิสัยรักการเรียนรู้จะส่งผลต่อไปในเด็กวัย 3 – 5 ปี ซึ่งเป็นวัยที่อยากเรียนรู้สิ่งต่างๆ โดยเด็กจะตั้งคำถามบ่อยๆ สนใจค้นหาและสำรวจสิ่งต่าง ๆ เริ่มมีสมาธิ มีพัฒนาการทางภาษาที่รวดเร็ว ชอบดูหนังสือภาพ เรียนรู้สิ่งแวดล้อม ฟังบทกลอน ชอบให้เล่าซ้ำๆ โดยไม่รู้จักเบื่อ เริ่มสนใจเล่นร่วมกับเด็กอื่นๆ เริ่มเล่นแบบจินตนาการ และเล่นสมมติ เมื่อได้รับฟังนิทานทุกวัน เด็กจะจำได้ทุกถ้อยคำ หรือทุกตัวอักษร ประสบการณ์ทางภาษาที่ดีจะเป็นพื้นฐานนิสัยรักการอ่านของเด็กในอนาคต

นิทานเป็นเรื่องราวที่ผูกขึ้นและถ่ายทอดออกไปสู่ผู้ฟัง การเล่านิทานเป็นศิลปะที่ก่อให้เกิดความบันเทิง จินตนาการความรู้ ผ่านประสบการณ์ของผู้เล่า และพัฒนาความคิดไปสู่การมีเหตุผล นิทานนอกจากจะให้ความสุขแก่ผู้ฟังและผู้เล่าแล้ว ยังสร้างความผูกพันทางจิตใจระหว่างผู้เล่าและผู้ฟังด้วย นิทานจึงเหมือนอาหารสมองและอาหารใจที่สามารถหล่อหลอมความคิดและพฤติกรรมที่สร้างสรรค์

การฟังนิทานบ่อย ๆ เด็กจะซึมซับวัฒนธรรมการอ่านจากผู้ใหญ่ ทำให้เด็กเกิดทักษะในการอ่านเมื่อเด็กเริ่มอ่านหนังสือออกจะพัฒนามากขึ้นจนทำให้เด็กเกิดความรักในการอ่านจนเป็นนิสัย

3) แนวคิดในการสร้างความผูกพัน

ลูกอายุ 0 – 5 ปี จะรับรู้ถึงความรักความผูกพันจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลได้ โดยการสัมผัสการโอบกอด การพูดคุยกับลูก การเล่น การให้อาหารจะทำให้ลูกอบอุ่น อารมณ์ดี

4) แนวคิดในเชิงบวกกับการเป็นพ่อแม่ (Positive parenting)

“ลูก” เป็นรางวัลชีวิตที่มีค่าสำหรับพ่อแม่ แต่การเป็นพ่อแม่ไม่ใช่เรื่องง่าย พ่อแม่หลายคนรู้สึกถึงความเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้าจากความกดดันที่เกิดขึ้นจากการดูแลลูก พ่อแม่ส่วนมากไม่ได้เตรียมตัวต่อสิ่งเหล่านี้มาก่อน ในขณะที่พ่อแม่ปรารถนาที่จะเลี้ยงดูลูกให้มีความสุขเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ มีความสามารถในการดำเนินชีวิต ทำให้บ่อยครั้งพ่อแม่รู้สึกว่าตนเองหมดหนทางในการดูแลลูกและเกิดความกดดันจนต้องใช่วิธีที่รุนแรงในการจัดการลูก

ในกระบวนการเรียนรู้เหล่านี้ พ่อแม่ต้องการการสนับสนุนข้อมูล การฝึกฝนตนเองและกำลังใจจากคนรอบข้างในครอบครัว ชุมชนและสังคม วิธีการและทักษะการเลี้ยงดูลูกที่เหมาะสมและเป็นไปได้ไม่ยากเกินไปสำหรับพ่อแม่ที่จะพัฒนาทักษะให้กับลูก โดยการกระตุ้นพฤติกรรมที่เหมาะสมให้เกิดขึ้น และมีทักษะในการจัดการพฤติกรรมที่เป็นปัญหา รวมทั้งช่วยให้พ่อแม่รู้สึกสนุกในการเลี้ยงดูลูกเป็นสิ่งที่พ่อแม่ทุกคนปรารถนาและยังช่วยให้พ่อแม่ลดวิธีการดูแลลูกที่ไม่เหมาะสมลง

สิ่งสำคัญที่พ่อแม่ต้องตระหนัก 5 ประการ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและน่าสนใจ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยมีลักษณะของความปลอดภัยทางกายภาพ และความรู้สึกปลอดภัยด้านจิตใจ บรรยากาศในครอบครัวที่เต็มไปด้วยความรักความเอาใจใส่ การดูแลตอบสนองความต้องการของลูกอย่างเหมาะสมตามวัย สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยช่วยให้เด็กมีความมั่นคง อบอุ่นใจ กระตือรือร้นที่จะค้นหา เรียนรู้ สิ่งแวดล้อมจึงต้องมี ความน่าสนใจด้วย จะช่วยสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ของเด็กเกิดขึ้นได้อย่างกว้างขวาง ความน่าสนใจของสิ่งแวดล้อมเกิดจากความหลากหลายของกิจกรรมที่พ่อแม่ทำร่วมกับลูก

2. การกระตุ้นการเรียนรู้ที่เหมาะสมด้วยการใส่ใจในการเรียนรู้ของลูกทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม พ่อแม่ควรช่วยให้ลูกเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นเหล่านี้ โดยการสังเกตลูก ส่งเสริมให้ลูกประสบความสำเร็จในการเรียนรู้

3. การฝึกวินัยด้วยความรักในการฝึกวินัยพ่อแม่ต้องมีความสม่ำเสมอในการฝึกสนใจพฤติกรรมที่แสดงปัญหาและรีบแก้ไขตั้งแต่ต้น มีวิธีการสอนการปฏิบัติตนที่เหมาะสม การใช้วิธีฝึกที่จริงจังแต่นุ่มนวลทำให้เด็กเรียนรู้ที่จะมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมตนเองและสามารถควบคุมดูแลตนเองได้

4. การตั้งความหวังพ่อแม่มักมีความหวังต่อตัวลูก ซึ่งพ่อแม่ที่เข้าใจจะสามารถยอมรับลูกตามพัฒนาการตามวัย นอกจากอายุและพัฒนาการตามวัย เด็กอาจมีลักษณะที่แตกต่างกันระหว่างบุคคล การยอมรับและเข้าใจช่วยให้พ่อแม่ฝึกลูกเรียนรู้ทักษะต่างๆ เช่น การจับถ้ำย การรับประทานอาหาร การแต่งตัว แต่ถ้าความคาดหวังว่าลูกจะเรียบร้อย เชื้อพึงตลอดเวลา เมื่อลูกไม่ปฏิบัติตามที่หวัง ทำให้พ่อแม่ผิดหวังและเกิดความขัดแย้งในการดูแลลูกและใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดูลูก

5. การดูแลตนเองของพ่อแม่ การเป็นพ่อแม่เป็นเรื่องยาก หากพ่อแม่อยู่ภายใต้ อารมณ์ที่ต้องการคนเข้าใจ เป็นคนที่เครียดและมักกังวลใจ แต่พ่อแม่จะพบว่า การดูแลลูกง่ายขึ้น สนุกขึ้น เมื่อพ่อแม่ดูแลตนเองด้วย โดย

5.1 การทำงานเป็นทีม การเป็นพ่อแม่เป็นเรื่องง่ายขึ้น ถ้าพ่อแม่เห็นพ้อง ต้องกันในการฝึกวินัยลูกและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พ่อแม่ควรได้พูดคุยปรึกษาหารือเรื่อง การเลี้ยง ลูก

5.2 หลีกเลี่ยงการทะเลาะกันต่อหน้าลูก เด็กจะอ่อนไหวต่อความขัดแย้งของ ผู้ใหญ่ โดยเฉพาะการทะเลาะกันบ่อยๆ ที่ไม่มีข้อยุติ หากมีปัญหาพ่อแม่ควรมีเวลาปรึกษาหารือกัน ตามลำพัง

5.3 หากกำลังใจ พ่อแม่ทุกคนต้องการกำลังใจจากคู่สมรส ครอบครัว เพื่อนหรือ แม่แต่เพื่อนบ้าน การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สึกจะช่วยได้มาก

5.4 หาเวลาพัก การหาเวลาส่วนตัวเพื่อพักผ่อนเป็นเรื่องที่ทำได้ ควรหาคนดูแล ลูกที่ไวใจได้และใช้เวลาพักร่วมกันระหว่างพ่อแม่

ทักษะที่จำเป็นในการเป็นพ่อแม่

ทักษะในการเป็นพ่อแม่ คือ การสนับสนุนพัฒนาการของลูกและดูแลส่งเสริม พฤติกรรมของลูกด้วยวิธีสร้างสรรค์ที่ไม่ทำร้ายลูก เด็กที่เติบโตภายใต้การดูแลของพ่อแม่ที่มีทักษะ จะสามารถพัฒนาทักษะชีวิต เติบโตด้วยความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและไม่มีปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรง โดยพ่อแม่ควรมีทักษะที่จำเป็น ดังต่อไปนี้

1) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับลูก

1.1 **ให้เวลากับลูก** เด็กจะรู้สึกได้ถึงความรักและความเอาใจใส่ที่พ่อแม่มีต่อตัวลูก การให้ เวลาแก่ลูกแม้ช่วงสั้นๆ แต่ถ้าพ่อแม่ให้เวลาอย่างสม่ำเสมอ ทำกิจกรรมที่ลูกสนใจอย่างมีความสุข ร่วมกันจะมีค่าต่อความรู้สึกของลูกเป็นอย่างมาก เวลาที่พิเศษสุดสำหรับเด็ก คือ เวลาที่ลูกเดินเข้ามา หาพ่อแม่เพื่อพูดหรือบอกอะไรบางอย่าง หรือเพื่อขอให้พ่อแม่มาร่วมทำกิจกรรมอะไรบางอย่างกับ ลูก และพ่อแม่ตอบสนองต่อลูกด้วยการหยุดสิ่งที่พ่อแม่กำลังทำอยู่ นอกจากนี้พ่อแม่ควรวางแผน เรื่องเวลาที่จะให้กับลูกในแต่ละวัน ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัว

1.2 **คุยกับลูก** การคุยกับลูกช่วยกระตุ้นทั้งภาษา การสนทนาและทักษะทาง สังคมให้กับลูก นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้กับลูก การคุยกับลูกควรมีทักษะ

ที่สำคัญคือการใส่ใจและรับฟังสิ่งที่ลูกมีความสนใจ การสังเกตสิ่งที่ลูกทำด้วยความสนใจ แล้วคุยกับลูกเกี่ยวกับกิจกรรมนั้นจะเป็นการเริ่มต้นการพูดคุยที่ลูกต้องการและพร้อมที่จะพูดคุยกับพ่อแม่

1.3 แสดงความรัก การแสดงออกถึงความรัก เป็นการแสดงความสนใจ ความเอาใจใส่ต่อลูกด้วยการสัมผัส โอบกอด อุ้มชู ช่วยให้ลูกรู้สึกได้ถึงความรัก ความสุขสามารถรับและให้ความรู้สึกที่ดีแก่ผู้อื่นได้ต่อไป การแสดงความรักในช่วง 2 – 3 ปีแรกของชีวิตจะช่วยให้ลูกเกิดความผูกพันที่ลึกซึ้งและมั่นคงกับพ่อแม่

2) ทักษะการกระตุ้นให้ลูกมีพฤติกรรมที่ดี

2.1 แสดงความชื่นชม เด็กมีความพึงพอใจเมื่อได้รับคำชมจากพ่อแม่ ควรชมลูกเมื่อลูกมีพฤติกรรมที่ดี ด้วยคำพูดทั่วไป เช่น ยอดเลยลูก เยี่ยมมาก พ่อ/แม่ชอบมาก เป็นต้น หรือบอกถึงสิ่งที่คุณพอใจอย่างชัดเจน เช่น แม่พอใจมากที่ลูกช่วยกันเก็บของเล่น หลังจากเล่นเสร็จแล้ว เป็นต้น การบอกที่เฉพาะเจาะจง จะให้ผลดีกว่าคำชมทั่วไป เพราะช่วยให้เด็กเข้าใจว่าพฤติกรรมใดที่เขาทำแล้วได้รับคำชมและทำให้เด็กอยากทำพฤติกรรมนั้นซ้ำ

2.2 ความสนใจลูก การแสดงความสนใจลูกทำได้หลายวิธีตั้งแต่ยิ้ม สบตา อุ้มลูก นั่งบนตัก ลูบแก้ม ตบขา กอดหรือนั่งอยู่กับลูก การแสดงความสนใจเหล่านี้สามารถกระตุ้นให้ลูกมีพฤติกรรมที่ดีต่อเนื่องและสามารถใช้ร่วมกันกับการให้คำชม

2.3 การสร้างกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยให้ลูก การที่พ่อแม่ช่วยให้ลูกมีกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตามลำพัง และพัฒนาการเล่นได้ด้วยตัวเองตามวัยภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย มีสิ่งที่น่าสนใจหลากหลายที่เด็กจะค้นคว้าเรียนรู้เป็นการกระตุ้นพัฒนาการตามวัย เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีของลูก ของเล่นและกิจกรรมเหล่านี้ไม่จำเป็นจะต้องมี ราคาแพงแต่ต้องเป็นสิ่งทีลูกมีความสนใจ

3) ทักษะการจัดการพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

เด็กควรได้รับการเรียนรู้ในการจัดการกับความกดดัน หรือความผิดหวังที่เกิดจากการไม่ได้อย่างที่ตนเองต้องการ พ่อแม่ต้องเรียนรู้ในการจัดการสถานการณ์เช่นนี้เพื่อช่วยลูกเรียนรู้การควบคุมตัวเอง เงื่อนไขสำคัญคือความสม่ำเสมอและจัดการทันทีอย่างชัดเจน

3.1 กำหนดกฎพื้นฐานของบ้านให้ชัดเจน เด็กเรียนรู้ได้ดีในสิ่งแวดล้อมที่มีขอบเขตชัดเจนที่ช่วยให้เด็กรู้ว่าอะไรทำได้ อะไรไม่ควรทำ กฎของบ้านควรมีความยุติธรรมสำหรับเด็ก ไม่ยากเกินไปที่จะทำได้และเมื่อเด็กโตขึ้นควรให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมในการตกลงกฎกติกาในครอบครัวว่าอะไรที่น่าจะทำมากกว่าการตั้งข้อห้ามมากมาย

3.2 พูดคุยถึงปัญหาโดยตรง เมื่อเด็กไม่ทำตามกฎซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ การพูดคุยโดยพูดถึงปัญหาที่เกิดขึ้น มองหาทางออกร่วมกันและกระตุ้นให้เด็กเปลี่ยนวิธีการใหม่

3.3 การลดให้ความสนใจ บางครั้งเด็กอาจจะมีปัญหาพฤติกรรมเล็กๆ น้อย ๆ พ่อแม่ควรใช้วิธีไม่สนใจในขณะที่เด็กแสดงพฤติกรรม จนกระทั่งพฤติกรรมหยุดลง ควรให้คำชมที่ลูกหยุดพฤติกรรม อย่าใช้วิธีนี้เวลาเด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหารุนแรงควรเข้าไปจัดการทันทีที่เด็กแสดงพฤติกรรมที่รุนแรง

3.4 บอกสิ่งที่ต้องการให้ชัดเจน เมื่อพ่อแม่ต้องการให้ลูกทำอะไร บอกให้ชัดเจน การบอกให้เกิดความสำเร็จควรเตรียมตัวของพ่อแม่เอง โดยเฉพาะด้านอารมณ์ รวมทั้งสังเกตลูกด้วย หากเป็นไปได้ควรให้ลูกทำกิจกรรมที่กำลังทำอยู่ให้แล้วเสร็จ หรือจังหวะที่คิดว่าเหมาะที่จะเข้าไปขัดกิจกรรมที่เด็กทำอยู่ แล้วใช้ขั้นตอนการบอกดังต่อไปนี้

- เข้าใกล้ลูกและดึงความสนใจ พ่อแม่ต้องหยุดสิ่งที่กำลังทำอยู่ เข้าใกล้ประมาณ 1 ช่วงแขน นั่งลงในระดับสายตาได้และเรียกชื่อลูก
- บอกให้ลูกทราบว่าจะให้ทำอะไร พูดให้ชัดเจน ตรงกับสิ่งที่คุณต้องการให้ลูกทำ
- ให้เวลาลูกที่จะทำตามที่คุณบอกนั่งอยู่กับลูกจนลูกเริ่มลงมือทำตามที่คุณบอก
- ขอบขอบคุณในความร่วมมือ
- หากลูกยังไม่ปฏิบัติตาม พ่อแม่บอกซ้ำอีกครั้งหนึ่ง หากลูกยังไม่ทำตาม ให้ใช้วิธีในข้อต่อไปในการจัดการ

บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในคลินิกโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการสมวัย

ตามนโยบายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจะได้ประสานความร่วมมือและสนับสนุนในการถ่ายโอนภารกิจงานส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรมให้ครอบคลุมทั้ง 75 จังหวัดทั่วประเทศ ก่อนสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) โดยเริ่มดำเนินการงานส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป

สนับสนุนโครงการต่าง ๆ ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย ทุกด้านอย่างบูรณาการเช่น โครงการพัฒนาครอบครัว โครงการครอบครัวดีมีสุข เป็นต้น โดยสนับสนุนชุมชนที่มีการดำเนินการอยู่แล้วให้ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ตลอดจนโครงการอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนในเมือง ตำบล/หมู่บ้าน ที่มุ่งพัฒนาเด็ก โดยอาศัยผู้นำท้องถิ่นเป็นแกนหลัก รวมทั้งมีการประสานงานกับหน่วยงานของภาครัฐและเอกชนที่ เป็นผู้ให้การสนับสนุน

เด็กปฐมวัยต้องได้รับการตรวจร่างกายและประเมินพัฒนาการเพื่อค้นหาและเฝ้าระวังหากพบความบกพร่อง ผู้ดูแลเด็ก (พ่อแม่ ผู้ปกครอง แพทย์ พยาบาล ฯลฯ) ต้องให้การบำบัดช่วยเหลือหรือส่งต่อไปยังศูนย์หรือหน่วยงานที่ดูแลเฉพาะทางทันที

รัฐต้องจัดบริการเพื่อการพัฒนาและบริการทางการศึกษาที่ตอบสนองความต้องการตามความจำเป็นของเด็กทุกคน โดยเฉพาะเด็กที่มีความสามารถพิเศษ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กด้อยโอกาสกลุ่มต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ

1.3.2 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพ่อแม่ และผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย

พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก สมาชิกในครอบครัว คู่สมรสใหม่ ผู้เตรียมตัวเป็นพ่อแม่ หญิงตั้งครรภ์ ครู บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น ต้องได้รับการพัฒนา ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการอบรมเลี้ยงดู การจัดประสบการณ์ และสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอย่างถูกต้องเหมาะสมรวมทั้งได้คุ้มครองป้องกันอุบัติเหตุและภัยอันตรายต่างๆ อันจะเกิดขึ้นได้

เป้าหมาย

1) การพัฒนาเด็กปฐมวัย 0 – 5 ปี ให้ใช้หลักการที่มีบ้านและครอบครัว โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง และสมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญเป็นฐานในการอบรมเลี้ยงดู (home based approach) และพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นองค์รวม

2) พัฒนาความรู้และทักษะแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ในด้านจิตวิทยา พัฒนาการ เด็กตั้งแต่ยังอยู่ในครรภ์จนถึงอายุ 5 ปี รวมถึงการให้ความรู้พื้นฐานด้านพัฒนาการเด็ก อายุ 6 – 8 ปี เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างต่อเนื่องของพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้งนี้จะต้องครอบคลุมทุกระดับตั้งแต่ครอบครัว ชุมชนถึงระดับผู้เชี่ยวชาญ

แนวทาง/มาตรการ

1) จัดบริการเสริมความรู้ ความเข้าใจตลอดจนฝึกทักษะพ่อแม่ ครอบครัว คู่สมรสใหม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ผู้ดูแลเด็ก เป็นต้น ให้มีความรู้ความเข้าใจจิตวิทยาเด็กปฐมวัยและวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กทุกคนในสถานะต่างๆ กันอย่างถูกต้องเหมาะสมตามวัยรวมทั้งสร้างจิตสำนึกให้เห็นคุณค่าของการพัฒนาเด็ก รับผิดชอบ อบรม เลี้ยงดูด้วยความรักความอบอุ่น ความเอาใจใส่ สามารถสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง สามารถเข้าถึงองค์ความรู้ใหม่ของการพัฒนาเด็กและมีทักษะอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่อยู่ในชนบทหรือชุมชนที่ห่างไกล

2) สร้างแรงจูงใจ ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการผลิตสื่อต่างๆ เพื่อให้ ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก ครูผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ชุมชน สังคมในเรื่องความรู้ที่ ถูกต้องของการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัย ในรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร โปสเตอร์ แผ่น พับ รายการวิทยุ โทรทัศน์สื่อวีดิทัศน์ ซีดีรอม สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ต่างๆ ฯลฯ อย่างหลากหลาย

3) จัดให้มีแนวทางการประเมินพัฒนาการเด็กที่ก้าวหน้าเหมาะสมตามวัย สำหรับผู้ที่มีหน้าที่พัฒนาเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ได้ และจัดให้มีวิธีการ ประเมินผลการพัฒนาเด็กปฐมวัย และคู่มือในการสังเกตพัฒนาการของเด็กแบบง่าย ที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก สามารถสังเกตพัฒนาการของเด็กรวมทั้งสามารถวิเคราะห์ความผิดปกติ โดยเร็วที่สุด และให้เด็กได้รับการบำบัดช่วยเหลืออย่างทันท่วงที รวมทั้งรวบรวมแหล่งความรู้และ บริการต่าง ๆ ที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง สามารถติดต่อขอคำแนะนำ หรือขอความช่วยเหลือด้านการ ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยได้สะดวกและรวดเร็วและสนับสนุนให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องใช้สื่อ ร่วมกันเพื่อลดความซ้ำซ้อน และประหยัดงบประมาณ

4) ดำเนินการให้มีการปฏิรูปกระบวนการผลิตผู้เลี้ยงดูเด็ก ผู้ดูแลเด็ก ครู และบุคลากรอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร เป็นต้น ให้มีคุณลักษณะและคุณภาพเหมาะสมกับการทำงานกับเด็กวัยนี้มากขึ้น โดยเฉพาะ ด้านความรู้และทักษะด้านจิตวิทยากับเด็ก ปรัชญา และทิศทางการพัฒนาเด็ก จิตวิทยา การเรียนรู้ ศิลปะการถ่ายทอดความรู้และค่านิยมที่พึงประสงค์ให้แก่เด็ก

5) ดำเนินการพัฒนากุศลกรทุกประเภทในสถานบริการ สถานศึกษา สำหรับเด็กปฐมวัย ให้เป็น “มืออาชีพ” และสามารถดำเนินงานร่วมกันในรูปสหวิทยาการโดยให้มีการ จัดฝึกอบรมที่เป็นระบบ มีความหลากหลายและต่อเนื่องแก่ผู้ดูแลเด็ก ครู ฯลฯ ที่มีความรู้ พื้นฐานและระดับการศึกษาต่างกัน ให้มีความรู้และทักษะเฉพาะทางเพิ่มขึ้นมีความรู้และทักษะที่ สามารถให้การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม ด้านสติปัญญา และด้านการเรียนรู้ มีความสามารถในการเลี้ยงดูเด็กให้ได้มาตรฐานที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี

6) ปรับปรุงค่าตอบแทนและสวัสดิการสำหรับบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแล และทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย รวมทั้งระบบการสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคคลที่มีคุณภาพ เพื่อเป็นตัวอย่างอันดีแก่เพื่อนร่วมงาน

7) ส่งเสริม สนับสนุน และสร้างความเข้มแข็ง ให้สมาคมวิชาชีพ สำหรับบุคลากรด้านเด็กปฐมวัยหรือชมรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ชมรมครูอนุบาล ในภาค ภูมิภาค ศาสตร์สนับสนุนให้มีความรู้ทันสมัยสามารถใช้เทคโนโลยีต่างๆ เพิ่มประสิทธิภาพด้าน

นวัตกรรม สื่อที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยทุกประเภท และมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพโดย
กฎหมายรองรับ

8) ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้ปกครองของกลุ่มเด็กปฐมวัย
เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะให้มีการรวมตัวของกลุ่มชมรมผู้ปกครองของเด็กที่
มีความต้องการพิเศษกลุ่มต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และช่วยเหลือเด็กให้พัฒนาได้ตาม
ศักยภาพ

1.3.3 การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

1) สร้างกระแสให้ชุมชนและสังคม มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบและเฝ้าระวัง
การพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนพ่อแม่ผู้ปกครองให้มีส่วนร่วมในการบริหาร
จัดการเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย และมีส่วนร่วมกับบุคลากรของศูนย์พัฒนาเด็กในการดูแลเด็ก
ในชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้ภาคเอกชน ชุมชนมีบทบาทในการจัดตั้งและขยายบริการดูแลเด็กเล็ก
ให้ครอบคลุมและทั่วถึงทุกพื้นที่

2) ส่งเสริม สนับสนุนให้สถานศึกษาสถาบันการศึกษาและหน่วยงานหรือ
องค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนจัดทำ
แหล่งการเรียนรู้สำหรับครอบครัว เป็นศูนย์การเรียนรู้ในเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก การส่งเสริมการเรียนรู้
และการเล่น ที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก เป็นการเสริมสร้างพัฒนาการสำหรับเด็กปฐมวัยโดยถือเป็น
ภารกิจสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างพอเพียงและมีคุณภาพ ภาครัฐและเอกชนจัดสรรงบประมาณใน
การพัฒนาแบบ บูรณาการ

3) สถานศึกษา สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา
เด็กปฐมวัยทั้งภาครัฐและเอกชน และสื่อมวลชน ร่วมกันรณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึก ให้แก่
ประชาชนทั่วไปให้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาและการมีส่วนร่วมของการพัฒนาเด็ก
ปฐมวัย

4) สนับสนุนการขยายบทบาทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นศูนย์
วิทยาการของชุมชนใช้ประโยชน์จากสถานที่ บุคลากร สื่อ อุปกรณ์ต่างๆ ในการกระตุ้นให้ชุมชน
เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

5) ส่งเสริมให้มีแหล่งเรียนรู้ตามอัชฌาศัย เช่น จัดให้มีห้องสมุดสำหรับเด็ก
ปฐมวัย (หนังสือของเล่น และสื่อต่าง ๆ) สนามเด็กเล่น สวนสาธารณะ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
และสถานส่งเสริมกิจกรรมสำหรับครอบครัวมากขึ้น พร้อมทั้งดำเนินการให้สถานที่ดังกล่าวเป็น
สถานที่สำหรับการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีของครอบครัว

สรุปจากหลักฐานของมาตรการต่างๆในการส่งเสริมพ่อแม่ ผู้เกี่ยวข้องในการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการพัฒนาเด็กจะเป็นแนว นโยบายที่ภาครัฐเป็นผู้ดำเนินการส่งเสริม และจัดให้ แต่การที่พ่อแม่ ผู้ปกครองตลอดจนความร่วมมือของคนในท้องถิ่นที่จะมีบทบาทที่จะสร้างคุณภาพของเด็กในท้องถิ่นเองจะต้องมีการศึกษาและนำไปเป็นยุทธศาสตร์ของการพัฒนาต่อไป

1.4 แนวทางการประเมินพัฒนาการเด็ก

การที่จะรู้ว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัยหรือไม่ จำเป็นต้องใช้วิธีการประเมิน การประเมินพัฒนาการเด็กหมายถึง กระบวนการศึกษาข้อมูลลักษณะหรือความสามารถในด้านต่าง ๆ ของเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ในแต่ละช่วงวัย โดยใช้เครื่องมือและวิธีการที่เหมาะสมในการ เก็บรวบรวมข้อมูล และสรุปผลเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติของพัฒนาการเด็กตามวัย

การรายงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย หมายถึง การเสนอการประเมินคุณลักษณะหรือความสามารถในด้านต่างๆ ของเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ตามสภาพความจริงที่ปรากฏ โดยมีการสรุปผลจากการเปรียบเทียบเกณฑ์ปกติของพัฒนาการเด็กตามวัยในรูปของรายงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจนและเข้าใจง่าย

1.4.1 ความสำคัญของการประเมินและรายงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

- 1) ทำให้เข้าใจธรรมชาติ และความแตกต่างระหว่างบุคคลของเด็ก
- 2) ทำให้ทราบข้อมูลระดับพัฒนาการ และความพร้อมของเด็กแต่ละคน
- 3) ทำให้การวางแผนและตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเกิดประโยชน์สูงสุด

ต่อเด็ก

4) ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้องกับเด็ก ได้รับรู้ความสามารถ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเด็ก โดยมีความมุ่งหวังที่จะร่วมมือในการพัฒนาบุตรหลานให้เจริญเติบโตได้เต็มที่ตามความสามารถของเด็ก

1.4.2 ขอบข่ายการประเมินและรายงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1) การประเมินพัฒนาการด้านร่างกายครอบคลุมการประเมินการเจริญเติบโตของร่างกาย โครงสร้างสัดส่วนและขนาดร่างกาย ความสามารถในการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อเล็ก การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา และภาวะสุขภาพโดยรวม

2) การประเมินพัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ ครอบคลุมการประเมินพฤติกรรม การแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกต่างๆ ความสามารถในการรับรู้ยอมรับความรู้สึกของผู้อื่น รวมถึงการควบคุมอารมณ์

3) การประเมินพัฒนาการสังคม ครอบคลุมการประเมินพฤติกรรม การแสดงออกทางความสัมพันธ์กับผู้อื่น การช่วยเหลือตนเอง การทำงานร่วมกับผู้อื่น

4) การประเมินพัฒนาการด้านสติปัญญา ครอบคลุมการประเมินความสามารถในการรับรู้และเรียนรู้สิ่งรอบตัว การใช้ภาษาและความจำ การใช้ความคิดและเหตุผลและความสามารถในการใช้ความคิดสร้างสรรค์

1.5 สรุปแนวคิด และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กต้องเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการโดย มีนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางในการพัฒนาเด็กมียุทธศาสตร์ที่กำหนดการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก การสนับสนุนการจัดการเรียนรู้ให้ผู้เลี้ยงดูและการใช้กระบวนการและแนวคิดในการพัฒนาชุมชนมาใช้ เพื่อเป็นการ ส่งเสริมให้มีกระบวนการส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กได้รับ การพัฒนาในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยมีชุมชนให้การสนับสนุน นอกจากนี้ต้องมีการประเมินพัฒนาการเด็ก เพื่อใช้เป็นข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพการเลี้ยงดู และการเจริญเติบโตของเด็ก การพัฒนากระบวนการเรียนรู้จะต้องเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ การเลี้ยงดูเมื่อแรกคลอดจนกระทั่งเด็กเกิดมาถึง 2 ปี การประเมินพัฒนาการให้ผู้เลี้ยงดูเด็กได้ประเมินพัฒนาการเด็กได้ในแต่ละช่วงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์ในการค้นหาความผิดปกติของเด็กตั้งแต่แรกเริ่ม หากพบความผิดปกติเพื่อที่จะได้รับการแก้ไข การบำบัดฟื้นฟูได้อย่างรวดเร็ว จะทำให้เด็กเติบโต และมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีในอนาคตอย่างดีมีความสุข และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้

2.1 ความหมายของกระบวนการเรียนรู้

กระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดจากการได้รับความรู้และประสบการณ์ จะมีลักษณะสำคัญ คือ (1) พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างถาวร จึงจะถือว่าเป็นเกิดการเรียนรู้ (2) พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจะต้องเกิดจากการฝึกฝนหรือเคยมีประสบการณ์นั้นๆมาก่อน(สุรางค์ โค้วตระกูล, 2544) กระบวนการเรียนรู้เป็นการดำเนินการ อย่างเป็นขั้นตอนหรือการใช้วิธีการต่าง ๆ ที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และการเรียนรู้ ในความหมายของผลการเรียนรู้ซึ่งได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในสาระต่างๆ ความสามารถในการกระทำ การใช้ทักษะ กระบวนการต่างๆ รวมทั้งความรู้ ความเข้าใจในสาระต่างๆ ความสามารถในการกระทำ การใช้ทักษะกระบวนการต่างๆ รวมทั้งความรู้หรือเจตคติ อันเป็นผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้ (ทิสนา เขมมณี, 2547)

โบเวอร์และอัลการ์ด (1987) อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ยี่มประสาทพร, 2548: 4) การเรียนรู้ของมนุษย์เกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการ มีการสั่งสมและประมวล พัฒนาข้อมูลหรือชุด

ประสบการณ์ที่ตนเองประสบมา โดยวิธีการต่างๆ อยู่ตลอดเวลา โดยมีกระบวนการและขั้นตอนของการเรียนรู้ดังนี้

1) การรับรู้ (Reception) หมายถึง ขั้นตอนพื้นฐานที่บุคคล “รับ” เอาข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ต่างๆ จากแหล่งความรู้ที่หลากหลายซึ่งตนเองพบผ่านประสาทสัมผัสเข้ามาสัมผัสเป็นประสบการณ์ของตนเอง

2) การเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง การที่บุคคลมองเห็นถึงความหมายและความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของข้อมูลหรือความรู้ต่างๆ ที่ตนเองรับรู้หรือมีประสบการณ์มาในระดับที่สามารถอธิบายในเชิงเหตุเชิงผลได้

3) การปรับเปลี่ยน (Transformation) เป็นระดับของการเรียนรู้ที่แท้จริง หมายความว่า การเรียนรู้ที่แท้จริงต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในตัวบุคคล ได้แก่การเปลี่ยนแปลงวิถีคิด (Conceptualization) และ/หรือการเปลี่ยนแปลงระบบคุณค่า (Values) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior) ในสิ่งที่รับรู้และมีความเข้าใจแล้วเป็นอย่างดี

นอกจากการกล่าวถึงความสำคัญและให้นิยามความหมายคำว่า กระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวแล้ว ยังมีการให้ความหมายจากบุคคลหรือองค์กรอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ไว้มากมาย ซึ่งมีทั้งความหมายที่ใกล้เคียงกันและแตกต่างกันตามจุดเน้นของแต่ละคนหรือองค์กร ดังนี้

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (2542) ให้ความหมาย กระบวนการเรียนรู้ว่าเป็นกระบวนการที่สร้างขึ้นเพื่อให้การรับรู้ข่าวสาร ข้อมูล และประสบการณ์อันนำไปสู่การรู้แจ้งเห็นจริง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ เน้นการพัฒนามนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความเข้าใจ และเกิดพฤติกรรม ซึ่งกล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการเรียนรู้ ของมนุษย์ว่าเป็นกระบวนการ ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจตลอดชีวิต โดยเน้นที่ผู้เรียนเป็นผู้รู้จักคิด พิจารณา และแสวงหาความรู้ความเข้าใจ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545)

พรพิไล เลิศวิชา (2541) นักวิจัยอาวุโสแห่งชาติปี พ.ศ. 2546 และที่ปรึกษาสถาบันวิทยาการการเรียนรู้ สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน) ให้ความหมาย กระบวนการเรียนรู้ ว่าเป็นกระบวนการอันมีรากฐานอยู่ที่ประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งไม่ได้แยกแยะระหว่างการเรียนรู้กับวิถีชีวิต การรู้และการปฏิบัติเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้เป็นหนึ่งเดียวกัน โดยส่วนสำคัญที่ทำให้มนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาสามารถดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงและพึ่งตนเองได้

Kanter, RM.Z. (1995) ได้ให้ความหมายของกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนว่าการที่บุคคลและกลุ่มบุคคลในชุมชนมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีบุคคลนอกชุมชนและในชุมชนมาระดมความคิดและแสดงความคิดของวิธีการในการแก้ปัญหาหรือช่วยชี้แจงปัญหา โดยชุมชนจะได้ข้อมูลความรู้ใหม่จากการแสดงความคิดที่แตกต่างกันมาเพื่อเพิ่มภูมิปัญญาในชุมชน

Levine, John M., Lauren B. Resnick, and E. Tory Higgins. (1993) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ในชุมชนหมายถึงการเรียนรู้ในระดับสังคม จากบุคคลไปยังกลุ่มดังนั้นเราจึงเห็นการเรียนรู้ในชุมชนเป็นความร่วมมือกันหรือระหว่างกัน มีกิจกรรมที่รวมประสบการณ์ของกลุ่มมาจากแต่ละบุคคลและจากประสบการณ์นอกกลุ่ม ผ่านการผสมผสานกลายเป็นองค์ความรู้ใหม่

Kasl และ Marsick (1997) อธิบายว่ากระบวนการเรียนรู้ในชุมชนไว้ว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นในกลุ่มเมื่อ สมาชิกทุกคนรับรู้ว่าคุณมีส่วนร่วมทั้งกับกลุ่มและสมาชิกทั้งหมดของกลุ่มบุคคลสามารถอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่มอย่างเป็นระบบความคิดของการเรียนรู้การทำงานร่วมกันของกลุ่มนี้มีรากลึกกลงไปในด้านทางความคิดและด้านการปฏิบัติ เกิดการสร้างกระบวนการกลุ่มในการคิดร่วมกันเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

Kolb, David A. (1984) กล่าวว่าความรู้จากกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนจะถูกสร้างขึ้นผ่านจากการเปลี่ยนแปลงของประสบการณ์ที่ร่วมกันคิด

Follett. (1998) ใช้ตัวอย่างของเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนเพื่อการประชุม คณะกรรมการในการแสดงความคิด ในการประชุมมีการร่วมมือกัน ในการเสนอความคิดของแต่ละบุคคลผสมผสานประสบการณ์และมุมมองที่แตกต่างกันของกลุ่มจนเกิดความคิดร่วมกัน

Peters, John M., and Joseph L. Armstrong. (1998) อธิบายว่าหลักของการเรียนรู้แบ่งออกเป็นสามประเภทดังนี้ ประเภทที่หนึ่งคือ การเรียนการสอน โดยการส่งการเรียนรู้ด้วยการรับ ความรู้ผ่านจากอาจารย์เป็นสื่อสารทางเดียว ประเภทที่สองเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน ประเภทที่สามเป็นการเรียนรู้ในระดับกลุ่มที่มีการสร้างความรู้ร่วมกัน ส่วนใหญ่อยู่ในกระบวนการของการสนทนาแสดงความคิดเห็น ในขณะที่บุคคลที่ได้เรียนรู้ในประเภทที่สาม ปรากฏการณ์ของการเรียนรู้การทำงานร่วมกันของกลุ่มเกิดขึ้นที่นี่ เกิดปฏิสัมพันธ์มีการก่อสร้างองค์ความรู้ใหม่

Richard Boyatzis, Scott Cowen, and David Kolb, (1995) กล่าวว่าความสำคัญของชุมชนเพื่อการเรียนรู้ส่วนใหญ่ประชาชนมีความเห็นว่าเป็นบริบทที่สำคัญในการศึกษาที่สูงขึ้น ชุมชนไม่สำคัญสำหรับการเรียนรู้ในระดับวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย

George D. Kuh et al, (2005) พบว่าการเรียนรู้ที่ดีที่สุดจะเกิดในชุมชนที่

ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ชุมชนมีความสำคัญต่อการเรียนรู้โดยไม่คำนึงถึงสถาบัน วิธีที่จะดำเนินการศึกษาที่ดีขึ้นต้องให้ความสำคัญกับชุมชน โดยสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ผ่านสามกลยุทธ์คือ

1. การปรับปรุงกระบวนการในการพัฒนาพื้นที่การเรียนรู้
2. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการสื่อสารและการทำงานร่วมกัน
3. ใช้ชุมชนเพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมการสอนหลักสูตร

สรุปได้ว่า กระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้มนุษย์ได้รับข้อมูล ข่าวสารต่างๆ การได้รับประสบการณ์ นำไปสู่ ความรู้ ความเข้าใจ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยทำให้มนุษย์สามารถพัฒนาศักยภาพตนเองให้สามารถดำรงชีวิต ในสังคมได้ ในการศึกษากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก แรกเกิด – 2 ปี เป็นกระบวนการที่สร้างขึ้นเพื่อให้ การรับรู้ข่าวสาร ข้อมูล และประสบการณ์ อันนำไปสู่การรู้แจ้งเห็นจริง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของการเลี้ยงดูเด็กในช่วงแรกเกิด ถึง 2 ปี เน้นการพัฒนาเด็กที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความเข้าใจ และเกิดพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งกล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการเรียนรู้ ของ พ่อ แม่ผู้เลี้ยงดู ว่าเป็นกระบวนการ ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และนำไปปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก

2.2 ความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน

การจัดกระบวนการเรียนรู้เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้จากคนสู่คนหรือจากคนสู่กลุ่มคนหรือจากกลุ่มคนสู่กลุ่มคนเพื่อให้เกิดทัศนคติความเชื่อนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เป็นการสร้างคุณค่าและจิตสำนึกใหม่ ปลุกฝังคุณธรรมและค่านิยมที่ดีงาม เกิดความเอื้ออาทร สร้างวิสัยทัศน์ร่วม สร้างกระบวนการทัศน์ใหม่ให้เกิดเป็นการปฏิบัติ เกิดแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน

แนวคิดของพระมหาสุทิตย์ อาภากรโ (2548: 99 – 116) กล่าวถึงกระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญของชุมชนว่าเกิดขึ้นจากการทดลอง การแสวงหาคำตอบ การฝึกปฏิบัติจนเกิดความเข้าใจ และการสร้าง ระบบคิดของชุมชนขึ้นมา โดยก้าวทางการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่มีทั้งการยอมรับ การปฏิเสธ การประยุกต์ใช้ การเลิกใช้ และการสร้างใหม่ โดยเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมในชุมชนและบริบทของสังคมที่เข้าสู่ชุมชน โดยการเรียนรู้ของสังคมไทยที่มีลักษณะร่วมอย่างน้อย 4 ประการ ดังต่อไปนี้

- 1) การเรียนรู้ของชุมชนเป็นเรื่องของชีวิตและการทำงาน กล่าวคือ ชุมชนเหมือนชีวิตที่มี การเกิดขึ้นเรียนรู้ เผชิญปัญหาการจัดการตนเอง และการสร้างปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น

ชุมชนจะดำเนินวิถีชุมชนไม่ได้ถ้าไม่เข้าใจบริบทที่ตนเองเป็นอยู่ และไม่กำหนดรู้ว่าคุณเองเป็นอยู่อย่างไร ดังนั้นการเรียนรู้ของชุมชน จึงเป็นการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและงานที่จะต้องมีการจัดการตนเอง กลุ่มหรือกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชน ภายในชุมชนได้ประกอบกิจกรรมของตนเองตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อสถาบันภายในชุมชน เช่น วัด บ้าน โรงเรียน หรือองค์กรชุมชนมีการเรียนรู้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและกำหนดการจัดการตนเองได้ ชุมชนก็จะเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่สามารถสร้างความรู้ของตนเองขึ้นมาแล้วประยุกต์ใช้กับการทำงานและวิถีชีวิต ผลลัพธ์ของการเรียนรู้ คือ ชีวิตและงานที่มีความงอกงาม

2) **เครื่องมือการเรียนรู้ของชุมชน** คือ การเรียนรู้จากปัญหาที่ชุมชนเผชิญอยู่ เช่น ภาระหนี้สิน ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ปัญหาด้านการจัดการทรัพยากร ปัญหาพฤติกรรมเด็กในชุมชน เป็นต้น ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้ชุมชนได้ต่อสู้และหาทางออกร่วมกัน ผลลัพธ์ของการแก้ปัญหา คือ การเรียนรู้และการสร้างความรู้ใหม่ของชุมชน

3) **การเรียนรู้ของชุมชนเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน** การเรียนรู้ของชุมชนเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างกันเป็นชุมชนที่มีความสนิสนิยมมีความคุ้นเคยกันมักมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ได้มา ซึ่งความรู้ ความคิดและการจัดการร่วมกัน อีกนัยหนึ่งการเรียนรู้ของชุมชนเกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ ที่เป็นการผสมผสานระหว่างความรู้ที่ชุมชนมีอยู่และความรู้จากภายนอกชุมชน โดยการเรียนรู้และการปรับตัวของชุมชนเกิดความรู้ใหม่ ทั้งนี้ชุมชนที่ขาดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องมักจะพ่ายแพ้ต่ออิทธิพลทางความคิดและวัฒนธรรมที่เข้มแข็งกว่า ผลคือการล่มสลายของชุมชนหรือการตกอยู่ในภาวะการณ์พึ่งพา ดังนั้นการผสมผสานการจัดการความรู้ในมิติต่าง ๆ จะทำให้ชุมชนเกิดชุดความรู้ใหม่และสร้างวิถีแห่งการพึ่งพาตนเอง

4) **การเรียนรู้ของชุมชนเป็นการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติจริง** การเรียนรู้ด้วยการตั้งคำถามเพื่อให้ได้คำตอบอาจมาเพียงพอสต่อการดำรงอยู่ของคนในชุมชน การเรียนรู้จากการลงมือทำมีการทดลองผลิตซ้ำจนได้ความรู้และความเข้าใจจะช่วยให้ชุมชน การเรียนรู้จากการลงมือทำ มีการทดลองผลิตซ้ำจนได้ความรู้และความเข้าใจจะช่วยให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้และวิถีของชุมชน ซึ่งถ้าไม่มีการลงมือปฏิบัติกันอย่างจริงจัง ชุมชนอาจจะไม่สามารถเผชิญกับปัญหาได้ รวมทั้งขาดการสร้างชุดความรู้ภูมิปัญญาของตนเองขึ้นมา ซึ่งผลผลิตของความรู้กลายเป็นนวัตกรรมของชุมชน ทั้งรูปแบบ เครื่องมือ เครื่องใช้ วัฒนธรรม ประเพณี และระบบการจัดการ ซึ่งอาจแพร่ขยายไปยังชุมชนอื่น

2.3 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน

กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1) เป็นกระบวนการกลุ่ม (Group Process) ที่เกิดจากสมาชิกได้ร่วมกันพูดคุย แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ ตั้งคำถาม หาคำตอบ หาแนวทางและอื่น ๆ ในการดำเนินงานของชุมชน กระบวนการที่สมาชิกได้มาร่วมกันคิด และทำงานร่วมกันนี้ เท่ากับเป็นการยอมรับความเท่าเทียมกันของสมาชิกที่มาร่วมเรียนรู้ด้วยกัน เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เป็นกระบวนการที่ทำให้ เกิดพลังของสติปัญญาที่ได้จากการระดมสมอง ได้มีประสบการณ์ของการทดลองในการดำเนินงานของชุมชนร่วมกัน

2) เป็นการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริง (Active Learning) เป็นเรื่องของความพยายามจะแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการในการพัฒนาของชีวิตจริง โดยการดำเนินงานพัฒนา พลวัตของการเรียนรู้เกิดจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ วิเคราะห์ ปัญหา สาเหตุ และ หาแนวทางแก้ไข โดยการดำเนินงานของชุมชน เมื่อได้ข้อตกลง

แล้วสมาชิกก็นำไปลงมือปฏิบัติร่วมกัน เพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยการดำเนินงานของชุมชน เมื่อได้ข้อตกลงแล้วสมาชิกก็นำไปลงมือปฏิบัติร่วมกัน เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้ดีขึ้น กระบวนการ คิด – ทำ – ทบทวน – วิเคราะห์ – ทำ จึงหมุนวนไป ซึ่งจะส่งผลให้สมาชิกได้ยกระดับความคิดและสั่งสมภูมิปัญญาไว้

3) เป็นการเรียนรู้จากการแก้ปัญหาในชีวิตจริง (Problem Oriented) และเป็นการเรียนรู้ เพื่อหาความพยายามในการพึ่งตนเองและพัฒนาอย่างต่อเนื่องของครอบครัว และชุมชน ดังนั้นการเรียนรู้ของชุมชนนี้จึงมิได้มีความหมายเพียงการยกระดับความคิด สติปัญญาของสมาชิกให้สูงขึ้นเท่านั้น แต่การเรียนรู้เพื่อดำเนินงานพัฒนา ซึ่งเป็นเรื่องของวิถีชีวิตจริงของชาวบ้าน/ท้องถิ่นของชุมชน จะทำให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจและเรียนรู้ที่จะดำเนินงานได้

4) เป็นการเรียนรู้และการทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่าย ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในแนวนอน (horizontal) มากกว่าในแนวตั้ง (vertical) การเชื่อมโยงระหว่างสมาชิก และระหว่างชุมชนเป็นการเรียนรู้จากความคิดและประสบการณ์ซึ่งกันและกันมีการช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสื่อสารถึงกันมีความเอื้ออาทรต่อกัน ทำให้สมาชิกที่สนใจร่วมกันมาทำงานภายใต้วัตถุประสงค์เดียวกัน และเป็นลักษณะเครือข่ายการเรียนรู้เชื่อมโยงกัน

สำหรับขั้นตอนการจัดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน เริ่มต้นจาก “รวมคน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสรุปบทเรียน และร่วมรับผลจากการกระทำ” ถ้า “วงจรแห่งการเรียนรู้” ของชุมชนใด หมุนเร็วหรือมี “พลวัต” สูงแสดงว่าชุมชนนั้นมี “พลังการเรียนรู้” สูง ดังนี้

4.1) รวมคน

การรวบรวมคนมีวัตถุประสงค์เพื่อรวม “พลังใจ” เป็นการเสริมใจซึ่งกัน และกัน สมาชิกขององค์กรมีความสนใจและมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทำให้เกิด “จิตสำนึก” ร่วมในการแก้ปัญหาและพัฒนาท้องถิ่น เกิดความรัก ความสามัคคี และความเอื้ออาทร องค์กรชุมชนที่มีสมาชิก หลากหลายทั้งเพศ วัย และอาชีพ และพบปะกันอย่างต่อเนื่อง องค์กรชุมชนนั้นย่อมมีความเข้มแข็งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการระดมทุนทางสังคมจาก “ภายใน” ชุมชนควรสร้าง กิจกรรมที่บุคคล ในชุมชนสามารถ “มีส่วนร่วม” เช่น การออมทรัพย์ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ประเพณีพื้นบ้าน หรือประวัติศาสตร์หมู่บ้าน เป็นต้นหรือทำให้เกิดการเชื่อมต่อองค์กรในชุมชนเข้าด้วยกัน เช่น กลุ่มป่าชุมชน-กลุ่มสมุนไพร กลุ่มออมทรัพย์-กลุ่มแปรรูปอาหาร หรือกลุ่มวัฒนธรรม-วัด-โรงเรียน เป็นต้น

การรวมคนเป็น “กลุ่ม” และการเชื่อมต่อองค์กรเป็น “เครือข่าย” สามารถกระทำได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในแต่ละท้องถิ่น วิธีที่ได้รับความนิยม ได้แก่ การจัดเวที อาจเรียกว่าเวทีชาวบ้านหรือเวทีประชาคม เป็นการเปิดพื้นที่ทางสังคม แล้วนำประเด็นที่ชุมชนให้ความสนใจมาเป็นเครื่องมือในการ “รวมพล” และ “การสืบค้นผู้นำ” เช่นการเลี้ยงชีพ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหายาเสพติด การรักษาสุขภาพ พิธีกรรมและประเพณี คนตรีพื้นบ้าน ประวัติศาสตร์ชุมชน เป็นต้น ชุมชนหลายแห่งใช้ผู้นำ ในชุมชนเป็นเครื่องมือในการรวมคน อาจเป็นพระภิกษุ ครู หมอพื้นบ้าน ผู้นำทางจิตวิญญาณ ด้านพิธีกรรม หรือผู้นำภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งผู้นำเหล่านี้มักเป็น “ผู้นำตามธรรมชาติ” ซึ่งจะส่งผลให้ การดำเนินงานในขั้นต่อไป ประสบความสำเร็จ

4.2) ร่วมคิด

มีวัตถุประสงค์เพื่อระดม “พลังความคิด” ให้รู้แจ้งแทงตลอด โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมในการระดมสมองเพื่อระดมความคิด สร้างความเข้าใจร่วมกัน ปรับกระบวนการทัศน์ สร้างวิสัยทัศน์ร่วม แลกเปลี่ยนเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ วิเคราะห์ปัญหาและโอกาสอย่างรอบด้าน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา (เรียนรู้อะไร) กำหนดแนวทาง วิธีการ และแผนงานในการแก้ปัญหา (เรียนรู้อย่างไร เรียนรู้กับใคร เรียนรู้ที่ไหน)

4.3) ร่วมทำ

มีวัตถุประสงค์เพื่อรวม “พลังการจัดการ” ตามแผนงานที่กำหนดโดยใช้หลักสหกรณ์การฝึกฝนจากการทดลองทำ และการปฏิบัติในพื้นที่จริง กิจกรรมจริง สถานการณ์จริง ประกอบกับการใช้หลักการ ทฤษฎี เทคโนโลยีและระบบการบริหารจัดการที่ดี มาสร้างความเชื่อมโยงกัน ซึ่งการจัดแบ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของภาคีการพัฒนาต่างๆ อย่างเหมาะสมยอมทำให้การใช้ทรัพยากรมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

4.4) ร่วมสรุปบทเรียน

มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง “พลังภูมิปัญญา” โดยเริ่มต้นจากการประเมินตนเอง และประเมินผลงานผ่านเวทีกลุ่ม และเครือข่ายทำให้เกิดการเชื่อมต่อทักษะ องค์ความรู้และประสบการณ์นำไปสู่การพัฒนา “องค์ความรู้ใหม่” ขององค์กร จากนั้นเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านสื่อ (เอกสาร วิทยุ โทรทัศน์) ไปสู่องค์กรชุมชนอื่น ๆ

4.5) ร่วมรับผลจากการกระทำ

มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง “พลังปิติ” โดยการยกย่อง ชื่นชม และให้กำลังใจคนที่เสียสละและทำงานให้กับชุมชนและสังคม ทำให้เกิดการภาคภูมิใจและมีความสุข จากการทำงานร่วมกัน ส่วนผลจากการกระทำอาจได้รับในมิติที่แตกต่างกัน เช่น สมาชิก องค์กร ชุมชน ได้รับผลทางด้านเศรษฐกิจ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ได้เรียนรู้วิถีคิดและการทำงานเป็นทีม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เรียนรู้ศักยภาพของท้องถิ่น ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่น และการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องเด็ก

ชุมชนส่วนใหญ่รับรู้และตระหนักถึงปัญหา โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลสุขภาพจากการที่สมาชิกในชุมชนประสบปัญหาที่รับรู้เอง เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสมาชิกในชุมชนทั้งหมดหรือส่วนใหญ่ เป็นปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก การวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนจะร่วมกันวิเคราะห์เป็นกลุ่มย่อย หรือที่ประชุมหมู่บ้าน ชุมชนเลือก แนวทางแก้ไขปัญหาโดยการลองผิดลองถูก สมาชิกชุมชนร่วมวางแผนในที่ประชุมหมู่บ้าน แล้วดำเนินการในลักษณะการจัดตั้งกลุ่มหรือองค์กรสถาบันและประเมินโดยสมาชิกกระทำร่วมกันให้ความร่วมมือในการพัฒนา

สรุปการจัดการกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนเพื่อส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี ขั้นตอนที่สำคัญที่จะสามารถทำให้การรวมพลังของชุมชนเกิดขึ้นและมีผลทำให้ได้องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กควรมีกระบวนการดังนี้

1) การร่วมคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหาโดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมในการระดมสมองเพื่อระดมความคิดสร้างความเข้าใจร่วมกัน ปรับกระบวนการทัศน สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ วิเคราะห์ปัญหาและโอกาสอย่างรอบด้าน

2) การร่วมวางแผน เป็นการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดแนวทางและวิธีการ และวางแผนว่าจะเรียนรู้อย่างไร เรียนรู้กับใคร เรียนรู้ที่ไหน

3) ร่วมทำ มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินงานตามแผนที่กำหนด โดยการทดลองปฏิบัติจริงในพื้นที่ จัดทำกิจกรรมจริง ตามสภาพจริง โดยเสริมหลักการทฤษฎีเทคโนโลยีและหลักการบริหารจัดการที่ดี มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม ทำให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

4) การร่วมติดตามผล โดยกระบวนการประเมินตนเองและประเมินผลงานจากกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มคนในชุมชน เพื่อการเชื่อมต่อทักษะความรู้ ประสบการณ์นำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ของชุมชน

5) ร่วมในผลลัพธ์ เป็นการร่วมผลจากการกระทำ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างพลังปิติ โดยการยกย่องและชื่นชม ให้กำลังใจผู้ที่เสียสละในการทำงานกับชุมชนและสังคมทำให้เกิดความ

ภาคภูมิใจและมีความสุขจากการทำงานร่วมกันในการส่งเสริมให้เกิดคุณภาพของเด็กในชุมชน (ประทีป วีระพัฒนนิรันดร์, 2542)

2.4 ทฤษฎีและกรณีตัวอย่างรูปแบบแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน

2.4.1 แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่นิยมของ Talcott Parsons

Talcott Parsons เป็นนักสังคมวิทยาในกลุ่มสำนัก โครงสร้างหน้าที่นิยม ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาแนวคิดต่างๆในกลุ่มทฤษฎีที่เขาได้ให้ความสนใจกับระบบสังคมเป็นพิเศษในหนังสือ Social System (ชนิดา รักษ์พลเมือง, 2534 : 51-55) พาร์สันส์มองสังคมว่าเป็นระบบกระทำการประเภทหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อยต่างๆ ที่ยึดเหนี่ยวสัมพันธ์กันการเปลี่ยนแปลงอาจเริ่มจากส่วนใดส่วนหนึ่งก็ได้แต่จะส่งผลสะท้อนไปกระทบส่วนอื่นๆด้วยสังคมจึงเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างระบบย่อยๆซึ่งก่อให้เกิดโครงสร้าง (structure) ที่มีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน สังคมมีหน้าที่ต่อเนื่องและประสานกัน เพื่อเป้าหมายเดียวกันคือความอยู่รอดของสังคมร่วมกัน

ระบบสังคมตามแนวคิดของพาร์สันส์เป็นระบบที่พยายามรักษา “ดุลยภาพ” ด้วยเหตุนี้ จึงจำเป็นที่จะต้องบูรณาการระบบย่อยต่างๆ ของสังคมเข้าด้วยกัน นอกจากนี้เขายังได้กำหนดกลไกขึ้นทำหน้าที่สร้างบูรณาการในสังคมไว้ 2 ประการ คือ “การขัดเกลาทางสังคม” และ “การควบคุมทางสังคม” กลไกทั้งสองนี้ทำหน้าที่ใหญ่ 2 ประการ ประการแรกคือ ดำรงการทำหน้าที่ของโครงสร้างในสังคมและประการที่สอง กลไกนี้สร้างบูรณาการของผู้กระทำใน โครงสร้างของสถานภาพบทบาท (status-role structure) ระบบสังคมกับสัญลักษณ์ต่างๆของระบบวัฒนธรรม เป็นต้นว่า

บรรทัดฐาน ค่านิยม และความเชื่อ กลไกการขัดเกลาทางสังคมทำให้สัญลักษณ์ทางวัฒนธรรมเหล่านี้ซึมซับเข้าไปเป็นแรงจูงใจให้ทำตามบทบาท ส่วน “กลไกการควบคุมทางสังคม” ทำให้เกิดความมีระเบียบขึ้นในระหว่างสถานภาพและบทบาท และทำให้ผู้กระทำโอนอ่อนคล้อยตามบรรทัดฐานของสังคม

จากนั้นพาร์สันส์ ได้วิเคราะห์ระบบกระทำการต่างๆในสังคมว่า แต่ละระบบมีข้อจำเป็นเชิงหน้าที่ (The Functional Imperatives) ซึ่งเป็นการบูรณาการระบบบุคลิกภาพ ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการกระทำและสร้างพฤติกรรมของบุคคล ระบบสังคม ซึ่งทำหน้าที่จัดระบบความสัมพันธ์ของบุคคลและระบบวัฒนธรรม ซึ่งการบูรณาการดังกล่าวเป็นไปเพื่อรักษาคุณภาพให้สังคมดำรงอยู่ได้ การกระทำดังกล่าว สังคมจะต้องแก้ปัญหาสำคัญอันจำเป็นต่อการรักษาคุณภาพ 4 ประการกล่าวคือ (ชนิตา รัชภัฏเมือง, 2534: 53-55)

- 1.การแสวงหาวิถีทางบรรลุวัตถุประสงค์ (Goal Attainment : G)
- 2.การปรับให้เข้ากับสถานการณ์ (Adaptation : A)
- 3.การประสานกลมกลืนหรือบูรณาการ (Integration: I)
- 4.การขัดเกลาและควบคุมทางสังคม (Latency : L)

สำหรับสาระของข้อจำเป็นแห่งการหน้าที่ที่กล่าวไว้ว่าการแสวงหาวิถีทางบรรลุวัตถุประสงค์ (Goal Attainment) วัตถุประสงค์ของระบบ อาจเกี่ยวพันกับ สถานการณ์ภายนอกหรือ เป็นวัตถุประสงค์ภายในที่มุ่งให้ระบบย่อยคงอยู่ และทำหน้าที่ตามกำหนด การบรรลุวัตถุประสงค์ คือ การดำเนินการต่างๆเพื่อให้บรรลุถึงจุดหมายปลายทาง โดยวิธีการจัดลำดับความสำคัญ (priority) ของจุดประสงค์ต่างๆของระบบ รวมทั้งการสรรหาทรัพยากรให้ระบบเพื่อทำการให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของการเป็นระบบที่จะต้องไม่ขัดกับมูลเหตุจูงใจ ความประสงค์และความสามารถของ สมาชิกอย่างรุนแรง โดยที่ระบบย่อยจะต้องทำหน้าที่ของตนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรักษาระบบใหญ่ เป้าหมายของระบบใหญ่นั้นจะถูกถ่ายทอดและควบคุมให้สมาชิกยอมรับและปฏิบัติตามโดยปกติ สถาบันสังคมที่ช่วยทำหน้าที่ได้แก่ สถาบันการเมือง

การปรับให้เข้ากับสถานการณ์ (Adaptation) ระบบใหญ่และระบบย่อยในสังคมต้องปรับตัวให้เข้ากัน ขณะเดียวกันระบบกระทำการนี้ยังต้องปรับตนให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมด้วยการปรับให้เข้ากับสภาพแวดล้อมจึงเป็นกระบวนการรวบรวมสรรหาวิถี และสิ่งจำเป็นต่างๆ จากสภาพแวดล้อมแล้วแจกแจงสิ่งจำเป็นเหล่านี้ให้เข้ากับระบบ เพื่อช่วยให้การดำเนินการต่างๆ บรรลุจุดหมาย เช่น การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล สถาบันสังคมที่ช่วยทำหน้าที่ได้แก่ สถาบันเศรษฐกิจ

การบูรณาการหรือประสานกลมกลืนกัน (Integration) หมายถึง ความสามารถของระบบ ในการแสวงหาวิธีทางสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในระบบ สามารถประสานระบบย่อยๆ ที่แตกต่างกันให้อยู่ภายในระบบใหญ่ รวมทั้งทำให้สมาชิกแต่ละคนกลมกลืนเข้ากันอย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นความพยายามที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายเต็มที่ สถาบันที่ช่วยทำหน้าที่นี้ได้แก่ สถาบันการศึกษา ครอบครัว หรือการเมือง

การขัดเกลาหรือควบคุมทางสังคม (Latency) คือการดำรงรักษาแบบแผนภายในเกี่ยวกับ ค่านิยมร่วมของสังคม มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 2 ประเด็นคือ การรักษาแบบแผน (pattern maintenance) และการจัดการความตึงเครียด (tension management) การรักษาแบบแผน หมายถึง การขัดเกลาให้สมาชิกในสังคมมีคุณลักษณะที่เหมาะสม มีทักษะจำเป็นสำหรับการทำตามบทบาทที่กำหนดตามค่านิยมร่วมในสังคม ขณะเดียวกันระบบจำเป็นต้องแก้ไขความตึงเครียด และการขัดแย้งระหว่างสมาชิกในระบบ และระหว่างระบบย่อยอันจะเป็นเหตุลุลกลามไปจนกระทั่งสังคมใหญ่ไม่อาจอยู่ได้ สถาบันที่ทำหน้าที่นี้ได้แก่ สถาบันศาสนา สถาบันทางกฎหมาย

แนวคิดของสำนักโครงสร้างหน้าที่นิยม มองระบบสังคมว่าต้องทำหน้าที่ตามข้อจำเป็นแห่งการทำหน้าที่ดังนี้

	Instrumental (Mean)		Consummatory (Ends)
External	A	G	G
	L	I	
	L		
Internal	L		I

แผนภาพที่ 4 ระบบสังคมตามแนวสำนักโครงสร้างหน้าที่นิยม

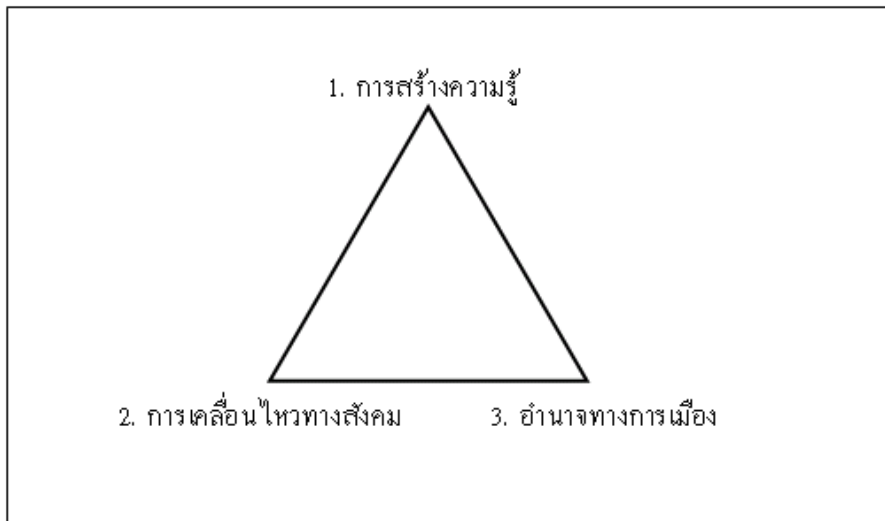
ข้อจำเป็นแห่งการทำหน้าที่นี้ไม่ได้มีแค่เฉพาะระบบใหญ่เท่านั้น ระบบย่อยแต่ละระบบก็ต้องเผชิญกับข้อจำเป็นนี้ และมีข้อสังเกตว่าข้อจำเป็นดังกล่าวไม่แยกออกจากกันเด็ดขาด แต่มีความสัมพันธ์พึ่งพาอาศัยกัน ระบบใหญ่-ระบบย่อย อาจแลกเปลี่ยนข้อจำเป็นเหล่านี้ระหว่างกันได้ หากจำเป็นเพื่อรักษาคุณภาพของสังคมไว้ การทำหน้าที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับรูปแบบของการกระทำทางสังคม เพราะการกระทำทางสังคมเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมที่ได้รับการกำหนดจากบรรทัดฐานทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่ง พาร์สันส์เปรียบเทียบการกระทำหรือผู้กระทำการกับส่วนการปรับตัว A เนื่องจากเป็นผู้เผชิญกับสภาพการ ส่วนบุคลิกภาพเทียบได้กับการ G เนื่องจากเห็นว่าผู้ที่กระทำจะแสดงออกอย่างไร เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ และการแสวงหาเป้าหมาย ระบบสังคมเทียบได้กับ I ด้วยเห็นว่าเกี่ยวข้องกับการบูรณาการสถานภาพ และบรรทัดฐานต่างๆ สำหรับระบบวัฒนธรรมเทียบได้กับ L ซึ่งเป็นการขัดเกลาเพราะเป็นที่รวมของสัญลักษณ์ต่างๆที่มีความหมายเมื่อมีการกระทำระหว่างกัน

ผู้วิจัยนำแนวคิดของTalcott Parsons มาเป็นรูปแบบในการมองโครงสร้างของชุมชน ที่มีกระบวนการพัฒนาขององค์ประกอบของการที่สังคมจะพัฒนาการเรียนรู้ในชุมชนจะต้องมีการแสวงหาวิธีการให้ได้บรรลุเป้าหมายโดยมีการปรับให้เข้ากับสถานการณ์และมีการบูรณาการร่วมกัน และมีการขัดเกลาและควบคุมในชุมชน โดยเฉพาะการที่สังคมให้ความสำคัญที่จะควบคุมให้พ่อแม่ไม่ทิ้งลูกไว้ให้ ย่า ยาย เลี้ยงดูตามลำพัง และนานๆที เป็นเดือน หรือสองเดือนจึงจะกลับมาหาลูก การนำแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่นิยมของ Talcott Parsons โดยเริ่มตั้งแต่การตั้งวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ให้ความสำคัญกับความรู้สึกและความต้องการของลูกในวัยเด็กเล็ก (0-2ปี) ในการมีความต้องการ การเลี้ยงดูจากแม่โดยปรับสถานการณ์ให้ชุมชนมีส่วนในการดูแลสังคมเศรษฐกิจของคนในชุมชนเพื่อหาแนวทางได้ทำอาชีพที่ที่ทำงานใกล้บ้านสามารถที่จะเลี้ยงดูลูกได้ทุกวันอย่างน้อยมีช่วงเวลาที่ลูกควรได้พบหน้าแม่ แม่มีโอกาสดูแลสัมผัสให้ความอบอุ่นทั้งทางกายและทางใจกับลูกโดยชุมชนพยายามทำให้เกิดแนวคิด ค่านิยมและการกระทำของคนในชุมชน เพื่อช่วยสนับสนุนให้เกิดคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กด้วยการขัดเกลาความคิดของคนในชุมชน ตั้งแต่เด็กที่ได้เห็นพ่อแม่เลี้ยงดูลูกอย่างอบอุ่น เมื่อโตขึ้นก็จะมีการเล่นแบบพฤติกรรมการเล่นลูกเหมือนพ่อแม่สร้างความอบอุ่นให้กับลูกสืบต่อกันไปเป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่สังคมจะขัดเกลาให้สมาชิกในสังคม ในที่นี้หมายถึงคนในชุมชน มีคุณลักษณะที่เหมาะสมและมีทักษะในการเลี้ยงดูลูกหลานได้เป็นอย่างดี

2.4.2 กระบวนการสร้างความรู้ในการพัฒนาซึ่งตั้งเคราะห์จากทฤษฎี

“สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา”

การดำเนินการทางสังคมซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างนำไปสู่ความยั่งยืนในการพัฒนาโดยกระบวนการสร้างความรู้ในการพัฒนาซึ่งสังเคราะห์ จากทฤษฎี “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” จะต้องสร้างกระบวนการ การสร้างความรู้เป็นการทำสิ่งที่ดูเหมือนเขยื้อนไม่ได้สามารถจัดการให้เขยื้อนได้โดยโครงสร้างสามเหลี่ยมมุมเชื่อมกันดังรูป



แผนภาพที่ 5 ทฤษฎี “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ที่มาประเวศ วะสี (2550)

ดังนั้น สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาในความหมายของการจัดการความรู้ หมายถึง การจัดการความรู้เพื่อเคลื่อนสิ่งที่ยาก โดยการจัดการให้มีการสร้างความรู้ และการจัดการให้มีการเรียนรู้ร่วมกันที่เรียกว่า การเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ ต้องมีคนรับผิดชอบจัดการการเรียนรู้โดยที่ไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง ของใคร นอกจากผลประโยชน์ของส่วนรวมเท่านั้น ซึ่ง 3 มุมประกอบไปด้วย

มุมที่ 1 การสร้างความรู้ด้วยการวิจัยเพื่อหาความรู้ในการแก้ปัญหาที่สังคมต้องการ การวิจัยมี 3 รูปแบบใหญ่ ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ได้แก่การศึกษาปัญหาเชิงบรรยายจากข้อมูลที่ได้มา นำมาประมวลเป็นข้อมูลทางสถิติ เพื่อเข้าใจปัญหาได้มากขึ้น

1.2 การวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytic Research) ได้แก่การนำข้อมูลเชิงสถิติจากการวิจัยเชิงพรรณนาข้อที่ 1.1 มาวิเคราะห์หาเหตุ หารผล เพื่อนำไปแก้ปัญหานั้น

1.3 การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ได้แก่ การนำเหตุผลการวิจัยเชิงวิเคราะห์ข้อ 1.2 มาทำการทดลอง ว่าเป็นไปตามที่วิเคราะห์หรือไม่ ผลที่ได้จะนำไป ดำเนินการแก้ไขปัญหา ซึ่งต้องดำเนินการตามวงจรคุณภาพของ เดมมิงส์ PDCA (Plan- Do-Check-Act)

ขยายแนวคิด

มุมมองที่ 2 การเคลื่อนไหวทางสังคม หมายถึง การที่สังคมเข้ามาร่วมเรียนรู้ ร่วมบอกความต้องการ การจัดการเรียนรู้ต้องแปลความรู้ในมุมมองที่ 1 ให้อยู่ในรูปที่สังคมเข้าใจได้ง่าย เข้าร่วมได้ เรียกว่า ความรู้เพิ่มอำนาจให้สาธารณะ (Empowerment) ถ้าปราศจากความรู้ที่ถูกต้อง สังคมจะเคลื่อนไหวไปได้ยาก ไม่มีพลัง หรือเคลื่อนไหวแล้วเพี้ยนไปทางอื่น โดยการรวมกันของผู้มีความรู้ตามมุมมองที่ 1 ของ “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” นั้นเป็นกลุ่มคนโดยมีผู้นำกลุ่มที่มีความสามารถนำ ความรู้นั้นให้ออกมาเป็นการปฏิบัติ ที่เป็นรูปธรรมได้

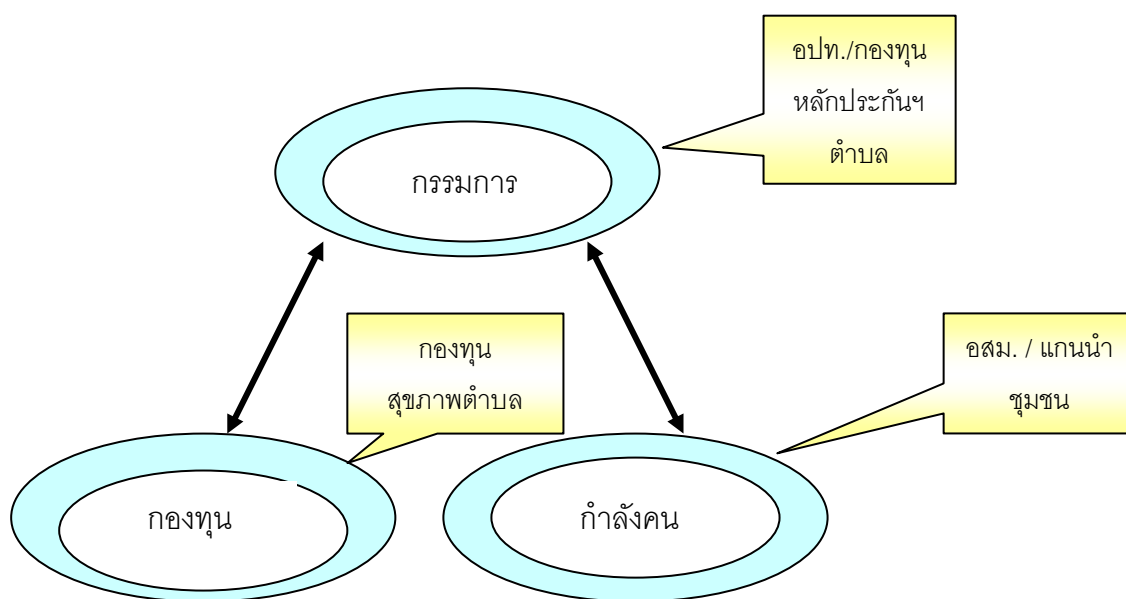
มุมมองที่ 3 อำนาจรัฐหรืออำนาจทางการเมือง การเมืองเป็นองค์ประกอบที่ขาดไม่ได้ เพราะเป็นผู้ใช้อำนาจรัฐ บริหารการใช้ทรัพยากรของรัฐ และเป็นผู้ออก กฎหมายมาบังคับใช้ให้ เป็นไปตามความรู้นั้นๆ

ดังนั้นสามเหลี่ยมทั้ง 3 มุมจะต้องประกอบกันไม่อ่อนมุมใดมุมหนึ่ง แม้มี นักการเมืองที่ดีเป็นมุมที่ 3 แต่ปราศจากมุมมองที่ 1 และ มุมที่ 2 ก็ไม่สามารถแก้ปัญหาที่ยากได้ทั้งใน ระดับประเทศระดับภูมิภาค ระดับครัวเรือน และระดับส่วนบุคคลได้ การแก้ปัญหาพัฒนาการเด็ก ไม่สมวัยเป็นปัญหาที่แก้ยากต้องทำในทุกมุมเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาแบบยั่งยืนและ ต่อเนื่อง

จากการศึกษาวิจัยเรื่องกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก แรกเกิด – 2 ปี เป็นการศึกษาการจัดการความรู้ ของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของ ประเทศไทย จะศึกษาแนวทางของการจัดการความรู้ในชุมชน โดยใช้วิธีการจัดการความรู้ที่ใช้ ขับเคลื่อนงานในชุมชนตามโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ นำไปสู่ความยั่งยืนในการพัฒนาโดยใช้ กระบวนการสร้างความรู้ในการพัฒนาซึ่งสังเคราะห์จากทฤษฎี “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” เป็น แนวทางในการศึกษาของกระบวนการสร้างความรู้ในการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กในชุมชนที่จะนำไป เป็นจุดเริ่มต้นของ รูปแบบการพัฒนาของชุมชน เป็นการทำงานในกรอบความคิดของกระบวนการ

2.4.3 การนำนโยบายไปปฏิบัติ เน้นการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของระดับพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้มแข็ง ลูกขึ้นมาจัดการกับสุขภาพของตนเอง โดยกรมอนามัยในฐานะ หน่วยงานราชการที่ต้องสนับสนุนให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง โดยส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย และต้องมีการดำเนินงานจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม กรมอนามัยได้ยึดแนว ทางการทำงานในชุมชนจากปฏิญญาว่าด้วย สุขภาพดีถ้วนหน้า ปี ค.ศ. 2000 จึงเกิดหลักการ สาธารณสุขมูลฐาน และใช้ทฤษฎี 3 ก. (อมร นนทสุด : 2552) เพื่อสร้างความเข้มแข็งของ ชุมชน ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (ก. ที่ 1) “กรรมการ” หมายถึง องค์กรในระดับท้องถิ่น เช่น กรรมการประจำหมู่บ้าน / กรรมการกองทุนสุขภาพ (ก.ที่ 2) “กองทุน” หมายถึง ทรัพยากรที่เป็น

ตัวเงินที่ใช้สนับสนุนและบริหารจัดการโดยชุมชนและ (ก.ที่3) “กำลังคน” หมายถึง ประชาชนทั่วไปที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอย่างน้อยในระดับพื้นฐานซึ่งสามารถเชื่อมโยงทฤษฎี 3 ก. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนแสดงดังภาพที่ 3



แผนภาพที่ 6 ภาพองค์ประกอบทฤษฎี 3 ก. เพื่อชุมชนเข้มแข็ง

จากภาพที่แสดงเมื่อนำมาใช้กับชุมชนเข้มแข็งในเรื่องการให้หน่วยบริการสนับสนุนให้มีการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน กระบวนการและหน่วยบริการที่รับผิดชอบในระดับพื้นที่ต้องเข้าไปสนับสนุนให้เกิดกรรมการดำเนินงานกองทุนสุขภาพมาจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน โดยมีกำลังคนของชุมชนเป็นแกนนำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนในการส่งเสริมสุขภาพเด็กตามบทบาทที่ทำได้ในปัจจุบันคือ อ.ส.ม. แกนนำชุมชน แกนนำผู้ปกครอง เป็นต้น

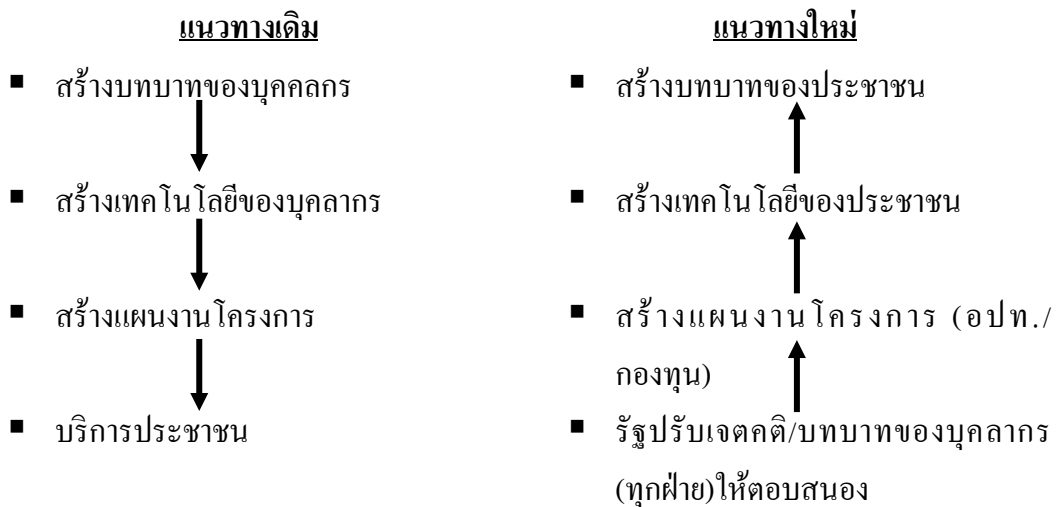
จากการพิจารณาประวัติศาสตร์ของการพัฒนา (อมร นนทสุต, 2552) ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ในลักษณะของทางราชการตั้งแต่กระทรวงสาธารณสุขเริ่มก่อตั้งและกำหนดบทบาทให้กรมไปดำเนินการ เช่น การดำเนินงานของกรมอนามัย จะเริ่มจากการสร้างบุคลากรประเภทต่างๆ ขึ้นมาก่อนทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่างๆ โดยบุคลากรเหล่านี้จะมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่ได้ร่ำเรียนมาจากการศึกษาพวกเขาเหล่านั้น คือ กระดูกสันหลังขององค์กร

ดังนั้นแผนงานโครงการใดๆ ที่ราชการทำถูกสร้างโดยบุคลากรเหล่านั้นสร้างขึ้น และมีเทคโนโลยีของพวกเขาเป็นตัวขับเคลื่อน พวกเขาจึงมีบทบาทในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่ตนสร้างขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือ ต้องอยู่ในฐานะผู้ให้บริการด้วยเทคโนโลยี ส่วนประชาชนที่อยู่ในฐานะผู้รับบริการ เช่น การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่จะถูกกำหนดให้ประชาชนดูแลเด็กด้วยคู่มือการดูแลเด็ก และให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูไปจัดการตามคำแนะนำตามคู่มือ เมื่อมารับบริการต้องนำคู่มือมาให้เจ้าหน้าที่ลงน้ำหนัก ส่วนสูง และถ่วงน้ำหนักให้ตามกำหนด แต่ในปัจจุบันต้องแก้ที่ยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพแนวใหม่คือให้ประชาชนมีบทบาทดูแลตนเองมากขึ้น ให้จัดการกับการดูแลสุขภาพโดยความร่วมมือและสร้างเทคโนโลยีกำหนดกลวิธีการดูแลตนเอง ให้เกิดจากการปรับตนเองโดยมีองค์กรในชุมชนช่วยกันพัฒนาคุณภาพ

2.4.4 รูปแบบการนำนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในชุมชน

การดำเนินงานในชุมชน โดยเฉพาะ เป้าหมายที่กรมอนามัย เริ่มในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยเป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างจริงจังในปีงบประมาณ 2552 มีการกำหนดนโยบายหลักที่จะปรับให้เข้ากับสภาพการณ์ เปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพสุขภาพ ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี และกลุ่มเด็ก แรกเกิด – 2 ปี เป็นกลุ่มเป้าหมายที่กรมอนามัยสนับสนุนให้มีแผนการพัฒนาในระดับท้องถิ่นการปรับบทบาทของกรมจากการเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และกลวิธีให้พื้นที่นำงบประมาณไปปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน โดยใช้วิธีการและกลไกการดำเนินงานให้เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น โดยได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อช่วยให้เกิดการผสานแนวคิด เป้าหมาย และบทบาทของทุกฝ่ายให้เชื่อมโยงกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล หนุนเสริมซึ่งกันและกัน นำไปสู่การจัดทำแผนงาน/โครงการแบบบูรณาการ และวัดผลการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน (กรมอนามัย , 2552 2-9)แสดงดังภาพที่ 7

ยุทธศาสตร์การสร้าง



แผนภาพที่ 7 ภาพแนวคิดของการมีส่วนร่วมสร้างสุขภาพของประชาชน

เป้าหมายสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติของหน่วยบริการในปัจจุบัน คือ ให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพตนเองและมีการเข้าถึงการวางแผนการพัฒนาระบบสุขภาพของตนเอง เชื่อมโยงกับการระบบบริการของหน่วยงานที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน ได้โดยมีเครื่องมือที่เรียกว่า แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy map) เชื่อมโยงนำไปสู่การปรับทิศทางการทำงานโดยการกำหนดการกระทำขั้นพื้นฐาน 3 ประการ คือ (1) การปรับโครงการและกระบวนการให้สอดคล้อง (2) การกำหนดแผนการใช้งบประมาณ และ (3) การวางหน้าที่ความรับผิดชอบตลอดจนพัฒนากำลังคน

กระบวนการหลักในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ของการพัฒนาองค์ความรู้ในระดับชุมชน คือ “รูปแบบการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์” จากบทบาทและการพัฒนาสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบได้เปลี่ยนแปลงจากกระบวนการให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการในระดับพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยเป็นศูนย์รวมของการให้บริการความรู้และการดูแลสุขภาพ ต้องปรับกระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพโดยให้ประชาชน

สามารถนำองค์กรทั้งหลายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ องค์กรต่างๆรวมทั้งภาคเอกชน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าไปสนับสนุนให้ประชาชนคิดเองทำเอง เป็นการพัฒนาองค์ความรู้และการสนับสนุนการดูแลสุขภาพที่ทำให้ประชาชนสามารถพัฒนาบทบาทของตนเอง ให้เข้มแข็ง เช่นเดียวกับการดูแลสุขภาพของเด็กของประเทศญี่ปุ่นที่บทบาทของพ่อแม่เด็กจะต้องเป็นผู้แสวงหาสิ่งที่จะทำให้ลูกฉลาดโดยไม่ต้องมีกฎระเบียบบังคับตามหน่วยบริการเหมือนประเทศไทยที่ต้องกำหนดให้มีการจัดโรงเรียนพ่อแม่ต้องไปดูแลฝากครรภ์ตามเกณฑ์ต้องดูแลสุขภาพอาหารและกำหนดให้มีการประเมินอนามัยแม่และเด็กตามคู่มือ (นิชรา เรื่องคารกานนัต, 2552) ในปัจจุบันการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขพยายามที่จะให้ทุกพื้นที่ ทุกตำบลทั้งประเทศ ดำเนินงานให้ได้มาตรฐานเดียวกัน การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของประชาชนเองจะต้องเกิดจากการที่ประชาชนจะต้องเป็นผู้กำหนดตั้งแต่แผนการพัฒนา มีการร่วมกันกำหนดเป้าหมายโดยมีลักษณะของขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาตามขั้นตอนของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ดังแสดงในแผนภาพ ขั้นตอนการสร้างแผนพัฒนาสุขภาพในชุมชน



แผนภาพที่ 8 แสดงขั้นตอนการสร้างแผนพัฒนาสุขภาพในชุมชน

(อมร นนทสุต, 2552)

จากแผนภาพขั้นตอนการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานส่งเสริมพัฒนา การเด็กในชุมชนได้ โดยชุมชนที่ร่วมมือกันดูแลเด็ก โดยเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ ปัจจุบันพบว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัยเท่าไรและอย่างไร มีปัญหาที่ต้องการแก้ไขอย่างไร ขั้นตอนที่ 2 คือ ผู้แทนของทุกคนในชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดหมายปลายทางที่ต้องการ จะเห็น เด็กในชุมชนเป็นอย่างไร มีพัฒนาการอย่างไร จนถึงขั้นที่ 3 ต้องร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์ ขั้นที่ 4 การกำหนดแผนงานและกลุ่มคนที่รับผิดชอบกำหนดเป็นกิจกรรมแนวทางปฏิบัติ ซึ่งออกมาในรูปโครงการ ขั้นที่ 5 การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จว่าการที่

เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีแล้ว เด็กในชุมชนจะมีคุณลักษณะอย่างไร จะต้องช่วยกันทำอะไรรึ ขั้นตอนที่ 6 การตั้งปณิธานของผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงประชาชนที่เป็นแกนนำสำคัญที่จะร่วมมือกันทำให้สำเร็จ และทำให้เกิดกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อให้เกิดผลคือเด็กในชุมชนมีพัฒนาการดีขึ้นอย่างชัดเจน นำไปใช้ในขั้นตอนที่ 7 ได้คือ ทดสอบปฏิบัติการจนถึงนโยบายที่ออกมาในระดับชุมชนคือถึงตัวประชาชนเองต้องมีปณิธานส่วนบุคคล ตัวอย่างเช่น ผู้ดูแลเด็กจะต้องปณิธานของ การดำเนินการดูแลเลี้ยงดูเด็กตามปณิธานที่กำหนดไว้ เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการดีตามขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวคิดของกลวิธีการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขที่เริ่มมีการให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เป็นแกนนำการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชนชุมชน

2.5 สรุปข้อคิดบทเรียนสำคัญในการจัดกระบวนการเรียนรู้ชุมชน

การจัดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน เป็นการนำแนวคิด และทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนาชุมชน และการส่งเสริมพัฒนาการมาเป็นแนวทางในการ จัดทำกรอบการศึกษาวิจัย ที่ประกอบด้วย การศึกษา กลุ่มเป้าหมายคือผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลัก และกระบวนการในชุมชนที่ผู้วิจัยจะต้อง เข้าไปศึกษาวิธีการ ได้รับการพัฒนาความรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็ก โดยมีรูปแบบ ของการศึกษา และการจัดกระบวนการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการศึกษา ในกลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กซึ่งเป็นพ่อแม่ ย่ายายที่ต้องการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กว่ามีรูปแบบอะไรเข้าไปสนับสนุนหรือส่งเสริมความรู้ให้ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความมั่นใจในการเลี้ยงดู และปรับปรุงวิธีการเลี้ยงดูให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ด้วยการเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กให้กับผู้เลี้ยงดูทุกคนเพราะผู้ปกครองบางคนอาจมีความรู้ ความสามารถพอแต่บางกลุ่มอาจไม่เพียงพอ ซึ่งผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มจะมีความ ต้องการความรู้ที่แตกต่างกัน

ตอนที่ 3 บทบาทของภาคส่วนต่างๆในการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

3.1 บทบาทของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข

ในการดำเนินงานพัฒนาการของสถานบริการ โดยเฉพาะงานด้านส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานในหน้าที่หลักของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยเป็นหน่วยงานที่สนับสนุนในเรื่องวิชาการ มีสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์กลางการสาธารณสุข ในสถานบริการให้การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับพื้นที่ซึ่งแบ่งเป็นประเภท ดังต่อไปนี้

1) **ระดับเขต** เป็นหน่วยงานที่เชื่อมต่อของนโยบายจากกรมสู่ระดับจังหวัด มีทั้งหมด 12 เขต ที่สังกัดกรมอนามัยและมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นโรงพยาบาลสาธิต การดำเนินงานพัฒนาการเด็ก

2) **ระดับจังหวัด** มีทั้งหน่วยงานที่ควบคุมกำกับหน่วยงานให้บริการในระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลประจำจังหวัด ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานที่แก้ไขปัญหาประสานให้เกิดการนำนโยบายไปปฏิบัติและในหน่วยบริการของโรงพยาบาลประจำจังหวัด ยังให้บริการตรวจและส่งเสริมพัฒนาการ และรับแก้ปัญหาลูกกับโรงพยาบาลในระดับอำเภอที่ส่งต่อมาให้

3) **ระดับอำเภอ** มีหน่วยงานที่ให้บริการเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอมีสถานอนามัยเป็นเครือข่ายการดำเนินงานในระดับตำบลโดยปัจจุบันได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล รวมถึงสถานพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่

4) **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** เป็นองค์กรที่สนับสนุนการบริการโดยเฉพาะในระดับเทศบาลจะมีหน่วยบริการของตนเอง ถ้าในระดับองค์การบริหารส่วนตำบลบางแห่งจะมีสถานอนามัยในสังกัด บางแห่งจะไม่มีแต่จะมีขอบเขตความรับผิดชอบที่จะเชื่อมต่อและให้การสนับสนุนการดำเนินงานในการให้บริการดูแลสุขภาพประกอบ ทั้งนี้ต้องใช้มาตรฐานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่น ๆ ที่มีขอบข่ายงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมเป็นคณะกรรมการดูแลเพื่อให้บริการประชาชนอย่างมีมาตรฐาน

การดำเนินงานในสถานบริการในระดับโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอ สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ตลอดจนหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับเทศบาล อบต. สถานพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการทุกแห่งจะมีคลินิกให้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยเน้นทั้งการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย

3.2. การกิจของอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน

การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานเชิงรุกด้านส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน โดยเฉพาะการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการ โดย อ.ส.ม. ทั่วประเทศ มีจำนวน 981,019 คน กระจายในทุกจังหวัด 76 จังหวัด มีหน้าที่ดูแลประชาชนประจำหมู่บ้านคือให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ ในการไปฝากครรภ์ ให้คำแนะนำเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ การดูแลเด็กแรกเกิด – 6 ปี ที่มีพัฒนาการไม่สมวัย

จากบทบาทหน้าที่ของ อ.ส.ม. ที่ดูแลในเรื่องการให้คำแนะนำในเรื่องพัฒนาการเด็กให้มีพัฒนาการดีนับเป็นเรื่องที่กำหนดให้ อ.ส.ม. ทำ (ศูนย์พัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน ภาค

ประชาชน, 2552) และดำเนินการโดยมุ่งหวังให้ประชาชนในความรับผิดชอบมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กอย่างมีคุณภาพภายใต้การทำงานของ อ.ส.ม. จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการที่ดูแลพื้นที่เป็นผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือ และแนะนำในเรื่องที่ อ.ส.ม. ไม่สามารถแนะนำและแก้ปัญหาในการที่จะให้พ่อแม่ผู้ปกครองมีการเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกต้องโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายให้มีการดูแลและถ่ายทอดองค์ความรู้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อ.ส.ม. ในพื้นที่ผลของการดำเนินการที่ดี จะทำให้เด็กในพื้นที่ที่มีความแตกต่างในด้านกระบวนการดำเนินงานในระดับพื้นที่และกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ให้ อ.ส.ม. และให้ อ.ส.ม. ไปถ่ายทอดความรู้ให้กับพ่อแม่และบุคคลต่างๆ ในชุมชนที่เลี้ยงดูเด็ก

3.3 สรุปบทบาทของภาคส่วนต่างๆ ในการส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ในชุมชนเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นบทบาทของบุคลากรในภาครัฐตั้งแต่ระดับกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย ศูนย์อนามัยเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและการดำเนินงานในสถานบริการในระดับโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอ สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลตลอดจนหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับเทศบาล อบต. สถานพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการทุกแห่งจะมีคลินิกให้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยเน้นทั้งการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กจะต้องสมวัย นอกจากนี้ในระดับชุมชน อ.ส.ม. จะเป็นผู้ดูแลให้คำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กให้มีการเลี้ยงดูเด็กให้เด็กมีพัฒนาการดีนับเป็นเรื่องที่กำหนดให้ อ.ส.ม. ทำและเป็นการดำเนินการโดยมุ่งหวังให้ประชาชนในความรับผิดชอบมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กอย่างมีคุณภาพภายใต้การทำงานของ อ.ส.ม. จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการที่ดูแลพื้นที่เป็นผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือ ซึ่งกรอบการทำงานนั้นเป็นไปตามข้อกำหนดและเป้าหมายแต่การดำเนินการนั้นยังคงต้องศึกษาให้ได้คำตอบต่อไป

ตอนที่ 4 ความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน

4.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

ยุพา พรธูปงาม (2545) ได้ให้ความหมาย การมีส่วนร่วมคือผลจากการเห็นร่วมกันในเรื่องความต้องการและทิศทางการเปลี่ยนแปลงความเห็นพ้องกันต้อง มีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติ มีการตระหนักว่าปฏิบัติการหรือการกระทำทั้งหมดที่ทำโดยกลุ่มหรือผ่านองค์การ ซึ่งเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ยังเป็นกระบวนการให้บุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนาาร่วมตัดสินใจ คิด แก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยเน้นการมีส่วน

ร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของบุคคล แก้ไขปัญหา ร่วมใช้วิทยาการที่เหมาะสม สนับสนุนติดตาม ปฏิบัติงานขององค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2546) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมคือการที่ฝ่ายใดที่ไม่เคย ร่วมกิจกรรมหรือโครงการ หรือร่วมการตัดสินใจหรือเคยเข้าร่วมเล็กน้อย ได้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น และเป็นไปอย่างอิสระภาพเสมอภาค โดยมีใช้ร่วมแบบผิวนิการเข้าร่วมต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรก จวบจนขั้นสุดท้ายของกิจกรรม

Ottaway (อ้างถึงใน ประไพจิตร หิรัญชัยวุฒิ, 2545) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมคือการที่สมาชิกในกลุ่มสนใจ มีจุดประสงค์ร่วมกันในการศึกษา การทำความเข้าใจโดยดำเนินการ อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งการมีส่วนร่วมจะนำไปสู่ความร่วมมือเพื่อการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์

Gustavo 1992 (อ้างถึงใน ประไพจิตร หิรัญชัยวุฒิ, 2545) การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในบาง สิ่งบางอย่างเชื่อมโยงสู่กระบวนการการเข้าไปมีส่วนร่วมของแต่ละบุคคลหรือกระบวนการ ในการ เปลี่ยนแปลงในภาพรวม

ประพนธ์ ปิยรัตน์ (2534) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึงการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของคนในชุมชน ในการวางแผน การดำเนินงานและการควบคุมอาศัยทรัพยากร ท้องถิ่นเพื่อให้เกิดประโยชน์ด้วยการพึ่งพาตนเองของท้องถิ่น

เมตต์ เมตต์การุณจิต (2547) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม คือ การเปิดโอกาสให้บุคคลหรือกลุ่ม บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อมในลักษณะของการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมติดตามผล การเปิดโอกาสให้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับ ประโยชน์ในด้านการนำเอาความรู้ความสามารถ (Talent) และทักษะ (Skill) ของคนในองค์กรหรือ ท้องถิ่นแล้วแต่กรณีมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม นอกจากนี้ การเข้ามามีส่วนร่วมจะช่วยทำให้ ผู้เข้าร่วม มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี

ประเภทของการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การมีส่วนร่วมโดยตรง เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบของ กรรมการที่ปรึกษา ที่จะให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะ เพราะต้องการให้มาร่วมกันแก้ไขปัญหาให้สำเร็จ ลุล่วง จึงจำเป็นต้องให้บุคคลเข้ามาร่วมตัดสินใจ เพื่อให้เกิดผลการตัดสินใจที่เป็นที่ยอมรับแก่คน ทั่วไปหรือเกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ

2. การมีส่วนร่วมโดยอ้อม เป็นการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้บรรลุเป้าหมายอย่างเป็นทางการ โดยไม่ได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานอย่างเป็นทางการแต่อย่างใด แต่เป็นเรื่องให้การ สนับสนุนส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายเท่านั้น เช่น บริจาคเงิน ทรัพย์สิน วัสดุอุปกรณ์ แรงงาน เข้า มาช่วยสมทบ

ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติจะมีลักษณะอื่น ๆ ได้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการประชุม
2. การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น (อภิปราย พูดคุย ถกเถียง)
3. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
4. การมีส่วนร่วมในการวางแผน
5. การมีส่วนร่วมในการออมเงิน ทรัพย์สิน หรือวัสดุอุปกรณ์
6. การมีส่วนร่วมในการใช้แรงงาน
7. การมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ริเริ่ม
8. การมีส่วนร่วมในการชักชวน
9. การมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์
10. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
11. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ
12. การมีส่วนร่วมในการประสานงาน
13. การมีส่วนร่วมในการควบคุม ติดตาม และประเมินผล

Brager, Specht, and Torczyner (1987) ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมเปรียบเสมือนพาหนะ ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของประชากรและ เป็นเส้นทางที่ขนส่งอำนาจทางการเมืองการปกครอง แต่อย่างไรก็ตาม นั้นหมายถึงกระบวนการ ตลอดจนถึง กลไกที่จะทำให้ชุมชนได้รับ และเข้าถึงบริการทางสังคมและการบริโภค

Okello, N., Beevers, L., Douven, W., Leentvaar J. (2009) ได้ให้ความหมายของของการมีส่วนร่วม^๑ในชุมชนว่า คือการที่กลุ่มประชาชนมาร่วมกันปรึกษา ร่วมกันการแสดงความคิดเห็น และร่วมกันยอมรับในการตัดสินใจ

Arnstein (1971) กล่าวว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน
2. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน
3. การมีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

ปิยฉัตร เชาวลิต (2550:154-157) ศึกษาปัจจัยและลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชนพหุกรณีศึกษาวัดพัฒนาดีเด่น พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในประเด็นเรื่องบุคคลในชุมชนไม่ขึ้นกับฐานะทางเศรษฐกิจผู้นำที่มีส่วนร่วมไม่จำเป็นต้องเป็นผู้นำแบบเป็นทางการ คนในชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมเมื่อเข้าใจประโยชน์ของวัดพัฒนาดีเด่น โดยเฉพาะในด้านจิตใจและความ

คาดหวังให้วัดเป็นศูนย์ร่วมจิตใจของคนในชุมชนเมื่อมีการสอนธรรมศึกษาสำหรับนักเรียน กิจกรรมดีชาวบ้านสนับสนุนคือการมาช่วยทำอาหาร สิ่งที่ชุมชนมีส่วนร่วมเป็นอย่างดีในกรณีการร่วมพัฒนาวัดคือการบริจาคปัจจัยบำรุงโรงเรียนปริยัติธรรม การร่วมกิจกรรมบวชชีพราหมณ์ การร่วมกิจกรรมทั้งกำลังกายและกำลังทรัพย์โดยไม่หวังผลประโยชน์

เลิศพร อุดมพงษ์ (2550:162-167) ศึกษาแนวทางการมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาเด็กแบบบ้านเป็นฐานในลักษณะ 4 ด้าน ได้แก่ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านบุคลากร และด้านบริหารงาน โดย อบต. มีส่วนร่วมในด้านงบประมาณมากที่สุด แต่ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ทราบบทบาทดังกล่าว ข้อเสนอแนะแนวทางการศึกษาแนวทางการมีส่วนร่วมของ อบต. ในการพัฒนาเด็กแบบบ้านเป็นฐาน

1. ด้านงบประมาณ อบต. ควรมีการวางแผนด้านงบประมาณ เพื่อรองรับการดำเนินการโครงการและ อบต. ที่มีรายได้มากอาจตั้งศูนย์รับเลี้ยงเด็กวัยต่ำกว่า 3 ปี โดยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม

2. ด้านวิชาการ อบต. ควรสนับสนุนหน่วยงานในพื้นที่ ทั้งในรูปงบประมาณและ การประสานงานความร่วมมือให้มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรของ อบต. และผู้ปกครองรวมทั้งให้คำแนะนำ

3. ด้านบุคลากร อบต. ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านควรเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กแบบบ้านเป็นฐานก่อนมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดวิสัยทัศน์และได้รับความเชื่อมั่นจากผู้ปกครอง

4. ด้านบริหารงาน อบต. ควรสำรวจข้อมูลพื้นฐาน สภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนก่อนมีส่วนร่วม ตลอดจนมีการประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการบูรณาการการทำงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร

4.2 สรุปความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน

สรุปความหมายและบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนคือการเปิดโอกาสให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคล กลุ่มองค์กร จากชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อมในการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ เปิดโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มีการนำความรู้ ความสามารถ และทักษะของคนในองค์กรท้องถิ่นมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน โดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา กล่าวคือ ชุมชนควรทราบถึงปัญหาและเข้าใจสาเหตุของปัญหาของตนได้เป็นอย่างดี การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรมจะช่วยให้ชุมชนรู้จักคิด ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักการนำเอาข่าวสารข้อมูลมาใช้ในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการ

ปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้ชุมชนสามารถคิดค้นดำเนินการได้ด้วยตนเองได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลงานซึ่งจะมีผลต่อการวางแผนทำกิจกรรมต่อไปในอนาคต

ตอนที่ 5 บทสรุปเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพ การเลี้ยงดูเด็ก วัยแรกเกิด – 2 ปี ได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ และการศึกษาเกี่ยวกับงานวิจัยในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังมีแนวคิดต่อไปนี้

5.1 แนวคิดของการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ลัดดา เหมาะสุวรรณ , ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และนิชรา เรืองดารกานนท์ (2547) ศึกษาการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กโดยเฉพาะ ในขวบปีแรกของเด็กโดยศึกษา ตัวชี้วัดภาวะสุขภาพ และพัฒนาการเด็กว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะเศรษฐกิจของประเทศ หากเศรษฐกิจอยู่ในระดับดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตและมีภาวะโภชนาการดี

ประวิทย์ โรจนพฤกษ์และคณะ (2546: 80 – 84) เสนอแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาเด็กเยาวชนและครอบครัว เป้าหมายการพัฒนาครอบครัวเด็กและเยาวชน คือ ครอบครัว ต้องได้รับความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการเลี้ยงดูอบรมเด็กและเยาวชนตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 12 ปี ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ยุทธศาสตร์ที่จะนำไปสู่จุดเปลี่ยนทางสังคม ที่จะเอื้อให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง การส่งเสริมความรู้เป็นกระบวนการที่เป็นเครื่องมือให้มีการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพจะต้องผนวกงานวิจัยให้เข้ากับการกำหนดนโยบายและการเคลื่อนไหวทางสังคมให้มีลักษณะที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ , ธนา นิลชัยโกวิทย์ และฉวัลย์ เนียมทรัพย์ (2546: 57-64) ได้ศึกษาศักยภาพในการเรียนรู้ของเด็ก และสรุปว่าเด็กมีศักยภาพในการเรียนรู้อย่างมากมา กระบวนการเลี้ยงดูและกรอบของสังคมสิ่งแวดล้อมรอบข้างอยู่ การรับรู้สิ่งต่าง ๆ จากโลกภายนอก สมองจะสามารถประมวลเข้าวิเคราะห์เก็บไว้อย่างเป็นระบบ ยิ่งโตขึ้นความรู้ความเข้าใจ บางสิ่งบางอย่างที่มีการรับรู้ซ้ำ ๆ ปฏิบัติซ้ำ ๆ ก็มีมากขึ้น ส่วนที่ รู้น้อยและไม่ค่อยปฏิบัติก็จะ เลือนหายไปโดยบุคคลิกตามทฤษฎี “นพลักษณ์” ของบิคารดา และการก่อรูปพื้นอารมณ์ของ เด็กไทยเกิดจากพื้นอารมณ์ของบิคารดา นั้นไม่ต่างกันมากนักกับ พื้นอารมณ์ของบุตรจะขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมรอบรอบเลี้ยงดู ซึ่งสามารถใช้แบบการจัดสิ่งแวดล้อมในการเลี้ยงดูในการวาง พื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูให้กับเด็ก

นิชรา เรื่องคารกานนนท์ และนิตยา คชภักดี (2537) ได้ศึกษาองค์ประกอบของการดูแลเด็กโดยเฉพาะเมื่อผู้ปกครองนำเด็กมาที่คลินิกของหน่วยบริการนับเป็นโอกาสดีที่จะให้การดูแลในการสร้างเสริมสุขภาพของเด็กโดยควรดูแลในเรื่องปัจจัยพื้นฐาน ประวัติทางพันธุกรรม สุขภาพของมารดาระหว่างตั้งครรภ์ การคลอดระยะหลังคลอดภายใน 2 ปี รวมทั้งปัจจัยทางด้านครอบครัว การศึกษา ฐานะเศรษฐกิจ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อมของครอบครัว ควรมีการประเมินการเจริญเติบโต การดูแลในระบบสืบพันธุ์ ลักษณะเพศ ดูแลในเรื่องโภชนาการตามวัยของเด็ก และกระประเมินและส่งเสริมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก การตรวจร่างกาย การให้คำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงดู แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุ และการให้ภูมิคุ้มกัน เมื่อหน่วยบริการสามารถดูแลครอบคลุมจะสามารถ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการกำกับดูแลสุขภาพ เพื่อประโยชน์ของเด็กในการที่จะเจริญเติบโตต่อไป

Eric R. Kandel (Eric R. Kandel, 2006 อ้างในอุดม เพชรสังหาร, 2551: 1 – 13) ได้ทำการศึกษาการเรียนรู้ คือ ตัวการที่จะทำให้มนุษย์สามารถเดินเข้าสู่ความเป็นตัวตนที่เราต้องการโดยที่อธิบายว่าการเรียนรู้เป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นเอง ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกำหนดการเรียนรู้เกิดจากสิ่งที่เลียนแบบได้และนำไปสู่การพัฒนาทักษะต่างๆทั้งทางด้านร่างกายและสังคม ก่อให้เกิดความเข้าใจผู้อื่นนำไปสู่การสร้างบุคลิกภาพและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยสนับสนุนทฤษฎีเซลล์กระจกเงา ที่จำลองภาพโดยเซลล์ในสมองที่นักวิทยาศาสตร์ เรียกว่า เซลล์กระจกเงา แล้วส่งผ่านข้อมูลที่ไปยังสมองส่วนรับรู้ด้านอารมณ์ เป็นกลไกสำคัญที่ก่อให้เกิดการถ่ายทอดของวัฒนธรรมในคน และเป็นกลไกที่ช่วยสร้างสัมพันธภาพทางสังคมที่เกิดขึ้นในคนเราและยังพบอีกว่า ผู้ป่วยออติสติก ซึ่งเป็นโรคที่มีความบกพร่องในเรื่องความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นสำคัญ มีความรับผิดชอบในการทำงานของเซลล์กระจกเงา ถ้าอาการของโรคมีความรุนแรงการทำงานของเซลล์กระจกเงายิ่งน้อยลง ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการสร้างนโยบายที่จะต้องจัดการกับสิ่งแวดล้อมและผู้ดูแลเด็กที่เป็นตัวแทนที่เป็นต้นแบบให้เด็กเลียนแบบพฤติกรรมต่าง ๆ

Wendy Cooling (Wendy Cooling, 1992 อ้างในเรืองศักดิ์ ปิ่นประทีป, 2552) ได้ริเริ่มทดลองโครงการ Book start ในประเทศอังกฤษประสบผลสำเร็จโดย ให้เด็กในประเทศได้รับโอกาสและสนับสนุนให้พัฒนาความรู้สึกรักหนังสือและอ่านตลอดชีวิต โดยความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่นด้วยการจัดหนังสือให้พ่อแม่อ่านหนังสือให้ลูกฟังตั้งแต่อายุ 6 – 9 เดือน โดยที่พ่อแม่ทุกคนจะได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครของโครงการ เป็นรายตัว เพื่อให้เข้าใจถึงความสำคัญของการอ่านหนังสือให้ลูกฟัง ซึ่งเมืองไทยจะได้ดำเนินการให้ชัดเจนและเป็นนโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมในปีงบประมาณ 2553

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน

พัชรี คำรงสุนทรชัย (2550) ศึกษาแนวทางการจัดการความรู้เพื่อสุขภาวะของชุมชน พบว่ามีวิธีการดังนี้ 1)การรวมกลุ่มของคนที่มีทุกขภาวะ 2) การกำหนดเป้าหมายสุขภาวะร่วมกันของชุมชน 3)การใช้หน่วยงานต่างๆที่ให้ความร่วมมือเป็นแหล่งเรียนรู้ 4) การสร้างพื้นที่เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน 5)การทำวิจัยโดยชุมชนเพื่อหาความรู้ที่เหมาะสมกับบริบท 6) การสร้างความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล/กลุ่ม โดยเครื่องมือเพื่อนช่วยเพื่อน 7) การขยายเครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชน 8) การที่ผู้นำชุมชนเป็นต้นแบบที่สำคัญของการเพิ่มพูนความรู้ 9) การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ชุมชนเพื่อเป็นคลังความรู้ 10) การสร้างนักจัดการความรู้โดยไม่มองข้ามเด็กและเยาวชน

จิตรา ชีพอุดม (2551) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนใน การพัฒนาพฤติกรรม การให้อาหารที่เหมาะสมในเด็กแรกเกิด ถึง 6 เดือน ตำบลใจดี จังหวัดนครราชสีมาโดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research, PAR) ผลการศึกษาพบว่าผลการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะคิด ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีระดับสูงขึ้น ผล การจัดกิจกรรมทำให้ร่วมกันพัฒนาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ชูชาติ มีรอด (2550) การศึกษาเรื่องพัฒนาการเด็กเรื่องผลของโปรแกรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อความรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปีโดยการจัดโปรแกรมการให้ความรู้กับมารดาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ วัดผลการพัฒนาความรู้ ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดา พบว่ามารดามีความรู้ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและดีกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

ภัสดา ชายะพันธ์(2548) การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาเด็กปฐมวัยในชุมชนด้อยโอกาส: กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาภาพรวมของระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาเด็ก โดยใช้ตัวชี้วัดสี่ด้าน คือ การมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การมีส่วนร่วมปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมติดตาม และประเมินผล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในทุกด้านอยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะ การมีส่วนร่วมคิดในประเด็น ร่วมกำหนดวัตถุประสงค์ของสถานรับเลี้ยง และพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ระดับน้อย ความแตกต่างกัน ของอายุ สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันทำให้มีปัญหา และอุปสรรค ในการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาเด็กที่แตกต่างกัน

วิไลวรรณ คมขำ (2548) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานี เป็นการศึกษาการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าการมี

ส่วนร่วมของชุมชนยัง น้อย โดยเฉพาะการวิจัยต้องการให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ให้การดูแล และ การดำเนินกิจกรรมทำให้ ความรู้ ทักษะและการให้นมแม่เพิ่มขึ้น

อริญญา ศรีสุนาครีว (2547) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา พฤติกรรมการบริโภคขนมของนักเรียน โรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม(Participation Action Research,PAR)แบ่งผลการวิจัยเป็น 3 ระยะ โดย การศึกษาข้อมูลก่อนการวิจัย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคขนมไม่ถูกวิธี เช่น จำนวนครั้งในการบริโภค การดูแลสุขภาพช่องปากภายหลังการบริโภค ฯลฯ การวางแผนแก้ปัญหา และการนำแผนที่วางไว้ไปปฏิบัติ และรวบรวมสรุปผล ได้ว่า การบริโภคอาหารและการมี พฤติกรรมเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารลดลง การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรม ได้รับความร่วมมือ ทั้งด้านแรงใจและแรงกาย ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคขนมของนักเรียนได้

ธิดารัตน์ อัฐกิจ (2548) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพะ สังคมในเขตเทศบาลตำบล แม่ตื่น อ.สารภี จ.เชียงใหม่ โดยการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ และ สังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆที่สร้างขึ้นเกิดการพัฒนาด้านสุขภาพทาง สังคมโดยมีการจัดทำแผนงาน โครงการ และการดำเนินงานตามแผน มีการจัดตั้งกรรมการ รับผิดชอบ โดยผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่เยาวชนและคนวัย กลางคน มีการร่วมกิจกรรมน้อย

ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันนี้ เป็นประเทศที่ให้ความสำคัญในเรื่องการ จัดการความรู้ของประชาชนและการจัดการการศึกษาอย่างมาก โดยมีรัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนด นโยบาย และกระจายอำนาจให้แก่รัฐบาลต่าง ๆ เพื่อให้มีอิสระในการจัดการศึกษา รัฐบาลกลาง และรัฐต่าง ๆ ทำงานร่วมกันผ่านสำนักงานคณะกรรมการสนับสนุนการวิจัยและวางแผนการศึกษา (Commission of Central Government and the Federal States for Education Planning and Research Support) โดยมีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนได้เข้าถึงการศึกษาอย่างเท่าเทียมกัน และเสมอภาคเพื่อ สร้างพลเมืองที่มีคุณภาพเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศ

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา(2551) ได้ทำการศึกษาในระดับชุมชนและได้ สรุปผลการจัดการศึกษาในระดับชุมชนของประเทศต่างๆดังนี้

สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันนี้ พ่อแม่ผู้ปกครองมีส่วนร่วมสำคัญยิ่งในการร่วม พิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ และทรัพยากรของชุมชน มีการระดมทุน และ ทรัพยากรจากท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษาของโรงเรียน คณะกรรมการศึกษา 50% มาจาก ผู้แทนนักการเมืองท้องถิ่น 25% เป็นครูจากโรงเรียน และอีก 25% เป็นผู้แทนพ่อแม่ผู้ปกครองจาก ในชุมชนแห่งนั้น

ประเทศญี่ปุ่นให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับบทบาทของครอบครัวต่อการเลี้ยงดูและการให้การศึกษาแก่ลูกโดยมีจุดมุ่งหมาย คือ ให้ลูกประสบความสำเร็จในการเรียนเพื่อความสำเร็จในหน้าที่การงานในอนาคต บทบาทการมีส่วนร่วมของครอบครัวที่ดี ได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมดั้งเดิมของสังคมญี่ปุ่น ซึ่งส่งผลให้รูปแบบการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติทั้งบ้านและสถานศึกษา โดยมีกระบวนการชวนพ่อแม่มาร่วมกิจกรรมในสถานศึกษาตามเทศกาล และเชิญมาเยี่ยมห้องเรียนของลูก แม่ชาวญี่ปุ่นจะใส่ใจการเรียน (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2551: 83) และการทำงานบ้านของลูกมากจนได้รับการกล่าวขานว่าเป็นทั้งแม่เป็นทั้งครู (Education Moms) โดยเฉพาะการดูแลเด็กเล็กวัยอนุบาล และวัยนักเรียนระดับประถมศึกษา และจะลดลงเมื่อลูกเริ่มเรียนในชั้นมัธยมศึกษา เพราะการเรียนยากขึ้น แม่ไม่มั่นใจ แต่จะสนับสนุนทางอ้อม เช่น ให้ลูกพยายามเรียน ส่งลูกไปกวดวิชา

ในปัจจุบันเด็กวัยรุ่นญี่ปุ่นใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเรียนทั้งใน และนอกโรงเรียน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเด็ก และครอบครัว หรือเพื่อนน้อยลง อันส่งผลให้เกิดปัญหาสังคมได้ในเวลาต่อมา โดยปัจจุบันนี้ญี่ปุ่นก็ยังให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครอง และชุมชนในการพัฒนาผู้เรียน โดยมีบทบาท ดังต่อไปนี้

1. ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการอบรมจิตใจ และระเบียบวินัย
2. ส่งเสริมบทบาทของชุมชนในการฝึกผู้เรียนให้เรียนรู้จากประสบการณ์ในสังคม และประสบการณ์จากธรรมชาติ
3. ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน มีการจัดการแหล่งเรียนรู้สำหรับชุมชนอย่างหลากหลาย เพื่อให้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของคนญี่ปุ่น โดยให้พ่อแม่ใช้แหล่งเรียนรู้ในการพัฒนาการเรียนรู้ของลูกได้ เช่น ศาลาประชาคม ศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ บ้านเยาวชน ศูนย์เด็ก ศูนย์การศึกษาสตรี ศูนย์โสตทัศนอุปกรณ์ และศูนย์วัฒนธรรม (นันทนา จันทร์บรรจง, 2540).

ประเทศแคนาดาประเทศแคนาดาเป็นประเทศที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาเด็กเยาวชน และครอบครัวมาก โดยให้การตระหนักว่าเด็กและเยาวชน คือ ทรัพยากรที่จะช่วยให้ประเทศชาติเข้มแข็ง โดยกำหนดให้การช่วยเหลือเด็กเยาวชน และครอบครัวเป็นพันธสัญญาระยะยาวของประเทศที่ต้องขับเคลื่อน เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยส่งเสริมให้เด็กเยาวชนมีสุขภาพดี ครอบครัวมีความมั่นคง และสังคมมีความเข้มแข็ง พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กมีบทบาทสำคัญมาก และมีอิทธิพลที่สุดต่อชีวิตเด็ก โดยรัฐบาลแคนาดาให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัว ถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาคุณลักษณะของพลเมืองแคนาดา

รัฐบาลมีโครงการต่าง ๆ ที่สนับสนุนส่งเสริมบทบาทของประชาชน ระบบกลไกการส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในฐานะพ่อแม่ผู้ปกครองในเรื่องการพัฒนาการศึกษาของประเทศแคนาดา ทำให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถพัฒนาเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้เกิดชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Learning Community) และจัดอบรมเจ้าหน้าที่รัฐให้มีทักษะการทำงานร่วมกันกับผู้ปกครอง โดยเฉพาะในระบบการศึกษาโดยตัวอย่าง ในรัฐออนแทรีโอ ให้ความสำคัญในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็กและเยาวชนมาก ให้มีระเบียบคุ้มครองดูแลเด็กตราเป็นกฎหมายของรัฐ เช่นการพบว่าเด็กถูกทำร้ายผู้พบเห็นไม่ได้แจ้งให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบให้การดูแลช่วยเหลือจะถือว่า บุคคลนั้นมีความผิดด้วย

ประเทศสหรัฐอเมริกาประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นประเทศที่ให้ความสำคัญในการศึกษาของเด็ก โดยทั้งระดับรัฐบาลกลาง มลรัฐ เขตพื้นที่การศึกษา เพื่อส่งเสริมบทบาทของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้มีส่วนร่วมพัฒนาเด็กอย่างเข้มแข็ง มีการกำหนดนโยบาย และกฎหมาย การดูแลคุณภาพมาตรฐาน การดูแลเด็กและการมีส่วนร่วมมือในการพัฒนาเด็ก โดยมีการจัดศูนย์วิทยาการและสารสนเทศสำหรับพ่อแม่ (Parent Information and Resource Centers) เป็นแหล่งบริการสำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็กตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลายให้สามารถศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็ก โดยเฉพาะให้ความสำคัญในการตรากฎหมาย เพื่อยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่ด้อยโอกาส เช่น ครอบครัวที่มีรายได้น้อยและลูกมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ โดยในกลยุทธ์ต้องจัดให้มีมีส่วนร่วมของผู้ปกครองพัฒนาทักษะของพ่อแม่ได้เรียนการอ่านออกเขียนได้ การเลี้ยงดูลูก การศึกษาผู้ใหญ่ และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ผู้ปกครอง และลูก

ทั้งนี้การจัดการคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของสหรัฐอเมริกานั้นที่มาตรฐานการดูแลเด็ก และบังคับด้วยกฎหมาย ในการกำหนดกฎระเบียบเพื่อใช้เป็นแนวทางการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติโดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน (Research Based Approach) แผนการพัฒนาเด็กในชุมชนรัฐบาลจะจัดหาแหล่งทุนจากในประเทศ (The Federal Family Preservation and Family Support) เป็นแหล่งทุนที่รัฐบาลจัดให้แต่ละรัฐ ให้กับครอบครัวและลดจำนวนเด็กเร่ร่อน โดยให้รัฐมีการบริหารจัดการกองทุน ทุนนี้สำหรับตั้งเป็นศูนย์วิทยบริการสำหรับครอบครัว (Family Resource Centers) เพื่อช่วยแก้ปัญหาคนในรัฐ เพื่อพัฒนาทั้งการศึกษาปฐมวัย และช่วยเหลือเด็กที่มาจากครอบครัวยากจน

นอกจากนี้ยังมีองค์กรต่าง ๆ ผนึกกำลังในการดูแลครอบครัวที่เป็นปัญหา เช่น ศูนย์เพื่อครอบครัวเพื่อจัดทรัพยากร และงบประมาณสนับสนุนให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูได้รับการพัฒนาไปสู่อุปกรณ์พัฒนาเด็ก พร้อมร่วมมือกับองค์กรทุก ๆ องค์กรในท้องถิ่น เช่น องค์กรด้านสุขภาพ

อนามัยของท้องถิ่น องค์กรชุมชน ชนาคกรท้องถิ่น สถาบันศาสนาในชุมชน และกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครองพบปะกันที่ศูนย์ หรือที่บ้านเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน และมีศูนย์วิทยบริการ และสารสนเทศสำหรับพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กให้การสนับสนุน โดยไม่หวังผลกำไร มีการเผยแพร่ข้อมูลวิธีการช่วยเหลือเด็กทางโทรศัพท์ ทางเอกสารเผยแพร่ในชุมชน ข้อมูลที่สามารถสืบค้นทางออนไลน์ (Online database) มีการจัดประชุมจัดอบรม และสร้างเครือข่ายด้านการวิจัยทั้งในและต่างประเทศเพื่อเชื่อมโยง ข้อค้นพบงานวิจัยสู่การปฏิบัติจริง

จากการการศึกษาผลงานวิจัยได้ นำมาสังเคราะห์องค์ประกอบของ การมีส่วนร่วม
 ร่วมของชุมชน ดังแสดงในตารางที่ 2
 ตารางที่ 2 แสดงสังเคราะห์องค์ประกอบของการมีส่วนร่วมของชุมชน

กระบวนการ ชื่อ/สกุล ผู้วิจัย	พัชรี ดำรง สุนทรชัย (2550)	จิตรรา ชีพอุดม (2551)	ภัสดา ชายะ พันธ์ (2548)	วิไลวรรณ คมขำ (2548)	อรัญญา ศรีสุณา กริ้ว (2547)	ธิดา รัตน์ อัฐกิจ (2548)
การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	/	/	/	/	/	/
การสร้างความสัมพันธ์		/			/	
การสร้างเครือข่าย					/	
ระดมความคิดเห็นวางแผน		/	/	/	/	/
การร่วมกันดำเนินการ		/	/	/	/	/
การร่วมกันตัดสินใจ	/	/	/		/	/
การร่วมกันประเมินผล	/	/	/		/	/
การร่วมกันรับรู้ผลประโยชน์	/	/	/		/	/

จากการศึกษาวิจัยนั้นเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่าการสนับสนุน องค์ความรู้ให้กับผู้ปกครองใน การส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีนักวิชาการทำกันมากแต่หลักฐานที่จะแสดงความครอบคลุม กระบวนการเรียนรู้และกระบวนการที่เหมาะสมกับบริบทในปัจจุบันเป็นสิ่งที่ต้องการศึกษาเพื่อ นำไปใช้ในการวางแผนงานให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี 2) เพื่อศึกษาปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี 3) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0–2 ปี วิธีดำเนินการวิจัย ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบพหุกรณีศึกษา (Multi-case Study) ประกอบด้วยขั้นตอนการวิจัยดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาภาคสนาม เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี และศึกษาปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี โดยการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและมีส่วนร่วม

1.1 เกณฑ์ในการคัดเลือกพื้นที่ที่ใช้เป็นกรณีศึกษา 4 ชุมชน ลักษณะทั่วไปของชุมชนใกล้เคียงกันในลักษณะภูมิศาสตร์ จำนวนประชากร การประกอบอาชีพเศรษฐกิจ พื้นฐานของชุมชนขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมมีการบริหารจัดการภาครัฐใกล้เคียงกัน

1.2 คัดเลือกชุมชนกรณีตัวอย่างที่ประสบผลสำเร็จในการพัฒนา โดยการคัดเลือก พื้นที่ที่เป็นกรณีศึกษาดังนี้

1.2.1 ชุมชนที่ 1 เป็นชุมชนที่ประสบผลสำเร็จด้านการจัดการสุขภาพเป็นตัวอย่างการพัฒนาในระดับเขตตรวจราชการ ชุมชนที่ 1 คือ ชุมชนวังกรด อ.บางมูลนาก จ.พิจิตร

เป็นชุมชนเข้มแข็ง ในเรื่องการพัฒนาชุมชน จากข้อมูลการดำเนินงานของเขตตรวจราชการด้านการจัดการสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นต้นแบบ ของเขตตรวจราชการที่ 18 กระทรวงมหาดไทยโดย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ กระทรวงสาธารณสุข ผลงานดีเด่นในเรื่องการจัดการสุขภาพระดับเขต

1.2.2 ชุมชนที่ 2 เป็นชุมชนที่มีผลงานการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ดีเด่นโดยเน้นการจัดการที่กำหนดวิธีการทำงานด้านสุขภาพโดยใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นรูปแบบในการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายสุขภาพดีของประชาชนในตำบลโดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการเงินกองทุนสุขภาพตำบล มีกรรมการกองทุนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาในตำบล มีการวางแผนพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร่วมกัน มีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ พัฒนางานอนามัยแม่และเด็กครบตามขั้นตอน ชุมชนที่ 2 คือ ชุมชนแหลมรัง อ.บึงนาราง จ.พิจิตรเป็นชุมชนที่เข้าร่วมโครงการใช้กลยุทธ์การดำเนินงานโดยการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนได้รับรางวัลการดำเนินงานดีเด่น ของกรมสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและของเขตตรวจราชการที่ 18 กระทรวงสาธารณสุข และการใช้รูปแบบการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในงานอนามัยแม่และเด็กดีเด่นของกรมอนามัย

1.3 การคัดเลือกชุมชนที่เป็นพื้นที่เปรียบเทียบ

1.3.1 ชุมชนที่ 3 เป็นชุมชนที่มีขั้นตอนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กรายงานจังหวัดอยู่ใน ลำดับต้นๆของ การดำเนินงาน มีการใช้แผนการพัฒนายุทธศาสตร์งานอนามัยแม่และเด็ก ตามขั้นตอนแต่ยังไม่ได้รับรางวัลรับรองการดำเนินงานในชุมชนชุมชนที่ 3 คือชุมชนวังน้ำตด อ.ไพศาลี จ.นครสวรรค์ เป็นชุมชนที่ใช้กลยุทธ์การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพในตำบล มีการใช้รูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นรูปแบบในการวางแผนงานและดำเนินการด้วยการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นวิธีการวางแผนและดำเนินการให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในงานอนามัยแม่และเด็ก แต่เป็นชุมชนที่ได้รับการคัดเลือกจากจังหวัดนครสวรรค์ให้ร่วมดำเนินการ มีการส่งเจ้าหน้าที่และบุคลากรของ อบต. เข้าร่วมดำเนินการอบรมและประชุมเพื่อนำวิธีการไปพัฒนาชุมชนในด้านการวางแผนการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในชุมชน

1.3.2 ชุมชนที่ 4 เป็นชุมชนที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กตามนโยบายและรูปแบบการทำงานตามระบบการให้บริการด้านสุขภาพ แต่ยังไม่มีการดำเนินการโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนชัดเจน ไม่มีการจัดทำแผนการพัฒนาชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนที่เป็นรูปธรรม ชุมชนที่ 4 คือ ชุมชนพันลาน อ.ชุมแสง

จ.นครสวรรค์ เป็นชุมชนที่มีส่วนร่วมของชุมชนกับท้องถิ่นในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กไม่
ค่อยชัดเจน ผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและดูแลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ การพัฒนา
คุณภาพของการจัดทำ แผน งาน โครงการยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กไม่ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำ เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจัดทำเค้าโครงแบบสัมภาษณ์โดยพิจารณาจากกรอบแนวคิดในการวิจัย
ที่ใช้เป็นแนวทางในการพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 การจัดทำเครื่องมือ แนวทางที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บข้อมูลในชุมชน ผู้วิจัยจัดทำกรอบแนวทางการเก็บข้อมูลใน
กรอบของเนื้อหา ตามกรอบแนวคิดการวิจัย และตามรูปแบบการเก็บข้อมูลโดยใช้แนวทางการสังเกต 6 ประการของ Lofland อ้างใน สุภางค์ จันทวานิช (2549:
83 – 87)ประกอบด้วย

2.1.1 สังเกตการกระทำ(Acts) การใช้ชีวิตประจำวันใน การ เลี้ยงดูเด็ก
ในทุกด้านในส่วนที่ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ

2.1.2 สังเกตแบบแผนกระทำ(Activities) พฤติกรรมใน การอบรม เลี้ยง
ดูเด็ก ในทุกด้านในส่วนที่เป็นแบบแผนการกระทำเช่น การป้อนอาหาร การให้ความรักความอบอุ่น การส่งเสริมการเล่น การเล่านิทาน การฟังเพลง การกล่อม
เด็กเวลาอน การพาเที่ยว ฯลฯ

2.1.3 ความหมาย (Meaning)การให้ความหมายในการกระทำ หรือแบบ
แผนพฤติกรรมคือ การมองตนเองในความสามารถในการเลี้ยงดูเด็ก มองในลักษณะความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานของการส่งเสริมการเจริญเติบโตและ
พัฒนาการ

2.1.4 ความสัมพันธ์ (Relationship) ความสัมพันธ์การ เกี่ยว โยง
ระหว่างบุคคลหลายๆคนในชุมชน การให้ความช่วยเหลือ ความสัมพันธ์ แบบเครือญาติ ทางการเมือง เศรษฐกิจ ความผูกพัน ความขัดแย้งในชุมชน

2.1.5 การมีส่วนร่วมในกิจกรรม (Participation) การเข้าร่วมกิจกรรม
ของผู้ที่มีส่วนสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครองในกิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก
เช่น การประกวดสุขภาพเด็ก การประกวด หนูน้อยกนิษฐาแม่ เป็นการดำเนินการในชุมชนที่ผู้วิจัยได้มี โอกาสไปร่วมดำเนินการ ในชุมชนที่จัดได้แก่ชุมชนวัง
กรด แต่ในชุมชนอีก 3 ชุมชน ไม่มีการจัดในชุมชน

2.1.6 ฉากและบุคคล (setting) สภาพสังคม แวดล้อม เหตุการณ์และ
สภาพการของตัวบุคคล กลุ่มคนที่นักวิจัยมองเห็นแล้วสามารถแยกรายละเอียดได้ เช่นบุคคลกลุ่มที่เป็นกลุ่มพ่อแม่วัยรุ่นเป็นผู้เลี้ยงดูลูก กลุ่มพ่อแม่ที่มีความ
พร้อมจะมีลูก กลุ่ม ปู่ย่า ตายาย กลุ่มบุคคลเหล่านั้นเป็นกลุ่มบุคคลที่ผู้วิจัยได้เข้าไปศึกษาวิธีการเลี้ยงดูเด็ก มีการส่งเสริมพัฒนา และส่งเสริมการเจริญเติบโต
และพิจารณาจากสิ่งแวดล้อม และการจัดอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กที่เห็นเช่น ลักษณะขาดนม การแต่งตัวให้เด็ก การจัดสถานที่ให้นอน การจัดของ
เล่น เป็นต้น

นอกจากการกำหนดแนวทางในการสังเกตตามขั้นตอนใน 6 ขั้นตอนผู้วิจัยได้กำหนดกรอบในการศึกษาข้อมูลในส่วน
ของปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนดังนี้

1) การสอบถามประวัติของชุมชนและลักษณะสำคัญของชุมชน ทั้ง 4 ชุมชน และบันทึกรายละเอียดที่
พบเห็น

2) การนำกรอบแนวคิดการวิจัย เป็นแนวทางในการพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยเริ่มต้นทดลองการ
พูดคุยสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักก่อน 1 ชุมชนคือชุมชนแหลมรังโดยการสัมภาษณ์ นายกองศักดิ์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้ปกครองเด็ก
บันทึกรายละเอียดแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความครอบคลุมและการจับประเด็น การศึกษาตามกรอบแนวคิด โดยอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาให้
ข้อเสนอแนะนำไปใช้เป็นแนวทางดำเนินการต่อให้ละเอียดและตรงประเด็นงานวิจัยทั้ง 4 ชุมชน

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 การศึกษาประวัติชุมชน

ระยะที่ 1 เป็นการเก็บข้อมูล โดยการศึกษาสถานการณ์ของชุมชนระยะเริ่มต้นในวันที่ 8-11
มกราคม 2553 โดยการศึกษาลักษณะทั่วไปโดยที่ยังไม่ได้แนะนำตัวและแจ้งกับ อบต. และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจ้าของพื้นที่ โดยการเข้าไป
สังเกตชุมชนทั่วไป การเข้าไปรับประทานอาหารที่ร้านค้าในชุมชนและพูดคุยหาข้อมูลชุมชนนำมาเรียบเรียงเป็นข้อมูลลักษณะชุมชน

ระยะที่ 2 สัมภาษณ์ความเป็นมาของชุมชนโดยชักถามผู้รู้ประวัติศาสตร์ในชุมชนและ
ศึกษาจากบันทึกประวัติชุมชนในเดือนมีนาคม 2554

ระยะที่ 3 จัดทำแบบเก็บข้อมูลลักษณะของจำนวนพื้นที่ในชุมชน จำนวนประชากร บุคลากรที่ทำงานใน อบต. การใช้งบประมาณของ อบต. เพื่อพัฒนาชุมชนและการจัดการสวัสดิการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ในชุมชน โดยให้เลขานายก ใน อบต. เก็บให้ บางแห่งให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกับเจ้าหน้าที่ของ อบต. บันทึกข้อมูลให้ จัดทำในเดือนเมษายน 2554

2.2.2 การศึกษากระบวนการเรียนรู้ของชุมชน จากการนำกรอบแนวคิดมาร่างเป็นหัวข้อที่ศึกษาผู้วิจัยได้ แบ่งผู้สัมภาษณ์เป็น 3 คณะ เพื่อลงชุมชนโดยไปพร้อมกันทั้ง 3 คณะ ผู้วิจัยได้ร่างกรอบคำถามตามตัวอย่างในภาคผนวก และทำข้อตกลงวิธีการสัมภาษณ์ให้เป็นแนวเดียวกันให้เก็บข้อมูลจาก ผู้เลี้ยงดูเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานในชุมชน อสม. ครู ครูภูมิปัญญาในชุมชน และผู้วิจัยเก็บข้อมูลผู้บริหารท้องถิ่นและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่ง

2.2.3 การสังเกตกระบวนการมีส่วนร่วมชุมชน ผู้วิจัยสังเกต ความเคลื่อนไหวในการจัดประชุมวางแผนและอบรมการเรียนรู้ในชุมชนในเรื่องการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ในชุมชนและการประชุมของหน่วยงานที่ ร ู ว ม พ ั ท น น า ใน ชุม ช น แ ه ี่ ง ล ะ 2 ก ร ี่ ง

2.2.4 การศึกษาจากเอกสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเรื่องกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ใน เรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาแผนงาน โครงการในชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี โดยผู้วิจัยเข้าไปศึกษาโดยขอรายงานเกี่ยวกับสถิติ การตั้งครรภ์การคลอดย้อนหลังในปีงบประมาณ 2553 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2554 และศึกษาข้อมูลคุณภาพจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2.2.4.1 ข้อมูลคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ในระย ะตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด และการดูแลสุขภาพเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.2.4.2 ข้อมูลการถ่ายทอดองค์ความรู้ของท้องถิ่น ในการ สืบทอด วัฒนธรรมในการ เลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด และการดูแลสุขภาพเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.2.4.3 ข้อมูลการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กใน ท้องถิ่น และเอกสารการจัดทำแผนงาน โครงการ กิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ใน ระยะตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด และการดูแลสุขภาพเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.2.4.4 ข้อมูลคุณภาพการเจริญเติบโต ของเด็กในชุมชน ในวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ในด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ และการมีวิถีชีวิตในชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 การวิจัยภาคสนาม

เป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด และการดูแลสุขภาพเด็กวัย 0 – 2 ปี ใน 4 ชุมชน โดยมีวิธีดำเนินการ วิจัยตามขั้นตอนดังนี้

3.1 การสัมภาษณ์

สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี และปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก วัย 0 – 2 ปี โดยการสัมภาษณ์ผู้นำ ชุมชนทั้ง 4 แห่งละ 1 คนโดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้สัมภาษณ์ทั้ง 4 ชุมชน คือ นายท อบต.วังกรด อบต.แหลมวัง และอบต.พันลาน สำหรับ อบต.วังน้ำต สัมภาษณ์รองนายกซึ่งเป็นผู้ที่ดำเนินการในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน รวม จำนวน 4 คน พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กอย่างน้อยแห่งละ 4-5 คนในชุมชนวัง กรดจำนวน จำนวน 20 คน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยหรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลละ 1-2 คน จำนวน 5 คนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างน้อยแห่งละ 2 คน จำนวน 10 คนข้าราชการ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ในชุมชน ครูใน โรงเรียนประถมศึกษาศึกษาสุมาตรา 5 แห่งและครูภูมิปัญญาในท้องถิ่น ของชุมชนที่มีครูภูมิปัญญาจำนวน 2 แห่ง โดยใช้เกณฑ์ Snowball Sampling แนวทางที่ใช้ในการศึกษา

1) การสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ผู้สัมภาษณ์ ผู้ที่ได้รับการแนะนำและฝึกปฏิบัติโดยผู้วิจัย แบ่งการเก็บ ข้อมูลเป็น 3 กลุ่ม และเก็บข้อมูลในชุมชนเดียวกันใช้การบันทึกจดข้อมูลหลังการสัมภาษณ์ในวันนั้นทั้ง 3 ชุดส่งให้ผู้วิจัยตรวจสอบเพื่อรวบรวมให้แล้วเสร็จ ในแต่ละชุมชน วิธีการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างไม่เป็นทางการโดยมีแนวคำถามเปิดประเด็นในการสัมภาษณ์ 2 ประเด็นหลัก ดังต่อไปนี้

- 1) การเลี้ยงดูเด็กของคนในชุมชนรายบุคคลและใน ภาพรวม
- 2) ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมี ส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
- 3) การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ

ประวัติและพัฒนาการของชุมชนในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กของคนในชุมชนในรายบุคคล และในภาพรวมของชุมชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ประกอบด้วย ขั้นตอนย่อยได้แก่

2.1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) คือผู้สูงอายุที่อยู่ใน

ชุมชนที่รู้ประวัติชุมชน ผู้ที่เลี้ยงดูเด็กหลักเช่น พ่อ แม่เด็ก หรือย่า ยาย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครู อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นั้น เป็นต้น

2.2) แนวทางการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์โดยมีแนว

คำถามเกี่ยวกับ

2.2.1) ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวในขณะที่ตั้งครกการเตรียมตัวคลอด การปฏิบัติตัวหลัง

คลอด การเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.2.2) ความเชื่อในเรื่องการปฏิบัติตัวในขณะที่ตั้งครกการเตรียมตัวคลอด การปฏิบัติตัว

หลังคลอด การเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.2.3) การปฏิบัติตัวของแม่ในขณะที่ตั้งครก การเตรียมตัวคลอด การปฏิบัติตัวหลังคลอด

และการเลี้ยงดูเด็ก ของผู้เลี้ยงดูเป็นหลักในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

3.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม

สังเกตพฤติกรรมของกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนา การจัดการเรียนรู้ในชุมชน จากผู้ที่เป็นกรณีศึกษาโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดย ผู้วิจัยได้เข้าไปในชุมชน เพื่อร่วมกิจกรรมปกติที่ชุมชนจัดขึ้น เช่นการจัดกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องสุขภาพต่างๆ กิจกรรมการประชุมประชาคมท้องถิ่น กิจกรรมการเปิดงานการกุศล การประชุมการจัดทำแผนงานชุมชน สังเกตพฤติกรรมกับบริบทต่างๆเช่นงานรื่นเริง การจัดเลี้ยง การบวชนาค การแต่งงานเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน การวางแผนงานของชุมชนในเรื่องการจัดทำแผนงาน โครงการส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของคนที่อยู่ในชุมชน และปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะชุมชนกรณีศึกษาที่มีการจัดประชุมกระบวนการ เพื่อการจัดทำแผนงานของชุมชน ในเรื่องโครงการส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของคนในชุมชนผู้วิจัยจะส่งผู้ช่วยวิจัยเข้าไปร่วม การสังเกตการตั้งกล่าวเป็นการสังเกต แบบมีส่วนร่วมในการพัฒนา การวางแผนงานของชุมชนในเรื่องการจัดทำแผนงาน โครงการส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของคนในชุมชน

3.3 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

ผู้วิจัยใช้แนวทางการสังเกตใน 6 ประเด็นหลักตามแนวทางศึกษาวิจัยคุณภาพ(สุภางศ์ อันทวานิช , 2549: 83 – 87) โดยการสังเกตการกระทำ แบบแผนการกระทำ ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

ผู้วิจัยได้เข้าไปศึกษาโดยการมีส่วนร่วมในพิธีการต่าง ๆ ของชุมชนเช่นการทำบุญในวันพระ การเข้าร่วมในพิธีบวชนาค พิธีงานศพและการเข้าไปร่วมงานกิจกรรมในวาระพิเศษต่าง ๆ ของ อบต. เพื่อดูกระบวนการในชุมชนถึงความร่วมมือร่วมแรงในแต่ละชุมชน ชุมชนมีการร่วมกลุ่มกันตั้งแต่วางแผนในการจัดงาน การสังเกต และซักถามจากบุคคลทั่ว ๆ ไป และดูวิถีการเลี้ยงดูเด็กของเขา การติดตามดูแลในชุมชน ตลอดจนการให้ความสาคในวิถีชีวิตของกันและกันชุมชน การสังเกตลักษณะของการดูแลสิ่งแวดล้อมของครัวเรือน การมีมุมให้เด็กได้เล่นในบ้าน อุปกรณ์ของเล่นที่ให้เด็กได้เล่น เช่นอุปกรณ์ที่ซื้อหรือจัดทำให้ และสังเกตการสูม การป้อนข้าว การพูดคุยกับเด็กและการนำเด็กไปร่วมกิจกรรมในงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในชุมชน

3.4 การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบ การเก็บข้อมูล จากผู้เก็บข้อมูลทั้ง 3 คน ในแต่ละชุมชน นำข้อมูลที่ได้ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินไปพร้อมๆ กันโดยพิจารณาให้ได้ความเพียงพอของข้อมูลที่สามารถตอบวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ในช่วงเวลาของการศึกษาข้อมูลได้ทำการตรวจสอบข้อมูลที่ได้อ่านการวิเคราะห์แยกประเด็นในเมืองต้น การตรวจสอบความเชื่อถือของข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลสามเส้าทั้งด้านข้อมูลและวิธีการรวบรวมข้อมูล โดยการตรวจสอบข้อมูลจากการเก็บข้อมูลในเวลา สถานที่ และแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันในประเด็นเดียวกัน ส่วนการตรวจสอบข้อมูลสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล เป็นการตรวจสอบข้อมูลจากวิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายในประเด็นเดียวกันทั้งการศึกษาเอกสาร การสังเกตและการสัมภาษณ์เพื่อความถูกต้องของข้อมูล

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.5.1 การจำแนกประเภทข้อมูล (Typological Analysis) โดยข้อมูลเชิงคุณภาพนำไปจำแนกหมวดหมู่ตามประเด็นที่ศึกษา

3.5.2 การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic Induction) โดยสร้างข้อสรุปแบบอุปนัยตามประเด็นที่ศึกษา แล้วสรุปเป็นภาพรวมของ

เนื้อหาเพื่อประกอบการยกร่างแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี จากนั้นนำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาคความประกอบตาราง

3.6 การตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูล

นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาตรวจสอบและดูความครอบคลุมจากกรอบแนวคิดในการวิจัยเมื่อยังได้ไม่ครบเช่นประวัติผลการดำเนินงาน และสำรวจพัฒนาการเด็กในชุมชนและประเมินคุณภาพการเลี้ยงดู สรุปผลที่ได้ให้โดยอาจารย์ที่ปรึกษา และนำผลการตรวจสอบไปปรับปรุงแก้ไข เพื่อยกร่างผลการวิเคราะห์นำเสนอในขั้นตอนที่ 4

ขั้นตอนที่ 4 ยกร่างแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี โดยการสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

4.1 ยกร่างแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี โดยการสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

4.1.1 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพัฒนาชุมชนและ/หรือด้านสาธารณสุข และ/หรือ ด้านการศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ปี จนเป็นที่ยอมรับในวงวิชาการ และ/หรือ

4.1.2 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านกระบวนการเรียนรู้ และ/หรือมีผลงานวิจัยเป็นที่ยอมรับได้ในวงวิชาการ การสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน มีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- 1) ศ.พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์
- 2) นพ.ชาญชัย พัทธเมืองงาม
- 3) รศ.ดร.จิตตินันท์ เดชะคุปต์
- 4) ศศ.จำลอง คำบุญชู
- 5) ศศ.ดร.อัญชลี คั่นศิริ
- 6) พลเรือตรี ดร.อนงค์นุช ภูยานนท์
- 7) นางทิพย์สุตา สุเมธเสนีย์

4.2 แนวทางสรุปรูปแบบการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ

พัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี โดยการสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ การสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญมีแนวคำถามเปิดประเด็นในการสนทนา ได้แก่

4.2.1 แนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0 – 2 ปี จากข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยในพื้นที่ โดยผู้ทรงคุณวุฒิรับรอง

4.2.2 พื้นที่ที่นำแนวทางส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0 – 2 ปี ไปดำเนินการที่เป็นรูปแบบที่ดี และการมีข้อจำกัดที่ผู้วิจัยระบุมีความชัดเจน และเหมาะสมให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและได้ข้อสรุปยืนยันผลการวิจัยในบทวิเคราะห์ ข้อมูลในบทที่ 4 ตอนที่ 7

4.2.3 แนวทางการปรับปรุงร่างแนวทางส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญที่ผู้วิจัยจะใช้เป็นแนวทาง เพื่อการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

ขั้นตอนที่ 5 การเขียนรายงานการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำผลการเก็บรวบรวมข้อมูลมาลำดับและวิเคราะห์สังเคราะห์เป็นประเด็นประกอบด้วย

1. กระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
2. การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี
3. คุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน
4. สรุปเป็นกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพ

การเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

5. สรุปปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

6. เสนอแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

การสรุปผลการวิจัยสรุปแบบพรรณนาความสรุปผลการวิจัยตามผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายตามกรอบแนวคิด ในการวิจัย แบ่งเป็น 7 ตอนประกอบด้วย ประวัติความเป็นมาและลักษณะชุมชน กระบวนการเรียนรู้ในชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน คุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก องค์ความรู้ที่ชุมชนมีอยู่ การประยุกต์ใช้ความรู้แบบดั้งเดิมและองค์ความรู้ใหม่ในการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพเด็ก

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการเก็บข้อมูลของการวิจัยเรื่องการศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ในด้านกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ปัจจัยเงื่อนไข ที่มีผลต่อการกระบวนการเรียนรู้ และแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การประเมินคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก การจัดเวทีเสวนานำเสนอแนวทางการส่งเสริมการจัดการกระบวนการเรียนรู้จากเวทีเสวนาผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

- 1.1. ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น
- 1.2. ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
- 1.3 สรุปข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ในชุมชน

- 2.1 กระบวนการเรียนรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก 0 - 2 ปีในชุมชน
 - 2.1.1 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนวังกรด
 - 2.1.2 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนแหลมรัง
 - 2.1.3 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนวังน้ำลัด
 - 2.1.4 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนพันลาน
 - 2.1.5 สรุปการทำกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
- 2.2 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
 - 2.2.1 กระบวนการกลุ่มในชุมชน
 - 2.2.2 การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง
 - 2.2.3 การเรียนรู้จากการแก้ปัญหาจริง
 - 2.2.4 การเรียนรู้และทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย
- 2.3 การถ่ายทอดความรู้ในชุมชน
 - 2.3.1 การถ่ายทอดความรู้ที่เป็นรูปแบบ
 - 2.3.2 การถ่ายทอดความรู้ผ่านการเรียนรู้ตามอรรถาศัย

2.4 ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน

2.4.1 ปัจจัยภายในชุมชน

2.4.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน

2.5 รูปแบบของความรู้ที่ใช้ในชุมชน

2.5.1. ความรู้แบบดั้งเดิมในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.5.2. ความรู้แบบสมัยใหม่ในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

2.6. การผสมผสานความรู้ดั้งเดิมและความรู้ใหม่

ตอนที่ 3 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

3.1 จุดเริ่มต้นที่ชุมชนเชื่อและตระหนักในปัญหาต่าง ๆ ของการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

3.2 บทบาทของงานสาธารณสุขในการส่งเสริมการเรียนรู้ของชุมชน

3.3 สรุปการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

ตอนที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

4.1 การเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ

4.2 องค์ความรู้ที่ใช้ในการเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพ

4.3 สถานการณ์การพัฒนาเด็กในปัจจุบัน

4.4 สรุปการพัฒนาคุณภาพในการเลี้ยงดูเด็กในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

ตอนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรค

5.1 ปัจจัยสนับสนุน

5.2 ปัญหาอุปสรรค

ตอนที่ 6 แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน

6.1 ร่างแนวทางการพัฒนากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน

6.2 ความคิดเห็นในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

6.3 สรุปสาระสำคัญของแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

1.1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 1 คือ ชุมชนวังกรด

1.1.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนวังกรด

ที่ตั้งของพื้นที่ตำบลวังกรดอยู่ริมถนนสาย บางมูลนาก – วังจิว กิโลเมตรที่ 13 อาณาเขตและพื้นที่ มีพื้นที่จำนวนประมาณ 42 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรในทะเบียนราษฎรประมาณ 3,700 คน และอยู่จริงประมาณ 2,700 คน

ทิศเหนือติดต่อกับ ตำบลห้วยเขน อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ทิศใต้ติดต่อกับ ตำบลหนองกระเจา อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันออกติดต่อกับ ตำบลวังตะกู และ ตำบลห้วยร่วม กิ่งอำเภอดงเจริญ

จังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันตกติดต่อกับ ตำบลวังสำโรง อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ลักษณะของภูมิประเทศตำบลวังกรดเป็นที่ดอนในส่วนของพื้นที่ด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือติดกับเขต ตำบลวังตะกู เมื่อน้ำหลาก น้ำ จะไหลจากตำบลวังตะกู เข้าท่วมพื้นที่ทางด้านเหนือ และทางตะวันออกของตำบลวังกรดไม่สามารถเก็บกักน้ำไว้ในฤดูแล้งเพราะน้ำจะไหลผ่านตำบลวังกรดเป็นที่ราบลุ่มของภาคเหนือตอนล่าง โดยมีที่ตั้งอยู่ในส่วนทิศใต้ของจังหวัดพิจิตร อยู่ในเขตอำเภอบางมูลนาก ซึ่งอยู่ติดกับอำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ โดยสภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นทุ่งนามีความอุดมสมบูรณ์มี ลำคลองวังกรดเป็นเส้นเลือดใหญ่ในการหล่อเลี้ยงน้ำเพื่อให้ชาววังกรดประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม ด้วยการทำนา

ตำบลวังกรดมีทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือหมู่ที่ 1 บ้านเหมืองลาด หมู่ที่ 2 บ้านวังกรด หมู่ที่ 3 บ้านห้วยเรียงใต้ หมู่ที่ 4 บ้านห้วยเรียง หมู่ที่ 5 บ้านห้วยเรียงกลาง หมู่ที่ 6 บ้านหนองน้ำใส โดยมี

จำนวนประชากรในแต่ละหมู่ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนวังกรด

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านเหมืองลาด	78	128	133	261
2	บ้านวังกรด	159	266	273	539
3	บ้านห้วยเรียงใต้	175	278	320	598
4	บ้านห้วยเรียง	69	134	142	276
5	บ้านห้วยเรียงกลาง	150	308	279	587

6	บ้านหนองน้ำใส	85	161	130	291
---	---------------	----	-----	-----	-----

ข้อมูลจาก อบต. วังกรด ปี 2554

ลักษณะของแต่ละหมู่บ้านจะอยู่กันเป็นกลุ่ม ๆ บ้านและมีถนนที่เป็นดินอัดแข็ง มีถนนลาดยางใน บางหมู่ การคมนาคมติดต่อเชื่อมกัน ในหมู่บ้าน สะดวกด้วยการใช้จักรยานหรือรถจักรยานยนต์ มี สถานีอนามัย (รพ. ส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด) และสำนักงาน อบต. อยู่ห่างกันเป็นระยะตามแนวถนนทางเข้าหมู่บ้านเป็นระยะห่าง 200 – 300 เมตร ในแต่ละช่วง ทำให้มีการติดต่อสะดวกจากข้อมูลประชากรในแต่ละหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านขนาดเล็กถึงปานกลางประชาชนจะรวมกลุ่มกันเพื่อพบปะพูดคุย และช่วยเหลือในกิจกรรมงานต่างๆ เช่น งานทำบุญบ้าน งานบวชงานแต่งงาน และงานศพ เป็นการไปช่วยเหลือกันทำงานยังมีวัฒนธรรมการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผลัดกัน ไปช่วยเขา และเขามาช่วยเราความสามัคคีและความเป็นเครือญาติในชุมชนที่ให้ความช่วยเหลือกันดีมาก

ในฤดูน้ำหลากหมู่บ้านวังกรดจะมีน้ำท่วมแทบทุกปี โดยเฉพาะท่วมถนนซอยเข้าหมู่บ้านแต่ละหมู่ การทำนาส่วนใหญ่จะทำปีละ 1 ครั้ง และมีอาชีพด้านการเลี้ยงสัตว์ เช่น ปลา กบ เสริมรายได้ในครอบครัวบางครอบครัว ทำงานที่โรงงานผลิตแบตเตอรี่ในตัวอำเภอบางมูลนาก ซึ่งอยู่ห่างจากหมู่บ้านเป็นระยะทางประมาณ 14 กิโลเมตร

1.1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลวังกรด

ชุมชนวังกรด อยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลวังกรด โดยมีเจ้าหน้าที่ ที่สังกัด อบต. ทำหน้าที่ให้บริการประชาชนชาววังกรดประกอบด้วย

1.1.2.1 บุคลากรที่ทำงานของ อบต. วังกรด เป็นบุคลากรที่ทำงานให้กับประชาชนในชุมชนที่อยู่ในเขต อบต. มีจำนวนบุคลากรที่ทำงานในภาคการเมืองและภาคราชการ ดังนี้

1) ข้าราชการการเมือง

- 1.1 นายกและรองนายก 2 คน เลขานายก 1 คน
- 1.2 สมาชิก อบต. จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน รวมจำนวน 12 คน
- 1.3 สมาชิก อบต. ในตำแหน่งอื่นๆคือประธานสภา,รองประธานสภา

จำนวน 3 คน

รวมข้าราชการ การเมือง 16 คน

2) ตำแหน่งข้าราชการประจำในส่วนของ อบต. มีดังนี้

- 3.1 ส่วนปลัดอบต.และบุคลากรในส่วนสำนักงานปลัด อบต. จำนวน 4 คน
- 3.2 ส่วนการคลัง จำนวน 1 คน

3.3 ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	จำนวน - คน
3.4 ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม	จำนวน 1 คน
3.5 ส่วนสวัสดิการสังคม	จำนวน - คน
3.6 2.3 พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน 8 คน
รวมข้าราชการประจำ 14 คน\	

3)ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.

ข้าราชการการเมือง

1.ปริญญาตรี	จำนวน 2 คน
2. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	จำนวน 4 คน
3. มัธยมศึกษา	จำนวน 3 คน
4.ประถมศึกษาตอนต้น	จำนวน 5 คน

ข้าราชการและลูกจ้างประจำ

1.ปริญญาตรี	จำนวน 3 คน
2. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	จำนวน 11 คน

สรุปจำนวนบุคลากรและวุฒิการศึกษาของทีมผู้บริหารและทีมผู้ทำงานในหน่วยงานจะอยู่ในระดับอนุปริญญาและปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ โดยนายกฯ และรองนายกเมื่อเข้ามารับตำแหน่งก็ได้พัฒนาตนเองจนจบการศึกษาระดับปริญญาตรี และสนับสนุนให้สมาชิกสภาตำบล(ส.อบต.) ได้เรียนเพิ่มเติมจากระบบ กศน.และต่อในวิทยาลัยชุมชนให้จบระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

1.1.2.2 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล

รายได้ส่วนใหญ่ได้รับงบประมาณมาจากรัฐบาลกลางประมาณปีละเจ็ดล้านกว่า มีรายได้จากการเก็บภาษีท้องถิ่นปีละประมาณ หนึ่งแสนห้าหมื่นบาท นอกจากนี้ยังได้เงินอุดหนุนจากโครงการต่างๆ ที่รัฐบาลสนับสนุนในแต่ละส่วนราชการที่มาใช้พื้นที่วังกรดเป็นชุมชนต้นแบบ เช่น การดำเนินงานของการพัฒนาชุมชน เช่น กองทุนตำบล ในด้านการส่งเสริมการเกษตร การปศุสัตว์ จะมีงบประมาณมาสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมที่เกิดผลดีกับชุมชน

1.1.2.3 ข้อมูลอื่น ๆ

- 1) การทำประชาคม จำนวน 6 หมู่บ้าน ปีละ 12 ครั้ง / หมู่บ้าน
- 2) การจัดอบรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็กจำนวน 6 หมู่บ้าน

ปีละ 1 ครั้ง

3) มวลชนจัดตั้งกลุ่มชมรมต่างๆที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงต่าง ได้แก่

- ชมรมนมแม่
- คณะกรรมการสตรีหมู่บ้าน
- กลุ่มแม่บ้าน
- กลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัย
- กลุ่มอาสาสมัครดูแลความปลอดภัยจราจร

การจัดตั้งเป็นกลุ่มและชมรมตามนโยบายของแต่ละกระทรวงที่วังครดมีการจัดตั้งและมีองค์ประกอบของบุคคลดำเนินการตามนโยบายได้ดี

4) สถานที่ท่องเที่ยว/สวนสาธารณะ/สนามเด็กเล่นอยู่ที่ ศูนย์เด็กเล็กคือ หมู่ที่ 2 หมู่ที่3และ 5

(จาก ข้อมูล อบต.วังกรด พฤษภาคม 2555 ผู้รายงาน นางประจวบ ผูกพรหม เลขานายก)จากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนวังกรดและบุคลากรที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวังครดมีจำนวนไม่มาก การทำงานเพื่อดูแลท้องถิ่นของ อบต. และรายได้อยู่ในชุมชนนี้ไม่มาก โครงสร้างทุกด้านมีความสมดุลทำให้มีความคล่องตัวในการบริหารงาน จากการให้ข้อมูล จากนายก อบต.วังกรด นายมานะ วุฑฒยากรที่แสดงถึงความมุ่งมั่นในเรื่องการทำงานเล่าให้ฟังว่า “ แม้พนักงานและข้าราชการของ อบต.วังกรดจะน้อย แต่ผมให้แนวคิดของการทำงานกับคนของอบต.ว่า 1) ต้องมีจิตใจรับใช้สังคมเพื่อประโยชน์สาธารณะ2) มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน3) มีจิตสำนึกเพื่อความสุขของชุมชน ดังนั้นจึงทำให้ประชาชนของวังกรดได้รับการดูแลและเป็นชุมชนที่ได้รับรางวัลเกียรตินิยม”

(มานะ วุฑฒยากร สัมภาษณ์ 18 พฤษภาคม 2555)

1.2 ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ในชุมชนวังกรด

1.2.1 ความเป็นมาของชุมชนวังกรด

ชุมชนวังกรดเกิดได้เมื่อ 140 ปี มาแล้ว โดยมีบรรพบุรุษดั้งเดิมได้อพยพมาจากบ้านเขาลือ บ้านคอนดา บ้านพนมลอก เป็นชาวชุมชนจากอำเภอท่าตะโก จ. นครสวรรค์ ปัจจุบันได้มาตั้งบ้านเรือนกระจายอยู่บริเวณรอบๆคลองวังกรดซึ่งมีลำเหมืองข้างโดยสันนิษฐานว่าในอดีตเหมืองน้ำที่เป็นคลองวังกรดเป็นทางเดินของช้างที่มาอาศัยอยู่บริเวณนั้น ซึ่งมีคำร่ำลือว่าเป็นที่อุดมสมบูรณ์จึงทำให้ มีผู้สนใจแสวงหาที่ทำกินใหม่ๆ เข้ามาจับจองเป็นที่ตั้งหลักแหล่งทำมาหากิน เมื่อผู้อพยพเข้าไปตั้งหลักแหล่งโดยมีการจับจองที่ดินทำมาหากิน ตามกำลังของตัวเอง ตั้งเป็นถิ่นฐานบ้านเรือนมั่นคงแล้วก็เริ่มสร้างวัดเพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ร่วมแรงร่วมใจคนสร้างวัดขึ้น ใกล้กับบ้านของตนเองและมีการขยายจำนวนประชากรมีลูกหลานและขยาย

บ้านเรือนไปตั้งบริเวณชายคลองวังกรดและสร้างวัดใหม่ตามแนวที่มีการขยายชุมชน จากบริเวณเดิมและมีวัดเป็นศูนย์กลางของความเชื่อความศรัทธาของคนในชุมชน การตั้งบ้านเรือนของคนวังกรดแต่เริ่มชุมชนจนถึงปัจจุบัน จะตั้งบ้านเรือนเป็นกลุ่มๆ ทั้งสองฝั่งคลองจะมีต้นกรดขึ้นปกคลุมอย่างหนาแน่น โดยบริเวณวัดวังกรดในปัจจุบันจะเป็นวังน้ำใหญ่และลึกมาก คนวังกรดได้ใช้อาศัยน้ำกินน้ำใช้ จากวังน้ำหน้าวัดแห่งนี้ จึงเป็นที่มาของชุมชนตำบลวังกรด บรรดาคนที่อาศัยปัจจุบันได้สืบทอดขนบธรรมเนียม ประเพณีจากบรรพบุรุษ ความเหนียวแน่นในการศรัทธาวัด มีการจัดงานบุญมีการสร้างความศรัทธาโดยมีรูปและพุทธรูป พระพุทธรชินวงศ์เป็นพระคู่บ้านคู่เมือง ซึ่งคนในชุมชนวังกรดได้ เคารพ บูชา และปฏิบัติศาสนกิจและกิจกรรมพัฒนาชุมชนที่วัดแห่งนี้อย่างต่อเนื่อง

1.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชน โดยแบ่งออกเป็นวิถีชีวิตและสภาพ

เศรษฐกิจของชุมชนวังกรด ดังนี้

1.2.2.1 ลักษณะของวิถีชีวิตของคนในชุมชนวังกรด

ลักษณะโครงสร้างของประชากรวังกรด จะมีกลุ่มเด็กอายุไม่เกิน 19 ปี และช่วงอายุเกิน 45 ปีอยู่ในพื้นที่ประจำ ส่วนในช่วงอายุ 20-40 ปีจะมีจำนวนน้อยต้องไปประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม โดยโครงสร้างประชากรของวังกรด โครงสร้างทางสังคมของชุมชนนับตั้งแต่ชุมชนกลุ่มแรกได้มาตั้งถิ่นฐานที่บริเวณรอบๆ วัดวังกรดในปัจจุบันและกระจายไปอยู่เป็นกลุ่มๆ ตามพื้นที่แต่ละหมู่บ้านนับตั้งแต่เริ่มอพยพมาตั้งหมู่บ้านใหม่เมื่อประมาณ 140 ปี มาแล้ว คนวังกรดในปัจจุบันนับได้เป็นรุ่นหลานต่อช่วงกันมาโดยขยายเป็นชุมชนที่ใหญ่ขึ้น แต่ลักษณะของขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชนได้ยึดถือตามแบบอย่างของบรรพบุรุษ ซึ่งเป็นผู้อพยพมาจากภาคกลางตอนบน มีความเคร่งครัดทางด้านพุทธศาสนา ยึดวัดเป็นที่พึ่งและเป็นศูนย์กลางทางด้านจิตใจ ไปวัดเพื่อประกอบกิจทางศาสนา วัดที่เป็นศูนย์กลางของชุมชน มีจำนวน 3 วัด คือ 1. วัดวังกรด ตั้งอยู่หมู่ที่ 2 มีพระครูทอง คุ่มครอง เป็นเจ้าอาวาส 2. วัดห้วยเรียงใต้ ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 มีพระอธิการบุญมา วุฑฒยากร เป็นเจ้าอาวาส 3. วัดห้วยเรียงกลาง ตั้งอยู่หมู่ที่ 5 มีพระครูมานพ เสริมเผือกเป็นเจ้าอาวาส

การปกครองท้องถิ่น มีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคือ นายมานะ [วุฑฒยากร](#) สำหรับผู้บริหาร ในระบบการปกครองท้องถิ่น คือ นายสุริยา [วุฑฒยากร](#) ซึ่งเป็นน้องชายของ นายมานะ [วุฑฒยากร](#) เป็นกำนันตำบลวังกรดมีหน่วยงานราชการที่เป็นศูนย์กลางทางด้านสุขภาพและกิจกรรมทางด้านสังคมคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด มีนางปรานอม แสงสว่าง เป็นผู้อำนวยการ

ลักษณะของชุมชนวังกรดจะมีความสัมพันธ์กันเพราะเป็นลักษณะของเครือญาติตั้งแต่เริ่มอพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานมีนามสกุลไม่ก็ตระกูลตัวอย่างเช่น วาทตยากร เป็นตระกูลของผู้นำชุมชน ตั้งแต่รุ่นพ่อสืบต่อจนถึงรุ่นลูกซึ่งเป็นทั้งกำนันและนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ตระกูล วาทตยากร เป็นผู้บริหารมาตั้งแต่ 2524 เป็นต้นมา ทำให้สามารถครองรากฐานการปกครองแบบเบ็ดเสร็จในชุมชนนี้และเป็นจุดแข็งที่สำคัญในการที่จะทำให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง จากความคิดเห็นของชาววังกรดจะพูดเหมือนกันเป็นส่วนใหญ่ว่า “นายกมานะเป็นลูกหลานของคนวังกรด ตั้งแต่ดั้งเดิม ขยันและช่วยเหลือคนวังกรดตลอด โกลัซติดกับชาว วังกรดมาตั้งแต่รุ่นพ่อซึ่งเป็นกำนันเก่า ชอบให้มีกิจกรรมทำทั้งปีมีทุกเดือน ไม่รู้เหน็ดเหนื่อย ชอบให้คน วังกรดได้พัฒนาความรู้ไม่จำกัดวัย ส่งให้เรียนหมด โดยไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียน ให้ทุกคนได้เข้าไปมีส่วนร่วมความรู้ใหม่ๆ ได้ศึกษางาน โดย ออบต. ออกเงินให้ แต่ต้องกลับมาเล่าให้คนอื่นฟังและมาช่วยกันพัฒนา” (มะลิ สะยะรัถย์ ราษฎรมิปัญญา สัมภาษณ์วันที่ 11 มิ.ย. 54)

ในการดำเนินงานตามปฏิทินชุมชนตำบลวังกรด อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร องค์การบริหารส่วนตำบลจะมีการกำหนดแผนดำเนินงานกิจกรรมในชุมชนได้ชัดเจน เป็นแผนกิจกรรมประจำปี ซึ่งแบ่งเป็นกิจกรรมด้านเศรษฐกิจและกิจกรรมด้านวัฒนธรรม ซึ่งจะเป็นแผนครอบคลุมกำกับให้มีการดำเนินการของผู้บริหารท้องถิ่นที่จะต้องให้ความร่วมมือกับชาวบ้าน โดยปกติแล้วจะเป็นกิจกรรมที่ชาวบ้านปฏิบัติกันเป็นประจำอยู่แล้ว แต่ออบต.วังกรด ได้มาจัดทำให้เห็นกิจกรรมชัดเจน กำหนดเป็นแผนงาน โดยเฉพาะในเยาวชนคนรุ่นใหม่ ๆ ได้มีส่วนร่วมและ จะได้เห็นวิธีการผสมผสาน ประเพณีวัฒนธรรมแบบเดิม ให้สามารถจัดทำให้เป็นแผนงานแบบยุคใหม่และมีการประชาสัมพันธ์ไปยังสถานศึกษาและคนในชุมชนได้รับรู้กิจกรรมและกำหนดการ ดังแสดงให้เห็นเป็นตารางปฏิทินชุมชน ในภาคผนวก

1.2.2.2 สภาพเศรษฐกิจของชุมชน และคนในชุมชน

อาชีพหลักของคนวังกรดได้แก่ การทำนา ประมาณ 500 ครัวเรือน เนื้อที่ประมาณ 21,491 ไร่รับจ้างทั่วไปประมาณ 105 ครัวเรือนค้าขายประมาณ 19 ครัวเรือน มีหน่วยงานที่ส่งเสริมในเรื่องเศรษฐกิจชุมชน เรียงจากมากไปหาน้อย คือ ออบต. เกษเกษตร มีกองทุนต่างๆ มีชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การตั้งกองทุนในการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนสำหรับใช้ในการปรับปรุงพันธุ์ข้าว จัดทำโครงการส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียง จัดทำโครงการส่งเสริมการเลี้ยงวัว จัดทำโครงการสนับสนุนการเรียนรู้ประกอบอาชีพ จัดทำโครงการให้ความรู้การทำปุ๋ยชีวภาพ ฯลฯ ทำให้คนในวังกรดมีการรวมกลุ่มกันบ่อยมากและมีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในเรื่องการประกอบอาชีพ และช่วยเหลือกันทั้งแบบที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ

1.2.3 แหล่งเรียนรู้ในชุมชน

มีโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานเขต 2 จังหวัดพิจิตร โรงเรียนระดับประถมศึกษา 3 แห่ง คือ โรงเรียนวัดวังกรดอนุเคราะห์ อยู่ในบริเวณวัดวังกรด เป็นโรงเรียนขยายโอกาสจากระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีนักเรียนของตำบลวังกรด โรงเรียนห้วยเรียงใต้ อยู่ในบริเวณวัดห้วยเรียงใต้ และโรงเรียนห้วยเรียงกลางอยู่ในวัดห้วยเรียงกลาง สอนเด็กถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เด็ดวังกรด ส่วนใหญ่เมื่อจบประถมศึกษาแล้วจะไปศึกษาต่อที่โรงเรียนวังตะกูราชอุทิศ เป็นโรงเรียนมัธยมระดับตำบลที่มีขนาดใหญ่ แต่เป็นโรงเรียนที่ไม่ได้ตั้งอยู่ในเขตตำบลวังกรด อยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 3 กิโลเมตร และเป็นโรงเรียนที่เปิดเป็นวิทยาลัยชุมชนในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งคนในวังกรด ทุกวัยสามารถเข้าไปศึกษาต่อถึงระดับ ปวส. ได้ที่โรงเรียนนี้ นอกจากนี้การศึกษาเริ่มต้นของเด็กวังกรด ช่วงอายุ 2 ปี จะมีสถานศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยคือ ศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 3 แห่ง ซึ่งฝากใช้สถานที่ห้องเรียนของโรงเรียนทั้ง 3 แห่งคือ ศูนย์เด็กเล็กหมู่ที่ 2 บ้านวังกรด ศูนย์เด็กเล็กหมู่ที่ 3 บ้านห้วยเรียงใต้ และศูนย์เด็กเล็กหมู่ที่ 5 บ้านห้วยเรียงกลาง ซึ่งศูนย์เด็กเล็กทั้ง 3 แห่งได้มีการวางแผน และได้สร้างอาคารรวมเป็นศูนย์เด็กเล็กใหม่ในบริเวณเดียวกับที่ทำการ อบต.วังกรด เพราะต้องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐานและอยู่ในความดูแลจัดบริการให้คนวังกรดได้ใช้บริการอย่างเท่าเทียมและทั่วถึงแต่เด็กยังคงไม่ได้ย้ายมาอยู่รวมกันด้วยผู้ปกครองยังต้องการให้เด็กเรียนอยู่ใกล้หมู่บ้าน แต่ อบต. ได้วางแผนที่จะให้เด็กเริ่มมารวมกันและค่อยพัฒนาโดยให้ผู้ปกครองปรับตัวและเห็นประโยชน์ที่ชัดเจนก่อนจึงจะค่อยๆปรับต่อไป นอกจากนี้แหล่งเรียนรู้ที่อยู่ในระบบแล้วแหล่งเรียนรู้อื่นๆที่ ชาววังกรดสามารถสืบค้นหาแหล่งเรียนรู้ได้ในชุมชนได้แก่ ที่อ่านหนังสือพิมพ์ อยู่ที่ หมู่ที่ 1-6 ที่สืบค้นความรู้ทาง Internet อยู่ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลวังกรด แหล่งภูมิปัญญา (รวมถึงบ้านปราชญ์ ชาวบ้าน) อยู่ที่ หมู่ 3 ตำบลวังกรด อันได้แก่บ้านของครูภูมิปัญญาคือบ้านป้ามะลิ ยะสะรักษ์ที่เป็นครูปัญญาในเรื่องศิลปวัฒนธรรม และบ้านคุณตาทองดี เบ้าศรี เป็นครูภูมิปัญญาในเรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน บริเวณรอบบ้านจะปลูกเป็นสวนสมุนไพรทั้งสมุนไพรที่นำมาใช้อบประคบทา รับประทาน มีผลไม้และพืชสวนครัวที่ปลอดสารพิษที่สามารถประกอบอาหารและขยายพันธุ์ให้กับคนในชุมชน

สรุปด้วยลักษณะชุมชนที่มีลักษณะวิถีชีวิตและความเป็นมาที่เป็นคนอพยพมาจากพื้นที่เดียวกับเป็นเครือข่าย และมีระบบเศรษฐกิจที่พัฒนาผลผลิตทางเกษตร ตลอดจนมีความยึดถือศรัทธาศาสนา จึงทำให้คนวังกรดมีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย มีการจัดระบบการศึกษาในโรงเรียน ควบคู่ไปกับการมีแหล่งการเรียนรู้สืบค้นที่ทันสมัย คือ มีการใช้ Internet ให้ประชาชนได้สืบค้นการเรียนรู้ และมีครูภูมิปัญญาที่เป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชนทำให้เกิดการประยุกต์ภูมิปัญญาดั้งเดิมและสมัยใหม่ ผสมผสานกันเป็นแบบการส่งเสริมความรู้ในชุมชนได้ดี

1.3 การบริการพื้นฐานของชุมชนวังกรด

ในชุมชนวังกรดได้มีการพัฒนาการบริการด้านพื้นฐาน โดยสามารถแบ่งออกเป็นแต่ละด้านที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี ดังนี้

1.3.1 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรดอยู่ในชุมชนและมีโรงพยาบาลชุมชนบางมูลนากให้บริการสุขภาพ

1.3.2 ด้านการคมนาคม (ถนนสายหลัก) บางมูลนาก – วังจิว พาหนะที่ใช้สัญจรไป – มา พาหนะมีทั้งที่เป็น รถยนต์ส่วนตัวแต่น้อยมาก ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์และรถประจำทาง ซึ่งเป็นรถสองแถวรับจ้าง ประจำทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอบางมูลนาก ระยะทางประมาณ 14 กิโลเมตร ทำให้มีความสะดวกในการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน

1.3.3 ด้านโทรคมนาคมและการประชาสัมพันธ์

- 1) มีวิทยุท้องถิ่น 1 คลื่น ใช้คลื่นความถี่ 16247.50 MHZ
- 2) มีหอกระจายข่าวทั้ง 6 แห่งคือ มีที่ตั้งที่ หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 5 และ หมู่ที่ 6
- 3) ผู้จัดการความรู้อินท้องถิ่นคือผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกอบต. และเยาวชนที่มีการจัดการและมอบหมายหน้าที่ให้มีการประชาสัมพันธ์ความรู้บ่อย ๆ หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน การทำหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น
- 4) ด้านไฟฟ้าในพื้นที่ใช้ระบบไฟฟ้าของการไฟฟ้าภูมิภาคทั้งหมด 722 ครั้วเรือน
- 5) ด้านการประปาจำนวน 4 แห่ง ครอบคลุม ทั้ง 6หมู่บ้าน โดยมีที่ตั้งอยู่ที่หมู่ที่1บ้านเหมืองลาดหมู่ที่ 2 บ้านวังกรด และหมู่ที่4 บ้านห้วยเรียง และหมู่ที่5 บ้านห้วยเรียงกลาง
- 6) ด้านแหล่งน้ำมีแหล่งน้ำ 8 แห่ง ได้แก่ คลองห้วยเรียง คลองกำนันเลียง คลองวังกรด คลองห้วยเรียงใต้ คลองป่ายายไล่ คลองเหมืองช้าง คลองปำรังใต้ หนองน้ำใส

การบริการพื้นฐานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้ในชุมชนวังกรด สามารถให้ความสะดวกในเรื่องการติดต่อสื่อสารทั้งในแบบของการไปใช้บริการในเรื่องสุขภาพได้ ช่วยความสะดวกของการคมนาคมและยังมีทั้งคลื่นวิทยุหอกระจายข่าวและหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เป็นแหล่งเผยแพร่องค์ความรู้ต่าง ๆ ในชุมชนโดยเฉพาะในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิต การส่งเสริม การดูแลเด็ก 0-2 ปี จะมิพบความเนื้อหาสร้างความตระหนักให้ชุมชนเห็นความสำคัญสวัสดิการที่จำเป็น

เช่น น้ำประปา ไฟฟ้า ที่ชุมชนจะมีพร้อม ยกเว้นถนนเข้าหมู่บ้านเป็นดินอัดแน่นไม่ใช่ถนนคอนกรีต ด้วยความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังกรดได้ให้ความเห็นว่า “ผมไม่ต้องการเอาคอนกรีตไปฉาบเปลือกโลกแต่ต้องการเห็นคุณภาพเด็กวังกรดมากกว่า ดังนั้นงบประมาณการทำงานจึงเป็นเรื่องโครงการพัฒนาชีวิต” (มานะ วุฒยากร สัมภาษณ์ วันที่ 1 กรกฎาคม 2554)

2.1. ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 2 คือชุมชนแหลมรัง

2.1.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนแหลมรัง

ที่ตั้งของพื้นที่ตำบลแหลมรังอยู่ริมถนนสายนครสวรรค์ – พิษณุโลก ห่างจากตัวจังหวัดพิจิตรไปทางทิศตะวันตกประมาณ 57 กิโลเมตร อาณาเขตและพื้นที่จำนวนประมาณ 73 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 45,837 ไร่

ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลบึงนาราง อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลวังชะโอนอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

ลักษณะของภูมิประเทศตำบลแหลมรังเป็นที่ราบลุ่ม ในฤดูฝนและฤดูน้ำหลากจะมีน้ำหลากท่วมบริเวณรอบๆ หมู่บ้าน แต่ในส่วนของหมู่บ้านจะค่อนข้างเป็นเนินสูง ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง โดยอาชีพเกษตรกรรมส่วนใหญ่คือการทำนาและทำไร่อ้อย การส่งสินค้าเกษตรและการสัญจรไปมาสะดวก ด้วยมีถนนลาดยางเข้าหมู่บ้านทั้ง 2 ทาง ทั้งทางด้านทิศใต้และทิศเหนือ ระยะทางจากถนนสายหลักประมาณ 14 กิโลเมตร หมู่บ้านจะเป็นกลุ่มหมู่บ้านใหญ่ๆ และมีถนนดินลูกรัง ซอยเข้าหมู่บ้าน การเดินทางเข้าตัวเมืองจะสะดวกทั้ง 3 จังหวัดคือ พิจิตร พิษณุโลกและนครสวรรค์ แต่จะอยู่ใกล้จังหวัดพิจิตรมากที่สุด แต่จะเดินทางไปจังหวัดพิษณุโลกได้สะดวกกว่า ดังนั้นการศึกษาของคนแหลมรังถ้าเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาแล้วส่วนใหญ่จะไปต่อระดับที่สูงกว่าที่จังหวัดพิษณุโลก ลักษณะของพื้นที่มีลำคลองที่มีน้ำไหลผ่านตลอดปีหลายสาย จึงเหมาะกับการทำอาชีพเกษตรกรรม คนแหลมรัง ส่วนใหญ่จะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ชุมชนที่อยู่ดั้งเดิมตั้งแต่สมัยสุโขทัยและชุมชนชาวอีสานอพยพมาตั้งถิ่นฐานในช่วง 60 ปีที่ผ่านมา โดยชุมชนที่อยู่ทางด้านทิศเหนือจะเป็นกลุ่มชาวบ้านที่มีพื้นที่ ทำกินเป็นของตนเอง มีขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นแบบภาคเหนือตอนล่าง คือ ประกอบอาชีพทำนา ปลูกผักและผลไม้รอบๆ บ้านทำนาปีละ 2 ครั้ง ในที่ลุ่มและปลูกอ้อยในที่ดอนและอีกกลุ่มจะอยู่ที่ทิศใต้เป็นชุมชนชาวอีสานอพยพมาอยู่ประกอบอาชีพทำไร่อ้อย มันสำปะหลัง

ตำบลแหลมรังมีทั้งหมด 14 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากร 8,563 คน แบ่งออกเป็นชาย 4,269 คน หญิง 4,294 คน ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 4 จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนแหลมรัง

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนหลังคา เรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านแหลมรัง	317	551	527	1078
2	บ้านทุ่งผัก	153	261	289	550
3	บ้านบึงทับจั่น	138	255	274	529
4	บ้านโป่งวัวแดง	279	433	455	888
5	บ้านบ่อคีมี่	145	233	228	461
6	บ้านทุ่งโคราช	109	183	191	374
7	บ้านสุขเกษม	146	280	269	549
8	บ้านใหม่สามัคคี	198	432	434	866
9	บ้านหนองจิกสี	122	224	227	451
10	บ้านบึงน้อย	129	252	224	476
11	บ้านเนินสำราญ	115	192	191	383
12	บ้านแหลมทอง	273	536	539	1075
13	บ้านทุ่งยาว	119	237	225	462
14	บ้านหนองสะแก	113	200	221	421

ข้อมูล อบต.แหลมรังปี2554

แหลมรังเป็นตำบลที่มีชุมชนกระจายเป็นกลุ่มๆดังนั้นลักษณะประชากรในแต่ละหมู่จึงมีจำนวนที่ต่างกันในการวิจัยได้เลือกชุมชนที่บริเวณพื้นที่ ที่มีประชาชนอาศัยอยู่ในละแวกใกล้เคียงกัน ประกอบไปด้วยหมู่บ้านที่ 1,6,12,13,14ซึ่งอยู่ในเขตความรับผิดชอบในเรื่องสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรัง และในเขตความรับผิดชอบของกองทุนสุขภาพ ในระดับตำบล ที่ใช้เพื่อการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

2.1.2. องค์การบริหารตำบลแหลมรัง

ลักษณะของโครงสร้างด้านการบริหารงานของชุมชนแหลมรังซึ่งผู้วิจัยได้นำอัตรากำลังและการใช้งบประมาณของตำบลมาแสดงดังนี้

2.1.2.1 บุคลากรที่ทำงาน

- 1) ข้าราชการการเมือง

1.1) นายกและรองนายกจำนวน	3	คน
1.2) สมาชิก อบต. จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน รวมจำนวน	28	คน
1.3) สมาชิก อบต. ในตำแหน่งอื่น ๆ ระบุตำแหน่ง	อสม.	
กรรมการบริหาร รพ.สต. จำนวน	8	คน
	รวม	39 คน
2) ข้าราชการประจำ		
2.1) ข้าราชการ	จำนวน	10 คน
2.2) ลูกจ้างประจำ	จำนวน	1 คน
2.3) พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	17 คน
รวมพนักงานในสังกัดส่วนราชการ	28	คน
3) ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.		
ข้าราชการการเมือง		
3.1) ปริญญาตรี	จำนวน	2 คน
3.2) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	6 คน
3.3) อื่น ๆ ระบุ ประถมศึกษา	จำนวน	23 คน
ข้าราชการประจำและลูกจ้าง		
3.4) ปริญญาโท/เอก	จำนวน	2 คน
3.5) ปริญญาตรี	จำนวน	13 คน
3.6) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	13 คน

2.1.2.2 รายได้ของ อบต. แหลมวัง

รายได้ส่วนใหญ่ได้รับงบประมาณมาจากรัฐบาลกลางประมาณปีละสิบเอ็ดล้านกว่า มีรายได้จากการเก็บภาษีท้องถิ่นปีละประมาณ สองแสนห้าหมื่นบาท รายได้จากทรัพย์สินประมาณหนึ่งแสนบาท นอกจากนี้ ยังได้เงินอุดหนุนจากกองทุนสุขภาพปีละเกือบสามแสนบาท ทำให้มีการใช้เงินกองทุนไปจัดทำแผนงาน โครงการ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมวังเป็นแกนนำในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะระบบการจัดเก็บข้อมูลการพัฒนาอาคารสถานที่จัดให้มีสถานที่นวด อบ รักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร สามารถใช้เกลืออบสมุนไพรให้กับหญิงหลังคลอด

ตารางที่ 5 แสดงรายละเอียดการบริหารการใช้งบประมาณของ อบต.แหลมวัง

ประเภทรายได้	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	รายได้เฉลี่ย
--------------	---------	---------	---------	--------------

1.รายได้จากรัฐบาลกลาง	9,323,129.59	12,873,141.60	12,265,648.04	11,487,306.41
2.รายได้ที่ อบต.จัดเก็บเอง	281,124.98	254,755.10	242,306.41	259,306.41
3.ค่าธรรมเนียมค่าปรับและ ใบอนุญาต	6,028	81,238	7,958	31,741.34
4.รายได้จากทรัพย์สิน	79,409.34	59,952.50	139,446.51	92,936.12
5.รายได้จากสาธารณูปโภค	0	0	0	0
6.รายได้จากกองทุนอื่นๆ เช่น กองทุนสุขภาพฯลฯ	268,087.50	285,960	285,960	280,002.50
7.รายได้เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ระบุ	110,402	138,600	73,000	107,334.00

ตารางที่ 6 การใช้เงินเพื่อสนับสนุนโครงการส่งเสริมด้านอนามัยแม่และเด็กของ อบต. แหลมรั้ง

ประเภทโครงการ	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	รายได้เฉลี่ย
1.การส่งเสริมการจัดการความรู้ใน ชุมชน	-	-	-	-
2.การส่งเสริมรายได้ของชุมชนและ ครอบครัว	40,000	40,000	40,000	40,000
3.จำนวนเงินที่ได้รับจากการจัดทำโครง การเพื่อส่งเสริมด้านอนามัยแม่และเด็ก	41,760	75,300	73,400	63,486.67

สรุปการจัดทำงบประมาณแสดงให้เห็นรายละเอียดการใช้งบประมาณพัฒนางานในแต่ละปีไว้ชัดเจนในข้อกำหนดการใช้งบประมาณ และการได้รับเงินเพื่อดำเนินงาน

2.1.2.3 ข้อมูลอื่นๆ

ด้วยตำบลแหลมรั้งเป็นตำบลที่รับผิดชอบหมู่บ้านถึง 14 หมู่บ้าน ดังนั้นจึงจัดแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเขตชุมชนแหลมรั้งและกลุ่มในเขตบึงทับจั่นและโป่งวัวแดง ในกิจกรรมทั้ง 2 กลุ่ม จะอยู่ในความดูแลของ อบต. โดยกระจายเป็นงบประมาณไปให้ชุมชนดำเนินการเองโดยหน่วยราชการและคณะกรรมการหมู่บ้าน และมอบงบประมาณในบางส่วนให้กับโรงเรียนและสถานอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ดังนั้นการทำประชาคมหมู่บ้านที่ผู้บริหารจะเรียกรวมอย่างครอบคลุมประชากรประมาณปีละ 1 ครั้ง ต่อหมู่ การจัดการเรียนรู้ในเรื่องอนามัยแม่และเด็กให้ครอบคลุมประชากรที่เกี่ยวข้องประมาณปีละ 1 ครั้ง แต่จะเรียกประชุมแกนนำหมู่บ้านทุกเดือน และระบบของการวางแผนก็จะให้แกนนำคณะกรรมการหมู่บ้าน

ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็น สอบต. ซึ่งต้องมีประชุมประจำทุกเดือนและมี อสม. ในบางส่วนมาร่วมกันวางแผนตามแผนงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแหลมร้งจะกำหนดแต่ด้วยความเข้มแข็งของหน่วยงานสาธารณสุขที่ดำเนินงานตามนโยบายและแผนงานดังนั้น รพสต. แหลมร้ง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ได้รับรางวัลในเรื่องการจัดทำข้อมูลและแผนงานด้านการพัฒนางานทั้งในเรื่องการทำแผนยุทธศาสตร์ และข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก จึงมีการประชุมแกนนำ อสม. และแกนนำชุมชนเป็นประจำพร้อมทั้งมีการส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มและชมรมต่างๆ ได้ครบถ้วนในชุมชนทั้ง 14 หมู่บ้านและมีการจัดตั้งชมรมที่ตั้งในชุมชนมีดังนี้

- ชมรมนมแม่
- คณะกรรมการสตรีหมู่บ้าน
- กลุ่มแม่บ้าน
- กลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัย
- กลุ่มอาสาสมัครดูแลความปลอดภัยจราจร
- ชมรมลูกเสือชาวบ้าน

กลุ่มและชมรมต่างๆจะมีการนัดประชุมตามข้อกำหนดของกลุ่มและชมรมนั้นๆ สำหรับสถานที่ประชุมส่วนใหญ่จะใช้การประชุมวางแผนที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมร้ง

แหล่งท่องเที่ยวสาธารณะไม่มีการจัดเป็นแหล่งพิเศษจะใช้บริเวณ โรงเรียนซึ่งจะปิด ไม่ให้ใช้นอกเวลาราชการแต่เดิมจะเปิดให้ใช้ แต่เด็กใช้เป็นแหล่งมั่วสุมจึงงดใช้ ดังนั้นสถานที่พบปะของวัยรุ่นส่วนใหญ่จะนัดพบปะกันที่บ้านของวัยรุ่นที่เป็นบ้านที่ไม่มีผู้ใหญ่อยู่ สนามกีฬา และพื้นที่ผู้ใหญ่จัดให้และคอยดูแล จะไม่มีลักษณะการรวมตัวทำกิจกรรมที่วัยรุ่นชอบที่ต่อเนื่องและชัดเจนในแต่ละกลุ่มบ้านมีการนัดกันไปเที่ยวในห้างของตัวเมืองพิษณุโลก

จากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนแหลมร้ง มีจำนวนบุคลากรที่เป็นภาคการเมืองและภาคราชการจำนวนมากเพราะรวมพื้นที่ทั้งสองเขตในการทำงาน จำนวนและการศึกษาของ อบต. แหลมร้ง ในภาคราชการจะมีจำนวนมากสำหรับการศึกษาของผู้บริหารและสมาชิกสภา อบต. แหลมร้ง ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและรองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาและอาชีวะ ส่วนภาคราชการจะมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาตรีรองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาและอาชีวะ ดังนั้นความเป็นผู้นำในเรื่องการกำหนดแผนงาน โครงการในส่วนของภาคราชการจะเป็นผู้นำในการจัดทำแผนงานและงบประมาณเป็นส่วนใหญ่และเสนอในสภาตำบล ซึ่งมีสมาชิกสภาตำบลเป็นผู้พิจารณาซึ่งส่วนใหญ่ก็จะได้รับการดำเนินงานตามแผน

2.2 ความเป็นมา ลักษณะสำคัญและแหล่งเรียนรู้ของชุมชนแหลมรั้ง

2.2.1 ความเป็นมาของชุมชนแหลมรั้ง

ลักษณะโครงสร้างของประชากรแหลมรั้งเป็นหมู่บ้านที่อยู่เป็นกลุ่มๆ แยกเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 2 กลุ่ม ในตำบล และบ้านที่มีประชากรหนาแน่นแต่ในงานวิจัยได้ศึกษาลักษณะของชุมชนในเขตหมู่ที่ 1, 6, 12, 13 และ 14 รวมประชากรทั้งหมด 3,390 คน ซึ่งอยู่ในละแวกเดียวกันคือเป็นกลุ่มที่อยู่ติดทางเข้าชุมชนทางด้านทิศเหนือ ประชาชนของชุมชนแหลมรั้งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงานอายุ 20 - 59 ปี รองลงมาคือวัยรุ่นและวัยสูงอายุ ร้อยละ 11.18 และ 11.32 ตามลำดับ ในวัยทำงานประชาชนครึ่งหนึ่งจะไปทำอาชีพรับจ้างอยู่ในเขตอุตสาหกรรมและผู้ที่อยู่ในชุมชนจะทำอาชีพเกษตรกรรม ประชากรในชุมชนที่ศึกษาจะอยู่ในความรับผิดชอบด้านการดูแลด้านสุขภาพของสถานีอนามัยแหลมรั้ง (รพสต.แหลมรั้ง) ส่วนด้านทิศใต้ซึ่งประกอบไปด้วย หมู่ที่ 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, และ 11 จะอยู่ในความดูแลของสถานีอนามัยบ้านใหม่ (รพสต.บ้านใหม่) ซึ่งแบ่งขนาดของประชากรใกล้เคียงกันแต่หมู่บ้านจะแยกเป็นหมู่ๆ ซอยหมู่บ้านมากกว่าในเขตของชุมชนแหลมรั้ง มีลักษณะภูมิประเทศและการคมนาคมและการตั้งกลุ่มของบ้านเรือนใกล้เคียงกับลักษณะพื้นที่

2.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชนแหลมรั้ง

ลักษณะของชุมชนและประชากรในชุมชนที่ศึกษาแบ่งเป็นชุมชน 2 กลุ่มใหญ่ๆ ที่อยู่ริมถนนทางเข้าหมู่บ้านด้านทิศเหนือของตำบลแหลมรั้ง โดยมีลักษณะการตั้งบ้านเรือนเป็นกลุ่มใหญ่ ด้านซ้ายมือเป็นทิศใต้และขวามือเป็นทิศเหนือ ด้านทิศใต้เป็นชุมชนที่มีการอพยพ มาจากภาคอีสานเมื่อประมาณ 60 ปี ที่ผ่านมา ส่วนด้านขวามือของทางเข้าซึ่งอยู่ด้านทิศเหนือจะเป็นคนที่อยู่ดั้งเดิมมีขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมนับถือศาสนาพุทธ มีวัดประกอบศาสนกิจรวมทั้งตำบลมากถึง 9 แห่ง กระจายไปตามกลุ่มหมู่บ้านต่างๆ เป็นชุมชนดั้งเดิมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาปลูกผักผลไม้รอบๆ บ้าน การสนับสนุนในเรื่องการศึกษาของคนในชุมชนส่วนใหญ่จะให้ลูกหลานเรียนหนังสือจบประมาณ ม.3 และ ม.6 ในโรงเรียนของชุมชนโดยที่ผู้ที่มีฐานะหรือมีที่ดินทำกินพ่อแม่จะทำนาอยู่บ้าน ส่งให้ลูกเรียนต่อ ถ้าเป็นครอบครัวที่ไม่มีที่ทำกินพ่อแม่จะรับจ้างรายวันและให้ลูกหลานไปทำงานในบริษัทห้างร้าน และ โรงงานในกรุงเทพฯ จะกลับบ้านเพื่อเยี่ยมพ่อแม่เมื่อมีเทศกาลและวันหยุด ลักษณะของชุมชนมีความเป็นอยู่ใกล้ชิดกันในเครือญาติจะตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้ๆ กัน สำหรับครอบครัวที่ไม่ได้เป็นเครือญาติกันจะตั้งบ้านแยกห่างออกไปไม่ค่อยสนใจกันต่างคนต่างอยู่ และความเอื้ออาทรแบ่งปันก็จะน้อยกว่าและลักษณะของชุมชนถึงแม้จะเป็นลักษณะเครือญาติก็ยังมีระบบการแบ่งปันกันเปรียบเทียบคุณค่าของคนตามฐานะความเป็นอยู่

สำหรับกลุ่มของชุมชนที่อยู่ทางทิศใต้ของทางเข้าชุมชนส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่อพยพมาจากภาคอีสานตั้งบ้านเรือนอยู่ในกลุ่มบ้านเดียวกัน และขยายบ้านเรือนเป็นชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพปลูกพืชไร่ เช่น ถั่วเหลือง ผักผลไม้ ค้าขายเล็กๆ น้อยๆ เป็นกลุ่มที่มีการรวมตัวกันค่อนข้างเหนียวแน่นมีเทศกาลงานธรรมเนียมต่างๆ เช่นงานบุญ งานประเพณีไว้บรรพบุรุษ ยังมีการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีตามแบบคนอีสานในการขอความร่วมมือในการให้เข้าไปมีบทบาทและส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ชุมชนด้านทิศใต้จะให้ความร่วมมือดีกว่าชุมชนด้านทิศเหนือ

2.2.3 สภาพเศรษฐกิจของชุมชนและคนในชุมชนแหลมรัง

การประกอบอาชีพของคนในชุมชนแหลมรังส่วนใหญ่ร้อยละ 70 ทำนาและทำไร่ ร้อยละ 30 รับจ้างซึ่งมีอาชีพเสริมบ้างเช่น การค้าขายพืชผักเล็กๆ น้อยๆ ที่ปลูกไว้บริเวณรอบๆ บ้านและเหลือจากรับประทานจึงนำไปขาย ในการประกอบอาชีพรับจ้างส่วนใหญ่ยังคงเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไป เช่นตัดอ้อย ก่อสร้างและเข้าไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมและพนักงานในห้างสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นวัยแรงงาน ส่วนวัยที่ทำงานอยู่ในพื้นที่จะมีอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและเลี้ยงดูลูกหลานรายได้ของชุมชนแหลมรังถ้าดูเป็นตัวเลขจะมีรายได้เฉลี่ยประมาณเดือนละ 10,000 บาท ต่อครอบครัวแต่จะมีหนี้สินและรายจ่ายสูงมากเนื่องจากลักษณะการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นในชุมชนจะนิยมความทันสมัยพ่อแม่ต้องหากินมาให้ใช้ เช่น ค่าเรียนหลังจากจบ ม. 3 หรือ ม. 6 จากโรงเรียนในชุมชนในตำบลพ่อแม่ที่มีฐานะพอจะหมุนเงินส่งเสียให้ลูกได้เรียนได้จะส่งลูกไปเรียนในสถาบันการศึกษาของจังหวัดพิษณุโลกซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณเดือนละ 10,000.-บาท นอกจากนั้นแต่ละบ้านที่สามารถมีรถจักรยานยนต์และคอมพิวเตอร์ให้กับลูกได้ก็จะพยายามให้ลูก แต่เด็กส่วนใหญ่ในชุมชนจะไม่มีคอมพิวเตอร์ใช้ มักจะอ้างกับผู้ปกครองว่าต้องทำงานส่งการบ้านจึงต้องออกจากบ้านไปทำการบ้านที่บ้านเพื่อนหรือร้านอินเทอร์เน็ตในวันเสาร์-อาทิตย์ ทำให้เกิดการมั่วสุม เคยมีร้านเกมส์เป็นแหล่งมั่วสุมของเด็กและวัยรุ่นในหมู่บ้านแต่ปัจจุบันได้ปิดตัวลง แต่วัยรุ่นที่มีรถจักรยานยนต์ไปหาแหล่งมั่วสุมอื่น ๆ โดยเฉพาะปัญหาที่สำคัญของชุมชนแหลมรังคือการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยมีการตั้งครรภ์อายุก่อน 20 ปี มากถึงร้อยละ 24

2.2.4 แหล่งเรียนรู้ในชุมชนแหลมรัง

มีศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อบต. 3 แห่งคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บึงทับจัน ทศอุบลวัฒน์ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแหลมรัง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโป่งวัวแดง เป็นที่รับเลี้ยงเด็กตั้งแต่วัย 3 ปี ของชุมชน ซึ่งแต่ละที่จะอยู่ในบริเวณกลางของชุมชนผู้ปกครองที่อยู่ในละแวกส่วนใหญ่จะพาเด็กโดยใช้พาหนะจากรถจักรยานยนต์มาส่งที่ศูนย์เด็กเล็กตอนเช้าและจะ

มารับในตอนที่อายุน้อยเด็กเล็กจะมีการดูแลจัดการในเรื่องเงินอุดหนุนและงบประมาณจาก อบต. และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดูแลในเรื่องสุขภาพ การส่งเสริมพัฒนาการและการส่งเสริมการเจริญเติบโต เมื่อเด็กโตขึ้นถึงเกณฑ์เข้าศึกษาในระดับประถมศึกษาในชุมชนจะมีโรงเรียน 3 แห่งคือ โรงเรียนแหลมรั้ง “ราษฎร์บำรุง” โรงเรียนบ้านบึงทับจัน “ทศอุปถัมภ์” และโรงเรียนบ้านโป่งวัวแดง ซึ่งโรงเรียนจะอยู่ใกล้ๆ กับศูนย์เด็กเล็กและเมื่อจบระดับประถมศึกษาเด็กแหลมรั้งส่วนใหญ่จะเรียนต่อที่โรงเรียนแหลมรั้งวิทยาคม แต่มีบางคนที่พ่อแม่มีฐานะพอส่งได้จะส่งลูกไปเรียนในระดับมัธยมปลายที่โรงเรียนมัธยมประจำจังหวัดพิษณุโลก ถ้าไม่ได้เรียนต่อก็จะไปสมัครเรียน กศน. มีศูนย์กศน.เป็นแหล่งเรียนรู้ในหมู่บ้านซึ่งอยู่ในทิศใต้ห่างจากชุมชนแหลมรั้งประมาณ 7 กิโลเมตร และมีวิทยาลัยชุมชนพิจิตร จัดหน่วยไว้ที่ชุมชนโป่งวัวแดงโดยเด็กในเขต อบต. แหลมรั้งส่วนใหญ่ที่อยู่ในเขต โป่งวัวแดงจะไปเรียนและถ้าเป็นวัยรุ่นของแหลมรั้งจะเรียนโรงเรียนมัธยมจนจบ ม.6 เพราะในโรงเรียนมัธยมจะอยู่กลางชุมชนจากนั้นส่วนใหญ่ถ้าไม่ได้เรียนจะไปทำงานในกรุงเทพฯและเรียนต่อสถาบันอุดมศึกษาในตัวจังหวัดพิษณุโลกแต่แหล่งเรียนรู้รวม เช่น อินเทอร์เน็ต จะมีจัดให้ที่ อบต. แต่ไม่มีวัยรุ่นหรือนักเรียนเข้าไปใช้ได้เพราะระเบียบการใช้ไม่ส่งเสริม คือมีข้อกำหนดไว้แบบทางการแต่ไม่มีบริการชัดเจน ที่อ่านหนังสือพิมพ์ห้องสมุดประชาชนไม่มี

2.2.5 การบริการพื้นฐานของชุมชนแหลมรั้ง

ในเขต อบต. แหลมรั้ง มีการให้บริการพื้นฐานโดยสามารถแบ่งแต่ละด้านไว้ดังนี้

2.2.5.1 การใช้บริการด้านสุขภาพของคนในชุมชนแหลมรั้ง ส่วนใหญ่จะใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรั้งและโรงพยาบาลชุมชนโพทะเลซึ่งเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพเดียวกันถึงแม้จะอยู่คนละอำเภอเพราะที่อำเภอบึงนารางยังไม่มีโรงพยาบาลชุมชน

2.2.5.2 ด้านการคมนาคมมีถนนสายหลักที่แยกจากถนนต่อเชื่อมจังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดพิษณุโลก แยกเป็น 2 สาย คือ สาย 117 และ 149 ที่สามารถเข้าชุมชนได้ 2 ทาง เป็นถนนลาดยางสามารถเดินทางไปถึงเขตอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร และต่อไปเขตอำเภออื่นๆ ได้สะดวก ดังนั้น แถบทุกบ้านของชุมชนแหลมรั้งจะมีรถจักรยานยนต์และบ้านไหนมีการทำไร่อ้อยและทำนาจะมีรถปิคอัพ และรถไถนาที่เป็นรถอเนกประสงค์ใช้เป็นพาหนะสัญจรไปมาเป็นส่วนใหญ่ มีรถรับจ้างจากหมู่บ้านแต่จำนวนไม่มากและมีเป็นเวลาจึงไม่สะดวก ส่วนใหญ่จะใช้พาหนะรถจักรยานยนต์สัญจรไปมา ทั้งในหมู่บ้านและเข้าไปในตัวจังหวัดหรือตัวเมืองพิษณุโลก

2.2.5.3 ด้านโทรคมนาคมและการประชาสัมพันธ์ครบทั้ง 14 หมู่บ้าน

วิทุยชุมชนไม่มี ส่วนใหญ่จะใช้หอกระจายข่าวที่มี ตั้งอยู่บ้านผู้ใหญ่อยู่ที่ วัดและอยู่ที่ศาลาเอนกประสงค์ผู้จัดรายการส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำชุมชน สอบต. (สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล) เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำข่าวไปประชาสัมพันธ์ บ่อยๆ แต่ไม่มีการจัดรายการเป็นประจำหรือไม่มีการรับผิดชอบทำรายการเป็นประจำ

2.2.5.4 ด้านไฟฟ้าครัวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้ร้อยละ 98 ที่ไม่มีไฟฟ้าใช้ส่วนใหญ่จะเป็นบ้านที่ปลูกไว้เพื่อการเกษตรกลางทุ่งนาซึ่งเสาไฟฟ้าขยายไปไม่ถึง ประกอบกับเกษตรกรในเขต แหลมรังมักมี 2 บ้าน คือบ้านที่อยู่จริงจะอยู่ในเขตชุมชนและบ้านที่ปลูกกลางทุ่งนาหรือกลางไร่ (บางแห่งวัยรุ่นจะไปชุมนุมและมั่วสุมในบ้านที่ไม่มีผู้ปกครองอยู่ได้ง่าย)

2.2.5.5 ด้านการประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่น อบต. จะให้การดูแลครอบคลุม 25 แห่ง มีทุกหมู่บ้านบางหมู่บ้านมากกว่า 1 แห่ง

2.2.5.6 ด้านแหล่งน้ำมีแหล่งน้ำขนาดใหญ่ซึ่งเป็นที่กักเก็บน้ำไว้ใช้ทำประปา และ ใช้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 3 แห่ง ได้แก่ แหล่งน้ำบ้านแหลมทอง บึงทับจัน และบ้านทุ่งยาว เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติและมีพอเพียงสามารถเก็บกักน้ำเวลาน้ำหลากไว้ใช้ในฤดูแล้งได้

สรุป การบริการพื้นฐานชุมชนแหลมรังที่เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพแม่ และเด็กจะมีการคมนาคมดีสะดวก การที่ครัวเรือนมีแหล่งชุมชนเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ของวัยรุ่นและมีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเรื่องการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในระดับปัจเจกบุคคล และระดับมวลชนยังน้อยและไม่สม่ำเสมอ แต่ในระดับกลุ่มผู้นำชุมชนจะมีการประชุมทุกเดือน

1.3 ข้อมูลทั่วไปของชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ที่ 3 คือชุมชนวังน้ำลัด

1.3.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนวังน้ำลัด

บรรพบุรุษดั้งเดิมของชุมชนวังน้ำลัด เป็นชาวอีสานที่อพยพมาตั้งถิ่นฐานเป็นกลุ่ม เมื่อประมาณ 80 ปีที่ผ่านมา โดยมาจับจองที่ดินทำกินเป็นกลุ่มบ้านเรือนและยังยึดมั่นในรูปแบบ ของประเพณีชาวอีสาน เช่น การรวมกลุ่มในงานพิธีต่างๆ มีการสืบสานประเพณีการทำบุญ การ ไหว้บรรพบุรุษ วิถีชีวิตชาวบ้านจะอยู่กันแบบพี่น้องรวมตัวกันเป็นกลุ่มเหนียวแน่นและประกอบ อาชีพทำไร่ทำนา มีพื้นที่ทำกินของตนเองและเช่าบ้าง เมื่อเริ่มมีวัฒนธรรมสมัยใหม่ต่างๆ เข้าไป ในชุมชน

ที่ตั้งของชุมชนวังน้ำลัดตั้งอยู่ทางทิศเหนือของตัวอำเภอไพศาลีอยู่ริมถนนสายเขาหิน – โลกเดือด ห่างจากตัวอำเภอไพศาลีประมาณ 15 กิโลเมตร พื้นที่จำนวน 121.84 ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลวังบ่อ อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลโลกเดือด อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลไพศาลี อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ดอนคา อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์

ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบสูงที่ลาดต่ำจากทิศตะวันออกสู่ทิศตะวันตก ที่เป็นเขตติดต่อของอำเภอไพศาลี กับอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งเป็นพื้นที่ภูเขาที่มีความลาดเอียงต่ำลงมา ความสูงจากระดับน้ำทะเล ประมาณ 150 - 1750 เมตร ดังนั้น เวลานั้น น้ำหลากมาจะไหลผ่าน มีความชุ่มชื้นในฤดูฝนและแห้งแล้งในฤดูแล้ง อาชีพเกษตรกรรมส่วนใหญ่คือ ทำนา ทำไร่ข้าวโพด , อ้อยและมันสำปะหลัง ประมาณร้อยละ 80 และรับจ้างประมาณร้อยละ 20 มีการคมนาคมสะดวก ประกอบไปด้วยชุมชนใหญ่ๆ 2 ชุมชน ความทันสมัยของอาคาร การปลูกสร้างบ้านเรือนจะเป็นลักษณะของชุมชนบ้านหลังเดี่ยว แต่ปลูกอยู่ใกล้ๆ กันรอบบ้านจะปลูกพืชผักสวนครัว รับประทานในบ้าน และมีการซื้อจากร้านค้าในชุมชนและรถเร่ลักษณะ ของชุมชนทุกครัวเรือนจะมีเครื่องใช้ไฟฟ้าอำนวยความสะดวก บ้านใดมีเศรษฐกิจดีจะมีรถปิคอัพ รถไถ รถเกี่ยวข้าว และส่งลูกไปเรียนในตัวจังหวัด ถ้าเศรษฐกิจดีปานกลางหรือไม่ดีจะส่งให้ลูกเรียนโรงเรียนมัธยมในชุมชน ถ้าลูกเกเรไม่เรียนให้ออกมาช่วยทำเกษตรกรรม ตำบลวังน้ำลัดมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 10 หมู่บ้าน ดังแสดงตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนหมู่บ้าน และประชากรของชุมชนวังน้ำลัด

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านวังน้ำลัด	342	408	386	794
2	บ้านเขาดิน	323	372	398	770
3	บ้านเขาหินกลิ้ง	558	629	658	1287
4	บ้านร่องหอย	294	482	455	937
5	บ้านห้วยขว้าง	165	180	177	357
6	บ้านโพธิ์ศรี	420	687	703	1390
7	บ้านตะกุดพิบาล	221	358	365	723
8	บ้านหนองกระบอก	69	145	117	262
9	บ้านเขาดิน	218	469	462	931

10	บ้านหนองโน	79	98	115	213
----	------------	----	----	-----	-----

ในการศึกษาชุมชนจากคำจำกัดความ ลักษณะชุมชนจะศึกษาเฉพาะชุมชนที่มีอยู่ในหมู่บ้าน และมีการใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดียวกันมีส่วนร่วมในการบริหารงานกองทุนสุขภาพสำหรับการเสริมสร้างสุขภาพร่วมกันคือ หมู่ที่ 2,6,8,9

ชุมชนวังน้ำลัดจะเป็นชุมชนที่เปิดตัวรับความทันสมัยต่างๆ เข้ามาโดยง่ายจากการสังเกตการใช้ชีวิตประจำวันของคนวังน้ำลัดคือ ทุกบ้านต้องมีเครื่องใช้ไฟฟ้าทันสมัย มีรถจักรยานยนต์ มีเครื่องทุนแรงที่ทันสมัยที่ใช้ในภาคเกษตร วัฒนธรรมการเลี้ยงลูกหลาน ต้องการให้ลูกหลานได้เข้าเรียนในโรงเรียนต่างๆ ของตัวจังหวัดและสำหรับเด็กในชุมชนจะศึกษาตั้งแต่ศูนย์เด็กเล็กเข้าโรงเรียนประถมศึกษาในชุมชนและต่อที่โรงเรียนมัธยมในชุมชนถึงจบ ม. 6 แต่ที่มีเด็กบางคนเรียนไม่สำเร็จและเป็นจำนวนมากกว่าร้อยละ 10 ที่ต้องออกจากโรงเรียนในระบบโรงเรียนพ่อแม่ต้องให้ไปช่วยทำนาทำไร่เนื่องจากมีฐานะไม่ดี แต่ส่วนใหญ่จะมีสาเหตุมาจากเรื่องชู้สาวและทะเลาะวิวาทดังนั้นจึงต้องออกจากโรงเรียน และส่วนใหญ่จะศึกษาต่อ กศน. และส่วนใหญ่ที่ไม่เรียนได้ ออกไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ตามนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ดังนั้นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนประจำคือ วัยกลางคนและวัยเด็กที่ยังเรียนหนังสืออยู่ เด็กเล็กๆ ช่วงอายุต่ำกว่า 2 ขวบ หลังคลอดแม่เด็กจะเลี้ยงดูเอง ได้ประมาณ 1 - 2 เดือน จากนั้นแม่จะเริ่มออกไปทำงานในแหล่งนิคมอุตสาหกรรมและให้ย่า ยาย เลี้ยงดูจนถึงอายุ 2 ขวบครึ่ง ก็จะส่งไปเลี้ยงดูที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นศูนย์เด็กเล็กเก่าแก่ของชุมชนเริ่มเปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2528 มีครูผู้ดูแลเด็กมายาวนานและมีความขยันมุ่งมั่นในการเลี้ยงดูเด็กของชุมชนเสมอมาเลี้ยงจนจบระดับเด็กเล็กและย้ายไปเข้าโรงเรียนประถมศึกษาเมื่อ อายุ 5 ขวบ จึงจะย้ายเข้าไปโรงเรียนประถมในหมู่บ้าน

1.3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวังน้ำลัด

1.3.2.1 บุคลากรที่ทำงาน

อัตรากำลังในการทำงานของอบต.วังน้ำลัดที่ทำงานและแผนงานโครงการ การใช้งบประมาณการพัฒนาท้องถิ่นของ อบต. วังน้ำลัดประกอบด้วย

1) ข้าราชการการเมือง

- | | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------|
| 1.1) นายกและรองนายก | จำนวน | 3 คน |
| 1.2) สมาชิก อบต. | จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน | รวมจำนวน 20 คน |
| 1.3) สมาชิก อบต.ในตำแหน่งอื่น ๆ | ระบุตำแหน่ง | เลขานุการนายก |
| | จำนวน | 1 คน |
| | รวมข้าราชการการเมือง | 24 คน |

2) ข้าราชการประจำ

2.1) ข้าราชการ	จำนวน	11 คน
2.1) ลูกจ้างประจำจำนวน	จำนวน	1 คน
2.3) พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	8 คน

รวมข้าราชการประจำ 20 คน

3. ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.

ข้าราชการการเมือง

3.1)ปริญญาตรี	จำนวน	2 คน
3.2) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	15 คน
3.3) ประถมศึกษา	จำนวน	7 คน

ข้าราชการประจำและลูกจ้าง

3.4)ปริญญาโท/เอก	จำนวน	2 คน
3.5)ปริญญาตรี	จำนวน	11 คน
3.6) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	14 คน
3.7) อื่น ๆ ระบุ ปวส.	จำนวน	5 คน

1.3.2.2 รายได้ของ อบต.วังน้ำลัด

โดยรวมงบประมาณในแต่ละปีของ อบต.วังน้ำลัด มีรายได้ 17 ล้านบาท เป็นเงินเดือน 6 ล้านบาท และจ่ายเรื่องเบี้ยเลี้ยงยังชีพจำนวนมาก โดยรวมประชากรมี 7,000 กว่าคน ดังนั้นงบประมาณที่สนับสนุนในเรื่องงานสุขภาพจะให้สนับสนุนผู้ที่เข้าร่วมโครงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใต้โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว โดยสนับสนุนเป็นรายหัว 15 ราย รายละ 2,400 บาท มีเงินกองทุนสำหรับกองทุน 3 แสนกว่าบาท และให้เงินสนับสนุนโครงการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชนที่เน้นในกลุ่มเด็ก 0 – 6 ปี เป็นการให้ความรู้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นเงินประมาณ 25,000 บาท มีโครงการที่เน้นในเรื่องสุขภาพคือ โครงการนวดแผนไทย อสม. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ป่วยเรื้อรังอยู่บ้าน การส่งเสริมการออกกำลังกายด้วย การส่งเสริมเด็กเยาวชนของวังน้ำลัดเสริมสร้างสุขภาพด้วยศิลปมวยไทย การสนับสนุนของ อบต.จะพิจารณาจากคณะกรรมการหมู่บ้านประชาคมและจัดสรรให้ตามที่หน่วยงานด้านสุขภาพคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำเรื่องของบประมาณมาที่ อบต.”

(สุขเกษม อินทร์สุข ปลัด อบต.วังน้ำลัดสัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2554)

จากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนวังน้ำลัดและจำนวนบุคลากรที่ทำงานให้กับชุมชนวังน้ำลัดมีจำนวนรวมทั้งข้าราชการการเมืองและข้าราชการประจำ จำนวน 44 คน โดยมีรายจ่ายประจำเป็นค่าเงินเดือนและค่ายังชีพของประชากรในชุมชน ค่อนข้างมากดังนั้นเงินที่ใช้สำหรับการจัดทำโครงการเป็นการบริหารงบประมาณเป็นข้อประกาศของตำบลและการขอสนับสนุนในภาคราชการไปทำงานเป็นส่วนใหญ่โดยปลัด อบต. ให้ความเห็นว่างบประมาณและการทำงานของ อบต. จะจัดสรรให้ภาคหน่วยงานในสังกัดตามแผนงานและการขอพิเศษ เพื่อไปทำงานให้กับประชาชน

1.3.2.3 ข้อมูลอื่นๆ

การทำประชาคมในตำบลวังน้ำลัดมีการจัดทำประชาคมของตำบลบ่อยตามวาระที่มีงานเสริมเข้ามาพร้อมโดยจะเป็นในลักษณะการประชุมกลุ่มต่างๆ ตามที่หน่วยงานราชการเชิญเข้าประชุมเช่นการทาประชาคมไปพร้อมการเตรียมการต้อนรับผู้ว่าราชการจังหวัดมาตรวจดูการพัฒนาแหล่งน้ำ การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์เพื่อจัดทำแผนสุขภาพตำบล การประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเป็นโรค เช่น เป็นโรคเบาหวาน ความดัน มีกิจกรรมโครงการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้จัดทำหรือการเชิญแกนนำชุมชนไปร่วมประชุมไม่ได้กำหนดเป็นแผนงานหรือปฏิทินตำบล การรวมกลุ่มของชมรมต่างๆ ที่มีการจัดตั้งในชุมชนวังน้ำลัดค่อนข้างมีกิจกรรมต่อเนื่องในปัจจุบันคือชมรมนมแม่ คณะกรรมการสตรีหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้านมีการจัดกลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัย (อปพร.) และอาสาสมัครดูแลความปลอดภัยจราจรที่ช่วยดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยประจำตำบล (ชรต.) สำหรับการจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและสนามเด็กเล่นในท้องถิ่นจะไม่มีเป็นส่วนใหญ่จะใช้สนามในโรงเรียนแต่ละแห่งเป็นแหล่งให้เด็กได้เล่น

3.2 ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ชุมชนวังน้ำลัด

3.2.1 ความเป็นมาของชุมชนวังน้ำลัด

ประวัติถิ่นฐานเดิมของคนวังน้ำลัด เป็นคนอีสาน ชาวจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดร้อยเอ็ดได้อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานทำกินเมื่อประมาณ 60 ปีก่อน โดยเริ่มมาตั้งครอบครัวในกลุ่มแรกจากจังหวัดนครราชสีมาประมาณ 20 ครัวเรือน จากนั้นมีการจับจองที่ดินแล้วชักชวนกลุ่มคนต่างๆ ในแถบบ้านเดิม อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานทำกินบริเวณชุมชนวังน้ำลัดและขยายชุมชนขึ้น พื้นฐานเดิมของผู้อพยพมาทั้งหมดมีอาชีพเกษตรกรรมทำนา ทำไร่ เข้ามาประกอบอาชีพทำกินโดยจับจองพื้นที่ทำกิน และปลูกสร้างบ้าน สร้างครอบครัว อยู่กันเป็นหมู่บ้าน และมีที่ทำนาทำไร่ออกไปนอกหมู่บ้าน

เนื่องจากชุมชนวังน้ำลัดมี 2 ชุมชนใหญ่ๆ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในชุมชนกลุ่มหมู่ที่ 2 หมู่ที่ 6 หมู่ที่ 8 และหมู่ที่ 9 ซึ่งอยู่ในความดูแลและด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เขาคินซึ่งมีขนาดประชากรและลักษณะชุมชนและประชากรใกล้เคียงกับชุมชนในอีก 3 ชุมชน ที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา

3.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชนวังน้ำลัด

ลักษณะโดยทั่วไปของคนในชุมชนวังน้ำลัดเป็นผู้ลักษณะที่มีลักษณะมีมนุษยสัมพันธ์ดี และคนในชุมชนชอบที่จะเปิดรับความรู้ใหม่ๆ พร้อมทั้งจะทำตามนโยบายของทุกกระทรวงคั้งนั้น การบริหารงานในชุมชนจึงปรับรูปแบบการพัฒนาตามที่หน่วยงานราชการเข้าไปแนะนำและทำทุกอย่าง มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมตามนโยบายหลายๆ กระทรวง แต่ละกระทรวงต้องการให้เกิดกิจกรรม เช่น กองทุนกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรวังน้ำลัด มีกลุ่มปฎิหมักชีวภาพบ้านหนองกระบอก จัดทำเป็นศูนย์ข้าวอินทรีย์ในแต่ละหมู่บ้าน โดยเฉพาะเรื่องการรวมตัวในเรื่องอาชีพ ชุมชนจะมีการรวมตัวกันแต่การรวมตัวกันเพื่อผลทางเศรษฐกิจแบบเป็นรูปธรรมช่วงที่ต้องการให้เกิดในโครงการ ความสัมพันธ์เชื่อมโยงต้องจัดตั้งแกนนำที่มีระบุไว้โดยหน่วยราชการเข้าไปดำเนินการ การรวมตัวกันโดยใช้รูปแบบการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยชุมชนเองแบบธรรมชาติจะมีน้อยมากส่วนใหญ่ถ้าหน่วยราชการจัดและเชิญมาร่วมประชุมชาวบ้านจะมาโดยพร้อมเพรียงกันดี แต่จะนำไปสานต่อให้เกิดประโยชน์เองในชุมชนด้วยตัวเองจะไม่ค่อยชัดเจน แต่เดิมจะทำเพราะมีโครงการไม่มากแต่“ปัจจุบันมีโครงการหลายหน่วยงานเข้ามา ทำให้การพัฒนามีกิจกรรมมากทำไม่ทัน” (ปลัด อบต.วังน้ำลัด สัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2554) ลักษณะคนในชุมชนที่ใช้ระบบความเกรงใจเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา การร่วมคิดร่วมทำเกิดจากความเกรงใจไม่ขัด ดังนั้นในหน่วยงานต่างๆ ที่มีนโยบายไปที่วังน้ำลัดจะรับหมดและทำตามขั้นตอนทุกอย่าง ถ้าหากหน่วยงานมีการประเมินและติดตามในลักษณะเป็นเอกสาร โครงการจะทำให้ชัดเจน แต่ในลักษณะการรวมกลุ่มรวมตัวกันพัฒนาชุมชนเองด้วยพลังธรรมชาติของชุมชนยังไม่พร้อมเพรียงดีเท่าการเขียนรายงานในรูปแบบของเอกสาร ผู้วิจัยได้ติดตามดูรายละเอียดพบว่าความรู้เฉพาะตัวของชุมชนดี ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชนจะไม่ค่อยมี จะมีต่อเมื่อเป็นทางการเรียกมาประชุม การรวมกลุ่มตามวัฒนธรรมดั้งเดิมที่เป็นอยู่จะอยู่ในลักษณะสิ่งไหนเคยทำก็ทำตามเดิม การทำใหม่ๆ คีๆ ก็รับเข้ามาทำและก็กลับทำแบบเดิมที่เคยชินมาแต่เดิมต่อไป

ลักษณะของการบริหารท้องถิ่นวังน้ำลัดโดยนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นลักษณะที่ระบบงานโครงการของงบประมาณถ้าไม่เกินวงเงินที่กำหนดจะจัดให้ตามระเบียบราชการ ทางอบต.จะจัดแบ่งได้โดยมีปลัดอบต.เป็นผู้จัดการทั้งหมด นายกเข้าถึงได้ง่ายกับประชาชนในบางกลุ่ม แต่จะไม่มีสัมพันธภาพกับบางกลุ่มการเลือกตั้งแบ่งเป็น 2 ฝ่าย ชัดเจนและการชนะเลือกตั้งห่างกันด้วยคะแนนไม่มาก ลักษณะการบริหาร อบต. เนื่องจากนายกฯคนปัจจุบัน

เพิ่งเริ่มเข้ามาบริหารคนในสมัยแรกไม่ค่อยได้"ไปร่วมประชุมกับหน่วยงานต่างๆ จะมอบให้รองนายกดำเนินการแทน ในการที่จะไปทำแผนงานรวมกันชาวบ้านจะมีรองนายกดำเนินการแทน ลักษณะการบริหารงาน การทำงานในหน้าที่ของนายก อบต. เป็นในลักษณะหัวหน้าของหน่วยงานราชการ บริหารงานในสำนักงานแบบ ข้าราชการประจำจะมีห้องทำงานอยู่ประจำแต่ถ้ามีข้อสัมภาษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบริหารชุมชนจะให้นายสุขเกษม อินทร์สุข ปลัด อบต. ตอบแทน และอยู่ประจำไปงานเลี้ยงในชุมชน และมีปลัดบริหารจัดการในเรื่องแผนงานงบประมาณการดำเนินการ ปลัด อบต.เป็นผู้ที่บริหาร โครงการเองแทบทุกอย่าง เพราะอยู่มานานตั้งแต่เริ่มเปิดทำการ อบต. เป็นปลัดที่ชอบถือศีลทำบุญทุกวันพระ ใช้ชีวิตสมณะ การจัดการจึงเป็นในรูปแบบที่หน่วยงานราชการใดขอความร่วมมือมาจัดให้ประนีประนอม จากการสังเกตลักษณะการทำงาน ของสาธารณสุขและเกษตรซึ่งใกล้ชิดกับประชากรใน 2 กลุ่มใหญ่ๆ ของตำบลที่ทำงานในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ที่ยันประชาชนก็ได้ประโยชน์มากมีการรวมกลุ่มโดยเจ้าหน้าที่จัดแต่อีกกลุ่มเป็นชุมชนที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ลงพื้นที่หรือติดตามงานหมู่บ้านก็มีการขับเคลื่อนการพัฒนาแบบอยู่ได้ แต่จะเกิดการพัฒนาการจัดการด้วยองค์ความรู้และการบริหารงานที่แตกต่างกัน โดยที่ อบต.ไม่เข้าไปยุ่งมาก ให้พื้นที่จัดการกันเอง ลักษณะของชาวบ้านก็มีการพัฒนาตามที่หน่วยงานให้ทำอะไรก็จะทำให้อันนั้นการพัฒนาและความแตกต่างของประชาชนจึงค่อนข้างจะมีความแตกต่างตามคุณภาพการทำงานขององค์กรภาครัฐที่อยู่ในพื้นที่(นงรัก แซ่มสนิท เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพสต.เขาดิน สัมภาษณ์วันที่ 21 มิถุนายน 2554)

3.2.2.1 ลักษณะของวิถีชีวิตคนในชุมชนวังน้ำลัด

คนวังน้ำลัดส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา และรับจ้าง การดูแลเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองส่วนใหญ่ในปัจจุบันจะเป็นย่า ยาย เป็นส่วนใหญ่ เนื่องจาก พ่อ แม่ ของเด็กจะเข้าไปรับจ้างทำงานในภาคอุตสาหกรรมเมื่อเด็กโตขึ้นจะย้ายไปเข้าโรงเรียนประถมในหมู่บ้าน ซึ่งเขต อบต. แต่เดิมวังน้ำลัดยังเป็นเพียงหมู่บ้านในตำบลไพศาลี ขึ้นอยู่กับอำเภอท่าจะโก จังหวัด นครสวรรค์ เมื่อยกระดับจากตำบลไพศาลี เป็นกิ่งอำเภอไพศาลี และเป็นอำเภอไพศาลี วังน้ำลัดจึงยกระดับเป็นตำบล มีชุมชนรวมทั้งหมด 10 หมู่บ้าน“แต่เดิมที่เริ่มมาอยู่คนวังน้ำลัดจะมีน้ำใจและมีการรวมกลุ่มกันง่ายให้การดูแลเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันดีมาก ให้ความร่วมมือกับทางการดีมาก ตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาโภชนาการให้เด็กวังน้ำลัด มีการเสริมโภชนาการด้วยอาหารที่ผลิตจากการเกษตรในพื้นที่ ได้แก่ข้าว ถั่ว งา เริ่มตั้งแต่การปลูก แล้วเก็บเกี่ยว นำมาทำเป็นขนมให้เด็กได้รับประทานกัน เป็นสิ่งที่เกิดจากความร่วมมือของชุมชนจริง แต่ปัจจุบันสังคมเปลี่ยน มีหน่วยงาน

จัดทำโครงการมาลงในพื้นที่ หลายๆกระทรวงชาวบ้านก็ให้ความร่วมมือทุกกระทรวง เป็นความร่วมมือแบบชุมชนคิดเองทำเองยังไม่ชัดเพราะมีโครงการมาทีละกระทรวง

ในชุมชนวังน้ำลัดได้มีการพัฒนาบริการพื้นฐานมุ่งเน้นที่การจัดทำแหล่งน้ำไว้อุปโภคบริโภค เพราะเป็นพื้นที่ลาดเอียงซึ่งจะเก็บกักน้ำโดยแหล่งธรรมชาติได้ยาก ดังนั้นงบประมาณของ อบต. จะใช้ในการจัดทำแหล่งน้ำและถนนซึ่งก็เป็นดินอัดแข็งและมีทางลาดยางเป็นช่วงๆ แต่ในเรื่องปัญหาเชิงสังคมที่ชาวบ้านมีการใช้ชีวิตที่เปิดรับการเปลี่ยนแปลงจากสังคมภายนอกได้เร็วมาก ด้วยการสื่อสาร และการเดินทางสะดวกการจะเดินทางไปกรุงเทพฯก็สามารถนั่งรถตู้โดยสารตรงเข้ากรุงเทพฯได้โดยไม่ต้องผ่านตัวเมืองนครสวรรค์ดังนั้นปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัย ปัญหายาเสพติด ปัญหาเด็กใช้ความรุนแรง ที่เป็นปัญหาในเขตเมืองอื่นๆ ในชุมชนวังน้ำลัดก็เป็นปัญหาเช่นกัน และเริ่มจะตื่นตัวโดยที่ชาวบ้านก็เรียกร้องว่า “ควรจะทำให้ครอบครัวอบอุ่นขึ้น ปัญหาต่างๆ เช่น ยาเสพติด เด็กท้องเมื่ออายุน้อย เด็กตีกันจะได้ลดลงขณะนี้ กำลังดำเนินการขออนุญาตตั้งศูนย์ป่วนมาทำงานในนามสภาสตรีเพื่อพัฒนาเรื่องความอบอุ่นของครอบครัวทั้งอำเภอ” (คุณบาทัน คงมาลัย แกนนำสภาสตรีของอำเภอไพศาลี สัมภาษณ์วันที่ 18 สิงหาคม 2555)

3.2.2.2 สภาพเศรษฐกิจของชุมชนและคนในชุมชนวังน้ำลัด

การประกอบอาชีพของคนในชุมชนวังน้ำลัดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมโดยใช้ระบบการกู้เงินจากธนาคารเพื่อการเกษตรมาใช้ในการลงทุนทำการเกษตรกรรมก่อนและส่งคืนหลังการเก็บเกี่ยวหมุนเวียนเป็นระบบ ดังนั้นสภาพเศรษฐกิจของชุมชนจึงขึ้นอยู่กับราคาพืชผลทางการเกษตรในปี 2555 เนื่องจากราคาข้าวดีขึ้นมาประชาชนจึงมีการรวมกลุ่มกันประชุมกลุ่มในด้านการเกษตรประชุมกันวางแผนในเรื่องการพัฒนาอาชีพเหนียวแน่นขึ้นมีการทำนาเพิ่มขึ้นในช่วงบ่ายจะรวมกลุ่มกันเตรียมทำปุ๋ย และมีการประกอบอาชีพเสริม เช่น เพาะเห็ดฟาง โดยมีเกษตรกรอำเภอเข้ามาช่วยจัดการความรู้เรื่องอาชีพเสริม

3.2.3 แหล่งเรียนรู้ในชุมชน

ในตำบลวังน้ำลัดมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 5 แห่ง คือ

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาหิน
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาหินกลิ้ง
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านร่องหอย
4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโพธิ์ศรี
5. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านวังน้ำลัด

มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาดินเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบของตำบลที่เปิดดำเนินการมา ตั้งแต่ปี 2528 เคยมีโครงการพัฒนาเด็กขององค์กรสหประชาชาติ ในปี 2532 นำโดย พญ.นิตยา คชภักดี ทำวิจัยทดลองส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่ โดยให้ชุมชนดูแลสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เด็กที่ศูนย์เด็กเล็กเขาดินก็ได้รับการพัฒนาด้านคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก และส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลเด็ก ในปัจจุบันครูผู้ดูแลเด็กก็ยังพยายามให้ความร่วมมือกับผู้ปกครองที่ส่วนใหญ่ที่เป็นย่า ยายเพราะพ่อ แม่ ของเด็กจะเข้าไปรับจ้างทำงานในภาคอุตสาหกรรม การเลี้ยงของศูนย์เด็กเล็กจะ เลี้ยงดูเด็กจนถึง 5 ปี ก็จะย้ายไปเข้าโรงเรียนประถมในหมู่บ้าน ซึ่งเขต อบต. วังน้ำลัดจะมีโรงเรียนประถมศึกษา 6 แห่ง จะอยู่ในชุมชนใกล้เคียงกัน ระหว่างโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กซึ่งมีชื่อเหมือนกันคือ

1. โรงเรียนบ้านเขาดิน
2. โรงเรียนบ้านเขาคินกลิ้ง
3. โรงเรียนบ้านร่องหอย
4. โรงเรียนบ้านโพธิ์ศรี
5. โรงเรียนบ้านวังน้ำลัด
6. โรงเรียนบ้านตะกุดพิมมาล

มีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 2 แห่งซึ่งเป็นโรงเรียนที่ขยายโอกาสจากโรงเรียนประถมคือโรงเรียนบ้านเขาดิน เปิดสอนถึงระดับ ม. 6 และโรงเรียนบ้านร่องหอย นอกจากนี้ยังมีศูนย์การศึกษานอกระบบ 1 แห่ง คือ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนประจำตำบลวังน้ำลัดซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ไม่ได้เรียนในระบบโรงเรียนจะมาลงทะเบียนเรียนที่ศูนย์การเรียนรู้แห่งนี้ ที่วังน้ำลัดไม่มีวิทยาลัยการอาชีพ เด็กๆ วังน้ำลัดเมื่อจบชั้นมัธยมแล้วจะออกไปประกอบอาชีพเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะพอจะส่งลูกเรียนได้จะส่งเข้าไปอยู่ในโรงเรียนใหญ่ๆ ในตัวจังหวัดและให้เรียนต่อเนื่องจนจบระดับอุดมศึกษาและส่วนใหญ่อีกจะไปทำงานในสำนักงานต่างๆ แต่ก็มีเด็กบางคนที่ส่งไปเรียนแล้วเรียนไม่จบเช่น มีลูกก่อนหรือเรียนไม่สำเร็จก็จะกลับไปประกอบอาชีพอยู่กับครอบครัว

แหล่งเรียนรู้ตามอัธยาศัยของชุมชนวังน้ำลัดก็ให้ความสำคัญคือจัดให้มีศาลาประชาคมประจำหมู่บ้านครบทั้ง 10 หมู่บ้าน มีที่อ่านหนังสือพิมพ์และเอกสารความรู้ทั่ว ๆ ไปเป็นทั้งในเรื่องของความรู้ด้านสุขภาพ และการประกอบอาชีพซึ่งบางแห่งก็มีผู้ไปใช้บริการดีให้อยู่ในความดูแลของคนในหมู่บ้านที่ อบต. มอบหมายให้ทำหน้าที่ดูแลการสืบค้นความรู้ทาง Internet อบต. ไม่ได้จัดให้ การรวบรวมแหล่งภูมิปัญญาและปราชญ์ชาวบ้านไม่มี มีวัดเป็นที่รวมของ

พุทธศาสนิกชนทำบุญในวันพระ มีจำนวน 10 วัด โดยมีหมู่ละ 1 วัด และส่วนใหญ่ประชาชนศรัทธาในด้านการไปทำบุญตามประเพณี

3.3 การบริการพื้นฐานของชุมชนวังน้ำลัด

ในชุมชนวังน้ำลัด มีสถานบริการด้านสุขภาพที่ใกล้เคียงและให้การดูแลเด็ก 3 แห่งคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของตำบลวังน้ำลัดมี 2 แห่งคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาหินและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกุดพิมายและโรงพยาบาลชุมชนไพศาลี เป็นเครือข่ายบริการที่คนในชุมชนวังน้ำลัดไปใช้บริการโดยเฉพาะการติดตามและดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก การส่งต่อระหว่างการดูแลในเรื่องการฝากครรภ์ การดูแลหลังคลอดระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนไพศาลีเชื่อมต่อกันดีมาก ในชุมชนวังน้ำลัดจะขาดแคลนน้ำในฤดูร้อนดังนั้นการพัฒนาบริการพื้นฐานในเรื่องมุ่งเน้นที่การจัดทำแหล่งน้ำไว้อุปโภคบริโภค เพราะเป็นพื้นที่ลาดเอียงซึ่งจะเก็บกักน้ำโดยแหล่งธรรมชาติได้ยากงบประมาณส่วนใหญ่ของอบต.จะใช้จ่ายกับการจัดทำแหล่งน้ำและถนนซึ่งก็เป็นดินอัดแข็งและมีทางลาดขยงเป็นช่วง ๆ การพัฒนาการประชาสัมพันธ์แหล่งเรียนรู้และเรื่องต่าง ๆ จะใช้หอกระจายข่าวของหมู่บ้านโดยนำความรู้เกี่ยวกับข่าวสารท้องถิ่นไปประชาสัมพันธ์ ผู้รับผิดชอบคือผู้ดูแลหอกระจายข่าว เช่น อบต.ประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน การบริการเรื่องไฟฟ้าใช้บริการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอท่าตะโก เนื่องด้วยเป็นกลุ่มบ้านชุมชนใหญ่เป็นกลุ่มๆ ดังนั้นการไฟฟ้าและการจัดน้ำประปาให้จึงค่อนข้างทั่วถึงแทบทุกครัวเรือน

สรุป ชุมชนวังน้ำลัด มีแผนการดำเนินชีวิตแบบคนอีสาน โดยมีวัฒนธรรมที่รวมตัวกันง่ายชอบความสนุกสนานรื่นเริงและมีระบบเครือญาติ มีการสืบต่อขนบธรรมเนียมประเพณีเนื่องจากมีการอพยพมาจาก ชุมชนใหญ่ๆ 2 กลุ่มจาก 2 จังหวัด คือจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดร้อยเอ็ดและมาจากกลุ่มของตระกูล หลายๆ ตระกูล ดังนั้นระบบการเมืองจึงไม่ได้ยึดที่ตระกูล หรือตัวบุคคลที่อยู่ในใจประจำ ทำให้ระบบการเมืองมีการหมุนเวียนผู้บริหารชุมชน แต่มีระบบข้าราชการประจำที่ไม่เปลี่ยนแปลง จึงทำให้ระบบการบริหารงานและการมีส่วนร่วมในชุมชนไม่เปลี่ยนแปลงประชาชนยังคงมีรูปแบบของการรวมกลุ่มกันง่ายแต่ด้วยมีการดำเนินงานโครงการของหน่วยราชการไปจัดทำเป็นจำนวนมาก ดังนั้นโครงการแต่ละโครงการจึงดำเนินการเพื่อให้บรรลุความต้องการของหน่วยราชการและในช่วงหลังมีการเรียกร้องบ้างในการรวมกันในเรื่องที่ชอบ เช่น การดูแลในเรื่องโภชนาการเด็กในชุมชน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุน

1.4 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 4 คือ ชุมชนพันลาน

1.4.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนพันลาน

ที่ตั้งของตำบลพันลาน อยู่ริมถนนสาย นครสวรรค์ – ชุมแสง อยู่ห่างจากจังหวัด นครสวรรค์ประมาณ 28 กิโลเมตร และห่างจากตัวอำเภอชุมแสงประมาณ 13 กิโลเมตร มีพื้นที่ ประมาณ 40 ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลเกษไชย อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
ทิศใต้	ติดต่อกับ	ตำบลทับกฤช อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลไผ่สิงห์ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ตำบลโคกหม้อ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

ลักษณะของภูมิประเทศตำบลพันลานเป็นที่ราบลุ่มตั้งอยู่ริมแม่น้ำน่าน จะใช้น้ำเพื่อการเกษตรกรรมจากแม่น้ำน่าน มีน้ำใช้ตลอดทั้งปี ถึงฤดูน้ำหลากน้ำก็จะท่วมมากบ้างน้อยบ้างมีน้ำท่วมนานที่สุดคือปี 2554 มีน้ำท่วมอยู่นาน 2 เดือน โดยส่วนใหญ่แทบทุกปีน้ำจะท่วมพื้นที่ริมน้ำของชุมชนพันลาน ประมาณ 2 อาทิตย์ ถึง 1 เดือน ประชาชนจะชินกับปัญหาน้ำท่วมเพราะเมื่อน้ำท่วมสามารถประกอบอาชีพหาปลาไปใช้เป็นอาหารได้ไม่ต้องเสียเงินซื้อกับข้าวมาก ยกเว้นผู้ที่เลี้ยงปลาอยู่ริมน้ำน่านแต่จะมีไม่กี่ครัวเรือนที่จะประสบกับปัญหาปลาหนีไปกับน้ำและขาดทุนเมื่อน้ำลดที่ราบริมน้ำจะใช้เป็นที่ปลูกพืชผัก เช่น พริก มะเขือ ข้าวโพด ถั่วลิสง ซึ่งสามารถหมุนเวียนปลูกในระยะสั้น ๆ และได้รายได้ดี ถ้าปีไหนมีน้ำท่วมพาดินตะกอนมาพืชผักสวนครัวที่ปลูกก็จะงอกงาม ในพื้นที่ที่อยู่ไกลจากที่ราบริมน้ำออกไปจะเป็นพื้นที่ทำนา ใน 1 ปี ส่วนใหญ่จะทำนาได้ปีละ 2 ครั้ง เพราะสามารถใช้น้ำจากลำน้ำน่านมาทำนาได้ ถ้าราคาข้าวดีก็จะทำให้คนพันลานมีอารมณ์ดียิ้มแย้มแจ่มใส เพราะจะลดหนี้จากการเกษตรได้ แต่ถ้าปีใดราคาข้าวถูกและถูกน้ำท่วมพืชผักและข้าวเสียหาย คนในชุมชนก็จะเดือดร้อนมีขโมยขูดชุมชน ลักษณะแต่เดิมของคนพันลานจะปลูกบ้านเรือนอยู่ริมน้ำ บ้านสูง เวลานั้นมาไม่เดือดร้อนเพราะใช้การคมนาคมทางเรือเป็นส่วนใหญ่ แต่ในปัจจุบันตั้งแต่ปี 2525 เป็นต้นมามีถนนที่เป็นทางลาดยาง สาย นครสวรรค์ – ชุมแสง ผ่านไปจังหวัดแถบภาคเหนือคือ พิจิตร พิษณุโลกได้สะดวกและเป็น ทางผ่านของภาคเหนือตอนล่างสู่ภาค

อีสาน คือ เส้นทางนี้เป็นเส้นทางไปจังหวัดชัยภูมิและขอนแก่นได้สะดวก จากการที่มีการคมนาคมทางรถยนต์สะดวกทำให้การตั้งบ้านเรือนจากริมน้ำย้ายบ้านเข้ามาอยู่ติดทางริมถนน และปรับสภาพบ้านเรือนให้เป็นรูปแบบทันสมัยคือ เป็นบ้านมีชั้นบนชั้นล่าง หรือบางบ้านเป็นบ้านชั้นเดียว ได้ถูกสูงโดยปรับพื้นดินให้สูงขึ้น แต่เมื่อน้ำหลากมามากๆ เช่น ปี 2538 และ 2554 ทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งต่างจากวิถีชีวิตในอดีต จำนวนหมู่บ้านของตำบลพันลาน มีทั้งหมด 8 หมู่บ้านดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนพื้นลาน

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านท่าจันทร์	99	240	264	504
2	บ้านวังยาง	159	303	351	654
3	บ้านพื้นลาน	196	400	444	844
4	บ้านพื้นลาน	160	343	367	710
5	บ้านดงขมิ้น	96	186	226	412
6	บ้านคลองปลากด	66	160	172	332
7	บ้านคลองจั่ว	153	310	308	618
8	บ้านคลองลำพริ้ง	170	467	469	936
	รวม	1,099	1,755	2,117	3,872

ลักษณะของชุมชนจะกระจายบ้านเรือนตามแนวถนนและ ลำน้ำลำน่านและแยกเป็นกลุ่มในทุ่งนาด้วย สภาพของการตั้งบ้านเรือนจึงไม่อยู่กันเป็นกลุ่มใหญ่ดังนั้นก็มีการรวมกลุ่มกัน โดยธรรมชาติ

ก่อนข้างยากบทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการเก็บข้อมูลของการวิจัยเรื่องการศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ในด้านกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ปัจจัยเงื่อนไข ที่มีผลต่อการกระบวนการเรียนรู้ และแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การประเมินคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก การจัดเวทีเสวนานำเสนอแนวทางการส่งเสริมการจัดกระบวนการเรียนรู้จากเวทีเสวนาผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

- 1.1. ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น
- 1.2. ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
- 1.3 สรุปข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ในชุมชน

- 2.1 กระบวนการเรียนรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก 0 - 2 ปีในชุมชน
 - 2.1.1 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนวังกรด
 - 2.1.2 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนแหลมรัง
 - 2.1.3 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนวังน้ำลัด
 - 2.1.4 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนพันลาน
 - 2.1.5 สรุปการทำกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
- 2.2 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
 - 2.2.1 กระบวนการกลุ่มในชุมชน
 - 2.2.2 การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง
 - 2.2.3 การเรียนรู้จากการแก้ปัญหาจริง
 - 2.2.4 การเรียนรู้และทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย
- 2.3 การถ่ายทอดความรู้ในชุมชน
 - 2.3.1 การถ่ายทอดความรู้ที่เป็นรูปแบบ
 - 2.3.2 การถ่ายทอดความรู้ผ่านการเรียนรู้ตามอัชยาศัย
- 2.4 ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
 - 2.4.1 ปัจจัยภายในชุมชน
 - 2.4.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน
- 2.5 รูปแบบของความรู้ที่ใช้ในชุมชน
 - 2.5.1 ความรู้แบบดั้งเดิมในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
 - 2.5.2 ความรู้แบบสมัยใหม่ในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
- 2.6 การผสมผสานความรู้ดั้งเดิมและความรู้ใหม่

ตอนที่ 3 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

- 3.1 จุดเริ่มต้นที่ชุมชนเชื่อและตระหนักในปัญหาต่าง ๆ ของการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี
- 3.2 บทบาทของงานสาธารณสุขในการส่งเสริมการเรียนรู้ของชุมชน

3.3 สรุปการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

ตอนที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

4.1 การเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ

4.2 องค์ความรู้ที่ใช้ในการเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพ

4.3 สถานการณ์การพัฒนาเด็กในปัจจุบัน

4.4 สรุปการพัฒนาคุณภาพในการเลี้ยงดูเด็กในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

ตอนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้อในการสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรค

5.1 ปัจจัยสนับสนุน

5.2 ปัญหาอุปสรรค

ตอนที่ 6 แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน

6.1 ร่างแนวทางการพัฒนากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน

6.2 ความคิดเห็นในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

6.3 สรุปสาระสำคัญของแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

1.1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 1 คือ ชุมชนวังกรด

1.1.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนวังกรด

ที่ตั้งของพื้นที่ตำบลวังกรดอยู่ริมถนนสาย บางมูลนาก – วังจั่ว กิโลเมตรที่ 13 อาณาเขตและพื้นที่ มีพื้นที่จำนวนประมาณ 42 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรในทะเบียนราษฎรประมาณ 3,700 คน และอยู่จริงประมาณ 2,700 คน

ทิศเหนือติดต่อกับ ตำบลห้วยเขน อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ทิศใต้ติดต่อกับ ตำบลหนองกระเจา อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันออกติดต่อกับ ตำบลวังตะกั่ว และ ตำบลห้วยร่วม กิ่งอำเภอดงเจริญ

จังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันตกติดต่อกับ ตำบลวังสำโรง อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ลักษณะของภูมิประเทศตำบลวังกรดเป็นที่ดอนในส่วนของพื้นที่ด้านทิศ ตะวันออกเฉียงเหนือติดกับเขต ตำบลวังตะกู เมื่อน้ำหลาก น้ำ จะไหลจากตำบลวังตะกู เข้าท่วม พื้นที่ทางด้านเหนือ และทางตะวันออกของตำบลวังกรดไม่สามารถเก็บกักน้ำไว้ได้ในฤดูแล้งเพราะ น้ำจะไหลผ่านตำบลวังกรดเป็นที่ราบลุ่มของภาคเหนือตอนล่าง โดยมีที่ตั้งอยู่ในส่วนทิศใต้ของ จังหวัดพิจิตร อยู่ในเขตอำเภอบางมูลนาก ซึ่งอยู่ติดกับอำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ โดย สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นทุ่งนามีความอุดมสมบูรณ์มี ลำคลองวังกรดเป็นเส้นเลือดใหญ่ในการ หล่อเลี้ยงน้ำเพื่อให้ชาววังกรดประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม ด้วยการทำนา

ตำบลวังกรดมีทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือหมู่ที่ 1 บ้านเหมืองลาด หมู่ที่ 2 บ้านวังกรด หมู่ที่ 3 บ้านห้วยเรียงใต้ หมู่ที่ 4 บ้านห้วยเรียง หมู่ที่ 5 บ้านห้วยเรียงกลาง หมู่ที่ 6 บ้านหนองน้ำใส โดยมี จำนวนประชากรในแต่ละหมู่ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนวังกรด

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านเหมืองลาด	78	128	133	261
2	บ้านวังกรด	159	266	273	539
3	บ้านห้วยเรียงใต้	175	278	320	598
4	บ้านห้วยเรียง	69	134	142	276
5	บ้านห้วยเรียงกลาง	150	308	279	587
6	บ้านหนองน้ำใส	85	161	130	291

ข้อมูลจาก อบต. วังกรด ปี 2554

ลักษณะของแต่ละหมู่จะอยู่กันเป็นกลุ่ม ๆ บ้านและมีถนนที่เป็นดินอัดแข็ง มีถนนลาดยาง ใน บางหมู่ การคมนาคมติดต่อเชื่อมกันในหมู่บ้านสะดวกด้วยการใช้จักรยานหรือ รถจักรยานยนต์ มี สถานีอนามัย (รพ. ส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด) และสำนักงาน อบต. อยู่ ห่างกันเป็นระยะตามแนวถนนทางเข้าหมู่บ้านเป็นระยะห่าง 200 – 300 เมตร ในแต่ละช่วง ทำให้มี การติดต่อสะดวกจากข้อมูลประชากรในแต่ละหมู่เป็นหมู่บ้านขนาดเล็กถึงปานกลางประชาชนจะ รวมกลุ่มกันเพื่อพบปะพูดคุย และช่วยเหลือในกิจกรรมงานต่างๆ เช่น งานทำบุญบ้าน งานบวชงาน งานแต่งงาน และงานศพ เป็นการไปช่วยเหลือกันทำงานยังมีวัฒนธรรมการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผลัดกันไปช่วยเขา และเขามาช่วยเราความสามัคคีและความเป็นเครือญาติในชุมชนที่ให้ความ ช่วยเหลือกันดีมาก

ในฤดูน้ำหลากหมู่บ้านวังกรดจะมีน้ำท่วมแทบทุกปี โดยเฉพาะท่วมถนนซอยเข้าหมู่บ้านแต่ละหมู่ การทำนาส่วนใหญ่จะทำปีละ 1 ครั้ง และมีอาชีพด้านการเลี้ยงสัตว์ เช่น ปลา กบ เสริมรายได้ในครอบครัววางครอบครัว ทำงานที่โรงงานผลิตแบตเตอรี่ในตัวอำเภอบางมูลนาก ซึ่งอยู่ห่างจากหมู่บ้านเป็นระยะทางประมาณ 14 กิโลเมตร

1.1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลวังกรด

ชุมชนวังกรด อยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลวังกรด โดยมีเจ้าหน้าที่ที่สังกัด อบต.ทำหน้าที่ให้บริการประชาชนชาววังกรดประกอบด้วย

1.1.2.1 บุคลากรที่ทำงานของ อบต.วังกรด เป็นบุคลากรที่ทำงานให้กับประชาชนในชุมชนที่อยู่ในเขต อบต. มีจำนวนบุคลากรที่ทำงานในภาคการเมืองและภาคราชการ ดังนี้

1) ข้าราชการการเมือง

- | | | | |
|--|---------------------|-----------------------|-------|
| 1.1 นายกและรองนายก | 2 คน | เลขานายก | 1 คน |
| 1.2 สมาชิก อบต. | จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน | รวมจำนวน | 12 คน |
| 1.3 สมาชิก อบต.ในตำแหน่งอื่นๆคือประธานสภา,รองประธานสภา | | จำนวน | 3 คน |
| | | รวมข้าราชการ การเมือง | 16 คน |

2) ตำแหน่งข้าราชการประจำในส่วนของ อบต. มีดังนี้

- | | | |
|---|-------------------|--------|
| 3.1 ส่วนปลัดอบต.และบุคลากรในส่วนสำนักงานปลัด อบต. | จำนวน | 4 คน |
| 3.2 ส่วนการคลัง | จำนวน | 1 คน |
| 3.3 ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม | จำนวน | - คน |
| 3.4 ส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม | จำนวน | 1 คน |
| 3.5 ส่วนสวัสดิการสังคม | จำนวน | - คน |
| 3.6 2.3 พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว | จำนวน | 8 คน |
| | รวมข้าราชการประจำ | 14 คน\ |

3)ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.

ข้าราชการการเมือง

- | | | |
|--------------------------------|-------|------|
| 1.ปริญญาตรี | จำนวน | 2 คน |
| 2. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง | จำนวน | 4 คน |
| 3. มัธยมศึกษา | จำนวน | 3 คน |
| 4.ประถมศึกษาตอนต้น | จำนวน | 5 คน |

ข้าราชการและลูกจ้างประจำ

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1.ปริญญาตรี | จำนวน 3 คน |
| 2. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง | จำนวน 11 คน |

สรุปจำนวนบุคลากรและวุฒิการศึกษาของทีมผู้บริหารและทีมผู้ทำงานในหน่วยงานจะอยู่ในระดับอนุปริญญาและปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ โดยนายทฯ และรองนายทฯเมื่อเข้ามารับตำแหน่งก็ได้พัฒนาตนเองจนจบการศึกษาระดับปริญญาตรี และสนับสนุนให้สมาชิกสภาตำบล(ส.อบต.) ได้เรียนเพิ่มเติมจากระบบ กศน.และต่อในวิทยาลัยชุมชนให้จบระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

1.1.2.2 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล

รายได้ส่วนใหญ่ได้รับงบประมาณมาจากรัฐบาลกลางปีละเจ็ดล้านกว่า มีรายได้จากการเก็บภาษีท้องถิ่นปีละประมาณ หนึ่งแสนห้าหมื่นบาท นอกจากนี้ยังได้เงินอุดหนุนจากโครงการต่างๆ ที่รัฐบาลสนับสนุนในแต่ละส่วนราชการที่มาใช้พื้นที่วังกรดเป็นชุมชนต้นแบบ เช่น การดำเนินงานของการพัฒนาชุมชน เช่น กองทุนตำบล ในด้านการส่งเสริมการเกษตร การปลูสัตว์ จะมีงบประมาณมาสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมที่เกิดผลดีกับชุมชน

1.1.2.3 ข้อมูลอื่น ๆ

- 1) การทำประชาคม จำนวน 6 หมู่บ้าน ปีละ 12 ครั้ง / หมู่บ้าน
- 2) การจัดอบรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็กจำนวน 6 หมู่บ้าน ปีละ 1 ครั้ง
- 3) มวลชนจัดตั้งกลุ่มชมรมต่างๆที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงต่าง ได้แก่
 - ชมรมนมแม่
 - คณะกรรมการสตรีหมู่บ้าน
 - กลุ่มแม่บ้าน
 - กลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัย
 - กลุ่มอาสาสมัครดูแลความปลอดภัยจราจร

การจัดตั้งเป็นกลุ่มและชมรมตามนโยบายของแต่ละกระทรวงที่วังกรดมีการจัดตั้งและมีองค์ประกอบของบุคคลดำเนินการตามนโยบายได้ดี

- 4) สถานที่ท่องเที่ยว/สวนสาธารณะ/สนามเด็กเล่นอยู่ที่ ศูนย์เด็กเล็กคือ หมู่ที่ 2 หมู่ที่3และ 5

(จาก ข้อมูล อบต.วังกรด พฤษภาคม 2555 ผู้รายงาน นางประจบ ผูกพรหม เลขานายก)จากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนวังกรดและบุคลากรที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวังกรดมีจำนวนไม่มาก การทำงานเพื่อดูแลท้องถิ่นของ อบต. และรายได้อยู่ในชุมชนนี้ไม่มาก โครงสร้างทุกด้านมีความสมดุลทำให้มีความคล่องตัวในการบริหารงาน จากการใช้ข้อมูล จากนายก อบต.วังกรด นายมานะ วุฑฒยากรที่แสดงถึงความมุ่งมั่นในเรื่องการทำงานเล่าให้ฟังว่า “ แม้พนักงานและข้าราชการของ อบต.วังกรดจะน้อย แต่ผมให้แนวคิดของการทำงานกับคนของอบต.ว่า 1) ต้องมีจิตใจรับใช้สังคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ2) มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน3) มีจิตสำนึกเพื่อความสุขของชุมชน ดังนั้นจึงทำให้ประชาชนของวังกรดได้รับการดูแลและเป็นชุมชนที่ได้รับรางวัลเกียรตินิยม”

(มานะ วุฑฒยากร สัมภาษณ์ 18 พฤษภาคม 2555)

1.2 ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ในชุมชนวังกรด

1.2.1 ความเป็นมาของชุมชนวังกรด

ชุมชนวังกรดเกิดได้เมื่อ 140 ปี มาแล้ว โดยมีบรรพบุรุษดั้งเดิมได้อพยพมาจากบ้านเขาลือ บ้านดอนดา บ้านพนมลอก เป็นชาวชุมชนจากอำเภอท่าตะโก จ. นครสวรรค์ ปัจจุบันได้มาตั้งบ้านเรือนกระจายอยู่บริเวณรอบๆคลองวังกรดซึ่งมีลำเหมืองข้างโดยสันนิษฐานว่าในอดีตเหมืองน้ำที่เป็นคลองวังกรดเป็นทางเดินของช้างที่มาอาศัยอยู่บริเวณนั้น ซึ่งมีคำร่ำลือว่าเป็นที่อุดมสมบูรณ์จึงทำให้ มีผู้สนใจแสวงหาที่ทำกินใหม่ๆ เข้ามาจับจองเป็นที่ตั้งหลักแหล่งทำมาหากิน เมื่อผู้อพยพเข้าไปตั้งหลักแหล่งโดยมีการจับจองที่ดินทำมาหากิน ตามกำลังของตัวเอง ตั้งเป็นถิ่นฐานบ้านเรือนมั่นคงแล้วก็เริ่มสร้างวัดเพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ร่วมแรงร่วมใจคนสร้างวัดขึ้น ใกล้กับบ้านของตนเองและมีการขยายจำนวนประชากรมีลูกหลานและขยายบ้านเรือนไปตั้งบริเวณชายคลองวังกรดและสร้างวัดใหม่ตามแนวที่มีการขยายชุมชน จากบริเวณเดิมและมีวัดเป็นศูนย์รวมของความเชื่อความศรัทธาของคนในชุมชน การตั้งบ้านเรือนของคนวังกรดแต่เริ่มชุมชนจนถึงปัจจุบัน จะตั้งบ้านเรือนเป็นกลุ่มๆ ทั้งสองฝั่งคลองจะมีต้นกรดขึ้นปกคลุมอย่างหนาแน่น โดยบริเวณวัดวังกรดในปัจจุบันจะเป็นวังน้ำใหญ่และลึกมาก คนวังกรดได้ใช้อาศัยน้ำกินน้ำใช้ จากวังน้ำหน้าวัดแห่งนี้ จึงเป็นที่มาของชุมชนตำบลวังกรด บรรดาคนที่อาศัยปัจจุบันได้สืบทอดขนบธรรมเนียม ประเพณีจากบรรพบุรุษ ความเหนียวแน่นในการศรัทธาวัด มีการจัดงานบุญมีการสร้างความศรัทธาโดยมีรูปและพุทธรูป พระพุทธรชินวงค์เป็นพระคู่บ้านคู่เมือง ซึ่งคนในชุมชนวังกรดได้ เคารพ บูชา และปฏิบัติศาสนกิจและกิจกรรมพัฒนาชุมชนที่วัดแห่งนี้อย่างต่อเนื่อง

1.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชน โดยแบ่งออกเป็นวิถีชีวิตและสภาพ

เศรษฐกิจของชุมชนวังกรด ดังนี้

1.2.2.1 ลักษณะของวิถีชีวิตของคนในชุมชนวังกรด

ลักษณะโครงสร้างของประชากรวังกรด จะมีกลุ่มเด็กอายุไม่เกิน 19 ปี และช่วงอายุเกิน 45 ปีอยู่ในพื้นที่ประจำ ส่วนในช่วงอายุ 20-40 ปีจะมีจำนวนน้อยต้องไปประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม โดยโครงสร้างประชากรของวังกรด โครงสร้างทางสังคมของชุมชนนับตั้งแต่ชุมชนกลุ่มแรกได้มาตั้งถิ่นฐานที่บริเวณรอบๆ วัดวังกรดในปัจจุบันและกระจายไปอยู่เป็นกลุ่มๆ ตามพื้นที่แต่ละหมู่บ้านนับตั้งแต่เริ่มอพยพมาตั้งหมู่บ้านใหม่เมื่อประมาณ 140 ปี มาแล้ว คนวังกรดในปัจจุบันนับได้เป็นรุ่นหลานต่อช่วงกันมาโดยขยายเป็นชุมชนที่ใหญ่ขึ้น แต่ลักษณะของขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชนได้ยึดถือตามแบบอย่างของบรรพบุรุษ ซึ่งเป็นผู้อพยพมาจากภาคกลางตอนบน มีความเคร่งครัดทางด้านพุทธศาสนา ยึดวัดเป็นที่พึ่งและเป็นศูนย์กลางทางด้านจิตใจ ไปวัดเพื่อประกอบกิจทางศาสนา วัดที่เป็นศูนย์กลางของชุมชน มีจำนวน 3 วัด คือ 1. วัดวังกรด ตั้งอยู่หมู่ที่ 2 มีพระครูทอง คุ่มครอง เป็นเจ้าอาวาส 2. วัดห้วยเรียงใต้ ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 มีพระอธิการบุญมา วุฑฒยากร เป็นเจ้าอาวาส 3. วัดห้วยเรียงกลาง ตั้งอยู่หมู่ที่ 5 มีพระครูมานพ เสริมเผือกเป็นเจ้าอาวาส

การปกครองท้องถิ่น มีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคือ นายมานะ [วุฑฒยากร](#) สำหรับผู้บริหาร ในระบบการปกครองท้องถิ่น คือ นายสุริยา [วุฑฒยากร](#) ซึ่งเป็นน้องชายของ นายมานะ [วุฑฒยากร](#) เป็นกำนันตำบลวังกรดมีหน่วยงานราชการที่เป็นศูนย์รวมทางด้านสุขภาพและกิจกรรมทางด้านสังคมคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด มีนางปรานอม แสงสว่าง เป็นผู้อำนวยการ

ลักษณะของชุมชนวังกรดจะมีความสัมพันธ์กันเพราะเป็นลักษณะของเครือญาติตั้งแต่เริ่มอพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานมีนามสกุลไม่กี่ตระกูลตัวอย่างเช่น [วุฑฒยากร](#) เป็นตระกูลของผู้นำชุมชน ตั้งแต่รุ่นพ่อสืบต่อจนถึงรุ่นลูกซึ่งเป็นทั้งกำนันและนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ตระกูล [วุฑฒยากร](#) เป็นผู้บริหารมาตั้งแต่ 2524 เป็นต้นมา ทำให้สามารถครองรากฐานการปกครองแบบเบ็ดเสร็จในชุมชนนี้และเป็นจุดแข็งที่สำคัญในการที่จะทำให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง จากความคิดเห็นของชาววังกรดจะพูดเหมือนกันเป็นส่วนใหญ่ว่า “นายกมานะเป็นลูกหลานของคนวังกรด ตั้งแต่ดั้งเดิม ขยันและช่วยเหลือคนวังกรดตลอด ใกล้ชิดกับชาว วังกรดมาตั้งแต่รุ่นพ่อซึ่งเป็นกำนันเก่า ชอบให้มีกิจกรรมทำทั้งปีมีทุกเดือน ไม่รู้เหน็ดเหนื่อย ชอบให้คน วังกรดได้พัฒนาความรู้ไม่จำกัดวัย ส่งให้เรียนหมด โดยไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียน ให้ทุกคนได้เข้าไปมีส่วนร่วมอบรมความรู้ใหม่ๆ ได้ศึกษางาน โดย ออบต. ออกเงินให้ แต่ต้องกลับมาเล่าให้คนอื่นฟังและมาช่วยกันพัฒนา” (มะลิ สะยะรัถย์ ราษฎรมีปัญญา สัมภาษณ์วันที่ 11 มิ.ย. 54)

ในการดำเนินงานตามปฏิทินชุมชนตำบลวังกรด อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร องค์การบริหารส่วนตำบลจะมีการกำหนดแผนดำเนินงานกิจกรรมในชุมชนได้ชัดเจน เป็นแผนกิจกรรมประจำปี ซึ่งแบ่งเป็นกิจกรรมด้านเศรษฐกิจและกิจกรรมด้านวัฒนธรรม ซึ่งจะเป็นแผนครอบคลุมกำกับให้มีการดำเนินการของผู้บริหารท้องถิ่นที่จะต้องให้ความร่วมมือกับชาวบ้าน โดยปกติแล้วจะเป็นกิจกรรมที่ชาวบ้านปฏิบัติกันเป็นประจำอยู่แล้ว แต่อบต.วังกรด ได้มาจัดทำให้เห็นกิจกรรมชัดเจน กำหนดเป็นแผนงานโดยเฉพาะในเยาวชนคนรุ่นใหม่ ๆ ได้มีส่วนร่วมและ จะได้เห็นวิธีการผสมผสาน ประเพณีวัฒนธรรมแบบเดิม ให้สามารถจัดทำให้เป็นแผนงานแบบยุคใหม่และมีการประชาสัมพันธ์ไปยังสถานศึกษาและคนในชุมชนได้รับรู้กิจกรรมและกำหนดการ ดังแสดงให้เห็นเป็นตารางปฏิทินชุมชน ในภาคผนวก

1.2.2.2 สภาพเศรษฐกิจของชุมชน และคนในชุมชน

อาชีพหลักของคนวังกรดได้แก่ การทำนา ประมาณ 500 ครัวเรือน เนื้อที่ประมาณ 21,491 ไร่รับจ้างทั่วไปประมาณ 105 ครัวเรือนค้าขายประมาณ 19 ครัวเรือน มีหน่วยงานที่ส่งเสริมในเรื่องเศรษฐกิจชุมชน เรียงจากมากไปหาน้อย คือ อบต. เคหะเกษตร มีกองทุนต่างๆ มีชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การตั้งกองทุนในการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนสำหรับใช้ในการปรับปรุงพันธุ์ข้าว จัดทำโครงการส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียง จัดทำโครงการส่งเสริมการเลี้ยงวัว จัดทำโครงการสนับสนุนการเรียนรู้ประกอบอาชีพ จัดทำโครงการให้ความรู้การทำปุ๋ยชีวภาพ ฯลฯ ทำให้คนในวังกรดมีการรวมกลุ่มกันบ่อยมากและมีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในเรื่องการประกอบอาชีพ และช่วยเหลือกันทั้งแบบที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ

1.2.3 แหล่งเรียนรู้ในชุมชน

มีโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานเขต 2 จังหวัดพิจิตรโรงเรียนระดับประถมศึกษา 3 แห่ง คือ โรงเรียนวัดวังกรดอนุเคราะห์ อยู่ในบริเวณวัดวังกรด เป็นโรงเรียนขยายโอกาสจากระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีนักเรียนของตำบลวังกรด โรงเรียนห้วยเรียงใต้ อยู่ในบริเวณวัดห้วยเรียงใต้ และโรงเรียนห้วยเรียงกลางอยู่ในวัดห้วยเรียงกลาง สอนเด็กถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เด็กวังกรด ส่วนใหญ่เมื่อจบประถมศึกษาแล้วจะไปศึกษาต่อที่โรงเรียนวังตะกูราชอุทิศ เป็นโรงเรียนมัธยมระดับตำบลที่มีขนาดใหญ่ แต่เป็นโรงเรียนที่ไม่ได้ตั้งอยู่ในเขตตำบลวังกรด อยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 3 กิโลเมตร และเป็นโรงเรียนที่เปิดเป็นวิทยาลัยชุมชนในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งคนในวังกรด ทุกวัยสามารถเข้าไปศึกษาต่อถึงระดับ ปวส. ได้ที่โรงเรียนนี้ นอกจากนี้การศึกษาเริ่มต้นของเด็กวังกรด ช่วงอายุ 2 ปี จะมีสถานศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยคือ ศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 3 แห่ง ซึ่งฝากใช้สถานที่ห้องเรียนของโรงเรียนทั้ง 3 แห่งคือ ศูนย์เด็กเล็กหมู่ที่ 2 บ้านวังกรด ศูนย์เด็กเล็กหมู่ที่ 3 บ้านห้วยเรียงใต้ และศูนย์เด็กเล็กหมู่ที่ 5 บ้านห้วยเรียงกลาง

ซึ่งศูนย์เด็กเล็กทั้ง 3 แห่งได้มีการวางแผน และได้สร้างอาคารรวมเป็นศูนย์เด็กเล็กใหม่ในบริเวณเดียวกับที่ทำการ อบต.วังกรด เพราะต้องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐานและอยู่ในความดูแลจัดการบริการให้คนวังกรดได้ใช้บริการอย่างเท่าเทียมและทั่วถึงแต่เด็กยังคงไม่ได้ย้ายมาอยู่รวมกันด้วยผู้ปกครองยังต้องการให้เด็กเรียนอยู่ใกล้หมู่บ้าน แต่ อบต. ได้วางแผนที่จะให้เด็กเริ่มมารวมกันและค่อยพัฒนาโดยให้ผู้ปกครองปรับตัวและเห็นประโยชน์ที่ชัดเจนก่อนจึงจะค่อยๆปรับต่อไป นอกจากนี้แหล่งเรียนรู้ที่อยู่ในระบบแล้วแหล่งเรียนรู้อื่นๆที่ ชาววังกรดสามารถสืบค้นหาแหล่งเรียนรู้ได้ในชุมชนได้แก่ ที่อ่านหนังสือพิมพ์ อยู่ที่ หมู่ที่ 1 – 6 ที่สืบค้นความรู้ทาง Internet อยู่ที่ องค์การบริหารส่วนตำบลวังกรด แหล่งภูมิปัญญา (รวมถึงบ้านปราชญ์ ชาวบ้าน) อยู่ที่ หมู่ 3 ตำบลวังกรด อันได้แก่บ้านของครูภูมิปัญญาคือบ้านป่ามะลิ ยะสะรัยที่เป็นครูปัญญาในเรื่องศิลปวัฒนธรรม และบ้านคุณตาทองดี เป้าศรี เป็นครูภูมิปัญญาในเรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน บริเวณรอบบ้านจะปลูกเป็นสวนสมุนไพรทั้งสมุนไพรที่นำมาใช้อบประคบทา รับประทาน มีผลไม้และพืชสวนครัวที่ปลอดสารพิษที่สามารถประกอบอาหารและขยายพันธุ์ให้กับคนในชุมชน

สรุปด้วยลักษณะชุมชนที่มีลักษณะวิถีชีวิตและความเป็นมาที่เป็นคนอพยพมาจากพื้นที่เดียวกับเป็นเครือญาติ และมีระบบเศรษฐกิจที่พัฒนาผลผลิตทางเกษตร ตลอดจนมีความยึดถือศรัทธาศาสนา จึงทำให้คนวังกรดมีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย มีการจัดระบบการศึกษาในโรงเรียน ควบคู่ไปกับการมีแหล่งการเรียนรู้สืบค้นที่ทันสมัย คือ มีการใช้ Internet ให้ประชาชนได้สืบค้นการเรียนรู้ และมีครูภูมิปัญญาที่เป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชนทำให้เกิดการประยุกต์ภูมิปัญญาดั้งเดิมและสมัยใหม่ ผสมผสานกันเป็นแบบการส่งเสริมความรู้ในชุมชนได้ดี

1.3 การบริการพื้นฐานของชุมชนวังกรด

ในชุมชนวังกรดได้มีการพัฒนาการบริการด้านพื้นฐาน โดยสามารถแบ่งออกเป็นแต่ละด้านที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี ดังนี้

1.3.1 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรดอยู่ในชุมชนและมีโรงพยาบาลชุมชนบางมูลนากให้บริการสุขภาพ

1.3.2 ด้านการคมนาคม (ถนนสายหลัก) บางมูลนาก – วังจิ้ว พาหนะที่ใช้สัญจรไป – มา พาหนะมีทั้งที่เป็น รถยนต์ส่วนตัวแต่น้อยมาก ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์และรถประจำทาง ซึ่งเป็นรถสองแถวรับจ้าง ประจำทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอบางมูลนาก ระยะทางประมาณ 14 กิโลเมตร ทำให้มีความสะดวกในการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน

1.3.3 ด้านโทรคมนาคมและการประชาสัมพันธ์

- 1) มีวิทยุท้องถิ่น 1 คลื่น ใช้คลื่นความถี่ 16247.50 MHZ
- 2) มีหอกระจายข่าวทั้ง 6 แห่งคือ มีที่ตั้งที่ หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 5 และ หมู่ที่ 6
- 3) ผู้จัดการรายการความถี่ในท้องถิ่นคือผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกอบต. และเยาวชนที่มีการจัดการและมอบหมายหน้าที่ให้มีการประชาสัมพันธ์ความรู้บ่อย ๆ หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน การทำหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น
- 4) ด้านไฟฟ้าในพื้นที่ใช้ระบบไฟฟ้าของการไฟฟ้าภูมิภาคทั้งหมด 722 คริวเรือน
- 5) ด้านการประปาจำนวน 4 แห่ง ครอบคลุม ทั้ง 6หมู่บ้าน โดยมีที่ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 1 บ้านเหมืองลาดหมู่ที่ 2 บ้านวังกรด และหมู่ที่ 4 บ้านห้วยเรียง และหมู่ที่ 5 บ้านห้วยเรียงกลาง
- 6) ด้านแหล่งน้ำมีแหล่งน้ำ 8 แห่ง ได้แก่ คลองห้วยเรียง คลองกำนันเลี้ยง คลองวังกรด คลองห้วยเรียงใต้ คลองป่ายายใต้ คลองเหมืองช้าง คลองป่ารังใต้ หนองน้ำใส

การบริการพื้นฐานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้ในชุมชนวังกรด สามารถให้ความสะดวกในเรื่องการติดต่อสื่อสารทั้งในแบบของการไปใช้บริการในเรื่องสุขภาพได้ ช่วยความสะดวกของการคมนาคมและยังมีทั้งคลื่นวิทยุหอกระจายข่าวและหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เป็นแหล่งเผยแพร่องค์ความรู้ต่าง ๆ ในชุมชนโดยเฉพาะในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิต การส่งเสริม การดูแลเด็ก 0-2 ปี จะมีบทความเนื้อหาสร้างความตระหนักให้ชุมชนเห็นความสำคัญสวัสดิการที่จำเป็น เช่น น้ำประปา ไฟฟ้า ที่ชุมชนจะมีพร้อม ยกเว้นถนนเข้าหมู่บ้านเป็นดินอัดแน่นไม่ใช่ถนนคอนกรีตด้วยความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังกรดได้ให้ความเห็นว่า “ผมไม่ต้องการเอาคอนกรีตไปฉาบเปลือกโลกแต่ต้องการเห็นคุณภาพเด็กวังกรดมากกว่า ดังนั้นงบประมาณการทำงานจึงเป็นเรื่องโครงการพัฒนาชีวิต” (มานะ วุฒยากร สัมภาษณ์ วันที่ 1 กรกฎาคม 2554)

2.1. ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 2 คือชุมชนแหลมวัง

2.1.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนแหลมวัง

ที่ตั้งของพื้นที่ตำบลแหลมวังอยู่ริมถนนสายนครสวรรค์ – พิษณุโลก ห่างจากตัวจังหวัดพิจิตรไปทางทิศตะวันตกประมาณ 57 กิโลเมตร อาณาเขตและพื้นที่จำนวนประมาณ 73 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 45,837 ไร่

- | | |
|----------|--|
| ทิศเหนือ | ติดต่อกับตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร |
| ทิศใต้ | ติดต่อกับ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร |

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลบึงนาราง อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลวังชะโอนอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

ลักษณะของภูมิประเทศตำบลแหลมรังเป็นที่ราบลุ่ม ในฤดูฝนและฤดูน้ำหลากจะมีน้ำหลากท่วมบริเวณรอบๆ หมู่บ้าน แต่ในส่วนของหมู่บ้านจะค่อนข้างเป็นเนินสูง ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง โดยอาชีพเกษตรกรรมส่วนใหญ่คือการทำนาและทำไร่อ้อย การส่งสินค้าเกษตรและการสัญจรไปมาสะดวก ด้วยมีถนนลาดยางเข้าหมู่บ้านทั้ง 2 ททาง ทั้งทางด้านทิศใต้และทิศเหนือ ระยะทางจากถนนสายหลักประมาณ 14 กิโลเมตร หมู่บ้านจะเป็นกลุ่มหมู่บ้านใหญ่ๆ และมีถนนดินลูกรัง ซอยเข้าหมู่บ้าน การเดินทางเข้าตัวเมืองจะสะดวกทั้ง 3 จังหวัดคือ พิจิตร พิษณุโลกและนครสวรรค์ แต่จะอยู่ใกล้จังหวัดพิจิตรมากที่สุด แต่จะเดินทางไปจังหวัดพิษณุโลกได้สะดวกกว่า ดังนั้นการศึกษาของคนแหลมรังถ้าเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาแล้วส่วนใหญ่จะไปต่อระดับที่สูงกว่าที่จังหวัดพิษณุโลก ลักษณะของพื้นที่มีลำคลองที่มีน้ำไหลผ่านตลอดปีหลายสาย จึงเหมาะกับการทำอาชีพเกษตรกรรม คนแหลมรัง ส่วนใหญ่จะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ชุมชนที่อยู่ดั้งเดิมตั้งแต่สมัยสุโขทัยและชุมชนชาวอีสานอพยพมาตั้งถิ่นฐานในช่วง 60 ปีที่ผ่านมา โดยชุมชนที่อยู่ทางด้านทิศเหนือจะเป็นกลุ่มชาวบ้านที่มีพื้นที่ ทำกินเป็นของตนเอง มีขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นแบบภาคเหนือตอนล่าง คือ ประกอบอาชีพทำนา ปลูกผักและผลไม้รอบๆ บ้านทำนาปีละ 2 ครั้ง ในที่ลุ่มและปลูกอ้อยในที่ดอนและอีกกลุ่มจะอยู่ที่ทิศใต้เป็นชุมชนชาวอีสานอพยพมาอยู่ประกอบอาชีพทำไร่อ้อย มันสำปะหลัง

ตำบลแหลมรังมีทั้งหมด 14 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากร 8,563 คน แบ่งออกเป็นชาย 4,269 คน หญิง 4,294 คน ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 4 จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนแหลมรัง

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านแหลมรัง	317	551	527	1078
2	บ้านทุ่งผัก	153	261	289	550
3	บ้านบึงทับจั่น	138	255	274	529
4	บ้านโป่งวัวแดง	279	433	455	888
5	บ้านบ่อดีหมี	145	233	228	461
6	บ้านทุ่งโคราช	109	183	191	374
7	บ้านสุขเกษม	146	280	269	549

8	บ้านใหม่สามัคคี	198	432	434	866
9	บ้านหนองจิกสี	122	224	227	451
10	บ้านบึงน้อย	129	252	224	476
11	บ้านเนินสำราญ	115	192	191	383
12	บ้านแหลมทอง	273	536	539	1075
13	บ้านทุ่งยาว	119	237	225	462
14	บ้านหนองสะแก	113	200	221	421

ข้อมูล อบต.แหลมรั้งปี2554

แหลมรั้งเป็นตำบลที่มีชุมชนกระจายเป็นกลุ่มๆดังนั้นลักษณะประชากรในแต่ละหมู่บ้านจึงมีจำนวนที่ต่างกันในการวิจัยได้เลือกชุมชนที่บริเวณพื้นที่ ที่มีประชาชนอาศัยอยู่ในละแวกใกล้เคียงกัน ประกอบไปด้วยหมู่บ้านที่ 1,6,12,13,14ซึ่งอยู่ในเขตความรับผิดชอบในเรื่องสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรั้ง และในเขตความรับผิดชอบของกองทุนสุขภาพ ในระดับตำบล ที่ใช้เพื่อการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

2.1.2. องค์การบริหารตำบลแหลมรั้ง

ลักษณะของโครงสร้างด้านการบริหารงานของชุมชนแหลมรั้งซึ่งผู้วิจัยได้นำอัตรากำลังและการใช้งบประมาณของตำบลมาแสดงดังนี้

2.1.2.1 บุคลากรที่ทำงาน

1) ข้าราชการการเมือง

- 1.1) นายกและรองนายกจำนวน 3 คน
- 1.2) สมาชิก อบต. จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน รวมจำนวน 28 คน
- 1.3) สมาชิก อบต.ในตำแหน่งอื่น ๆ ระบุตำแหน่ง อสม.

กรรมการบริหาร รพ.สต. จำนวน 8 คน

รวม 39 คน

2) ข้าราชการประจำ

- 2.1) ข้าราชการ จำนวน 10 คน
- 2.2) ลูกจ้างประจำ จำนวน 1 คน
- 2.3) พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 17 คน

รวมพนักงานในสังกัดส่วนราชการ 28 คน

3) ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.

ข้าราชการการเมือง

3.1) ปริญญาตรี	จำนวน 2 คน
3.2) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน 6 คน
3.3) อื่น ๆ ระบุ ประถมศึกษา	จำนวน 23 คน

ข้าราชการประจำและลูกจ้าง

3.4) ปริญญาโท/เอก	จำนวน 2 คน
3.5) ปริญญาตรี	จำนวน 13 คน
3.6) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน 13 คน

2.1.2.2 รายได้ของ อบต. แหลมรั้ง

รายได้ส่วนใหญ่ได้รับงบประมาณมาจากรัฐบาลกลางปีละสิบเอ็ดล้านกว่า มีรายได้จากการเก็บภาษีท้องถิ่นปีละประมาณ สองแสนห้าหมื่นบาท รายได้จากทรัพย์สินประมาณหนึ่งแสนบาท นอกจากนี้ ยังได้เงินอุดหนุนจากกองทุนสุขภาพปีละเกือบสามแสนบาท ทำให้มีการใช้เงินกองทุนไปจัดทำแผนงาน โครงการ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรั้งเป็นแกนนำในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะระบบการเก็บข้อมูลการพัฒนาอาคารสถานที่จัดให้มีสถานที่นวด อบ รักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร สามารถใช้เกลืออบสมุนไพรให้กับหญิงหลังคลอด

ตารางที่ 5 แสดงรายละเอียดการบริหารการใช้งบประมาณของ อบต.แหลมรั้ง

ประเภทรายได้	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	รายได้เฉลี่ย
1.รายได้จากรัฐบาลกลาง	9,323,129.59	12,873,141.60	12,265,648.04	11,487,306.41
2.รายได้ที่ อบต.จัดเก็บเอง	281,124.98	254,755.10	242,306.41	259,306.41
3.ค่าธรรมเนียมค่าปรับและ ใบอนุญาต	6,028	81,238	7,958	31,741.34
4.รายได้จากทรัพย์สิน	79,409.34	59,952.50	139,446.51	92,936.12
5.รายได้จากสาธารณูปโภค	0	0	0	0
6.รายได้จากกองทุนอื่นๆ เช่น กองทุนสุขภาพฯลฯ	268,087.50	285,960	285,960	280,002.50
7.รายได้เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ระบุ	110,402	138,600	73,000	107,334.00

ตารางที่ 6 การใช้จ่ายเงินเพื่อสนับสนุนโครงการส่งเสริมด้านอนามัยแม่และเด็กของ อบต. แหลมรั้ง

ประเภทโครงการ	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	รายได้เฉลี่ย
1.การส่งเสริมการจัดการความรู้ในชุมชน	-	-	-	-
2.การส่งเสริมรายได้ของชุมชนและครอบครัว	40,000	40,000	40,000	40,000
3.จำนวนเงินที่ได้รับจากการจัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมด้านอนามัยแม่และเด็ก	41,760	75,300	73,400	63,486.67

สรุปการจัดทำงบประมาณแสดงให้เห็นรายละเอียดการใช้งบประมาณพัฒนางานในแต่ละปีไว้ชัดเจนในข้อกำหนดการใช้งบประมาณ และการได้รับเงินเพื่อดำเนินงาน

2.1.2.3 ข้อมูลอื่น ๆ

ด้วยตำบลแหลมรังเป็นตำบลที่รับผิดชอบหมู่บ้านถึง 14 หมู่บ้าน ดังนั้นจึงจัดแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเขตชุมชนแหลมรังและกลุ่มในเขตบึงทับจันและโป่งวัวแดง ในกิจกรรมทั้ง 2 กลุ่ม จะอยู่ในความดูแลของ อบต. โดยกระจายเป็นงบประมาณไปให้ชุมชนดำเนินการเอง โดยหน่วยราชการและคณะกรรมการหมู่บ้าน และมอบงบประมาณในบางส่วนให้กับโรงเรียนและสถานอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ดังนั้นการทำประชาคมหมู่บ้านที่ผู้บริหารจะเรียกรวมอย่างครอบคลุมประชากรประมาณปีละ 1 ครั้ง ต่อหมู่ การจัดการเรียนรู้ในเรื่องอนามัยแม่และเด็กให้ครอบคลุมประชากรที่เกี่ยวข้องประมาณปีละ 1 ครั้ง แต่จะเรียกประชุมแกนนำหมู่บ้านทุกเดือน และระบบของการวางแผนก็จะให้แกนนำคณะกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็น สอบต. ซึ่งต้องมีประชุมประจำทุกเดือนและมี อสม. ในบางส่วนมาร่วมกันวางแผนตามแผนงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแหลมรังจะกำหนดแต่ด้วยความเข้มแข็งของหน่วยงานสาธารณสุขที่ดำเนินงานตามนโยบายและแผนงานดังนั้น รพสต. แหลมรัง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ได้รับรางวัลในเรื่องการจัดทำข้อมูลและแผนงานด้านการพัฒนางานทั้งในเรื่องการทำแผนยุทธศาสตร์ และข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก จึงมีการประชุมแกนนำ อสม. และแกนนำชุมชนเป็นประจำพร้อมทั้งมีการส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มและชมรมต่างๆ ได้ครบถ้วนในชุมชนทั้ง 14 หมู่บ้านและมีการจัดตั้งชมรมที่ตั้งในชุมชนมีดังนี้

- ชมรมนมแม่
- คณะกรรมการสตรีหมู่บ้าน
- กลุ่มแม่บ้าน
- กลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัย

- กลุ่มอาสาสมัครดูแลความปลอดภัยจราจร
- ชมรมลูกเสือชาวบ้าน

กลุ่มและชมรมต่างๆจะมีการนัดประชุมตามข้อกำหนดของกลุ่มและชมรมนั้นๆ สำหรับสถานที่ประชุมส่วนใหญ่จะใช้การประชุมวางแผนที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรั้ง

แหล่งท่องเที่ยวสาธารณะไม่มีการจัดเป็นแหล่งพิเศษจะใช้บริเวณโรงเรียนซึ่งจะปิดไม่ให้ใช้นอกเวลาราชการแต่เดิมจะเปิดให้ใช้แต่เด็กรู้ใช้เป็นแหล่งมั่วสุมจึงงดใช้ ดังนั้นสถานที่พบปะของวัยรุ่นส่วนใหญ่จะนัดพบปะกันที่บ้านของวัยรุ่นที่เป็นบ้านที่ไม่มีผู้ใหญ่อยู่ สนามกีฬา และพื้นที่ผู้ใหญ่จัดให้และคอยดูแล จะไม่มีลักษณะการรวมตัวทำกิจกรรมที่วัยรุ่นชอบที่ต่อเนื่อง และชัดเจนในแต่ละกลุ่มบ้านมีการนัดกันไปเที่ยวในห้างของตัวเมืองพิษณุโลก

จากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนแหลมรั้ง มีจำนวนบุคลากรที่เป็นภาคการเมืองและภาคราชการจำนวนมากเพราะรวมพื้นที่ทั้งสองเขตในการทำงาน จำนวนและการศึกษาของ อบต. แหลมรั้ง ในภาคราชการจะมีจำนวนมากสำหรับการศึกษาของผู้บริหารและสมาชิกสภา อบต. แหลมรั้ง ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและรองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาและอาชีวะ ส่วนภาคราชการจะมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาตรีรองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาและอาชีวะ ดังนั้นความเป็นผู้นำในเรื่องการกำหนดแผนงาน โครงการในส่วนของภาคราชการจะเป็นผู้นำในการจัดทำแผนงานและงบประมาณเป็นส่วนใหญ่และเสนอในสภาตำบล ซึ่งมีสมาชิกสภาตำบลเป็นผู้พิจารณาซึ่งส่วนใหญ่ก็จะได้รับการดำเนินงานตามแผน

2.2 ความเป็นมา ลักษณะสำคัญและแหล่งเรียนรู้ของชุมชนแหลมรั้ง

2.2.1 ความเป็นมาของชุมชนแหลมรั้ง

ลักษณะโครงสร้างของประชากรแหลมรั้งเป็นหมู่บ้านที่อยู่เป็นกลุ่มๆ แยกเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 2 กลุ่ม ในตำบล และบ้านที่มีประชากรหนาแน่นแต่ในงานวิจัยได้ศึกษาลักษณะของชุมชนในเขตหมู่ที่ 1, 6, 12, 13 และ 14 รวมประชากรทั้งหมด 3,390 คน ซึ่งอยู่ในละแวกเดียวกันคือเป็นกลุ่มที่อยู่ติดทางเข้าชุมชนทางด้านทิศเหนือ ประชาชนของชุมชนแหลมรั้งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงานอายุ 20 - 59 ปี รองลงมาคือวัยรุ่นและวัยสูงอายุ ร้อยละ 11.18 และ 11.32 ตามลำดับ ในวัยทำงานประชาชนครึ่งหนึ่งจะไปทำอาชีพรับจ้างอยู่ในเขตอุตสาหกรรมและผู้ที่อยู่ในชุมชนจะทำอาชีพเกษตรกรรม ประชากรในชุมชนที่ศึกษาจะอยู่ในความรับผิดชอบด้านการดูแลด้านสุขภาพของสถานีอนามัยแหลมรั้ง (รพสต.แหลมรั้ง) ส่วนด้านทิศใต้ซึ่งประกอบไปด้วย หมู่ที่ 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, และ 11 จะอยู่ในความดูแลของสถานีอนามัยบ้านใหม่ (รพสต.บ้านใหม่) ซึ่งแบ่ง

ขนาดของประชากรใกล้เคียงกันแต่หมู่บ้านจะแยกเป็นหมู่ๆ ซอยหมู่บ้านมากกว่าในเขตของชุมชนแหลมรั้ง มีลักษณะภูมิประเทศและการคมนาคมและการตั้งกลุ่มของบ้านเรือนใกล้เคียงกับลักษณะพื้นที่

2.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชนแหลมรั้ง

ลักษณะของชุมชนและประชากรในชุมชนที่ศึกษาแบ่งเป็นชุมชน 2 กลุ่มใหญ่ๆ ที่อยู่ริมถนนทางเข้าหมู่บ้านด้านทิศเหนือของตำบลแหลมรั้งโดยมีลักษณะการตั้งบ้านเรือนเป็นกลุ่มใหญ่ ด้านซ้ายมือเป็นทิศใต้และขวามือเป็นทิศเหนือ ด้านทิศใต้เป็นชุมชนที่มีการอพยพ มาจากภาคอีสานเมื่อประมาณ 60 ปี ที่ผ่านมา ส่วนด้านขวามือของทางเข้าซึ่งอยู่ด้านทิศเหนือจะเป็นคนที่อยู่ดั้งเดิมมีขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมนับถือศาสนาพุทธ มีวัดประกอบศาสนกิจรวมทั้งตำบลมากถึง 9 แห่ง กระจายไปตามกลุ่มหมู่บ้านต่างๆ เป็นชุมชนดั้งเดิมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาปลูกผักผลไม้รอบๆ บ้าน การสนับสนุนในเรื่องการศึกษาของคนในชุมชนส่วนใหญ่จะให้ลูกหลานเรียนหนังสือจบประมาณ ม.3 และ ม.6 ในโรงเรียนของชุมชนโดยที่ผู้ที่มีฐานะหรือมีที่ดินทำกินพ่อแม่จะทำนาอยู่บ้าน ส่งให้ลูกเรียนต่อ ถ้าเป็นครอบครัวที่ไม่มีที่ทำกินพ่อแม่จะรับจ้างรายวันและให้ลูกหลานไปทำงานในบริษัทห้างร้าน และ โรงงานในกรุงเทพฯ จะกลับบ้านเพื่อเยี่ยมพ่อแม่เมื่อมีเทศกาลและวันหยุด ลักษณะของชุมชนมีความเป็นอยู่ใกล้ชิดกันในเรื่องเครือญาติจะตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้ๆ กัน สำหรับครอบครัวที่ไม่ได้เป็นเครือญาติกันจะตั้งบ้านแยกห่างออกไป ไม่ค่อยสนใจกันต่างคนต่างอยู่ และความเอื้ออาทรแบ่งปันก็จะน้อยกว่าและลักษณะของชุมชนถึงแม้จะเป็นลักษณะเครือญาติก็ยังมีระบบการแบ่งปันกันเปรียบเทียบคุณค่าของคนตามฐานะความเป็นอยู่

สำหรับกลุ่มของชุมชนที่อยู่ทางทิศใต้ของทางเข้าชุมชนส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่อพยพมาจากภาคอีสานตั้งบ้านเรือนอยู่ในกลุ่มบ้านเดียวกัน และขยายบ้านเรือนเป็นชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพปลูกพืชไร่ เช่น ถั่วเหลือง ผักผลไม้ ค้าขายเล็กๆ น้อยๆ เป็นกลุ่มที่มีการรวมตัวกันค่อนข้างเหนียวแน่นมีเทศกาลงานธรรมเนียมต่างๆ เช่นงานบุญ งานประเพณีไว้บรรพบุรุษ ยังมีการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีตามแบบคนอีสานในการขอความร่วมมือในการให้เข้าไปมีบทบาทและส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ชุมชนด้านทิศใต้จะให้ความร่วมมือดีกว่าชุมชนด้านทิศเหนือ

2.2.3 สภาพเศรษฐกิจของชุมชนและคนในชุมชนแหลมรั้ง

การประกอบอาชีพของคนในชุมชนแหลมรั้งส่วนใหญ่ร้อยละ 70 ทำนาและทำไร่ ร้อยละ 30 รับจ้างซึ่งมีอาชีพเสริมบ้างเช่น การค้าขายพืชผักเล็กๆ น้อยๆ ที่ปลูกไว้บริเวณรอบๆ บ้านและเหลือจากรับประทานจึงนำไปขาย ในการประกอบอาชีพรับจ้างส่วนใหญ่ยังคงเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไป เช่นตัดอ้อย ก่อสร้างและเข้าไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมและพนักงานใน

ห้างสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นวัยแรงงาน ส่วนวัยที่ทำงานอยู่ในพื้นที่ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและเลี้ยงดูลูกหลานรายได้ของชุมชนแหลมรังถ้าดูเป็นตัวเลขจะมีรายได้เฉลี่ยประมาณเดือนละ 10,000 บาท ต่อครอบครัวแต่จะมีหนี้สินและรายจ่ายสูงมากเนื่องจากลักษณะการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นในชุมชนจะนิยมความทันสมัยพ่อแม่ต้องหาเงินมาให้ใช้ เช่น ค่าเรียนหลังจากจบ ม. 3 หรือ ม. 6 จากโรงเรียนในชุมชนในตำบลพ่อแม่ที่มีฐานะพอจะหมุนเงินส่งเสียให้ลูกได้เรียนได้จะส่งลูกไปเรียนในสถาบันการศึกษาของจังหวัดพิษณุโลกซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณเดือนละ 10,000.-บาท นอกจากนั้นแต่ละบ้านที่สามารถมีรถจักรยานยนต์และคอมพิวเตอร์ให้กับลูกได้ก็จะพยายามให้ลูก แต่เด็กส่วนใหญ่ในชุมชนจะไม่มีคอมพิวเตอร์ใช้ มักจะอ้างกับผู้ปกครองว่าต้องทำงานส่งการบ้านจึงต้องออกจากบ้านไปทำการบ้านที่บ้านเพื่อนหรือร้านอินเทอร์เน็ตในวันเสาร์-อาทิตย์ ทำให้เกิดการมั่วสุม เคยมีร้านเกมส์เป็นแหล่งมั่วสุมของเด็กและวัยรุ่นในหมู่บ้านแต่ปัจจุบันได้ปิดตัวลง แต่วัยรุ่นที่มีรถจักรยานยนต์ไปหาแหล่งมั่วสุมอื่น ๆ โดยเฉพาะปัญหาที่สำคัญของชุมชนแหลมรังคือการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยมีการตั้งครรภ์ก่อนอายุก่อน 20 ปี มากถึงร้อยละ 24

2.2.4 แหล่งเรียนรู้ในชุมชนแหลมรัง

มีศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อบต. 3 แห่งคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบึงทับจัน ทศอุปถัมภ์ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแหลมรัง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโป่งวัวแดง เป็นที่รับเลี้ยงเด็กตั้งแต่วัย 3 ปี ของชุมชน ซึ่งแต่ละที่จะอยู่ในบริเวณกลางของชุมชนผู้ปกครองที่อยู่ในละแวกส่วนใหญ่จะพาเด็กโดยใช้พาหนะขีรถจักรยานยนต์มาส่งที่ศูนย์เด็กเล็กตอนเช้าและจะมารับในตอนบ่ายโดยศูนย์เด็กเล็กจะมีการดูแลจัดการในเรื่องเงินอุดหนุนและงบประมาณจาก อบต. และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดูแลในเรื่องสุขภาพ การส่งเสริมพัฒนาการและการส่งเสริมการเจริญเติบโต เมื่อเด็กโตขึ้นถึงเกณฑ์เข้าศึกษาในระดับประถมศึกษาในชุมชนจะมีโรงเรียน 3 แห่งคือ โรงเรียนแหลมรัง “ราษฎร์บำรุง” โรงเรียนบ้านบึงทับจัน “ทศอุปถัมภ์” และโรงเรียนบ้านโป่งวัวแดง ซึ่งโรงเรียนจะอยู่ใกล้ๆ กับศูนย์เด็กเล็กและเมื่อจบระดับประถมศึกษาเด็กแหลมรังส่วนใหญ่จะเรียนต่อที่โรงเรียนแหลมรังวิทยาคม แต่มีบางคนที่พ่อแม่มีฐานะพอส่งได้จะส่งลูกไปเรียนในระดับมัธยมปลายที่โรงเรียนมัธยมประจำจังหวัดพิษณุโลก ถ้าไม่ได้เรียนต่อก็จะไปสมัครเรียน กศน. มีศูนย์กศน.เป็นแหล่งเรียนรู้ในหมู่บ้านซึ่งอยู่ในทิศใต้ห่างจากชุมชนแหลมรังประมาณ 7 กิโลเมตร และมีวิทยาลัยชุมชนพิจิตร จัดหน่วยไว้ที่ชุมชนโป่งวัวแดงโดยเด็กในเขต อบต. แหลมรังส่วนใหญ่ที่อยู่ในเขต โป่งวัวแดงจะไปเรียนและถ้าเป็นวัยรุ่นของแหลมรังจะเรียนโรงเรียนมัธยมจนจบ ม.6 เพราะในโรงเรียนมัธยมจะอยู่กลางชุมชนจากนั้นส่วนใหญ่ถ้าไม่ได้เรียน

จะไปทำงานในกรุงเทพฯและเรียนต่อสถาบันอุดมศึกษาในตัวจังหวัดพิษณุโลกแต่แหล่งเรียนรู้รวม เช่น อินเทอร์เน็ต จะมีจัดให้ที่ อบต. แต่ไม่มีวิทยุรูนหรือนักเรียนเข้าไปใช้ได้เพราะระเบียบการใช้ไม่ส่งเสริม คือมีข้อกำหนดไว้แบบทางการแต่ไม่มีบริการชัดเจน ที่อ่านหนังสือพิมพ์ห้องสมุดประชาชนไม่มี

2.2.5 การบริการพื้นฐานของชุมชนแหลมรัง

ในเขต อบต. แหลมรัง มีการให้บริการพื้นฐานโดยสามารถแบ่งแต่ละด้านไว้ดังนี้

2.2.5.1 การใช้บริการด้านสุขภาพของคนในชุมชนแหลมรัง ส่วนใหญ่จะใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรังและโรงพยาบาลชุมชนโพทะเลซึ่งเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพเดียวกันถึงแม้จะอยู่คนละอำเภอเพราะที่อำเภอบึงนารางยังไม่มีโรงพยาบาลชุมชน

2.2.5.2 ด้านการคมนาคมมีถนนสายหลักที่แยกจากถนนต่อเชื่อมจังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดพิษณุโลก แยกเป็น 2 สาย คือ สาย 117 และ 149 ที่สามารถเข้าชุมชนได้ 2 ทาง เป็นถนนลาดยางสามารถเดินทางไปถึงเขตอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร และต่อไปเขตอำเภออื่นๆ ได้สะดวก ดังนั้น แลบทุกบ้านของชุมชนแหลมรังจะมีรถจักรยานยนต์และบ้านไหนมีการทำไร่อ้อยและทำนาจะมีรถปิคอัพ และรถไถนาที่เป็นรถเนกประสงค์ใช้เป็นพาหนะสัญจรไปมาเป็นส่วนใหญ่ มีรถรับจ้างจากหมู่บ้านแต่จำนวนไม่มากและมีเป็นเวลาจึงไม่สะดวก ส่วนใหญ่จะใช้พาหนะรถจักรยานยนต์สัญจรไปมา ทั้งในหมู่บ้านและเข้าไปในตัวจังหวัดหรือตัวเมืองพิษณุโลก

2.2.5.3 ด้านโทรคมนาคมและการประชาสัมพันธ์ครบทั้ง 14 หมู่บ้าน

วิทยุชุมชนไม่มี ส่วนใหญ่จะใช้หอกระจายข่าวที่มี ตั้งอยู่บ้านผู้ใหญ่อยู่ที่วัดและอยู่ที่ศาลาเอนกประสงค์ผู้จัดรายการส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำชุมชน สอบต. (สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล) เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำข่าวไปประชาสัมพันธ์บ่อยๆ แต่ไม่มีการจัดรายการเป็นประจำหรือไม่มีการรับผิดชอบทำรายการเป็นประจำ

2.2.5.4 ด้านไฟฟ้าครัวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้ร้อยละ 98 ที่ไม่มีไฟฟ้าใช้ส่วนใหญ่จะเป็นบ้านที่ปลูกไว้เพื่อการเกษตรกลางทุ่งนาซึ่งเสาไฟฟ้าขยายไปไม่ถึง ประกอบกับเกษตรกรในเขตแหลมรังมักมี 2 บ้าน คือบ้านที่อยู่จริงจะอยู่ในเขตชุมชนและบ้านที่ปลูกกลางทุ่งนาหรือกลางไร่ (บางแห่งวิทยุรูนจะไปชุมนุมและมั่วสุมในบ้านที่ไม่มีผู้ปกครองอยู่ได้ง่าย)

2.2.5.5 ด้านการประชาสัมพันธ์โรคในค่านนี้ อบต. จะให้การดูแลครอบคลุม 25 แห่ง มีทุกหมู่บ้านบางหมู่บ้านมากกว่า 1 แห่ง

2.2.5.6 ด้านแหล่งน้ำมีแหล่งน้ำขนาดใหญ่ซึ่งเป็นที่กักเก็บน้ำไว้ใช้ทำประปา และใช้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 3 แห่ง ได้แก่ แหล่งน้ำบ้านแหลมทอง บึงทับจัน และบ้านทุ่งยาว เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติและมีพอเพียงสามารถเก็บกักน้ำเวลาน้ำหลากไว้ใช้ในฤดูแล้งได้

สรุป การบริการพื้นฐานชุมชนแหลมรังที่เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพแม่และเด็กจะมีการคมนาคมสะดวก การที่ครัวเรือนมีแหล่งชุมชนเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและมีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเรื่องการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในระดับปัจเจกบุคคล และระดับมวลชนยังน้อยและไม่สม่ำเสมอ แต่ในระดับกลุ่มผู้นำชุมชนจะมีการประชุมทุกเดือน

1.3 ข้อมูลทั่วไปของชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ที่ 3 คือชุมชนวังน้ำลัด

1.3.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนวังน้ำลัด

บรรพบุรุษดั้งเดิมของชุมชนวังน้ำลัด เป็นชาวอีสานที่อพยพมาตั้งถิ่นฐานเป็นกลุ่มเมื่อประมาณ 80 ปีที่ผ่านมา โดยมาจับจองที่ดินทำกินเป็นกลุ่มบ้านเรือนและยังยึดมั่นในรูปแบบของประเพณีชาวอีสาน เช่น การรวมกลุ่มในงานพิธีต่างๆ มีการสืบสานประเพณีการทำบุญ การไหว้บรรพบุรุษ วิถีชีวิตชาวบ้านจะอยู่กันแบบพี่น้องรวมตัวกันเป็นกลุ่มเหนียวแน่นและประกอบอาชีพทำไร่ทำนา มีพื้นที่ทำกินของตนเองและเช่าบ้าง เมื่อเริ่มมีวัฒนธรรมสมัยใหม่ต่างๆ เข้าไปในชุมชน

ที่ตั้งของชุมชนวังน้ำลัดตั้งอยู่ทางทิศเหนือของตัวอำเภอไพศาลีอยู่ริมถนนสายเขาหิน – โลกแดด ห่างจากตัวอำเภอไพศาลีประมาณ 15 กิโลเมตร พื้นที่จำนวน 121.84 ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลวังบ่อ อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลโลกแดด อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลไพศาลี อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ดอนคา อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์

ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบสูงที่ลาดต่ำจากทิศตะวันออกสู่ทิศตะวันตก ที่เป็นเขตติดต่อของอำเภอไพศาลี กับอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งเป็นพื้นที่ภูเขาที่มีความลาดเอียงต่ำลงมา ความสูงจากระดับน้ำทะเล ประมาณ 150 - 1750 เมตร ดังนั้น เวลานั้นน้ำหลากมาจะไหลผ่าน มีความชุ่มชื้นในฤดูฝนและแห้งแล้งในฤดูแล้ง อาชีพเกษตรกรรมส่วนใหญ่คือ ทำนา ทำไร่ข้าวโพด , อ้อยและมันสำปะหลัง ประมาณร้อยละ 80 และรับจ้างประมาณร้อยละ 20 มีการคมนาคมสะดวก ประกอบไปด้วยชุมชนใหญ่ๆ 2 ชุมชน ความทันสมัยของอาคาร การปลูกสร้างบ้านเรือนจะเป็นลักษณะของชุมชนบ้านหลังเดี่ยว แต่ปลูกอยู่ใกล้ๆ กันรอบบ้านจะปลูกพืชผักสวนครัว รับประทานในบ้าน และมีการซื้อจากร้านค้าในชุมชนและรถเร่ลักษณะ ของชุมชนทุกครัวเรือนจะมี

เครื่องใช้ไฟฟ้าอำนวยความสะดวก บ้านใดมีเศรษฐกิจดีจะมีรถปิกอัพ รถไถ รถเกี่ยวข้าว และส่งลูกไปเรียนในตัวจังหวัด ถ้าเศรษฐกิจดีปานกลางหรือไม่ดีจะส่งให้ลูกเรียนโรงเรียนมัธยมในชุมชน ถ้าลูกเกรดไม่เรียนให้ออกมาช่วยทำเกษตรกรรม ตำบลวังน้ำลัดมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 10 หมู่บ้าน ดังแสดงตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนหมู่บ้าน และประชากรของชุมชนวังน้ำลัด

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านวังน้ำลัด	342	408	386	794
2	บ้านเขาดิน	323	372	398	770
3	บ้านเขาหินกลิ้ง	558	629	658	1287
4	บ้านร่องหอย	294	482	455	937
5	บ้านห้วยขว้าง	165	180	177	357
6	บ้านโพธิ์ศรี	420	687	703	1390
7	บ้านตะกุดพิบาล	221	358	365	723
8	บ้านหนองกระบอก	69	145	117	262
9	บ้านเขาดิน	218	469	462	931
10	บ้านหนองโน	79	98	115	213

ในการศึกษาชุมชนจากคำจำกัดความ ลักษณะชุมชนจะศึกษาเฉพาะชุมชนที่มีอยู่ในหมู่บ้าน และมีการใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดียวกันมีส่วนร่วมในการบริหารงานกองทุนสุขภาพสำหรับการเสริมสร้างสุขภาพร่วมกันคือหมู่ที่ 2,6,8,9

ชุมชนวังน้ำลัดจะเป็นชุมชนที่เปิดตัวรับความทันสมัยต่างๆ เข้ามาโดยง่ายจากการสังเกตการใช้ชีวิตประจำวันของคนวังน้ำลัดคือ ทุกบ้านต้องมีเครื่องใช้ไฟฟ้าทันสมัย มีรถจักรยานยนต์ มีเครื่องทุนแรงที่ทันสมัยที่ใช้ในภาคเกษตร วัฒนธรรมการเลี้ยงดูลูกหลาน ต้องการให้ลูกหลานได้เข้าเรียนในโรงเรียนต่างๆ ของตัวจังหวัดและสำหรับเด็กในชุมชนจะศึกษาตั้งแต่ศูนย์เด็กเล็กเข้าโรงเรียนประถมศึกษาในชุมชนและต่อที่โรงเรียนมัธยมในชุมชนถึงจบ ม. 6 แต่ที่มีเด็กบางคนเรียน

ไม่สำเร็จและเป็นจำนวนมากกว่าร้อยละ 10 ที่ต้องออกจากการเรียนในระบบโรงเรียนพ่อแม่ต้องให้ไปช่วยทำนาทำไร่เนื่องจากมีฐานะไม่ดี แต่ส่วนใหญ่จะมีสาเหตุมาจากเรื่องชู้สาวและทะเลาะวิวาทดังนั้นจึงต้องออกจากโรงเรียน และส่วนใหญ่จะศึกษาต่อ กศน. และส่วนใหญ่ที่ไม่เรียนได้ออกไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ตามนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ดังนั้นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนประจำคือ วัยกลางคนและวัยเด็กที่ยังเรียนหนังสืออยู่ เด็กเล็กๆ ช่วงอายุต่ำกว่า 2 ขวบ หลังคลอดแม่เด็กจะเลี้ยงดูเอง ได้ประมาณ 1 - 2 เดือน จากนั้นแม่จะเริ่มออกไปทำงานในแหล่งนิคมอุตสาหกรรมและให้ย่ายาย เลี้ยงดูจนถึงอายุ 2 ขวบครึ่ง ก็จะส่งไปเลี้ยงดูที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นศูนย์เด็กเล็กเก่าแก่ของชุมชนเริ่มเปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2528 มีครูผู้ดูแลเด็กมายาวนานและมีความขยันมุ่งมั่นในการเลี้ยงดูเด็กของชุมชนเสมอมาเลี้ยงจนจบระดับเด็กเล็กและย้ายไปเข้าโรงเรียนประถมศึกษาเมื่อ อายุ 5 ขวบ จึงจะย้ายเข้าไปโรงเรียนประถมในหมู่บ้าน

1.3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวังน้ำลัด

1.3.2.1 บุคลากรที่ทำงาน

อัตรากำลังในการทำงานของอบต.วังน้ำลัดที่ทำงานและแผนงานโครงการ การใช้
งบประมาณการพัฒนาท้องถิ่นของ อบต. วังน้ำลัดประกอบด้วย

1) ข้าราชการการเมือง

1.1) นายกและรองนายก	จำนวน	3 คน
1.2) สมาชิก อบต.	จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน	รวมจำนวน 20 คน
1.3) สมาชิก อบต.ในตำแหน่งอื่น ๆ ระบุตำแหน่ง เลขานุการนายก	จำนวน	1 คน
รวมข้าราชการการเมือง		24 คน

2) ข้าราชการประจำ

2.1) ข้าราชการ	จำนวน	11 คน
2.1) ลูกจ้างประจำจำนวน	จำนวน	1 คน
2.3) พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	8 คน
รวมข้าราชการประจำ		20 คน

3. ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.

ข้าราชการการเมือง

3.1) ปริญญาตรี	จำนวน	2 คน
3.2) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	15 คน

3.3) ประถมศึกษา	จำนวน	7	คน
ข้าราชการประจำและลูกจ้าง			
3.4) ปริญญาโท/เอก	จำนวน	2	คน
3.5) ปริญญาตรี	จำนวน	11	คน
3.6) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	14	คน
3.7) อื่น ๆ ระบุ ปวส.	จำนวน	5	คน

1.3.2.2 รายได้ของ อบต.วังน้ำลัด

โดยรวมงบประมาณในแต่ละปีของ อบต.วังน้ำลัด มีรายได้ 17 ล้านบาท เป็นเงินเดือน 6 ล้านบาท และจ่ายเรื่องเบี้ยเลี้ยงยังชีพจำนวนมาก โดยรวมประชากรมี 7,000 กว่าคน ดังนั้นงบประมาณที่สนับสนุนในเรื่องงานสุขภาพจะให้สนับสนุนผู้ที่เข้าร่วมโครงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายใต้โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว โดยสนับสนุนเป็นรายหัว 15 ราย รายละ 2,400 บาท มีเงินกองทุนสำหรับกองทุน 3 แสนกว่าบาท และให้เงินสนับสนุนโครงการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชนที่เน้นในกลุ่มเด็ก 0 – 6 ปี เป็นการให้ความรู้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นเงินประมาณ 25,000 บาท มีโครงการที่เน้นในเรื่องสุขภาพคือ โครงการนวดแผนไทย อสม. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ป่วยเรื้อรังอยู่บ้าน การส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการ ส่งเสริมเด็กเยาวชนของวังน้ำลัดเสริมสร้างสุขภาพด้วยศิลปมวยไทย การสนับสนุนของ อบต.จะพิจารณาจากคณะกรรมการหมู่บ้านประชาคมและจัดสรรให้ตามที่หน่วยงานด้านสุขภาพคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำเรื่องของงบประมาณมาที่ อบต.”

(สุขเกษม อินทร์สุข ปลัด อบต.วังน้ำลัดสัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2554)

จากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนวังน้ำลัดและจำนวนบุคลากรที่ทำงานให้กับชุมชนวังน้ำลัดมีจำนวนรวมทั้งข้าราชการการเมืองและข้าราชการประจำ จำนวน 44 คน โดยมีรายจ่ายประจำเป็นค่าเงินเดือนและค่ายังชีพของประชากรในชุมชน ก่อนข้างมากดังนั้นเงินที่ใช้สำหรับการจัดทำโครงการเป็นการบริหารงบประมาณเป็นข้อประกาศของตำบลและการขอสนับสนุนในภาคราชการไปทำงานเป็นส่วนใหญ่โดยปลัด อบต ให้ความเห็นว่างบประมาณและการทำงานของ อบต จะจัดสรรให้ภาคหน่วยงานในสังกัดตามแผนงานและการขอพิเศษ เพื่อไปทำงานให้กับประชาชน

1.3.2.3 ข้อมูลอื่น ๆ

การทำประชาคมในตำบลวังน้ำลัดมีการจัดทำประชาคมของตำบลบ่อยตามวาระที่มีงานเสริมเข้ามาพร้อมโดยจะเป็นในลักษณะการประชุมกลุ่มต่าง ๆ ตามที่หน่วยงานราชการเชิญเข้าประชุมเช่นการทาประชาคมไปพร้อมการเตรียมการต้อนรับผู้ว่าราชการจังหวัดมาตรวจดูการพัฒนา

แหล่งน้ำ การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์เพื่อจัดทำแผนสุขภาพตำบล การประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเป็นโรค เช่น เป็นโรคเบาหวาน ความดัน มีกิจกรรมโครงการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้จัดทำหรือการเชิญแกนนำชุมชนไปร่วมประชุมไม่ได้กำหนดเป็นแผนงานหรือปฏิทินตำบล การรวมกลุ่มของชมรมต่างๆ ที่มีการจัดตั้งในชุมชนวังน้ำลัดค่อนข้างมีกิจกรรมต่อเนื่องในปัจจุบันคือชมรมนมแม่ คณะกรรมการสตรีหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้านมีการจัดกลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัย (อปพร.) และอาสาสมัครดูแลความปลอดภัยจราจรที่ช่วยดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยประจำตำบล (ชรต.) สำหรับการจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและสนามเด็กเล่นในท้องถิ่นจะไม่มีเป็นส่วนใหญ่จะใช้สนามในโรงเรียนแต่ละแห่งเป็นแหล่งให้เด็กได้เล่น

3.2 ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ชุมชนวังน้ำลัด

3.2.1 ความเป็นมาของชุมชนวังน้ำลัด

ประวัติถิ่นฐานเดิมของคนวังน้ำลัด เป็นคนอีสาน ชาวจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดร้อยเอ็ดได้อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานทำกินเมื่อประมาณ 60 ปีก่อน โดยเริ่มมาตั้งครอบครัวในกลุ่มแรกจากจังหวัดนครราชสีมาประมาณ 20 ครัวเรือน จากนั้นมีการจับจองที่ดินแล้วชักชวนกลุ่มคนต่างๆ ในแถบบ้านเดิม อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานทำกินบริเวณชุมชนวังน้ำลัดและขยายชุมชนขึ้น พื้นฐานเดิมของผู้อพยพมาทั้งหมดมีอาชีพเกษตรกรรมทำนา ทำไร่ เข้ามาประกอบอาชีพทำกินโดยจับจองพื้นที่ทำกิน และปลูกสร้างบ้าน สร้างครอบครัว อยู่กันเป็นหมู่บ้าน และมีที่ทำนาทำไร่ออกไปนอกหมู่บ้าน

เนื่องจากชุมชนวังน้ำลัดมี 2 ชุมชนใหญ่ๆ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในชุมชนกลุ่มหมู่ที่ 2 หมู่ที่ 6 หมู่ที่ 8 และหมู่ที่ 9 ซึ่งอยู่ในความดูแลและด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาหินซึ่งมีขนาดประชากรและลักษณะชุมชนและประชากรใกล้เคียงกับชุมชนในอีก 3 ชุมชน ที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา

3.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชนวังน้ำลัด

ลักษณะโดยทั่วไปของคนในชุมชนวังน้ำลัดเป็นผู้ลักษณะที่มีลักษณะมีมนุษยสัมพันธ์ดี และคนในชุมชนชอบที่จะเปิดรับความรู้ใหม่ๆ พร้อมทั้งจะทำตามนโยบายของทุกกระทรวงคั้งนั้น การบริหารงานในชุมชนจึงปรับรูปแบบการพัฒนาตามที่หน่วยงานราชการเข้าไปแนะนำและทำทุกอย่าง มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมตามนโยบายหลายๆ กระทรวง แต่ละกระทรวงต้องการให้เกิดกิจกรรม เช่น กองทุนกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรวังน้ำลัด มีกลุ่มปฎิหมักชีวภาพบ้านหนองกระบอก จัดทำเป็นศูนย์ข้าวอินทรีย์ในแต่ละหมู่บ้าน โดยเฉพาะเรื่องการรวมตัวในเรื่องอาชีพ ชุมชนจะมีการ

รวมตัวกันแต่การรวมตัวกันเพื่อผลทางเศรษฐกิจแบบเป็นรูปธรรมช่วงที่ต้องการให้เกิดในโครงการ ความสัมพันธ์เชื่อมโยงต้องจัดตั้งแกนนำที่มีระบุไว้โดยหน่วยราชการเข้าไปดำเนินการ การรวมตัวกันโดยใช้รูปแบบการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยชุมชนเองแบบธรรมชาติจะมีน้อยมากส่วนใหญ่ถ้าหน่วยราชการจัดและเชิญมาร่วมประชุมชาวบ้านจะมาโดยพร้อมเพรียงกันดี แต่จะนำไปสานต่อให้เกิดประโยชน์เองในชุมชนด้วยตัวเองจะไม่ค่อยชัดเจน แต่เดิมจะทำเพราะมีโครงการไม่มากแต่“ปัจจุบันมีโครงการหลายหน่วยงานเข้ามา ทำให้การพัฒนามีกิจกรรมมากทำไม่ทัน” (ปลัด อบต.วังน้ำลัด สัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2554) ลักษณะคนในชุมชนที่ใช้ระบบความเกรงใจเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา การร่วมคิดร่วมทำเกิดจากความเกรงใจไม่ขัด ดังนั้นในหน่วยงานต่างๆ ที่มีนโยบายไปที่วังน้ำลัดจะรับหมดและทำตามขั้นตอนทุกอย่าง ถ้าหากหน่วยงานมีการประเมินและติดตามในลักษณะเป็นเอกสาร โครงการจะทำให้ชัดเจน แต่ในลักษณะการรวมกลุ่มรวมตัวกันพัฒนาชุมชนเองด้วยพลังธรรมชาติของชุมชนยังไม่พร้อมเพรียงดีเท่าการเขียนรายงานในรูปแบบของเอกสาร ผู้วิจัยได้ติดตามดูรายละเอียดพบว่าความรู้เฉพาะตัวของชุมชนดี ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชนจะไม่ค่อยมี จะมีต่อเมื่อเป็นทางการเรียกมาประชุม การรวมกลุ่มตามวัฒนธรรมดั้งเดิมที่เป็นอยู่จะอยู่ในลักษณะสิ่งไหนเคยทำก็ทำตามเดิม การทำใหม่ๆ ใดๆ ก็รับเข้ามาทำและก็กลับทำแบบเดิมที่เคยชินมาแต่เดิมต่อไป

ลักษณะของการบริหารท้องถิ่นวังน้ำลัดโดยนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นลักษณะที่ระบบงานโครงการของงบประมาณถ้าไม่เกินวงเงินที่กำหนดจะจัดให้ตามระเบียบราชการ ทางอบต.จะจัดแบ่งได้โดยมีปลัดอบต.เป็นผู้จัดการทั้งหมด นายกเข้าถึงได้ง่ายกับประชาชนในบางกลุ่ม แต่จะไม่มีสัมพันธภาพกับบางกลุ่มการเลือกตั้งแบ่งเป็น 2 ฝ่าย ชัดเจนและการชนะเลือกตั้งห่างกันด้วยคะแนนไม่มาก ลักษณะการบริหาร อบต. เนื่องจากนายกฯคนปัจจุบันเพิ่งเริ่มเข้ามาบริหารคนในสมัยแรกไม่ค่อยได้ไปร่วมประชุมกับหน่วยงานต่างๆ จะมอบให้รองนายกดำเนินการแทน ในการที่จะไปทำแผนงานรวมกันชาวบ้านจะมีรองนายกดำเนินการแทน ลักษณะการบริหารงาน การทำงานในหน้าที่ของนายก อบต. เป็นในลักษณะหัวหน้าของหน่วยงานราชการ บริหารงานในสำนักงานแบบ ข้าราชการประจำจะมีห้องทำงานอยู่ประจำแต่ถ้ามีข้อสัมภาษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบริหารชุมชนจะให้นายสุขเกษม อินทร์สุข ปลัด อบต. ตอบแทนและอยู่ประจำไปงานเลี้ยงในชุมชน และมีปลัดบริหารจัดการในเรื่องแผนงานงบประมาณการดำเนินการ ปลัด อบต.เป็นผู้ที่บริหารโครงการเองแทบทุกอย่าง เพราะอยู่มานานตั้งแต่เริ่มเปิดทำการ อบต. เป็นปลัดที่ชอบถือศีลทำบุญทุกวันพระ ใช้ชีวิตสมถะ การจัดการจึงเป็นในรูปแบบที่หน่วยงานราชการใดขอความร่วมมือมาจัดให้ประนีประนอม จากการสังเกตลักษณะการทำงานของสาธารณสุขและเกษตรซึ่งใกล้ชิดกับประชากรใน 2 กลุ่มใหญ่ๆ ของตำบลที่ทำงานในพื้นที่ มี

เจ้าหน้าที่ที่ยันประชาชนก็จะได้ประโยชน์มากมีการรวมกลุ่มโดยเจ้าหน้าที่จัดแต่อีกกลุ่มเป็นชุมชนที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ลงพื้นที่หรือติดตามงานหมู่บ้านก็มีการขับเคลื่อนการพัฒนาแบบอยู่ได้ แต่จะเกิดการพัฒนาการจัดการด้วยองค์ความรู้และการบริหารงานที่แตกต่างกัน โดยที่ อบต.ไม่เข้าไปยุ่งมากให้พื้นที่จัดการกันเอง ลักษณะของชาวบ้านก็มีการพัฒนาตามที่หน่วยงานให้ทำอะไรก็จะทำให้อันนั้นการพัฒนาและความแตกต่างของประชาชนจึงค่อนข้างจะมีความแตกต่างตามคุณภาพการทำงานขององค์กรภาครัฐที่อยู่ในพื้นที่(นงรัก เข้มสนธิท เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพสต.เขาดิน สัมภาษณ์วันที่ 21 มิถุนายน 2554)

3.2.2.1 ลักษณะของวิถีชีวิตคนในชุมชนวังน้ำลัด

คนวังน้ำลัดส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา และรับจ้าง การดูแลเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองส่วนใหญ่ในปัจจุบันจะเป็นย่า ยาย เป็นส่วนใหญ่ เนื่องจาก พ่อ แม่ ของเด็กจะเข้าไปรับจ้างทำงานในภาคอุตสาหกรรมเมื่อเด็กโตขึ้นจะย้ายไปเข้าโรงเรียนประถมในหมู่บ้าน ซึ่งเขต อบต. แต่เดิมวังน้ำลัดยังเป็นเพียงหมู่บ้านในตำบลไพศาลี ขึ้นอยู่กับอำเภอท่าจะโก จังหวัด นครสวรรค์ เมื่อยกระดับจากตำบลไพศาลี เป็นกิ่งอำเภอไพศาลี และเป็นอำเภอไพศาลี วังน้ำลัดจึงยกระดับเป็นตำบล มีชุมชนรวมทั้งหมด 10 หมู่บ้าน“แต่เดิมที่เริ่มมาอยู่คนวังน้ำลัดจะมีน้ำใจและมีการรวมกลุ่มกันง่ายให้การดูแลเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันดีมาก ให้ความร่วมมือกับทางการดีมาก ตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาโภชนาการให้เด็กวังน้ำลัด มีการเสริมโภชนาการด้วยอาหารที่ผลิตจากการเกษตรในพื้นที่ ได้แก่ข้าว ถั่ว งา เริ่มตั้งแต่การปลูก แล้วเก็บเกี่ยว นำมาทำเป็นขนมให้เด็กได้รับประทานกัน เป็นสิ่งที่เกิดจากความร่วมมือของชุมชนจริง แต่ปัจจุบันสังคมเปลี่ยน มีหน่วยงานจัดทำโครงการมาลงในพื้นที่ หลากๆกระทรวงชาวบ้านก็ให้ความร่วมมือทุกกระทรวง เป็นความร่วมมือแบบชุมชนคิดเองทำเองยังไม่ชัดเพราะมีโครงการมาที่กระทรวง

ในชุมชนวังน้ำลัดได้มีการพัฒนาบริการพื้นฐานมุ่งเน้นที่การจัดทำแหล่งน้ำไว้อุปโภค บริโภค เพราะเป็นพื้นที่ลาดเอียงซึ่งจะเก็บกักน้ำโดยแหล่งธรรมชาติได้ยาก ดังนั้นงบประมาณของ อบต.จะใช้ในการจัดทำแหล่งน้ำและถนนซึ่งก็เป็นดินอัดแข็งและมีทางลาดขยงเป็นช่วงๆ แต่ในเรื่องปัญหาเชิงสังคมที่ชาวบ้านมีการใช้ชีวิตที่เปิดรับการเปลี่ยนแปลงจากสังคมภายนอกได้เร็วมาก ด้วยการสื่อสาร และการเดินทางสะดวกการจะเดินทางไปกรุงเทพฯก็สามารถนั่งรถตู้โดยสารตรงเข้ากรุงเทพฯได้โดยไม่ต้องผ่านตัวเมืองนครสวรรค์ดังนั้นปัญหาวัยรุ่นตั้งครภักก่อนวัย ปัญหายาเสพติด ปัญหาเด็กใช้ความรุนแรง ที่เป็นปัญหาในเขตเมืองอื่นๆ ในชุมชนวังน้ำลัดก็เป็นปัญหาเช่นกัน และเริ่มจะตื่นตัวโดยที่ชาวบ้านก็เรียกร้องว่า “ควรจะทำให้ครอบครัวอบอุ่นขึ้น ปัญหาต่างๆ เช่นยาเสพติด เด็กท้องเมื่ออายุน้อย เด็กตีกันจะได้ลดลงขณะนี้ กำลังดำเนินการขอทุนสถานทูตญี่ปุ่นมา

ทำงานในนามสภาสตรีเพื่อพัฒนาเรื่องความอบอุ่นของครอบครัวทั้งอำเภอ” (คุณบาหยัน คงมาลัย แกนนาสภาสตรีของอำเภอไพศาลี สัมภาษณ์วันที่ 18 สิงหาคม 2555)

3.2.2.2 สภาพเศรษฐกิจของชุมชนและคนในชุมชนวังน้ำลัด

การประกอบอาชีพของคนในชุมชนวังน้ำลัดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมโดยใช้ระบบการกู้เงินจากธนาคารเพื่อการเกษตรมาใช้ในการลงทุนทำการเกษตรกรรมก่อนและส่งคืนหลังการเก็บเกี่ยวหมุนเวียนเป็นระบบ ดังนั้นสภาพเศรษฐกิจของชุมชนจึงขึ้นอยู่กับราคาพืชผลทางการเกษตรในปี 2555 เนื่องจากราคาข้าวดีขึ้นมากประชาชนจึงมีการรวมกลุ่มกันประชุมกลุ่มในด้านการเกษตรประชุมกันวางแผนในเรื่องการพัฒนาอาชีพเหนียวแน่นขึ้นมีการทำนาเพิ่มขึ้นในช่วงปลายจะรวมกลุ่มกันเตรียมทำปุ๋ย และมีการประกอบอาชีพเสริม เช่น เพาะเห็ดฟาง โดยมีเกษตรกรอำเภอเข้ามาช่วยจัดการความรู้เรื่องอาชีพเสริม

3.2.3 แหล่งเรียนรู้ในชุมชน

ในตำบลวังน้ำลัดมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 5 แห่ง คือ

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาดิน
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาหินกลิ้ง
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านร่องหอย
4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโพธิ์ศรี
5. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านวังน้ำลัด

มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาดินเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบของตำบลที่เปิดดำเนินการมา ตั้งแต่ปี 2528 เคยมีโครงการพัฒนาเด็กขององค์กรสหประชาชาติ ในปี 2532 นำโดย พญ.นิตยา คชภักดี ทำวิจัยทดลองส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่ โดยให้ชุมชนดูแลสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เด็กที่ศูนย์เด็กเล็กเขาดินก็ได้รับการพัฒนาด้านคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก และส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลเด็ก ในปัจจุบันครูผู้ดูแลเด็กก็ยังพยายามให้ความร่วมมือกับผู้ปกครองที่ส่วนใหญ่ที่เป็นย่า ยายเพราะพ่อ แม่ ของเด็กจะเข้าไปรับจ้างทำงานในภาคอุตสาหกรรม การเลี้ยงของศูนย์เด็กเล็กจะ เลี้ยงดูเด็กจนถึง 5 ปี ก็จะย้ายไปเข้าโรงเรียนประถม ในหมู่บ้าน ซึ่งเขต อบต. วังน้ำลัดจะมีโรงเรียนประถมศึกษา 6 แห่ง จะอยู่ในชุมชนใกล้เคียงกัน ระหว่างโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กซึ่งมีชื่อเหมือนกันคือ

1. โรงเรียนบ้านเขาดิน
2. โรงเรียนบ้านเขาหินกลิ้ง
3. โรงเรียนบ้านร่องหอย

4. โรงเรียนบ้านโพธิ์ศรี

5. โรงเรียนบ้านวังน้ำลัด

6. โรงเรียนบ้านตะกุดพิมาล

มีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 2 แห่งซึ่งเป็นโรงเรียนที่ขยายโอกาสจากโรงเรียนประถมคือโรงเรียนบ้านเขาคิน เปิดสอนถึงระดับ ม. 6 และโรงเรียนบ้านร่องหอย นอกจากนี้ยังมีศูนย์การศึกษานอกระบบ 1 แห่ง คือ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนประจำตำบลวังน้ำลัดซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ไม่ได้เรียนในระบบโรงเรียนจะมาลงทะเบียนเรียนที่ศูนย์การเรียนรู้แห่งนี้ ที่วังน้ำลัดไม่มีวิทยาลัยการอาชีพ เด็กๆ วังน้ำลัดเมื่อจบชั้นมัธยมแล้วจะออกไปประกอบอาชีพเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะพอจะส่งลูกเรียนได้จะส่งเข้าไปอยู่ในโรงเรียนใหญ่ๆ ในตัวจังหวัดและให้เรียนต่อเนื่องจนจบระดับอุดมศึกษาและส่วนใหญ่ก็จะไปทำงานในสำนักงานต่างๆ แต่ก็มีเด็กบางคนที่ส่งไปเรียนแล้วเรียนไม่จบเช่น มีลูกก่อนหรือเรียนไม่สำเร็จก็จะกลับไปประกอบอาชีพอยู่กับครอบครัว

แหล่งเรียนรู้ตามอักษาศีของชุมชนวังน้ำลัดก็ให้ความสำคัญคือจัดให้มีศาลาประชาคมประจำหมู่บ้านครบทั้ง 10 หมู่บ้าน มีที่อ่านหนังสือพิมพ์และเอกสารความรู้ทั่ว ๆ ไปเป็นทั้งในเรื่องของความรู้ด้านสุขภาพ และการประกอบอาชีพซึ่งบางแห่งก็มีผู้ไปใช้บริการดีให้อยู่ในความดูแลของคนในหมู่บ้านที่ อบต. มอบหมายให้ทำหน้าที่ดูแลการสืบค้นความรู้ทาง Internet อบต. ไม่ได้จัดให้ การรวบรวมแหล่งภูมิปัญญาและปราชญ์ชาวบ้านไม่มี มีวัดเป็นที่รวมของพุทธศาสนิกชนทำบุญในวันพระ มีจำนวน 10 วัด โดยมีหมู่ละ 1 วัด และส่วนใหญ่ประชาชนศรัทธาในด้านการไปทำบุญตามประเพณี

3.3 การบริการพื้นฐานของชุมชนวังน้ำลัด

ในชุมชนวังน้ำลัด มีสถานบริการด้านสุขภาพที่ใกล้เคียงและให้การดูแลเด็ก 3 แห่งคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของตำบลวังน้ำลัดมี 2 แห่งคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาคิน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกุดพิมาลและโรงพยาบาลชุมชนไพศาลี เป็นเครือข่ายบริการที่คนในชุมชนวังน้ำลัดไปใช้บริการโดยเฉพาะการติดตามและดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก การส่งต่อระหว่างการดูแลในเรื่องการฝากครรภ์ การดูแลหลังคลอดระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนไพศาลีเชื่อมต่อกันดีมาก ในชุมชนวังน้ำลัดจะขาดแคลนน้ำในฤดูร้อนดังนั้นการพัฒนาบริการพื้นฐานในเรื่องมุ่งเน้นที่การจัดทำแหล่งน้ำไว้อุปโภคบริโภค เพราะเป็นพื้นที่ลาดเอียงซึ่งจะเก็บกักน้ำโดยแหล่งธรรมชาติได้ยากงบประมาณส่วนใหญ่ของอบต. จะใช้ไปกับการจัดทำแหล่งน้ำและถนนซึ่งก็เป็นดินอัดแข็งและมีทางลาดยางเป็นช่วง ๆ

การพัฒนาการประชาสัมพันธ์แหล่งเรียนรู้และเรื่องต่าง ๆ จะใช้หอกระจายข่าวของหมู่บ้านโดยนำความรู้เกี่ยวกับข่าวสารท้องถิ่นไปประชาสัมพันธ์ ผู้รับผิดชอบคือผู้ดูแลหอกระจายข่าว เช่น อบต. ประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน การบริการเรื่องไฟฟ้าใช้บริการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอท่าตะโก เนื่องจากด้วยเป็นกลุ่มบ้านชุมชนใหญ่เป็นกลุ่มๆ ดังนั้นการไฟฟ้าและการจัดน้ำประปาให้จึงค่อนข้างทั่วถึงแทบทุกครัวเรือน

สรุป ชุมชนวังน้ำลัด มีแผนการดำเนินชีวิตแบบคนอีสานโดยมีวัฒนธรรมที่รวมตัวกันง่าย ชอบความสนุกสนานรื่นเริงและมีระบบเครือญาติ มีการสืบต่อขนบธรรมเนียมประเพณีเนื่องจากมีการอพยพมาจาก ชุมชนใหญ่ๆ 2 กลุ่มจาก 2 จังหวัด คือจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดร้อยเอ็ดและมาจากกลุ่มของตระกูล หลายๆ ตระกูล ดังนั้นระบบการเมืองจึงไม่ได้ยึดที่ตระกูล หรือตัวบุคคลที่อยู่ในใจประจำ ทำให้ระบบการเมืองมีการหมุนเวียนผู้บริหารชุมชน แต่มีระบบข้าราชการประจำที่ไม่เปลี่ยนแปลง จึงทำให้ระบบการบริหารงานและการมีส่วนร่วมในชุมชนไม่เปลี่ยนแปลงประชาชนยังคงมีรูปแบบของการรวมกลุ่มกันง่ายแต่ด้วยมีการดำเนินงาน โครงการของหน่วยราชการไปจัดทำเป็นจำนวนมาก ดังนั้นโครงการแต่ละโครงการจึงดำเนินการเพื่อให้บรรลุความต้องการของหน่วยราชการและในช่วงหลังมีการเรียกร้องบ้างในการรวมกันในเรื่องที่ชอบ เช่น การดูแลในเรื่องโภชนาการเด็กในชุมชน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุน

1.4 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 4 คือ ชุมชนพันลาน

1.4.1 ลักษณะพื้นที่ของชุมชนพันลาน

ที่ตั้งของตำบลพันลาน อยู่ริมถนนสาย นครสวรรค์ – ชุมแสง อยู่ห่างจากจังหวัดนครสวรรค์ประมาณ 28 กิโลเมตร และห่างจากตัวอำเภอชุมแสงประมาณ 13 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 40 ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลเกษไชย อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
ทิศใต้	ติดต่อกับ	ตำบลทับกฤช อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลไผ่สิงห์ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ตำบลโคกหม้อ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

ลักษณะของภูมิประเทศตำบลพันลานเป็นที่ราบลุ่มตั้งอยู่ริมแม่น้ำน่าน จะใช้น้ำเพื่อการเกษตรกรรมจากแม่น้ำน่าน มีน้ำใช้ตลอดทั้งปี ถึงฤดูน้ำหลากน้ำก็จะท่วมมากบ้างน้อยบ้างมีน้ำท่วมนานที่สุดคือปี 2554 มีน้ำท่วมอยู่นาน 2 เดือน โดยส่วนใหญ่แทบทุกปีน้ำจะท่วมพื้นที่ริมน้ำของชุมชนพันลาน ประมาณ 2 อาทิตย์ ถึง 1 เดือน ประชาชนจะชินกับปัญหาน้ำท่วมเพราะเมื่อน้ำท่วมสามารถประกอบอาชีพหาปลาไปใช้เป็นอาหารได้ไม่ต้องเสียเงินซื้อกับข้าวมาก ยกเว้นผู้ที่

เลี้ยงปลาอุกรม้านานแต่จะมีไม่กี่ครัวเรือนที่จะประสบกับปัญหาปลาหนีไปกับน้ำและขาดทุนเมื่อน้ำลดที่ราบริมน้ำจะใช้เป็นที่ปลูกพืชผัก เช่น พริก มะเขือ ข้าวโพด ถั่วลิสง ซึ่งสามารถหมุนเวียนปลูกในระยะสั้น ๆ และได้รายได้ดี ถ้าปีไหนมีน้ำท่วมพาดินตะกอนมาพืชผักสวนครัวที่ปลูกก็จะงอกงาม ในพื้นที่ที่อยู่ไกลจากที่ราบริมน้ำออกไปจะเป็นพื้นที่ทำนา ใน 1 ปี ส่วนใหญ่จะทำนาได้ปีละ 2 ครั้ง เพราะสามารถใช้น้ำจากลำน้ำนานมาทำนาได้ ถ้าราคาข้าวดีก็จะทำให้คนพื้นลานมีอารมณ์ดียิ้มแย้มแจ่มใส เพราะจะลดหนี้จากธนาคารเพื่อการเกษตรได้ แต่ถ้าปีใดราคาข้าวถูกและถูกน้ำท่วมพืชผักและข้าวเสียหาย คนในชุมชนก็จะเดือดร้อนมิขโมยขุกขุม ลักษณะแต่เดิมของคนพื้นลานจะปลูกบ้านเรือนอยู่ริมน้ำ บ้านสูง เวลานั้นมาไม่เดือดร้อนเพราะใช้การคมนาคมทางเรือเป็นส่วนใหญ่ แต่ในปัจจุบันตั้งแต่ปี 2525 เป็นต้นมามีถนนที่เป็นทางลาดยาง สายนครสวรรค์ – ชุมแสง ผ่านไปจังหวัดแถบภาคเหนือคือ พิจิตร พิษณุโลกได้สะดวกและเป็นทางผ่านของภาคเหนือตอนล่างสู่ภาค

อีสาน คือ เส้นทางนี้เป็นเส้นทางไปจังหวัดชัยภูมิและขอนแก่นได้สะดวก จากการที่มีการคมนาคมทางรถยนต์สะดวกทำให้การตั้งบ้านเรือนจากริมน้ำย้ายบ้านเข้ามาอยู่ติดทางริมถนน และปรับสภาพบ้านเรือนให้เป็นรูปแบบทันสมัยคือ เป็นบ้านมีชั้นบนชั้นล่าง หรือบางบ้านเป็นบ้านชั้นเดียวได้ดูสูงโดยปรับพื้นดินให้สูงขึ้น แต่เมื่อน้ำหลากมามากๆ เช่น ปี 2538 และ 2554 ทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินซึ่งต่างจากวิถีชีวิตในอดีต จำนวนหมู่บ้านของตำบลพื้นลาน มีทั้งหมด 8 หมู่บ้านดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนหมู่บ้านและประชากรชุมชนพื้นลาน

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	ประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านท่าจันทร์	99	240	264	504
2	บ้านวังยาง	159	303	351	654
3	บ้านพื้นลาน	196	400	444	844
4	บ้านพื้นลาน	160	343	367	710
5	บ้านดงขมิ้น	96	186	226	412
6	บ้านคลองปลากด	66	160	172	332

- 3.6) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา จำนวน 5 คน
 3.7) อื่น ๆ ระบุ ป.4,ป.6,ป7,ปวช.,ปวส. จำนวน 13 คน

4.1.2.2 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล รายได้ของอบต.พัตนลานมีรายได้เพื่อนำมาใช้ในการบริหารงานและชุมชนตั้งแต่ปี 2552 ถึงปี 2554 ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงรายละเอียดรายได้ของ อบต.พัตนลาน

ประเภทรายได้	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	รายได้เฉลี่ย
1.รายได้จากรัฐบาลกลาง	5,914,027.30	4,646,807	5,079,115	5,213,316.43
2.รายได้ที่ อบต.จัดเก็บเอง	86,317.86	96,725.90	104,965.72	96,003.16
3.รายได้ที่ส่วนราชการอื่นจัดเก็บให้	7,027,731.51	9,227,510.85	9,004,061.63	8,419,767.99
4.ค่าธรรมเนียมค่าปรับและใบอนุญาต	3,500	72,107.90	1,070	25,559.30
5.รายได้จากทรัพย์สิน	127,339.34	105,368.12	129,038.35	120,581.94
6.รายได้จากสาธารณูปโภค	710.730	822,124	629,658	720,837.33
7.รายได้จากกองทุนอื่นๆ เช่นกองทุนสุขภาพฯลฯ	-	-	-	-
8.รายได้เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ระบุ	89,800	107,100	31,360	76,086.67

ข้อมูล อบต.พัตนลานปี 2554

จากการวิเคราะห์จำนวนบุคลากร และรายได้ของ อบต.พัตนลานมีจำนวนบุคลากรใกล้เคียงกับที่อื่นและการจัดเก็บรายได้ดีใกล้เคียงกับ อบต.ในระดับเดียวกันแต่จากการให้สัมภาษณ์ของนายกอบต.พัตนลานให้ความเห็นว่า “งบประมาณที่ได้รับน้อยจัดทำเงินลงทุนในด้านส่งเสริมการเกษตร แทบไม่พอ ดังนั้นทางด้านสังคมอบต.จึงไม่มีงบประมาณมากนักที่จะไปดำเนินการจะเห็นได้ชัดว่าการสมทบเงินงบประมาณเพื่อจัดเข้ากองทุนเพื่อที่จะได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเพื่อมาดำเนินงานพัฒนาสุขภาพไม่มี

4.2 ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้

4.2.1 ความเป็นมาของชุมชนพัตนลาน

ความเป็นมาของชุมชนพันลาน การตั้งถิ่นฐานของคนในชุมชนพันลาน ชุมชนดั้งเดิมคือคนไทยตั้งแต่สืบทอดมาจากสมัยอยุธยาอพยพมาจากจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อประมาณ ร้อยปีที่ผ่านมามีผู้อพยพมาตั้งถิ่นฐานไม่กี่ครอบครัวจาก หมู่บ้านโพนางคำ จังหวัดสิงห์บุรีมีตระกูล ดั้งเดิมที่มีลูกหลานจำนวนมากคือตระกูลปั้นพิพัฒน์ นิยมเกษตร รอดเพิ่ม ในช่วงที่มาอยู่ช่วงแรก เรียกชื่อหมู่บ้านว่าหมู่บ้านพันลอม หมายถึง สถานที่ใช้ลอมข้าวเพื่อรอนวดหลังจากเก็บเกี่ยวต่อมา เป็นพันพันลาน เดิมชุมชนพันลาน เป็นสถานที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอชุมแสงภายหลังได้ย้ายไปตั้ง ที่ว่าการอำเภอในเขตตำบลเกษัย ซึ่งอยู่เหนือขึ้นไป หมู่บ้านพันลานเป็นตำบลที่มีประชาชนตั้ง บ้านเรือนอยู่ริมแม่น้ำน่าน ประกอบอาชีพทำนาและปลูกผัก บริเวณหาดทรายริมน้ำ

4.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ของชุมชนพันลาน

4.2.2.1 ลักษณะวิถีชีวิตของคนในชุมชนพันลาน

เมื่อสังคมขยายมากขึ้นมีลูกหลานมาก สังคมก็เปลี่ยนแปลงแต่เดิมเวลาเกี่ยวข้าวทำนาจะลง แยกไม่ต้องจ้างเอื้ออาทรพึ่งพาปลูกผักทำนาแล้วก็แบ่งกันกินกันใช้ เมื่อจำนวนคนมากทุกอย่างต้อง ใช้เงินทอง ซื้อทุกอย่าง ความช่วยเหลือเอื้ออาทรเปลี่ยนเป็นการจ้างทำ สังคมปัจจุบันของคนพัน ลานเปลี่ยนจากวิถีชีวิตที่เรียบง่ายเป็นการใช้เวลาเพื่อการประกอบอาชีพ และหาเงินมาใช้จ่ายใน ครอบครัว การรวมกลุ่มในชุมชนและ ลักษณะของการปกครองในส่วนของชุมชนเปลี่ยนไป เมื่อก่อนผู้นำของตำบลเนื่องจากเป็นพื้นที่ตั้งอำเภอจึงมีปลัดอำเภอปกครอง ต่อมา เปลี่ยนเป็น กำนันผู้ใหญ่บ้านและเริ่มมี อบต. ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญในการแตกแยกในชุมชนมีผู้สมัครเป็น ผู้บริหารแข่งขันกันมาก ใครรักใครชอบใคร ต่างคนต่างชอบพูดคุยกันไม่ได้จะเกิดการทะเลาะกัน และจุดที่สำคัญที่ทำให้ชุมชนแตกแยกอีกจุดหนึ่งของคนพันลานคือการที่อยู่อาศัย ครอบครัวที่ดิน ตั้งแต่ราชการให้ออกสารสิทธิ์มีการแบ่งแยกกรรมสิทธิ์ที่ดินก็ทะเลาะกันต้องใช้กฎหมายเป็นเครื่อง ตัดสิน ดังนั้น ชุมชนจึงไม่สงบสุขเหมือนสมัยแรกๆ เมื่อ 70 ปีที่แล้วทำนาขายข้าวเกี่ยวละ 15 บาท ราคาทองบาทละ 20 บาท รายได้จากการทำนาก็พอมีพอกิน ปัจจุบันรายจ่ายสูงมาก รายได้ของคน พันลานไม่พอจ่ายพ่อแม่ต้องทิ้งลูกไปหากิน ปัจจุบันเด็กเล็กเกิดน้อยแต่พ่อแม่ก็ไม่ได้เลี้ยงดู ทิ้งให้อยู่กับปู่ย่าตายาย เด็กเล็ก ๆ ที่อยู่ในละแวกเดียวกันก็ชอบเล่นด้วยกันเมื่อไปโรงเรียนก็เล่นด้วย คุณครูที่สอนเด็กอนุบาลเล่าให้ฟังว่า พฤติกรรมการเล่นของเด็กดี มีการแบ่งปันดีเด็กเล็ก 23 คน มี เด็กสมาธิสั้น 3 คน มาจากการมีปัญหาพัฒนาการช้ากว่าคนอื่น สาเหตุที่เกิดขึ้นในชุมชนสำหรับเด็ก ที่แม่ทิ้งไว้ให้ยายเลี้ยง ยายต้องรับเลี้ยงหลานหลายคนมีการตีเด็ก เด็กบางคนขาดความอบอุ่น ทำให้ มีพฤติกรรมการเรียนรู้ไม่ทันเพื่อน โดยเฉพาะในเรื่องสมาธิ ช่วงวิกฤต ของชุมชนพันลาน ในเรื่อง การดูแลเด็กในช่วงอายุ 3-4 ปี ที่ย่า ยายต้องเลี้ยงทำให้คุณภาพการเลี้ยงดูของยายที่เลี้ยงเด็กหลายคน ไม่ดี ยายเหนื่อย องค์ความรู้ในการดูแลหลานก็ใช้วิธีการแบบเดิมคือ เคยเลี้ยงลูกมาอย่างไรก็เลี้ยง

หลานในแบบเดียวกันซึ่งย้ายของพันล้านเลี้ยงด้วยวิธีการอุ้มดูแลป้อนข้าวและให้เล่นร่วมกันบ้าง ในบางเวลา เด็กจะอยู่กันเป็นกลุ่มพี่น้อง เล่นกันเป็นกลุ่มทำให้เด็กมีความสัมพันธ์กันดีเมื่อโตขึ้น ก็จับกลุ่มเป็นวัยรุ่นร่วมกันเล่นเกมและจิ้งจกจักรยานซึ่งในชุมชนยังไม่มี มาตรการ ที่จะพัฒนาเยาวชนในกลุ่มนี้หรือกลุ่มอื่นๆ และการเตรียมพร้อมในการมีลูกในกลุ่มวัยรุ่น และการสื่อสารเพื่อการเตรียมความพร้อมในการมีลูกเมื่อพร้อม ก็ยังเป็นเพียงโพสเตอร์ติดไว้ให้ผู้ที่ผ่านไปมาเห็นเท่านั้นกิจกรรมใหม่ๆ ยังไม่เกิดขึ้นการขับเคลื่อนคุณภาพในการเลี้ยงดูให้ได้โดดเด่นเรื่องการแก้ปัญหา ไม่มี ลักษณะของชุมชนที่อยู่เป็นกลุ่มหนาแน่น ปัจจุบันการคมนาคมสะดวกมีพ่อค้ามารับซื้อผลผลิตที่เป็นถึงบ้านหรือเก็บไปขายในตลาดหรือวางขายริมถนนก็ขายได้ ทำให้วิถีชีวิตแบบพอกินพออยู่เปลี่ยนเป็นทำเพื่อการค้าขึ้น เปลี่ยนบ้านจากลักษณะแบบบ้านในชนบทเป็นแบบบ้านที่ทันสมัยเหมือนบ้านจัดสรรในกรุงเทพฯ หรือแบบบ้านสวยๆ แบบในโทรทัศน์ และย้ายมาปลูกใกล้ถนนรถยนต์เพื่อโชว์ให้เห็นความสวยงาม ดังนั้นเวลาที่เคยดูแลหลานแบบเลี้ยงดูตามวิถีชีวิตชาวบ้านจึงเปลี่ยนไปเพื่อหาเงินมาใช้ให้พอเพียงกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น คนในชุมชนพันล้านก็มีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิมเมื่อลูกหลานเรียนจบชั้นประถมศึกษาสูงสุดในโรงเรียนในชุมชนก็เปลี่ยนเป็นส่งให้ลูกหลานเรียนต่อที่โรงเรียนมัธยมในตัวอำเภอ ถ้าบ้านไหนรายได้น้อยก็จะส่งให้เรียนโรงเรียนขยายโอกาสของตำบล ครอบครัวใดที่มีที่ดินทำกินก็จะทุ่มเทเวลาให้กับการประกอบอาชีพทำนาและปลูกพืชหมุนเวียนทั้งปี ส่วนครอบครัวที่ไม่มีที่ดินก็จะรับจ้างซึ่งส่วนใหญ่จะรับจ้างทำงานก่อสร้างซึ่งมีรถมารับเข้าไปทำงานในตัวจังหวัด หรือปัจจุบันมีค่านิยมที่ไปทำงานก่อสร้างที่ประเทศไต้หวัน ส่งเงินกลับมาให้ภรรยาและลูก โดยภรรยาจะไม่ค่อยมีอาชีพเริ่มมีการเที่ยวพบปะสังสรรค์มีดื่มเหล้าในงานเลี้ยงที่เป็นงานโต๊ะจีน จับกลุ่มร้องรำสนุกสนานและวัยรุ่นที่เดินทางไปเรียนในตัวอำเภอหรือโรงเรียนขยายโอกาส ก็จะจับคู่มีหลายคู่ที่เมื่อจบจากโรงเรียนไปอยู่ด้วยกันหรือมีลูกตั้งแต่วัยรุ่นและต้องหยุดเรียนก่อนสำเร็จการศึกษา แต่ก็ออกมาทำงานประกอบอาชีพ ในชุมชนมียาเสพติดแพร่ระบาด วัยรุ่นจะชอบจิ้งจกจักรยานยนต์ไปมั่วสุม มีผู้ที่เคยไปทำงานนอกสถานที่มา แล้วหาเงินได้กลับมาลงทุนเปิดร้านเกมส์ ในชุมชนให้วัยรุ่นได้เล่น

การปกครองส่วนท้องถิ่นมี นายอาวุธ แก้วมณีฉาย เป็นนายก อบต. ซึ่งได้รับเลือกเข้ามาเป็นสมัยแรกด้วยการจูงใจประชาชนและในชุมชนที่ชอบทางด้านวัตถุเป็นทุนจึงไม่เป็นการยากที่จะได้เข้ามาบริหาร อบต. การทำงานของ อบต. ไม่มีการบริหารเงินกองทุนทางด้านสุขภาพ เพิ่งจะเริ่มรับมาทำตามเกณฑ์ข้อบังคับของท้องถิ่นเมื่อปี 2554 ดังนั้น โครงการพิเศษทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตในปัจจุบันไม่มี และสุขภาพมีการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดให้ เช่น การไปรับวัคซีน การไปขอยาแก้ไข้แก้ปวด ตามนโยบายรักษาฟรีแต่ส่วนใหญ่จะเข้าไปรับบริการที่โรงพยาบาลประจำอำเภอคือ โรงพยาบาลชุมแสง ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน การประชาสัมพันธ์ การ

รวมกลุ่มจัดทำแผนพัฒนาชุมชนมีน้อยมาก จะมีประชุมอยู่เป็นประจำคือ การประชุมเชิญประชาชนในเรื่องแจกของน้ำท่วม การแจกพันธุ์ข้าว การประชุม อสม. ซึ่งมีการเชิญประชาชนมาประชุมในแต่ละหมู่บ้านจะได้รับความร่วมมือกันแต่ถ้ามีเป้าหมายในการมารับของจะมีการมารวมกลุ่มกันอย่างดีมาก

4.2.2.2 สภาพเศรษฐกิจของชุมชนและคนในชุมชนพื้นถิ่น

ด้วยอาชีพหลักของคนในชุมชนพื้นถิ่นคืออาชีพเกษตรกรรม ปลูกข้าวและปลูกพืชผักหมุนเวียนเป็นส่วนใหญ่ ประชาชนร้อยละ 90 มีอาชีพเสริมเช่น รับจ้าง ส่วนใหญ่จะมีรายได้ตอบแทนค่อนข้างดี รายได้เฉลี่ยของคนพื้นถิ่นประมาณครอบครัวละ 10,000.-บาทต่อเดือน แต่รายจ่ายของคนพื้นถิ่นจะสูงด้วยภาระดอกเบี้ยและค่าใช้จ่ายในการส่งบุตรหลานไปเรียนในตัวอำเภอและตัวจังหวัดตลอดจนค่าภาษีสังคมเช่น งานบุญงานบวช การแต่งงานต่างๆ ที่ต้องจัดเลี้ยงและแจกการ์ดเชิญซึ่งต้องมีเงินใส่ซองไปช่วยงานและมีงานบ่อยมากทำให้คนพื้นถิ่นยังเป็นชุมชนที่มีหนี้สินและต้องเร่งทำงานเพื่อให้มีเงินมาหมุนเวียนใช้จ่ายในครอบครัว

4.2.3 แหล่งเรียนรู้ในชุมชน

ในชุมชนพื้นถิ่นมีศูนย์เด็กเล็กที่สังกัด อบต. อยู่ 1 ศูนย์ เป็นศูนย์เด็กเล็กที่ใช้พื้นที่โรงเรียนวัดคลองปลากดและมีโรงเรียนประถมศึกษา 4 แห่งคือ

1. โรงเรียนวัดคลองปลากด
2. โรงเรียนวัดพื้นถิ่น
3. โรงเรียนวัดท่าจันทร์สำลี
4. โรงเรียนวัดแสงรังสรรค์

มีโรงเรียนมัธยม 1 แห่งเป็นโรงเรียนขยายโอกาสของโรงเรียนประถมศึกษาคือโรงเรียนวัดพื้นถิ่น และมีศูนย์การศึกษาอนุบาล 1 แห่งคือ โรงเรียนวัดคลองปลากด

มีวัดจำนวน 5 แห่ง คือ วัดคลองปลากด วัดพื้นถิ่น วัดท่าจันทร์ วัดคลองลำพริง และวัดป่าพื้นถิ่นได้

นอกจากนั้นแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ในชุมชนจะมีแหล่งสืบค้นทาง Internet จะมีศูนย์ ICT อยู่ที่วัดป่าพื้นถิ่นได้ ซึ่งไม่ได้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ประชาชนทั่วไปไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ประชาชนทั่วไป และวัยรุ่นจะใช้บริการที่ร้าน Internet หน้าโรงเรียนวัดพื้นถิ่นและเป็นแหล่งที่เด็กชอบไปเล่นเกม แหล่งภูมิปัญญายังไม่มีการสืบค้นและระบุไว้ชัดเจน

4.2.4 การบริการพื้นฐาน

ในชุมชนพื้นถิ่นมีบริการพื้นฐาน โดยสามารถแบ่งออกเป็นแต่ละด้านได้ดังนี้

4.2.4.1 การใช้บริการด้านสุขภาพการดูแลเด็ก 0-2 ปีที่ชุมชนพื้นลาน ส่วนใหญ่จะใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นลานและโรงพยาบาลชุมชนชุมแสง

4.2.4.2 ด้านคมนาคม จะใช้ถนนสายหลักหรือถนนสายนครสวรรค์ – ชุมแสง และมีถนนริมแม่น้ำเป็นถนนคอนกรีตใช้สัญจรไปมาในตำบลพื้นลานและต่อไปยังตำบลใกล้เคียงได้ พาหนะที่ใช้ส่วนใหญ่จะมีรถจักรยานยนต์ทุกบ้าน และบ้านที่มีฐานะพอจะซื้อรถยนต์ส่วนตัวมาใช้ ก็จะมีรถใช้ประจำบ้าน

4.2.4.3 ด้านโทรคมนาคมและการประชาสัมพันธ์ไม่มีวิทยุท้องถิ่น มีแต่หอกระจายข่าวทุกหมู่บ้านแต่ไม่ค่อยได้ใช้ ยกเว้นหอกระจายข่าวหมู่บ้านที่ 2 บ้านกำนัน ซึ่งจะมีการใช้ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้บ่อยๆ ผู้รับผิดชอบคือกำนัน

4.2.4.4 ด้านไฟฟ้ามีระบบการใช้ไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเข้าถึงทุกครัวเรือน

4.2.4.5 การประปามีแหล่งผลิตน้ำประปาประจำหมู่บ้าน 2 แห่ง ซึ่งได้รับการครอบคลุม 8 หมู่บ้าน

4.2.4.6 แหล่งน้ำที่ใช้ในการเพาะปลูก จะใช้แหล่งเดียวคือ แม่น้ำน่านซึ่งเป็นช่วงของแม่น้ำต่อจากส่วนของแม่น้ำยมรวมกับแม่น้ำน่านจึงมีน้ำใช้อุดมสมบูรณ์ตลอดทั้งปี

สรุปข้อชุมชนทั้ง 4 ชุมชนมีลักษณะทางด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจพื้นฐานและอาชีพที่ไม่แตกต่างกันแต่มีระบบของประวัติศาสตร์ชุมชนการเกี่ยวโยง การเกี่ยวพันความเป็นพี่เป็นน้องในชุมชนวังกรดและวังน้ำลัดจะมีการทำความรู้จักคุ้นเคยและมีการติดต่อในระดับแนวราบได้ดี

4.1.2 องค์การบริหารส่วนตำบลพื้นลาน

4.1.2.1 บุคลากรที่ทำงานของอบต.พื้นลาน

อัตรากำลังของผู้ที่ทำงานใน อบต.พื้นลานประกอบด้วย

1) ข้าราชการการเมือง

- | | | |
|---|---------------------|-----------------------------|
| 1.1) นายกและรองนายก | จำนวน | 3 คน |
| 1.2) สมาชิก อบต. | จำนวน 2 คน/หมู่บ้าน | รวมจำนวน 16 คน |
| 1.3) สมาชิก อบต. ในตำแหน่งอื่นๆ ระบุตำแหน่ง | เลขานุการนายก | จำนวน 1 คน |
| | | รวม ข้าราชการการเมือง 20 คน |

2) ข้าราชการประจำ

- 1.1) ข้าราชการ จำนวน 11 คน
 1.2) ลูกจ้างประจำ จำนวน 3 คน
 1.3) พนักงานจ้าง/ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 14 คน
 รวม ข้าราชการประจำ 28 คน

3)ระดับการศึกษาของบุคลากรที่สังกัด อบต.

ข้าราชการการเมือง

- 3.1)ปริญญาตรี จำนวน 1 คน
 3.2) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา จำนวน 3 คน
 3.3) อื่น ๆ ระบุ ป.4,ป.6,ม.3,ม.6,ปวช. จำนวน 15 คน

ข้าราชการประจำและลูกจ้าง

- 3.4) ปริญญาโท/เอก จำนวน 2 คน
 3.5) ปริญญาตรี จำนวน 9 คน
 3.6) มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา จำนวน 5 คน
 3.7) อื่น ๆ ระบุ ป.4,ป.6,ป7,ปวช.,ปวส. จำนวน 13 คน

4.1.2.2 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล รายได้ของอบต.พันลานมีรายได้เพื่อ

นำมาใช้ในการบริหารงานและชุมชนตั้งแต่ปี 2552 ถึง ปี 2554 ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงรายละเอียดรายได้ของ อบต.พันลาน

ประเภทรายได้	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	รายได้เฉลี่ย
1.รายได้จากรัฐบาลกลาง	5,914,027.30	4,646,807	5,079,115	5,213,316.43
2.รายได้ที่ อบต.จัดเก็บเอง	86,317.86	96,725.90	104,965.72	96,003.16
3.รายได้ที่ส่วนราชการอื่นจัดเก็บให้	7,027,731.51	9,227,510.85	9,004,061.63	8,419,767.99
4.ค่าธรรมเนียมค่าปรับและใบอนุญาต	3,500	72,107.90	1,070	25,559.30
5.รายได้จากทรัพย์สิน	127,339.34	105,368.12	129,038.35	120,581.94
6.รายได้จากสาธารณูปโภค	710.730	822,124	629,658	720,837.33
7.รายได้จากกองทุนอื่นๆ เช่นกองทุนสุขภาพฯลฯ	-	-	-	-
8.รายได้เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ระบุ	89,800	107,100	31,360	76,086.67

ข้อมูล อบต.พันลานปี 2554

จากการวิเคราะห์จำนวนบุคลากร และรายได้ของ อบต.พั่นลานมีจำนวนบุคลากรใกล้เคียงกับที่อื่นและการจัดเก็บรายได้ก็ใกล้เคียงกับ อบต.ในระดับเดียวกันแต่จากการให้สัมภาษณ์ของนายกอบต.พั่นลานให้ความเห็นว่า “งบประมาณที่ได้รับน้อยจัดทำเงินลงทุนในด้านส่งเสริมการเกษตร แทบไม่พอ ดังนั้นทางด้านสังคมอบต.จึงไม่มีงบประมาณมากนักที่จะไปดำเนินการจะเห็นได้ชัดว่าการสมทบเงินงบประมาณเพื่อจัดเข้ากองทุนเพื่อที่จะได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเพื่อมาดำเนินงานพัฒนาสุขภาพไม่มี

4.2 ความเป็นมาลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้

4.2.1 ความเป็นมาของชุมชนพั่นลาน

ความเป็นมาของชุมชนพั่นลาน การตั้งถิ่นฐานของคนในชุมชนพั่นลานชุมชนดั้งเดิมคือคนไทยตั้งแต่สืบทอดมาจากสมัยอยุธยาอพยพมาจากจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อประมาณร้อยปีที่ผ่านมามีผู้อพยพมาตั้งถิ่นฐานไม่กี่ครอบครัวจาก หมู่บ้านโพนางคำ จังหวัดสิงห์บุรีมีตระกูลดั้งเดิมที่มีลูกหลานจำนวนมากคือตระกูลปั้นพิพัฒน์ นิยมเดช รอดเพิ่ม ในช่วงที่มาอยู่ช่วงแรกเรียกชื่อหมู่บ้านว่าหมู่บ้านพันลอม หมายถึง สถานที่ใช้ลอมข้าวเพื่อรอนวดหลังจากเก็บเกี่ยวต่อมา เป็นเป็นพั่นลาน เดิมชุมชนพั่นลาน เป็นสถานที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอชุมแสงภายหลังได้ย้ายไปตั้งที่ว่าการอำเภอในเขตตำบลเกษัย ซึ่งอยู่เหนือขึ้นไป หมู่บ้านพั่นลานเป็นตำบลที่มีประชาชนตั้งบ้านเรือนอยู่ริมแม่น้ำน่าน ประกอบอาชีพทำนาและปลูกผัก บริเวณหาดทรายริมน้ำ

4.2.2 ลักษณะสำคัญของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ของชุมชนพั่นลาน

4.2.2.1 ลักษณะวิถีชีวิตของคนในชุมชนพั่นลาน

เมื่อสังคมขยายมากขึ้นมีลูกหลานมาก สังคมก็เปลี่ยนแปลงแต่เดิมเวลาเกี่ยวข้าวทำนาจะลงแขกไม่ต้องจ้างเอื้ออาทรพึ่งพาปลูกผักทำนาแล้วก็แบ่งกันกินกันใช้ เมื่อจำนวนคนมากทุกอย่างต้องใช้เงินทอง ซึ่งทุกอย่าง ความช่วยเหลือเอื้ออาทรเปลี่ยนเป็นการจ้างทำ สังคมปัจจุบันของคนพั่นลานเปลี่ยนจากวิถีชีวิตที่เรียบง่ายเป็นการใช้เวลาเพื่อการประกอบอาชีพ และหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว การรวมกลุ่มในชุมชนและ ลักษณะของการปกครองในส่วนของชุมชนเปลี่ยนไปเมื่อก่อนผู้นำของตำบลเนื่องจากเป็นพื้นที่ตั้งอำเภอจึงมีปลัดอำเภอปกครอง ต่อมา เปลี่ยนเป็นกำนันผู้ใหญ่บ้านและเริ่มมี อบต. ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญในการแตกแยกในชุมชนมีผู้สมัครเป็นผู้บริหารแข่งขันกันมาก ใครรักใครชอบใคร ต่างคนต่างชอบพูดคุยกันไม่ได้จะเกิดการทะเลาะกันและจุดที่สำคัญที่ทำให้ชุมชนแตกแยกอีกจุดหนึ่งของคนพั่นลานคือการที่อยู่อาศัย ครอบครัวที่ดินตั้งแต่ราชการให้ออกสารสิทธิ์มีการแบ่งแยกกรรมสิทธิ์ที่ดินก็ทะเลาะกันต้องใช้กฎหมายเป็นเครื่อง

ตัดสินใจ ดังนั้น ชุมชนจึงไม่สงบสุขเหมือนสมัยแรกๆ เมื่อ 70 ปีที่แล้วทำนาขายข้าวเกี่ยวละ 15 บาท ราคาทองบาทละ 20 บาท รายได้จากการทำนาก็พอมีพอกิน ปัจจุบันรายจ่ายสูงมาก รายได้ของคน ฟันลานไม่พอจ่ายพ่อแม่ต้องทิ้งลูกไปหากิน ปัจจุบันเด็กเล็กเกิดน้อยแต่พ่อแม่ก็ไม่ได้เลี้ยงดู ทิ้งให้อยู่กับปู่ย่าตายาย เด็กเล็ก ๆ ที่อยู่ในละแวกเดียวกันก็ชอบเล่นด้วยกันเมื่อไปโรงเรียนก็เล่นด้วย คุณครูที่สอนเด็กอนุบาลเล่าให้ฟังว่า พฤติกรรมการเล่นของเด็กดี มีการแบ่งปันดีเด็กเล็ก 23 คน มีเด็กสมาธิสั้น 3 คน มาจากการมีปัญหาพัฒนาการช้ากว่าคนอื่น สาเหตุที่เกิดขึ้นในชุมชนสำหรับเด็กที่แม่ทิ้งไว้ให้ยายเลี้ยง ยายต้องรับเลี้ยงหลานหลายคนมีการตีเด็ก เด็กบางคนขาดความอบอุ่น ทำให้มีพฤติกรรมกรเรียนรู้อันไม่ทันเพื่อน โดยเฉพาะในเรื่องสมาธิ ช่วงวิกฤต ของชุมชนฟันลาน ในเรื่องการดูแลเด็กในช่วงอายุ 3-4 ปี ที่ย่า ยายต้องเลี้ยงทำให้คุณภาพการเลี้ยงดูของยายที่เลี้ยงเด็กหลายคนไม่ดี ยายเหนื่อย องค์ความรู้ในการดูแลหลานก็ใช้วิธีการแบบเดิมคือ เคยเลี้ยงลูกมาอย่างไรก็เลี้ยงหลานในแบบเดียวกันซึ่งย่ายายของฟันลานเลี้ยงด้วยวิธีการอุ้มดูแลป้อนข้าวและให้เล่นร่วมกันบ้าง ในบางเวลา เด็กจะอยู่กันเป็นกลุ่มพี่น้อง เล่นกันเป็นกลุ่มทำให้เด็กมีความสัมพันธ์กันดีเมื่อโตขึ้น ก็จับกลุ่มเป็นวัยรุ่นร่วมกันเล่นเกมและขี่รถจักรยานซึ่งในชุมชนยังไม่มี มาตรการ ที่จะพัฒนาเยาวชนในกลุ่มนี้หรือกลุ่มอื่นๆ และการเตรียมพร้อมในการมีลูกในกลุ่มวัยรุ่น และการสื่อสารเพื่อการเตรียมความพร้อมในการมีลูกเมื่อพร้อม ก็ยังเป็นเพียงโพสเตอร์ติดไว้ให้ผู้ที่ผ่านไปมาเห็นเท่านั้นกิจกรรมใหม่ๆ ยังไม่เกิดขึ้นการขับเคลื่อนคุณภาพในการเลี้ยงดูให้ได้โดดเด่นเรื่องการแก้ปัญหา ไม่มี ลักษณะของชุมชนที่อยู่เป็นกลุ่มหนาแน่น ปัจจุบันการคมนาคมสะดวกมีพ่อค้ามารับซื้อผลผลิตที่เป็นถึงบ้านหรือเก็บไปขายในตลาดหรือวางขายริมถนนก็ขายได้ ทำให้วิถีชีวิตแบบพอกินพออยู่เปลี่ยนเป็นทำเพื่อการค้าขึ้น ปรับเปลี่ยนบ้านจากลักษณะแบบบ้านในชนบทเป็นแบบบ้านที่ทันสมัยเหมือนบ้านจัดสรรในกรุงเทพฯ หรือแบบบ้านสวยๆ แบบในโทรทัศน์ และย้ายมาปลูกใกล้ถนนรถยนต์เพื่อโชว์ให้เห็นความสวยงาม ดังนั้นเวลาที่เคยดูแลลูกหลานแบบเลี้ยงดูตามวิถีชีวิตชาวบ้านจึงเปลี่ยนไปเพื่อหาเงินมาใช้ให้พอเพียงกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น คนในชุมชนฟันลานก็มีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิมเมื่อลูกหลานเรียนจบชั้นประถมศึกษาสูงสุดในโรงเรียนในชุมชนก็เปลี่ยนเป็นส่งให้ลูกหลานเรียนต่อที่โรงเรียนมัธยมในตัวอำเภอ ถ้าบ้านไหนรายได้น้อยก็จะส่งให้เรียนโรงเรียนขยายโอกาสของตำบล ครอบครัวยุคใหม่ที่มีที่ดินทำกินก็จะทุ่มเทเวลาให้กับการประกอบอาชีพทำนาและปลูกพืชหมุนเวียนทั้งปี ส่วนครอบครัวที่ไม่มีที่ดินก็จะรับจ้างซึ่งส่วนใหญ่จะรับจ้างทำงานก่อสร้างซึ่งมีรถมารับเข้าไปทำงานในตัวจังหวัด หรือปัจจุบันมีค่านิยมที่ไปทำงานก่อสร้างที่ประเทศไต้หวัน ส่งเงินกลับมาให้ภรรยาและลูก โดยภรรยาจะไม่ค่อยมีอาชีพเริ่มมีการเที่ยวพบปะสังสรรค์มีดื่มเหล้าในงานเลี้ยงที่เป็นงานโต๊ะจีน จับกลุ่มร้องรำสันทนาการและวัยรุ่นที่เดินทางไปเรียนในตัวอำเภอหรือโรงเรียนขยายโอกาส ก็จะจับคู่มิตรหลายคู่ที่เมื่อจบจากโรงเรียนไป

อยู่ด้วยกันหรือมีลูกตั้งแต่วัยเรียนและต้องหยุดเรียนก่อนสำเร็จการศึกษา แต่ก็ออกมาทำงานประกอบอาชีพ ในชุมชนมียาเสพติดแพร่ระบาด วัยรุ่นจะชอบขี่รถจักรยานยนต์ไปมั่วสุม มีผู้ที่เคยไปทำงานนอกสถานที่มา แล้วหาเงินได้กลับมาลงทุนเปิดร้านเกมส์ ในชุมชนให้วัยรุ่นได้เล่น

การปกครองส่วนท้องถิ่นมี นายอาวุธ แก้วมณีฉาย เป็นนายก อบต. ซึ่งได้รับเลือกเข้ามาเป็นสมัยแรกด้วยการจูงใจประชาชนและในชุมชนที่ชอบทางด้านวัตถุเป็นทุนจึงไม่เป็นการยากที่จะได้เข้ามาบริหาร อบต. การทำงานของ อบต. ไม่มีการบริหารเงินกองทุนทางด้านสุขภาพ เพิ่งจะเริ่มรับมาทำตามเกณฑ์ข้อบังคับของท้องถิ่นเมื่อปี 2554 ดังนั้น โครงการพิเศษทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตในปัจจุบันไม่มี และสุขภาพมีการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดให้ เช่น การไปรับวัคซีน การไปขอยาแก้ไข้แก้ปวด ตามนโยบายรักษาฟรีแต่ส่วนใหญ่จะเข้าไปรับบริการที่โรงพยาบาลประจำอำเภอคือ โรงพยาบาลชุมแสง ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน การประชาสัมพันธ์ การรวมกลุ่มจัดทำแผนพัฒนาชุมชนมีน้อยมาก จะมีประชุมอยู่เป็นประจำคือ การประชุมเชิญประชาชนในเรื่องแจกของน้ำท่วม การแจกพันธุ์ข้าว การประชุม อสม. ซึ่งมีการเชิญประชาชนมาประชุมในแต่ละหมู่บ้านจะได้รับความร่วมมือน้อยแต่ถ้ามีเป้าหมายในการมารับของจะมีการมารวมกลุ่มกันอย่างดีมาก

4.2.2.2 สภาพเศรษฐกิจของชุมชนและคนในชุมชนพื้นถิ่น

ด้วยอาชีพหลักของคนในชุมชนพื้นถิ่นคืออาชีพเกษตรกรรม ปลูกข้าวและปลูกพืชผัก หมุนเวียนเป็นส่วนใหญ่ ประชาชนร้อยละ 90 มีอาชีพเสริมเช่น รับจ้าง ส่วนใหญ่จะมีรายได้ตอบแทนค่อนข้างดี รายได้เฉลี่ยของคนพื้นถิ่นประมาณครอบครัวละ 10,000.-บาทต่อเดือน แต่รายจ่ายของคนพื้นถิ่นจะสูงด้วยภาระดอกเบี้ยและค่าใช้จ่ายในการส่งบุตรหลานไปเรียนในตัวอำเภอและตัวจังหวัดตลอดจนค่าภาษีสังคมเช่น งานบุญงานบวช การแต่งงานต่างๆ ที่ต้องจัดเลี้ยง และแจกการ์ดเชิญซึ่งต้องมีเงินใส่ซองไปช่วยงานและมีงานบ่อยมากทำให้คนพื้นถิ่นยังเป็นชุมชนที่มีหนี้สินและต้องเร่งทำงานเพื่อให้มีเงินมาหมุนเวียนใช้จ่ายในครอบครัว

4.2.3 แหล่งเรียนรู้ในชุมชน

ในชุมชนพื้นถิ่นมีศูนย์เด็กเล็กที่สังกัด อบต. อยู่ 1 ศูนย์ เป็นศูนย์เด็กเล็กที่ใช้พื้นที่โรงเรียนวัดคลองปลากดและมีโรงเรียนประถมศึกษา 4 แห่งคือ

1. โรงเรียนวัดคลองปลากด
2. โรงเรียนวัดพื้นถิ่น
3. โรงเรียนวัดท่าจันทร์สำลี
4. โรงเรียนวัดแสงรังสรรค์

มีโรงเรียนมัธยม 1 แห่งเป็นโรงเรียนขยายโอกาสของโรงเรียนประถมศึกษาคือโรงเรียนวัดพันลาน และมีศูนย์การศึกษาอนุบาล 1 แห่งคือ โรงเรียนวัดคลองปลากด

มีวัดจำนวน 5 แห่ง คือ วัดคลองปลากด วัดพันลาน วัดท่าจันทร์ วัดคลองลำพริง และวัดป่าพันลานใต้

นอกจากนั้นแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ในชุมชนจะมีแหล่งสืบค้นทาง Internet จะมีศูนย์ ICT อยู่ที่วัดป่าพันลานใต้ ซึ่งไม่ได้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ประชาชนทั่วไปไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ประชาชนทั่วไป และวัยรุ่นจะใช้บริการที่ร้าน Internet หน้าโรงเรียนวัดพันลานและเป็นแหล่งที่เด็กชอบไปเล่นเกม แหล่งภูมิปัญญายังไม่มีการสืบค้นและระบุไว้ชัดเจน

4.2.4 การบริการพื้นฐาน

ในชุมชนพันลานมีบริการพื้นฐาน โดยสามารถแบ่งออกเป็นแต่ละด้านได้ดังนี้

4.2.4.1 การใช้บริการด้านสุขภาพการดูแลเด็ก 0-2 ปีที่ชุมชนพันลาน ส่วนใหญ่จะใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพันลานและ โรงพยาบาลชุมชนชุมแสง

4.2.4.2 ด้านคมนาคม จะใช้ถนนสายหลักหรือถนนสายนครสวรรค์ – ชุมแสง และมีถนนริมแม่น้ำเป็นถนนคอนกรีตใช้สัญจรไปมาในตำบลพันลานและต่อไปยังตำบลใกล้เคียงได้ พาหนะที่ใช้ส่วนใหญ่จะมีรถจักรยานยนต์ทุกบ้าน และบ้านที่มีฐานะพอจะซื้อรถยนต์ส่วนตัวมาใช้ ก็จะมีรถใช้ประจำบ้าน

4.2.4.3 ด้านโทรคมนาคมและการประชาสัมพันธ์ไม่มีวิทยุท้องถิ่น มีแต่หอกระจายข่าวทุกหมู่บ้านแต่ไม่ค่อยได้ใช้ ยกเว้นหอกระจายข่าวหมู่ที่ 2 บ้านกำนัน ซึ่งจะมีการใช้ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้บ่อยๆ ผู้รับผิดชอบคือกำนัน

4.2.4.4 ด้านไฟฟ้ามีระบบการใช้ไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเข้าถึงทุกครัวเรือน

4.2.4.5 การประปามีแหล่งผลิตน้ำประปาประจำหมู่บ้าน 2 แห่ง ซึ่งได้บริการครอบคลุม 8 หมู่บ้าน

4.2.4.6 แหล่งน้ำที่ใช้ในการเพาะปลูก จะใช้แหล่งเดียวคือ แม่น้ำน่านซึ่งเป็นช่วงของแม่น้ำต่อจากส่วนของแม่น้ำยมรวมกับแม่น้ำน่านจึงมีน้ำใช้อุดมสมบูรณ์ตลอดทั้งปี

สรุปข้อชุมชนทั้ง 4 ชุมชนมีลักษณะทางด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจพื้นฐานและอาชีพที่ไม่แตกต่างกันแต่มีระบบของประวัติศาสตร์ชุมชนการเกี่ยวโยง การเกี่ยวพันความเป็นพี่เป็นน้องในชุมชนวังกรดและวังน้ำลัดจะมีการทำความรู้จักคุ้นเคยและมีการติดต่อในระดับแนวราบได้ดี

ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

2.1 การจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 -2 ปีในชุมชน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 การจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนในชุมชนวังกรด

ลักษณะของฐานการเรียนรู้ของชุมชนวังกรดเป็นความรู้ที่สืบเนื่องกันมานานร่วมกับความรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ ๆ ในชุมชนจะเปิดรับโดยไม่จำกัดวัย ส่งเสริมให้แกนนำไปปรับการพัฒนาความรู้ โดยผู้อาวุโสท่านหนึ่งเล่าให้ฟังว่า

“เป็นคนที่เลี้ยงลูกเอง เคียวนี่ต้องนำความรู้ที่เคยไปอบรมมาใช้และนายก อบต. ให้ไปฟังให้ไปอบรมมา ทำให้ได้ความรู้ใหม่ ๆ เช่น การให้เด็กดูโทรทัศน์มาก ๆ ทำให้หูตื้อ”

(มะลิ สะยะรัถย์.1 มิถุนายน 2554)

การทำให้ชุมชนวังกรดเป็นชุมชนร่วมสมัยขึ้นมาเนื่องจากนโยบายท้องถิ่นต้องการพัฒนาคนโดยใช้กระบวนการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาด้วยการให้คนในวังกรดได้รู้ได้เห็นและนำมาปรับใช้โดยผู้นำท้องถิ่นคือนายมานะ วุฑฒยากร จะพยายามพัฒนาให้ชุมชนมีส่วนร่วมให้กิจกรรมที่ทำให้คนในวังกรดเรียนรู้ตลอด หากใครต้องการเรียนในระบบการศึกษาทาง อบต. จะส่งเรียนทุกคนไม่เกี่ยงเรื่อง เพศ วัย และอายุ ปลัด อบต.วังกรดเล่าให้ฟังว่า

“การที่วังกรดปูพื้นฐานความรู้ โดยการส่งผู้ที่ต้องการเรียนให้ได้เรียนทุกคน ได้เนื่องจากได้จัดสรรงบประมาณสนับสนุน ให้กับวิทยาลัยชุมชนพิจิตรที่เปิดสาขา ณ โรงเรียนวังตะกูราษฎร์อุทิศ ซึ่งอยู่ห่างจากชุมชนวังกรด 8 กม. ปีละ 50,000.-บาท ให้กับวิทยาลัยชุมชนของอำเภอบางมูลนากที่มาจัดสถานที่เรียนใกล้ ๆ อบต. ที่โรงเรียนวังตะกูราษฎร์อุทิศ เรียนเฉพาะ เสาร์ – อาทิตย์ นอกจากนี้ยังส่งศึกษาต่อยอดที่ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนในระดับมัธยมต้น และมัธยมปลายจากนโยบายเรื่องการศึกษาความรู้ของวังกรด ทำให้ผู้ทำหน้าที่เป็นแกนนำชุมชน เช่น สมาชิก อบต. ต้องพัฒนาตนเองเป็นต้นแบบ”

(โกวิทย์ ทองมา,สัมภาษณ์ 20 มิถุนายน 2554)

“เป็น อสม.อยู่เดิมเมื่อมี อบต. จึงสมัครเป็นสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบล (สอบต.) ได้รับการสนับสนุนให้มาเรียนจนจบ ม.6 แล้วมาต่อยอดใช้งบประมาณ อบต. ไม่เสียค่าใช้จ่ายให้เรียนรู้หลักการปกครอง ประโยชน์

มากคือใช้คอมพิวเตอร์ ได้มี Face book ได้ Search net และส่งงานทาง Net
เพราะต้องทำงานที่วิทยาลัยชุมชนนี้มีฝีกงาน 240 ชั่วโมง เป็น สอบต.
ต้องพัฒนาตนเองการเป็น อสม. ด้วย ต้องดูแลคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของ
คนวังกรด ที่สำคัญคือช่วยหอบแปด (หัวหน้าสถานีอนามัย) ส่งเสริมให้
แม่เลี้ยงลูกให้ดีโดยเฉพาะการให้ลูกนมแม่”

(ประจบ ผูกพรหม, สอบต. วังกรด สัมภาษณ์วันที่ 6 สิงหาคม 2554)

“อยู่ที่วังกรดเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเรียนวิทยาลัยชุมชน สมาชิกที่เป็น
เพื่อนในวังกรด เรียนจบไปแล้ว 5 คน มีการรวบรวมกลุ่มทำกิจกรรม
ในเรื่อง งดเหล้าเข้าพรรษา การกินอาหารปลอดภัย ทำให้ความรู้ที่ได้
นำไปใช้กับชีวิต”

(คะนิงหา รูปธรรม, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.6 สัมภาษณ์วันที่ 6 สิงหาคม 2554)

“การเรียนมีการเน้นเนื้อหาในเรื่องการปกครอง รัฐศาสตร์ จิตวิทยา วิทยาศาสตร์
เกี่ยวกับการทดลองการสาธิตทางวิทยาศาสตร์มีการเรียนรู้ในเรื่องการทำแผน
ยุทธศาสตร์ ได้มีแนวทางการจัดการบริหารบ้านเมืองและการจัดการที่เน้น
เรื่องสุขภาพ เรื่องอาหารการกิน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของคน
ในชุมชน”

(จิรนนท์ ยอดนุ่น, นักศึกษาวิทยาลัยชุมชน. สัมภาษณ์วันที่ 6 สิงหาคม 2554)

การสร้างกระบวนการเรียนรู้ใน โรงเรียนวังตะกูราษฎร์อุทิศ นำกระบวนการเรียนรู้ที่
ต้องการให้นักเรียนนำการปฏิบัติในโรงเรียนไปใช้กับชุมชนคือการให้นักเรียนได้เรียนรู้ปฏิบัติจริง
โดยผู้อำนวยการ โรงเรียนวังตะกูราษฎร์อุทิศ นายทิว มนูญธรรม มีนโยบายที่ดูแลน้อง ได้เห็น
กระบวนการที่พี่ดูแลเก็บโต๊ะ เก้าอี้ หลังจากช่วยกันทำกิจกรรมในโรงเรียน โดยให้น้องมาช่วยและ
บริหารจัดการกันเองโดยไม่ต้องมีครูสั่งการ แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนได้เริ่มมอบหมายอำนาจและ
ความรับผิดชอบให้นักเรียนรุ่นพี่ช่วยกันดูแลรับผิดชอบต่อชุมชนของตนเอง

(สังเกต โรงเรียนวังตะกูราษฎร์อุทิศ และสัมภาษณ์ครู ในวันที่ 6 สิงหาคม 2554)

ในชุมชนวังกรดเมื่อ ประมาณ 5 ปีที่ผ่านมาชุมชนก็มีลักษณะเช่นเดียวกับชุมชนอื่นคือ
ปัญหาวัยรุ่นเรื่องวัยรุ่นติดกัน มีห้องก่อนวัยอันควรเมื่อคลอดลูกแล้วทิ้งลูกให้ญาติเลี้ยงและไปทำงาน
ที่อื่น ไม่มีโอกาสได้เลี้ยงลูกเอง ชุมชนเห็นปัญหาการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหามาในชุมชนวังกรดโดยเริ่มที่
ชุมชนของวังกรดมีความเห็นชอบเน้นในการสืบทอดวัฒนธรรมจึงได้จัดงานสืบสานประเพณีต่างๆ
เช่นงานบุญประเพณีสลาภัทรเป็นการเริ่มด้วยการจัดงานบุญรวมกลุ่มคนให้คุ้นเคยกันก่อน โดย
เน้นที่ความร่วมมือกันสร้างบุญก่อน ให้เกิด ความร่วมมือกันด้วยความเต็มใจ ต่อจากนั้นการ

รวมกลุ่มในชุมชนก็จะง่าย โดยเริ่มให้ชุมชนมีส่วนร่วมแก้ปัญหาวัยรุ่น ด้วยการติดกิจกรรมโดยการร่วมจัดกิจกรรม ทินเอดส์ เฟสติวล โครงการวอลเลย์บอล โครงการ 18 คนคนทำดีเป็นโครงการที่มีส่วนร่วมทำจริงในการ จัดงานร่วมการจัดการเผยแพร่ความรู้ด้วยการจัดการประกวดนิทรรศการการป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์แต่ไม่ใช่ทำในลักษณะแห้งๆแต่เป็นกิจกรรมที่กลุ่มคนร่วมกันคิดและจัดเพื่อประกวดและสะสมแต้มรางวัลของอบต.ในปีแรกและปีต่อมาชุมชนเรียกร้องที่จะจัดต่อและร่วมกันทำกิจกรรม

“มีตัวอย่างการจัดงานคู่รัก คู่สมรส เศรษฐกิจอยู่อย่างพอเพียง จัดงานแต่งงาน แจกการ์ด ไม่ต้องใช้เงิน ใช้มะพร้าว เครื่องแกง นำของรวมกันไปช่วยงาน ปรับวัฒนธรรมสิ้นเปลือง ไม่ใช่เงิน เปิดงานเริ่มทำให้ประชาชนในหมู่บ้านเห็นบางคนซึ่งส่วนใหญ่ชอบเพราะประหยัด นึกถึงตอนแต่งงานของตนเอง ในสมัยนั้นส่วนใหญ่บางคู่บางทีไม่ได้จัดงานแต่งงาน ไม่มีพิธีใหญ่โตมาก ให้ผู้ใหญ่รับรู้ ต่างกับปัจจุบันที่แต่งงานก็แต่งงานกันโดยเลี้ยงดูกันใหญ่โต หรือไม่ก็อยู่ด้วยกันมีลูกปล่อยให้ลูกแล้วทิ้งไปทำงานกรุงเทพฯเลี้ยงลูกแค่ 3 เดือน ปล่อยให้ปู่ย่า ตายาย เลี้ยงมาเยี่ยมลูก 2 เดือน ครั้ง ซึ่งการ ย้อนยุคมาสร้างแนวคิดคู่รักจะทำให้รู้ปัญหาทำให้ลดลงได้ เพราะผลของการที่พ่อแม่ทิ้งลูกไว้ให้ปู่ย่า ตายาย เลี้ยงตอนนี้เด็กอยู่ในชั้นประถม ตัวเองพยายามเลี้ยงลูกหลานและสอนเด็ก ๆ ให้ทำงานฝีมือ สานพัด เข้ารับการอบรม โดยนายกให้ไปอบรมมีความรู้กับเด็กวงกรุ่นใหม่บางคนทำได้เก่งแต่บางคนทำไม่ได้ การไปรับฟังความรู้ใหม่เช่นการให้เด็กดูโทรทัศน์มาก ทำให้เด็กพูดช้า อบต. จัดประกวด เล่านิทานให้เด็กกล้าแสดงออก เลี้ยงหลานฝึกให้หัดขับถ่าย ตั้งแต่ 2 ขวบ ให้นั่งกระโถน”

(มะลิ สะยะรักษ์.1 มิถุนายน 2554)

สรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2ปี ของชุมชนวังกรดเริ่มจากการส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเรียนรู้ตามรูปแบบเพื่อให้เป็นตัวอย่างของการใส่ใจใฝ่ความรู้ นอกจากนั้นการส่งเสริมความรู้ด้วยการส่งผู้ที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาชุมชนไปอบรมเสริมเพิ่มเติมความรู้ ทำให้สามารถเป็นผู้ชี้แนะความรู้ดั้งเดิม ประเพณีท้องถิ่นที่เหมาะสมกับสภาพชีวิตให้นำกลับมาใช้ในการปฏิบัติ ดังนั้นคนในชุมชนวังกรดจึงได้รับความรู้ทั้งที่เป็นรูปธรรมและไม่เป็นรูปธรรมหรือตามอรรถาธิบาย โดยประยุกต์ความรู้ใหม่และความรู้ดั้งเดิมที่เหมาะสม กับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม มาใช้ในการพัฒนาวิถีการใช้ชีวิตที่ทำให้เกิดความสงบสุขพอเพียง รวมทั้งในเรื่องการให้คนชุมชนวังกรดเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี อย่างมีคุณภาพ

2.1.2 การจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนแหลมรั้ง

ในชุมชนแหลมรั้งมีการศึกษาในระบบเป็นสถาบันหลักของการเรียนรู้ในชุมชน โดยมีโรงเรียนประถมและโรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่ ตั้งอยู่ในเขตชุมชนดั่งนั้นองค์กรต่าง ๆ จึงฝากไว้กับสถาบันการศึกษาและกิจกรรมต่าง ๆ ก็ให้โรงเรียนดำเนินการจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นายสมพงษ์ โดเนียม นายก อบต. ถึงแนวคิดในการจัดการเรียนรู้ในชุมชนและกระบวนการจัดการศึกษาโดยเล่าว่า

“ผมสนับสนุนให้ชุมชนมีความรู้สนับสนุนให้แต่ละหมู่จัดการอบรมให้งบประมาณหมออนามัยไปทำโครงการ 2 ก 2ล(โครงการ กิน กอด เล่น เล่า) ให้งบประมาณกองทุนสุขภาพไปดำเนินการมีรูปแบบชัดเจน เขาไปวางแผนงานจัดทำในกระบวนการแผนงานเชิงยุทธศาสตร์ พอใจที่แต่ละหมู่ไปรวมกันทำ แต่ปัญหาวัยรุ่นและยาเสพติดในชุมชนยังมีมากตั้งงบประมาณเรื่องตรวจหาสารเสพติดให้ผู้กำกับฯ ไปซื้อยามาตรวจ โดยดำเนินการตามที่รัฐบาลให้เงินสนับสนุนตาม โครงการตาข่ายประรดที่นำวัยรุ่นที่ติดยาไปบำบัด เริ่มจัดไป 1 รุ่น จำนวน 25 คน แต่เป็นการยากในการค้นหา เริ่มเจาะจงกับนักเรียนให้ความร่วมมือกับผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียนเฝ้าระวังวัยรุ่นก้าวร้าวไม่ให้มีการตีกัน โดยกำหนดต้องมีผู้นำควบคุม ตอนนี้กำลังจะเริ่มให้ความรู้ตามระบบ Internet”

จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมของการจัดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน แหลมรั้งจะมีผู้อำนวยการโรงเรียนที่เข้มงวดนักเรียนที่มีการนัดพบกัน หรือทำที่ท่าว่าจะแฟนกัน ในโรงเรียนผู้อำนวยการจะแจ้งผู้ปกครองให้เรียกลูกหลานไปตักเตือน และห้ามไม่ให้เด็กนัดพบกันในโรงเรียนถ้าโรงเรียนจะทำกิจกรรมอะไรที่เด็กมาทำในวันหยุดต้องให้เด็กนำจดหมายจากครูไปแจ้งผู้ปกครอง และมีการตรวจเช็คให้นักเรียนเรียนในระบบโรงเรียนให้ครบแต่จากการสังเกตจะเห็นว่าวัยรุ่นในแหลมรั้งจะมีการนัดพบปะกันนอกโรงเรียนไปเที่ยวด้วยกัน และแอบมีเพศสัมพันธ์กัน โดยจากสถิติของสถานีนามัยคิดเป็นร้อยละ 24 คือมีจำนวนเด็ก 0-2 ปี 105 คน มีพ่อแม่วัยรุ่น 25 คน ซึ่งมาตรการการวัดความรู้และการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระบบของสถาบันการศึกษา ต้องให้ความร่วมมือกับชุมชนและรุกเข้าไปในชุมชน จากการสังเกตและสัมภาษณ์ น.ส.น้ำผึ้ง สีสม เคยเป็นเด็กในโรงเรียนและนางทองคำ เกิดทิพย์ คุณยายที่มีหลานเรียนชั้น ม.5 เล่าให้ฟังว่า

“การให้ความรู้แบบใหม่ ๆ เด็กไม่ซึมซับและมีสื่อเข้ามาหลายทางความรู้ที่เด็ก

ได้เข้ามาหลายทางเด็กที่เป็นวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันและเกิดลูกออกมาให้ปู่ย่า ตายาย ได้เลี้ยงโดยเด็กจะเรียนแบบกันเด็กที่แหลมรังแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มชัดเจน คือ กลุ่มดี-กลุ่มไม่ดี ในโรงเรียนมัธยมมีเด็กประมาณ 300 คน มีปัญหามากในกลุ่มเด็ก ม. 2-3 และ ม. 4-5 ทางโรงเรียนก็จัดกิจกรรมให้เช่นเข้าค่าย ธรรมมะ ชมรมกีฬาตีชวต้านยาเสพติด ในชุมชนก็ได้ทำสนาม เปตอง ตะกร้อ มีกองทุนสนับสนุนกิจกรรมมีแผนงาน โครงการรองรับ แต่ผู้ใหญ่ไม่ค่อยทำให้อิสระกับเด็กมาก คนแหลมรังจะเป็นคนที่ตามใจลูกหลานมาก ลูกหลาน ขับขี่มอเตอร์ไซด์ ไปรวมกลุ่มเที่ยวกันนอกหมู่บ้าน”

จากการดูระบบการศึกษาของทีมผู้บริหารท้องถิ่นของ อบต. แหลมรัง ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับประถมศึกษาไม่ได้มีนโยบายการพัฒนาตนเองในส่วนของการศึกษาในระบบ และการศึกษานอกระบบก็ไม่มีนโยบายสนับสนุนที่ชัดเจน แต่การศึกษาตามอรัยาศัยเช่น การประชุมมีประชุมทุกเดือน เป็นการพบปะสังสรรค์ ของสมาชิก อบต. ที่มีการร่วมประชุมกับ ทีมบริหารของนายกเป็นประจำโดยมีคนในชุมชนพูดว่านายกเป็นคนใจดี ใครเชิญไปไหนก็ไปไม่ถือตัวไม่เข้มงวดตามใจ สอบต. ของตำบลแหลมรังทำงานแบบเห็นพ้องต้องกันคิดและทำไปในแนวทางเดียวกัน

สรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนแหลมรังจะเน้นกระบวนการให้ความรู้ซึ่งเป็นรูปแบบ เช่นมีการจัดหลักสูตรในสถานศึกษาให้เป็นหน้าที่ของโรงเรียน ส่วนเรื่องสุขภาพได้มีการจัดหาคะบวนการเรียนรู้ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเช่นแกนนำการดำเนินการจะเป็นลักษณะการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้โดยการอบรมหรือส่งผ่านความรู้ซึ่งเป็นทางการ โดยมีผู้นำชุมชนมารับรู้และร่วมวางแผน เพื่อที่จะไปถ่ายทอดต่อให้คนในชุมชน

2.1.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนวังน้ำลัด

ชุมชนวังน้ำลัดได้มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบเป็นรูปแบบที่จัดให้ในสถานศึกษา โดยยึดหลักสูตรแกนกลาง โดย เริ่มตั้งแต่การจัดการดูแลเด็กในเรื่องการศึกษาตั้งแต่เด็กอนุบาลที่เริ่มส่งเข้าเลี้ยงดูใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตั้งแต่ สองขวบครึ่งและการถ่ายทอดความรู้ก็จะเข้าสู่ระบบโรงเรียน สำหรับการศึกษตามอรัยาศัยก็จะจัดอบรมให้ เป็น โครงการอย่างเป็นทางการอย่างเช่น การจัดทำโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว โดยกำหนดเป้าหมายให้หญิงมีครรภ์มีความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอดร้อยละ 30 โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขาดินทำการอบรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเอง ให้ได้ตามเป้าหมายโดยกำหนดพฤติกรรมที่จะวัดความรู้ว่าเด็กที่เกิดมาต้องได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 50 จากการ

ประเมินภายนอกพบว่าทำได้ คือเขาจะจัดเข้มข้นให้กับเป้าหมายที่จะให้ได้จำนวน 15 คู่ โดยดูแล ทั้งคู่สามีภรรยาจนกระทั่งคลอดลูก ดูแลแก้ปัญหาหวั่นมที่บอดให้สามารถแก้ไขปัญหาได้และผู้ที่แม่ต้องไปทำงานต่างถิ่น และให้ปู่ ย่า ตา ยาย เลี้ยงจะต้องดูแลให้ครบกำหนดในครอบครัวที่สามารถทำได้จริง ๆ เป็นเป้าหมายซึ่งในโครงการจะเฝ้าระวังดูแลเรื่องความรู้และพฤติกรรมอย่างใกล้ชิดและมีแรงจูงใจถ้าทำสำเร็จมีเงินรางวัลมอบให้ ซึ่งโครงการนี้ทำสำเร็จได้ตามเป้าหมาย แต่ยังมีเด็กวังน้ำลัดนอกเหนือจาก 15 คน นี้ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการอย่างเข้มข้นซึ่งเลี้ยงโดย ย่า ยาย ซึ่งอายุยังไม่แก่มาก คือ ช่วง 45 – 55 ปี ก็มีองค์ความรู้จากโรงพยาบาล จากการกระตุ้นของชุมชน และมีการเล่าต่อ ๆ ในชุมชนทำให้มีการปรับตัวในการเลี้ยงดูลูกหลาน เช่นวิธีการให้อาหาร การให้ความรัก ความอบอุ่น คุณย่า คุณยายที่วังน้ำลัดจะใช้องค์ความรู้สมัยใหม่เข้ามาดูแลเด็ก ในบางครอบครัวถ้ามีคุณย่าทวดอายุมาก ๆ เลี้ยง กับวัยรุ่นก็ยังใช้วิธีการแบบเดิมคือให้เด็กกินอิ่มและนอนมาก ๆ โดยจะช่วยไกวเปลห่มกล่อม และจะป้อนข้าวเด็กเร็วกว่า 6 เดือน ดังนั้นชุมชนวังน้ำลัดจึงมีพัฒนาการของกระบวนการสร้างองค์ความรู้แบบเป็นทางการและการได้รับสื่อทันสมัยทำให้เปิดรับและปรับตัวนำมาใช้และยังมีการเลี้ยงดูแบบเดิมผสมผสาน

สรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนวังน้ำลัดเป็นการจัดให้ โดยการอบรมให้ผู้ปกครองตั้งแต่เริ่มนำเด็กเข้าไปอยู่ศูนย์เด็กเล็ก และเน้นการอบรมความรู้ให้กับผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กปีละ 15 คู่ หวังว่าจะได้ทีมงานนำความรู้ไปเผยแพร่ต่อโดยเน้นที่จะไปช่วยดูแลเด็กได้อย่างมีคุณภาพ แต่มีข้อจำกัดซึ่งทำให้ไม่ครอบคลุมประชากรทั้งหมดทั้งตำบล

2.1.4 การจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนพื้นฐาน

โรงเรียนพื้นฐานเป็นศูนย์รวมของการจัดการศึกษาในทัศนของครูในการมองชุมชนว่า

“ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ให้ความสนใจกับการเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาท้องถิ่น โรงเรียนเคยชวนมาร่วมกิจกรรมพ่อแม่ผู้ปกครองก็จะไม่ค่อยมาร่วมจะอ้างเสมอว่าติดงานมาไม่ได้ แต่ถ้ามีของมาแจกหรือให้แจ้งชื่อเพื่อจะรับเงินชดเชยจะมาโดยพร้อมเพรียง เด็กที่นี้บางคนนำส่งสาร อยู่บ้านขาดแคลนมาอยู่โรงเรียนจะได้กินอิ่ม เด็กจะไม่ยอมไปอยู่ศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความดูแลของอบต. จะมาขอเข้าโรงเรียนก่อนเกณฑ์ แต่ด้วยเด็กมากต้องดูแล ปัจจุบันครู 1 คนสอนเด็กเล็กไม่ต่ำกว่า 25 คน อยู่ในความดูแลโรงเรียนดำเนินการเอง ครูตั้งแต่ชั้นอนุบาลอายุ 4 ปี ถึง ม. 3 เพราะเป็นโรงเรียนขยายโอกาส อบต. ไม่ได้มาสนับสนุนดูแลมากนัก เด็กวัยรุ่นปัญหาก็มากเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีกับน้อง ๆ แต่เคยสอนมาก็จะเรียกมาอบรมดูแลก็เชื่อฟังบ้าง เพราะดูแลมาแต่เด็ก ชอบสอนชั้นเด็กเล็กเพราะได้ปลุกฝังสิ่งดี ๆ ให้เขาซึมซับตอนเล็ก ๆ ไปได้บ้าง”

(ยุพิน พันธุ์รอด ครูสอนชั้นอนุบาลโรงเรียนวัดพันลาน สัมภาษณ์วันที่ 5 พฤษภาคม 2555)

การให้ความเห็นของผู้บริหารอบต.

“เข้ามาบริหารงานที่พันลานด้วยความตั้งใจที่จะทำให้ชุมชนเจริญให้เขามีรายได้
ดิพยายามจัดหาหน่วยงานเข้ามาสนับสนุนในเรื่องงบประมาณให้เจ้าหน้าที่เขา
ดำเนินการตามแผนที่เขาวางไว้ ไม่ได้ขัดขวางการทำงานของเจ้าหน้าที่
ถ้าเห็นว่าควรพัฒนาในส่วนไหนทำได้ไม่เคยขัดขวาง จะเซ็นอนุญาตให้เขาทำ
กันยึดหลักทำด้วยความสบายใจไม่มีการบังคับ อย่างเช่น ไปอบรมถ้าเขามีฐานะ
ไม่ต้องการ ไปก็ไม่ฝืนใจให้เขาทำงานกันด้วยความสบายใจ”

(อาวุธ แก้วมณีฉาย นายก อบต. พันลาน สัมภาษณ์วันที่ 1 มิถุนายน 2555)

การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนพันลานเป็นการปล่อยให้ไปทำตามศักยภาพของ
บุคคลและครอบครัวโดย ไม่มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่พัฒนาชุมชนเข้าไปยุ่งการพัฒนาความรู้ จะเป็น
เพียง การทำงานที่เป็นไปตามหน้าที่มากกว่าดั่งนั้น พื้นฐานการนำกระบวนการสร้างความรู้พื้นฐาน
ร่วมกันเพื่อนำไปต่อยอดการพัฒนาให้เข้มแข็งโดยชุมชนจึงไม่มีและไม่มีกระบวนการสร้างองค์
ความรู้ที่เป็นรูปแบบที่ตอบสนองหรือแก้ปัญหาในชุมชนที่ชัดเจน

สรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนพันลานเน้นการส่งเสริมความรู้
โดยโรงเรียน ชุมชนมีกิจกรรมพิเศษโดยส่ง อสม.ไปเข้าร่วมรับการอบรมพร้อมกับตำบลอื่น ๆ ใน
เขตอำเภอห้วยเม็ก ไม่มีกิจกรรมพิเศษภายในชุมชนที่จัดขึ้นเอง

สรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนทั้งสี่ชุมชนจากกรณีศึกษาใน
ชุมชนที่มีการดำเนินการในกระบวนการความรู้ในชุมชนได้เป็นแนวทางในการนำไปใช้กับชุมชน
ที่มีลักษณะคล้ายกัน โดยสรุปเป็นแนวทางการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน ได้ดังตารางที่ 10
เปรียบเทียบสรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบสรุปการจัดกิจกรรมส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

การจัดกิจกรรม ส่งเสริม กระบวนการ เรียนรู้ของ ชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
1.การจัดกิจกรรม การถ่ายทอด ความรู้โดยใช้ กระบวนการที่ เป็นรูปแบบเช่น การประชุม อบรม	มีการส่ง ประชาชน ผู้เกี่ยวข้องไป รับการอบรม โดยมีหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมการ เลี้ยงคูเด็กเชิญ มาโดย อบต. ส่งไปรับการ อบรม	มีการจัดทำ เป็นโครงการ ที่จะจัดอบรม ความรู้ให้ ประชาชน ดำเนินการ โดย โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.)	มีการจัดทำ โครงการเช่น อบรมเรื่อง อาหารการ เลี้ยงคูลูกให้มี คุณภาพ ดำเนินการ โดย รพ.สต.	-จัดอบรมผ่าน ทาง อสม. และ คัดเฉพาะบางคน เข้าอบรม มี ดำเนินการ ร่วมกับชุมชนอื่น เป็นความร่วมมือ ของ รพ.สต. ใน อำเภอ
2.การจัดกิจกรรม ถ่ายทอดความรู้ ในลักษณะของ มวลชนใช้ระบบ การสื่อสาร เช่น หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์	มีผู้รับผิดชอบ ชัดเจนมีการ นำเสนอ สม่ำเสมอทุกวัน โดยจะมีงาน พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและเลี้ยงคู ลูกประจำ	มีการนำเสนอ แบบแพร่ ความรู้ตาม นโยบายและ เหตุการณ์ สำคัญเช่น โรคในเด็ก มี การนำเสนอ	มีการนำเสนอ เรื่องทั่วไปแต่ เรื่องทั่วไป แต่เรื่องการ สนับสนุนใน เรื่องการเลี้ยง คูเด็กจะทำ เป็นช่วงจัด	ดำเนินการ ประชาสัมพันธ์ สั้น ๆ ที่บ้าน ดำเนินการเน้น เรื่อง ผลประโยชน์ ของการ ประกอบอาชีพ

		เรื่องการเลี้ยง คู่มือข้าง	อบรม	
3.ความเข้มแข็งของ กระบวนการ ถ่ายทอดความรู้ แบบมีผู้รับผิดชอบ ติดตามในระดับ ชุมชน	ความร่วมมือ ของผู้นำชุมชน ร่วมกับ หน่วยงานที่รับ ผิดชอบในภาค ราชการมี แผนงานและ ร่วมมือกัน ทำงาน	การ สนับสนุน การ ดำเนินงาน โดยรพ.สต.มี การ สนับสนุน งานที่วางแผน ไว้ชัดเจน	สนับสนุนการ ดำเนินงานโดย รพ.สต. และ กับหน่วยงาน อื่น ๆ แต่ยังไม่ เป็นแบบแยก ส่วน	มี อสม. ไปดูแล แต่ไม่ครอบคลุม
4.การสื่อสารใน ระดับแนวราบใน ชุมชนเช่นการ ถ่ายทอดระหว่าง เพื่อนบ้านด้วยกัน	มีการเล่าสู่กัน ฟังโดยเฉพาะ คนในชุมชนจะ มีการจัด กิจกรรมร่วมกัน ในงานรณรงค์ ต่าง ๆ	ประชาชน แยกกลุ่มต่าง คนต่างอยู่รับ การถ่ายทอด ความรู้จาก หน่วยบริการ สุขภาพ	การสื่อสาร ของ ประชาชนดีมี การพูดคุยเล่า สู่กันฟังเมื่อ ได้พบกัน	ประชาชนจะไม่ เน้นการพูดคุย ในเรื่องความรู้ เพื่อพัฒนา คุณภาพชีวิตแต่ เน้นรายได้

2.2 กระบวนการเรียนรู้ภายในชุมชน

2.2.1 การเรียนรู้ผ่านกระบวนการกลุ่มในชุมชนที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อการพัฒนา

กระบวนการเรียนรู้และส่งผลต่อพฤติกรรมในการเลี้ยงคู่มืออย่างมีคุณภาพ มาจากองค์ประกอบหลาย ๆ อย่างนับตั้งแต่โครงสร้างและหน้าที่ของชุมชน ตามปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีผลต่อการรวมกลุ่มพื้นที่ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ ความผูกพันนับเป็นญาติและสร้างความเข้าใจให้รับรู้ในการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียร่วมกันของชุมชน ในการที่เด็กในชุมชนเจริญเติบโตมาเป็นคนดี หรือคนไม่ดี ก็มีผลต่อชุมชนทั้งสิ้น กระบวนการกลุ่มนี้ชัดเจนในชุมชนแหลมรั้งกลุ่มใต้ที่เป็นกลุ่มคนคนอีสานอพยพมา และชุมชนวังน้ำลัด ที่มีพัฒนาการของการรวมกลุ่มกันมาแต่ดั้งเดิมซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีการอพยพมารวมตัวกันตั้งถิ่นฐานในพื้นที่ที่แยกออกมาจากชุมชนอื่นชัดเจน มีขนบธรรมเนียมประเพณี ที่ยึดถือเชื่อมั่นในเรื่องของพิธีกรรม ทั้ง 2 ชุมชน มีประเพณีการรวมกลุ่มเพื่อแสดงความเคารพต่อวงวิญญูณของบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว โดยมีเทศกาลไหว้บรรพบุรุษ จะมีการรวมกลุ่มเพื่อพอรำในหมู่บ้านเป็นการแสดงออกให้เห็นถึงการบูชาบรรพบุรุษ และทำให้เกิดกลุ่ม

รวมตัวกันทำกิจกรรมทำให้ประเพณีคงอยู่ เกิดความสามัคคี ในการรวมกลุ่มแบบไม่เป็นทางการ เป็นฐานสำคัญที่จะทำให้เกิดการรวมกลุ่มแบบธรรมชาติไปสู่กระบวนการมีส่วนร่วมได้ง่าย สำหรับ กระบวนการกลุ่มที่เป็นรูปแบบโดดเด่นอีกรูปแบบหนึ่ง คือชุมชนวังกรดมีพิธีการแสดงความเคารพ ต่อพระพุทธรูปพระชินวงศ์ซึ่งคนในชุมชนยึดเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ ของคนในชุมชนวังกรด ทำให้เกิดการสืบทอดขนบธรรมเนียม ประเพณีจากบรรพบุรุษ ในการ ศรัทธาวัด มีการจัดงานบุญ ซึ่งคนในชุมชนวังกรดจะต้องมาร่วมกันจัดงานเพื่อเป็นการแสดงความ เคารพ บูชา ด้วยการจัดพิธีกรรมทางศาสนา และกิจกรรมพัฒนาชุมชนที่วัด โดยวัดจะเป็นพื้นที่หลัก ในการพัฒนาท้องถิ่นให้เข้มแข็ง เครื่องมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายของ หน่วยงานราชการที่สนับสนุนเข้มแข็งในการรวมกลุ่มกันทำงาน นำไปสู่การสร้าง ความเข้มแข็งใน ภาวประชาชนในชุมชน ให้เกิดการรวมกลุ่มกันทุกกลุ่มไม่ว่าจะเป็นแม่และเด็ก เด็กวัยรุ่นและ เยาวชน และกลุ่มผู้สูงอายุมีกระบวนการรวมกลุ่มกันทำงานอย่างต่อเนื่อง เกิดการทำกิจกรรมที่ ก่อให้เกิดประโยชน์ให้กับชุมชนมากมาย เช่น กลุ่มชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมี โครงการส่งเสริมให้มีกลุ่มที่ทำหน้าที่คอยกระตุ้นติดตาม และเสริมแรงด้วยการที่ชมรมส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จัดหาพันธุ์ปลามาให้เลี้ยงจัดหาผัก ผลไม้ที่มีประโยชน์ มาให้เพื่อนำไปใช้เป็น อาหารสำหรับบำรุงร่างกายแม่และลูก จะมีคนในชุมชนที่เป็นสมาชิกชมรมมาคอยดูแลเยี่ยมเยียน เสมอๆ เป็นการส่งเสริมให้แม่ที่กำลังให้แม่ที่ให้นมลูกมีกำลังใจในการเลี้ยงลูก และความพร้อมที่จะ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีคุณภาพ โดยผลของการติดตามในงานวิจัยของแม่ที่ดูแลลูกในช่วง 0-2 ปี มีการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือน เป็นอย่างน้อย โดยไม่ได้ป้อนอาหารอื่นและก็มี ปริมาณน้ำนมเพียงพอ เป็นตัวอย่างแสดงให้เห็นว่าการรวมกลุ่มที่ดีในชุมชน คนในกลุ่มก็จะมี ความรู้ที่จะไปช่วยให้คนที่มีความรู้ทำให้สำเร็จโดยผลเห็นได้ชัดเจนในปี 2553 มีเด็กเกิดในชุมชนวัง กรด เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานมากกว่า 3 เดือน ทุกคนและเลี้ยงถึง 6 เดือน ได้ 6 คนคิดเป็น ร้อยละ 85.71 นับเป็นความสำเร็จที่แสดงถึงพลังของการรวมกลุ่มเพื่อการพัฒนา คุณภาพการเลี้ยงดู เด็ก 0-2 ปี ทำให้เกิดการดูแลกันได้ใกล้ชิด และเป็นเครือข่ายการทำงานระหว่างผู้นำชุมชน หมอ อนามัย อสม. ครูภูมิปัญญา และพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กที่ร่วมจัดตั้งเป็นชมรมพลังกลุ่มยังทำให้เกิด แผนงานชุมชนชัดเจนในชุมชน

2.2.2 การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง ในการเรียนรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูจะพูดว่าได้เรียนรู้วิธีการเลี้ยงเด็กมาจากพ่อแม่ และเคยช่วยพ่อแม่เลี้ยงน้อง และได้เลี้ยงหลานคน แรกมาก่อน ทำให้เลี้ยงหลานได้ ดี การเลี้ยงหลานเน้นการเลี้ยงแบบธรรมชาติ อาหารการกินจะ เรียนรู้จากที่อนามัยแนะนำและมาประยุกต์ใช้เลี้ยงลูกหลานการดูแลพัฒนาการอย่างเช่น ตอนเดือน เดียวเค้ายังจับอะไรไม่ได้ ตอนนี้อีกก็เริ่มจับนิ้วได้ จับผ้าได้ เค้าจะเก่งมาก มีการมองเห็น สบตา

เวลาพาไปอนามัยไปด้วยกัน ทางคุณหมอก็จะบอกว่า ก่อนให้ลูกกินนมต้องทำความสะอาดก่อน พอลูกกินนมเสร็จก็ต้องอุ้มลูกให้เรอก่อน จะทำให้เขาไม่สำรอกน้ำนมหลังคุณนม

2.2.3 การเรียนรู้จากการแก้ปัญหาในชีวิตจริง การเลี้ยงดูเด็กในชุมชนที่มีพื้นฐาน การเรียนรู้ชุมชนดีจะเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหา เช่น มีการประยุกต์องค์ความรู้สมัยใหม่และเก่าได้ เหมาะสมอย่างเช่นการเลี้ยงดูเด็กเมื่อมีอาการปวดท้อง ท้องอืด ก็ตามหาหิงค์ หรือเมื่อร้องไห้โยเย เพราะหิวนม ก็ให้ทานนม ถ้าท้องอืดก็ตามหาหิงค์ แต่ถ้าเจ็บป่วยก็รักษาตามอาการแล้วยังมีอาการ เป็นมากก็หาหมอที่อนามัย ถ้าเป็นตอนกลางคืนก็จะโทรปรึกษาคุณหมอ เพราะคุณหมอให้เบอร์ โทรไว้ โทรได้ตลอดเวลาที่มีคนตลอดลูกใหม่ ก็จะมีญาติ ๆ มาเยี่ยม มาให้ความรู้

2.2.4 การเรียนรู้และทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่าย เป็นการเรียนรู้ที่แม่ได้รับ เชื่อมโยงกันตั้งแต่ความรู้ที่สอนในครอบครัว สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน รวมถึงการได้รับ คำแนะนำ และการปฏิบัติต่อกันในวิถีชีวิตประจำวัน ในที่ทำงาน โดยแม่วัยรุ่นที่มีลูกอายุ 4 เดือนใน ชุมชนวังน้ำลัดเล่าให้ฟังว่า

“เรียนรู้การเลี้ยงดูเด็กด้วยการสังเกตวิธีการเลี้ยงดูจากตัวอย่างที่แม่เลี้ยงน่อง ได้เลี้ยงลูกเอง มีหมอมืออนามัย แนะนำวิธีการดูแลตนเอง ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอดและหลังคลอด วิธีการเลี้ยงดูลูก มีความประทับใจของการได้ รับการดูแลเป็นเครือข่ายในการดูแลเด็ก คุณย่าที่เลี้ยงหลานในชุมชนวังน้ำลัด เล่าให้ฟังว่า “เลี้ยงหลานเพื่อช่วยให้พ่อแม่เขาทำงาน โดยไม่ห่วงลูกมาก เพราะ ส่วนใหญ่พ่อแม่เด็กต้องทำงาน แม่เด็กได้ลาคลอดเขาให้ลูกกินนมของเขาเอง จนครบวันลาจึงกลับไปทำงาน ประทับใจสถานที่ทำงานตอนแม่ท้องได้รับการ บำรุงในเรื่องอาหารมาก บริษัทญี่ปุ่น ที่เป็นที่ทำงานจะดูแลพนักงาน ทำอาหารญี่ปุ่นเป็นพิเศษให้คนท้องต้องกินมีปลาบำรุงลูกในท้อง อาทิตย์ละ 3 วัน หัวหน้างานจะมาสั่งการให้แผนกอาหารทำให้กิน และกำชับว่าเด็กใน ท้องจะได้แข็งแรงฉลาดและสอนให้ทำงานไม่เครียด ไม่ให้กินของฟร่าเพรื่อ แต่ต้องกินของมีประโยชน์ เลี้ยงหลานคนนี้นั้นฉลาดมากไม่โยเยยิ้มเริ่มอ้อแอ้รู้ ความหมายที่พูด ตอนนี้ให้กินนมวันละ 4 ขวด ครั้งละ 3 ออนซ์ แม่เด็กสั่ง ไว้ว่าจะเริ่มให้กินข้าวเมื่อหลานอายุ 6 เดือน ตอนไปคลอดที่โรงพยาบาล แม่และเด็ก พยายามแนะนำทั้งแม่และตัวฉันที่จะต้องเป็นผู้เลี้ยงดูตั้งแต่การ อาบน้ำ การให้นม การให้อาหารเด็ก การนวดสัมผัสให้เด็กสบายและอบอุ่น ฉันยังมาทำกับหลานเช่นทำแมงมุมได้นำมาใช้กับหลานได้ หลานชอบมาก และคิดว่าหลานคนนี้นั้นฉลาดจริงๆ”

(จำลอง อาบสุวรรณสัมภาษณ์ วันที่ 6 พฤษภาคม 2555)

ด้วยเศรษฐกิจและความจำเป็น ที่แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยตัวเองได้ การที่จะให้ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กจะต้องพัฒนาระดับความรู้ในเรื่องการเลี้ยงดูของแม่และคุณย่า คุณยายที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้แนวคิดและการปฏิบัติที่เป็นไปในแนวเดียวกัน เพื่อที่จะได้นำความรู้ไปใช้ในการเลี้ยงดูหลานการทำให้เกิดคุณภาพในการเลี้ยงดูเด็ก

2.3 ลักษณะความรู้ที่ใช้และการถ่ายทอดความรู้ในชุมชน จากกรณีตัวอย่างใน 4 ชุมชน สามารถสรุปรูปแบบการถ่ายทอดในชุมชนได้ดังนี้

2.3.1 การถ่ายทอดความรู้สมัยใหม่อย่างเป็นรูปแบบ ในการถ่ายทอดความรู้ในชุมชนเป็นทางการคำแนะนำในเรื่องการดูแลเลี้ยงดูเด็ก จากโรงพยาบาลที่ไปฝากครรภ์ และหลังคลอดจะมีการสอนในเรื่อง การให้นมลูกให้ถูกวิธี และสิ่งที่สำคัญก็จะเน้นในเรื่องของความสะอาด เช่น จะล้างมือให้สะอาดและเช็ดหัวนมให้เอี่ยมก่อนการให้นมลูก การอาบน้ำ การแก้ปัญหาเรื่องหัวนมบอด เป็นต้น นอกจากนั้น ในหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในชั้นเรียนก็จะมีเรื่องการเลี้ยงดูเด็กในหลักสูตรในระดับมัธยมศึกษา และหลักสูตรของ กศน.

2.3.2 การถ่ายทอดความรู้ดั้งเดิมผ่านการเรียนรู้ตามอัยาศัยชุมชนมีรูปแบบการถ่ายทอดความรู้ที่หลากหลายโดยวิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นรูปแบบและการสืบทอดตามความเชื่อและวัฒนธรรมจุดเริ่มต้นการถ่ายทอดความรู้ตามวิถีชีวิต คือ การพบประพุดคุยกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในชุมชนที่มีสถานที่เอื้อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้แบบธรรมชาติ คือ ชุมชนวังน้ำลัด จะมีศาลากลางหมู่บ้าน ซึ่งจะมารวมกัน พุดคุยกัน ร่วมทำกิจกรรมที่เป็นงานอดิเรก บ้านที่มีเด็กก็จะให้เด็กมารวมกลุ่มกัน และมีโอกาสได้พุดคุยและแลกเปลี่ยนความรู้ ความรู้จะเป็นแบบเรื่องที่รู้มาจากประสบการณ์ ถ้าถูกใจก็จะเลือกไปทำตาม ๆ กัน ถ้าไม่ถูกใจก็ไม่นำไปทำ ในชุมชนพันลานส่วนใหญ่จะมีเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นและแม่ที่ทำงานที่อื่น ได้ฝากเด็กไว้กับย่า ยาย เป็นส่วนใหญ่จะปล่อยให้เด็กได้เล่นรวมกันบริเวณใต้ถุนบ้านได้ต้นไม้ ผู้ใหญ่ที่เลี้ยงดูเด็กก็จะมาคอยดูแล และพุดคุยกัน เรื่องที่พุดคุยที่จะเป็นเรื่องที่พบในชีวิตประจำวัน เรื่องข่าว เรื่องละครประจำวัน ผลของการถ่ายทอดความรู้อย่างไม่เป็นทางการยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการแก้ปัญหาแต่มีการวิวัฒนาการในการเลี้ยงดูเด็กไปตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวิถีชีวิต

รูปแบบของความรู้ที่ใช้ในการถ่ายทอดในชุมชน

ลักษณะของความรู้ในชุมชนในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี ในชุมชนมีองค์ความรู้มากมายที่จะเลือกใช้จากการวิเคราะห์ความรู้จากการสัมภาษณ์ได้สรุปลักษณะของความรู้ในชุมชนได้ดังนี้

การเรียนรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็กเป็นวิธีการเรียนรู้ที่สืบทอดกันมาในสังคมมนุษย์ และพัฒนาตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยสามารถแยกเป็นหมวดความรู้ใหญ่ๆ ได้ 2 หมวดคือ

1) ความรู้แบบดั้งเดิมในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

ชุมชนทั้ง 4 ชุมชน เป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้และวัฒนธรรมในเรื่องราวต่างๆ ของชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเรื่องการใช้ชีวิตการมีครอบครัว การมีลูกไว้สืบสกุล เป็นเรื่องจำเป็นที่ชุมชนวังกรดให้ความสำคัญ จากการศึกษาข้อมูลที่เป็นภาพชัดเจนโดยสังเกตจากการจัดกิจกรรมเพื่อสะท้อนให้เห็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ของชุมชนแบบไม่เป็นการเป็นสิ่งที่ดีและควรนำมาใช้ในปัจจุบัน การรวมกลุ่มพูดคุยกันในลานบ้าน ในวัดเวลาพบปะพูดคุยกัน การได้ถามความเป็นไป เป็นมาของเด็กๆ ในชุมชนที่เติบโตมาแบบแผนของการถ่ายทอดที่จะเป็นการได้เห็นภาพจริงมีประสบการณ์ร่วมกัน จากการดูแลเอาใจใส่ เมื่อเด็กเกิดขึ้นมาถือเป็นสมาชิกของชุมชนที่ชุมชนควรให้การดูแลเขาจะได้เป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาชุมชน เมื่อเด็กเกิดมาจะมีผู้ที่เป็นหลักของชุมชนจัดคณะไปเยี่ยมเช่นชุมชนวังกรดจะมีนายกและสมาชิก อบต. หมออนามัย ครูภูมิปัญญาในเรื่องสมุนไพร อสม.ผู้สูงอายุที่ชุมชนนับถือออกไปเยี่ยมและจัดหาของบำรุงให้แม่หลังคลอดเช่น ว่างนชักมดลูก ยาประสะน้ำมัน หัวปลี ปลา และของใช้เล็กๆ น้อยๆ สำหรับเด็กไปเยี่ยมเยียนดูแล เหมือนการเยี่ยมเยียนสมัยก่อนที่มีหมอหมอดำแยในหมู่บ้านทำคลอดให้แล้วก็ตามเยี่ยมดูแล

ในสมัยก่อนการที่มีผู้ทำคลอดเด็กประจำหมู่บ้านจะเป็นผู้คอยดูแลแม่ที่มีการตั้งครรภ์ในทุกๆชุมชนจะมีผู้แก่ผู้เฒ่าคอยดูแลลูกหลานนับเป็นความอบอุ่นที่ทำให้ได้รู้จักสมาชิกใหม่ของชุมชน

“จะออกไปเยี่ยมกับคณะเขาทุกครั้งถ้าเขาออกมาจะไปแนะนำการใช้สมุนไพร”

(คุณตา ทองดี เบ้าศรี ครูภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554)

เป็นการดีมากที่มีทั้งยกย่อง ชมเชย โดยได้รับรางวัล ครูภูมิปัญญาดีเด่น ทำให้คุณตาที่มีความมั่นใจพร้อมให้ความช่วยเหลือชุมชนด้วยความเต็มใจระบุชัดเจนว่าเป็นผู้สืบทอดความรู้ด้านสมุนไพรไว้ช่วยเหลือชุมชนวังกรด

2) ความรู้แบบสมัยใหม่ในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

ในปัจจุบันการถ่ายทอดความรู้เป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้คนในชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมีกรอบแนวคิดของการจัดทำองค์ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การเลี้ยงดู

บุตรไว้ชัดเจน ที่กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนได้รวบรวมไว้มีการทำตัวชี้วัดผลสำเร็จของการทำงาน และกำหนด กลวิธีต่างๆ ให้เจ้าหน้าที่เข้าไปถ่ายทอดให้ประชาชนได้รู้ ได้เข้าใจ นำไปปฏิบัติด้วยการจัดกระบวนการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่มาฝากครรภ์ โดยกำหนดความรู้ที่จำเป็น เช่น เรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายการประเมินความเสี่ยงของสุขภาพมารดาและเด็กที่จะต้องเร่งจัดการแก้ไขให้เข้าสู่ภาวะปกติ การปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดให้แม่ปลอดภัยและลูกปกติ เจริญเติบโตสมวัยมีการส่งเสริมสุขภาพ บริการเด็กในทุก ๆ ด้านตั้งแต่การส่งเสริมให้เด็ก ได้เรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข มีการช่วยเหลือตัวเอง การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กมัดใหญ่ได้คล่อง แล้วยังตลอดจนส่งเสริมด้านภาษา เป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้เด็กมีสติปัญญาที่ดี พ่อแม่ผู้ปกครองควรทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กต้องใส่ใจ ให้เด็กได้กินอาหารที่มีประโยชน์ มีการกระตุ้นให้เด็กรักการอ่าน ด้วยการอ่านหนังสือนิทานให้เด็กฟัง จะทำให้เด็กได้เรียนรู้และคิดทักษะ การใช้คำพูด ความจำและการใช้สมองในการคิดวิเคราะห์ภายใต้การใช้ชีวิตที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตัวอย่างวัฒนธรรมที่ดีงาม ดังนั้นกระบวนการถ่ายทอดทั้งหมดเป็นแนวคิดที่นักวิเคราะห์กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ท้องถิ่น กระทรวงพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อมของมนุษย์ กระทรวงวัฒนธรรม ได้พยายามที่จะจัดทำโครงการเข้าไปสร้างคุณภาพของการเลี้ยงดูเด็ก บนพื้นฐานของครอบครัวที่เข้มแข็งโดยคนในชุมชนจะช่วยกันดูแล ความรู้ที่ใช้ในการเลี้ยงดูเด็กที่ค้นพบจากงานงานวิจัยครั้งนี้ได้สรุปเป็นความรู้และการปฏิบัติ ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

2.4 ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้จากกรณีตัวอย่างทั้ง 4 ชุมชน

2.4.1 ปัจจัยภายในของชุมชน ความสัมพันธ์กันเพราะเป็นลักษณะของเครือข่ายตั้งแต่เริ่มอพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานมีนามสกุลไม่กี่ตระกูลสามารถครองรากฐานการปกครองแบบเบ็ดเสร็จในชุมชนและเป็นจุดแข็งที่สำคัญในการที่จะนำไปเกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง ไม่มีความขัดแย้งทางการเมือง จากความคิดเห็นของชุมชนในการสืบทอดการบริหารงานของผู้นำชุมชนและ ไม่มีความขัดแย้ง ระหว่างแนวทางการทำงาน อบต.และหน่วยงานราชการในพื้นที่ ทำให้การดำเนินงานร่วมกันในการ จัดกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กในชุมชนเช่น การส่งเสริม การดูแลการตั้งครรภ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีกิจกรรมการประกวดสุขภาพเด็กเครือข่ายในชุมชนช่วยกันดูแลให้คำแนะนำจะทำให้เห็นภาพความร่วมมือในการดูแลแม่และเด็กในชุมชนได้ชัดเจน การมีแผนกิจกรรมประจำปี ซึ่งแบ่งเป็นกิจกรรมด้านเศรษฐกิจและกิจกรรมด้านวัฒนธรรม ซึ่งจะเป็นแผนครอบคลุมกำกับให้มีการดำเนินการของผู้บริหารท้องถิ่นที่จะต้องให้ความร่วมมือกับชาวบ้าน โดยปกติแล้วจะเป็นกิจกรรมที่ชาวบ้านปฏิบัติกันเป็นประจำอยู่แล้ว โดย

ตัวอย่างที่ อบต.วังกรด ได้มาจัดทำให้เห็นกิจกรรมชัดเจน กำหนดเป็นแผนงาน โดยเฉพาะให้เยาวชนคนรุ่นใหม่ ๆ ได้มีส่วนร่วมและ จะได้เห็นวิธีการผสมผสาน ประเพณีวัฒนธรรมแบบเดิม ให้สามารถจัดทำให้เป็นแผนงานแบบยุคใหม่และมีการประชาสัมพันธ์ไปยังสถานศึกษา และคนในชุมชนได้รับรู้กิจกรรมและกำหนดการเพื่อที่จะได้เข้าร่วมกิจกรรมได้ ดังแสดงให้เห็นในปฏิทินชุมชน ของชุมชนวังกรดในภาคผนวก ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้จากการศึกษาเชิงประวัติศาสตร์ชุมชนจะเห็นว่า ลักษณะโดยทั่วไปของคนในชุมชนที่มีลักษณะที่ดีในด้าน มนุษย์สัมพันธ์ และคนในชุมชน ชอบที่จะเปิดรับความรู้ใหม่ๆ พร้อมทั้งทำตามนโยบายปรับรูปแบบการพัฒนาตามที่หน่วยงานราชการเข้าไปแนะนำและทำทุกอย่าง มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมตามนโยบายหลายๆ กระทรวง แต่ละกระทรวงต้องการให้เกิดกิจกรรม เช่น กองทุนกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร มีกลุ่มปฎิบัติกิจภาพบ้านหนองกระบอก จัดทำเป็นศูนย์ข้าวอินทรีย์ ในแต่ละหมู่บ้าน โดยเฉพาะเรื่องการรวมตัวในเรื่องอาชีพ ชุมชนจะมีการรวมตัวกัน แต่การรวมตัวกันเพื่อผลทางเศรษฐกิจร่วมของชุมชน การรวมตัวกันโดยใช้รูปแบบการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยชุมชนเองแบบธรรมชาติจะมีน้อยมาก ส่วนใหญ่ถ้าหน่วยงานราชการจัดและเชิญมาร่วมประชุมชาวบ้านจะมาโดยพร้อมเพรียงกันดี ชุมชนที่ใช้ระบบความเกรงใจเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา

จากการศึกษาพบว่า การให้ความดูแลในเรื่องสวัสดิการชุมชนที่สำคัญในชุมชนแหลมรังทางเข้าชุมชนต่างๆ ในหมู่บ้านไม่ได้รับการพัฒนาสังเกตที่ลักษณะของบ้านเรือนไม่สะอาด สภาพแวดล้อมไม่น่ามอง ยังปล่อยให้ปัญหาให้เป็นตามวิถีชีวิตโดยชุมชนจะมี ในชุมชนด้านเหนือซึ่งเป็นคนในพื้นที่ที่อยู่ดั้งเดิมลักษณะต่างคนต่างอยู่ ความสัมพันธ์ของผู้บริหารชุมชนกับชาวบ้านยังเกี่ยวข้องกันแบบหลวมๆ ไม่มีกระบวนการทำประชาคมกับประชาชนในพื้นที่แต่จะส่งผ่านไปที่ สอบต.รับผิดชอบในพื้นที่ ให้พื้นที่จัดการกันเองประชาชนในชุมชนแหลมรังเล่าว่า

“เงินหมู่บ้านที่จะนำมาพัฒนาให้มาตามกฎเกณฑ์และในกลุ่มหมู่บ้านจัดการกันเอง ส่วนใหญ่จะนำมาออกเงินกู้เพราะเป้าหมายการพัฒนาไม่ชัดเจน ด้วย อบต. มีที่ทำการอยู่ห่างไกลชุมชน จึงทำให้ไม่ค่อยได้มากลุกคลีเท่าไรแต่จะมาแบบเป็นทางการในงานพิธีกรรมต่าง ๆ ดังนั้นความเข้มแข็งของชุมชนที่จะดูแลและมุ่งสู่การพัฒนาจึงไม่เหนียวแน่นแบบเป็นวิถีชีวิตแต่ใช้ผู้แทนในหมู่บ้านซึ่งไม่ได้นำมาถ่ายทอดทั้งหมด”

(นายประกอบ นามสมมุติ ชุมชนหมู่12 แหลมรังสัมภาษณ์ วันที่ 19 มิถุนายน 25

2.4.2 ปัจจัยภายนอก ที่สำคัญคือนโยบายที่มาจากภาครัฐ การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชี้แจงนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระดับชุมชน โดยผ่าน อสม. ในเรื่องการทำงาน การ ให้ความรู้ อสม.และให้ อสม. เป็นตัวจักรสำคัญที่จะช่วยเจ้าหน้าที่ใน

การ ในเรื่องส่งเสริมพัฒนาการเด็กของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำนโยบายไปปฏิบัติมีการ กำหนดกิจกรรมการประกวดพัฒนาเด็กเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี และในอีกประเด็นคือการให้ ความรู้พ่อแม่ผู้ปกครองในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้กับเด็กในการเลี้ยงดูเด็กหรือให้เด็กมี พัฒนาการที่ดี ในส่วนที่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในชุมชน เห็นด้วยในเรื่องของการจัดกิจกรรมให้ ความรู้ให้กับพ่อแม่ในปัจจุบัน ปัญหาที่พบคือ ความไม่พร้อมในเรื่องของการเป็นพ่อแม่ ของวัยรุ่น ต้องมาเป็นพ่อแม่ทั้งที่ตัวเองยังไม่พ้นวัยรุ่น ไม่รู้เรื่องไม่มีความรู้ เจ้าหน้าที่คาดหวังว่า การทำ กิจกรรมในเรื่องของความรู้ผ่านกระบวนการของโรงเรียนพ่อแม่ ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดทุกสถานบริการจะมีโครงการ โรงเรียนพ่อแม่ ที่เป็นกลยุทธ์ที่จะใช้ดำเนินการใน โรงพยาบาลทุกระดับให้มีกิจกรรมรองรับนโยบายนี้ นอกจากนั้นจะมีการจัดโครงการต่าง ๆ ที่ หน่วยงานระดับปฐมภูมิ ได้พิจารณาอนุมัติงบประมาณในการจัดทำ มีการทำค่ายในเรื่องของการ จัดกิจกรรมเรื่อง กิน กอด เล่น เล่า เป็นโครงการที่ดำเนินการชัดเจนในชุมชนแหลมมิ่ง

สรุปปัจจัยที่มีผลกับกระบวนการเรียนรู้มีความสำคัญทั้งปัจจัยภายนอกและภายในชุมชน โดยที่ปัจจัยภายนอกมีผลที่ทำให้เกิดกิจกรรมได้เร็วแต่ปัจจัยที่ทำให้เกิดความยั่งยืนคือปัจจัยภายใน ของชุมชนแต่ละชุมชนที่เข้มแข็งจะพยายามพัฒนาชุมชนของตนเองแต่ต้องค่อยๆพัฒนา โดยเฉพาะ การทำให้เกิดการรวมกลุ่ม จะทำไม่ได้รวดเร็ว ต้องใช้พลังของชุมชนเข้ามาเป็นแรงส่งเสริม สนับสนุนอย่างมาก

2.5 การผสมผสานความรู้ดั้งเดิมและความรู้ใหม่ โดยผู้วิจัยได้ประมวลความรู้มา จากความรู้ในการส่งเสริมพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็กแบบดั้งเดิม และแบบสมัยใหม่ที่มีประมวลมาจาก งานวิจัยและคู่มือการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก(กรมอนามัย,2552)และชุดความรู้ในการปฏิบัติ ผลคุณครรภ์ไทย(วัชรวิ ศรีทอง,2548) ซึ่งสามารถระบุเป็นรายละเอียดไว้ดังนี้

การดูแลการตั้งครรภ์

- 1) การเริ่มฝากครรภ์ให้เร็วที่สุด
- 2) การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์
- 3) การตรวจร่างกายเพื่อป้องกัน โรคที่ติดต่อทางพันธุกรรมและ โรคติดต่อจาก แม่สู่ลูก และการป้องกันและรักษา
- 4) การดูแลมารดาและทารกให้มีร่างกายแข็งแรงขณะตั้งครรภ์

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบ ความรู้เดิมและความรู้สมัยใหม่ในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

ลักษณะความรู้ที่ต้องใช้	ความรู้เดิม	ความรู้สมัยใหม่
การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	1.การทำงานช่วยให้คล่องตัว	1.การเตรียมความพร้อมร่างกาย

	<p>2.การรับประทานอาหารที่ไม่ทำให้เด็ก ตัวใหญ่มาก จำกัดอาหาร</p> <p>3.การรับประทานยาที่ทำให้คลอด ง่าย</p> <p>4.การกลับหัวเด็กเพื่อเตรียมคลอด</p> <p>5.การกล่อมท้องให้เด็กคลอได้ง่าย</p> <p>6.การเตรียมเต้านมโดยหมอดำแย</p> <p>7.การเตรียมสถานที่และความ พร้อมสำหรับคลอดแต่ไม่ต้อง เตรียมอุปกรณ์สำหรับเด็ก</p>	<p>ให้คลอด ง่าย เช่น การออกกำลังกายขณะ ตั้งครรภ์ การดูแล เพิ่มน้ำหนักของแม่</p> <p>2.การรับประทานอาหาร ยาบำรุง เพิ่มธาตุเหล็ก และ ไอโอดีน</p> <p>3.การฝากครรภ์ตามนัดและ ความรู้อาการ ผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์</p> <p>4.การป้องกันเด็กเสียชีวิตใน ครรภ์ การนับครั้งลูกคืบในท้อง</p> <p>5.การเตรียมป้องกันแก้ไขเต้านมให้ สามารถเลี้ยงลูกได้</p> <p>6.การเตรียมตัวเตรียมและ อุปกรณ์เพื่อ การคลอดทั้งแม่และลูก</p>
--	--	---

ตารางที่ 11 (ต่อ) เปรียบเทียบความรู้เดิมและความรู้สมัยใหม่ในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

ลักษณะความรู้ที่ต้องใช้	ความรู้เดิม	ความรู้สมัยใหม่
ความรู้ในการดูแลมารดา	1.ลักษณะของการเจ็บครรภ์และ	1.การเจ็บครรภ์ที่ต้องรีบไป

<p>และทารกขณะคลอด</p>	<p>อาการที่ต้องไป ตามหมอตําแย หรือศดุงครรภ์มาทําคลอด 2.การเตรียมสถานที่คลอด 3. การเตรียมยาไว้สำหรับ แก้ปัญหาเช่น ป้องกันลมชักของแม่และของ ลูก</p>	<p>โรงพยาบาล 2.เตรียมสิ่งของเพื่อไปคลอด เช่น ผ้าห่อ ตัวเด็ก เสื้อผ้าเด็ก 3.การคลอดปกติ และต้องใช้ เครื่องช่วย หรือการผ่าตัด 4.การเบ่งคลอดที่ถูกต้องวิธี 5.การให้ลูกได้ดูดนมทันทีหลัง คลอด 6. การดูแลรักษาอุณหภูมิ ร่างกายของลูก ให้ปกติ</p>
<p>ความรู้การดูแลมารดาและ ทารกหลังคลอด</p>	<p>1.การทำความสะอาดร่างกาย 2.การอยู่ไฟและการให้นมแม่ 3.การให้อาหารเด็ก เริ่มป้อนข้าว และ กล้วย การให้น้ำ 4.การอาบน้ำ อยู่กระโจม ประคบ เต้านม 5.อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง หลัง คลอดไม่ให้ กินของแสลง 6.การให้ยาสมานลำไส้ในทารก 7.การกินยาขับน้ำคาวปลา ยาเพิ่ม น้่านมในแม่หลังคลอด</p>	<p>1.การดูแลร่างกาย ทําแผล ผ่าตัดแผล ฝีเย็บ 2.การให้นมลูก ให้เด็กได้ดูดนม แม่ หลังคลอดทันที 3.การรับประทาอาหารที่มี ประโยชน์เพิ่ม ปริมาณน้ำนม 4.การอาบน้ำทำความสะอาดให้ ลูก 5.การแก้ไขปัญหาลูกตัวเหลือง ด้วย การอบไฟ 6.การเลี้ยงลูกให้ฉลาดสมวัย ตามโครงการกิน กอด เล่น เล่า 7.การนำลูกมาตรวจร่างกายและ รับวัคซีน ตามนัด</p>

การดูแลเด็กให้เจริญเติบโตสมวัย	1.การดูแลลูกการฝึกลูกให้เป็นคนรับผิดชอบการอบรมบ่มนิสัยตามสุภายัต “รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี”	1.นำเด็กมาตรวจร่างกาย รับประทานวัคซีน และตรวจพัฒนาการตามนัดทุก 2 เดือน ในช่วง 1 ปีแรก และ ทุก 6 เดือน ช่วงปีที่ 2
--------------------------------	--	---

การผสมผสานกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน

ในกระบวนการเรียนรู้แต่ละชุมชนจะมีการดำเนินการที่เป็นรูปแบบของชุมชนเอง ผลจากการสังเคราะห์ข้อมูลแล้วประมวลได้ว่ากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กราย 0-2 ปี ควรมีแนวทางที่สำคัญ คือ รูปแบบการให้ความรู้ควรใช้ความรู้แบบดั้งเดิม ผสมรูปแบบใหม่และเน้นการมีส่วนร่วมตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการตระหนัก ในปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผลเพื่อนำไปสู่คุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

สรุปรูปแบบการถ่ายทอดความรู้แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการผสมผสานกัน

ตัวอย่างการถ่ายทอดความรู้ของคนในชุมชนวังกรด ผู้บริหารจะส่งคนในชุมชนทุกระดับที่สนใจ และเป็นบุคคลที่เป็นแกนนำในการพัฒนาชุมชนเข้าไปรับการอบรมความรู้จากหน่วยงานต่าง ๆ ที่จัดแล้วเชิญมา เมื่อกลับมาก็นำความรู้ที่ได้จากการอบรมนำมาเผยแพร่ความรู้ในหลายช่องทาง เช่น เผยแพร่ทางหอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และแทรกความรู้ในการประชามที่ท้องถิ่นซึ่งจะให้เป็นประจำทุกเดือน และการถ่ายทอดแบบไม่เป็นทางการด้วยกระบวนการชุมชนตามปกติจะมีการพูดคุยกันในวงสนทนาในการทำกิจกรรมร่วมกันในงานต่าง ๆ ที่เป็นกิจกรรมรวม และพบกันเวลาไปทำบุญทุกวันพระที่วัด โดย อบต.วังกรด มีนโยบายให้บุคลากรของอบต.ไปร่วมทำบุญ เพราะจะได้มีโอกาสได้พบปะพูดคุยกับคนในชุมชน จึงทำให้กระบวนการถ่ายทอดความรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในด้านการถ่ายทอดความรู้แบบสืบทอดกันตามขนบธรรมเนียมท้องถิ่น และวัฒนธรรมในชุมชนด้วย ทำให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ที่ใกล้เคียงกัน และนำไปปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กได้อย่างมีคุณภาพ

ตอนที่ 3 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี

3.1 จุดเริ่มต้นที่ชุมชนเชื่อและตระหนักในปัญหาต่าง ๆ ของการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

ชุมชนเห็นปัญหาโดยเฉพาะเป็นชุมชนที่เกิดภาวะวิกฤตอย่างชุมชนแหลมรัง ที่มีปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์และติดยาเสพติด และมีเพศสัมพันธ์เร็วและท้องก่อนวัยอันควร จุดสำคัญของกระบวนการคิดของคนในชุมชนจะเกิดจากผู้นำท้องถิ่น และชาวบ้านที่มีการร่วมประชาคมทุกเดือน มีความเข้มแข็งในการใช้งบประมาณกองทุน โดยมีนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นเลขากองทุนได้เสนอการจัดทำโครงการเข้าไปสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระบบของสถาบันการศึกษาต้องให้ความร่วมมือกับชุมชนและรุกเข้าไปในชุมชน จากการสังเกตและสัมภาษณ์ น.ส. น้ำผึ้ง สีสม เคยเป็นเด็กในโรงเรียนและนางทองคำ เกิดทิพย์ คุณยายที่มีหลายเรียนชั้น ม.5 เล่าให้ฟังว่า การให้ความรู้แบบใหม่ ๆ เด็กไม่ซึมซับและมีสื่อเข้ามาหลายทางทำ

ให้ความรู้ที่เด็กได้เข้ามาหลากหลาย รวมทั้งเด็กที่เป็นวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันและเกิดลูกออกมาให้ปู่ย่า ตายาย ได้เลี้ยง โดยเด็กจะเรียนแบบกันเด็กที่แหลมรังแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ชัดเจน คือ กลุ่มดี – กลุ่มไม่ดี ในโรงเรียนมัธยมมีเด็กประมาณ 300 คน มีปัญหาในในกลุ่มเด็ก ม.2 – 3 และ ม.4 – 5 ทางโรงเรียนก็จัดกิจกรรมให้เช่น เข้าค่ายธรรมะ ชมรมกีฬาสีขาวด้านยาเสพติด ในชุมชนก็ได้ทำสนามเปตองตะกร้อ มีกองทุนสนับสนุนกิจกรรมมีแผนงาน โครงการรองรับ แต่ใหญ่ไม่ค่อยทำให้อิสระกับเด็กมาก คนแหลมรังจะเป็นคนที่ตามใจลูกหลานมาก ลูกหลานขับขีมอเตอร์ไซด์ ไปรวมกลุ่มเที่ยวกันนอกหมู่บ้าน

จากการดูระบบการศึกษาของทีมผู้บริหารท้องถิ่นของ อบต. แหลมรัง ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับประถมศึกษาไม่ได้มีนโยบายการพัฒนาตนเองในส่วนของการศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบก็ไม่มีนโยบายสนับสนุนที่ชัดเจน แต่การศึกษาตามอัธยาศัยเช่น การประชุมมีประชุมทุกเดือน เป็นการพบประสังสรรค์ ของสมาชิก อบต. ที่มีมาร่วมประชุมกับทีมบริหารของนายกเป็นประจำ สอบต. ทีมงานทำงานแบบเห็นพ้องต้องกันคิดและทำไปในแนวทางเดียวกัน

ชุมชนของวังกรดมีความเหนียวแน่นการสืบทอดวัฒนธรรมจะเห็นได้จากการจัดกิจกรรมเพื่อสืบทอดวัฒนธรรมในทุกเดือน

ประเพณีต่าง ๆ จะมีการจัดหมด เช่น งดเหล้าเข้าพรรษา ทำบุญสัจจกร ทำบุญทุกวันพระใน 3 วัด โดยสลับเปลี่ยนไปทำบุญ ชำราชากร อบต. เข้าไปทำบุญที่วัดสลับกันไป คือวัดวังกรด ห้วยเรียงใต้ ห้วยเวียงกลาง การเยี่ยมดูแลหลังคลอด จะร่วมกับสาธารณสุขแบ่งหมุกกับเยี่ยมสนับสนุนในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เช่น อาหารเสริมสุขภาพ มีครูภูมิปัญญา ชาวบ้านนำสมุนไพรที่ช่วยกระตุ้นน้ำนมเช่น แกงเลียง หัวปลี ผัดขิง และจัดคณะไปเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์

การจัดงานคู่รัก คู่สมรส เศรษฐกิจอยู่อย่างพอเพียง จัดงานแต่งงาน แจกการ์ดไม่ต้องใช้เงิน มะพร้าว เครื่องแกง นำขอรวมกันไปช่วยงาน ปรับวัฒนธรรมสิ้นเปลือง ไม่ใช่เงินเปิดงาน เริ่มทำให้ประชาชนในหมู่บ้านเห็นบางคนซึ่งส่วนใหญ่ชอบเพราะประหยัด จนถึงตอนแต่งงานของตนเอง จัดแบบโต๊ะไทยในสมัยนั้น (ปัจจุบัน อายุ 62 ปี) และยกของมาเลี้ยงแขก ในสมัยนั้นส่วนใหญ่บางที่ไม่ได้จัดงานแต่งงาน พิธีโตมากให้ผู้ใหญ่รับรู้ ต่างกับปัจจุบันที่แต่งงานก็แต่งกันโดยเลี้ยงดูกันใหญ่โต หรือไม่ก็อยู่ด้วยกันมีลูกปล่อยให้โตแล้วทิ้งไปทำงานที่กรุงเทพฯ เลี้ยงลูกแค่ 3 เดือน ปล่อยให้ปู่ ย่า ตายาย เลี้ยงมา เยี่ยมลูก 2 เดือนครั้ง ซึ่งการย้อนยุคมาสร้างแนวคิดคู่รักจะทำให้รู้ปัญหาให้ลดลงได้ เพราะผลของการที่พ่อแม่ทิ้งลูกไว้ให้ปู่ ย่า ตายาย เลี้ยงตอนนี้เด็กอยู่ในชั้นประถม ตัวเองพยายามเลี้ยงลูกหลานและสอนเด็กๆ ให้ทำงานฝีมือ สารพัด เข้ารับการอบรมโดยนายกให้ไปอบรมมีความรู้ว่าการให้เด็กดูโทรทัศน์มาก ทำให้เด็กพูดช้า อบต.จัดประกวดเล่านิทานให้เด็กกล้าแสดงออก เลี้ยงหลานฝึกให้หัดขับถ่ายตั้งแต่ 2 ขวบ ให้นั่งกระโถน และบอกการกิน

อาหารที่สำคัญที่บ้านปลูกผักกินเอง ให้เด็กฝึกกินตั้งแต่เล็ก ๆ ลุง (สามีป้ามะลิ) เป็นตัวอย่างของการกินผัก ตั้งใจว่าอยากให้เราตัวโต ยังตัวเล็ก หมอแนะนำความรู้ตั้งแต่ฝากครรภ์แล้วได้ไปคลอดที่โรงพยาบาล เป็นยายยังได้รับการสอนอาบน้ำ การเลี้ยงเด็กต้องตามแบบโบราณและสมัยใหม่

สำหรับชุมชนวังน้ำลัด มีจุดเริ่มต้นตรงที่ต้องการให้ชุมชนได้รับความรู้ใหม่ ๆ ได้มีส่วนร่วมในการทดลองนโยบายต่าง ๆ ของทุกหน่วยงานที่มาขอความร่วมมือ ลักษณะของชุมชนที่เปิดรับต่อองค์ความรู้ใหม่ ๆ ตามนโยบายของทุกระทรวงคั้งนั้น การบริหารงานในชุมชนจึงปรับรูปแบบการพัฒนาตามที่หน่วยงานราชการเข้าไปแนะนำแทบทุกอย่าง มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมตามนโยบายหลาย ๆ กระทรวง แต่ละกระทรวงต้องการให้เกิดกิจกรรม เช่น กองทุนคุณแม่บ้าน โดยเฉพาะเรื่องการรวมตัวในเรื่องอาชีพ ชุมชนจะมีการรวมตัวกันแต่การรวมตัวกันเพื่อผลทางเศรษฐกิจแบบเป็นรูปธรรมช่วงที่ต้องการให้เกิดในโครงการความสัมพันธ์เพื่อเชื่อมโยงต้องจัดตั้งแกนนำที่มีระบุไว้โดยหน่วยราชการเข้าไปดำเนินการ การรวมตัวกันโดยลักษณะการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ในชุมชนโดยชุมชนเองแบบธรรมชาติ จะมีน้อยมาก ส่วนใหญ่ถ้าหน่วยราชการจัดและเชิญมาร่วมประชุมชาวบ้านจะมาโดยพร้อมเพียงกันดี แต่จะนำไปสานต่อให้เกิดประโยชน์เองในชุมชนด้วยตัวเองจะไม่ค่อยชัดเจน เป็นชุมชนที่ใช้ระบบความเกรงใจเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาการร่วมคิดร่วมทำเกิดจากความเกรงใจไม่ขัด คั้งนั้นในหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีนโยบายไปที่วังน้ำลัดจะรับหมดและทำตามขั้นตอนทุกอย่าง ถ้าหากหน่วยงานมีการประเมินและติดตามในลักษณะเป็นเอกสารโครงการจะทำชัดเจน แต่ในลักษณะการรวมกลุ่มรวมตัวกันพัฒนาชุมชนเองด้วยพลังธรรมชาติของชุมชน ยังไม่พร้อมเพียงดีเท่าการเขียนรายงานในรูปแบบขอเอกสาร ผู้วิจัยได้ติดตามดูรายละเอียดพบว่า ความรู้เฉพาะตัวของชุมชนดี ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชนจะไม่ค่อยมี จะมีต่อเมื่อเป็นทางการเรียกมาประชุม การรวมกลุ่มตามวัฒนธรรมดั้งเดิมที่เป็นอยู่จะอยู่ในลักษณะสิ่งไหนเคยทำก็ทำตามเดิม การทำใหม่ ๆ ดี ๆ ก็รับเข้ามาทำและก็กลับทำแบบเดิมที่เคยชินมาแต่เดิมต่อไป

ลักษณะของการบริหารท้องถิ่นวังน้ำลัดโดยนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นลักษณะที่ระบบงานโครงการของงบประมาณมาถ้าไม่เกินวงเงินที่กำหนดจะจัดให้ตามระเบียบราชการ นายกเข้าถึงได้ง่ายกับประชาชนในบางกลุ่ม แต่จะไม่สัมพันธ์กับบางกลุ่มการเลือกตั้งแบ่งเป็น 2 ฝ่าย ชัดเจนและการชนะเลือกตั้งคะแนนทั้งสองกลุ่มไม่ห่างกันมาก ลักษณะการเมืองเพิ่งเริ่มเข้ามาบริหารคนในสมัยแรกไม่ค่อยได้ไปร่วมประชุมกับหน่วยงานต่าง ๆ จะมอบให้รองนายกดำเนินการแทน ในการที่จะไปทำแผนงานรวมกันชาวบ้านจะมีรองนายกดำเนินการแทน ลักษณะการบริหารงานการทำงานในหน้าที่ของนายก อบต. เป็นในลักษณะหัวหน้าของหน่วยงานราชการบริหารงานในสำนักงานโดยทั้งข้าราชการประจำจะมีห้องทำงานอยู่ประจำไปงานเลี้ยงในชุมชน

และมีปลัดบริหารจัดการในเรื่องแผนงานงบประมาณดำเนินการ ปลัด อบต.เป็นผู้ที่บริหารโครงการ
เองแทบทุกอย่าง เพราะอยู่มานานตั้งแต่เริ่มเปิดที่ทำการ อบต. เป็นปลัดที่ชอบถือคติทำบุญทุกวัน
พระ ใช้ชีวิตสมถะการจัดการจึงเป็นในรูปแบบที่หน่วยงานราชการใดขอความร่วมมือมาจัดให้
ประณีประนอม จากการสังเกตลักษณะการทำงานของสาธารณสุขและเกษตรซึ่งใกล้ชิดกับประชากร
ใน 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ของตำบลที่ทำงานในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ขยันประชาชนก็จะได้ประโยชน์มากมีการ
รวมกลุ่มโดยเจ้าหน้าที่จัดแต่อีกกลุ่มเป็นชุมชนที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ลงพื้นที่หรือติดตามงานหมู่บ้านก็มี
การขับเคลื่อนการพัฒนาแบบอยู่ได้ แต่จะเกิดการพัฒนาการจัดการด้วยองค์ความรู้และการ
บริหารงานที่แตกต่างกัน โดยที่ อบต. ไม่เข้าไปยุ่งมากให้พื้นที่จัดการกันเอง ลักษณะของชาวบ้านก็
มีการพัฒนาตามที่หน่วยงานให้ทำอะไรก็จะทำให้ ดังนั้นการพัฒนาและความแตกต่างของ
ประชาชนจึงค่อนข้างจะมีความแตกต่างตามคุณภาพการทำงานขององค์กรภาครัฐที่อยู่ในพื้นที่

นอกจากนี้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในการมารับบริการวัคซีน ในการตรวจ
สุขภาพเด็กที่อนามัยจะให้ อสม. จดรายชื่อเด็กที่ต้องรับวัคซีนทุกวันที่ 15 ของทุกเดือน มาให้
อนามัยเตรียมการรองรับการฉีดวัคซีน การชั่งน้ำหนัก และการวัดความยาวไม่ครบถ้วนทุกคน การ
จุดกราฟไม่มี มีแต่ลงไว้ในสมุด พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูจะไม่รู้การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก
โดยละเอียด รู้เพียงแต่ว่าลูกแข็งแรงถ้ามีไข้ให้นำมาหาหมอ

สรุปจุดเริ่มต้นของกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนมีรูปแบบที่เป็นทั้งแบบ
ชุมชนมองปัญหา และแบบที่ชุมชนต้องการพัฒนา จากรูปแบบที่ชุมชนได้มาร่วมกันคิดร่วมกันทำ
ให้เกิดจุดเริ่มต้นของกระบวนการพัฒนาถึงแม้จะไม่เกิดกับทุกคน แต่ก็ทำให้มีการขับเคลื่อนให้
ชุมชนมีกิจกรรม มีความร่วมมือที่ดี เห็นได้ชัดเจนในชุมชนที่มีแนวคิด และลงมือปฏิบัติ คนใน
ชุมชนที่มีชีวิตที่ดี

3.2 บทบาทของงานสาธารณสุขในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน

3.2.1 บทบาทสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ในการพัฒนาคุณภาพเด็กวัย 0-2 ปี

ในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กบทบาทของงานสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายเมื่อ
เป็นแนวทางที่จะจัดกิจกรรมให้กับพ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้นำไปปฏิบัติ กับเด็กเพื่อทำให้เกิดคุณภาพ
ของการเลี้ยงดูเด็ก เป้าหมายต้องการให้เด็กมีความปกติ คือ ต่างกายแข็งแรง รูปร่างสมส่วน มี
พัฒนาการสมวัยทุกด้าน คือการพัฒนาทางด้านสังคม กล้ามเนื้อมัดใหญ่ มัดเล็ก และด้านภาษาให้มี
ความปกติทุกด้านครบคลุมเด็กไทยทุกคนในการที่เด็กจะมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์
สังคม และเป็นผู้ใหญ่ที่ดี มีคุณภาพประโยชน์ต่อสังคมประเทศชาติ นั้น เด็กต้องได้รับการดูแลตั้งแต่อยู่
ในครรภ์มารดา จนคลอดออกมาและได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี ซึ่งเป็นหน้าที่ของงานสาธารณสุขที่
กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องทำให้เกิดการบริการในพื้นที่ จากการเก็บข้อมูลใน

พื้นที่ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่งได้ดำเนินการในภาพจริงของพื้นที่ จะแสดงถึงความตั้งใจของบุคลากรสาธารณสุขที่พยายามผลักดันนโยบายให้เกิดเป็นกิจกรรมที่เกิด ประโยชน์กับชุมชน

ตัวอย่างที่เห็นชัดเจนคือที่ชุมชนวังกรด มีการจัดการให้ชุมชนวังกรดมีความเข้มแข็ง ด้วยการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนที่จะ พัฒนาและปรับปรุงชุมชนโดยชุมชนเอง เป็น แนวคิดที่ผู้นำท้องถิ่นให้ความสำคัญเป็นอย่างมากตลอดจนหน่วยงานของรัฐที่มีบทบาทสำคัญ ที่จะ ให้การสนับสนุนชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง ได้มีการประสานเครือข่ายกัน ได้เป็นอย่างดีภายใต้ แนวคิดที่เอื้อกันระหว่างท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง มีการประชุมเพื่อวางแผนพัฒนา ร่วมกันตามนโยบายรัฐบาล โดยเริ่มต้นจากภาครัฐ ต้องมีการพัฒนากระบวนการคิด และการปฏิบัติ ของผู้ทำงาน เพื่อนำไปสู่กระบวนการทำงานแบบใหม่ จากการศึกษาที่เคยปฏิบัติเคยชิน กับการสั่งการ มาจาก หน่วยงานต้นสังกัดที่มีการนำงบประมาณมาวางแผนจากส่วนกลาง และสั่งการไปยัง หน่วยงานในสังกัดในส่วนภูมิภาคให้เป็นผู้กำหนด แจกจ่ายไปตามจำนวนงบประมาณที่จัดสรรให้ และกำหนดกรอบและวิธีการปฏิบัติมาให้อย่างชัดเจนให้ผู้ทำงานปรับตัวและทำงานด้วยการนำ ข้อมูล ปัญหาในชุมชน และความต้องการของชุมชน มาเป็นฐานในการกำหนด กิจกรรมการพัฒนา ชุมชนวังกรดนับเป็นชุมชนที่มีการพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี มี การจัดการพัฒนาท้องถิ่นได้เร็ว โดยเริ่มปรับปรุงกระบวนการทำงาน ของภาครัฐ ที่อยู่ในท้องถิ่นมี แนวคิด และ ความมุ่งมั่นที่จะหนุนเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและลุกขึ้นมาพัฒนาตนเอง ภายใต้งานนำของผู้บริหารท้องถิ่นที่มีวิสัยทัศน์ที่ต้องการให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนนำองค์ ความรู้เข้ามาพัฒนาท้องถิ่น

แกนหลักที่สำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมให้ตำบลวังกรด คือคุณปรานอม แสง สว่าง หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า หมอประนอม ซึ่งเป็นหมออนามัยที่วัยใกล้เกษียณ เป็นที่เคารพรัก ของชาวบ้าน ได้รับรางวัลหมออนามัยดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี 2551 เป็นผู้ที่ประสานงานได้ เก่งมาก โดยเป็นแกนนำหน่วยงานราชการมาร่วมวางแผนการพัฒนางานของตำบลวังกรด และ เป็นแกนหลักให้ชาวบ้านมาร่วมรับรู้ในเรื่องสุขภาพของตนเอง นำ อสม. 58 คน ของตำบลวัง กรดมาร่วมกันวางแผนพัฒนางานสุขภาพ โดยใช้กระบวนการที่เป็นนโยบายของกระทรวง สาธารณสุข คือนำวิธีการทางแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้ในการวางแผน โดยให้ชาวบ้านร่วม คิด ร่วมทำ และมอบหมายความรับผิดชอบออกมาเป็น แผนงานแต่ก็ได้ดำเนินการตามขั้นตอน โดยเคร่งครัดในการให้ได้มาตามขั้นตอนทุกขั้นตอน แต่เน้นที่การรับรู้เป้าหมายร่วมกันและ มอบหมายหน้าที่ให้แต่ละคนไปทำงานเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายโดยมี นายก อบต. มาช่วย สนับสนุนเห็นดีเห็นชอบด้วย จากประสบการณ์การทำงานในเรื่องการจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ ที่

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายออกมาเรื่อย ๆ เช่น กองทุนยา กองทุนสุขภาพ กองทุนประกันสุขภาพ โดยเริ่มจากการที่เคยบริหารกองทุน ทำให้ไม่ยากในการที่จะประสานงานในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้สามารถร่วมกันคิด ร่วมกันทำในการวางแผนการใช้เงินกองทุนสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมกัน จัดทำโครงการสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของคนในชุมชน และใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพซึ่งต้องมีกรรมการบริหารกองทุนร่วมกันพัฒนา

การทำงานของคุณปรานอมในการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

“เรื่องของกองทุนตรงนี้เรามีอยู่แล้วเรื่องของตัว อสม. ซึ่งพี่รู้จักดีและคุณพ่อของท่านนายก อบต.คือกำนันเลี้ยง พี่ชอบอภัยยศมากเป็นคนใจกว้าง เป็นนักพัฒนาที่ทุ่มเทให้กับชุมชนมากเลย พี่ลงมาทำงานที่นี่ครั้งแรกตั้งใจเพราะกำนันเลี้ยงที่ทุ่มเทให้กับชุมชน อยากเห็นการทำงานของกำนันซึ่งสมัยนั้นระบบการปกครองท้องถิ่นยังไม่มี อบต. พอพี่มาทำงาน ท่านเสียแล้วมีน้องชายมาเป็นกำนันต่อซึ่งให้ความร่วมมือดีการทำงานไม่มีปัญหาอะไรจนมาต่อการบริหารกองทุนที่นายก อบต. คนปัจจุบัน คือนายมานะ วุฒยากร ได้ให้ความร่วมมือดีทุกอย่าง การดำเนินงานกองทุนในตอนแรก ๆ การที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมนั้นต้องให้เขาเรียนรู้ ต้องค่อย ๆ ร่วมกันทำงานกับประชาชน จะใจร้อนไม่ได้เลย”

(ปรานอม แสงสว่าง สัมภาษณ์วันที่ 5 เมษายน 2554)

คุณปรานอม แสงสว่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด ทำงานร่วมกับคุณณัฐวุฒิ วีระกุล เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนเป็นข้าราชการ 2 คนของสถานีอนามัยที่ร่วมกันประสานชุมชนให้ชุมชนเข้มแข็งและเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยใช้ยุทธวิธีของการประสานกับเส้นเลือดใหญ่ในชุมชนอย่างผู้นำองค์กรในแต่ละหมู่บ้าน โดยเฉพาะกับผู้ที่มิบทบาททางด้านการปกครอง ซึ่งเปรียบเสมือนผู้ชี้ชะตาในการพัฒนาท้องถิ่นว่า จะให้ชุมชนมีการพัฒนาไปในทิศทางใด

“การทำงานของพี่แป๊ะ อย่างแรกคือให้ความสำคัญเรื่องการประสานงานการทำงานทุกอย่างจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับประสานงานแล้วการประสานงานของพี่ที่จะดูแลว่าหมู่บ้านนี้ใครเป็นผู้นำทางการเปลี่ยนแปลงที่จะมาสนับสนุนการทำงานของเราได้ เราเข้าหาคนนั้นในทุกหมู่บ้านในทุกเรื่องที่จะเข้าไปประสานงานทุกระดับ การประสานงานของพี่ที่จะใช้โทรประสานงานแบบไม่เป็นทางการถ้าเป็นทางการมันจะมีปัญหาอุปสรรคเยอะ จะต้องมีหนังสือ

อะไรก็ไม่รู้เยอะเยอะพีชอบใช้แบบพูดคุยมากกว่า ตอนแรกก็ไปสร้างเรื่องของมนุษย์สัมพันธ์เรื่องปฏิสัมพันธ์ก่อนเสร็จเรียบร้อยแล้วค่อยเข้าเรื่องที่จะคุยด้วย ถ้ามองแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่จะช่วยเหลือเราได้ เราก็พูดคุยกันโดยการนำปัญหาในชุมชนในหมู่บ้านมามองกัน โดยที่เองจะชี้แจงกับผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเรามีเรื่องอะไรบ้าง ก็พูดคุยให้ฟังแล้วการทำงานของพี่น้องก็จะให้ข้อมูลแล้วพาไปดูให้เห็นปัญหาจริง ๆ พี่ว่าการทำงาน ทุกอย่างจะต้องรู้ปัญหาจริงและให้เห็นจริง หลังจากนั้นก็คุยกับแกนนำให้เสร็จเรียบร้อยแล้วในส่วนของภาคประชาชนเราไม่ทิ้งใครตรงไหนที่จะเป็นผู้นำทางธรรมชาติได้ เราก็จะเข้าไปพูดคุยทำความเข้าใจกัน ก็ทำได้ระดับหนึ่ง ระยะแรก ๆ พี่ก็ยังทำงานแบบเดี่ยว ๆ อยู่ ซึ่งตอนนั้นนายกฯ คนปัจจุบันยังเป็นผู้ใหญ่บ้านอยู่ยังไม่เข้ามาดูแลทั้งตำบล กระทั่งถึงยุคที่นโยบายบ้านเมืองเปิดทางให้ส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการบริหาร และกำหนดคนนโยบายได้โดยอิสระ นั่นแล้วจึงเป็นโอกาสอันพิเศษที่พี่จะไม่ยอมให้หลุดมือตอนแรกที่พยายามให้ข้อมูลกับฝ่ายปกครองก่อนว่าประชาชนมีปัญหาเป็นโรคอะไรบ้าง จะแก้ไขปัญหาอย่างไร จัดมหรหรรรม สุขภาพปีแรก ๆ อนามัยเป็นเจ้าภาพเองใช้งบส่วนตัวกับงบบริจาคของชมรม อสม. ประมาณ 3 พันกว่าบาท เริ่มสร้างกระแสการดูแลสุขภาพปรากฏประชาชนให้ความสนใจมาก ทุกหมู่บ้านมาร่วมกันประชาชน 300 - 400 คน จัดที่ลานวัด ท่านนายกฯ มาร่วมงานด้วยเห็นว่าประชาชนตำบลวังกรดได้รับประโยชน์เต็มที่ ผู้นำเห็นด้วยแบบนี้เราถือว่าสำเร็จ”

(ปรานอม แสงสว่าง สัมภาษณ์วันที่ 5 เมษายน 2554)

จากกลยุทธ์ของคุณปรานอม แสงสว่าง หัวหน้าสถานีอนามัยที่ “ทำให้รู้ คุให้ชิน” กระบวนการพัฒนาการ การมีส่วนร่วมของชุมชนโดยงานมหรหรรรมสุขภาพเป็นตัวจุดประกายให้ทำงานต่อยอดในพื้นที่ของวังกรด โดย อบต. เป็นเจ้าภาพเต็มตัวได้ตระหนักและเกิดความเข้าใจพร้อมผลักดันในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนเป็นยุทธศาสตร์ระดับต้น ๆ ที่นำมาพิจารณาสนับสนุนดำเนินการ

โดยความเห็นของนายก อบต. ยอมรับในการเริ่มเข้าใจและมาจับเรื่องสุขภาพโดยให้ความเห็นในเรื่องการทำงานร่วมระหว่างสาธารณสุขในเรื่องสุขภาพกับท้องถิ่น

บทบาทที่งานสาธารณสุขจะต้องผลักดันให้ท้องถิ่นสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ที่มีส่วนสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครองในกิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก เช่น การประกวดสุขภาพเด็ก การประกวด หนูน้อยกินนมแม่ ฯลฯจากการที่ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตการณ์ทำประชาคม

การประชุมสัญจร การจัดมหกรรมรณรงค์อาหารสุขภาพของคนวังกรดจะเห็นความร่วมมือของชาวบ้าน การชี้แจงของผู้บริหารท้องถิ่นที่เน้นที่ผลประโยชน์ที่ชาวบ้านจะได้รับ เงื่อนไขที่ต้องกำหนดในการวางแผนร่วมกันและเห็นความเดือดร้อนในการตัดสินใจและสรุปการประชุมของผู้ นำ อบต. เห็นการนำข้อมูลและนโยบายของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในเรื่องงานมานำเสนอผสมผสานการทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดการพัฒนาาร่วมกันประกอบการตัดสินใจ และผลงานที่ชัดเจนคือประชาชนจะได้รับการถ่ายภาพแสดงความเข้มแข็งของพลังชุมชน ไปออกสื่อในระดับประเทศเช่นรายการทางช่อง 3 ของคุณคำรณ หว่างหวังสี ในเรื่องการจัดพิธีแต่งงานแบบพอเพียงและจัดนิทรรศการ โดยความร่วมมือของประชาชนทุกภาคส่วน

3.3 สรุปการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

3.3.1 ร่วมคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหา

จากการศึกษาในชุมชนจะเห็นได้ชัดเจนว่าหากชุมชนใดมีการร่วมกันคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหาจะทำให้เกิดกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจและมีแผนการดำเนินกิจกรรมร่วมกันตัวอย่างเช่น ในชุมชนวังกรดมีการทำประชาคมอย่างต่อเนื่องทุก ๆ เดือน ในแต่ละกลุ่มจะมีแกนนำชุมชนที่จะเป็นแกนในการร่วมประชุมกลุ่ม ซึ่งการจะประชุมจะเป็นลักษณะการประชาสัมพันธ์ให้มาร่วมกิจกรรมกันตั้งแต่กิจกรรม ในวัฒนธรรมเดิม เช่นการทำบุญเข้าพรรษาออกพรรษาก็จะมีการจัดทำเป็นโครงการการซึ่งทำให้เกิดกระบวนการร่วมกันคิดตั้งแต่พื้นฐานในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

นอกจากนั้นยังเสริมกิจกรรมสุขภาพเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมวัฒนธรรมเช่นโครงการลอยกระทงปลอดเหล้า โครงการอาหารปลอดภัย และโครงการที่ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนได้คืออันมีผลต่อการดูแลเลี้ยงดูเด็ก เช่นโครงการเพื่อนเยี่ยมเพื่อน โครงการรอสมน้อยคอยถามข่าวสุขภาพ โครงการเสริมศักยภาพสภาเด็ก โครงการวันเด็กแห่งชาติ โครงการกินอยู่อย่างไทย ทุกโครงการตัวอย่างเหล่านี้ เป็นยุทธวิธีที่สำคัญ ที่จะทำให้เกิดกระบวนการรวมกลุ่มของคนในชุมชน ทำให้เกิดแนวคิดในการร่วมกิจกรรมนำไปสู่การขับเคลื่อนโดยร่วมของคนในชุมชน

สำหรับชุมชนที่ไม่ได้จัดโครงการชัดเจนทั้งปีจะมีโครงการใหญ่ๆ ที่เกิดจากกระบวนการชุมชนมาร่วมกันวางแผนโดยแกนนำทางด้านสุขภาพ

ชุมชนแหลมรังทำให้เกิดโครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กที่เน้นไปที่กระบวนการชี้แจงและให้ อสม. ไปดูแลสุขภาพของแม่และเด็กในสถานบริการนั้น ถ้ากลุ่มพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก

ที่มามีสัมพันธภาพดีกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็จะนำวิธีการไปปฏิบัติ เช่นการอบหม้อเกลือ เพื่อฟื้นฟูร่างกายของหญิงหลังคลอด การดำเนินการเช่นนี้จะมีพลังในการริเริ่ม ชัดเจน แต่เชิงรุกเข้าไปในชุมชนพลังจะไม่เข้มแข็งเหมือนชุมชนวังกรด เนื่องจากรากฐานของแนวคิดไม่ได้ปรับแนวคิดมาจากวัฒนธรรมเดิมที่ค่อยๆ สร้างพลังของการร่วมกลุ่มในการคิดค้นปัญหา เช่นเดียวกับในชุมชนวังน้ำลัด กระบวนการในชุมชนการจัดกิจกรรมเพื่อร่วมพลังในการคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหาด้วยตัวเองจะค่อนข้างน้อยแต่มีกระบวนการรวมกันเพื่อจัดทำเป้าหมายเฉพาะกิจเฉพาะด้านเช่น การรวมกลุ่มของผู้ปกครองเพื่อมาอบรมวิธีการเลี้ยงดูเด็ก ที่สถานบริการได้กำหนดกิจกรรมในกลุ่มจะเข้าใจวิธีการเฉพาะในกิจกรรมที่กำหนดการชี้ชัดปัญหา และนำมาแก้ไขในระดับพื้นที่นั้นยังไม่มี การรวมกลุ่มขึ้นมาในบทบาทของชุมชนที่ชัดเจน

สำหรับชุมชนพันลานเป็นชุมชนที่การรวมคิดค้นปัญหาและวิเคราะห์จะน้อยมากโดยนับตั้งแต่ผู้บริหารยังไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาสังคมและองค์กรของรัฐก็ยังแยกทำตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ที่สำคัญคือประชาชนการรวมกลุ่มนั้นมีน้อยถึงแม้จะมีกระบวนการรวมกลุ่ม เพื่อแก้ปัญหาการใช้สารเคมีในเรื่องการปราบศัตรูพืช ที่นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลมาจัดทำกระบวนการให้ประชาชนเรียนรู้ที่จะดูแลสุขภาพตนเองและระมัดระวังการใช้สารเคมีในการทำอาชีพเกษตรกรรมก็ยังไม่มีความต่อเนื่อง ดังนั้นกระบวนการกลุ่มของชุมชนพันลานจึงเป็นชุมชนที่ทำได้ยาก ประกอบกับการใช้วิธีการรวมกลุ่มเพื่อสร้างพลังชุมชนในการดูแลสุขภาพ ตามวิธีการของกองทุนหลักประกันสุขภาพโดยการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ชุมชนพันลานเป็นชุมชนที่รับนโยบายปี 2555 ดังนั้นกระบวนการที่เป็นทั้งภาคความเข้มแข็งโดยชุมชนกับกระบวนการที่ทำตามนโยบายยังเกิดขึ้นในชุมชนไม่ชัดเจน

3.3.2 การร่วมในการวางแผน

ในการวางแผนชุมชน ชุมชนที่มีกระบวนการวางแผนชัดเจนที่เกิดจากแนวคิดของการประยุกต์วัฒนธรรมเดิมและสภาพปัญหาสังคมปัจจุบันมาจัดทำเป็นแผนงาน โครงการปรากฏชัดคือชุมชนวังกรด รองลงมาคือชุมชนแหลมรังจะมีแผนงานเป็นผังเชื่อมโยงงานอนามัยแม่และเด็กชัดเจน และชุมชนวังน้ำลัดจะมีโครงการและกิจกรรมของโครงการชัดเจน ส่วนในชุมชน พันลานจะไม่มีแผนงาน

3.3.3 ร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงานในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน

จะมีงบประมาณของท้องถิ่นที่กำหนดขอบเขตในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องกำหนดให้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาสังคมดังนั้น โครงการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กในช่วง 0 – 2 ปี จึงเป็นกิจกรรมที่อยู่ใน โครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนในวังกรด จะมีการสนับสนุนให้ในรูปแบบการจัดทำความร่วมมือการส่งเสริมในภาพรวม เช่นส่ง

ประชาชนไปปรับความรู้ในแหล่งที่จัดให้ทั้งในสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยที่ส่งแม่กระทิงคุณป้า มะลิ สะยะรักษ์(สัมภาษณ์ วันที่ 1 มิถุนายน 2554) ซึ่งเป็นครุภูมิปัญญาไปปรับการอบรมเรื่อง การดูแลเลี้ยงดูเด็ก และส่งสมาชิกอบต.และ อสม. “ไปร่วมประชุมวิชาการกับสถาบันต่าง ๆ ที่เขาจัดให้ในงานที่เกี่ยวข้องโดย อบต. สนับสนุน ” เป็นตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนในการลงทุนพัฒนาความรู้ให้เข้าถึงประชาชน สำหรับชุมชนแหลมรั้งและวังน้ำลัด จะมีการจัดกระบวนการอบรมองค์ความรู้ในชุมชนตามกิจกรรมที่ระบุไว้ชัดเจน ในแผนงาน โครงการและที่กำหนดไว้ในแผนการใช้งบประมาณ ของกิจกรรมโครงการในชุมชนซึ่งการลงทุนนี้ได้จัดสรรมาจากจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างเช่น ที่แหลมรั้งนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเปิดโอกาสให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหลมรั้ง จัดทำงบประมาณเพื่อนำไปใช้ในกิจกรรมพัฒนางานแม่และเด็กได้ประมาณปีละ 7 – 8 หมื่นบาท และในชุมชนวังน้ำลัดก็เช่นกันจะมีการจัดสรรเงินไว้สำหรับฟื้นฟูความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็กให้กับคนในชุมชนซึ่งที่เน้นเป็นประจำสำหรับโครงการที่มีหน่วยงานราชการเป็นแกนนำในชุมชนพัฒนางบการลงทุนด้วยการปฏิบัติงานในเรื่องพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กท้องถิ่นไม่มีการตั้งงบประมาณเฉพาะไว้ให้

3.3.4 ร่วมในการติดตามประเมินผล

ร่วมในผลลัพธ์จากปัญหาในชุมชนวังกรดมีการประเมินผลที่ค่อนข้างชัดเจนโดยเริ่มที่ชุมชนมีการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นสูงมาก โดยเฉพาะในช่วงก่อนปี 2550 ชุมชนจึงนำปัญหาวิเคราะห์ และหาจุดร่วมในการที่จะทำให้ชุมชนเกิดการปรับตัวโดยการนำสภาพปัญหาปัจจุบันมาจัดทำโครงการ เพื่อลดจุดด้อยและเปิดโอกาสเสียอย่างโครงการที่เด่นชัดคือการสร้างความรู้ความเข้าใจกับผู้ปกครองให้เข้าใจจัดปรับปรุงสภาพแวดล้อมโดยนโยบายของนายก อบต. ที่ต้องการให้ครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่นจัดสัดส่วนของบ้านให้ชัดเจนไม่ให้วัยรุ่นอึดอัด และมีกิจกรรมเสริมพลังการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ถูกต้องเช่นให้วัยรุ่นเป็นเจ้าภาพร่วมจัดกิจกรรมโครงการวอลเลย์บอล ไท้ม โครงการกินเองเฟสดีวัดและไม่ให้วัยรุ่นมีเวลาว่างมากในช่วงปิดเทอม โครงการท้าวภูมิปัญญา โครงการจิตอาสาบ้านผู้สูงอายุ โครงการคั้นฟ้าดาวประชาสัมพันธ์ ประจำหมู่บ้าน เป็นโครงการที่มีผลทำให้วัยรุ่นเรียนรู้เข้าใจ และทำตัวให้มีประโยชน์ใช้เวลากับการทำประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

การติดตามผลเปรียบเทียบการตั้งครุภักในวัยรุ่นของวังกรดในปี 2553 กับ 2554 ไม่มีการตั้งครุภักในวัยรุ่น ซึ่งจากกิจกรรมทำให้เกิดการประเมินผลโดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นชัดเจน ทำให้ชุมชนเกิดกิจกรรมทำขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลที่เกิดจากกิจกรรมชัดเจน สำหรับในการประเมินผลของแหลมรั้ง มีการประเมินในรูปแบบของวิชาการชัดเจน จากโครงการซึ่งผลที่ได้จะได้ข้อมูลจากการรายงานและการติดตามเชิงปริมาณเช่นสามารถควบคุมคุณภาพการดูแลการฝาก

ครรภ์ การดูแลให้มีการตั้งครรภ์ที่อยู่ในความดูแลให้ลูกเกิดมาแข็งแรงสมบูรณ์ แต่ในด้านการติดตามประเมินในเรื่องพฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ การเลี้ยงดูลูกด้วยความอบอุ่นและเลี้ยงโดยพ่อแม่เด็กยังไม่แตกต่างและมีภาพชัดเจน

ชุมชนวังน้ำลัดที่มีกระบวนการติดตามและดูแลโดย อสม. และเจ้าหน้าที่ที่เน้นการให้ความรู้ทั้งเป็นกลุ่มและตัวต่อตัว ผลการติดตามยังไม่ครอบคลุมทุกครัวเรือนเหมือนการที่ชุมชนมีการเตรียมพร้อมในทุกด้านอย่างเช่นวังกรด ที่มีกระบวนการค่อนข้างจะดูแลกันเองโดยธรรมชาติสำหรับ

ชุมชนพันลานจะมีวิธีการดูแลตนเองแบบที่แต่ละครอบครัว จะไม่ค่อยยุ่งกัน โครงการพิเศษทางด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสุขภาพมีการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดให้ เช่น การไปรับวัคซีน การไปขอยาแก้ไอแก้ปวด ตามนโยบายรักษาฟรีแต่ส่วนใหญ่จะเข้าไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอคือ โรงพยาบาลชุมแสง ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากชุมชนการให้ความสำคัญกับการรวมกลุ่มการประชาสังคม การรวมกลุ่มจัดทำแผนพัฒนาชุมชนน้อยมาก จะมีประชุมอยู่เป็นประจำทุกเดือนคือการประชุม อสม. ให้ดำเนินการในเรื่องการเก็บข้อมูลการรายงานการดำเนินงานติดตามงานในแต่ละหมู่บ้านตามนโยบายที่กำหนดจากกระทรวงสาธารณสุข นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดสถานบริการจะต้องดูแลรายงานความครอบคลุมในเรื่องการให้วัคซีนการชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง แต่กระบวนการกระตุ้นให้ชุมชนดูแลและเฝ้าระวังคุณภาพ การเลี้ยงดูเด็กให้เกิดความรักความอบอุ่น การส่งเสริมพัฒนาการ โดยจัดเป็นกิจกรรมรวมของชุมชน ไม่ปรากฏแผนการดำเนินงานชัดเจนสำหรับการประชุมในภาคประชาชนที่ปัจจุบันมีบ่อยมาก คือการเชิญประชาชนในเรื่องการเตรียมการน้ำท่วม การแจกของ การแจกพันธุ์ข้าว ซึ่งมีการเชิญประชาชนมาประชุมในแต่ละหมู่บ้านจะได้รับความร่วมมือดี เพราะมีเป้าหมายในการมารับของจะมีการมารวมกลุ่มกันอย่างดีมากแต่ไม่มีแผนการพัฒนาสังคมด้านอื่นๆชัดเจน

สรุปบทบาทการมีส่วนร่วม

1) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับไปปฏิบัติ ชุมชนที่เข้มแข็งในบทบาทของการเป็นผู้รับไปปฏิบัติชัดเจน และมีขั้นตอนดำเนินการที่เป็นขั้นตอนคือชุมชน แหลมรัง จะมีการดูแลชุมชนและจัดระเบียบชุมชนครอบคลุมได้ดีในเอกสาร มีการเชื่อมต่อและกระจายงบประมาณได้ดีในส่วนชุมชนวังน้ำลัดจะเป็นชุมชนที่เชื่อมโยงและรับแนวทางการพัฒนาชุมชนในทุกกระทรวง และนำไปรวมกลุ่มปฏิบัติที่หน่วยงานในแต่ละกระทรวงให้ร่วมดำเนินการ เช่นมีกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร ในการผลิตอาหารมีกลุ่มจัดการอาชีพ การผลิตผ้า การจักสาน ในกลุ่มผู้ปกครองเด็กที่เป็นผู้ร่วมโครงการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งจะจัดตั้งตามนโยบายในแต่ละกระทรวง สนับสนุน สำหรับชุมชนพันลาน จะจัดตั้งเฉพาะกลุ่ม อสม.และให้ อสม.ไปดำเนินการตามกิจกรรมเช่น ติดตามเยี่ยม

หลังคลอด ติดตามเด็กมารับวัคซีน และติดตามควบคุมป้องกันโรคตามนโยบายในแต่ละด้านที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ดำเนินการ

2) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ร่วม ที่ชัดเจนคือ ชุมชนวังกรด ชุมชนแหลมรั้ง ชุมชนวังน้ำลึกคือมีคณะกรรมการร่วมเมื่อมีการจัดทำโครงการพัฒนางานส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนในชุมชน

3) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้เริ่ม ในการวิเคราะห์งานทั้ง 4 ชุมชน จะเห็นได้ชัดเจนว่าชุมชนที่เป็นผู้เริ่มในกระบวนการพัฒนาคุณภาพของคนในชุมชน โดยมีกระบวนการพัฒนาตนเองโดยผนวกกิจกรรมพื้นฐานให้ส่งผลถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก คือ ชุมชนวังกรด นับเป็นชุมชนที่สามารถเป็นต้นแบบของการพัฒนาที่เริ่มในหลาย ๆ เรื่องเข้าด้วยกันและแต่ละเรื่องแต่ละกิจกรรมจะส่งผลกระทบให้ชุมชนเป็นผู้เริ่มคิด เริ่มทำร่วมกันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และนำไปสู่พฤติกรรมที่เป็นวิถีชีวิตนำไปสู่การพัฒนาที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กได้ชัดเจนตั้งแต่ส่งเสริมให้แม่ที่มีความพร้อมก่อนที่จะมีลูก ย้ายายที่ช่วยเลี้ยงดูมีความรู้ความพร้อมและเด็กได้รับความอบอุ่นนำไปสู่เด็กที่มีคุณภาพของชุมชนต่อเนื่องต่อไป

ตารางที่ 12 ลักษณะการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน

องค์ประกอบใน การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของ ชุมชน	การดำเนินการของแต่ละชุมชน			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลึก	พันลาน
1.การปูพื้นฐาน การมีส่วนร่วม ของชุมชนด้วย การส่งเสริม การศึกษา	1.1 เน้นให้เกิด ผู้นำต้นแบบใ้ ใจการเรียนรู้ใน ระบบและ มอบหมายความ รับผิดชอบไป คิดริเริ่ม พัฒนาการมี ส่วนร่วมใน ชุมชน 1.2 มีโรงเรียนที่ ร่วมใจกันดูแล เด็กและทำ กิจกรรมร่วมกัน และมีโรงเรียน มัธยมในพื้นที่ ใกล้เคียงแต่มี ส่วนร่วมทำ กิจกรรมร่วมกัน ในเรื่องการ เตรียมวัยรุ่นให้ ตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควร	1.1 เน้นให้มี การแต่งตั้ง กรรมการเข้า มามีส่วนร่วม 1.2 มีโรงเรียน ประถมและ มัธยมขนาด ใหญ่แต่มี กิจกรรมในแต่ ละส่วนของ โรงเรียนของ โรงเรียนที่เน้น การเรียนการ สอนในรูปแบบ ของโรงเรียน และมีหลักสูตร ที่จะสอนใน เรื่องเพศศึกษา ของโรงเรียน และอนามัย ร่วมกันให้เด็ก	1.1 จากการ ประชุมโดย หน่วยงานอื่น ๆ เข้าร่วม เปิดรับ นโยบาย 1.2 มี โรงเรียน ประถมและ มัธยมขนาด ใหญ่โรงเรียน ประถมและ มัธยมมี กิจกรรม แยกกัน	1.1 มีโรงเรียน ประถมขยาย โอกาสที่มีความ ตั้งใจในการจัด กิจกรรมมีส่วน ร่วมที่เน้นเด็ก และผู้ปกครอง

องค์ประกอบใน การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของ ชุมชน	การดำเนินการของแต่ละชุมชน			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
		ได้เรียนรู้ไม่ นำไปสู่การ ตั้งครรภัก่อน วันอังคาร		
2.การจัดทำ ประชาคมใน ชุมชน 2.การจัดทำ ประชาคมใน ชุมชน	มีการนัดประชุม ทุกเดือน โดยเฉพาะใน กลุ่มผู้สูงอายุ ต้องมารวมกัน ทุกเดือน ๆ ละ 1 วัน เพื่อรับเบี้ย ยังชีพ โดยจะ ใช้เป็นเวทีการมี ส่วนร่วม พื้นฐานและเน้น การปฏิบัติการ ช่วยกันดูแลเด็ก ให้มีคุณภาพ แทรกเข้าไปใน การประชุม เสมอ	มีการนัด ประชาคมไป ทุกหมู่บ้านเป็น โครงการ เคลื่อนที่โดย นายก อบต. หมู่บ้านละไม่ น้อยกว่า 2 ครั้ง/ปีส่วน ใหญ่เน้นใน เรื่องการ บริหารเงินของ ชุมชน	มีการประชุม ในระดับ หมู่บ้านบ่อย ๆ เนื่องจาก เป็นชุมชนที่ รับนโยบาย การพัฒนาทุก กระทรวง ประชาชนจะ มาร่วม ประชุม	ประชาชนจะ ร่วมประชุมตาม คำเชิญของหอ กระจายเมื่อมี กิจกรรมพิเศษ และการ ประชาคม ประชาชนไม่ได้ เข้าร่วมทุก ครั้ง
3.เรื่องที่ชุมชนให้ ความสำคัญ	-เรื่องการพัฒนา คุณภาพชีวิต -ความอบอุ่น ของครอบครัว	-สุขภาพแก้ไข เรื่องการป้องกัน โรค -การวางแผน	-การพัฒนา อาชีพกลุ่ม แม่บ้าน -การลดโรคที่	-การประชุม ประจำเดือน อส ม.เน้นกิจกรรม ให้ อสม.เก็บ

องค์ประกอบในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน	การดำเนินการของแต่ละชุมชน			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
	และชุมชน -การร่วมกันสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน -เศรษฐกิจพอเพียง -อนุรักษ์วัฒนธรรม	สร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก -การใช้สารเคมีในการประกอบอาชีพ -ราคาสินค้าเกษตร	เกิดจากพฤติกรรมเช่น เบาหวาน -การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก -การใส่ใจในเรื่องภาวะโภชนาการในเด็ก	ข้อมูลในพื้นที่ -การทำกิจกรรมด้านการเกษตร -การแจกสิ่งของเมล็ดพันธุ์พืช -การลดความเสี่ยงการใช้สารเคมีในยาฆ่าแมลง
4.หน่วยงานที่มีส่วนสำคัญให้เกิดการมีส่วนร่วมในชุมชนและเป็นแกนหลักให้ชุมชน	-อบต. -สาธารณสุข -พัฒนาชุมชน -ปศุสัตว์ -วัฒนธรรม -ศึกษาธิการ -มหาดไทย -เกษตร	-สาธารณสุข -อบต. -มหาดไทย -เกษตร -ศึกษาธิการ	-เกษตร -สาธารณสุข -มหาดไทย -พัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ -อบต. -ศึกษาธิการ	-ศึกษาธิการ -สาธารณสุข -อบต. -เกษตร -ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล
5.จุดแข็งของการมีส่วนร่วมในแต่ละชุมชน	1.มี อบต.เป็นแกนนำและเชื่อมหน่วยราชการมาวางแผนร่วมกัน	1.สาธารณสุขดำเนินการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผนตั้งนั้น	1.ประชาชนให้ความร่วมมือดีประชาชนเปิดรับการ	1.ชุมชนเดินทางสะดวกมีหน่วยงานเข้าไปสนับสนุน เช่น

องค์ประกอบในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน	การดำเนินการของแต่ละชุมชน			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
	<p>โดยให้ประชาชนมีส่วนรับรู้เข้าใจ</p> <p>2. ผู้นำเข้มแข็ง</p>	<p>แผนงานด้านคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขจึงชัดเจน</p> <p>2. ผู้นำเข้มแข็ง</p>	<p>พัฒนาแต่ระบบของการดำเนินงานโครงการต่อเนื่องจะมีเฉพาะที่หน่วยราชการที่เข้าไปกระชั้นการมีส่วนร่วมสม่ำเสมอเท่านั้น</p> <p>2. ผู้นำเปิดโอกาส</p>	<p>มหาวิทยาลัยมหิดลเคยส่งนักศึกษาเข้ามาฝึกงานในชุมชนทำให้บางเรื่องในด้านสุขภาพจึงยังมีความรู้เฉพาะตัวในชุมชนได้ดี</p> <p>2. ผู้นำไม่เน้นเรื่องคุณภาพชีวิต</p>
<p>6. จุดอ่อนของการมีส่วนร่วมในแต่ละชุมชน</p> <p>6. จุดอ่อนของการมีส่วนร่วมในแต่ละชุมชน</p>	<p>ผู้นำวางแผนชัดเจนและหน่วยงานคาดหวังคนสูงและต้องทำให้ได้ดังนั้น</p> <p>ประชาชนจึงเป็นผู้รับทำตาม</p>	<p>งานมีส่วนร่วมเฉพาะเรื่องหน่วยงานในพื้นที่เสนอ</p>	<p>ประชาชนยอมรับและให้ความร่วมมือกับโครงการที่ภาครัฐเสนอให้มีความร่วมเฉพาะเรื่อง</p>	<p>การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนน้อยการรวมกลุ่มในการตั้งเป้าหมายการพัฒนาในชุมชนไม่มี</p>

สรุปจากตารางจะเห็นได้ชัดเจนว่าชุมชนแต่ละชุมชนมีลักษณะการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนไม่เหมือนกัน ดังนั้นชุมชนที่มีต้นทุนสูง ในเรื่องการรวมกลุ่ม การคิดค้นกิจกรรมโดยชุมชนเข้มแข็งอย่างเช่นชุมชนวังกรด จึงเป็นชุมชนที่พร้อมจะเปิดรับความรู้ และมีกระบวนการขับเคลื่อนในชุมชนได้ดีกว่า โดยกิจกรรมพื้นฐานของชุมชนที่มาจากนโยบายผู้บริหารท้องถิ่นจะเน้นที่ทุกคนรับรู้ตั้งแต่ผู้นำท้องถิ่นถึงภาคประชาชน เพราะมีการประชุมแจ้งข่าวสารสม่ำเสมอทุกรูปแบบ มีการสร้างค่านิยม และกฎเกณฑ์การปฏิบัติ ในขณะที่ชุมชนแหลมรัง มีความเข้มแข็งโดยภาคราชการเป็นผู้นำทำให้เกิดกิจกรรมและผู้บริหารท้องถิ่นสนับสนุน จึงเกิดเป็นแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการเรียนรู้โดยการเรียนรู้โดยการเรียนรู้ แต่เป็นความชัดเจนในระดับแกนนำท้องถิ่น ประชาชนในชุมชนยังไม่เกิดการเรียนรู้ และนำไปปฏิบัติได้อย่างครอบคลุม ในชุมชนวังน้ำคุด ประชาชน เปิดรับความรู้ และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แต่ไม่ได้จัดลำดับความสำคัญจึงทำให้รับทุกอย่างเมื่อขาดแรงกระตุ้นจากภายนอกก็หยุดกิจกรรมการปฏิบัติที่มีการรวมกลุ่มในเรื่องนั้นๆ ไปจะสำหรับชุมชนพื้นบ้านต้องส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากกว่านี้ และเป็นบทบาทที่จะต้องทำต่อไป

3.4 สรุปกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กวัย 0 – 2 ปี

ในการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมมีองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี มีคุณภาพ มีระยะของการพัฒนาดังนี้

1) การเริ่มต้น กระบวนการเรียนรู้เริ่มต้นที่เป็นรูปแบบที่เห็นได้ชัดของทั้ง 4 ชุมชน คือ การมีผู้นำแนวคิดของการพัฒนาเข้ามาสู่ชุมชนให้ชุมชนร่วมกันคิดและกระบวนการคิดในชุมชนถ้ามีแกนนำที่เข้มแข็ง ริเริ่มจริง ทำจริง ก็จะทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนในชุมชนเป็นจุดเริ่มต้นที่ได้รับความร่วมมือ ตัวอย่างชัดเจน คือ การนำความรู้และวางแผนงานไปเป็นแนวทางในการเริ่มต้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ที่ต้องเริ่มต้นคือ อย่างแรก ให้ความสำคัญเรื่องการประสานการทำงานทุกอย่างประสบความสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการประสานงาน แล้วการประสานงานของพี่ พี่จะดูแลว่าหมู่บ้านนี้ใครเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงที่จะมาสนับสนุนการทำงานของเราได้ เราเข้าหาคนนั้นในทุกหมู่บ้านในทุกเรื่อง การเข้าไปประสานงานทุกระดับ การประสานงานจะใช้โทรประสานแบบไม่เป็นทางการ ถ้าเป็นทางการมันจะมีปัญหาอุปสรรคเยอะ ไม่ต้องมีหนังสืออะไรก็ไม่รู้เยอะแยะ ชุมชนชอบให้แบบการพูดคุยมากกว่า ตอนแรกก็ไปสร้างเรื่องของมนุษยสัมพันธ์ เรื่องปฏิสัมพันธ์ก่อน เสร็จเรียบร้อยแล้วจะเข้าเรื่องที่จะคุยด้วย ถ้ามองแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ช่วยเหลือเราได้ เราก็จะพูดคุยกันโดยการนำปัญหาในชุมชน ในหมู่บ้านมามองกัน จะชี้แจงกับผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเรามีเรื่องอะไรกันบ้าง ก็พูดคุยให้ฟังแล้ว การทำงานจะให้ข้อมูล

แล้วพาไปดูให้เห็นปัญหาจริง (ปรานอม แสงสว่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
วังกรด สัมภาษณ์ วันที่ 10 มิถุนายน 2554)

ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากำหนดกล
ยุทธ์และวิธีการทำงานมีการมอบหมายหน้าที่กันไปพัฒนาตามปัญหาในแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งแกนนำ
ชุมชนให้ความร่วมมือดี ได้เป็นแผนการพัฒนาชัดเจน ได้รับรางวัลการจัดการพัฒนาท้องถิ่นในเชิง
ยุทธศาสตร์ และในเรื่องการวางแผนได้นำข้อมูลปัญหาในแต่ละหมู่บ้านใช้ในการวางแผน ดังนั้น
แหลมวังจะเป็นชุมชนที่มีข้อมูลชัดเจน และทำงานมีกรอบงานและแผนงานที่ชัดเจนโดยได้รับรางวัล
การจัดการในระบบกองทุนสุขภาพดีเด่นของเขตและมีการทำงานในระบบข้อมูลและการวางแผน
งานด้านอนามัยแม่และเด็กดีเด่น (นิยม เล็กชูผล หัวหน้าสถานีอนามัยแหลมวัง สัมภาษณ์วันที่ 14
มิถุนายน 2554)

การมีส่วนร่วมของอบต.แหลมวัง มีการดำเนินงาน การจัดการกระบวนการพัฒนาในชุมชน
โดยใช้หลักการ สาธารณสุขมูลฐานและใช้ทฤษฎี 3 ก.(อมร นนทสุต : 2552) เพื่อสร้างความ
เข้มแข็งของชุมชน ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (ก.ที่1) “กรรมกร” หมายถึง องค์กร ในระดับท้องถิ่น

2) การลงมือปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ในชุมชนจะมีรูปแบบการปฏิบัติโดยนำองค์
ความรู้ที่สถานบริการสาธารณสุขแนะนำ ผสมกับการได้รับการถ่ายทอดมาจากองค์ความรู้เดิมและ
มีการส่งเสริมสนับสนุนจากแผนงานชุมชนร่วมด้วย เช่น การพัฒนาในเรื่อง โครงการสายใยรัก ซึ่ง
จะเห็นได้ชัดจากคำบอกเล่าของคนในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน ดังตัวอย่างข้อคิดเห็นของพ่อ แม่ และ
ผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กเป็นภาคปฏิบัติจริง ดังตัวอย่างในชุมชนดังนี้ “สถานีอนามัยได้ให้ความรู้เรื่อง
การเลี้ยงดูนมแม่ มีอสม. เข้ามาให้คำแนะนำเรื่องต่าง ๆ เรื่องการให้อาหาร ว่าให้กินนมแม่ 6
เดือน และหลังจากนั้นมิให้กินข้าวบ้าง ก็ทำตามที่อสม. บอก ทานอาหารตามโภชนาการ หลานที่
กำลังเลี้ยงอยู่อายุ 6 เดือน และในตอนที่คุณแม่ของหลานตั้งครรถ์คุณย่าได้ให้ความรู้ คำแนะนำเรื่อง
การทานอาหารให้ทานผักทานนม กินของที่ที่จะทำให้คลอดง่าย ได้รับรู้ข่าวต่าง ๆ จาก
วิทยุกระจายเสียงของหมู่บ้าน เช่น เรื่องโรคไข้เลือดออก ปัญหาในการเลี้ยงหลาน ไม่มีปัญหา เลี้ยง
ง่าย ชอบนอนเปล ตื่นก็ลงมาเล่นข้างล่าง เวลาไม่สบายเช็ดตัว ตัวร้อนเช็ดตัวดูแลตามอาการ ถ้ามี
ปัญหา ก็ปรึกษาหมอที่อนามัย และในการเลี้ยงหลานก็นำมาจากประสบการณ์ของตนเอง นำมา
สอนลูก เวลาพาหลาน ไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัย ก็จะได้รับความรู้ และเอกสารต่าง ๆ ก็นำมา
ปฏิบัติตามที่แนะนำและลูกก็จ้มาบอกคุณย่า ว่าให้หลานทานอะไร วัฒนธรรมในชุมชนมีการจัด
งานร่วมกัน เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานวันสงกรานต์ จะมีการร่วมตัวทำกิจกรรมร่วมกัน เวลา
มีการให้ความรู้ต่าง ๆ จะนัดรวมตัวกันที่ อบต. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลลูก เช่น ถ้าบ้าน

ไหนดมีลูกอ่อนก็จะมาดูแลให้ทานผลไม้ ทานของที่บำรุงเด็ก” (ย่าเข้ม ทองสน คุณย่าชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554)

สรุปแนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก 0 - 2 ปี มีรูปแบบที่ยังเน้นการปฏิบัติตามแนวทางที่โรงพยาบาลแนะนำมีการใช้วิธีการแบบเดิม ๆ เช่น ใช้น้ำล้างมือ ทาแก้ปวด และมีการผสมผสานแนวคิดในการเลี้ยงดู ประยุกต์วิธีการให้นำไปสู่การปฏิบัติ

3) การประเมินผล ในการจัดทำงานโครงการชุมชน มีการประเมินผลโครงการตามแผนงาน โครงการที่วางไว้โดยเฉพาะชุมชนแหลมรั้งและชุมชนวังน้ำลัด จะมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งจะมีการระบุของการประเมินผลไว้ในแผนงานโครงการมีทั้งในระดับปฏิบัติจริงของกิจกรรมและระดับตัวชี้วัดที่มีผลกระทบให้เห็นชัดเจนในหลังจัดทำโครงการแล้ว เด็กน้ำหนักและส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 เป็นต้น ดังนั้น ระบบของการประเมินผลในชุมชนที่จะมองต่างกันอีกแบบหนึ่งคือ การพัฒนาที่นำไปสู่การขับเคลื่อนในชุมชน เช่น การเป็นผู้รับผิดชอบ คือ จะรับกระบวนการสนับสนุนต่าง ๆ เข้ามาอย่างชัดเจน เช่น ชุมชนวังน้ำลัด การเป็นผู้ร่วม ได้ช่วยที่มีความร่วมมือชัดเจน ทั้ง 3 ชุมชน คือ ชุมชนวังกรด ชุมชนแหลมรั้ง และชุมชนวังน้ำลัด สำหรับชุมชนพันลานจะเป็นชุมชนที่ยังไม่ได้เข้าไปสู่กระบวนการแต่คิดว่าการใช้กระบวนการกองทุนสุขภาพที่จะริเริ่มกำหนดให้ชุมชนพันลานดำเนินการจะทำได้ ชุมชนพันลานได้เข้าสู่กระบวนการเป็นผู้รับและผู้ร่วมได้ สำหรับ การเป็นผู้ริเริ่มทั้ง 4 ชุมชน ยังมีการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนชัดเจนแต่การเดินทางไปถึง การที่ประชาชนเป็นผู้ริเริ่มดำเนินการเองขึ้นยังไม่ไปถึง แต่ชุมชนวังกรดเริ่มที่จะมีกระบวนการที่ชัดเจนและเป้าหมายที่ท้องถิ่นจะทำต่อไปคือการสนับสนุนให้ประชาชน เป็นผู้ริเริ่มจัดการกับปัญหาเองซึ่งคุณภาพของชุมชนปัจจุบันมีความร่วมมือดีมา แต่เนื่องจากเป็นชุมชนที่เน้นบริบทของสังคมไทยที่ไม่ชอบ เรียกร้องแต่ชอบที่จะร่วมมือ จึงทำให้ชุมชนวังกรดและชุมชนวังน้ำลัดที่มีกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนมาช้านาน เริ่มที่จะมีประชาชนมาเรียกร้องด้วย เช่น ที่ชุมชนวังกรด วิทยุจะรวมตัวและเรียกร้องให้จัดงาน Festival โดยหันมาร่วมจัดงาน ชุมชนวังน้ำลัดก็มีการเรียกร้องให้หน่วยงานเข้ามาช่วยสร้างให้ครอบครัวให้ชุมชนอบอุ่น เพื่อเป็นเกราะป้องกันยาเสพติด เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และวัยรุ่นทะเลาะกันรุนแรง

4) ปัจจัยสนับสนุนการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนแหลมรั้งจะยึดเป้าหมายการทำงานสาธารณสุขเป็นหลักโดยเฉพาะในเรื่องการจัดการในเรื่องสุขภาพโดยมี นางนิยม เล็กชูผล เป็นหัวหน้าสถานีอนามัยเป็นแกนหลักในการนำองค์ความรู้ในเรื่องการจัดการทำยุทธศาสตร์ในชุมชนมาใช้ด้วยเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีการพัฒนาตัวเอง เรียนจบด้านสาธารณสุขระดับปริญญาโทและมีการพัฒนาตนเองโดยไปเรียนที่มหาวิทยาลัยนเรศวร

ช่วงเสาร์ – อาทิตย์ เป็นประจำโดยนำองค์ความรู้มาจัดทำแผนงานโครงการเสนอต่อ นายก อบต. โดยมีตอนหนึ่งที่นายก อบต. พูดว่า “ส่งเสริมในเรื่องความเข้มแข็งของชุมชน มอบงบประมาณให้ออนามัยไปดำเนินการทำให้กองทุนสุขภาพมีความชัดเจนและพัฒนาดีขึ้น”

(สมพงษ์ โคนิยม นายก อบต. แหลมรัง สัมภาษณ์วันที่ 15 พฤษภาคม 2555)

ลักษณะโครงสร้างประชากรและวัฒนธรรมที่ยังยึดหลักความเกรงใจของชาววังน้ำลัดจึงทำให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนได้ดี เมื่อมีหน่วยราชการนำโครงการไปลงพื้นที่และให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเช่น ความพยายามที่จะนำกองทุนหลักประกันสุขภาพมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโดยสร้างกระบวนการออกมาเป็นเอกสารที่ชัดเจนตั้งแต่การรวมกลุ่มการกำหนดบทบาท ไปจนถึงการวางแผนงานและกำหนดตัวผู้รับผิดชอบ แต่ด้วยชุมชนไม่ได้เกิดกระบวนการทำและสร้างธรรมาภิบาลจึงทำให้โครงการสำเร็จตามเป้าหมายสำเร็จในตัวโครงการเช่นจากการประเมินผล โครงการจากรายงานการประเมินผลโครงการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวังน้ำลัดประจำปี 2553 ข้อเสนอจากข้อสรุปการมีส่วนร่วมครั้งนี้ การติดตามโครงการในบางส่วนที่สำคัญที่ทำคือมีแกนนำในชุมชนมาร่วมกันวางแผนงานโครงการมีเอกสารมอบหมายงานไปดำเนินการชัดเจนและมีการณรงค์ให้ประชาชนหันมาสนใจดูแลสุขภาพมีการกำหนดค่าเป้าหมายโดยแจ้งให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับประโยชน์จากการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดถูกต้อง หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดความผูกพันระหว่างแม่กับลูกเด็กที่รับนมแม่มีพัฒนาการเป็นไปตามช่วงวัยที่เหมาะสมแต่ปัญหาอุปสรรคโครงการคือ การณรงค์ความรู้ไม่ทั่วถึงเด็กวัยรุ่นซึ่งมีการตั้งครรภ์โดยที่ไม่ทราบที่ตั้งครรภ์เมื่อไร ซึ่งการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายมีการทำแบบถูกตามหลักเกณฑ์ แต่ไม่ครอบคลุมประชาชนทั้งหมด กระบวนการนี้ยังใช้ได้ดีแบบกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในสายตาของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ จึงจะครอบคลุมและแกนนำหลักที่สำคัญ ก็คือเจ้าหน้าที่เจ้าของโครงการและมีการจัดทำโครงการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ให้ได้สัมฤทธิ์ผลตามที่โครงการกำหนด

ตอนที่ 4 การพัฒนาและผลต่อคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี

4.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี ของแต่ละชุมชน

ในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน ได้มีกระบวนการคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก โดยชุมชนภาพรวมของแต่ละชุมชนได้ ดังนี้

พื้นที่ ที่ 1 ชุมชนวังกรด มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นเป็นพื้นฐาน โดยเฉพาะผู้นำชุมชน เน้นการพัฒนาโดยเริ่มจากการส่งเสริมความรู้พื้นฐานเพื่อที่ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไปในชุมชน จะได้สามารถรับองค์ความรู้แบบสมัยใหม่ ได้รวดเร็วและประยุกต์ใช้กับความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น เข้ามาช่วยได้ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับวิถีชีวิต และสภาพสังคมแลเศรษฐกิจในปัจจุบันได้ ตัวอย่างเช่น

การจัดการความรู้ อบต.วังกรด ที่ได้ทำ MOU กับวิทยาลัยชุมชนทำให้ผู้เป็นสมาชิก อบต. ได้เข้าไปเรียน โดยไม่เสียเงิน และได้เรียนในวันหยุด เสาร์ อาทิตย์ เป็นหลักสูตรการปกครองท้องถิ่นในระดับอนุปริญญาโดยสมาชิก อบต. เล่าความรู้สึกในการได้มาเรียน

“เป็นอสม. อยู่เดิม เมื่อมีอบต. จึงสมัครเป็นสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบล (สออบต) ได้รับการสนับสนุนให้มาเรียนจนจบ ม.6 แล้วมาต่อยอดใช้งบประมาณ อบต. ไม่เสียค่าใช้จ่ายให้เรียนรู้หลักการปกครอง ประโยชน์มากคือใช้คอมพิวเตอร์ ได้มี Face book ได้ Search net และส่งงานทาง Net เพราะต้องทำงานที่วิทยาลัยชุมชนนี้มีการฝึกงาน 240 ชั่วโมง เป็น สออบต. ต้องพัฒนาตนเอง เป็นอสม.ด้วย ต้องดูแลคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของคนวังกรด ที่สำคัญคือช่วยหมอแป๊ะ (ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด) ส่งเสริมให้แม่เลี้ยงลูกให้ดี โดยเฉพาะการให้ลูกนมแม่”

(ประจบ ผูกพรหม,สออบต. วังกรด สัมภาษณ์วันที่ 6 สิงหาคม 2554)

จะเห็นได้ชัดเจนว่า ชุมชนวังกรดมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลเด็ก โดยจัดแกนนำเรียนรู้และนำองค์ความรู้มาทำงานในท้องถิ่น นอกจากนั้น ผู้บริหาร คือ นายก อบต. และ ส.อบต.วังกรด ได้มีแนวคิดเป็นแนวเดียวกันในเรื่องการจัดการเรียนรู้ของวังกรด ให้เป็นระบบระเบียบทั้งในระบบ

การศึกษา คือเน้นในโรงเรียน สำหรับเด็กวัยเรียนเยาวชนในโรงเรียน และคนวัยกรดทุกช่วงอายุได้เรียน กศน.ได้เรียนในวิทยาลัยชุมชน นอกจากสื่อความรู้ต่าง ๆ ที่จำเป็นกับเหตุการณ์ในที่ประชุมประชาคมหมู่บ้านที่ต้องจัดขึ้นอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ทุกหมู่บ้าน และยังมีหอกระจายข่าวทุกหมู่บ้านที่ประชาชนวังกรจะได้รับรู้ข่าวสารตลอด โดยมีผู้ใหญ่บ้านที่เป็นผู้ควบคุมหอกระจายข่าวเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ โดยนำความรู้จากการประชุมอบรมและข่าวสารที่ต้องการสื่อให้ประชาชนตระหนัก เช่น โรคไข้เลือดออก การเลี้ยงดูเด็กที่เน้นเรื่องการให้อาหารที่เน้นนมแม่และการสร้างความรัก ความอบอุ่นให้กับครอบครัวและเด็ก

พื้นที่ ที่ 2 ชุมชนแหลมรังการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็กของชุมชนแหลมรัง จะมีการจัดตั้งเป็นครอบครัวต้นแบบ และเน้นที่การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผู้มาใช้บริการ

“ประทับใจการให้บริการของหมออนามัยในการไปใช้บริการโดยเชิญให้หมออนามัยมาดูแลตัวของเด็กที่บ้าน และหมออนามัยไม่มา จึงไม่สนใจกับคำแนะนำของหมอ แต่ให้ความรู้สึกดีกับ อสม. ที่นำเอกสารความรู้มาแจกและตรวจน้ำหนักเด็ก ดูจากเอกสารและการบอกของอสม. จึงมาปฏิบัติตาม “เลี้ยงหลานได้ตามแบบที่เคยเลี้ยงมา และมี อสม.เข้ามาดูแลเอกสารบ้าง ลูกจะอ่านให้ฟังแล้วให้ทำตาม เวลาเค้าไม่อยู่เราจะได้ทำแทน รู้สึกว่าดีที่มี อสม. เข้ามาบ้าง ได้รับความรู้จากแม่เรื่องการดูแลเด็กในสมัยก่อน สิ่งที่สอนหลานตอนนี้คือ ให้พูดจาดี ๆ ไม่ให้ก้าวร้าว หลานก็ทานนมแม่ พุดเก่งขอทานข้าวได้ มีการเล่นนิทาน ให้หลานฟังและทำอาหารให้หลานทาน ตอนหลังคลอดคุณยายเลี้ยงเอง เพราะว่าแม่เด็กเลี้ยงไม่เก่ง ให้กินนมแม่ตลอดเลย ตอน 2 เดือนกว่า ๆ ก็ให้กินกล้วยเลย”

(ทองใบ แดงกวา คุณยายที่เลี้ยงหลาน สัมภาษณ์วันที่ 19 มิถุนายน 2554)

การเลี้ยงดูเด็กวัย 0 - 2 ปี ของชาวแหลมรัง ส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบตามคำแนะนำจากหมออนามัย และ อสม.เมื่อเจ็บป่วยจะใช้บริการที่อนามัย และคลินิกในเมืองมีการสื่อสารความรู้ โดยเฉพาะวัยรุ่นจะเชื่อและดูจาก Internet บ้างการดูแลเด็กส่วนใหญ่เด็กอายุมากกว่าขวบจะให้ ยาย เลี้ยง การถ่ายทอดความรู้ส่วนใหญ่องค์ความรู้ที่แนะนำในรูปแบบการให้ความรู้ตามอชยาศัย คือ วิธีการให้อาหาร การส่งเสริมความฉลาดด้าน IQ, EQ การจัดอบรมให้ความรู้จากสถานีอนามัย โดยอบรมในโครงการ 2 ก 2 ล มีการเน้นการเล่นนิทานในเด็กแต่รูปแบบที่จะเป็นการรวมกลุ่มเยี่ยมชมติดตามแบบกลุ่มในชุมชนจะไม่จะมีอยู่ในลักษณะองค์ความรู้ของแต่ละคน และชุมชนเล็ก ๆ มอบให้กระทรวงสาธารณสุขใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนดำเนินการพัฒนาชุมชนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมของชุมชนแหลมรังมีกรรมการชัดเจน และจัดทำกระบวนการต่อเนื่องและมีการจัดสรรการใช้เงินกองทุนไปจัดกิจกรรม โดยมีแผนงานชัดเจน จากผลการทำงานที่ชัดเจนผู้วิจัย

ได้เข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในการช่วยกันสร้างแผนงาน โครงการของคณะกรรมการในชุมชนพบว่า ทั้งกรรมการที่เป็นทั้งแกนนำ อสม. และ สอบต. ได้มาช่วยกันขับเคลื่อนผลงานอย่างเป็นรูปธรรมแต่เมื่อมีงานมากจะแบ่งงานไปทำก็จะอยู่ในรูปแบบของ อสม. ไปให้การดูแลและให้ความรู้ติดตามเยี่ยมประชาชน และเปิดพื้นที่ให้ชุมชนไปดำเนินการบ้างเช่นการจัดทำสนามกีฬา การซื้อเครื่องออกกำลังกาย และการติดตามเยี่ยมดูแลอนามัยแม่และเด็ก โดยผู้วิจัยได้ไปถามประชาชนในกลุ่มที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ในกลุ่มเหนือทางเข้าชุมชนซึ่งเป็นชุมชนดั้งเดิมของตำบลแหลมรั้งให้ความเห็นว่า

“รู้ว่ามิแกนนำชุมชนไปร่วมประชุมกันมีเงินกองทุนมา นายก็เข้าร่วมประชุมและแบ่งเงินกันนำไปใช้แต่ไม่ค่อยยุติธรรมบางหมู่ได้น้อยมากไม่เท่าเทียม การดูแลเรื่องความเป็นอยู่ก็จะรู้จักในเฉพาะกลุ่มกรรมการ ชาวบ้านไม่ค่อยรู้”
(เจ้าของร้านค้าในหมู่บ้านหมู่ที่ 12 สัมภาษณ์วันที่ 19 มิถุนายน 2554)

สรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนแหลมรั้งจะมีความเข้มแข็งในเรื่องรูปแบบ (แผนงานที่ได้ดังแสดงในภาคผนวก) แต่การมีส่วนร่วมของประชาชนแบบความครอบคลุมยังไม่มีมาก

4.2. พัฒนาการความรู้ไปใช้ในการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี และผลที่เกิดขึ้นของแต่ละชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

จากการเก็บข้อมูล และนำมาสรุปเพื่ออธิบายข้อสังเกต ได้ข้อสรุปความรู้และวิธีการ ที่ใช้ในการดูแลเด็กแต่ละคน แต่ละพื้นที่นำมาสรุป เป็นหมวดๆขององค์ความรู้ที่ชุมชนใช้ในการเลี้ยงดูเด็ก โดยเริ่มตั้งแต่วิธีการดูแลตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์มารดา การเลี้ยงดูให้เด็กมีร่างกายเจริญเติบโต วิธีการให้อาหารเริ่มตั้งแต่เด็กขณะอยู่ในครรภ์มารดา การเลือกอาหารให้เด็กรับประทาน การที่จะทำให้อาหารมีคุณค่าดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขนั้นแต่ละ ครอบครัว และชุมชนใช้วิธีการให้ความรัก ความอบอุ่นแก่เด็กอย่างไร ถ้าครอบครัวและชุมชนต้องการให้เด็กฉลาด ชุมชนนั้นมีวิธีการส่งเสริมความฉลาดของเด็กอย่างไร วิธีการดูแลเลี้ยงดูเด็กเล็กเรื่องความสะอาดของร่างกายและเด็กได้รับการดูแลและจัดสภาพแวดล้อมอย่างไร รวมไปถึงการระมัดระวังเพื่อไม่ให้เป็นอันตรายด้วยการดูแลปกป้องภัย อะไรบ้าง และเมื่อเด็กเจ็บป่วยเด็กได้รับการดูแลอย่างไร งานวิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่พบในประเด็นสำคัญๆ และแสดงเป็นหมวดๆ ดังนี้

4.2.1 การดูแลขณะเด็กอยู่ในครรภ์แม่

วิธีการเลี้ยงดูเด็กควรจะเริ่มอย่างถูกต้องและมีคุณภาพตั้งแต่อยู่ในครรภ์ของแม่ ถ้าแม่ให้ความรัก ความเอาใจใส่ และต้องการให้ลูกเกิดมาเติบโต มีรูปร่างครบบริบูรณ์

พัฒนาการเป็นไปตามขั้นตอน และไม่เป็นโรคที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและทุกข์ทรมานตั้งแต่เล็กได้แก่ ความพิการของเด็ก โรคตับอักเสบ โรคซิฟิลิส โรคธาลัสซีเมีย โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไต โรคหอบหืด โรคอ้วน เป็นต้น แม่ที่เริ่มตั้งครรภ์จะต้องรีบไปให้บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ คือโรงพยาบาลของรัฐบาล และเอกชน รวมถึงคลินิกเอกชนตรวจดูแลครรภ์ให้เพื่อที่จะหาทางป้องกันไม่ให้เด็กในครรภ์พิการ หรือ มีภาวะผิดปกติและไม่เป็นโรค ทำให้เด็กที่เกิดมามีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายด้วยน้ำหนักที่ไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม มีพัฒนาการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ที่การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมดี เมื่อแรกคลอดและเจริญเติบโตอย่างปกติ

การดูแลมารดาตั้งแต่แรกเริ่มตั้งครรภ์ทั้ง 4 ชุมชนจะมีการดูแลครรภ์โดยที่หญิงตั้งครรภ์ทุกพื้นที่จะให้คำอธิบายได้ตรงกันว่า เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้วก็ควรไปฝากครรภ์เพื่อที่หมอได้รับไว้ดูแล สถานการณ์ที่แสดงให้เห็นว่าปัจจุบันแม่ที่ตั้งครรภ์อยู่ในชุมชน คือ อัตราการฝากครรภ์เร็วขึ้นของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งในมาตรฐานของการตั้งครรภ์คุณภาพ (กรมอนามัย, 2552) แม่ต้องมาฝากท้องก่อนที่จะมีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์จากตารางที่ 12 ในบทที่ 4 แสดงให้เห็นว่าในแต่ละชุมชนทั้ง 4 ชุมชน มีจำนวนของแม่ที่ฝากครรภ์เร็วกว่า 12 สัปดาห์มากกว่าครึ่งหนึ่งเกือบทุกชุมชน ความพยายามที่จะให้ชุมชนเห็นความสำคัญและกระตุ้นให้เขาไปดูแลทารกในครรภ์ ปัจจุบันเห็นได้จากคำบอกเล่าของคนในชุมชนว่าตอนท้องลูกคนที่ 3 อายุตอนนั้น 38 ปี

“คุณหมอ (หมายถึง หมออนามัยที่ไปประจำอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) แนะนำให้ตรวจหาการเป็นความดันโลหิตสูง แต่ตัดสินใจไม่ตรวจ เพราะตั้งใจที่จะมีลูกคนนี้ถึงแม่ลูกเกิดมาเป็นเด็กความดันก็ตั้งใจจะเลี้ยงเด็ก” (อ้อย ทองสิน แม่ของเด็ก อายุ 1 ปี 8 เดือน ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554) ในระดับชุมชนจะให้ความสำคัญกับการดูแลการฝากครรภ์ โดยนำประสบการณ์ส่วนตัว มาสอนลูกหลานว่า “เวลาท้องไม่ให้ทำงานหนัก ในระยะตั้งครรภ์จะคอยดูแลหลาน ซึ่งเป็นแม่ของเด็กให้คอยทานนม ผัก และผลไม้ ทานของที่บำรุงเด็ก” (คุณย่าเข็ม ทองสิน อายุ 67 ปี ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554) แม่บางคนไม่รู้ว่าจะท้องตอนไหน ลืมกินยาคุมและไม่มีอาการแพ้เล่าให้ฟังว่า “ไปฝากท้องเมื่อลูกเดินแล้วจึงรู้ว่า มีลูก เป็นลูกคนที่ 4 ต้องไปฝากครรภ์หมอยาบำรุงมากิน กินบ้าง ไม่กินบ้าง ไม่เคยบำรุงพิเศษอะไร คลอดลูกตามกำหนด ลูกก็แข็งแรงดี ไม่มีปัญหา จึงนำลูกไปให้แม่เลี้ยง และก็ไปค้าขาย” (สุกัญญา คล้ายเจียม แม่ของเด็กอายุ 8 เดือน ชุมชนพันลาน สัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2555) ในรายที่เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์มีลูกเมื่ออายุ 17 ปี ขณะนี้ลูกอายุได้ 2 เดือน เล่าให้ฟังว่า “ตั้งครรภ์ตอนเรียนอยู่ ชั้น ปวช.ปี 2 คบกับแฟนมาตั้งแต่ ม.3 เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้ป้องกัน

แฟนอายุ 19 ปี พอมีลูกจึงไม่ได้เรียนหนังสือ รับจ้างทั่วไป ตอนที่สงสัยว่าตัวเองว่าท้องหรือเปล่า ได้ซื้อเครื่องทดสอบการตั้งครรภ์มาตรวจด้วยตนเอง เมื่อพบว่าท้องจึงปรึกษาพี่สาว และยังไม่บอกให้แม่รู้ พี่สาวไปบอกแม่ แม่ต้องการให้เอาเด็กออก เพราะฝ่ายชายไม่รับผิดชอบ แม่ไม่ให้เรียน ได้ไปปรึกษาอาจารย์ อาจารย์ก็ให้ไปเรียน แต่แม่ไม่ให้ไปเรียน ตอนนี้ฝ่ายชายรับผิดชอบ จึงได้ย้ายมาอยู่บ้านฝ่ายชาย เมื่อรู้ว่าตัวเองท้องก็ไปฝากครรภ์ที่สถานีนามัย” (น้องนาย นามสมมุติ แม่ของเด็กชุมชนแหลมรัง สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2555) แม่ที่ตั้งครรภ์เมื่ออายุ 19 ปี ปัจจุบันอายุ 21 ปี มีลูกชายอายุ 1 ปี 6 เดือน เล่าว่า “ตอนที่ท้องไม่พร้อมสักเท่าไร แต่ไม่ได้คุมกำเนิด พอรู้ตัวว่าท้องต้องฝากครรภ์ ตอนนั้นอายุครรภ์ประมาณ 3 – 4 เดือนแล้ว เมื่อเริ่มท้อง แพ้ท้องมาก กินแต่ผักพริกแกงอย่างเดียว กินเนื้อสัตว์และเครื่องในสัตว์ไม่ได้ พอท้องก็ไปฝากท้องที่สถานีนามัยแหลมรัง หมอที่นอมัยแนะนำให้สังเกตเรื่องลูกคิ่นหรือไม่และสอนให้ดูว่าลูกคิ่นก็ครั้งต่อวันที่ ตอนท้องไม่ได้ทานยาบำรุงที่หมอให้ เพราะไม่ชอบกินยา เป็นโรคเลือดจางแต่ลูกไม่ได้ตีตมา (น้ำเพชร ศรีสม แม่ของลูกอายุ 1 ปี 6 เดือน ชุมชนแหลมรัง สัมภาษณ์วันที่ 19 มิถุนายน 2554) ในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 38 ปี มีลูกคนแรกอายุ 3 ปี คนที่ 2 อายุ 6 เดือน เล่าให้ฟังว่า “อยู่ในครอบครัวใหญ่มีทั้งปู่ย่า ของเด็กรวมอยู่ด้วย ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ มีคนคอยให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลตนเอง เช่น การกินอาหารบำรุง การกินนม ผัก ผลไม้ เช่น เป็นอาหารที่ทานแล้วทำให้คล่องง่าย ในระยะตั้งครรภ์ได้ไปพบหมอทุกครั้ง ตามที่นัดเวลาไปสถานีนามัย หมอก็จะให้ความรู้และนำมาปฏิบัติ”

(ประจิม เนตรนิล แม่ของเด็กอายุ 6 เดือน ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554)

สรุปจากการศึกษาข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันในการดูแลสุขภาพตั้งแต่อยู่ในครรภ์แม่ ส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะให้ลูกมีความสมบูรณ์ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา พยายามปฏิบัติตัวตามความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ของแม่และนำมาอบรมสั่งสอนผนวกกับองค์ความรู้ใหม่ๆ หลายรูปแบบ เช่น ความรู้ที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อไปฝากครรภ์ในรูปแบบของการให้คำแนะนำแบบตัวต่อตัว หรือความรู้จากการประชุม อบรมหรือการพูดคุย ตา ยายที่อาวุโสในครอบครัวคอยให้คำแนะนำ คำแนะนำ จากโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีนามัย) นอกจากนี้ ความรู้จากห้องเรียน และจากการบอกเล่าวิธีการตรวจครรภ์ การบำรุงครรภ์ การฝากท้องของวัยรุ่นที่สำคัญ เพราะเขาจะเริ่มนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ให้ทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยเขาจะสามารถหาความรู้จากห้องเรียน Internet มาใช้ตรวจครรภ์ได้ และเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ก็จะพยายามนำปัญหามาแก้ไข โดยมีผู้ใหญ่ในบ้านร่วมดูแล และการไปคลอดในโรงพยาบาลชุมชนที่มีการดูแลด้วยความพร้อมของแพทย์และพยาบาล

4.2.2 การให้อาหาร เป็นเรื่องสำคัญมากที่จะทำให้เด็กเจริญเติบโตด้วยความแข็งแรงสมบูรณ์ และมีพัฒนาการสมอง การเลือกอาหารให้เด็กรับประทานนั้น เกี่ยวเนื่องมาตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์แม่ ข้อมูลรายละเอียดจากการศึกษาในชุมชนเห็นได้ชัดเจนว่า แม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ โดยคนรอบข้างครอบครัวและชุมชนสนใจ เอาใจใส่ และให้ความสำคัญกับการดูแลในเรื่องอาหารของคนที่ตั้งครรภ์อย่างมาก เพราะความรู้ที่คนในท้องถิ่นรู้มาจนเป็นความรู้ในระดับพื้นฐานของชุมชน คือ เด็ก จะได้รับอาหารจากแม่โดยผ่านทางสายสะดือในขณะที่เด็กอยู่ในครรภ์แม่ ดังนั้น ถ้าแม่กินอะไร ลูกก็จะได้อาหารอย่างนั้น จากคำบอกเล่าของคุณอัจฉรา อายุ 22 ปี แม่ที่มีลูกอายุ 1 ปี 5 เดือนเป็นลูกคนที่ 2 เล่าให้ฟังว่า “ระหว่างการตั้งครรภ์ไปฝากท้องที่โรงพยาบาลมีการให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย การเตรียมตัวคลอด และขณะที่คลอดคุณยาย (คุณแม่ของผู้ให้สัมภาษณ์) ให้คำแนะนำว่า ให้ทานน้ำมะพร้าวอ่อน จะช่วยให้คลอดได้ง่าย ทานหัวปลี จะได้บำรุงน้ำนมมีนมให้ลูกกิน ได้พอเพียงและคิดว่าจะให้ลูกกินนมตลอด (อัจฉรา คล้ายเจียม คุณแม่ของลูกอายุ 1 ปี 5 เดือน ชุมชนพันลาน สัมภาษณ์ วันที่ 20 มิถุนายน 2554)” ในเรื่องการดูแลเรื่องอาหารของแม่ขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้ลูกเจริญเติบโตแข็งแรงตั้งแต่อยู่ในครรภ์ คุณทองใบ อายุ 57 ปี เป็นยายของเด็ก เล่าให้ฟังว่า “เป็นยายของหลาน ได้ค้นแบบการเลี้ยงดูรุ่นลูกมาจากพ่อแม่ที่เคยเลี้ยงมา ดังนั้นตั้งแต่มีลูกคนแรกก็จะได้วิธีการเลี้ยงที่เห็นเขามาตั้งแต่เริ่มจำความได้ แหลมรังก็จะมีข้อกำหนดในเรื่องการกินที่ชุมชนให้ความสำคัญกับการกินอาหาร ส่งเสริมให้กินผัก ผลไม้ ที่ปลอดภัย สิ่งที่ไม่ให้กินคือ ของดอง หน่อไม้ดอง เน้นการกินหัวปลี อสม.ที่เขาแนะนำในเรื่องสารอาหารที่ช่วยทำให้มีประโยชน์ในการที่แม่ตั้งครรภ์รับประทานแล้วจะเกิดประโยชน์กับลูก ชุมชนเห็นความสำคัญจากตัวอย่างที่วังกรด ได้จัดมหกรรมในเรื่อง กินอยู่อย่างไทย เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2555 โดยให้ชมรมแม่บ้านทุกหมู่บ้านเข้าร่วมแสดงถึงเรื่องอาหารการกินที่มีประโยชน์ การนำวิชาการทำอาหารแต่โบราณเช่น การดำนน้ำพริก และรับประทานกับผักที่มีประโยชน์ ประเภทของอาหารที่ทำประโยชน์ให้ร่างกาย การแสดงถึงเมนูอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ ตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ เด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ โดยมีคน ในชุมชน และสถานศึกษาตั้งแต่ระดับศูนย์เด็กเล็ก อนุบาล โรงเรียนประถม โรงเรียนมัธยม และกศน. เข้าร่วมจัดงานโดยแม่บ้านใหญ่คือ อบต.วังกรด ได้เชิญเกษตรตำบล อำเภอ พัฒนาชุมชน ครุ กำนันผู้ใหญ่บ้าน สาธารณสุขมาร่วมงาน และร่วมเป็นกรรมการตัดสินให้กับกลุ่มแม่บ้าน และนักเรียนที่มาร่วมกันจัดแสดงนิทรรศการ จัดทำอาหารให้จัด และมีจำหน่ายด้วย ลักษณะของการให้วัยรุ่นได้มีโอกาสปฏิบัติจริงจึงทำให้อารมณ์ของผู้ที่จะเป็นแม่ ของเด็กที่วังกรดซึ่งปัจจุบันนี้เป็นวัยรุ่นจะได้มีความรู้ทั้งทฤษฎีและการปฏิบัติจริง สามารถไปใช้กับชีวิตประจำวันได้ (การสังเกตการจัดมหกรรมอาหารกินอยู่อย่างไทย ใต้ใจสุขภาพ ชุมชนวังกรดเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2555)

ความรู้เรื่องการให้ความสำคัญต่อการให้อาหารที่มีประโยชน์กับเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ของ
ชุมชนวังน้ำลัด สัมภาษณ์คุณย่าอายุ 55 ปี เลียงหลานอายุ 4 เดือน เล่าให้ฟังว่า

“หลานคนนี้อ้วนมาก แม่เขาทำงาน โรงแรมอยู่ที่เกาะสมุย มีคนญี่ปุ่นเป็นเจ้าของพอเขา
รู้ว่าพนักงานต้องเขาจะจัดอาหารปลาให้กิน โดยแม่ครัวของโรงแรมทำอาหารให้กินเพราะ
เป็นนโยบายของผู้บริหาร โรงแรมที่ให้ความสำคัญกับพนักงานที่เป็นแม่ที่ตั้งครรภ์ ให้ได้
กินอาหารที่มีประโยชน์คือปลาอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง และให้กินมาก ๆ เพราะจะทำให้
ลูกที่เกิดมาฉลาด”

(จันลอง อาบสุวรรณ คุณยายอายุ 55 ชุมชนวังน้ำลัด สัมภาษณ์วันที่ 15 พฤษภาคม 2555)

การศึกษาในชุมชนทำให้เห็นความสำคัญในเรื่องอาหารตั้งแต่การให้อาหารใน
ครรภ์ที่มีประโยชน์ เพื่อที่สารอาหารจากแม่จะได้ส่งถึงลูก ทำให้ลูกได้รับสารอาหารที่มี
ประโยชน์ เพื่อที่ลูกเกิดมาจะได้สมบูรณ์แข็งแรง ในชุมชนทั้ง 4 ชุมชนมีวิธีการให้ความสำคัญกับ
การให้อาหารกับเด็กที่แตกต่างกันและเหมือนกันดังนี้

การให้นมแม่ตั้งแต่แรกเกิดอย่างเดียวจนเมื่อถึงวัย 6 เดือนจึงเริ่มให้อาหารตามวัย
เป็นองค์ความรู้ที่สำคัญที่แม่จะได้รับ การให้ความรู้ในโรงพยาบาลเพราะเป็นมาตรฐานบังคับว่า
หน่วยงานสูติศึกษา และหน่วยงานฝากครรภ์ของโรงพยาบาล จะต้องจูงใจและสร้างความตระหนัก
ให้หญิง ที่ตั้งครรถ์มีความมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเอง จนถึงอายุ 6 เดือน เพื่อเป็นการสาน
สายใยรักของลูกและแม่ แต่เมื่อติดตามจะไปสอบถามและสังเกตการณ์ การให้อาหารของเด็กใน
ชุมชน จะเห็นได้อย่างชัดเจนจากชุมชนทั้ง 4 ชุมชนในเรื่องการให้ลูกกินนมแม่ จากคำบอกเล่าของ
คุณแม่ที่มีลูก 2 เดือน

“ให้ลูกดูดนมและหัวนมแม่ก็ไม่ปกติหัวนมเป็นแผล เป็นตั้งแต่ลูกคน
แรกและคนที่ 2 เหมือนกัน จึงทำให้ต้องเลิกการให้นมแม่ ขณะนี้ลูกอายุ 9 เดือน ทานนม
ผสมได้ปกติแล้วให้กินข้าวส่วนใหญ่จะกินกับต้มจืดผัก”

“คุณยายของลูก แนะนำให้รับประทานอาหารบำรุงครรภ์มาตั้งแต่ตอน
ท้องแรกคลอดลูกคนนี้มีน้ำหนัก 3800 กรัม พยายามพยายามรับประทานบำรุงน้ำนม แต่ก็มี
ปัญหาเรื่องกินนมต้องการให้ลูกกินนมแม่ตลอด เคยบีบนมไว้ให้แต่ลูกทานได้ไม่ทันใจเลย
ให้ทานควบคู่กันไป กับนมผสมสุดท้ายต้องเลิกนมแม่การรับข่าวสารทาง SMS วิธี การ
ดูแลลูกผู้แทนนมแม่ที่ ได้รับข้อมูลจากคลินิกแพทย์ที่พาถูกไปหา เขาจะให้เอกสารเรื่อง
การเลี้ยงดูเด็ก ให้เติบโตแข็งแรงฉลาด และ ส่ง SMS ในโทรศัพท์มาหาตลอด ก็นำมาทำ
ตาม ไปฝากครรภ์และคลอด ที่โรงพยาบาลจะได้รับคำแนะนำเรื่องการบีบน้ำนมเมื่อ
กระตุ้นน้ำนม ให้มีจำนวนเพียงพอและบีบเก็บ เวลาลูกไปฝากน้ำเลี้ยงก็แนะนำให้น้ำที่

ช่วยเลี้ยงลูกรู้ว่าเลี้ยง เลี้ยงอย่างไร ให้ทานนมแม่อย่างไร วิธีอุ้ม อุ้มอย่างไรแต่ก็ไม่สามารถเลี้ยงด้วยนมแม่ได้มากกว่า 2 เดือน”

(อัจฉรา คล้ายเจียม แม่ที่มีลูกอายุ 9 เดือน ชุมชนแหลมรับ สัมภาษณ์ วันที่ 19 มิถุนายน 2555)

จากคำบอกเล่าของแม่ที่เป็นผู้มีการศึกษาเรียนจบมัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้สื่อผ่านเอกสารและ SMS จะเห็นได้ชัดว่าเป็นอุปสรรคต่อความมุ่งมั่นในการดูแลลูกโดยให้ลูกคุณแม่ทั้งที่ องค์ความรู้ที่ได้รับในเรื่องการเตรียมเต้านมเพื่อให้มีน้ำนมไหลได้พอเพียงกับการเลี้ยงลูก ได้รับความรู้ จากโรงพยาบาลขณะคลอด แต่ก็มีแรงเสริมคอยจูงใจให้แม่รู้สึกถึงความยุ่งยากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะไปทำงาน เป็นสื่อที่ให้ความรู้ผ่านโทรศัพท์มือถือ จึงทำให้แม่ต้องการใช้นมผสมและอาหารเสริมป้อนให้ลูกหลังคลอดเพียง 2 เดือนและการใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกแพทย์ก็จะมีส่วนที่จะทำให้แม่ของเด็กได้รับองค์ความรู้ในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กแบบสมัยใหม่ ถ้าแม่ไม่ได้อยู่กับลูกตลอดเวลา การให้นมหรืออาหารเสริมอื่น ๆ ทดแทนนมแม่ทำให้ฝากลูกไว้ให้ผู้อื่นเลี้ยงได้ง่ายขึ้น และการที่ไม่ได้ไปใช้บริการ ที่สถานอนามัยก็จะห่างจากองค์ความรู้ที่เป็นข้อกำหนดที่หมออนามัยและ อสม. ต้องการให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และการให้อาหารกับเด็กหลังคลอดคุณแม่อายุ 21 ปี ที่เลี้ยงลูกชายอายุ 1 ปี 6 เดือน

“เพิ่งจะมากินนมขง เมื่อสองวันมานี้เอง ตั้งแต่มาคลอดที่โรงพยาบาล จะสอนวิธีการให้นมลูก การอาบน้ำ การอุ้ม การให้นม”

(น้ำเพชร ศรีสม คุณแม่เด็กวัย 1 ปี 6 เดือน สัมภาษณ์วันที่ 19 มิถุนายน 2555)

“การเลี้ยงดูที่เห็นชัดเจนในเรื่องการให้อาหารเด็กของคุณย่า อายุ 53 ปี หลานอายุ 9 เดือน เล่าให้ฟังว่า “แม่ของลูกเขาเลี้ยงเก่ง ตอนคลอด คลอดที่โรงพยาบาลไพศาล นครสวรรค์ ที่โรงพยาบาลให้คำแนะนำไม่ให้ป้อนข้าว ก่อน 3 เดือน แม่เขาได้รับคำแนะนำอะไรมาก็จะมาบอก ให้นั้นทำ เขากินนมแม่อายุ 3 เดือน แม่ไปทำงานจึงได้กินนมกระป๋อง เริ่มป้อนข้าวต้ม เป็นข้าวต้มหรือไม่กี่ข้าวสวยบดละเอียดบางทีก็ปั่น ไม่ให้กินอาหารเสริม (หมายถึง ซีลีแลค) ให้กินข้าวกับนม”

(มีนา สายเพชร ยายของหลานอายุ 6 เดือน สัมภาษณ์วันที่ 15 กรกฎาคม 2554)

คุณยายอีกท่านเพิ่งเล่าให้ฟังว่า

“ดูหลานอายุ 1 ปี 2 เดือน ที่บ้าน มี อสม. มาดูแลนำเอกสารมาแจก เล่าให้ฟังให้ทำตามคำแนะนำให้หลานทานนมแม่ เริ่มให้หลานกินอาหารเร็ว เริ่มกินกล้วยตั้งแต่อายุ 2 เดือน กินข้าวแกงมากวันไหนที่กินข้าวแล้วจะไม่กินนม เดินได้เร็วมาก 8 เดือนก็เดินแล้ว ตอนนี้ 1 ปี 2 เดือนกินได้เก่ง ยายจะเลี้ยงตลอดแม่เขาเลี้ยงไม่เก่ง”

(คุณสุณิษา บุญแก้ว คุณยายเด็ก และเป็นอสม. สัมภาษณ์วันที่ 22 มิถุนายน 2554)

คุณแม่อีกท่านเล่าให้ฟังว่า “เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนกระทั่งเขาอายุ 1 ปี 8 เดือน ในระหว่างนั้นมีการให้อาหารเสริม เช่น ซีรีแลค ลูกแข็งแรงดีมีพัฒนาการดีมาก ไปตรวจพัฒนาการที่อนามัยตลอด”

(อ้อย ทองสิน แม่ของเด็กอายุ 1 ปี 8 เดือน ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554)

มีคุณพ่ออีกท่าน อายุ 36 ปี เลี้ยงลูกด้วยตัวเองตลอดเล่าให้ฟังว่า “มีลูกคนแรกอายุ 1 ปี 1 เดือน ส่วนมากผมจะเลี้ยงตลอด แม่ของลูกไปทำงานกรุงเทพ แต่เพิ่งจะไปเมื่อลูกอายุ 9 เดือน ลูกทานนมแม่ตลอดถึง 3 เดือน หลังจากนั้นนั้นนมแม่ไม่มีจึงซื้อนมกระป๋องให้ และ เสริมด้วย ซีรีแลค ลูกมีน้ำหนักปกติตามเกณฑ์”

(พยัค อุดมทอง พ่อเด็กชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2554)

สรุปการให้อาหารเด็กคุณแม่คุณพ่อตลอดจนย่าและยายทุกคนได้รับความรู้ที่เน้นให้เห็นความสำคัญของเรื่องนมแม่ตั้งแต่โรงพยาบาลที่รับฝากครรภ์ อสม. ในชุมชนมีการออกติดตามแนะนำแต่องค์ความรู้เดิม ของคุณแม่ คุณย่า คุณยายก็คงมี จะเห็นได้ชัดเจนว่าคำแนะนำที่ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ปฏิบัติได้จริง คือ 3 เดือน และป้อนข้าวบดหรือปั่นข้าว ป้อนกล้วย และใช้ซีรีแลคเป็นอาหารเสริมไปพร้อมกับการให้นมแม่เมื่อเด็กอายุได้ 3 เดือน เป็นส่วนใหญ่

4.2.3 การให้ความรักความอบอุ่น

ในการเลี้ยงดูเด็ก 0 – 2 ปี การให้ความรักความอบอุ่นเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เด็กทุกคนที่เกิดมาต้องการ การโอบกอดจากแม่ผู้ให้กำเนิดต้องการ ได้แม่เลี้ยงดู เพื่อเด็กที่จะได้มีความอบอุ่นและมีความสุข เพราะมือแม่ปกป้อง ค้ำครองภัย ให้ความอบอุ่น และได้ดื่มนมจากอกแม่ ดังนั้นในการดูแลการตั้งครรถ์การคลอดสมัยโบราณ แม่เมื่อคลอดลูกแล้วจะต้องอยู่ไฟบนกระดานแผ่นเดียว มีการสูมกองไฟไว้ข้างกระดาน โดยมีพ่อเด็กและคนในครอบครัวคอยดูแล ไล่ฟัน หรือถ่านให้มီးไฟไว้ใน โถงน้ำใบเล็ก ๆ วางไว้ข้างที่นอนแม่ต้องคอยตักน้ำลดไฟเมื่อร้อนและลูก โชนขึ้นมา การที่แม่ต้องอยู่ไฟสมัยก่อน แม่ต้องนอนอยู่ห้ามลุกออกไปไหนยกเว้นเวลาไปปัสสาวะหรืออุจจาระ และมีหมอต้าแยมาอาบน้ำประคบเต้านมให้น้ำนมไหลพอให้ลูกได้ดื่ม ลูกจะต้องนอนบนกระดังไก่ ๆ แม่ เพื่อให้แม่ได้ดูแลใกล้ชิด อ่างว่าป้องกันแม่ชื้อหรือเทพยดาที่ ค้ำครองจะมารบกวน หรือเอาชีวิตไป ต้องอยู่กับแม่ในขอบเขตที่เอื้อมมือถึง กัน ได้ แม่จะดื่มน้ำมาก เพราะอยู่ใกล้ไฟร้อน เหงื่อออก มากต้องดื่มน้ำมาก ซึ่งตรงกับปัจจุบันคือ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้น้ำนมไหลมากจะต้องดื่มน้ำมาก ๆ แต่เดิมการคลอดแบบโบราณจะ ไม่มีการผ่าตัดคลอด เด็กต้องเกิดโดยธรรมชาติ โดยเฉพาะการคลอดที่เด็กตัวใหญ่ ติดอยู่นาน แผลบริเวณฝีเย็บคือช่องคลอดของ

แม่จะเป็นแผลและมีการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ ในขณะที่ลูกคลอดผ่านออกมา แต่แผลบริเวณนี้จะติดได้ง่ายเนื่องจากมีเส้นเลือดมาหล่อเลี้ยงจำนวนมาก หญิงหลังคลอดที่นอนอยู่โดยไม่เคลื่อนย้ายไปไหนไกลจึงทำให้แผลติดเร็ว มีน้ำนมพอเพียง ได้โอบกอดลูกเป็นการสร้างความรักความอบอุ่น โดยการสัมผัสใกล้ชิด ทำให้เด็กในยุคก่อนมีความมั่นคงในอารมณ์ ดังนั้นในสมัยก่อนปี พ.ศ.2520 หญิงหลังคลอดต้องได้รับการสั่งสอนและทำสืบทอดกันมาว่าหลังคลอดต้องอยู่ไฟ ต้องนอนกระดานแผ่นเดียว และต้องให้ลูกอยู่ใกล้ๆ จะปฏิบัติงานอื่นๆ ไม่ได้ต้องอยู่ในพิธีกรรมอย่างน้อย 7 วัน บางคนอยู่ 9 วัน บางคน 13 วัน ถือเป็นข้อกำหนดที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตขณะนั้น คือการแพทย์ไม่เจริญ ไม่มีการผ่าตัด ไม่มีการเย็บแผล ไม่มียา แต่จะกินยาสมุนไพรโบราณ เช่น ว่านชักมดลูก แข่เหล้าขาวเพื่อห้ามเลือดกลับสู่ปกติได้เร็ว หรือที่เรียกว่ามดลูกเข้าอู่ (คำสัมภาษณ์เป็นเรื่องเล่าของคุณสุภาพ ไล่สมบูรณ์ อายุ 64 ปี ชุมชนพันลาน สัมภาษณ์วันที่ 15 กรกฎาคม 2554) เมื่อแม่ได้อยู่กับลูกใกล้ชิดลูก จึงมีโอกาสให้นมลูก ในช่วงนั้น ซึ่งในปัจจุบันจะมีข้อแตกต่างคือ แม่ไม่ต้องอยู่ไฟ เพราะมีแผลผ่าตัดเล็ก ที่เกิดจากการทำคลอดโดยแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด จะตัดแผลฝีเย็บบริเวณช่องคลอด ให้ หากลูกคลอดปกติก็จะทำให้แผลเย็บกลับสู่ปกติได้ง่าย และมียาป้องกันอักเสบด้วย แม่หลังคลอดสามารถเดินไปไหน มาไหน ได้ลูกก็ไม่ต้องเลี้ยงเองได้ แม่สามารถซื้อนมผสมหรือที่ชาวบ้านเรียกว่านมกระป๋องมาให้ลูกได้ดูดแทนนมแม่ได้ การดูแลการคลอด ดูแลหลังคลอด เปลี่ยนแปลงไป ทำให้วิถีชีวิตของจุดกำเนิดของความรู้สึกผูกพันในสายใยของความเป็นแม่ ลูกถูกทำลาย เพราะแม่ในปัจจุบันไม่ได้อยู่เลี้ยงลูกเองดังนั้น คนในชุมชนจึงได้เล่าความรู้สึกในการเลี้ยงลูกที่ไม่เหมือนกัน ดังกรณีคุณยายอายุ 40 ปี ที่เลี้ยงหลานอายุ 7 ปี และ 1 ปี 7 เดือน เล่าให้ฟังว่า เลี้ยงหลาน 2 คน

“แม่เขาเรียนจบชั้น ม.6 ไปทำงาน ที่จังหวัดชลบุรี ตอนเขามีลูกคนแรกอายุ 17 ปี เลี้ยงลูกให้กินนมแม่ 6 เดือน ส่วนลูกคนเล็กให้กินได้แก่ลูกอายุ 15 วัน แม่ก็ส่งมาให้ยายเลี้ยง เลี้ยงแบบที่เคยเลี้ยง คือ ให้กิน นอน และนั่งเล่น เวลาตัวร้อนมีไข้ก็พาไปหาหมอ เลี้ยงหลานไม่ตามใจ(ดูปฏิกริยาการเลี้ยงคือไม่ตามใจ ในเรื่องการพาไปเที่ยวเล่นเท่านั้นเรื่องอื่น จะตามใจเช่นให้กินขนมถุง การร้องไห้งอแงก็จะจัดสิ่งที่ต้องการให้) หลานดีกว่าลูก เลี้ยงปล่อยให้ไปทั่ว เวลาพ่อแม่เขามาพาอุ้ม ตามใจอยากได้อะไรก็ซื้อให้ เลี้ยงหลานไม่มีใครช่วยเหนื่อยมาก ไม่เหมือนบ้านอื่นๆ ในแถวๆ บ้าน นั้นเค้ายังมีคนช่วย หลานคนโตก็ให้ทำการบ้านเสร็จก่อนค่อยให้ไปเล่น วิธีการเลี้ยงเด็ก ไม่เคยอ่านหนังสือเลย เลี้ยงตามที่เคยเลี้ยงลูกมา เวลาไม่สบายไปที่อนามัย”

(คุณแจ่ม สมบุญ คุณยาย ชุมชนพันลาน สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2554)

นอกจากนี้คุณแม่อายุ 26 ปี มีลูก 4 คน เริ่มตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุ 15 ปี ปัจจุบันลูกคนโตอายุ 9 ปี คนที่ 2 อายุ 5 ปี คนที่ 3 อายุ 1 ปี 8 เดือน คนที่ 4 อายุ 8 เดือน เล่าให้ฟังว่า

“ไม่ได้เลี้ยงลูกเอง พอคลอดแล้วนำไปฝากให้คุณยายเลี้ยงคุณเด็ก ไปเรียนจนจบ กศน. ม.6 ซึ่งในหลักสูตรก็มีการสอนวิธีการเลี้ยงคุณเด็กแต่ไม่ได้แนะนำแม่ แม่ก็เลี้ยงไปตามวิธีของแม่ ไม่มีเวลาต้องไปขายของอยู่ต่างจังหวัดตามงานวัดในต่างจังหวัดลูกที่โตแล้วเวลาปิดเทอมก็พาถูก ไป ๆ มา ๆ ให้ไปช่วยขายของบ้าง ตอนที่ท้องลูกคนสุดท้ายไม่คิดว่าจะท้อง แต่เพราะลืมกินยาคุมและไม่ได้คุมเพราะแพ้ยาคูไม่มีวิธีการกินยาบำรุงอะไรพิเศษ ตอนไปฝากครรภ์หมอได้ยามาบ้างกินบ้าง ไม่กินบ้าง ลูกก็ออกมาตามกำหนดแข็งแรงดี ไม่มีปัญหา จึงให้แม่เลี้ยงและก็ไปค้าขาย”

(สุพรรณ นามสมมติ แม่ของเด็กชุมชนพื้นลาน สัมภาษณ์ วันที่ 20 มิถุนายน 2555)

เมื่อติดตามเด็กไปดูที่โรงเรียน พบว่า

“เด็กมีปัญหาสมาธิสั้น ประมาณ 3 คน ในเด็กที่เลี้ยงดู 23 คน คิดเป็นร้อยละ 13 ซึ่งพบว่าเด็กจะไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ อยู่กับพี่น้อง จำนวนมาก ชอบแหย่และทะเลาะกัน ขายก็เหนียวและอารมณ์เสีย จึงหงุดหงิดและถูกดุเป็นประจำ เมื่อได้มาโรงเรียนคุณครูจะให้เล่นกับเพื่อน ๆ เด็กที่สมาธิสั้นก็จะเข้ากับเพื่อน ๆ ค่อนข้างยาก แต่เวลานอนจะให้คุณครูไปกอดก่อนจึงนอนหลับ”

(ครูยุพิน พันธุ์รอด ชุมชนพื้นลาน สัมภาษณ์ วันที่ 20 มิถุนายน 2555)

สำหรับชุมชนวังกรดมีกรณีตัวอย่าง ที่เด็กในช่วงอายุ 0 – 2 ปี จะได้รับการเลี้ยงดูจากแม่เป็นครอบครัวใหญ่ จะมีคนช่วยเลี้ยงจากคำบอกเล่าคุณย่าสมนึก อายุ 79 ปี เล่าว่า

“คอยให้คำแนะนำหลานเรื่องทานข้าว หมอถ่ายทอดความรู้ทางเลี้ยงตามสาย แต่ไม่ได้มาเยี่ยม หลานพัฒนาการดี อ่อนเก่ง พ่อต้องประหาระ จึงจะยอมไม่อย่างนั้นก็คือไม่ยอมทานข้าว”

(สมนึก ทางสวรรค์ ทวดของเด็ก อายุ 1 ปี 1 เดือน ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 25 มิถุนายน 2554)

สรุปวิธีการเลี้ยงคุณเด็กของแต่ละบ้าน แต่ละชุมชน จะให้เวลาให้ความสำคัญกับลูกต่างกัน ในบางชุมชน ยึดรายได้ของครอบครัว อาจมีความสุขหรือชอบในอาชีพที่ต้องออกไปนอกบ้าน ต่างกัน จึงทำให้เด็กเล็ก ๆ ที่ยังช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องตกเป็นภาระของคุณยาย คุณย่าที่ต้องดูแลหลาน ถ้ามีหลายคนเด็กก็จะได้รับการดูแลจากเด็กรุ่นเดียวกัน ซึ่งตามวัยจะมีการแหย่ทำให้เด็กมีอาการฉุนเฉียว และรู้สึกถึงความไม่มีพวก ไม่อบอุ่น จะเกิดได้ในครอบครัวที่ทิ้งลูกไว้ให้คุณยายคุณย่าเลี้ยง และมีหลานหลายคน ปัญหานี้จึงยังคงมีอยู่ในชุมชนที่

ต่างคนต่างต้องมีหน้าที่ไปทำมาหากิน อันนี้เป็นข้ออ้างที่เด็ก ๆ คงไม่ยอมฟัง แต่ก็เกิดขึ้นในสังคมที่ต้องการมีรายได้มาก ๆ จึงทำให้เด็กในชุมชนขาดความรัก

4.2.4 การส่งเสริมความฉลาด

ในความต้องการของพ่อแม่ ผู้ปกครองทุกคนต้องการให้ลูกมีความฉลาด เรียนหนังสือเก่ง ไปจนถึงมีหน้าที่การงานดี สามารถประกอบอาชีพที่ทำรายได้ และ จะทำให้ครอบครัว ไม่ลำบาก ในชุมชนทั้ง 4 ชุมชนก็เช่นกัน จะทำให้ความสนใจกับสารอาหารที่ช่วยบำรุงสมอง เช่นที่

“อบต.วังกรด มีโครงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะจะทำให้ลูกพัฒนาการดี การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก มีการประกวดหนูน้อยสุขภาพดี เป็นการช่วยให้ผู้ปกครองสนใจ เลี้ยงดูเด็กและส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการดี โดยมีคำแนะนำความรู้เรื่องต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมให้ลูกฉลาดผ่านทางช่องทางหอกระจายข่าว แนะนำเรื่อง การกระตุ้นพัฒนาการลูกให้สัมผัส สบตา จับลูกพลิกหงายบ้างเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้การเล่นิทานให้เด็กฟัง”

(ประจิม เนตรนิล แม่ของลูกอายุ 6 เดือน สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2555)

“นอกจากนั้นยังได้รับการแนะนำอาหารและยาบำรุงครรภ์ เช่น ปลาเล็กปลาน้อย คีมนมทุกวัน และรับประทานยาตามที่หมอสั่ง สังเกตว่ากิจกรรม ในหมู่บ้านมีคุณแม่ที่สนใจ เพิ่มความฉลาดของลูกจะเข้าร่วม โครงการ แม่เล่าให้ฟังถึงความต้องการที่จะมีโรงเรียนดี ๆ ให้ลูกได้เรียน เมื่ออายุพอที่จะเข้าเรียนได้”

(คุณกษม นิลชอล แม่เด็กลูกครึ่งไทย- สวีเดน ชุมชนวังน้ำลัด สัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2555)

4.2.5 การดูแลในเรื่องความสะอาด

การเลี้ยงดูเด็กจะเป็นการฝึกนิสัยให้เด็กรักความสะอาด หรือความสกปรกวิธีการฝึกให้เด็กดูแลในเรื่องขับถ่าย การล้างมือเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องดูแลให้เด็กทำเป็นประจำ ในช่วงที่อยู่ในโรงพยาบาลคุณแม่ทุกคน ทั้ง 4 ชุมชน จะเล่าให้ฟังว่า ปัจจุบัน เด็กเวลาจะฉี่หรืออึ เด็กจะไวมาก กระสับกระส่าย เด็กส่วนใหญ่ใส่ผ้าอ้อม แบบดูดซับกลางคืน โดยเฉพาะในชุมชนวังน้ำลัด คุณยายที่เลี้ยงดูหลานและพ่อแม่ที่ไปทำงาน ส่วนใหญ่ทำให้คุณนกลางคืนมาก เด็กจะปัสสาวะตลอด ดังนั้น จึงต้องใส่ผ้าอ้อมไว้เพื่อป้องกันไม่ให้เปียกแฉะ สำหรับการดูแลความสะอาด จะได้รับการสอนวิธีอาบน้ำเด็ก ตั้งแต่ช่วงหลังคลอดในโรงพยาบาล ส่วนเรื่องขูดนมส่วนใหญ่มักจะล้างเมื่อรอไว้หลาย ๆ ขวด มีการลวกขวดด้วยน้ำร้อนแล้วนำมาใช้

สรุปการดูแลในเรื่องความสะอาดให้เด็ก โรงพยาบาลจะสอนในเรื่อง การอาบน้ำ การทำความสะอาด ขวดนมปัจจุบันไม่สอน แต่จะสอนวิธีการเช็ดเต้านม ให้

สะอาด สายสะดือในช่วง 7 วัน หลังคลอด เพื่อไม่ให้เกิดการอักเสบ ส่วนเรื่องการดูแลสุขภาพ
แวดล้อมทั่วไป จากการสังเกตในชุมชนที่มีรวมตัวกันทำกิจกรรมมีการประกวดบ้านน่าอยู่
ครอบครัวน่ามอง จะดูแลเรื่องทำความสะอาดบ้านและชุมชน

4.2.6 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย

ในวัย 0-2 ปี ในแต่ละบ้าน โดยเฉพาะทั้ง 4 ชุมชน จะมีการดูแลเลี้ยง
ดูเด็กอย่างใกล้ชิด เรียกว่า ไม่ให้คลาดสายตาเลย ยามนอนทั้ง 4 ชุมชนมีเปลแขวนไว้ในที่โล่ง ๆ ยาม
เด็กหลับ ก็จะใช้เปล ห่มล้อม เพื่อให้เด็กได้หลับนาน ๆ ผลก็คือ เด็กจะได้หลับเต็มอิ่ม ไม่อารมณ์
เสีย ผู้เลี้ยงดูได้พัก โดยเฉพาะในช่วงวัย 1 – 2 ปี จะเป็นช่วงที่เด็กต้องเรียนรู้ ชน ผู้เลี้ยงดูจะเหนื่อย
มาก ถ้าต้องเลี้ยงดูคนเดียวตามลำพัง จะเหนื่อยมาก แต่ในชุมชนวังกรด วังน้ำลัด แหลมรัง และพัน
ลาน จะมีระบบเครือข่ายที่ช่วยกันดูแลหรือเวลาเด็กไปเล่นด้วยกันเหมือนรวมบ้านเล่นกัน เป็น
ชุมชนเด็กจัดตั้งกลางหมู่บ้าน เด็กก็จะมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงสังคมดี แต่สำหรับสวนสาธารณะและ
สนามเด็กเล่นทั้ง 4 แห่ง ให้ความสำคัญกับสนามเด็กเล่นได้โดยสามารถใช้ได้บริเวณโรงเรียนเป็นที่
เล่นของเด็กได้ดี ในชุมชนวังกรด มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่สร้างใหม่ จัดซื้อเครื่องเล่นและสระว่ายน้ำ
น้ำเล็ก ๆ ให้เด็กได้เล่น เป็นการฝึกหัดว่ายน้ำ เมื่อโต ระดับประถมศึกษาที่จะส่งไปเรียนกับครูสอน
ว่ายน้ำในอำเภอ เพื่อที่เด็กของชุมชนวังกรดจะได้ว่ายน้ำเป็น จะไม่จมน้ำเสียชีวิต เพราะพื้นที่ในเขต
ตำบลวังกรดเป็นที่ลุ่ม จะมีน้ำท่วมขังทุกปี ๆ ละ 1- 2 เดือน นับเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้
เกิดความสุขเสียจากอุบัติเหตุทางน้ำได้ดี

สรุปในชุมชนทั้ง 4 มีชุมชนวังกรดที่จัดทำสนามเด็กเล่นเปิดพื้นที่
กิจกรรมในบริเวณใกล้ ๆ สถานที่ทำการ อบต. และในชุมชนอื่นยัง ไม่ได้จัดที่ ที่ปลอดภัยให้เด็ก ๆ
เล่น ส่วนใหญ่ จะใช้รวมกลุ่มกันเล่นภายในหมู่บ้าน มีพ่อ แม่ ผู้ปกครองดูแล ที่เน้นการป้องกันใน
เรื่องความปลอดภัย จากสถิติการเสียชีวิตของเด็กทั้ง 4 ชุมชน จะน้อยมาก โดยเฉพาะมีการ
ตรวจเช็คอุปกรณ์ของเล่นใน โรงเรียนจะมีเกณฑ์ต้องปรับปรุงและซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพดีทำให้
ป้องกันการเกิดความปลอดภัยในเด็กได้ดี และในเด็ก 0-2 ปีก็จะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดส่วน
ใหญ่จะนอนในเปล ห่มล้อม และใ้กไว้นอนหลับได้นานๆ

4.2.7 การดูแลในเรื่องความเจ็บป่วย

เด็กในชุมชน ทุกชุมชน จะได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามตารางนัด
ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะได้รับครบเพราะ โรงพยาบาลให้ความสำคัญและผู้ปกครองก็ให้
ความสำคัญจึงนำเด็กไปตามนัดทุกครั้ง เมื่อเด็กมีอาการไข้ ตัวร้อน เด็กจะได้รับการดูแลโดยพ่อแม่
ปู่ย่า ตายาย พาไปหาหมอ แหล่งที่ไปหาหมอที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือที่คน
ในชุมชน ส่วนใหญ่เรียก ออมา้ย จากกรณีตัวอย่างคุณแม่ของเด็กที่ชุมชนแหลมรัง จะได้รับการดูแล

ในเรื่องสุขภาพตามคำแนะนำของหมออนามัยและ อสม. เมื่อเจ็บป่วยก็จะใช้บริการที่อนามัย และคลินิกในเมือง มีการสื่อสารความรู้โดยเฉพาะแม่วัยรุ่น จะใช้ค้นหาความรู้ในการดูแลลูกเมื่อเจ็บป่วยทาง Internet การดูแลเด็กส่วนใหญ่ถ้าอายุเกิน 1 ปี จะให้ยา ยาลดไข้ เจ็บป่วยไม่สบาย การดูแลเด็กในปัจจุบันการซื้อยาให้เด็กรับประทานเองตามร้านขายยาลดลงเนื่องจากสามารถไปใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เสียเงิน การดูแลเรื่องวัคซีนจะได้รับการดูแลอย่างดีจาก อสม. จะจัดซื้อไปให้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเด็กไปฉีดวัคซีนทุกราย

สรุปการดูแลในเรื่องความเจ็บป่วยในชุมชน โดยเฉพาะเด็ก 0-2 ปี ในชุมชนมีการช่วยเหลือตัวเองโดยไปหาหมอที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดูแล ปัจจุบันมีการซื้อยาให้เด็กรับประทานเองและรอให้เป็นมากแล้วจึงไปหาหมอ จะลดลง เพราะมีการบริการที่ไม่คิดเงิน จึงทำให้ผู้เลี้ยงดูเด็กไม่คิดมาก และไม่รอเวลาที่จะต้องไปหาหมออนามัยที่ดูแลในเบื้องต้นแต่ถ้าเป็นมาก จะไปหาแพทย์ที่คลินิก ในการสืบค้นความรู้จากระบบสื่อสารในปัจจุบันทำให้เด็กได้รับการดูแลเรื่องการเจ็บป่วยได้ดี และรวดเร็วขึ้น

4.2.8 การเลี้ยงดูด้วยการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ

ในชุมชนวังครมมีการประกวดหนูน้อยนมมาเพื่อให้การเลี้ยงดูเด็กในชุมชนให้ความสำคัญกับการส่งเสริม และกระตุ้นพัฒนาการ เพราะการตัดสินใจการประกวดด้วยการตรวจพัฒนาการเด็ก เป็นวิธีการตัดสินที่ใช้คุณภาพของเด็กเป็นการตัดสิน เพราะถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพเด็กก็จะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพทำให้ชุมชนมีการตื่นตัวที่จะเลี้ยงดูแบบส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเช่น มีการผลิของเล่นในชุมชนให้เด็กเล่น เช่นการทำตุ๊กตาให้เด็กเล่น การสานปลาตะเพียนให้เด็กเล่น การสานพัดเป็นรูปสัตว์ต่างๆให้เด็กมองและเรียนรู้พัฒนาการเป็นให้ไปตามวัย และฉลาดเกินวัย โครงการกิน กอด เล่น เล่า เป็นโครงการที่มีรูปแบบนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขเป็นการส่งเสริมในเรื่องการจัดอาหารที่ถูกหลักโภชนาการให้เด็กได้รับประทาน การส่งเสริมให้เด็กได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตและบำรุงสมอง การจัดกิจกรรมการสร้างความรักความอบอุ่นให้กับเด็กโดยเน้นให้ผู้เลี้ยงดูให้ความรักความอบอุ่นการสร้าง ความเข้าใจกับพฤติกรรมในแต่ละช่วงวัยของเด็ก และสามารถเลี้ยงดูเด็กด้วย ความเข้าใจและสามารถแก้ไขปัญหาเด็กที่อาจมีช่วงของการพัฒนาการที่อาจล่าช้าได้หรือพาเด็กไปรับการตรวจรักษาและ แก้ไขได้ทันเวลา การเล่นเป็นเรื่องที่จำเป็น การเล่นของเด็กเป็นการแสดงออก ทำให้ประเมินได้ว่าเด็กมีพฤติกรรมเช่นไร เด็กที่มีความตั้งใจเล่น สามารถเล่นให้เสร็จในกิจกรรม จะทำให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ทำงานเสร็จเป็นกิจกรรมไม่ทิ้งให้ผู้อื่นต้องมาทำต่อ การส่งเสริมการเล่นที่มีคุณค่า คือการที่ผู้เลี้ยงดูเล่นกับเด็ก เป็นการฝึกให้เด็กเล่นเป็นกลุ่มของเด็ก ก็เป็นการฝึกให้เด็กรู้จักรอคอย รู้จักการต่อรอง การให้อภัย และกิจกรรมที่ควรส่งเสริมมากในชุมชนคือการเล่านิทาน

หรือถ้าเล่าไม่เก่ง ผู้เลี้ยงดูควรอ่านหนังสือนิทานให้เด็กฟัง เพราะนิทานเป็นการฝึกให้เด็กได้เรียนรู้ คำศัพท์เพิ่มขึ้น สร้างจินตนาการให้กับเด็ก และฝึกออกเสียงที่ถูกต้องเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านภาษาให้กับเด็ก ในชุมชนแหลมรังเห็นประโยชน์ของการจัดกิจกรรมจึงบรรจุโครงการส่งเสริม

“กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า เป็นกิจกรรมที่จัดให้กับผู้ปกครองเด็ก ในชุมชนแต่การดำเนินการจะได้ประโยชน์ในกลุ่มที่เข้ารับการเชิญเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่จะเป็นชุมชนด้านทิศใต้ของชุมชน จะให้ความร่วมมือดีและประโยชน์จะเกิดกับเด็กที่ ผู้ปกครองมาเข้าร่วมกิจกรรมและนำไปปฏิบัติกับเด็ก”

(สมหมาย เขียวยิ่ง อสม.ชุมชนแหลมรัง สัมภาษณ์วันที่ 8 มกราคม 2555)

“การส่งเสริมในเรื่องความเข้มแข็งของชุมชนสนับสนุนหมออนามัยให้ทำกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า โดยมอบงบประมาณให้ออนามัยไป ดำเนินการในการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพได้เป็นรูปแบบชัดเจนมีคุณภาพ ขึ้น การพัฒนาการที่ชัดเจน คือจนเด็กต้องมีพัฒนาการที่ดีขึ้น โดยให้อสม.รู้เรื่องเน้น ความรู้ให้อสม.ทำ ส่งเสริมเด็กในชุมชน นายกสนับสนุน”

(สมพงษ์ โตเนียม นายก อบต.แหลมรัง สัมภาษณ์วันที่ 8 มกราคม 2555)

การดำเนินการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของชุมชนวังน้ำลัดจะจัดอบรมให้กับผู้ปกครอง เป็น ต้นแบบในการไปใช้เลี้ยงดูลูกหลานในชุมชน โดยได้รับงบประมาณตามที่กองทุนสุขภาพจัดสรร ให้ได้รับการอบรมประมาณปีละ 15 – 25 ครอบครัวแต่เป็นการดำเนินการที่ยังไม่ทั่วถึงแต่ เป็น กิจกรรมที่ รพสต.เขาดิน จัดเป็นกิจกรรมต่อเนื่องทุกปี

การดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กของชุมชนพันลานจะไม่มีกิจกรรมพิเศษส่วนใหญ่ให้ ความสำคัญกับการดูแลให้ได้ไปรับวัคซีนมีการติดตามเยี่ยมบ้านในชุมชนบ้าง โดยอสม.และ เจ้าหน้าที่ของรพสต.พันลานร่วมมือกันไปติดตามเยี่ยมหลังคลอด แต่กิจกรรมกระตุ้นการส่งเสริม พัฒนาการพิเศษไม่มี

สรุปสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กทั้ง 4 ชุมชน มีความแตกต่างกันซึ่งสามารถ เปรียบเทียบ ให้เห็นความต่างที่จะนำไปเปรียบเทียบกับกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในแต่ละชุมชนได้ และในกระบวนการเลี้ยงดูเด็กจากการวิจัยทำให้เห็นได้ว่า องค์ความรู้ที่ ได้รับการถ่ายทอดมาให้ปฏิบัติ และองค์ความรู้สมัยใหม่ที่ แม่และผู้เลี้ยงดูเด็กนำมาปฏิบัติโดยการ ประยุกต์ใช้ตามบริบทของความเชื่อ ผลของการที่ลองปฏิบัติแล้วสำเร็จและไม่สำเร็จตามปัจจัยต่างๆ ได้แก่ภูมิหลังของความรู้ที่สะสมไว้ในชุมชน การใส่ใจดูแลกันและกันชุมชน หน่วยงานที่ ส่งเสริมในพื้นที่ เช่น โรงเรียน รพสต.และภูมิปัญญาท้องถิ่นการเอาใจใส่ของผู้บริหารท้องถิ่น การ ดูแลของอสม.และเจ้าหน้าที่จากรพสต.จะมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี

4.3. สถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี ใน 4 ชุมชน

การที่ได้ศึกษาข้อมูลที่วิเคราะห์และใส่ตารางที่แสดงการเปรียบเทียบสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็ก อายุ 0 – 2 ปี ใน 4 ชุมชน จะเป็นข้อมูลที่ใช้อธิบายว่า ผู้วิจัยได้พบข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดู เด็กในแต่ละชุมชน ดังแสดงเป็นตารางเปรียบเทียบได้ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงข้อมูลเชิงเปรียบเทียบผลของการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก ใน 4 ชุมชน

ตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก	เกณฑ์	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
1. หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี	ร้อยละ10	0	28.57	18.7	24.3
2. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	ร้อยละ50	100	75.01	75	48.6
3. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ครั้งที่ 1	ร้อยละ10	13.4	18.4	16.4	14.3
4. ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกิน ร้อยละ7	0	0	7.4	12.8
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	ร้อยละ40	80.5	42.8	20.4	16.4
6. การเจริญเติบโตปกติ	ร้อยละ90	100	92.4	91.6	88.2
7. พัฒนาการสมวัย(สุ่มประเมิน)	ร้อยละ93	100	84.6	80.6	74.6

จากข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปี2553และการสุ่มสำรวจพัฒนาการปี 2554

จากตารางแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ของการดำเนินงานเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการนำไปปฏิบัติ ส่งผลต่อคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก และส่งผลให้เห็นผลลัพธ์ของการดำเนินงาน อันเป็นผลกระทบที่ชัดเจนกับการเจริญเติบโตและความสมบูรณ์ของของเด็กในชุมชน ในแต่ละชุมชนขณะที่อยู่ในครรภ์แม่และเมื่อเกิดขึ้นมาที่มีสถานการณ์ที่แสดงให้เห็นชัดเจนคือชุมชนที่ 1 และมีความแตกต่างจากชุมชนที่ 4 โดยชุมชนวังกรดมีการดูแลเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา การดูแลสุขภาพมารดาเพื่อเตรียมพร้อมในการคลอด บำรุงร่างกายไม่มีภาวะโลหิตจาง ลูกที่คลอดมี

น้ำหนักไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัม และการให้ลูกได้ดุนนมแม่ได้มาก เด็กมีการเจริญเติบโตและ
พัฒนาการดีกว่าชุมชนที่มีระบบดูแลในชุมชนไม่แข็งแรง

ตารางที่ 14 แสดงผลการเปรียบเทียบสถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กของชุมชนที่ศึกษา 4 ชุมชน
ก่อนและหลังดำเนินการ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	วังกรด		แหลมรัง		วังน้ำลัด		พันลาน	
		ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1.อัตราทารกตาย	18ต่อพันการเกิดมีชีพ	0	0	0	0	1	0	0	0
2.หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี	ไม่เกินร้อยละ 10	42	0	36.6	28.6	15.4	18.7	17.4	24.3
3.หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	ไม่เกินร้อยละ 50	48	100	48.4	75.0	50.4	75	40.6	55.6
4.โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ครั้งที่ 1	ไม่เกินร้อยละ 10	17	134	17.7	18.4	14.4	16.4	14.4	14.3
5.ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกินร้อยละ 10	7	0	20.8	0	14.2	7.4	13.3	12.8
6.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	7	40.4	80.5	24.4	42.8	50.4	20.4	20.3	16.4
8.การเจริญเติบโต	ร้อยละ 40	92.4	100	90.2	92.4	90.6	91.6	90.3	88.2
9.พัฒนาการ	ร้อยละ 93	91.4	100	93.4	84.6	93.7	80.6	94.5	74.6
	ร้อยละ 90								

ที่มา ข้อมูลจาก รพสต.วังกรด, รพสต.แหลมรัง, รพสต.วังน้ำลัดและ รพสต.พันลาน

จากตารางแสดงให้เห็นว่าทั้ง 4 ชุมชน มีสถานการณ์ข้อมูลทางด้านการพัฒนาการ
อนามัยแม่และเด็กที่ใช้เปรียบเทียบคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ในการ
มีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี โดยชุมชนวังกรดมีสถานการณ์ที่

แสดงถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กดังแสดงในตารางที่ 14 ที่แสดงถึงความใส่ใจในการดูแลเด็กตั้งแต่อายุ
 ในครรภ์ ซึ่งวัดจากการตั้งครรภ์เมื่อพร้อมมีอายุมากกว่า 20 ปี การที่ร่างกายมีความพร้อมวัดจาก
 ภาวะโลหิตจางเมื่อมาตรวจครรภ์ครั้งที่ 1 การได้รับการดูแลในครรภ์สมบูรณ์วัดที่น้ำหนักทารกแรก
 เกิดไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัม และการดูแลลูกด้วยอาหารที่มีคุณค่าที่สุดคือนมแม่ และการได้รับความ
 อบอุ่น จากแม่ด้วยการให้นมแม่อย่างเดียว 6 เดือน นอกจากนี้คุณภาพการเลี้ยงดูเด็กที่วัดผลด้วยการ
 เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยชุมชนวังกรดจะมีพัฒนาการดีที่สุด ส่วนชุมชนพันลานจะน้อย
 ที่สุด

สรุปการเลี้ยงดูเด็กแล้วนำมา วิเคราะห์และสังเคราะห์ว่าในชุมชนวังกรดและ
 ชุมชนอื่นๆให้ดูแลเด็กในแต่ละคน โดยเริ่มตั้งแต่วิธีการดูแลตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์มารดา การเลี้ยงดู
 ให้เด็กมีร่างกายเจริญเติบโต วิธีการให้อาหารเริ่มตั้งแต่เด็กขณะอยู่ในครรภ์มารดา การเลือกอาหาร
 ให้เด็กรับประทาน การที่จะทำให้เด็กมีอารมณ์ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขนั้น ครอบครัว
 และชุมชนใช้วิธีการให้ความรัก ความอบอุ่นแก่เด็กเมื่อเด็กเจ็บป่วยเด็กได้รับการดูแล งานวิจัยได้
 วิเคราะห์ข้อมูลที่พบเห็นในประเด็นสำคัญๆ และนำมาสังเคราะห์เพื่อสรุปเป็นสถานการณ์การเลี้ยง
 ดูเด็ก 0 - 2 ปี ให้เห็นประเด็นชัดเจน โดยแสดงสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ใน 4 ชุมชน จะ
 เป็นข้อมูลที่ใช้อธิบายว่า ผู้วิจัยได้พบข้อมูลเกี่ยวกับการความรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน ทั้ง 4
 แห่งมีหน่วยงานสาธารณสุขโดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ในชุมชนเป็นแกนหลักของ
 การถ่ายทอดความรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็ก โดยมีระดับของกระบวนการและวิธีการที่สามารถ
 เปรียบเทียบให้ดูได้ดังนี้

ตารางที่14 แสดงการเปรียบเทียบการจัดกิจกรรมการดูแลเด็กทั้ง 4 ชุมชน

การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนดำเนินการในพื้นที่			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
1.การดูแลเด็กขณะ อยู่ในครรภ์แม่	ค้นหาหญิง ตั้ง ครรภ์ โดยอม.ให้ ฝากครรภ์เร็ว	ค้นหาหญิงตั้ง ครรภ์โดย อม.ให้ฝาก ครรภ์เร็ว	ค้นหาหญิง ตั้ง ครรภ์ โดยอม. ให้ฝากครรภ์เร็ว	ค้นหาหญิง ตั้ง ครรภ์ โดยอม.ให้ ฝากครรภ์

การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนดำเนินการในพื้นที่			
	วังกรด	แหลมรั้ง	วังน้ำลัด	พันลาน
				เร็ว
2.การให้อาหารเด็ก	ให้นมแม่ ชุมชนช่วย ดูแลส่งเสริม อาหาร สมุนไพร พื้นบ้านช่วย กระตุ้นให้มี นมพอเลี้ยง ลูกแม่	การให้นมแม่ แต่มีการเพิ่ม อาหารเสริม เช่นกล้วย ซีรี แลค ในช่วง 3 เดือนเป็นส่วน ใหญ่	การส่งเสริมให้ ลูกกินนมแม่แต่ ส่วนใหญ่ก็อย่า นมเร็วเพราะแม่ ต้องไปทำงานที่ อื่นให้ย่า ยาย เลี้ยง ป้อนกล้วย ข้าวหลังเด็กอายุ เกิน 4 เดือนเป็น ส่วนใหญ่	การ ส่งเสริมให้ กินนมแม่ใน กรณีที่เลี้ยง ลูกเองจะได้ แต่ส่วน ใหญ่จะให้ กินนมแม่แค่ 1เดือนและ บดข้าวให้ ตามวัย
3การให้ความรัก ความอบอุ่น	มีโครงการ ติดตามเยี่ยม ส่งเสริมให้ แม่เลี้ยงลูก เองเป็น ตำบลนมแม่ มีชมรมนม แม่ คัดตั้งใน ชุมชนเพื่อ ส่งเสริมให้ แม่เลี้ยงลูก เองโดยมี	มีการอบรม วิธีการเลี้ยงดู ลูกการจัดทำ โครงการ กิน กอด เล่น เล่า มีการอบ สมุนไพร อบ หม้อเกลือ หญิงหลัง คลอดที่มาใช้ บริการก็จะ ได้รับการ	ย่ายายเลี้ยงเป็น ส่วนใหญ่เพราะ แม่ไปทำงาน ต่างจังหวัดแต่ ระบบการเลี้ยงดู ย่า ยายส่วนใหญ่ จะมีองค์ความรู้ สมัยใหม่มา ประยุกต์ใช้ เครือข่ายคนใน ชุมชนดูแลกันดี	พ่อแม่ไม่ ค่อยได้เลี้ยง ลูกเองเมื่อ คลอดลูก แล้วก็จะให้ ย่ายายเลี้ยง

การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนดำเนินการในพื้นที่			
	วังกรด	แหลมรั้ง	วังน้ำลัด	พันลาน
	ชุมชน สนับสนุนมี ครูภูมิปัญญา ดูแล	อบรมวิธีการ เลี้ยงดูลูกไป พร้อม		
4.การส่งเสริมความ ฉลาด	ส่งเสริม อาหารมี ประโยชน์ การเลี้ยงดู ส่งเสริม คุณภาพการ เลี้ยงดูมีการ ประกวด สุขภาพเด็ก เพื่อตรวจ พัฒนาการ วัดคุณภาพ เด็ก	มีการจัด อบรมใน โครงการกิน กอด เล่น เล่า	มีการคัดผู้เลี้ยงดู เด็กเข้ารับการ อบรมให้เป็น ต้นแบบการเลี้ยง ดูเด็กในชุมชน อย่างน้อย ปีละ 15 คู่จัดประจำทุก ปี และมีโครงการ ส่งเสริมภาวะ โภชนาการใน เด็ก	เน้นให้มา ให้บริการที่ รพ สต.และ ติดตาม ข้อมูลของ อสม.
5การดูแลเรื่องความ สะอาด	มีการดูแล รณรงค์ทำ ความสะอาด ครัวเรือนทำ ให้ชุมชน เป็นระเบียบ และกำจัด แหล่ง	ครอบครัว และสถานที่ เลี้ยงดูเด็กใน ชุมชนและ บ้านยังไม่เป็น ระเบียบ	ชุมชนมีการดูแล สถานที่เลี้ยงดูเด็ก โปร่ง และเน้นให้ เด็กนอนเปลเพื่อ ป้องกันแมลง และฝุ่น	การดูแลใน บ้านจัด สร้างใหม่ และมีความ ทันสมัยใน เรื่องสะอาด จะทำดี

การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนดำเนินการในพื้นที่			
	วังกรด	แหลมรั้ง	วังน้ำลัด	พันลาน
	เพาะพันธุ์ขง			สวยงาม
6.การเฝ้าระวังความปลอดภัย	มีการดูแลเด็กดีและออกเสียงตามสายคอยเตือนเรื่องความปลอดภัยต่างๆ	ลักษณะของอุบัติเหตุการดูแลในเรื่องการป้องกันอุปกรณ์ของเล่นในแต่ละบ้านยังไม่ค่อยเป็นระเบียบ	มีการประกวดความปลอดภัยในเรื่องการจัดทำสนามเด็กเล่นในศูนย์เด็กเล็กเขาหินและใส่เนื้อหาในเรื่องการดูแลเด็กในหลักสูตรอบรม	การเฝ้าระวังกันในระแวกบ้านเด็กๆ มาเล่นร่วมกันในวัยเด็กเล็กมีผู้ปกครองคอยดูแล
7.การดูแลเรื่องความเจ็บป่วย	รับวัคซีนสม่ำเสมอใช้บริการที่รพสตวังกรดและรพช.บางมูลนาก	รับวัคซีนสม่ำเสมอใช้บริการที่รพสตแหลมรั้งและรพช.โพทะเล	รับวัคซีนสม่ำเสมอใช้บริการที่รพสตเขาหินและรพช.ไพศาลี	รับวัคซีนสม่ำเสมอใช้บริการที่รพสต พันลานและรพช.ชุมแสง
8.การเลี้ยงดูด้วยการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ	มีโครงการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้เลี้ยงดูใส่ใจเด็กและประกวดเด็กมี	มีโครงการกินกอด เล่น เล่า จัดอบรมให้ผู้เลี้ยงดูเด็ก	มีการส่งเสริมการใช้สมุดคู่มืออนามัยแม่และเด็กให้พ่อแม่ประเมินพัฒนาการลูกและ อสม.ติดตามดูแล	ให้คำแนะนำผ่าน อสม. และในวันที่มารับวัคซีน

การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนดำเนินการในพื้นที่			
	วังกรด	แหลมรัง	วังน้ำลัด	พันลาน
	พัฒนาการดี			
9.การให้คำแนะนำ ในการเลี้ยงดูเด็ก	-รพ.สต. ติดตามเยี่ยม เยียนพร้อม ผู้บริหารท้องถิ่นและครูภูมิปัญญาและ อสม.คูแล หลัง คลอด	-ติดตามให้มา ตรวจหลัง คลอดที่ รพ. สต. โดย อสม.เป็น ผู้ติดตาม แนะนำให้มา ตรวจที่ รพ. สต.หรือ โรงพยาบาล โพทะเล	-ตรวจหลัง คลอดที่ รพ. ไพศาลีและ ติดตามเยี่ยม คูแล โดย อสม.	-ตรวจหลัง คลอดที่ รพ. ที่คลอด อสม.ให้ คำแนะนำ และ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ติดตามเยี่ยม ในรายที่มีชื่อ ในการ สำรวจ
10.การจัดกิจกรรม พิเศษเพื่อให้ความรู้	-ครูภูมิปัญญา ชาวบ้าน ได้รับการ อบรมฟื้นฟู ความรู้ สมัยใหม่โดย นำไป ประยุกต์และ ให้คำแนะนำ	-อสม.วางแผน พัฒนาความรู้ คูแล ชาวบ้าน แต่กระบวนการ และองค์ความรู้ อยู่ที่ อสม. เพราะการให้คำ แนะนำในบาง เรื่องไม่มั่นใจ	-มีการจัดอบรม พิเศษเช่น การ เลือกครอบครัว ที่เลี้ยงดูเด็กช่วง 0 – 5 ปี เข้ารับ การอบรม -ประชาชน พูดคุยสื่อสาร กันมีที่พบคือ	-มีการจัด กิจกรรม ระดับ อำเภอ คัดเลือก ประชาชน บางคนเข้า อบรม

การสร้าง กระบวนการ เรียนรู้ของชุมชน	กิจกรรมที่แต่ละชุมชนดำเนินการในพื้นที่			
	วังกรด	แหลมรั้ง	วังน้ำลัด	พันลาน
	ให้กับหญิง ตั้งครรภ์โดย ถ่ายทอด กันเองในกลุ่ม ปู้ย่าตายาย แล้วนำไปใช้ ในครอบครัว		ศาลาย่อยกลาง กลุ่มบ้านที่ ผู้ดูแลเด็กมักจะ นำเด็กมาเลี้ยงดู พูดคุยกัน	
11.ความรู้ในเรื่อง การเลี้ยงดูเด็ก	ผู้เลี้ยงดูเด็กมี องค์ความรู้ดี ประยุกต์ใช้แบบ วัฒนธรรมเดิม กับความรู้ใหม่ ที่โรงพยาบาล แนะนำ	ประชาชนไม่ ค่อยมีองค์ ความรู้หรือนำ ความรู้มา ประยุกต์ใช้ วิธีการแบบ ถ่ายทอดที่ ได้รับการเลี้ยงดู ตนเอง	-องค์ความรู้ สะสมของ ชุมชนนี้ ค่อนข้างมาก เพราะมีการจัด อบรมกันบ่อย หน่วยงานต่าง ๆ ให้การดูแลดี ความรู้เฉพาะตัว ในการดูแลเด็กดี	-เลี้ยงดูแบบ ต่าง ๆ กัน มาไม่ได้มี กระบวนการ จัดการ ความรู้ ชัดเจน

ตอนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรค

5.1 ปัจจัยสนับสนุน

5.1.1 ปัจจัยภายใน

1.การพัฒนาเชิงประวัติศาสตร์วิถีชีวิตและสภาพครอบครัวชุมชนของวังกรดมีความเหนียวแน่นการสืบทอดวัฒนธรรมจะเห็นได้จากการจัดกิจกรรมเพื่อสืบทอดวัฒนธรรมในเดือนและมีชุมชนทั้ง 4 ชุมชน เป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้และวัฒนธรรมในเรื่องราวต่าง ๆ ของชุมชนมาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในเรื่องการใช้ชีวิตการมีครอบครัว การมีลูกไว้สืบสกุล เป็นเรื่องจำเป็นที่ชุมชนวังกรดให้ความสำคัญ จากการศึกษาข้อมูลให้เห็นเป็นภาพชัดเจน โดยสังเกตจากการจัดกิจกรรมเพื่อสะท้อนให้เห็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ของชุมชนแบบไม่เป็นทางการเป็นสิ่งที่ดีและควรนำมาใช้ในปัจจุบัน การรวมกลุ่มพูดคุยกันในลานบ้าน ในวัดเวลาพบปะ พูดคุยกัน การได้ถามความเป็นไป เป็นมาของเด็ก ๆ ในชุมชนที่เติบโตมา แบบแผนของการถ่ายทอดที่จะเป็นการได้เห็นภาพจริงมีประสบการณ์ร่วมกัน จากการดูแลเอาใจใส่ เมื่อเด็กเกิดขึ้นมาถือเป็นสมาชิกของชุมชนที่ชุมชนควรให้การดูแลเขาจะได้เป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาชุมชน เมื่อเด็กเกิดมาจะมีผู้ที่เป็นหลักของชุมชนจัดคณะไปเยี่ยมเช่นชุมชนวังกรดจะมีนายกสมาชิกร อบต. หมออนามัย ครูภูมิปัญญาในเรื่องสมุนไพร อสม.ผู้สูงอายุที่ชุมชนนับถือ ออกไปเยี่ยมและจัดหาของบำรุงให้แม่หลังคลอดเช่น วานชั๊กมดลูก ยาประสะน้ำมัน หัวปลี ปลา และของใช้เล็กๆน้อยๆสำหรับเด็กไปเยี่ยมเยียนดูแล เหมือนการเยี่ยมเยียนสมัยก่อนที่มีหมอหมอด่าแยในหมู่บ้านทำคลอดให้แล้วก็ตามเยี่ยมดูแล(ปรานอม แสงสว่าง ผู้อำนวยการรพสต.วังกรด สัมภาษณ์วันที่ 1 กรกฎาคม 2554) ในสมัยก่อนการที่ผู้ที่ทำคลอดเด็กประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้คอยดูแลแม่ที่มีการตั้งครรภ์ในทุก ๆ ชุมชนจะมีผู้แก่ผู้เฒ่าคอยดูแลลูกหลานนับเป็นความอบอุ่นที่ทำให้ได้รู้จักสมาชิกใหม่ของชุมชน “จะออกไปเยี่ยมกับคณะเขาทุกครั้งถ้าเขาออกมาจะไปแนะนำการใช้สมุนไพร”(คุณตา ทองดี เบ้าศรี ครูภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร ชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554)การติดตามเยี่ยมโดยกับผู้สืบทอดความรู้แบบแผนไว้ช่วยเหลืออย่างชุมชนวังกรด เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ที่ทำให้เกิดการจดจำและนำไปปฏิบัติการประยุกต์ใช้ประเพณีต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการปรับตัวตามยุคสมัย และปรับปรุงพฤติกรรมของคนวังกรดให้มีการปรับตัวให้ได้อย่างปลอดภัยและมีความสุขกับสภาพสังคม และ สิ่งแวดล้อม ตัวอย่าง เช่น งคเหล่าเข้าพรรษา ทำบุญสัจจกร ทำบุญทุกวันพระใน 3 วัด โดยสับเปลี่ยนไปทำบุญ ฟ้าราชการ อบต. เข้าไปทำบุญที่วัดสลับกันไป คือวัดวังกรด ห้วยเรียงใต้ ห้วยเรียงกลาง การเยี่ยมดูแลหลังคลอด จะร่วมกับสาธารณสุขแบ่งหมู่บ้านเยี่ยม สนับสนุนในเรื่อง

การส่งเสริมสุขภาพ เช่น อาหารเสริมสุขภาพ มีครุภูมิปัญญา ชาวบ้านนำสมุนไพรนำอาหาร ที่ช่วยกระตุ้นน้ำนมเช่น แกงเลียง หัวปลี ผักจิง และจัดคณะไปเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์

2. ผู้บริหารท้องถิ่นจากการดูระบบการบริหารงานของทีมผู้บริหารท้องถิ่นของ อบต.วังกรด นายกอบต.เป็นผู้ที่ทำงานจริงจึงมีความคิดริเริ่มพัฒนาชุมชนวังกรด และได้รับการเลือกตั้งให้เป็นผู้บริหาร อบต.มาแล้ว 2 สมัยทำให้เกิดแนวคิดโครงการที่ต่อเนื่องสามารถดึงความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชน มาร่วมในการพัฒนาชุมชนวังกรด มีการประชาสัมพันธ์ผลงานที่ชัดเจน ทำให้คนในชุมชนรู้เรื่องของชุมชนเป็นอย่างดีและรู้ได้เหมือนกันแทบจะทุกเรื่องทั้งเรื่องสุขภาพการงานอาชีพจึงทำให้เกิดความร่วมมือ ในชุมชนชน และนำไปสู่กระบวนการพัฒนาทุกๆเรื่องในชุมชนได้ดีคณะผู้บริหาร สมาชิก อบต. แหลมวัง ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับประถมศึกษาอบต.ไม่ระบุงการพัฒนาคณะเองของทีมผู้บริหาร อบต.ไว้ชัดเจนจึงไม่ได้มีนโยบายการสนับสนุน การศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบที่ชัดเจนเหมือน อบต.วังกรด แต่การมีกระบวนการเรียนรู้ในการทำงานตามอรรถาัยเช่น การประชุมมีประชุมทุกเดือน เป็นการพบประสังสรรค์ ของสมาชิก อบต.ที่มีการร่วมประชุมกับทีมบริหารของนายกเป็นประจำโดยมีคนในชุมชนพูดว่านายกเป็นคนใจดี ใครเชิญไปไหนก็ไปไม่ถือตัวไม่เข้มงวดตามใจ สอบต. ทีมงานทำงานแบบเห็นพ้องต้องกันคิดและทำไปในแนวทางเดียวกันดังนั้นสมาชิกจึงไม่ค่อยคิดแนวทางพัฒนาที่แตกต่างที่มาจากแนวคิดของประชาชนลักษณะของการบริหารท้องถิ่นวังน้ำลัดโดยนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นลักษณะที่ระบบงาน โครงการของงบประมาณมาถ้าไม่เกินวงเงินที่กำหนดจะจัดให้ตามระเบียบราชการ นายกเข้าถึงได้ง่ายกับประชาชนในบางกลุ่ม แต่จะไม่สัมพันธ์กับบางกลุ่มการเลือกตั้งแบ่งเป็น 2 ฝ่ายชัดเจนและการชนะเลือกตั้งคะแนนทั้งสองกลุ่มไม่ห่างกันมาก ลักษณะการเมืองเพิ่งเริ่มเข้ามาบริหารคนในสมัยแรกไม่ค่อยได้ไปร่วมประชุมกับหน่วยงานต่าง ๆ จะมอบให้รอง

นายกดำเนินการแทน ในการที่จะไปทำแผนงานรวมกันชาวบ้านจะมีรองนายกดำเนินการแทน ลักษณะการบริหารงานการทำงานในหน้าที่ของนายก อบต. เป็นในลักษณะหัวหน้าของหน่วยงานราชการ บริหารงานในสำนักงาน โดยทั้งข้าราชการประจำจะมีห้องทำงานอยู่ประจำไปงานเลี้ยงในชุมชน และมีปลัดบริหารจัดการในเรื่องแผนงานงบประมาณดำเนินการ ปลัด อบต.เป็นผู้ที่บริหารโครงการเองแทบทุกอย่าง เพราะอยู่มานานตั้งแต่เริ่มเปิดที่ทำการ อบต. เป็นปลัดที่ชอบถือศีลทำบุญทุกวันพระ ใช้ชีวิตสมถะการจัดการจึงเป็นในรูปแบบที่หน่วยงานราชการใดขอความร่วมมือมาจัดให้ประนีประนอม จากการสังเกตลักษณะการทำงานของสาธารณสุขและเกษตรซึ่งใกล้ชิดกับประชากรใน 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ของตำบลที่ทำงานในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ขยันประชาชนก็จะได้ประโยชน์มากมีการรวมกลุ่ม โดยเจ้าหน้าที่จัดแต่อีกกลุ่มเป็นชุมชนที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ลงพื้นที่หรือติดตามงานหมู่บ้านก็มีการขับเคลื่อนการพัฒนาแบบอยู่ได้ แต่จะเกิดการพัฒนาการจัดการด้วยองค์ความรู้และ

การบริหารงานที่แตกต่างกัน โดยที่ อบต. ไม่เข้าไปยุ่งมากให้พื้นที่จัดการกันเอง ลักษณะของชาวบ้านก็มีการพัฒนาตามที่หน่วยงานให้ทำอะไรก็จะทำให้อ่างนั้นการพัฒนาและความแตกต่างของประชาชนจึงค่อนข้างจะมีความแตกต่างตามคุณภาพการทำงานขององค์กรภาครัฐที่อยู่ในพื้นที่ นอกจากนี้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในการมารับบริการวัคซีน ในการตรวจสุขภาพเด็กที่อนามัยจะให้ อสม. จดรายชื่อเด็กที่ต้องรับวัคซีนทุกวันที่ 15 ของทุกเดือน มาให้ออนามัยเตรียมการรองรับการฉีดวัคซีน การชั่งน้ำหนัก และการวัดความยาวยังไม่ครบถ้วนทุกคน การจดกราฟไม่มี มีแต่ลงไว้ใ้ในสมุด พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงจึงจะไม่รู้การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กโดยละเอียด รู้เพียงแต่ว่าลูกแข็งแรงถ้ามีไข้ให้นำมาหาหมอ

สรุปจุดเริ่มต้นของกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนมีรูปแบบที่เป็นทั้งแบบชุมชนมองปัญหา และแบบที่ชุมชนต้องการพัฒนา จากรูปแบบที่ชุมชนได้มาร่วมกันคิด ร่วมกันทำให้เกิดจุดเริ่มต้นของกระบวนการพัฒนาถึงแม้จะไม่เกิดกับทุกคน แต่ก็ทำให้มีการขับเคลื่อนให้ชุมชนมีกิจกรรม มีความร่วมมือที่ดี เห็น ได้ชัดเจนในชุมชนที่มีแนวคิด และลงมือปฏิบัติ คนในชุมชนที่มีชีวิตที่ดี

5.1.2 ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอกได้แก่แรงกระตุ้นที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้โดยมีบทบาทดังนี้ บทบาทของงานสาธารณสุขในการส่งเสริมการเรียนรู้ของชุมชนบทบาทของงานสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายเมื่อเป็นแนวทางที่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจะจัดกิจกรรมให้กับพ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้นำไปปฏิบัติ กับเด็กเพื่อทำให้เกิดคุณภาพของการเลี้ยงดูเด็ก เป้าหมายต้องการให้เด็กมีความปกติ คือ ร่างกายแข็งแรง รูปร่างสมส่วน มีพัฒนาการสมวัยทุกด้าน คือการพัฒนาทางด้านสังคม กล้ามเนื้อมัดใหญ่ มัดเล็ก และด้านภาษาให้มีความปกติทุกด้านครบคลุมเด็กไทยทุกคนในการที่เด็กจะมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และเป็นผู้ใหญ่ที่ดี มีคุณประโยชน์ต่อสังคมประเทศชาติ นั้น แจกจ่ายไปตามจำนวนงบประมาณที่จัดสรรให้ และกำหนดกรอบและวิธีการปฏิบัติมาให้อย่างชัดเจน ให้ผู้ที่ทำงานปรับตัวและทำงานด้วยการนำ ข้อมูล ปัญหาในชุมชนและความต้องการของชุมชน มาเป็นฐานในการกำหนด กิจกรรมการพัฒนา ชุมชนวังกรดนับเป็นชุมชนที่มีการพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี มีการจัดการพัฒนาท้องถิ่นได้เร็ว โดยเริ่มปรับปรุงกระบวนการทำงาน ของภาครัฐ ที่อยู่ในท้องถิ่นมีแนวคิด และ ความมุ่งมั่นที่จะหนุนเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและลุกขึ้นมาพัฒนาตนเอง ภายใต้การนำของ

ผู้บริหารท้องถิ่นที่มีวิสัยทัศน์ที่ต้องการให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนนำองค์ความรู้เข้ามาพัฒนาท้องถิ่น

5.1.3 กระบวนการเรียนรู้ที่จะมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กวัย 0 – 2 ปี

ในการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมมีองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงดูเด็ก 0-2 ปี มีคุณภาพ มีระยะของการพัฒนาดังนี้

1) **การเริ่มต้น** กระบวนการเรียนรู้เริ่มต้นที่เป็นรูปแบบที่เห็นได้ชัดของทั้ง 4 ชุมชน คือ การมีผู้นำแนวคิดของการพัฒนาเข้ามาสู่ชุมชนให้ชุมชนร่วมกันคิดและกระบวนการคิดในชุมชนถ้ามีแกนนำที่เข้มแข็ง ริเริ่มจริง ทำจริง ก็จะทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนในชุมชนเป็นจุดเริ่มต้นที่ได้รับความร่วมมือ ตัวอย่างชัดเจน คือ การนำความรู้และวางแผนงานไปเป็นแนวทางในการเริ่มต้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ที่ต้องเริ่มต้นคือ อย่างแรก ให้ความสำคัญเรื่องการประสานการทำงานทุกอย่างประสบความสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการประสานงาน แล้วการประสานงานของพี่ พี่จะดูเลยว่าหมู่บ้านนี้ใครเป็นผู้ย่ำทางการเปลี่ยนแปลงที่จะมาสนับสนุนการทำงานของเราได้ เราเข้าหาคนนั้นในทุกหมู่บ้านในทุกเรื่อง การเข้าไปประสานงานทุกระดับ การประสานงานจะใช้โทรประสานแบบไม่เป็นทางการ ถ้าเป็นทางการมันจะมีปัญหาอุปสรรคเยอะ ไม่ต้องมีหนังสืออะไรก็ไม่รู้เยอะแยะ ชุมชนชอบให้แบบการพูดคุยมากกว่า ตอนแรกก็ไปสร้างเรื่องของมนุษยสัมพันธ์ เรื่องปฏิสัมพันธ์ก่อน เสร็จเรียบร้อยแล้วจะเข้าเรื่องที่จะคุยด้วย ถ้ามองแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้จัดการเปลี่ยนแปลงที่ช่วยเหลือเราได้ เราก็จะพูดคุยกันโดยการนำปัญหาในชุมชน ในหมู่บ้านมามองกัน จะชี้แจงกับผู้จัดการเปลี่ยนแปลงว่าเรามีเรื่องอะไรกันบ้าง ก็พูดคุยให้ฟังแล้ว การทำงานจะให้ข้อมูลแล้วพาไปดูให้เห็นปัญหาจริง (ปรานอม แสงสว่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกรด สัมภาษณ์ วันที่ 10 มิถุนายน 2554)

ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา กำหนดกลยุทธ์และวิธีการทำงานมีการมอบหมายหน้าที่กัน ไปพัฒนาตามปัญหาในแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งแกนนำชุมชนให้ความร่วมมือดี ได้เป็นแผนการพัฒนาชัดเจน ได้รับรางวัลการจัดการพัฒนาท้องถิ่นในเชิงยุทธศาสตร์ และในเรื่องการวางแผนได้นำข้อมูลปัญหาในแต่ละหมู่บ้านใช้ในการวางแผน ดังนั้นแหลมรังจะเป็นชุมชนที่มีข้อมูลชัดเจน และทำงานมีกรอบงานและแผนงานที่ชัดเจน โดยได้รางวัลการจัดการในระบบกองทุนสุขภาพดีเด่นของเขตและมีการทำงานในระบบข้อมูลและการวางแผนงานด้านอนามัยแม่และเด็กดีเด่น (นิยม เล็กชูผล หัวหน้าสถานีอนามัยแหลมรัง สัมภาษณ์วันที่ 14 มิถุนายน 2554)

การมีส่วนร่วมของอบต.แหลมรั้ง มีการดำเนินงาน การจัดการกระบวนการพัฒนาในชุมชน โดยใช้หลักการ สาธารณสุขมูลฐานและใช้ทฤษฎี 3 ก.(อมร นนทสุต : 2552) เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (ก.ที่1) “กรรมการ” หมายถึง องค์กร ในระดับท้องถิ่น

2) การลงมือปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ในชุมชนจะมีรูปแบบการปฏิบัติ โดยนำองค์ความรู้ที่สถานบริการสาธารณสุขแนะนำ สนวกกับการได้รับการถ่ายทอดมาจากองค์ความรู้เดิมและมีการส่งเสริมสนับสนุนจากแผนงานชุมชนร่วมด้วย เช่น การพัฒนาในเรื่องโครงการสายใยรัก ซึ่งจะเห็นได้ชัดจากคำบอกเล่าของคนในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน ดังตัวอย่างข้อคิดเห็นของพ่อแม่ และผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กเป็นภาคปฏิบัติจริง ดังตัวอย่างในชุมชนดังนี้ “สถานีอนามัยได้ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูนมแม่ มือสม. เข้ามาให้คำแนะนำเรื่องต่าง ๆ เรื่องการให้อาหาร ว่าให้กินนมแม่ 6 เดือน และหลังจากนั้นให้กินข้าวบ้าง ก็ทำตามที่อสม. บอก ทานอาหารตามโภชนาการ หลานที่กำลังเลี้ยงอยู่อายุ 6 เดือน และในตอนที่คุณแม่ของหลานตั้งครรภ์คุณย่าได้ให้ความรู้คำแนะนำเรื่องการทานอาหารให้ทานผักทานนม กินของที่จะทำให้คลอดง่าย ได้รับรู้ข่าวต่าง ๆ จากวิทยุกระจายเสียงของหมู่บ้าน เช่น เรื่องโรคไข้เลือดออก ปัญหาในการเลี้ยงหลาน ไม่มีปัญหา เลี้ยงง่าย ชอบนอนเปล ตื่นก็ลงมาเล่นข้างล่าง เวลาไม่สบายเช็ดตัว ตัวร้อนเช็ดตัวดูแลตามอาการ ถ้ามีปัญหา ก็ปรึกษาหมอที่อนามัย และในการเลี้ยงหลานก็นำมาจากประสบการณ์ของตนเอง นำมาสอนลูก เวลาพาหลาน ไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัย ก็จะได้รับความรู้ และเอกสารต่าง ๆ ก็นำมาปฏิบัติตามที่แนะนำและลูกก็จำมาบอกคุณย่า ว่าให้หลานทานอะไร วัฒนธรรมในชุมชนมีการจัดงานร่วมกัน เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานวันสงกรานต์ จะมีการร่วมตัวทำกิจกรรมร่วมกัน เวลามีการให้ความรู้ต่าง ๆ จะนัดรวมตัวกันที่ อบต. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลลูก เช่น ถ้าบ้านไหนมีลูกอ่อนก็จะมาดูแลให้ทานผลไม้ ทานของที่บำรุงเด็ก” (ย่าเข็ม ทองสน คุณย่าชุมชนวังกรด สัมภาษณ์วันที่ 18 มิถุนายน 2554)

สรุปแนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก 0 - 2 ปี มีรูปแบบที่ยังเน้นการปฏิบัติตามแนวทางที่โรงพยาบาลแนะนำมีการใช้วิธีการแบบเดิม ๆ เช่น ใช้มหาสิงห์ ทาแก้ปวด และมีการผสมแนวคิดในการเลี้ยงดู ประยุกต์วิธีการให้นำไปสู่การปฏิบัติ

3) การประเมินผล ในการจัดทำงานโครงการชุมชน มีการประเมินผลโครงการตามแผนงาน โครงการที่วางไว้โดยเฉพาะชุมชนแหลมรั้งและชุมชนวังน้ำลัด จะมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งจะมีการระบุของการประเมินผลไว้ในแผนงาน โครงการมีทั้งในระดับปฏิบัติจริงของกิจกรรมและระดับตัวชี้วัดที่มีผลกระทบให้เห็นชัดเจนในหลังจัดทำโครงการแล้ว เด็กน้ำหนักและส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 เป็นต้น ดังนั้น ระบบของการประเมินผลในชุมชนที่จะมองต่างกันอีกแบบหนึ่งคือ การพัฒนาที่นำไปสู่การขับเคลื่อนในชุมชน

เช่น การเป็นผู้รับผิดชอบ คือ จะรับกระบวนการสนับสนุนต่าง ๆ เข้ามาอย่างชัดเจน เช่น ชุมชนวังน้ำลัด การเป็นผู้ร่วม ได้ช่วยที่มีความร่วมมือชัดเจน ทั้ง 3 ชุมชน คือ ชุมชนวังกรด ชุมชนแหลมวัง และ ชุมชนวังน้ำลัด สำหรับชุมชนพันลานจะเป็นชุมชนที่ยังไม่ได้เข้าไปในกระบวนการแต่คิดว่าการใช้ กระบวนการกองทุนสุขภาพที่จะริเริ่มกำหนดให้ชุมชนพันลานดำเนินการจะทำได้ ชุมชนพันลาน ได้เข้าสู่กระบวนการเป็นผู้รับและผู้ร่วมได้ สำหรับ การเป็นผู้เริ่มทั้ง 4 ชุมชน ยังมีการใช้ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนชัดเจนแต่การเดินทางไปถึง การที่ประชาชนเป็นผู้เริ่มดำเนินการ เองขึ้นยังไม่ไปถึง แต่ชุมชนวังกรดเริ่มที่จะมีกระบวนการที่ชัดเจนและเป้าหมายที่ท้องถิ่นจะทำ ต่อไปคือการสนับสนุนให้ประชาชน เป็นผู้ริเริ่มจัดการกับปัญหาเองซึ่งดูศักยภาพของชุมชน ปัจจุบันมีความร่วมมือดีมา แต่เนื่องจากเป็นชุมชนที่เน้นบริบทของสังคมไทยที่ไม่ชอบ เรียกร้องแต่ ชอบที่จะร่วมมือ จึงทำให้ชุมชนวังกรดและชุมชนวังน้ำลัดที่มีกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของชุมชนมายาวนาน เริ่มที่จะมีประชาชนมาเรียกร้องด้วย เช่น ที่ชุมชนวังกรด วิทยุจะรวมตัวและ เรียกร้องให้จัดงาน Festival โดยหันมาร่วมจัดงาน ชุมชนวังน้ำลัดก็มีการเรียกร้องให้หน่วยงานเข้า มาช่วยสร้างให้ครอบครัวให้ชุมชนอบอุ่น เพื่อเป็นเกราะป้องกันยาเสพติด เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอัน ควร และวัยรุ่นทะเลาะกันรุนแรง

4) ปัจจัยสนับสนุนการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน การมีส่วนร่วมของ ชุมชนแหลมวังจะยึดเป้าหมายการทำงานสาธารณสุขเป็นหลัก โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการในเรื่อง สุขภาพโดยมี นางนิยม เล็กชูผล เป็นหัวหน้าสถานีนามัยเป็นแกนหลักในการนำองค์ความรู้ใน เรื่องการจัดทำยุทธศาสตร์ในชุมชนมาใช้ด้วยเป็นหัวหน้าสถานีนามัยที่มีการพัฒนาตัวเอง เรียนจบด้านสาธารณสุขระดับปริญญาโทและมีการพัฒนาตนเองโดยไปเรียนที่มหาวิทยาลัยนเรศวร ช่วงเสาร์ – อาทิตย์ เป็นประจำโดยนำองค์ความรู้มาจัดทำแผนงาน โครงการเสนอต่อ นายก อบต. โดยมีตอนหนึ่งที่นายก อบต. พูดว่า

“ส่งเสริมในเรื่องความเข้มแข็งของชุมชน มอบงบประมาณให้อานามัยไป ดำเนินการทำให้กองทุนสุขภาพมีความชัดเจนและพัฒนาดีขึ้น”

(สมพงษ์ โคนิยม นายก อบต. แหลมวัง สัมภาษณ์วันที่ 15 พฤษภาคม 2555)

ลักษณะโครงสร้างประชากรและวัฒนธรรมที่ยังยึดหลักความเกรงใจของชาววังน้ำลัดจึงทำ ให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมในชุมชนได้ดี เมื่อมีหน่วยราชการนำโครงการไปลงพื้นที่และให้ กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเช่น ความพยายามที่จะนำกองทุนหลักประกันสุขภาพมาใช้ใน การวางแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโดยสร้างกรอบกระบวนการออกมาเป็นเอกสารที่ชัดเจน ตั้งแต่การรวมกลุ่มการกำหนดบทบาท ไปจนถึงการวางแผนงานและกำหนดตัวผู้รับผิดชอบ แต่ ด้วยชุมชนไม่ได้เกิดกระบวนการทำและสร้างธรรมชาติจึงทำให้โครงการสำเร็จตามเป้าหมายสำเร็จ

ในตัวของโครงการเช่นจากการประเมินผล โครงการจากรายงานการประเมินผลโครงการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวังน้ำลัดประจำปี 2553 ข้อเสนอจากข้อสรุปการมีส่วนร่วมครั้งนี้ การติดตามโครงการในบางส่วนที่สำคัญที่ทำได้มีแกนนำในชุมชนมาร่วมกันวางแผนงานโครงการมีเอกสารมอบหมายงานไปดำเนินการชัดเจนและมีการณรงค์ให้ประชาชนหันมาสนใจดูแลสุขภาพมีการกำหนดค่าเป้าหมายโดยแจ้งให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับประโยชน์จากการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดถูกต้อง หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดความผูกพันระหว่างแม่กับลูกเด็กที่รับนมแม่มีพัฒนาการเป็นไปตามช่วงวัยที่เหมาะสมแต่ปัญหาอุปสรรคโครงการคือ การณรงค์ความรู้ไม่ทั่วถึงเด็กวัยรุ่นซึ่งมีการตั้งครรภ์โดยที่ไม่ทราบที่ตั้งครรภ์เมื่อไร ซึ่งการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายมีการทำแบบถูกตามหลักเกณฑ์ แต่ไม่ครอบคลุมประชาชนทั้งหมด กระบวนการนี้ยังใช้ได้ดีแบบกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในสายตาของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ จึงจะครอบคลุมและแกนนำหลักที่สำคัญ ก็คือเจ้าหน้าที่เจ้าของโครงการและมีการจัดทำโครงการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ให้ได้สัมฤทธิ์ผลตามที่โครงการกำหนด

5.2 ข้อจำกัดและปัญหา ของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

การที่ในชุมชนไม่ได้นำแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนมาแก้ไขปัญหาในสาเหตุหลัก ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ได้น่าจะเกิดมาจากสาเหตุในชุมชน

5.2.1 ประชาชนยังไม่เข้าใจถึงปัญหาที่ทำให้ชุมชนประสบอยู่ คือ ไม่คิดว่า

ปัญหาการเพิ่มคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก เช่นเรื่องสำคัญ ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังเล่าให้ฟังว่า

“ลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาลักษณะการทำงานร่วมโครงการระหว่างสาธารณสุขกับ อบต. ก่อนข้างยาก ยากไม่ค่อยให้ความสนใจในเรื่องนี้ เคยทำโครงการเกี่ยวกับสุขภาพไปของบประมาณดำเนินการผู้ปฏิบัติงานจ่ายงบประมาณของ อบต. จะมาดูรายละเอียดและซื้ออุปกรณ์มาให้ เวลาประชุมก็จะซื้ออุปกรณ์มาให้เท่านั้น ทำให้ยากต่อการดำเนินงาน อนามัยไม่มีส่วนรู้เห็นการบริหารงบประมาณในส่วนนี้ดังนั้นจึงทำงานในบทบาทหน้าที่ในงานรับผิดชอบของอนามัย การจัดทำประชาคม จะเน้นไปที่เรื่องเงินน้ำท่วม โครงการเงินกองทุนตามนโยบายหลักประกันสุขภาพ อบต. พันลาน ได้รับนโยบายที่ผู้เริ่มทำในปี 2555 แต่ก็เริ่มมีปัญหาเขียนขอเงินมาทำในเรื่องไข้เลือดออก ยังไม่ดำเนินการไปไม่ถึงไหนเลย”

(วัชรระ คล้ายนิม หัวหน้าสถานีอนามัยพันลาน สัมภาษณ์วันที่ 19 พฤษภาคม 2555)

5.2.2 ภาระงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับความสนใจนอกจากนี้ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กของอนามัยพันล้าน ลำถึงกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างองค์ความรู้ในชุมชนว่า

“ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ให้ความสนใจกับการเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาท้องถิ่น โรงเรียนเคยชวนมาร่วมกิจกรรมพ่อแม่ผู้ปกครองก็จะไม่ค่อยมาร่วมจะอ้างเสมอว่าติดงานมาไม่ได้ แต่ถ้ามีของมาแจกหรือแจ่งซื้อเพื่อจะรับเงินชดเชยจะมาโดยพร้อมเพรียงกัน เด็กที่นี้บางคนนำส่งสาร อยู่บ้านขาดแคลนมาอยู่โรงเรียนจะได้กินอิ่ม เด็กจะไม่ยอมไปอยู่ศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความดูแลของ อบต. จะมาขอเข้าโรงเรียนก่อนเกณฑ์ แต่ด้วยเด็กมากต้องดูแลปัจจุบันครู 1 คน สอนเด็กเล็กไม่ต่ำกว่า 25 คน อยู่ในความดูแลโรงเรียนดำเนินการเอง ตั้งแต่ชั้นอนุบาลอายุ 4 ปี ถึง ม.3 เพราะเป็น โรงเรียนขยายโอกาส อบต. ไม่ได้มาสนับสนุนดูแลมากนัก เด็กวัยรุ่นปัญหาที่มากเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีกับน้อง ๆ แต่เคยสอนมาก็จะเรียกรวมอบรม ดูแลก็เชื่อฟังบ้าง เพราะดูแลมาแต่เด็ก ชอบสอนชั้นเด็กเล็กเพราะได้ปลูกฝังสิ่งดี ๆ ให้เขาซึมซับตอนเล็ก ๆ ไปได้บ้าง”

(ยุพิน พันธุ์รอด ครูสอนชั้นอนุบาล โรงเรียนวัดพันล้าน สัมภาษณ์วันที่ 5 พฤษภาคม 2555)

5.2.3 ผู้บริหารในกรณีผู้บริหารไม่เข้าใจและไม่ให้ความสนใจก็จะเป็นอุปสรรคเช่น ผู้บริหารคนหนึ่งเล่าว่า

“ผมเป็นผู้บริหารจัดการประกันชีวิตประสบผลสำเร็จต้องการนำประสบการณ์เข้ามาใช้ในการบริหารงาน ผลงานของผมที่เข้ามาที่เห็นได้ชัดเจนคือการจัดตั้งกลุ่มประกันชีวิตในระดับหมู่บ้านได้ และทำการขุดลอกคลองให้มีน้ำไหลสะดวกจนเป็นโครงการที่ผู้ว่าฯ นำไปใช้เป็นการแสดงว่าจังหวัดนครสวรรค์มีการเตรียมการในเรื่องน้ำท่วมได้ดี สำหรับโครงการ ๆ ต่าง ๆ ในเรื่องจัดอบรมพ่อแม่และพัฒนาสังคมด้านอื่นผมยังไม่ได้ให้การสนับสนุนมาก แต่ถ้าของงบประมาณมาผมก็จัดให้แต่ทั้งอนามัยและโรงเรียนไม่ได้มาแสดงอะไรให้ผม ไม่เคยเชิญผมไปเปิดงาน งานอะไรที่เขาจัดขึ้นก็ไม่เชิญทั้ง สนับสนุนมากเพราะงบมันน้อยจัดให้ทางด้านถนนและลอกคูคลองเพื่อจะให้คนพันล้านมีความสะดวกและมีน้ำทำการเกษตรจะได้ทำให้มีรายได้”

(ผู้บริหาร(นายกอบต.) สัมภาษณ์วันที่ 1 มิถุนายน 2555)

ตอนที่ 6 แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน

6.1 ร่างแนวทางการพัฒนากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน

ในงานวิจัยมีเป้าหมายสำคัญที่ต้องการพัฒนาเด็กไทยเพื่อให้ผู้ใหญ่ที่ดูแลเด็กใช้วิธีการที่ทำให้เด็กได้เลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ ผู้วิจัยเห็นปัญหาของการเลี้ยงดูเด็กที่รุนแรงมากขึ้นทุกวัน จากเดิมที่แม่เป็นผู้เลี้ยงและทำให้ลูกได้อบอุ่น ให้ไม่คิดที่จะหนีลูกไปทำงานในต่างจังหวัดและเดือนหรือสองเดือนจึงกลับมาหาลูก ทำให้ลูกไม่ได้รับการดูแลจากแม่แต่ต้องไปอยู่กับคุณย่า คุณยาย ซึ่งภาระแห่งร่างกายที่เหนื่อยล้า อารมณ์ดี ไม่ดี ไม่ถูกลุกลาน และต้องการให้หลานเลี้ยงง่ายอยู่ หนึ่ง ๆ ดังนั้นเด็กส่วนใหญ่จึงได้รับการเลี้ยงดูแบบประคับประคอง เป็นส่วนใหญ่ การส่งเสริมให้เกิดกระบวนการกระตุ้นให้เด็กฉลาดรักการเรียนรู้ ในชุมชนมีบ้าง แต่ควรที่จะมีอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมเด็กทุกคน และต่อเนื่องให้เหมาะสมกับยุคสมัย งานวิจัยมุ่งหวังที่จะได้กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเป็นแนวทางในการที่จะส่งเสริมให้เด็ก ๆ ในชุมชนที่อยู่ในครอบครัวที่ต่างกัน ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพเหมือนกัน จากการศึกษาใน 4 ชุมชน พบว่า ชุมชนที่ 1 คือชุมชนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้โดยเริ่มจากการให้แกนนำที่จะมาวางแผนการพัฒนาจัดทำเป็นแผนกิจกรรมชุมชน เช่น การเลิกเหล้า การป้องกัน โรคเอดส์ การให้เด็กรักและมีกิจกรรมพัฒนาชุมชนของตนเอง การสร้างความอบอุ่นให้ครอบครัวโดยนายก อบต . มานะ วุฒฒพยากร นายก อบต.วังกรดจะแสดงความคิดเห็นความคิดผ่านสื่อเสนอทั้งความคิดผ่านสื่อเสนอทั้งหนังสือพิมพ์ที่ท้องถิ่นให้เอง ออกสื่อโทรทัศน์ และวิทยุชุมชน และหอกระจายข่าวให้ประชาชนในเขตชุมชนวังกรด ได้พลิกวิธีคิดให้เป็น โอกาสเปิดพื้นที่พัฒนาองค์ความรู้วิถีชุมชนท้องถิ่นเพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้อย่างกว้างขวาง ในมุมมองที่ต้องการพัฒนาท้องถิ่นให้น่าอยู่และการให้เกิดความเจริญทุกด้าน อย่างยั่งยืน ต้องมีการพัฒนาคน และวางแผนเพื่อแก้ปัญหาไม่ใช่วางแผนเพื่อตอบสนองความต้องการแต่ทุกภาคส่วนจำเป็นต้องทุ่มเทสรรพกำลังอย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ นำประชาชน ให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ทั้งในการให้คิด การตัดสินใจ และการดำเนินงานอย่างมีมาตรฐาน เพื่อนำไปสู่ชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็งพึ่งตนเองได้ และสามารถแก้ไขปัญหาวิกฤติต่าง ๆ ได้ โดยชุมชนเอง

ลักษณะโครงสร้างประชากรและวัฒนธรรมที่ยังยึดหลักความเกรงใจของชาววังน้ำลัดจึงทำให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมในชุมชนได้ดี เมื่อมีหน่วยราชการนำโครงการไปลงพื้นที่และให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเช่น ความพยายามที่จะนำกองทุนหลักประกันสุขภาพมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโดยสร้างกรอบกระบวนการออกมาเป็นเอกสารที่ชัดเจนตั้งแต่การรวมกลุ่มการกำหนดบทบาท ไปจนถึงการวางแผนงานและกำหนดตัว

ผู้รับผิดชอบ แต่ด้วยชุมชนไม่ได้เกิดกระบวนการทำและสร้างธรรมชาติจึงทำให้โครงการสำเร็จตามเป้าหมายสำเร็จในตัวโครงการเช่นจากการประเมินผล โครงการจากรายงานการประเมินผลโครงการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวังน้ำลัดประจำปี 2553 ข้อเสนอจากข้อสรุปการมีส่วนร่วมครั้งนี้ การติดตามโครงการในบางส่วนที่สำคัญที่ทำคือมีแกนนำในชุมชนมาร่วมกันวางแผนงาน โครงการมีเอกสารมอบหมายงานไปดำเนินการชัดเจนและมีการรณรงค์ให้ประชาชนหันมาสนใจดูแลสุขภาพมีการกำหนดค่าเป้าหมายโดยแจ้งให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับประโยชน์จากการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดถูกต้อง หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดความผูกพันระหว่างแม่กับลูกเด็กที่รับนมแม่มีพัฒนาการเป็นไปตามช่วงวัยที่เหมาะสมแต่ปัญหาอุปสรรคโครงการคือ การรณรงค์ความรู้ไม่ทั่วถึงเด็กวัยรุ่นซึ่งมีการตั้งครรภ์โดยที่ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์เมื่อไร ซึ่งการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายมีการทำแบบถูกตามหลักเกณฑ์ แต่ไม่ครอบคลุมประชาชนทั้งหมด กระบวนการนี้ยังใช้ได้ดีแบบกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในสายตาของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ จึงจะครอบคลุมและแกนนำหลักที่สำคัญ ก็คือเจ้าหน้าที่เจ้าของโครงการและมีการจัดทำโครงการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ให้ได้สัมฤทธิ์ผลตามที่โครงการกำหนด และในชุมชนพื้นบ้านที่มีปัญหาในเรื่องการใช้จ่ายมาแล้วปริมาณมาก นักศึกษาจากคณะสาธารณสุขของมหาวิทยาลัยมหิดลเข้าไปฝึกงาน ฝึกให้ชุมชนคิดปัญหาและแก้ปัญหาด้วยชุมชนเอง เมื่อปี พ.ศ. 2549 เมื่อกระบวนการผ่านไปก็ไม่มีดำเนินการต่อ

สรุปกระบวนการพัฒนาชุมชนด้วยการส่งเสริมการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชน ยังต้องใช้แรงเสริมกระตุ้น จึงจะทำให้ชุมชนเกิดความร่วมแรงร่วมใจ สามารถสรุปแบบระดับที่ทำให้เกิดความร่วมมือได้ ดังนี้

1) ในระดับที่ต้องการให้เกิดความคิดคล้อยตาม ทำแผนที่วางไว้ต้องใช้กระบวนการแผนที่ยุทธศาสตร์แบบชุมชนแหลมรังเข้ามาเป็นกลยุทธ์ที่จะรวมแกนนำชุมชนมาคิดวางแผนที่จะให้กิจกรรมเกิดกระบวนการพัฒนาในชุมชน ผลที่เกิดขึ้นคือการรวมกลุ่มแบบจัดตั้งและก็คณะกรรมการที่เป็นแกนนำของชุมชนก็มีโอกาสมาร่วมคิดร่วมวางแผนและได้ร่วมทำในส่วนที่มีการระบุนความรับผิดชอบ

2) ในระดับที่ต้องการให้เกิดแนวร่วมในการพัฒนา เช่น วังกรด จะมีกระบวนการสร้างความร่วมมือของชุมชนดี แต่เป็นความคิดริเริ่มที่เกิดจากผู้นำ พาทำ และตราบใดที่ไม่เปลี่ยนแปลง ผู้นำก็จะต้องมีกระบวนการต่อเนื่อง แต่เป้าหมายของผู้นำก็คือ จะต้องพัฒนาไปให้ถึงชุมชน คิดปัญหาและแก้ปัญหา โดยชุมชนเองซึ่งแนวคิดนี้ ผู้นำ อบต.กำลังปลูกฝังให้กับเยาวชนคนรุ่นใหม่ของกรด

3) ในระดับที่ประชาชนนั้นคิดเอง ทำเองยังไม่มีต้นแบบที่ชัดเจนแต่จะมีจุดประกายที่ชุมชนวังน้ำลาด ซึ่งปัจจุบันเกิดภาวะที่ชุมชนคิดว่าเป็นภาวะวิกฤตที่ครอบครัวของวังน้ำไปอบอุ้ม เหมือนแต่ก่อนวัยรุ่นติดยา ทะเลาะกันด้วยความรุนแรง วัยรุ่นตั้งครรภเร็ว ดังนั้นแกนนำชุมชนจึงต้องการสร้างเครือข่ายการพัฒนาและจะร่วมกันทำโครงการสร้างครอบครัวให้อบอุ้ม โดยขอเงินจากสถานทูตญี่ปุ่น ซึ่งจะการสนับสนุนให้ชุมชนนั้นดำเนินการกันเองโดยมีแกนนำสตรีในชุมชนเป็นผู้วางแผนและดำเนินการกันเอง

จากข้อสรุปงานวิจัย เมื่อร่างแบบแนวร่วมในการพัฒนาชุมชนกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดังนี้

1) การส่งเสริมการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต้องมีการเริ่มต้นด้วยการสร้างกระแสในชุมชนเน้นความสำคัญ ประชาชนเข้าใจถึงแม้จะยังไม่มีความพร้อมที่จะทำเองแต่ก็ต้องเริ่มจากแกนนำก่อน

2) รูปแบบและในขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนต้องพัฒนาภายในชุมชนเองแต่ละชุมชนไม่เหมือนกันต้องค้นประวัติศาสตร์การพัฒนาแล้วส่งเสริมศักยภาพ

3) ความรู้ที่จะเกิดได้ในชุมชนต้องตอบสนองกับชุมชนและชุมชนจะนำไปปฏิบัติ

4) การกระตุ้นด้วยวิธีการหลาย ๆ รูปทั้งการถ่ายทอดตามวิถีชีวิตและการใช้สื่อหลายรูปแบบ

6.2 ความคิดเห็นในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

จากข้อสรุปงานวิจัย เพื่อร่างแบบแนวร่วมในการพัฒนาชุมชนกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดังนี้

6.2.1 การส่งเสริมการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต้องมีการเริ่มต้นด้วยการสร้างกระแสในชุมชนเน้นความสำคัญ ประชาชนเข้าใจถึงแม้จะยังไม่มีความพร้อมที่จะทำเองแต่ก็ต้องเริ่มจากแกนนำก่อน

6.2.2 รูปแบบและในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนต้องพัฒนาภายในชุมชนเองแต่ละชุมชนไม่เหมือนกันต้องค้นประวัติศาสตร์การพัฒนาแล้วส่งเสริมศักยภาพ

6.2.3 ความรู้ที่จะเกิดได้ในชุมชนต้องตอบสนองกับชุมชนและชุมชนจะนำไปปฏิบัติ

6.2.4 การกระตุ้นด้วยวิธีการหลาย ๆ รูปทั้งการถ่ายทอดตามวิถีชีวิตการใช้สื่อทาง Internet การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือมีความรู้ในเรื่องที่จะนำไปปฏิบัติได้ผลดี

สรุปปัจจัยสำคัญที่ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญเสนอมีดังนี้

1. ปัจจัยภายใน วิวัฒนาการเชิงประวัติศาสตร์ วิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่ง มีผลกำหนดทำให้ชุมชนทำได้
2. การมีส่วนร่วมของชุมชน ร่วมคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหา ร่วมในการวางแผน ร่วมใน การลงทุนและการปฏิบัติงาน ร่วมในการติดตามประเมินผล
3. การเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการศึกษาที่จะนำมาใช้ในการเลี้ยงดูเด็กและ นำมาใช้ในการเรียนรู้ในชุมชนเพื่อนำไปศึกษา การเรียนรู้เกี่ยวกับเด็ก
4. การเรียนรู้จากตัวปัจเจก ต้องปฏิบัติจริง
5. ความหลากหลายของชุมชน การถ่ายทอดความรู้ ให้มีการฝากครรภ์ การติดตามเยี่ยม เยียนก็ทำทุกที่ รัฐเป็นแกนหมุนของการทำงาน ชุมชนให้พื้นฐานการจัดกิจกรรมพิเศษหลากหลาย ต้องศึกษาเพื่อเป็นต้นแบบ ชุมชนเป็นพื้นที่ของการเป็นตัวอย่างได้

6.3 สรุปสาระสำคัญของแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของ ชุมชน

6.3.1 กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้มีความจำเป็นที่ต้องจัดในชุมชน โดยให้ ประชาชน

ได้ร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมทำ สิ่งที่ควรทำเป็นสำคัญแรกก็อาจจะเกิดได้ คือ การให้ประชาชน ได้มีกิจกรรมร่วมกันก่อน เช่น อาจจะมาพบประพุดคุย จากนั้นเริ่มที่จะกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และวางแผนไปสู่กระบวนการปฏิบัติ และช่วยกันปฏิบัติ

6.3.2 การให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมต้องเริ่มทำแบบไม่เร่งรีบให้ชุมชนได้ปรับเปลี่ยน และร่วมเรียนรู้เข้าใจด้วยกันจึงจะทำให้ชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลง ผลที่ได้จะทำให้ชุมชนมีองค์ ความรู้เท่าเทียมกันพร้อมที่จะร่วมมือกัน

6.3.3 การพัฒนาต้องใช้เวลาและส่งเสริมต่อเนื่องผลของการพัฒนาสิ่งที่ เห็นคุณภาพของคนในชุมชนต้องมีองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติที่ทำให้ เกิดความสุขปลอดภัยและไม่มีปัญหาเพิ่มขึ้นจากรายงานข้อเสนอเชิง เปรียบเทียบในแต่ละพื้นที่ที่จะเห็นผลของการพัฒนาคุณภาพการดูแล สุขภาพแม่และเด็กมีความแตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษา กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี มีวัตถุประสงค์

- 1) ศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี
- 2) ศึกษาปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี
- 3) นำเสนอแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาในพื้นที่กรณีศึกษา จำนวน 4 ชุมชน

สรุปผลการวิจัย

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี ในลักษณะของกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วม ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก แนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาเด็ก โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอนได้ดังนี้

ตอนที่ 1 สรุปผลกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนที่ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี

จากงานวิจัยได้วิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ในชุมชนโดยใช้องค์ประกอบของกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามกรอบแนวคิดในการวิจัยเป็นแนวทางในการวิเคราะห์และสรุปดังนี้

ผลของการศึกษาประกอบไปด้วยกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็ก โดยมีกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับพื้นที่ จากการศึกษาผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ผลของ การพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ควัย 0 – 2 ปี และศึกษาปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อ

กระบวนการเรียนรู้และเสนอแนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก โดยสรุปได้ดังนี้

1. กระบวนการเรียนรู้ในชุมชน ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนทั้ง 4 ชุมชน โดยชุมชนมีการจัดการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดในชุมชน เช่น การถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นทางการ เช่น การจัดประชุม การอบรม การสอนในสถานบริการด้านสุขภาพ ในขณะที่แม่ของเด็กไปฝากครรภ์ นอกจากการถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นทางการที่หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขพยายามแทรกเข้าไปในชุมชนด้วย โดยการผ่านทางบุคคลในชุมชน เช่น อสม. หรือทางข่าวสารที่จัดเตรียมไว้ผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว ซึ่งเป็นสื่อที่เข้าถึงในชุมชน เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แล้วนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติเป็นเป้าหมายสูงสุดของการปรับพฤติกรรมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กได้เหมาะสมกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน แต่ด้วยการเรียนรู้ในชุมชนที่แทรกซึมเข้าไปเป็นพฤติกรรมประจำวันของผู้เลี้ยงดูเด็กคือ การเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการที่เป็นการถ่ายทอดความรู้ โดยที่ซึมซับจากพฤติกรรม การเลี้ยงดูของพ่อ แม่ และเรียนรู้จากการแก้ปัญหา และการทำกิจกรรมร่วมกันเช่นการจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ มีการจัดตั้งชมรมส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่เป็นต้น ผู้วิจัยสรุปขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ในการเลี้ยงดูเด็กไว้ดังนี้

1.1 กระบวนการถ่ายทอดความรู้ โดยแบ่งออกเป็น

1.1.1 การถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นทางการเน้นการถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นทางการในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ไปฝากครรภ์ การเน้นในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กให้ถูกวิธีตั้งแต่การดูแลสุขภาพแม่ตั้งแต่ตั้งอยู่ในครรภ์ การเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่การให้อาหาร การให้ความรักความอบอุ่น การส่งเสริมความฉลาด การดูแลเรื่องความสะอาด การเฝ้าระวังความปลอดภัย การดูแลเรื่องความเจ็บป่วย และการเลี้ยงดูด้วยการส่งเสริมและกระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการตามวัย

1.1.2 การสืบทอดความรู้ตามอชยาศัย ชุมชนมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน และการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นแบบธรรมชาติในชุมชน ดังนั้นโอกาสการถ่ายทอดความรู้จากการได้เห็น ได้รู้ การปฏิบัติได้พูดคุย ซึ่งเป็นการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน และมีขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น และวัฒนธรรมชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้มีความรู้สึกใกล้ชิดเกี่ยวกับสถานการณ์ความเป็นจริง ลักษณะการถ่ายทอดความรู้ตามอชยาศัยนี้ เกิดในชุมชนที่สิ่งแวดล้อมดี มีความเป็นเครือญาติและเชื่อใจกันช่วยกันดูแลและส่งเสริมให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพการถ่ายทอดความรู้ตามอชยาศัยเกิดได้ตลอดเวลา และมีโอกาสที่จะรับความรู้ไปปฏิบัติและเกิดผลดีกับเด็กจะมีมาก และเด็กจะได้รับการดูแลจากคนในชุมชนไม่เพียงแค่ดูแลเฉพาะผู้เลี้ยงดูหรือเฉพาะคนในครอบครัวเท่านั้น

1.2 การเรียนรู้จากการปฏิบัติ จากการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ในบทที่ 4 สรุปการเรียนรู้จากการปฏิบัติโดยการการผสมผสานความรู้เดิมกับความรู้สมัยใหม่ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าตั้งครรภ์ต้องเริ่มฝากครรภ์ให้เร็วที่สุดการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมคลอดและการเลี้ยงดูเด็กโดยเฉพาะในแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กอื่นมาก่อนจะใช้อองค์ความรู้ที่เคยปฏิบัติมาประยุกต์ใช้

1.3 การเรียนรู้จากการแก้ปัญหา องค์ความรู้ในชุมชนทั้ง 4 ชุมชน ไม่ได้จัดเรียบเรียงองค์ความรู้ในการเลี้ยงดูลูกไว้เป็นตำราแต่มีความรู้สะสมในตัวบุคคล แต่ในกลุ่มเรื่องการเลี้ยงดูเด็กที่กระทรวงสาธารณสุขผลิตขึ้นมา จะมีการให้ความรู้เป็นลำดับตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพแม่ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์การเลี้ยงดูเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การป้องกัน โรค และการดูแลให้มีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการสมวัย โดยมีข้อเสนอแนะให้ศึกษาในสมุดบันทึกสุขภาพ มีแม่หลายท่านในชุมชนจะเปิดออกอ่านเมื่อมีปัญหา แต่จากการศึกษาข้อมูลในชุมชนพบว่าจะใช้ความรู้เดิมมาประยุกต์ใช้ประกอบในการแก้ปัญหาให้กับเด็กเป็นส่วนใหญ่ เช่น เวลาท้องอืด ไข้มหาหิงค์ทาท้องให้เด็ก เพื่อลดอาการท้องอืด หรือการแก้ปัญหาเด็กที่ไม่รับประทานอาหารด้วยการดัดแปลงอาหารให้เหมาะสมกับความชอบและเป็นอาหารที่มีประโยชน์ มาจัดทำให้เด็กได้รับประทานโดยจัดปรับปรุงให้เหมาะสมกับเด็ก

1.4 การเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะเครือข่าย ในลักษณะที่การเชื่อมโยงความรู้ของแม่ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากแหล่งความรู้อื่น เช่น จากโรงพยาบาลที่ไปฝากครรภ์ จากสถานที่ทำงาน เมื่อตัวแม่เองไม่ได้เลี้ยงดูได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เลี้ยงซึ่งเป็นยายได้แลกเปลี่ยน และปรับวิธีการเลี้ยงดูเด็กให้เหมาะสม

2. ปัจจัยเงื่อนไขที่ผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.1 ปัจจัยภายในชุมชน คือลักษณะของชุมชน ความสัมพันธ์ ความเป็นเครือญาติ ลักษณะประวัติศาสตร์ชุมชน คือลักษณะประวัติศาสตร์ชุมชน ที่มีลักษณะของการร่วมกลุ่มที่มี การส่งผ่านความรู้ต่อกันโดยไม่มีความขัดแย้ง ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ทำให้ชุมชนไม่มีช่องว่างให้โอกาสที่จะช่วยเหลือ ช่วยเป็นพัฒนาความรู้ในการดูแลเด็ก ซึ่งเป็นเด็กของชุมชน มีการรวมกลุ่ม การจัดหาทุนเพื่อส่งเสริมให้เกิดคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

2.2 ปัจจัยภายนอก คือนโยบายจากภาครัฐ การมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ที่ให้การดูแลคุณภาพการเลี้ยงดู และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมีการจัดประชุมอบรมเรื่องวิธีการเลี้ยงดูเด็กให้กับผู้เลี้ยงดูโดยตรง หรือให้ผู้เลี้ยงดูเด็กส่งผ่านความรู้ไปให้บุคคลในชุมชนช่วยกันดูแล และมี อสม. ติดตามเยี่ยมให้คำแนะนำ ตามนโยบายที่ต้องการให้มี การจัดทำกิจกรรมพิเศษในโอกาสพิเศษ เช่น จัดประกวดหนูน้อยนมแม่ในวันแม่ การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนด้วยการ

ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว โครงการพัฒนาความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกอย่างมีคุณภาพในโครงการโรงเรียนพ่อแม่เพื่อส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐ เข้าไปจัดกิจกรรมให้ชุมชนเพิ่มคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

ตอนที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วม

1) **ร่วมคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหา** จากการศึกษาในชุมชนจะเห็นได้ชัดเจนว่าหากชุมชนใดมีการร่วมกันคิดค้นและวิเคราะห์ปัญหา จะทำให้เกิดกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ และมีแผนการดำเนินกิจกรรม สร้างพลังของการร่วมกลุ่มในการคิดค้น ที่สำคัญคือประชาชนมีการรวมกลุ่มประกอบกับการใช้วิธีการรวมกลุ่มเพื่อสร้างพลังชุมชนในการดูแลสุขภาพ

2) **การร่วมในการวางแผนชุมชน**ที่มีกระบวนการวางแผนชัดเจนที่เกิดจากแนวคิดของการประยุกต์วัฒนธรรมเดิมและสภาพปัญหาสังคมปัจจุบันมาจัดทำเป็นแผนดำเนินการในชุมชน

3) **ร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน**ในชุมชนทั้ง 4 ชุมชนจะมีงบประมาณของท้องถิ่นที่กำหนดขอบเขตในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องกำหนดให้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาสังคมดั่งนั้น โครงการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กในช่วงวัย 0 – 2 ปี จึงเป็นกิจกรรมที่อยู่ในโครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนมีกระบวนการที่ดูแลกันเองโดยธรรมชาติ

4) **ร่วมในการติดตามประเมินผล** ร่วมในผลลัพธ์จากปัญหาในชุมชนวังกรด มีการประเมินผลที่ค่อนข้างชัดเจน โดยเริ่มที่ชุมชนมีการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นสูงมากโดยเฉพาะในช่วงก่อนปี 2550 ชุมชนจึงนำปัญหามาวิเคราะห์ และหาจุดร่วมในการที่จะทำให้ชุมชนเกิดการปรับตัว โดยการนำสภาพปัญหาปัจจุบันมาจัดทำโครงการเพื่อลดจุดด้อยและเปิดโอกาสเสียอย่างโครงการที่เด่นชัด คือการสร้างความรู้ความเข้าใจกับผู้ปกครองให้เข้าใจจัดปรับปรุงสภาพแวดล้อมการที่ชุมชนมีการเตรียมพร้อมในทุกด้านจะมีวิธีการดูแลตนเองและดูแลคนในชุมชน โดยมีหลักการปฏิบัติเป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้ตามบริบทและข้อตกลงของชุมชน

บทบาทในการมีส่วนร่วมของชุมชน การแบ่งระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้

1) **การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับไปปฏิบัติ** ชุมชนที่เข้มแข็งในบทบาทของการเป็นผู้รับไปปฏิบัติชัดเจน และมีขั้นตอนดำเนินการที่เป็นขั้นตอนคือชุมชน แหลมรัง จะมีการดูแลชุมชนและจัดระเบียบชุมชนครอบคลุมได้ดีในเอกสาร มีการเชื่อมต่อและกระจายงบประมาณได้ดี ในส่วนชุมชนวังน้ำลัดจะเป็นชุมชนที่เชื่อมโยงและรับแนวทางการพัฒนาชุมชนในทุกกระทรวง

และนำไปรวมกลุ่มปฏิบัติที่หน่วยงานในแต่ละกระทรวงให้ร่วมดำเนินการ เช่น มีกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร ในการผลิตอาหารมีกลุ่มจัดการอาชีพ การผลิตผ้าจกสาน กลุ่มผู้ปกครองเด็กที่เป็นผู้ร่วมโครงการพัฒนาการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งจะจัดตั้งตามนโยบายที่แต่ละกระทรวงสนับสนุนสำหรับชุมชนพื้นถิ่น จะจัดตั้งเฉพาะกลุ่ม อสม.และให้ อสม.ไปดำเนินการตามกิจกรรมเช่น ติดตามเยี่ยมหลังคลอด ติดตามเด็กมารับวัคซีน และติดตามควบคุมป้องกันโรคตามนโยบายในแต่ละด้านที่มีนโยบายลงมาให้ดำเนินการ

2) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ร่วม ที่ชัดเจนคือ ชุมชนวังกรด ชุมชนแหลมรัง ชุมชนวังน้ำลัดคือมีคณะกรรมการร่วมมีมีการจัดทำโครงการพัฒนางานส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนในชุมชน

3) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้เริ่ม ในการวิเคราะห์งานทั้ง 4 ชุมชน จะเห็นได้ชัดเจนว่าชุมชนที่เป็นผู้เริ่มในกระบวนการพัฒนาคุณภาพของคนในชุมชน โดยมีกระบวนการพัฒนาตนเองโดยผนวกกิจกรรมพื้นฐานให้ส่งผลถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก คือ ชุมชนวังกรด นับเป็นชุมชนที่สามารถเป็นต้นแบบของการพัฒนาที่เริ่มในหลาย ๆ เรื่องเข้าด้วยกันและแต่ละเรื่องแต่ละกิจกรรมจะส่งผลกระทบต่อให้ชุมชนเป็นผู้เริ่มคิด เริ่มทำ ร่วมกันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และนำไปสู่พฤติกรรมที่เป็นวิถีชีวิตนำไปสู่การพัฒนาที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กได้ชัดเจนตั้งแต่ได้แม่ที่มีความพร้อมที่จะมีลูก ย้ายที่ช่วยเลี้ยงดูมีความรู้ความพร้อมและเด็กได้รับความอบอุ่นนำไปสู่เด็กที่มีคุณภาพของชุมชนต่อเนื่องต่อไป

ตอนที่3 แนวคิดและทฤษฎีทางสังคมที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของชุมชน

ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การวิเคราะห์ชุมชนด้วยทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่(ชนิตา รัศมีพลเมือง : 2534) มาใช้ในการวางแผนการส่งเสริมการจัด กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้ง4ชุมชนในการที่จะทำให้เป็นชุมชนที่มีโครงสร้างในการร่วมมือกันเพื่อให้ได้องค์ความรู้ของชุมชนที่สามารถทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูเด็ก ให้มีชีวิตที่เติบโตขึ้นอย่างเหมาะสมกับ การเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยเฉพาะการที่เด็กอายุ 0-2 ปีได้รับผลกระทบทางสังคมจากการที่เกิดมาไม่ได้รับการเลี้ยงดูจากแม่ต้องพึ่งพิงคุณย่า คุณยาย เป็นส่วนใหญ่โดยเฉพาะในชุมชน ที่มีการรวมกลุ่มไม่ดี ดังนั้นการนำทฤษฎี โครงสร้างหน้าที่มาอธิบายในเรื่องกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพในการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี โดยวิเคราะห์ชุมชนจากองค์ประกอบของทฤษฎีมาอธิบายได้ดังนี้

ความพยายามที่จะให้เด็กของวังกรดเติบโตมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการรวมตัวของ คนในชุมชน มีการรวมกลุ่มมีกิจกรรมร่วมกันให้ความสำคัญกับการเลี้ยงดูเด็ก มีความกระตือรือร้นที่จะรณรงค์ สร้างความอบอุ่นของครอบครัว ตั้งแต่พื้นฐานของการสร้างครอบครัวให้อบอุ่นด้วย

การงดเหล้า ลดรายจ่าย สร้างเสริมอาชีพ เป็นฐานและสิ่งทีการปรับตัว (Adaptation) ในการเปลี่ยนแปลงเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ชุมชนอยู่รอดได้ด้วยความสะดวก และประกอบด้วยคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างในชุมชนวังกรด เกิดชัดเจน คือการรณรงค์ ด้วยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการเยี่ยมถึงบ้าน การคิดป้าย แสดงผลสำเร็จของการกระทำสร้างทัศนคติค่านิยม ให้เด็กวัยรุ่นมีครอบครัวเมื่อพร้อม และให้ช่วยดูแลรุ่นน้อง ๆ นับเป็นการรื้อฟื้น ความคงอยู่ที่แต่เดิมมีความผูกพันกันดีและเพิ่มให้เหนียวแน่นยิ่งขึ้น ซึ่งการปรับตัวในชุมชน ที่มีความชัดเจนอีกชุมชนหนึ่งคือ ชุมชนแหลมรัง แต่จะเป็นลักษณะปรับตัวตามหลักการให้มีการรวมตัวเป็นกลุ่มแบบการใช้ทฤษฎี 3 ก. ที่ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (ก. ที่1) “กรรมการ” หมายถึง องค์กรในระดับท้องถิ่น เช่น กรรมการประจำหมู่บ้าน / กรรมการกองทุนสุขภาพ (ก.ที่ 2) “กองทุน” หมายถึง ทรัพยากรที่เป็นตัวเงินที่ใช้สนับสนุนและบริหารจัดการโดยชุมชนและ (ก.ที่3) “กำลังคน” หมายถึง ประชาชนทั่วไปที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอย่างน้อยในระดับพื้นฐานซึ่งสามารถเชื่อมโยงทฤษฎี 3 ก. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนมาอธิบายลักษณะที่ชุมชนแหลมรังดำเนินการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยการใช้กลยุทธ์ การวางแผนร่วมกันโดยใช้กระบวนการทางเดินยุทธศาสตร์ มีการแบ่งหน้าที่ไปดูแลชุมชนและวางแผนการพัฒนาความรู้ในลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยองค์ประกอบสามส่วนและมีการดำเนินการ 7 ขั้นตอนคือการวิเคราะห์บริบทของและสถานการณ์ การตั้งปณิธานและตัวชี้วัด การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ การตั้งปณิธานและตัวชี้วัดรายบุคคล เปิดงานและติดตามผล แต่การสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องยุทธศาสตร์เป็นการยากสำหรับแกนนำชุมชน ดังนั้นการมีส่วนร่วมจึงยังอยู่ในระดับแกนนำของพื้นที่เท่านั้นแต่ระดับประชาชนยังไม่เข้าใจ ส่วนดีคือมีความชัดเจนในเรื่องข้อมูลและขั้นตอนการวางแผนงานชัดเจนสำหรับการทำแผนในชุมชนวังน้ำลัด ที่มีการปรับตัวด้วยการจัดทำโครงการ โดยระดมแกนนำมาวางแผนเช่นกัน แต่ลักษณะของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลเขาหิน ซึ่งเป็นแกนหลักของการปรับตัว มีความเข้มแข็งในระบบงานอยู่ดังนั้น การปรับตัวจึงเป็นลักษณะของการทำงานขยายกิจกรรมโดยใช้การอบรม และประชุมเพิ่มขึ้น และเน้นให้อสม. ดูแลสุขภาพ การรวมกลุ่มในระดับแนวราบแบบไม่เป็นทางการเพื่อให้เกิดความชัดเจนในด้านการปฏิบัติโดยชุมชนยังไม่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงในการมีส่วนร่วมภาคประชาชนมากนัก ส่วนชุมชนพันลานไม่แสดงถึงการปรับตัวเพื่อให้เกิดการสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมการนำแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างมาเป็นแนวทางการสรุปกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดังนี้

1. การบรรลุเป้าหมาย (Goal) ในชุมชนมีการกำหนดเป้าหมายมีแผนงานชัดเจนในชุมชนที่พัฒนาในลักษณะของทฤษฎี โครงสร้างหน้าที่ชัดเจน ได้แก่ชุมชนวังกรด แหลมรัง และวังน้ำลัด ซึ่งมีการให้คนในชุมชนกำหนดแผนงานของชุมชน ซึ่งชุมชนวังกรด ได้แผนจากการทำ

ประชาคม โดยมีการทำแทบทุกเดือนและนำมารวมทำแผนประจำปี ส่วนชุมชนแหลมรังและวังน้ำลัดมีกระบวนการจัดทำแผนและได้ออกมาเป็นแผนชุมชนจัดเป็นเป้าหมายของสังคมที่กำหนดโดยคนในสังคมเช่นกัน โดยความชัดเจนของชุมชนพื้นถิ่นจะมีแผนของหน่วยงาน เช่น แผนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แผนของ อบต. ซึ่งไม่ได้เกิดจากพลังของชุมชนที่ร่วมกันตั้งเป้าหมาย

2. การปรับระบบให้เข้ากับสถานการณ์ (Adaptation) ด้วยสังคมเปลี่ยนมีผลกระทบอย่างรุนแรงในเรื่องเศรษฐกิจทำให้แม่ต้องประกอบอาชีพที่อื่นและอยู่ห่างจากลูกในชุมชนวังกรดมีการปรับตัวที่รองรับปัญหาเด็กขาดความอบอุ่นเนื่องจากลูกไม่ได้รับการเลี้ยงดูโดยแม่ ชุมชนวังกรดมีการส่งเสริมเศรษฐกิจในครัวเรือนด้วยการมอบปลา กบ พันธุ์ดีให้กับครอบครัวและสร้างค่านิยมในเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง และยกย่อง แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองอย่างเดียวน้อย 6 เดือนทำให้ชุมชนปรับตัวมาให้ความสนใจกับการเลี้ยงดูลูกโดยแม่เป็นผู้เลี้ยงดูและให้นมแม่ทำให้มีสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับอีก 3 ชุมชน

3. การบูรณาการ (Integration) คือ การทำหน้าที่ ที่สัมพันธ์ และสอดคล้องกันทั้งระบบเปรียบเทียบองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เหมือนอวัยวะในร่างกายของคนทำงานสอดคล้องกัน โดยจะทำกิจกรรมตามภาระหน้าที่ของตนเอง แต่งานทุกงานต้องเชื่อมร้อยเป็นระบบทั้งเป็นการทำงานประสานกันเพื่อให้ชุมชนเกิดการขับเคลื่อนและพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสยามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา(ประเวศ วะสี, 2550) ที่มีการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้วยองค์ประกอบ 3 มุมที่ประกอบด้วยมุมที่ 1 การสร้างความรู้เป็นการทำสิ่งที่ดูเหมือนเขยื้อนไม่ได้สามารถจัดการให้เขยื้อนได้ โดยให้ชุมชนใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นตัวผลักดันให้ชุมชนเขยื้อนเพื่อการพัฒนา มุมที่ 2 การเคลื่อนไหวทางสังคม หมายถึง การที่สังคมเข้ามาร่วมเรียนรู้ และรวมกลุ่มคนโดยมีผู้นำกลุ่มที่มีความสามารถนำความรู้ที่จัดเป็นกิจกรรมการปฏิบัติ ที่เป็นรูปธรรมในการจัดการเรียนรู้ มุมที่ 3 อำนาจรัฐหรืออำนาจทางการเมือง การเมืองเป็นองค์ประกอบที่ขาดไม่ได้ เพราะเป็นผู้ใช้อำนาจรัฐบริหารการใช้ทรัพยากรของรัฐ และเป็นผู้ออก กฎหมายมาบังคับใช้ให้เป็นไปตามความรู้ที่นั่นๆ ตัวอย่างเช่นการทำงานของ อบต. วังกรด กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกษตรตำบลในการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการจัดทำโครงการเพื่อทำให้คนในชุมชนโดยการส่งเสริมความรู้ให้คนในชุมชน การขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ให้คน วังกรดเห็นประโยชน์ของการดูแลแม่ที่ตั้งครรภ์ และเด็กที่กำลังเจริญเติบโต มีการติดตามเยี่ยมให้คำแนะนำดูแลและมีแผนงาน โครงการสนับสนุนโดย อบต. เช่น โครงการจัดตั้งชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นเดียวกับชุมชนแหลมรังและวังน้ำลัดที่ใช้กลุ่มแกนนำของชุมชนมาทำงานให้สอดคล้องกับข้อตกลงและแผนงานที่

ดำเนินการโดยมีแผนการดำเนินงานบรรจุไว้ในแผนดำเนินงานของอบต.เป็นการแสดงให้เห็นรูปแบบของการบูรณาการนำไปสู่การพัฒนาชุมชน

4.การรักษาแบบแผน (Latency) คือ การขำรงค์ไว้ซึ่งแบบแผนของสังคม ดังจะเห็นได้จาก การยึดมั่นในขนบธรรมเนียมประเพณีการรักษาลักษณะของชุมชนเป็นอัตตลักษณ์ ที่ทำให้ชุมชนยังคงเหนียวแน่น ในการทำกิจกรรมเช่นชุมชนวงกรด แหลมรัง และวงน้ำลัด ยังนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ นับถือบรรพบุรุษ จึงทำให้ต้องทำพิธีกรรมเพื่อการรักษาไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมดั้งเดิมหรือแม้แต่รูปแบบการป้อนข้าว ป้อนอาหารเด็กชุมชนก็ยังยึดรูปแบบเดิมคือ ป้อนกล้วยก่อน แล้วจึงตามด้วยการเริ่มให้ข้าว และมีปัญหาในเรื่องท้องอืดของเด็กก็ยังใช้มหาหิงค์ ทาเพื่อบรรเทาอาการปวดท้อง และมีใช้กันทุกครัวเรือน ที่มีเด็กแรกเกิดโดยเฉพาะในชุมชนวงกรด ส่วนชุมชนพันลานจะนิยมพาไปหาหมอที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลชุมชน

สรุปการวิเคราะห์ชุมชนด้วยทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่เมื่อการนำไปปรับใช้ในการวางแผนการส่งเสริมการจัดกระบวนการเรียนรู้ ในชุมชนก็จะทำให้ชุมชน ใช้เป็นแนวทางในการสร้างความเข้าใจกับชุมชนตัวเอง ก่อนปรับแผนการรับรู้และนำไปสู่การวางแผนอย่างชัดเจนจนสามารถปรับตัวให้บรรลุเป้าหมายโดยรวมแรงร่วมใจบูรณาการงานและได้เห็นผลความสอดคล้องการคงอยู่ของแบบแผนประเพณีที่ยังเกี่ยวพันยึดแน่นสายใยแห่งชุมชนนำไปสู่การพัฒนาชุมชน ให้ผ่านจากวิกฤตในชุมชนได้โดยเฉพาะการเลี้ยงดูเด็กอายุวัย 0-2 ปีให้มีคุณภาพ

ตอนที่ 4 คุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

การวัดคุณภาพ การเลี้ยงดูเด็กจัดได้จากสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี ใน 4 ชุมชน เปรียบเทียบให้เห็นผลดังแสดงในตารางที่ 13 และ 14 ในบทที่ 4 แสดงให้เห็นว่าวิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้มีรูปแบบการส่งเสริมโดยกระบวนการชุมชน ในชุมชนวงกรด ที่ประชาชนให้มีส่วนร่วมในการทำเอง การได้ร่วมกิจกรรม การมีสัมพันธภาพที่ดีในชุมชน ชุมชนติดตามเพื่อติดตามดูแล ทำให้เห็นผลของคุณภาพในการดูแลเด็กได้ ชัดเจนดังผลที่เกิดกับแม่ อันส่งผลมาถึงลูก ทำให้ลูกมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการดี ที่ผู้วิจัยศึกษาและสรุปคุณภาพของการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน ทั้ง 4 ชุมชน ได้ดังนี้

4.1 การดูแลสุขภาพของแม่และเด็กอยู่ในครรภ์ และมีการคลอดที่ปลอดภัย โดยได้รับการดูแลให้ฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ การได้รับการดูแลจากโรงพยาบาลที่รับฝากครรภ์ การได้รับคำแนะนำจาก พ่อแม่ บุคคลในครอบครัวที่คอยดูแลเอาใจใส่ และตลอดจนได้รับการดูแลในขณะการคลอด ด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ มีการตรวจครรภ์ ดูได้ว่าลูกมีภาวะสมบูรณ์หรือไม่ ตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์แม่ และได้รับการดูแลการคลอดด้วยความเอาใจใส่จากผู้ทำคลอดในโรงพยาบาล

4.2 การให้อาหาร มีการให้นมแม่และปฏิบัติตามองค์ความรู้ใหม่คือ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ในภาคปฏิบัติมีแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กพยายามเลี้ยงแต่ที่ยังมีความเชื่อ และแนวปฏิบัติเดิมๆ เป็นส่วนมากคือให้กล้วย หรืออาหารเสริมตามโฆษณา คือซีลีแลค ตั้งแต่เด็กอายุประมาณ 3 เดือน โดยป้อนให้เด็กตั้งแต่อายุ 3 เดือนแต่ในชุมชนที่มีองค์ความรู้ดี และมีการดูแลกันดี ก็จะสามารถกระตุ้นให้มีการเลี้ยงดูเด็กตามหลักโภชนาการสมัยใหม่

4.3 การให้ความรักความอบอุ่น ในสมัยเดิมแม่อยู่กับลูก ตลอดระยะเวลาแรกเกิดทำให้เกิดความอบอุ่น แต่ในปัจจุบันในชุมชนที่มีการดูแลกันไม่ดีต่างคนต่างอยู่ จะทำให้แม่รู้สึกว่าจะต้องรับไปทำงาน หาเงินมาใช้ในครัวเรือน ดังนั้นจึงอยู่กับลูก 15 วัน แล้วก็ฝากลูกไว้ให้ยายเลี้ยง ซึ่งกระบวนการสร้างความรักความอบอุ่น มีโครงการในลักษณะ เรียกว่าโครงการ กิน กอด เล่น เล่า ดำเนินการในชุมชนเพื่อช่วยส่งเสริมสนับสนุน การเลี้ยงดูเด็ก แบบเพิ่มความรักความอบอุ่น ซึ่งชุมชนก็เห็นด้วยและสนับสนุนให้เกิดการจัดกิจกรรมในชุมชน

4.4 การส่งเสริมความฉลาด ในความต้องการของพ่อแม่ผู้ปกครองของทุกคน ต้องการให้เด็กเรียนรู้เร็ว ช่วยเหลือตัวเองได้ และเกิดการเสริมความรู้ในเรื่องนี้เข้าไปในชุมชน เป็นเรื่องจำเป็น เช่น ชุมชนอาจจะไม่ได้นำผู้เลี้ยงมาสอนโดยตรง แต่จัดเป็นกิจกรรมในชุมชน เช่น ประกวดหนูน้อยสุขภาพดี มีการตรวจพัฒนาการร่วมด้วยเป็นการช่วยกระตุ้นคุณภาพการเลี้ยงดู

4.5 การดูแลเรื่องความสะอาด ฝึกให้เด็กเรียนรู้ที่รักษาความสะอาด การล้างมือ การฝึกการขับถ่าย การดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ และการทำความสะอาดตัวเด็ก ซึ่งจะได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาล และการดูจากวัฒนธรรมชุมชนที่รักษาความสะอาด จะมีการปฏิบัติให้กับเด็กได้ดี

4.6 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ในเด็ก 0-2 ปีก็จะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ส่วนใหญ่จะนอนในเปล ห่อหุ้ม และใว้ให้นอนหลับได้นานๆ ช่วงที่เด็กต้องเรียนรู้ ชน ผู้เลี้ยงดูจะเหนื่อยมาก ถ้าต้องเลี้ยงดูคนเดียวตามลำพัง จะเหนื่อยมาก แต่ในชุมชนวังกรด วังน้ำลาด แหลมรัง และพันถาน จะมีระบบเครือข่ายที่ช่วยกันดูแลหรือเวลาเด็กไปเล่นด้วยกันเหมือนรวมบ้านเล่นกัน เป็นชุมชนเด็กจัดตั้งกลางหมู่บ้าน เด็กก็จะมิปฏิสัมพันธ์ในเชิงสังคมดี

4.7 การดูแลในเรื่องความเจ็บป่วย เป็นการดูแลให้เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคอย่างครบถ้วนตั้งแต่แรกเกิดและฉีดวัคซีนต่อเนื่องจนครบตามกำหนดปัจจุบันมีการดูแลติดตามในชุมชนเป็นอย่างดี และการดูแลเมื่อเด็กเจ็บป่วยที่มีการดูแลปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีเพื่อนบ้านคอยช่วยเหลือ และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดูแลองค์ความรู้ในชุมชนจะมีองค์ความรู้และนิยมไปใช้บริการที่โรงพยาบาล

4.8 การเลี้ยงดูด้วยการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ ถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพเด็กก็จะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพการทำให้ชุมชนมีการตื่นตัวที่จะเลี้ยงดูแบบส่งเสริม

และกระตุ้นพัฒนาการเช่น มีการผลิตของเล่นในชุมชนให้เด็กเล่น เช่นการทำตุ๊กตาให้เด็กเล่น การสานปลาตะเพียนให้เด็กเล่น การสานพัดเป็นรูปสัตว์ต่างๆให้เด็กมองและเรียนรู้พัฒนาการเป็นไปไปตามวัย และฉลาดเกินวัย โครงการกิน กอด เล่น เล่า เป็นโครงการที่มีรูปแบบนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขเป็นการส่งเสริมในเรื่องการจัดอาหารที่ถูกต้องโภชนาการให้เด็กได้รับประทานเป็นการส่งเสริมให้เด็กได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตและบำรุงสมอง การจัดกิจกรรมการสร้างความรักความอบอุ่นให้กับเด็กโดยเน้นให้ผู้เลี้ยงดูให้ความรักความอบอุ่น การสร้างความเข้าใจกับพฤติกรรมในแต่ละช่วงวัยของเด็ก

สรุปการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี รูปแบบของการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนของวังครดทำได้ดี เพราะชุมชนมีคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กได้ชัดเจน คุณภาพของทั้ง 4 ชุมชนสามารถแสดงเป็นตารางเปรียบเทียบได้ จากตารางที่ 13 และตารางที่ 14 ในบทที่ 4 จากตารางแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ของการดำเนินงานเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการนำไปปฏิบัติ ส่งผลต่อคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก และส่งผลให้เห็นผลลัพธ์ของการดำเนินงาน อันเป็นผลกระทบที่ชัดเจนกับการเจริญเติบโตและความสมบูรณ์ของของเด็กในชุมชนในแต่ละชุมชนขณะที่อยู่ในครรภ์แม่และเมื่อเกิดขึ้นมาที่มีสถานการณ์ที่แสดงให้เห็นชัดเจนคือชุมชนที่ 1 และมีความแตกต่างจากชุมชนที่ 4 โดยชุมชนวังครดมีการดูแลเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา การดูแลสุขภาพมารดาเพื่อเตรียมพร้อมในการคลอด บำรุงร่างกายไม่มีภาวะโลหิตจาง ลูกที่คลอดมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 2,500 กรัม และการให้ลูกได้ดูดนมแม่ได้มาก เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการดี สถานการณ์การเลี้ยงดูเด็ก 0 - 2 ปี ทำให้เห็นประเด็นชัดเจน โดยแสดงสถานการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี ใน 4 ชุมชน จะเป็นข้อมูลที่ใช้อธิบายว่า ผู้วิจัยได้พบข้อมูลเกี่ยวกับการความรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน ทั้ง 4 แห่งที่มีชุมชน และหน่วยงานสาธารณสุขในชุมชนเป็นแกนหลักในการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี

การอภิปรายผล

1. การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก จากการศึกษาวิจัยกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้ง 4 ชุมชนมีรูปแบบและกิจกรรมที่จัดอย่างเป็นทางการ โดยการจัดอบรม ประชุมและอภิปรายเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในชุมชนจากหน่วยงานสาธารณสุขที่หญิงตั้งครรภ์ไปใช้บริการให้ความรู้ในการคลอด และเมื่อพาเด็กไปรับวัคซีน อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนและเป็นกิจกรรมของโครงการต่าง ๆ ระบุไว้ชัดเจนมีการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะมวลชน การใช้ระบบสื่อสาร หอกระจายข่าวหนังสือพิมพ์ และการได้รับคู่มือในภาพใหญ่เช่น โทรทัศน์ โดยเฉพาะเนื้อหาที่เป็นการสร้างความรู้ที่ต่อเนื่องคือ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนทุกชุมชนจะมีความเข้าใจว่าเด็กจะต้องได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ทำให้เป็นองค์ความรู้ที่ชุมชนได้รับ

สำหรับความรู้ที่นำมาใช้จริงในชุมชนนั้นจากการวิเคราะห์แม่และผู้เลี้ยงดูเด็กในชุมชนจะนำความรู้จากการสอนแบบเป็นทางการมา ร่วมกับการเรียนรู้ตามอัธยาศัยในชุมชน ที่ชุมชนมีการเล่าต่อ มีการส่งผ่านความรู้ จากการได้เห็น ได้เคยปฏิบัติมาตั้งแต่ตอนยังเป็นเด็ก ๆ และได้รับการแนะนำแบบวิถีชีวิตมาตั้งแต่เดิมนั้นบางอย่างเหมาะสมสำหรับสมัยดั้งเดิมและก็เหมาะสมกับสภาวะปัจจุบันและเป็นสิ่งที่หาง่ายไม่ยุ่งยาก โดยสรุปเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยที่เกิดจากชุมชนได้นำประสบการณ์จากองค์ความรู้เดิมและองค์ความรู้ใหม่มาประยุกต์สรุปเป็นการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปี ที่มีคุณภาพทำให้เด็กเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพและสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากงานวิจัยระยะยาวของ จันท์เพ็ญ ชูประภาวรรณและคณะ(2546) ที่ระบุว่า การพัฒนาเด็กไทยจะต้องมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนมาระดมสมองเพื่อกำหนดเป็นแผนพัฒนาเด็กระยะยาว โดยให้สอดคล้องกับคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในพื้นที่ ที่ต้องมีการพัฒนา และสอดคล้องกับ Peters, John M., and Joseph L. Armstrong (1998) ที่อธิบายว่าหลักของการเรียนรู้แบ่งออกเป็น 3 ประเภทที่เน้นการเรียนรู้ที่เกิดในชุมชน โดยการส่งผ่านสื่อสารทางเดียวมาจากคำแนะนำของ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่งเอกสารการเลี้ยงดู การส่งเสียงตามสายมาให้ความรู้ถึงครอบครัว นอกจากนี้กระบวนการเสนอความคิดเห็นสนทนากันระหว่างผู้ใกล้ชิดในชุมชนที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และประเภทที่ 3 การเรียนรู้การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มเกิดปฏิสัมพันธ์และเกิดองค์ความรู้ อย่างเช่นในชุมชนวังกรดได้เกิดแนวคิดในการเลี้ยงดูเด็ก การร่วมกันรับประทานอาหาร การร่วมกันหาทางออกของชุมชนที่ช่วยทำให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างอบอุ่นจากแม่ด้วยการจัดการอบรมสนับสนุนและสร้างกระแสสนับสนุนให้แม่ที่มีลูกเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองและไม่ทิ้งไปทำงานที่อื่น เกิดเป็นการประยุกต์ที่ใช้สิ่งที่ได้รับบริบททางสังคมมาบังคับให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ

จะเห็นได้ว่าความรู้ดั้งเดิมกับความรู้แบบใหม่สอดคล้องกันก็จะทำให้เกิดการปฏิบัติและเป็นแบบแผนการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่คุณภาพการเลี้ยงดูเด็กซึ่งสอดคล้องกับ Follett (1998) ที่ระบุว่า การเรียนรู้ในชุมชนเกิดจากการเสนอความคิดเห็นของแต่ละบุคคลผสมผสานประสบการณ์และมุมมองที่แตกต่างกันของกลุ่มจนเกิดความคิดร่วมกัน

2. ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนการวิเคราะห์ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ในการวิจัยสรุปได้ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กได้ จากผลการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นปัจจัยเงื่อนไขขององค์ความรู้คือ

ความสัมพันธ์ในชุมชนเป็นปัจจัยภายในชุมชนที่สำคัญ

การพัฒนาเชิง

ประวัติศาสตร์ วิธีชีวิตครอบครัว เศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ชุมชนเกิดการช่วยเกื้อหนุนต่อกัน พฤติกรรม การเรียนรู้แบบพฤติกรรมกรช่วยกันดูแลทำให้ชุมชนมีการขับเคลื่อนไปในทางที่ดีเกิดคุณภาพในการถ่ายทอดวิธีการเลี้ยงดูเด็ก แบบซึมซับอย่างไม่เป็นทางการ โดยมีวิวัฒนาการมาจาก รุ่นแรก ๆ ของชุมชน นอกจากปัจจัยภายในชุมชนแล้วปัจจัยภายในที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ

ผู้นำชุมชน ซึ่งเป็นพลังสำคัญของชุมชนในปัจจุบัน เพราะผู้นำคือผู้ที่ดูแลกำลังคนที่จะทำงานสนับสนุนให้ชุมชนเกิดการพัฒนา และยังเป็นนายธนาคารที่สามารถอนุมัติเงินเข้าไปขับเคลื่อนให้เกิดกิจกรรมที่ต้องใช้เงินทุน ดังนั้นถ้าผู้นำมีวิสัยทัศน์ดีก็จะทำให้ชุมชนพัฒนาได้เร็วจากการวิจัยในชุมชนที่พัฒนาความรู้ ของทีมงานดี จะทำให้ชุมชนมีหลักการในการทำงาน และผลการพัฒนาเกิดกับคุณภาพในชุมชน ได้ชัดเจน ส่งผลไปถึงคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก

หน่วยงานสาธารณสุขในชุมชน เป็นปัจจัยภายนอกชุมชนที่เป็นแรงกระตุ้นสนับสนุนจากนโยบายรัฐบาลกลางที่กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นหน่วยงานหลักซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่เป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพคนในชุมชน โดยเฉพาะการส่งเสริมให้เด็กวัย 0 – 2 ปี ให้ได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ โรงพยาบาลที่เข้มแข็งอย่างวังกรด แหลมรังและวังน้ำลัด จึงสามารถเสนอให้ท้องถิ่นได้เห็นความสำคัญ โดยเฉพาะวังกรด จะเน้นการพัฒนาคุณภาพของการดูแลอนามัยแม่และเด็กมาก เพราะผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพวังกรดมีพื้นฐานการทำงานด้านแม่และเด็กด้วยความเข้าใจและเข้มแข็ง กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนตั้งแต่กระบวนการร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหา การร่วมในการวางแผน ร่วมในการลงทุน ปฏิบัติงาน และร่วมติดตามประเมินผลลัพธ์เป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งผลให้นำความรู้ในเรื่องการดูแลเด็กซึ่งเป็นความรู้ที่ประยุกต์ได้จากความรู้เดิมและความรู้ใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ได้ดีกับสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันสอดคล้องกับ Armitage (1988) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชากร เป็นกระบวนการที่คนในชุมชนแสดงการตอบสนองกับสิ่งที่สาธารณะกำหนด รวมถึงทัศนคติที่มีต่อการตัดสินใจของภาครัฐ ตลอดจน ความรับผิดชอบต่อชุมชน

3.แนวทางการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0-2 ปีมีแนวทางที่ควรดำเนินการจากข้อสรุปการวิจัยคือ

1.)การส่งเสริมการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต้องมีการเริ่มต้นด้วยการสร้างกระแสในชุมชนเน้นความสำคัญ ประชาชนเข้าใจถึงแม้จะยังไม่มีความพร้อมที่จะทำเองแต่ก็ต้องเริ่มจากแกนนำก่อน

2.)รูปแบบและขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนต้องพัฒนาภายในชุมชนเอง แต่ละชุมชนไม่เหมือนกันต้องค้นประวัติศาสตร์การพัฒนาแล้วส่งเสริมศักยภาพ

3.) ความรู้ที่จะเกิดได้ในชุมชนต้องตอบสนองกับชุมชนและชุมชนจะนำไปปฏิบัติ

4.) การกระตุ้นด้วยวิธีการหลาย ๆ รูปทั้งการถ่ายทอดตามวิถีชีวิตการใช้สื่อทาง Internet การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือมีความรู้ในเรื่องที่จะนำไปปฏิบัติได้ผลดี
สรุปผลการศึกษาระบบการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในแต่ละชุมชนต้องศึกษาปัจจัยภายใน การพัฒนาเชิงประวัติศาสตร์ของชุมชน ให้เสริมความรู้วิชาการใหม่ ๆ ให้สามารถประยุกต์ใช้ได้ด้วยความร่วมมือของชุมชน ถ่ายทอดความรู้ทุกรูปแบบทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการจะทำให้ชุมชนมีการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก โดยที่คนในชุมชนมีส่วนร่วมสนับสนุนติดตามดูแลประเมินผลทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กทำให้เด็กในชุมชนเป็นเด็กที่มีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1. นำบทสรุปในการวิจัยไปทดลองกับชุมชนที่ยังมีกระบวนการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมในชุมชนน้อย
2. เผยแพร่เรื่องราวดี ๆ ให้เกียรติกับชุมชนที่ประสบผลสำเร็จ
3. ติดตามคุณภาพของเด็กในชุมชนเป็นระยะยาวเพื่อนำไปพัฒนาต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กุดยา ดันติพลาชีวะ. เอกสารคำสอน ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร:
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542.
- กุดยา ดันติพลาชีวะ. เอกสารประกอบการบรรยายการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก.
นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2548.
- ขวัญตา ตุ่มหิรัญ และคณะ. ครอบครัวพ่อแม่วัยรุ่นเอกสารประกอบการ
ประชุมวิชาการครอบครัวศึกษากิจการประจำปี 2553. นนทบุรี :
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2553.
- จิตรา ชีพอุดม . การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาพฤติกรรมกรให้อาหารที่เหมาะสม
ในเด็กแรกเกิด ถึง 6 เดือน ตำบลใจดี จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
, คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ , ธนา นิลชัยโกวิทย์ และถวัลย์ เนียมทรัพย์. มองเด็กไทยและ
ครอบครัวไทย. กรุงเทพมหานคร:โครงการวิจัยเด็กกระยะยาว, 2546.
- จินตนา พัฒนพงศ์ธร. เอกสารประกอบการบรรยายการประชุม โครงการองค์การบริการส่วน
ท้องถิ่นในการขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อพัฒนาแม่และเด็ก. นนทบุรี :
สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2553.
- จุฬารณณ์ มาเสถียรวงศ์. นโยบายและยุทธศาสตร์ทางการศึกษาแบบมุ่งอนาคตเพื่อเด็กและ
เยาวชนไทยวิทยานิพนธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, ภาควิชา นโยบาย การจ้ด
การและความเป็นผู้นำทางการศึกษาคณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- ชูชาติ มีรอด. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดา
และพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, สาขาวิชาเอกอนามัย
ครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.
- ชนิดา รักษ์พลเมือง. พื้นฐานการศึกษา หลักการและแนวคิดทางสังคม. กรุงเทพมหานคร:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534 (อัครสำเนา)
- ชิต นิลพานิช และกฤษณ ธนาพงศธร. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท.
พิมพ์ครั้งที่ 3. เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนา
ระดับตำบล หมู่บ้าน. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.

ดิน ปรัชญพฤษ์. การบริหารการพัฒนาที่เน้นการบริหาร โครงการพัฒนา ครั้งที่12.

กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

ทศพร สิริสัมพันธ์. เทคนิคการบริหาร โครงการ: PERT+CPM เป็นเทคนิคและวิธีการ

สำหรับการนำนโยบายไปปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

ทศพร สิริสัมพันธ์. เทคนิควิธีการนำนโยบายไปปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร :

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

ทศนา เขมณี. พัฒนาการเด็กไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.

ธิดารัตน์ อัจฉิจ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมในเขตเทศบาล

ตำบลแม่ต๋น อำเภอสี จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ. ศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.

นิชรา เรืองคารกานนท์ และคณะ. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก .กรุงเทพมหานคร :

บริษัทโฮลิสติก พับลิชชิ่ง, 2537.

นิชรา เรืองคารกานนท์ และนิตยา คชภักดี. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก. กรุงเทพฯ :

โฮลิสติกพับลิชชิ่ง, 2537.

นิตยา คชภักดี และนัยพินิจ คชภักดี. สมองกับการเรียนรู้ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็ก

และครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

นิตยา คชภักดี และอรพินท์ เหล่าสุวรรณพงษ์. คู่มือการฝึกอบรมการทดสอบพัฒนาการเด็ก

ปฐมวัย Denver II (ฉบับภาษาไทย), นครปฐม : สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็ก
และครอบครัวมหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

นัยพินิจ คชภักดี. พัฒนาสมองลูกให้ล้ำเลิศ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์รักลูก, 2542.

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. การมีส่วนร่วมหลักพื้นฐานเทคนิคกรณีตัวอย่าง. กรุงเทพมหานคร:

598 Print, 2546.

บังอร เทพเทียน และปิยนัทร ตระกูลวงษ์. การดูแลเด็กปฐมวัยของประเทศไทย.

วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 37, (กันยายน-ธันวาคม 2550)

บุญดี บุญญากิจและคณะ. การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพมหานคร : สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2549.

ประทีป วีระพัฒนนิรันดร์. การจัดการกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน. กรุงเทพมหานคร:

มูลนิธิพลังนิเวศและชุมชน, 2542.

- ประพนธ์ ปิยรัตน์. การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการ เรื่องการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ประไพจิตร หิรัญชัยจิตติ. องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนในการพัฒนานักเรียน. การศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ประยุทธ์ ปยุตโต. การศึกษาที่สากลบนฐานแห่งภูมิปัญญาไทย, กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง กรุ๊ป, 2532.
- ประวิทย์ โรจนพฤษ และคณะ. แผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาเด็กเยาวชนและครอบครัว เอกสาร โครงการวิจัยเด็กระยะยาว.(เอกสารประกอบคำบรรยาย), โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต. กรุงเทพมหานคร, 2546. (อัดสำเนา)
- ประเวศ วะสี. ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา.(ออนไลน์). แหล่งที่มา. <http://www.gotoknow.org/home> สืบค้น [15 เมษายน 2550]
- ประเวศ วะสี. วิถีมุขยี่ในศตวรรษที่ 21 สู่ภพภูมิใหม่แห่งการพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2546.
- ประยุทธ์ ปยุตโต. การศึกษาที่สากลบนฐานแห่งภูมิปัญญาไทย, กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง กรุ๊ป, 2532.
- ปิยฉัตร เขาวลิต. การศึกษาปัจจัยและลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชน: พหุภาคีศึกษา วัดพัฒนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชานโยบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษาคณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- ป.อ. ปยุตโต, พระธรรมปิฎก. พัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 2546.
- พัชรี คำรงสุนทรชัย. แนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อสุขภาพชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ สาขาวิชานโยบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษาคณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- พรพิไล เลิศวิชา. คีรีวงจากไพร่ถึงนาย ถึงธนาคารแห่งขุนเขา. กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทยาการ, 2541.

มาลี จิรพัฒนานนท์. *แนวทางการส่งเสริมการศึกษาเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวหรือแม่คนเดิม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต, ภาควิชา นโยบายการจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษาคณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

เมตต์ เมตต์การุณจิต. *การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ประชาชนองค์กรส่วนท้องถิ่นและราชการ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บู๊คพอยท์, 2547.

ยุพาพร รูปงาม. *การมีส่วนร่วมของข้าราชการงบประมาณในการปฏิรูประบบราชการ*.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาคณะศึกษาศาสตร์, 2545.

เรื่องศักดิ์ ปิ่นประทีป. *หนังสือเล่มแรก Book Start Thailand*. กรุงเทพมหานคร:

ออฟเซ็ท ครีเอชั่น, 2552.

ลัดดา เหมาะสุวรรณ, ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และนิชรา เรืองดารกานนท์. *การพัฒนาการ*

แบบองค์รวมของเด็กไทย เด็กไทยวันนี้ เป็นอยู่อย่างไร. หาดใหญ่:

ลิมบราเตอร์การพิมพ์, 2547.

เลิศพร อุดมพงษ์. *การนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบล*

ในการพัฒนาเด็กแบบบ้านเป็นฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาคณะศึกษาศาสตร์

ภาควิชา นโยบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

วรรณ จันทรรณ. *ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร:

สมาคมนักวิจัยมหาวิทยาลัย, 2548.

วรารัตน์ นิยมไทย. *รูปแบบการจัดการครอบครัวสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก*.

กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2547.

วันดีดา ปิยะศิลป์. *คู่มือการเลี้ยงลูกตอนเด็กแรกเกิดถึง 3 ปี*. กรุงเทพฯ : สถาบันเด็กแรกเกิด

แห่งชาติมหิดลราชินี, 2548.

วิลาวรรณ รพีพิศาล. *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์

วิจิตรคดีการ, 2549.

วิลาวรรณ คมขำ. *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารดาในการ*

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา

โทบริหารศึกษาคณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.

วัชรีย์ ศรีทอง. *การผดุงครรภ์แผนไทยประยุกต์*. พิษณุโลก: คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2548.

- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. *คู่มือการจัดกิจกรรมสำหรับพ่อแม่
เด็ก อายุ 0-5ปี*. นนทบุรี:สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2552.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. *คู่มือสำหรับแกนนำสร้างสุขภาพ*. นนทบุรี:
สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2547.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย . *แผนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย พ.ศ. 2553- 2556*. นนทบุรี:
เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์, 2552.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. *รายการสำรวจสภาวะสุขภาพ พัฒนาการและ
การเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย*. นนทบุรี : สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2542.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. *เริ่มต้นด้วยนมแม่สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิต “เด็กไทย”*.
นนทบุรี: (ม.ป.ท.), 2549.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. *ศูนย์เด็กเล็กนำอยู่สู่เมืองไทยแข็งแรง*. นนทบุรี:
กรมอนามัย, 2549.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย . *เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการประสาน
นโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ครั้งที่ 3*. นนทบุรี:
สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2552.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. *การใช้และสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์7
ขั้นตอน* นนทบุรี:สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2552.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. *การสร้างและใช้แผนที่ทางเดิน
ยุทธศาสตร์ สำหรับวิทยากร*. นนทบุรี:กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2551.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. กองโภชนาการ. *โภชนาการในเด็กปฐมวัย*.
นนทบุรี:กองโภชนาการ, 2551.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. *คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย*. นนทบุรี :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2551.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย . *สถานการณ์พัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก*.
เอกสารประกอบการ การประชุมวิชาการกรมอนามัย. นนทบุรี:
สำนักส่งเสริมสุขภาพ , 2552.
- สารสนเทศและการสื่อสาร, กระทรวง. *การตรวจสอบสถานการณ์เด็กไทย 2548 – 2549* .
กรุงเทพมหานคร:สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551.
- สิริลักษณ์ ยิ้มประสาทพร. *กระบวนทัศน์ใหม่กับการเรียนรู้ของชุมชน*. กรุงเทพมหานคร :
โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข, 2548

สุภาพจิต, กรม. ศูนย์อนามัยที่ 8. คู่มือฉลาดทางอารมณ์(ฉบับปรับปรุง). นครสวรรค์:
ริมปิงการพิมพ์, 2552.

สุทธิชัย อากาศโร. นวัตกรรมการเรียนรู้ : คน ชุมชน และการพัฒนา. กรุงเทพฯ : โครงการ
สร้างเสริมการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.), 2548

สุรางค์ โถ้วตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

สมาคมศิษย์เก่าโรงเรียนยานนาเวศวิทยาคม. คุณลักษณะเด็กไทยที่พึงประสงค์และ
สำนวนไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงเรียนยานนาเวศวิทยาคม, 2548.

สภาร่างรัฐธรรมนูญ. ร่างรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยฉบับลงประชามติ.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2550.

สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน. คู่มือหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546
(สำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2548.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. สำนักนายกรัฐมนตรี. พระราชบัญญัติการศึกษา
แห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5ปี)
ระยะยาว พ.ศ.2550-2559. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2550.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร:
กระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร, 2549.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

อุดม เพชรสังหาร. ทฤษฎีเซลล์กระจกเงา. เอกสารประกอบคำบรรยายในการประชุม
คณะกรรมการประสานนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย.
ครั้งที่ 5 วันที่ 15 ตุลาคม 2552.

อนามัย, กรม .การประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 งานอนามัยแม่และเด็ก . กรุงเทพมหานคร:
สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2544.

อนามัย, กรม. สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กปี 2546 – 2550.

เอกสารประกอบการประชุมวิชาการของศูนย์อนามัยที่ 8. นครสวรรค์, 2551(อัดสำเนา)

อมร นนทสุต. การจัดการนวัตกรรมไทยในระบบสุขภาพ(ภาคปฏิบัติ) .เอกสารประกอบการ
บรรยายในการจัดทำแผนงานกรมอนามัย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2552

- อมร นนทสุด. *การถ่ายระดับแผนที่ยุทธศาสตร์สู่ระดับตำบลและการเปิดงาน*. เอกสารประกอบการประชุมผลการดำเนินงานกรมอนามัย. นนทบุรี: 2551.
- อมร นนทสุด. *การสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรปฏิบัติการ*. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2552.
- อรัญญา ศรีสุนาครีว. *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคขนมของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2547.

ภาษาอังกฤษ

- Armitage , A. *Social Welfare in Canada : Ideals, Realities, and Future Paths*. 2nd ed
Toronto : McClelland and Stewart, 1988.
- Arnstein, S. R. *Eight rungs on the ladder of citizen participation*. In Cahn, S. E. and Passett, B. A. (eds) *Citizen Participation: Effecting Community Change*. Praeger Publications, New York, 1971.
- Alesina, Alberto and Eliana La Ferrara . “*Participation in Heterogeneous Communities.*” *Quarterly Journal of Economics*, 115, p. 847–904, 2000.
- Brager, G. Specht, H. and Torczyner ,J. *Community Organizing*. Columbia:
Columbia University Press, 1987.
- Boyd, W. L. and D. Miretzky . *American educational governance on trial : change and challenges*. Chicago, Ill., *National Society for the Study of Education* : Distributed by the University of Chicago Press , 2003.
- Brown, Petter G. *Ethics and Policy Research*. Policy Analysis.2, 1976.
- Bryan S. Turner . *Mc Citizen. Ressting Mc Donalization* University of Cambridge Edited
copyright by Sage Lrd London p. 83 – 100, 1999.
- Cabrera, N. J., R. M. Hutchens and E. Peters. *From welfare to child care : what happens to young children when single mothers exchange welfare for work?* Mahwah, N.J., Lawrence Erlbaum, 2006.

- Cairney, P. *Understanding public policy : theories and issues*.
Houndmills, Basingstoke, Hampshire ; New York, Palgrave Macmillan, 2012.
- Cairney, P. *Understanding public policy : theories and issues*. Houndmills,
Basingstoke, Hampshire ; New York, Palgrave Macmillan, 2012.
- Calista, Donald J. *Policy Implementation, in S. Nagel . ed. Encyclopedia of Policy Studies*.
New York : Marcel Dekker, 1994.
- Chen, R.L.,and D.L. Haber. *On Determining Many Close to Optimal Configurations for
Single and Multiple Location Problems*. Res. Ser. No. 34. Department
of Civil Engineering, University of Tennessee, Knoxville, 1979.
- Charles E. Lindblom and Edward J. Woodhouse. Prentice Hall Englewood Cliffs, New Jersey
USA.p. 10 - 12 , 1990.
- Dye, T. R. *Understanding public policy*. New York: Longman, 2011.
- Dunn, Willwam N. *Public Policy Analysis : An Introduction*. Englewood Cliffs, New Jersey :
Prentice – Hall, 1981.
- Dunn, Willwam N. *Understanding Public Policy*. 5 th. Ed. Englewood Cliffs, New Jersey:
A Simon Schuster, 1995.
- Edwards, G. C. *Implementing public policy*. Washington, D.C.: Congressional
Quarterly Press, 1995
- Edwards, G. C. and I. Sharkansky, *The policy predicament : making and implementing
public policy*. San Francisco, W. H. Freeman, 1978.
- Elmore, R. F. *School reform from the inside out : policy, practice,
and performance*. Cambridge, Mass., Harvard Education Press, 2004.
- Elmore, R. F., M. W. McLaughlin, Rand Corporation. and National Institute of
Education (U.S.) *Steady work : policy, practice, and the reform
of American education*. Santa Monica, CA, Rand, 1998.
- Follett, Mary Parker.. *The new state: Group organization the solution of popular
government*. New York: Longmans, Green; reprint, UniversityPark,
Penn.: The Pennsylvania State University Press, 1998.
- Frances C. Fowler. *Policy Studies for Education Leaders*. Prentice – Hall , Pearson.
Education New jersey: USA, 2000.

- George D. Kuh et al., **Student Success in College: Creating Conditions That Matter** (San Francisco): Jossey-Bass, 2005.
- Hood, Christopher C. *The Limits of Administration*. London : Wiley, 1976.
- Jan Nederveen Pieterse. *Development Theory Deconstructions/Reconstructions*. LONDON: SAGE Publication London, 2011.
- John W. Santrock. *Child Development*. USA: McGraw-Hill , 2004.
- Kasl, Elizabeth, and Victoria Marsick. *Epistemology of groups as learning systems: A research-based analysis*. In *27th Annual SCUTREA Conference Proceedings*, 1997.
- Kanter, RM , *World class: Thriving locally in the global economy*, Simon & Schuster, New York, 1995.
- Keen, Sam. *Hymns to an Unknown God: Awakening the Spirit in Everyday Life*. New York: Bantam Books, p. 221-45, 1994.
- Kolb, David A. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1984.
- Les Bell and Howard Stevenson. *Education Policy Process, Themes and Impact*. Roulledge. London and New York: Taylor and Fancis Group p. 13 – 15, 2006.
- Levine, John M., Lauren B. Resnick, and E. Tory Higgins. Social foundations of cognition. *Annual Review of Psychology* 44, 1993.**
- March, James G., and Johan P. Olsen. *Rediscovering Institutions : The Organizational Basis of Politics*. New York : The Free Press, 1989.
- Nagel, S. S. *Contemporary developmental policy*. Huntington, N.Y: Nova Science Publishers, 2002. *Nederveen Pieterse, J. Development theory : deconstructions/reconstructions*. London ; Thousand Oaks, Calif.,: SAGE Publications, 2001.
- Okello, N., Beevers, L., Douven, W., Leentvaar J. *The Doing and Un-Doing of Public Participation During Environmental Impact Assessment in Kenya*. Impact Assessment and Project Appraisal 27 , (2009).
- Parsons Talcott, *The Social of Talcott Parsons:A Critical Examination*. Englewood Cliffs:NJ.prentis hall, 1961.

- Palumbo, D. J., D. J. Calista and Policy Studies Organization. *Implementation and the policy process : opening up the black box*. New York: Greenwood Press, 1990.
- Peck, M. Scott. *The Different Drum: Community Making and Peace*. New York :Touchstone Books. p. 59-76, 1998.
- Peters, John M., and Joseph L. Armstrong. *Collaborative learning: People laboring together to construct knowledge*. *New Directions for Adult and Continuing Education* 79 (Fall), 1998.
- Pressman, Jeffrey L. and Aaron. *Implementation*. 3rd. ed. Berkely, California : University of California Press. , 1984.
- Raul P.Lejano. *Frameworks for Policy Analysis*. USA: Taylor and Francis Group., 2000.
- Richard Boyatzis, Scott Cowen, David Kolb, and Associates, **Innovation in Professional Education: Steps on a Journey from Teaching to Learning** .San Francisco: Jossey-Bass, 1995.
- Ritzer, G. *The McDonaldization thesis : explorations and extensions*. London ; Thousand Oaks, Calif : SAGE Publications, 1998.
- Ritzer, G. *The Mcdonaldization of society*. Thousand Oaks, Calif : Pine Forge Press, 2000.
- Wiley Levitt, R. *Implementing public policy*. London: Croom Helm,1980.

ภาคผนวก

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

แนวคำถาม

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการเลี้ยงดูบุตร

- การสื่อสาร
- การอาสาสมัคร
- การเรียนรู้ที่บ้าน
- การตัดสินใจ
- การจัดรางวัลชื่นชมใจคุณภาพการเลี้ยงดู
- การดูแลภูมิหลังวัฒนธรรมที่เอื้อต่อครอบครัวที่หลากหลาย

ข้อมูลที่ต้องการศึกษา

1. ข้อมูลคุณภาพการเลี้ยงดูเด็ก ตั้งแต่ตั้งครรภ์คลอด หลังคลอด และการเลี้ยงดูเด็ก 0 – 2 ปี
2. ข้อมูลการถ่ายทอดองค์ความรู้ของท้องถิ่น ในการสืบทอดวัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็ก
3. ข้อมูลการพัฒนาท้องถิ่นที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน
4. ข้อมูลคุณภาพการเจริญเติบโตของเด็กในชุมชน รวมถึงการศึกษาการประกอบอาชีพ และการมีวิถีชีวิตในชุมชน

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

แบบสัมภาษณ์แม่

ชื่อ (นาง/นางสาว)บ้านเลขที่ หมู่ที่
หมู่บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... วันที่ เวลา.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแม่

1. อายุ ปี
2. ลูกที่อายุระหว่าง 0 – 2 ปี เป็นลูกคนที่เท่าไรในจำนวนลูกทั้งหมด.....คน
3. สถานภาพสมรสของท่าน คู่ หย่า, แยก ไม่ได้แต่งงาน ยังโสด อื่นๆระบุ.....
4. ระดับการศึกษา ของท่าน
 1) ประถมศึกษา
 2) มัธยมศึกษาตอนต้น
 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.
 4) อนุปริญญา หรือ ปวส. หรือเทียบเท่า
 5) ปริญญาตรี
 6) สูงกว่าปริญญาตรี
 7) อื่น ๆ
5. ท่านเคยเลี้ยงดูเด็กมาก่อนมีลูกคนนี้หรือไม่
 เคย ไม่เคย
6. ในบ้านประกอบด้วยสมาชิกดังนี้
 พ่อแม่ของเด็ก ปู่ย่าของเด็ก ตายายของเด็ก
 อื่น ๆ ระบุ.....
7. รายได้ของครอบครัวประมาณ บาท/เดือน

ตอนที่ 2 ความสามารถในการดูแลลูก

8. คิดว่าความสามารถในการเลี้ยงดูลูกของท่านเป็นอย่างไร

.....

- สรุป ทำได้ดี และไม่จำเป็นต้องให้สมาชิกในบ้านช่วย
- ทำได้ไม่ดี แต่ก็ไม่ต้องให้สมาชิกในบ้านช่วย
- ทำได้ดี แต่ต้องมีสมาชิกในบ้านช่วย
- ทำได้ไม่ดี และต้องมีคนช่วยเหลือ

9. ความรู้ในวิธีการเลี้ยงดูลูกได้เรียนรู้มาจากที่ใดบ้าง (เป็นแนวคำถามเชิงคุณภาพ)

1) ดูแบบจากพ่อแม่ ของตนเอง เช่น อะไรบ้างที่นำมาเป็นแนวปฏิบัติ

.....

2) ได้นำคำแนะนำจากสถานที่ที่ไปฝากครรภ์และไปคลอด อะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

.....

3) ได้รับคำแนะนำจากหมอที่อนามัย และคำแนะนำที่อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ในหมู่บ้าน อะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

.....

4) ได้รับคำแนะนำจากสถานศึกษาหรือแหล่งเรียนรู้อื่นๆ อะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

.....

5) ได้รับคำแนะนำ จากเอกสาร, วิทยู, มีการนำเสนอหาอะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

.....

6) จากใครอีกบ้าง และเรื่องอะไร

.....

7) ในชุมชนที่มีวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาในเรื่องอะไรบ้าง เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกอย่างไร เช่นวิธีการให้ลูกกินอาหาร การดูแลและการป้องกันโรคในเด็ก การดูแลเมื่อเด็กเจ็บป่วย รวมถึงการดูแลตนเององแม่ในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด เป็นต้น และ ได้นำมาปฏิบัติหรือไม่ เพราะอะไร

.....

.....

.....

.....

.....

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออสม.ในชุมชน
ที่ทำงานด้านอนามัยแม่และเด็ก

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)

หน่วยงานที่ปฏิบัติ..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... วันที่..... เวลา.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ ปี
2. ทำงานด้านการดูแลแม่และเด็ก เป็นเวลาปี
3. ระดับการศึกษา..... สาขาที่จบ.....

ตอนที่ 2 ข้อมูลการมีบทบาทในการให้ความรู้กับแม่หรือผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็ก วัย 0 – 2 ปี

1. ท่านเป็นผู้ที่ให้คำแนะนำในเรื่องอนามัยแม่และเด็กเป็นประจำและเป็นเรื่องที่ท่านชำนาญ
.....
2. ท่านเป็นผู้คอยดูแลความผิดปกติให้กับเด็ก เช่น ดูแลเรื่องน้ำหนัก ส่วนสูง ความเจ็บป่วย
หรือไม่ และทำอย่างไร
.....
3. ท่านคิดอย่างไรกับคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูในปัจจุบัน
.....

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

แบบสัมภาษณ์บุคคลในครอบครัว / เพื่อนบ้านใกล้ชิดซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบเลี้ยงดูหลัก และเป็นผู้ที่
ให้ความช่วยเหลือในบางครั้ง

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)

มีความเกี่ยวข้องกับเด็กในฐานะ.....

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... วันที่.....เวลาที่สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ ปี เคยมีบุตรหรือไม่ มีกี่คน อายุบุตรปี

2. การทำหน้าที่ในการดูแลเด็ก

ปู่ย่าหรือตายายของเด็กไม่ได้เป็นผู้เลี้ยงดูหลัก

ปู่ย่าหรือตายายของเด็กเป็นผู้เลี้ยงดูหลักทั้งกลางวันและกลางคืน

ปู่ย่าหรือตายายของเด็กเป็นผู้เลี้ยงดูหลักกลางวัน

อื่นๆระบุ.....

4. ระดับการศึกษา ของท่าน

1) ประถมศึกษา

2) มัธยมศึกษาตอนต้น

3) มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.

4) อนุปริญญา หรือ ปวส. หรือเทียบเท่า

5)ปริญญาตรี

6) สูงกว่าปริญญาตรี

7) อื่น ๆ

5. ท่านเคยเลี้ยงดูเด็กมาก่อนที่จะเลี้ยงเด็กคนนี้หรือไม่

เคย

ไม่เคย

6. ในบ้านประกอบด้วยสมาชิกดังนี้

พ่อแม่ของเด็ก

ปู่ย่าของเด็ก

ตายาย

ของเด็ก

อื่น ๆ ระบุ.....

7. รายได้ของครอบครัวประมาณ บาท/เดือน

ตอนที่ 2 ความสามารถในการดูแลเด็ก

8. คิดว่าความสามารถในการเลี้ยงดูเด็กของท่านเป็นอย่างไร

สรุป ทำได้ดี และไม่จำเป็นต้องให้สมาชิกในบ้านช่วย

ทำได้ไม่ดี แต่ก็ไม่จำเป็นต้องให้สมาชิกในบ้านช่วย

ทำได้ดี แต่ต้องมีสมาชิกในบ้านช่วย

ทำได้ไม่ดี และต้องมีคนช่วยเหลือ

9. ความรู้ในวิธีการเลี้ยงดูเด็กได้เรียนรู้มาจากที่ใดบ้าง (เป็นแนวคำถามเชิงคุณภาพ)

1) ดูแบบจากพ่อแม่ ของตนเอง เช่น อะไรบ้างที่นำมาเป็นแนวปฏิบัติ

2) ได้นำคำแนะนำจากที่อื่นๆเช่น โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข ฯลฯ

3) ได้รับคำแนะนำจากหมอที่อนามัยในหมู่บ้าน อะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

4) ได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน อะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

5) ได้รับคำแนะนำ จากเอกสาร, วิทยู, มีการนำเสนอหาอะไรบ้างที่นำมาปฏิบัติ

6) จากใครอีกบ้าง และเรื่องอะไร

7) ในชุมชนที่มีวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาในเรื่องอะไรบ้าง เกี่ยวกับการเลี้ยงดูอย่างไร เช่น วิธีการให้ลูกกินอาหาร การดูแลและการป้องกันโรคในเด็ก การดูแลเมื่อเด็กเจ็บป่วย รวมถึงการดูแลตนเองแม่ในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด เป็นต้น และ ได้นำมาปฏิบัติหรือไม่ เพราะอะไร

8) ข้อเสนอแนะที่ได้กับผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นประจำคือ (ในกรณีที่ไม่ได้ทำหน้าที่เป็นผู้เลี้ยงดูหลัก)

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ กรรมการและแกนนำชุมชน

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)

บทบาทในชุมชนท่าน.....

วันที่.....เวลา.....

1. ในความคิดของท่านคิดว่าเด็กในชุมชนมีการสืบทอดวิธีการเลี้ยงดูอย่างไร
.....
2. ในความคิดของท่าน ถ้าจะให้เด็กในชุมชนมีคุณภาพจะต้องทำอย่างไร
.....
3. ท่านมีบทบาทช่วยให้ชุมชนมีคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กในเรื่องอะไรบ้าง
.....
4. ในการวางนโยบายการพัฒนาเด็กในชุมชน ท่านคิดว่า ควรทำอะไรเป็นสิ่งสำคัญ และ
ควรแนะนำข้อเสนอแนะ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
.....

แบบสังเกต

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กวัย 0 – 2 ปี

แบบสังเกตคุณภาพการเจริญเติบโตของเด็กในชุมชน

1. การได้รับการเลี้ยงดู คุณภาพ พัฒนาการสมวัย การเจริญเติบโต

.....

2. การได้รับการศึกษา

.....

3. การมีพฤติกรรมทั่วไปในวัยเด็ก วัยรุ่น ในชุมชน

.....

4. การประกอบอาชีพ ของคนในชุมชน และ สภาพชีวิตและความเป็นอยู่โดยทั่วไป และ สภาพพิเศษที่แตกต่าง ทั้งด้านบวก และ ลบ

.....

5. บทบาทการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเอง

.....

6. ความสนใจสืบทอดประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นของคนในชุมชน

.....

สรุปโครงการ/กิจกรรม ประจำปี 2554

องค์การบริหารส่วนตำบลวังกรด อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณทั้งหมด
1	24 ต.ค. 54	โครงการตัดบาตรเทโว	5,940
2	15 พ.ย. 53	18 ฝนคนทำดี	16,600
3	21 พ.ย. 53	โครงการลอยกระทงปลอดเหล้า	67,500
4	6,7,13,14,20พ.ย. 53	โครงการสอนพิเศษพิเศษที่สอนน้อง (ภาษาอังกฤษ)	10,049
5	27 พ.ย. 53	โครงการทึนเองเฟสตีเวล	66,000
6	5,6,7 ธ.ค. 53	โครงการอาหารเพลนนิ่งผัก	2,560
7	31 ธ.ค. 53	โครงการจัดงานปีใหม่รับปีเถาะ	41,180
8	8 ม.ค. 54	โครงการวันเด็กแห่งชาติ	7,900
9	24 ม.ค. 54	โครงการกินอยู่อย่างไทย	35,660
10	16 ม.ค. 54	โครงการตรวจวัดสายตา สอ.	2,000
11	12 ก.พ. 54	โครงการวาลเลนไทน์	40,350
12	14-16 ก.พ. 54	โครงการศึกษาดูงานอุดร หนองคาย	146,960
13	21 ก.พ. 54	โครงการเพื่อนเยี่ยมเพื่อน	16,400
14	9 มี.ค. 54	โครงการอบรมก๊าชชีวภาพ	6,000
15	22 มี.ค. 54	โครงการปิดเทอมใหญ่เรียนรู้ว่ายนน้ำอย่างไร ให้ปลอดภัย	5,000
16	23-27 มี.ค. 54	โครงการสอนพิเศษอังกฤษช่วงปิดเทอม	27,000
17	31 มี.ค. 54	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพศศึกษา ห่างไกลเอดส์	6,250
18	30 มี.ค.-3 เม.ย. 54	โครงการเทศกาลส้มลุ่ม ปี 2554	15,000
19	14 เม.ย. 54	โครงการรดน้ำผู้สูงอายุ	55,000
20	25-28 เม.ย. 54	โครงการปิดเทอมใหญ่สอนทำขนมไทย พื้นบ้าน	12,570
21	19-20 เม.ย. 54	โครงการท้าวภูมิปัญญา	5,140

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณทั้งหมด
22		โครงการจิตอาสาบ้านผู้สูงอายุ	2,200
23		โครงการส่งเสริมศักยภาพสภาเด็ก	17,700
24	7 พ.ค.54	โครงการสลาภภัทร	11,610
25		โครงการหว่านพืชอาหารสัตว์	4,000
26		โครงการซ่อมจักรยาน	1,690
27		โควตานักเรียนพยาบาล	
28	มิ.ย. 54	โครงการอสมน้อยคอยถามข่าวสุขภาพ	
29	มิ.ย. 54	โครงการประชาสัมพันธ์ให้ผู้จับฉั้ววม หมวดนิรภัย	
30	มิ.ย. 54	โครงการค้นฟ้าคว้าดาวประชาสัมพันธ์ ประจำหมู่	
31	19 มิ.ย. 54	โครงการ โรงเรียนนวัตกรรมกำจัดลูกน้ำและ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางรำไพ เกียรติอดิศร เกิดวันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2502 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตร
ผดุงครรภ์อนามัย วิทยาลัยพยาบาลนพรัตน์วัชรระ พ.ศ. 2522 ปริญญาตรีศึกษาศาสตร์บัณฑิต
มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2527 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2535 เข้าศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบาย การ
จัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2550
ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับเชี่ยวชาญ ของศูนย์อนามัยที่ 8 กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข