

การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริม  
พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นางสาวชาณิการ์ เือบอาบ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

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.

DEVELOPMENT OF A PARENT PARTICIPATION PROGRAM  
BASED ON A-I-C CONCEPT TO PROMOTE HEALTH BEHAVIORS OF PRESCHOOLERS  
IN SCHOOLS UNDER THE LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION

Miss Chaniga Earbarb

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Education Program in Early Childhood Education

Department of Curriculum and Instruction

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง  
ตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของ  
เด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดย

นางสาวชาณิการ์ เอิบอาบ

สาขาวิชา

การศึกษาปฐมวัย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรวรรณ เหมชะญาติ

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

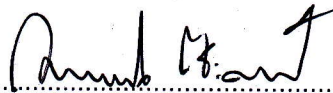


..... คณบดีคณะครุศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จีระพันธุ์ พูลพัฒน์)



..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรวรรณ เหมชะญาติ)



..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร.อรชา ตูลานันท์)

ชาตินิการ์ เอ็บฮาบ : การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

(DEVELOPMENT OF A PARENT PARTICIPATION PROGRAM BASED ON A-I-C CONCEPT TO PROMOTE HEALTH BEHAVIORS OF PRESCHOOLERS IN SCHOOLS UNDER THE LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION)

อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร.วรวรรณ เหมชะญาติ, 163 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและศึกษาผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ สุขภาพกายและสุขภาพจิต การพัฒนาโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นการสร้างโปรแกรมฯ ขั้นการทดลองใช้โปรแกรมฯ และขั้นประเมินประสิทธิผลโปรแกรมฯ

ตัวอย่างประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล 2 ของโรงเรียนวัดพิบูลเงิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 24 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 14 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที และแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย

ผลการวิจัยมีดังนี้

1. โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย หลักการของโปรแกรมฯ วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ เนื้อหาของโปรแกรมฯ และการประเมินผลของโปรแกรมฯ

2. ผลการทดลองใช้โปรแกรมฯ พบว่า

2.1 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับมาก

ภาควิชา.....หลักสูตรและการสอน.....

สาขาวิชา.....การศึกษาปฐมวัย.....

ปีการศึกษา.....2554.....

ลายมือชื่อผู้เขียน.....ชาตินิการ์ เอ็บฮาบ.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

# # 528 33332 27 : MAJOR EARLY CHILDHOOD EDUCATION

KEYWORDS: PARENT PARTICIPATION / A-I-C CONCEPT / HEALTH BEHAVIORS OF PRESCHOOLERS

CHANIGA EARBARB : DEVELOPMENT OF A PARENT PARTICIPATION PROGRAM BASED ON A-I-C CONCEPT TO PROMOTE HEALTH BEHAVIORS OF PRESCHOOLERS IN SCHOOLS UNDER THE LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION. ADVISOR : ADVISOR ASST. PROF. WORAWAN HEMCHAYART, Ph.D., 163 pp.

The purpose of this research was to develop a parent participation program based on A-I-C concept to promote health behaviors of preschoolers in both physical and mental health. The developed program consisted of four stages: preparation, construction, program experiment, and evaluation.

The samples were parents of second preschool year class from Wat Pikulngern School. The duration of the study was 14 weeks. The research instruments were an evaluation form of parent participation to promote health behaviors of preschoolers and the parent participation checklist. The data from first instrument were statistically analyzed using mean, standard deviation, and t-test dependent. The data from second instrument was used for descriptive analyzed.

The research findings were as follows:

1. A parent participation program based on A-I-C concept to promote health behaviors of preschoolers consisted of foundation concept, objective, activities, content, and evaluation of program.

2. The effects of using a parent participation program were as follows:

2.1 After the program implementation, the mean scores of the parent's participation were significantly higher than those of before at the .05 level.

2.2 After the program implementation, the mean scores of the program satisfaction were at the high level.

Department: Curriculum and Instruction

Student's Signature Chaniga Earbarb

Field of Study: Early Childhood Education

Advisor's Signature W. Hemchayart

Academic Year: 2011

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรวรรณ เหมชะญาติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้กรุณาให้ข้อคิด คำแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์และให้กำลังใจตลอดเวลาที่ผ่านไป ข้าพเจ้ารู้สึกประทับใจในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ผู้ร่วมพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์ทุกท่าน และขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ดร. อัจฉรา วงษ์เอก รองศาสตราจารย์ ดร. เอมอัฒชา วัฒนบุรานนท์ และ ดร. นฤมล เนียมหอม ที่กรุณาเสียสละเวลาในการตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย อีกทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จีระพันธ์ พูลพัฒน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความเมตตา และคอยให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งเสมอมา อีกทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์มากขึ้น และกราบขอบพระคุณขอขอบพระคุณสำหรับอาจารย์ ดร. อรชา ตูลานันท์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ขึ้น

ขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ ครู ผู้ปกครอง โรงเรียนวัดพิบูลเงินที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือ และขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ ครู นักเรียน บุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นพิเศษสำหรับ อาจารย์สุจิตรา คงทอง ที่คอยดูแลให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกทุกเรื่องตลอดระยะเวลาดำเนินการทดลอง

ขอขอบคุณ พี่ๆ เพื่อนๆ สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์มัธยมทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด ขอขอบคุณเป็นพิเศษสำหรับ คุณภวิศุทธิ์ ศรีสนธิ และครอบครัวศรีสนธิ ที่คอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือ และสนับสนุนอย่างดียิ่งตลอดมา

เหนือสิ่งอื่นใดผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณย่า และคุณอา ที่เป็นผู้สนับสนุนหลักในทุกๆ เรื่อง คอยให้ความช่วยเหลือ และกำลังใจที่ดีที่สุดเสมอมา จนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จได้ในวันนี้

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	7
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
1. แนวคิด ทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง.....	14
1.1 ความหมายและความสำคัญเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง.....	14
1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง.....	17
1.2.1 ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม.....	19
1.2.2 ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา.....	20
1.2.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	22
1.3 ปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง.....	28
1.4 บทบาทและประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง.....	21

2. แนวคิดและความรู้เกี่ยวกับเอไอซี (Appreciation-Influence-Control).....	39
2.1 ที่มาของเอไอซี.....	39
2.2 แนวคิดเอไอซี.....	40
2.3 ความหมายของเอไอซีและ การนำแนวคิดเอไอซีมาประยุกต์ใช้.....	43
3. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล.....	48
3.1 ความหมายของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ.....	48
3.2 ความสำคัญของสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล.....	51
3.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	53
4. การจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	54
4.1 การถ่ายโอนการศึกษาแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	54
4.2 แนวนโยบายการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น....	56
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	66
5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง.....	66
5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเอไอซี.....	67
5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ.....	69
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	70
การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น.....	70
การกำหนดประชากรและตัวอย่างประชากร.....	70
การพัฒนาโปรแกรมฯ.....	71
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	84
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	90
การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล.....	91



บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	93
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิด เอไอซีส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียน สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	94
ตอนที่ 2 ผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิด เอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียน สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	97
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	104
สรุปผลการวิจัย.....	106
อภิปรายผล.....	110
ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้.....	119
ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัย.....	120
รายการอ้างอิง.....	115
ภาคผนวก.....	123
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	124
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	125
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรมฯ.....	140
ภาคผนวก ง คะแนนที่ได้จากการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลอง ใช้โปรแกรมฯ.....	151
ภาคผนวก จ ค่าความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	153
ภาคผนวก ฉ รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	157
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	163

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สรุปข้อมูลการปรับปรุงโปรแกรมฯ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ.....	77
2	แบบแผนการทดลอง.....	77
3	ช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายข้อมูลของ แบบประเมินความพึงพอใจ.....	79
4	เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ.....	81
5	ช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายข้อมูลของ แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ.....	86
6	สรุปข้อมูลการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตามคำแนะนำ ของผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
7	โครงสร้างแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ.....	88
8	โครงสร้างแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ.....	89
9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ.....	98
10	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความหมายของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ.....	99
11	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ปกครอง ในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ.....	100
12	คะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ก่อนและหลังการทดลอง ใช้โปรแกรมฯ.....	152
13	ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ.....	154
14	ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองฯ.....	156

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม.....	19
2	ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมฯ.....	72
3	กรอบแนวคิดของโปรแกรมฯ และองค์ประกอบของโปรแกรมฯ.....	74
4	แผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ.....	75
5	ขั้นตอนการประเมินประสิทธิภาพโปรแกรมฯ.....	83
6	รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	158

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าขึ้น สิ่งสำคัญคือการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ ตามศักยภาพของตนอันเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาชาติอย่างยั่งยืน อันดับแรกของการพัฒนาคน คือ การพัฒนาด้านสุขภาพอนามัย เพราะเป็นพื้นฐานของการพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา ตลอดจนคุณธรรมและจริยธรรมของเด็ก (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2546) ดังนั้นประเทศต่างๆ จึงมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนอย่างจริงจัง สำหรับประเทศไทยได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนทุกคนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์การพัฒนาสุขภาพประชาชนในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554 ที่ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2549) การพัฒนาสุขภาพจึงจำเป็นต้องให้ความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่บุคคล โดยเฉพาะบุคคลที่อยู่ในวัยเรียน เพราะบุคคลในวัยนี้เป็วัยที่ต้องเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต

ปัจจุบันปัญหาด้านสุขภาพของเด็กยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2552) นำเสนอรายงานการศึกษาการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี ในปี พ.ศ. 2548 - 2549 พบว่า เด็กมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 9.3 น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 6.9 และความชุกของการมีภาวะเตี้ย (ขาดอาหารเรื้อรัง) ร้อยละ 11.9 นอกจากนี้กรมอนามัยได้มีการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการ พ.ศ. 2548 - 2549 พบว่า เด็กอายุ 1-5 ปี กินอาหารไม่ครบ 3 มื้อต่อวัน ร้อยละ 18.8 ไม่กินผักผลไม้ร้อยละ 62.8 ดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำหวานร้อยละ 52.2 กินลูกอมลูกกวาด ร้อยละ 61.2 กินขนมขบเคี้ยวร้อยละ 94.6 (กรมอนามัย, 2553: ออนไลน์) ผลของการปฏิบัติตนดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพเห็งอกและพินตามมา รวมทั้งทำให้ภูมิคุ้มกันโรคในเด็กลดน้อยลงซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ง่ายขึ้น ข้อมูลด้านสุขภาพสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่า การอบรม

เลี้ยงดูของผู้ปกครองหรือการเรียนรู้ภายในโรงเรียนโดยภาพรวมแล้วไม่ได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม  
สุขภาพของเด็กตามความมุ่งหมายของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดของ Pender, Murdaugh และ Parson  
(2010) เป็นการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย  
จิตใจ สังคม และการมีปฏิสัมพันธ์อย่างเหมาะสม บุคคลสามารถที่เรียนรู้ ตัดสินใจแก้ไขปัญหา  
และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ด้วยตนเองภายใต้กระบวนการทางสติปัญญา โดยตอบสนองต่อสิ่ง  
ที่ตนเองรับรู้ออกมาเป็นพฤติกรรมสุขภาพ การที่บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจนเป็นแบบแผนใน  
การดำเนินชีวิตแล้วย่อมส่งผลให้มีระดับสุขภาพที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัว ชุมชน  
และสังคมได้อย่างปกติสุข พฤติกรรมสุขภาพจึงประกอบด้วย พฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความ  
รับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้าน  
การเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด เป้าหมายสำคัญนอกจากจะเป็น  
การกระทำเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพแล้วยังรวมถึงการกระทำที่ทำให้ภาวะสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิมอีก  
ด้วย

ความสำคัญของการส่งเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพคือการมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้น  
พื้นฐานของมนุษย์และเป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก มนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะ  
ได้รับความคุ้มครองให้มีสุขภาพดี อันหมายถึง การมีสภาวะความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่ง  
มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่หมายถึง การมีชีวิตรอยู่ในสังคมอย่างดี  
ด้วย (Granz, Rimer และ Viswanath, 2008) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดสุขบัญญัติไว้ว่า เป็น  
ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย  
เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น การส่งเสริมสุขบัญญัติจึงเป็นกลวิธี  
หนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็ก เยาวชน และ  
ประชาชน ปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี

ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการด้านต่างๆ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ  
เศรษฐกิจของประเทศไทย อภิญา เวชยชัย (2544) ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนโดยเฉพาะในสถาบัน  
ครอบครัวว่า บทบาทหน้าที่ของผู้ปกครองในการพัฒนาสมาชิกซึ่งเป็นบุตรหลานทั้งในด้าน  
การศึกษา การอบรมทางสังคม และทักษะชีวิตถูกเปลี่ยนไป เนื่องจากสภาวะการณ์ปัจจุบันที่  
ผู้ปกครองส่วนใหญ่จำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน โดยเฉพาะผู้ปกครองในเขตปริมณฑล ซึ่ง  
ถือเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจที่สำคัญอันดับต้นๆ ของประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550)  
ทั้งนี้เพราะมีการย้ายถิ่นฐานของประชากรจากจังหวัดต่างๆ เข้ามาทำงานและอาศัยอยู่เป็นจำนวน

มาก เมื่อความเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพิ่มมากขึ้น จากเดิมที่เคยเป็นครอบครัวชนบท ก็กลายมาเป็นครอบครัวเมืองไปโดยปริยาย แม้ว่าผู้ปกครองจะตระหนักถึงภาระหน้าที่ของตนในการอบรมเลี้ยงดูให้พร้อมที่จะเจริญเติบโตขึ้นมาในสังคม แต่เนื่องจากผู้ปกครองอยู่ในภาวะที่ต้องหาเช้ากินค่ำ จึงไม่มีเวลาในการเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียน จากสภาพปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้ปกครองมีความจำเป็นต้องส่งบุตรหลานเข้าเรียนในโรงเรียนอนุบาล ส่งผลให้เกิดการลดบทบาทของตนในการดูแลเด็ก แต่เพิ่มบทบาทให้แก่โรงเรียนได้ทำหน้าที่แทน ปัญหาเหล่านี้เป็นแรงผลักดันถึงความจำเป็นที่ผู้ปกครองและโรงเรียนจำเป็นต้องหันหน้าเข้าหากันเพื่อทำงานร่วมกันในการจัดการศึกษาให้กับเด็กอย่างเหมาะสม

ผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก ดังรายงานการประชุมสมัชชาการปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2544) ระบุว่า ผู้ปกครองมีบทบาทในการเรียนรู้ของลูกทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ทุกเวลา และทุกสถานที่ ความเอาใจใส่ของผู้ปกครองจะทำให้ผลการเรียนของลูกดีขึ้น (กุลยา ตันติผลชีวะ, 2549) ดังนั้น การจัดการศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาลจึงต้องพึ่งพาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองให้มากที่สุด สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2546) ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนถึงความสำคัญของผู้ปกครองที่มีต่อการจัดการศึกษา โดยได้ระบุใน มาตรา 24 (6) ความว่า การจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นทุกเวลา ทุกสถานที่ มีการประสานความร่วมมือกับบิดามารดา ผู้ปกครอง และบุคคลในชุมชนทุกฝ่าย เพื่อร่วมกันพัฒนาผู้เรียนตามศักยภาพ จากพระราชบัญญัติดังกล่าวได้แสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการมีส่วนร่วมทางการศึกษาสำหรับเด็ก

Berger (2006) นำเสนอให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในโรงเรียนว่า คุณภาพของโรงเรียนอนุบาลจะดีได้ ต้องมีผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการกับเด็ก โรงเรียนไม่สามารถจัดการศึกษาโดยแยกเด็กออกจากครอบครัว เพราะว่าเด็กได้ถูกหล่อหลอมทางทัศนคติ วัฒนธรรมและสังคมจากครอบครัว เด็กควรได้เรียนรู้ร่วมกันทั้งจากทางโรงเรียนและจากทางผู้ปกครอง การที่โรงเรียนทำให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมจะได้ประโยชน์อย่างยิ่ง ซึ่งจะทำให้โรงเรียนมีความเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ความร่วมมือระหว่างครอบครัวและโรงเรียนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องก้าวไปด้วยกัน สิ่งที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง คือ คุณค่าของความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับโรงเรียนที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ปกครอง เด็ก และโรงเรียน สอดคล้องกับ Leeper, Skipper และ Witherspoon (1979) ที่กล่าวว่า ครอบครัวและ

โรงเรียนมีภาระหน้าที่สำคัญในการให้การศึกษาแก่เด็ก และไม่สามารถจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพถ้าปราศจากความเข้าใจ การสนับสนุนและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผู้ปกครองและครูจะต้องรู้จักเด็กทุกด้านทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนเพื่อจัดการศึกษาที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองและครูที่มีต่อคุณภาพในขณะที่เด็กอยู่ในระยะแรกของชีวิตซึ่งจะมีอิทธิพลต่อชีวิตของเด็กในอนาคตเป็นอย่างมาก ชัยพฤกษ์ เสรีรักษ์ และ บังอร เสรีรัตน์ (2543) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาของผู้ปกครองนั้นจะช่วยให้ผู้ปกครองได้ตระหนักถึงบทบาทและความสำคัญของตนเอง เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนรู้มากขึ้น สอดคล้องกับ นภเนตร ธรรมบวร (2541) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ด้านการจัดการศึกษามีผลต่อความสำเร็จด้านการเรียนของเด็กเท่านั้น หากยังส่งผลต่อการประสพผลสำเร็จในชีวิตและทัศนคติของเด็กด้วย

Rasinski (2000) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองว่า สิ่งหนึ่งที่โรงเรียนต้องกระทำคือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และมีบทบาทร่วมกับโรงเรียนในการพัฒนาเด็ก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน และมีการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างครูและผู้ปกครอง ซึ่ง Rasinski ได้จัดประเภทความสัมพันธ์ของการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองและโรงเรียนไว้ ดังนี้

ประเภทที่ 1 การเป็นผู้สังเกตการณ์ โดยผู้ปกครองเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในโรงเรียนผ่านการพูดคุยกับเด็ก การอ่านจดหมายข่าว การอ่านป้ายนิเทศ หรือการรับข้อมูลจากการสื่อสารทางเดียวที่ส่งไปที่บ้าน

ประเภทที่ 2 การเป็นแหล่งให้ข้อมูล ผู้ปกครองสื่อสารข้อมูลกับครูในลักษณะของการสื่อสารสองทางผ่านทางโทรศัพท์ สมุดสื่อสาร จดหมาย และการประชุมผู้ปกครอง หรือการให้ข้อเสนอแนะในมุมมองของตนผ่านการทำกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น

ประเภทที่ 3 การเป็นผู้เข้ามามีส่วนร่วม อาจเข้ามาร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้น หรือการเข้ามาเป็นอาสาสมัครในโรงเรียน

ประเภทที่ 4 การเป็นผู้สนับสนุน ซึ่งเป็นขั้นที่สูงที่สุด ผู้ปกครองและครูทำงานร่วมกันในการส่งเสริมหรือพัฒนาเด็ก

การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมหรือพัฒนาเด็กกับทางโรงเรียน ส่งผลดีต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ครู และผู้ปกครอง เพราะการที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับการศึกษาของบุตรหลานเป็นการสนับสนุนและช่วยเหลือกันระหว่างครอบครัวกับโรงเรียน แต่เนื่องจากผู้ปกครองมีความหลากหลายทั้งด้านการศึกษา อายุ อาชีพ สถานภาพสังคม และ

วัฒนธรรม การเลือกใช้วิธีการให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมสามารถดำเนินการได้หลายวิธี การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิด A-I-C ย่อมาจาก Appreciation-Influence-Control เป็นแนวคิดของสถาบันพัฒนาเอกชนที่มีชื่อเรียกว่า Organizing for Development, an International Institute (LCC) ตั้งขึ้นในปี 1988 โดย Turid Sato และ William E. Smith ซึ่งแนวคิดเอไอซีนี้เป็นแนวคิดที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดเอไอซีมาพัฒนาให้เหมาะสมกับหลักการการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง แนวคิดนี้ให้อิสระในการระดมความคิดและมีขั้นตอนการมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ สนับสนุนให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เข้าร่วมวางแผน กำหนดนโยบายต่างๆ ช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้มีเป้าหมายร่วมกัน เกิดการประสานงานร่วมมือกัน เป็นการสร้างความพึงพอใจร่วมกัน ตลอดจนมีการควบคุมการปฏิบัติ ทั้งนี้เป็นการนำเอาความคิดสร้างสรรค์ของแต่ละคนมารวมกัน เป็นวิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มคนที่มีความหลากหลาย โดยให้เกียรติกับทุกความคิดโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (World Bank, 2006: ออนไลน์) Smith (2004) กล่าวว่า แนวคิดเอไอซีเป็นการทำให้ระบบวางแผนนโยบายที่เคยสั่งจากระดับบนลงระดับล่าง กลับมาเป็นการเพิ่มการมีส่วนร่วมจากฐานรากขึ้นไป ซึ่งก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

แนวคิดเอไอซีได้นำมาทดลองใช้เป็นครั้งแรกกับโครงการผลิตกระแสไฟฟ้าในประเทศโคลัมเบีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในโครงการที่มีหลายหน่วยงานมาร่วมดำเนินการ แนวคิดนี้ประสบความสำเร็จในการผสมผสานความเข้าใจ ความร่วมมือ และผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งผ่านการยอมรับว่าประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี (World Bank, 2006: ออนไลน์) องค์กรต่างๆ จึงได้นำแนวคิดเอไอซีมาใช้ในการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นประชาธิปไตย เพื่อให้บุคคลในองค์กรหรือชุมชนนั้นๆ เข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการพัฒนาหรือแก้ปัญหา (Smith, 2004) โดยแนวคิดเอไอซีเชื่อว่า โดยธรรมชาติ บุคคล องค์กร และชุมชน มีพลังแฝงในตัวมากมาย แต่มักถูกนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงสร้างสรรค์น้อย หากนำเอาพลังสร้างสรรค์ที่มีอยู่แล้วมาใช้ให้เกิดประโยชน์ก็จะเป็นพลังมหาศาล (วีระ นิยมวัน, 2542) แนวคิดเอไอซีจึงให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม วิธีการและกระบวนการคิด การตัดสินใจเพื่อนำไปสู่การวางแผน การวางโครงการ การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล การมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มบนพื้นฐานแห่งความเสมอภาค อันจะก่อให้เกิดความยั่งยืนของกระบวนการหรือกิจกรรมนั้นๆ (อรพินท์ สพอชชชัย, 2537) จากการศึกษาพบว่าแนวคิดเอไอซีมีลักษณะที่สำคัญ ประกอบด้วย การสร้างความรู้ (Appreciation) การสร้างกลวิธี (Influence) และการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control) (Smith, 2004)



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับเป็นองค์กรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการจัดการศึกษา อันเนื่องมาจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 หมวด 3 ซึ่งว่าด้วยสิทธิและหน้าที่ของคนไทย มาตรา 43 วรรค 2 ระบุว่า การจัดการศึกษาอบรมของรัฐต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชน (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2540) สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 หมวด 5 การบริหารและการจัดการศึกษาของรัฐส่วนที่ 2 มาตรา 41 ระบุว่า ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสิทธิจัดการศึกษาในระดับใดระดับหนึ่งหรือทุกระดับตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการภายในท้องถิ่น มาตรา 42 ระบุว่า ให้กระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมในการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถจัดการศึกษาสอดคล้องกับนโยบายและได้มาตรฐานการศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2546) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการแบ่งรูปแบบการบริหารงานออกเป็น 4 รูปแบบ คือ องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) ในส่วนของการจัดการศึกษาปฐมวัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดภารกิจในการจัดการศึกษาไว้ว่า เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาความพร้อมแก่เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงก่อนการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, ม.ป.ป.)

เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจในการจัดการศึกษาดังที่กล่าวไว้ข้างต้น และองค์กรบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีก็เป็นรูปแบบหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนในระดับชั้นอนุบาลในสังกัดทั้งสิ้น 32 โรงเรียน องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาการศึกษาเพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการและเตรียมความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา ให้มีความพร้อมที่จะเข้ารับการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมีโครงการความร่วมมือกับคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อพัฒนาครูและผู้บริหาร จากการลงพื้นที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสพูดคุยกับครูที่สอนในระดับชั้นอนุบาล พบว่า ผู้ปกครองให้ความเอาใจใส่กับบุตรหลานเป็นอย่างดี ทางโรงเรียนได้เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก แต่เนื่องจากวิถีชีวิตของผู้ปกครองที่มีความจำเป็นต้องประกอบอาชีพ ทางโรงเรียนจึงยังไม่มีโอกาสในการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง นอกจากนี้จากการสอบถามครูเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของเด็ก พบว่า เด็กส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและด้านสุขภาพจิต ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญดังกล่าว

จึงเป็นแรงผลักดันให้เกิดความตระหนักในการดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองควบคู่ไปกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดเอไอซีมาพัฒนาเป็นโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีความมุ่งหมายในการนำเสนอแนวทางใหม่ๆ ให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลเพื่อให้เด็กทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ อันเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้และส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 4 ด้านอย่างต่อเนื่องและสมดุล

### คำถามการวิจัย

1. โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีลักษณะอย่างไร
2. ผลของการใช้โปรแกรมฯ ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ เป็นอย่างไร และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับใด

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต

### สมมติฐานการวิจัย

กัณนิษฐา มาเห็ม (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ (AIC) ในการแก้ปัญหาทุพโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี จังหวัดขอนแก่น พบว่ากระบวนการ AIC ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของชุมชน ก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนสามารถนำกิจกรรม/โครงการจากการประชุมไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปีได้ โดยพบว่าน้ำหนักและภาวะทุพโภชนาการเด็กอายุ 0-5 ปี เพิ่มขึ้นและแตกต่างจากก่อนดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นริศรา ทูมาภา (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิผลของกระบวนการ AIC ในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการระดับผู้บริหาร เรื่องระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

อานันท์มหิตล พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดมีความพึงพอใจมากต่อกระบวนการประชุม อีกทั้งได้แสดงเจตนารมณ์และให้พันธะสัญญาที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในทุกวิถีทาง จากการติดตามผล 6 สัปดาห์หลังการทดลอง พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ได้ริเริ่มและดำเนินการนำโครงการที่ได้ร่วมกันคิดมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานของตน

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2551) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาผู้เรียน กรณีมูลนิธิเครือข่ายครอบครัวที่ได้ทดลองใช้กระบวนการเอไอซีกับโรงเรียนนำร่อง 8 โรงเรียน เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองกับโรงเรียนในการสร้างสุขภาพไว้ในโรงเรียน ผลการดำเนินการพบว่า โรงเรียนนำร่อง 8 โรงเรียน ได้มีการก่อตั้งเป็นชมรมเครือข่ายครอบครัวและมีโครงการต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย เช่น โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ปกครอง โครงการห้องเรียนพ่อแม่ เป็นต้น นอกจากนี้พบว่ากระบวนการเอไอซีทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมกับสถานศึกษาเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การร่วมเป็นอาสาสมัครช่วยสอนดูแลเด็ก การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพหุวิชาชีพต่างๆ การเป็นสมาชิกในกลุ่มช่วยเหลือ หรือ self help group ซึ่งช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและโรงเรียนเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

กมลรัตน์ ก่อกาญจนวงษ์ (2550) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้กระบวนการประเมินพัฒนาการโดยใช้บริบทเป็นฐานที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยอนุบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการในด้านการพัฒนาการทำงาน และด้านกระบวนการหลังการทดลองของผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก โดยผู้ปกครองมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากที่สุด

สุรณีย์ อาจารย์ (2552) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การวิจัยและพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1: การประยุกต์ใช้กระบวนการแผนที่ผลลัพธ์ วิธีดำเนินการวิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูล และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย พบว่า นักเรียนมีการตอบสนองเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทุกข้อในระดับสูง คือ 1) นักเรียนเริ่มมีพัฒนาการที่ดีในด้าน ขยัน ประหยัด และวินัย 2) ยึดครูเป็นแบบอย่างที่ดี 3) ให้ความเคารพผู้ใหญ่ 4) เป็นที่รักใคร่ของบุคคลอื่น 5) ไม่กล้าทำผิดระเบียบวินัย 6) แข่งกันทำดี ในระดับที่ยากให้เกิดขึ้นและหากเกิดขึ้นได้ก็ดี พบว่า นักเรียน

มีการตอบสนองเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับกลาง และมีเพียงข้อเดียวที่นักเรียนมีการตอบสนองเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับต่ำ คือ นักเรียนรู้จักการเสียสละเพื่อส่วนรวม

Minke และ Anderson (2005) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางบวกของผู้ปกครองที่เข้ามามีส่วนร่วมร่วมกับโรงเรียน พบว่า ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้ดีขึ้นตามกระบวนการ โดยมุ่งเน้นความสำคัญของการศึกษาเด็กเป็นเป้าหมายหลัก ความสัมพันธ์ของครูและผู้ปกครองในการทำกิจกรรมที่โรงเรียนเป็นกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบและการพัฒนาความสัมพันธ์ที่สนับสนุนระหว่างผู้ปกครองและครูให้มีความเข้าใจกันดีขึ้น และพบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อทักษะเพื่อให้ประสบความสำเร็จที่สนับสนุนผลของความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและโรงเรียน เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้รับโอกาสในการพัฒนาที่ดีขึ้น

McIntyre (2007) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมความสามารถทางการเรียนรู้ของเด็กช่วงรอยเชื่อมต่อระหว่างอนุบาลและประถมศึกษา โดยใช้กิจกรรมการประชุมปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติโดยใช้ชุดฝึกปฏิบัติ การรับคำแนะนำเป็นรายบุคคล การประชุมสรุปและการประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการส่งเสริมความสามารถทางการเรียนรู้ของเด็กเพิ่มมากขึ้น และเด็กสามารถเรียนรู้ได้ดีขึ้นด้วย

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยคือ

1. หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลสูงกว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ
2. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับมาก

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยมีขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 ในโรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ตัวแปรที่ศึกษา คือ
  - 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซี
  - 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย และ ด้านสุขภาพจิต

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย 14 สัปดาห์ ประกอบด้วย ระยะเตรียมการก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ 2 สัปดาห์ ระยะดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ 10 สัปดาห์ และระยะหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ 2 สัปดาห์

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนของเด็กที่แสดงออกทางกายหรือทางวาจาที่มีผลต่อสุขภาพ 2 ด้าน ได้แก่

ด้านสุขภาพกาย หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติตนของเด็กในการดูแลรักษาร่างกาย โภชนาการ การพักผ่อนและการออกกำลังกาย

ด้านสุขภาพจิต หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติตนของเด็กในการรู้จักอารมณ์ของตนเองและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กกับเด็ก และเด็กกับผู้ใหญ่ และการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง หมายถึง การที่ผู้ปกครองเข้ามามีบทบาทในกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้น โดยให้ความร่วมมือและเข้าร่วมกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ตามแผนการจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง คะแนนที่ได้จากการที่ผู้ปกครองประเมินตนเองโดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล และแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองของ Rasinski ได้แก่ การเป็นผู้สังเกตการณ์ การเป็นแหล่งให้ข้อมูล การเป็นผู้เข้ามามีส่วนร่วม และการเป็นผู้สนับสนุน

แนวคิดเอไอซี หมายถึง กระบวนการทำงานร่วมกัน โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางตามแนวคิดของ Smith ที่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้สร้างความรู้ สร้างกลวิธี และสร้างแนวทางปฏิบัติ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาและหาแนวทางในการพัฒนาร่วมกัน

โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซี หมายถึง การจัดระบบดำเนินการที่ประกอบด้วย หลักการของโปรแกรมฯ วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ เนื้อหาของโปรแกรมฯ และการประเมินผลโปรแกรมฯ ตามแนวคิดเอไอซีของ Smith และพัฒนาระบบการย่อยให้สอดคล้องกับบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล

ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลหรือเลี้ยงดูเด็กวัยอนุบาลที่กำลังศึกษา  
อยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 ปีการศึกษา 2554 ของโรงเรียนวัดพิบูลเงิน องค์การบริหารส่วนจังหวัด  
นนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง หน่วยงานที่มีอำนาจการปกครองของตนเอง มี  
หน้าที่ส่วนหนึ่งในการจัดการศึกษาเพื่อให้บริการแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ซึ่งมี 4  
รูปแบบ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) ในการวิจัยครั้งนี้  
ผู้วิจัยทำการศึกษาโรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น

### **ประโยชน์ที่ได้รับ**

1. ได้องค์ความรู้ใหม่ๆ ในการสนับสนุนให้ผู้ปกครองเข้ามามีบทบาทร่วมกับทางโรงเรียน  
อันเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเด็กร่วมกัน
2. ได้แนวทางสำหรับสถานศึกษาในการสร้างร่วมมือระหว่างโรงเรียนและครอบครัว  
เพื่อปรับปรุงการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในโรงเรียน และเป็นแนวทางสำหรับครูในการจัดกิจกรรม  
ที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการศึกษาและการพัฒนาเด็กให้สอดคล้อง  
กับสภาพความเป็นอยู่ของท้องถิ่นตนเอง

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 หัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
  - 1.1 ความหมายและความสำคัญเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
  - 1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
    - 1.2.1 ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม (Theory of Overlapping Spheres of Influence)
    - 1.2.2 ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Ecological Systems Theory)
    - 1.2.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)
  - 1.3 ปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
  - 1.4 บทบาทและประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
2. แนวคิดและความรู้เกี่ยวกับเอไอซี (Appreciation-Influence-Control)
  - 2.1 ที่มาของเอไอซี
  - 2.2 แนวคิดเอไอซี
  - 2.3 ความหมายของเอไอซีและการนำแนวคิดเอไอซีมาประยุกต์ใช้
3. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล
  - 3.1 ความหมายของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
    - 3.1.1 ความหมายของสุขภาพ
    - 3.1.2 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
    - 3.1.3 ความหมายของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
  - 3.2 ความสำคัญของสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล
  - 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
4. การจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
  - 4.1 การถ่ายโอนการศึกษาแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4.2 แผนนโยบายการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเอไอซี

5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ



## 1. แนวคิด ทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

### 1.1 ความหมายและความสำคัญเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองไว้หลายประการ ดังนี้

Epstein (2002) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองว่า หมายถึง การที่ผู้ปกครองเข้ามาในโรงเรียนเพื่อสนับสนุนโรงเรียน ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อพัฒนาการศึกษาของบุตร รวมทั้งเป็นอาสาสมัครในการช่วยเหลือครู ผู้บริหาร หรือเด็ก ตลอดจนกิจกรรมอื่นๆ ของโรงเรียน

Morrison (2009) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองว่าเป็น กระบวนการที่มุ่งช่วยให้ผู้ปกครองได้ค้นพบและพัฒนาจุดเด่น สมรรถภาพสูงสุด และความสามารถพิเศษของตนเอง ในการที่จะสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและบุตรหลาน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2546) ระบุไว้ว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองหมายถึง การเน้นให้ผู้ปกครองเป็นครูของเด็กของตนเอง และมีบทบาทในการตัดสินใจว่าสิ่งใดควรสอนและสอนโดยใคร โดยมีเป้าหมายในการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองคือ ให้ผู้ปกครองมีความเข้าใจขึ้นเรื่องความต้องการและลักษณะของเด็กรวมทั้งการให้การศึกษาที่ดีและถูกต้องเหมาะสมกับเด็ก

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง หมายถึง กระบวนการที่ผู้ปกครองได้เข้าร่วมทำงานกับโรงเรียน ครู ซึ่งเกี่ยวกับการพัฒนาเด็ก เพื่อให้เด็กเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ และพัฒนาศักยภาพได้อย่างเต็มที่

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการที่กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองไว้หลายประการ ดังนี้

Hurst (1991) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองที่จะช่วยให้การสอนเด็กแต่ละคนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะครูและผู้ปกครองสามารถเข้าใจเจตคติของกันและกัน และพร้อมที่จะร่วมกันแก้ปัญหาการศึกษาและผลการศึกษาที่ไม่มีคุณภาพได้เป็นอย่างดี

Taylor (1992) กล่าวถึง การสร้างความสำเร็จเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษา ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญของครูและโรงเรียนที่จะทำให้ผู้ปกครองเกิดความเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าในการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น นอกจากนี้การสื่อสารที่ดีระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองนับว่าเป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน ความสม่ำเสมอในการให้ข้อมูลของโรงเรียนแก่ผู้ปกครองเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยอาจใช้จดหมายข่าว ปฏิทินผลงานของเด็ก รวมทั้งการมีมุมผู้ปกครองหรือห้องสมุดสำหรับผู้ปกครองเพื่อให้ผู้ปกครองมีโอกาสค้นหาความรู้ต่างๆ

เกี่ยวกับเด็กได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งจูงใจในการกระตุ้นให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักในการเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียน

Fuller และ Olsen (1998, อ้างถึงใน กมลรัตน์ ก่อกาญจนวงศ์, 2550: 67) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กวัยอนุบาลมีความสำคัญมาก เนื่องจากเด็กวัยนี้อยู่บนพื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ผู้ปกครองควรเป็นผู้สร้างทัศนคติ ความเชื่อและวัฒนธรรมที่ดีให้แก่เด็ก ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก บ้านและโรงเรียนจึงต้องทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมายเดียวกันคือ การพัฒนาเด็ก

Rasinski (2000) กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองว่าไม่เพียงแต่จะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียนเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงความก้าวหน้าในการดำเนินชีวิตของเด็กในอนาคตด้วย ซึ่งสามารถสรุปความสำคัญได้ 6 ประการ คือ

1. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาก่อให้เกิดผลทางบวกในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กตั้งแต่วัยเด็กเล็กจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งทัศนคติและพฤติกรรมของเด็กอย่างชัดเจน ดังนั้น ถ้าโรงเรียนมีนโยบายที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพของเด็กโดยกำหนดให้ผู้ปกครองต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กร่วมกับทางโรงเรียนก็จะทำให้โรงเรียนนั้นมีประสิทธิภาพในการจัดการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น

2. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนสามารถช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียน และสามารถเรียนจบในระดับชั้นสูงๆ ได้ และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนั้นสามารถช่วยให้เด็กทุกคนมีการพัฒนาทุกด้านไม่เพียงแต่ลูกของตนเท่านั้น

3. เด็กที่เข้ามาในโรงเรียนมาจากครอบครัวที่มีความหลากหลายทั้งทางวัฒนธรรม ทัศนคติและความเชื่อ ดังนั้น การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ทำให้โรงเรียนสามารถจัดการศึกษาได้เหมาะสมกับความสามารถของเด็กแต่ละคนมากขึ้น และครูยังสามารถจัดกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือหรือส่งเสริมตามความสามารถของเด็กได้อย่างเหมาะสม

4. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองช่วยให้ผู้ปกครองและโรงเรียนมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันมากขึ้น ช่วยลดปัญหาความห่างเหินและช่องว่างระหว่างผู้ปกครองและโรงเรียนลดลง อีกทั้งยังเป็นการสร้างเจตคติที่ดีระหว่างผู้ปกครองกับทางโรงเรียนด้วยเช่นกัน

5. ผู้ปกครองที่มีบทบาทเป็นทั้งครู ผู้สนับสนุน ผู้พิทักษ์สิทธิ ผู้ประเมินผล และผู้ตัดสินใจ ซึ่งจะสามารถช่วยพัฒนาการเรียนรู้อันดีของเด็กได้เป็นอย่างดี

## 6. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กมี

ความสัมพันธ์กันเชิงบวกและการกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในโรงเรียนควรใช้กิจกรรมที่หลากหลายเหมาะสมกับบริบทของผู้ปกครอง

Morison (2009) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองให้ประโยชน์หลากหลายทั้งต่อผู้ปกครอง ครู และเด็ก แต่สิ่งที่คุณปกครองไม่ชอบในการมีส่วนร่วมหรือต้องเข้ามาโรงเรียนคือ ความรู้สึกขัดแย้งและอคติของคุณที่มีต่อผู้ปกครอง และความผูกพันกับโรงเรียน

Henderson และ Berla (1994) กล่าวว่า ปัญหาและความท้าทายที่เด็กกำลังเผชิญในสังคมปัจจุบันนั้น ไม่สามารถแก้ไขโดยครู โรงเรียน ผู้ปกครอง หรือคนหนึ่งคนใดเพียงลำพังได้ ทั้งนี้เพราะว่าปัญหาเหล่านี้มีผลกระทบต่อเด็ก ทั้งด้านสังคม อารมณ์-จิตใจ และสภาพแวดล้อม ดังนั้นผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือกับโรงเรียนอย่างจริงจังเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ เหล่านี้

Epstein (2002) กล่าวว่า เด็กได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์จากการจัดการศึกษาของโรงเรียนก็เนื่องจากสภาพความพร้อมของครอบครัวไม่ว่าจะเป็นฐานะทางเศรษฐกิจ สังคมและการศึกษา รวมทั้งคุณภาพของประสบการณ์ที่เด็กจะได้รับจากโรงเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสภาพสังคมปัจจุบันมีความซับซ้อนเกินกว่าโรงเรียนหรือผู้ปกครองจะให้การศึกษารอบนอกหรือส่งเสริมเด็กได้โดยลำพัง ดังนั้น ผู้ปกครองและโรงเรียนต้องให้ความร่วมมือกันรับผิดชอบต่อกันและสร้างแรงบันดาลใจให้เด็กไปพร้อมๆ กัน

ข้อความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของเด็กและส่งผลดีต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ครู หรือผู้ปกครอง ปัจจุบันจึงมีการส่งเสริมให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมให้การศึกษาแก่เด็กร่วมกับทางโรงเรียนมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเข้ามาเป็นวิทยากรพิเศษ การช่วยกิจกรรมต่างๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้ผู้ปกครองเห็นคุณค่าของตนเองและเห็นความสำคัญของการศึกษาของเด็ก เพื่อสร้างแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอย่างเหมาะสมและเป็นไปในทิศทางเดียวกับทางโรงเรียนเพื่อคุณภาพที่ดีของเด็กในอนาคต แม้ว่าปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจในสังคมที่ผู้ปกครองจะต้องประกอบอาชีพมีส่วนทำให้ความอบอุ่นในครอบครัวลดน้อยลงและการอบรมสั่งสอนลูกของผู้ปกครองก็ลดน้อยลงไปด้วย การพัฒนาเด็กให้พร้อมรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของสังคมจึงมีความจำเป็นมากขึ้น การที่ผู้ปกครองให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนถือเป็นทางหนึ่งที่ทำให้เด็กได้รับการพัฒนาคุณภาพตนเองได้มากขึ้น

## 1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองไม่เพียงแต่จะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียนเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงความก้าวหน้าในอนาคตของเด็กด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองควรมีความชัดเจนเป็นรูปธรรม เพราะผู้ปกครองถือเป็นผู้ที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองไว้ ดังนี้

อภิญญา เวชยชัย (2544) กล่าวว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สังคม ทักษะ ความเชื่อ และการสื่อสารของผู้ปกครอง มีส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในโรงเรียน การที่ผู้ปกครองไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนมากนัก เนื่องจากต้องทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัวและผู้ปกครองกลุ่มนี้คิดว่าตนเองไม่มีความรู้เพียงพอที่จะสอนลูกได้ สอดคล้องกับ Chavkin และ Willaims (1989) ที่พบว่า ผู้ปกครองที่มีรายได้ต่ำส่วนใหญ่สะท้อนว่าสิ่งที่อุปสรรคทำให้ไม่อยากเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนคือ ความรู้สึกที่ตัวเองช่วยอะไรเด็กไม่ได้ ไม่มีเวลา และไม่มีทั้งความรู้และทักษะที่จะสอน หรือเข้าร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน

อย่างไรก็ตาม Drake (2000) ได้แสดงความคิดเห็นว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สังคม ทักษะ ความเชื่อ และการสื่อสารของผู้ปกครอง ไม่ได้ส่งผลสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง เพราะว่ามีส่วนทำนายการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกับทางโรงเรียนเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น นั่นคือ ถ้าผู้ปกครองที่ฐานะยากจนได้รับการโน้มน้าวจากทางโรงเรียนให้เข้ามามีส่วนร่วมในบทบาทที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความสามารถของตนก็มีความเป็นไปได้ที่จะให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียน และยิ่งทางโรงเรียนให้การต้อนรับที่อบอุ่นและให้ความสำคัญก็ยิ่งทำให้ผู้ปกครองต้องการเข้ามามีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ความสามารถกับทางโรงเรียนมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ Epstein (2002) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญที่จะโน้มน้าวให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนมากหรือน้อย เนื่องจากถ้ามีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองอาจทำให้เกิดอคติทั้งผู้ปกครองและโรงเรียน ดังนั้นการสื่อสารควรเป็นลักษณะทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง โดยโรงเรียนควรมุ่งจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน รายงานความก้าวหน้าหรือปัญหาของเด็ก ในขณะที่ผู้ปกครองก็ควรมีความรู้และทักษะในการซักถามโรงเรียนเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว

Rasinski (2000) กล่าวว่า โรงเรียนควรเป็นฝ่ายเริ่มต้นประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน โดยผู้บริหารต้องเปิดโอกาสให้ครูและผู้ปกครองได้มีกิจกรรมหรือโครงการความร่วมมือเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ดังนี้

1. โรงเรียนหรือผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างครูและผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองค้นพบและพัฒนาจุดเด่นหรือความสามารถพิเศษของตนเองที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาเด็ก และเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูและผู้ปกครอง เช่น จัดให้มีการประชุมเชิงสร้างสรรค์ร่วมกันในช่วงวันเปิดเทอมวันแรก หรือจัดกีฬาภายในโรงเรียนระหว่างผู้ปกครอง ครู และเด็กเพื่อกระชับความสัมพันธ์ทั้งภายในครอบครัวและภายในโรงเรียน

2. การสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างครูและผู้ปกครอง โดยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบและแสดงความคิดเห็นในการทำกิจกรรมของโรงเรียน ส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองให้เป็นระบบ เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตร เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจระบบการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกำหนดนโยบายหรือแผนการดำเนินงานภายในโรงเรียน มีส่วนร่วมในการประเมินผลหลักสูตร เพื่อทราบความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของเด็ก หรือจัดตั้งเครือข่ายผู้ปกครองภายในโรงเรียน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง และระหว่างผู้ปกครองด้วยกันเองได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนความรู้หรือทัศนคติในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

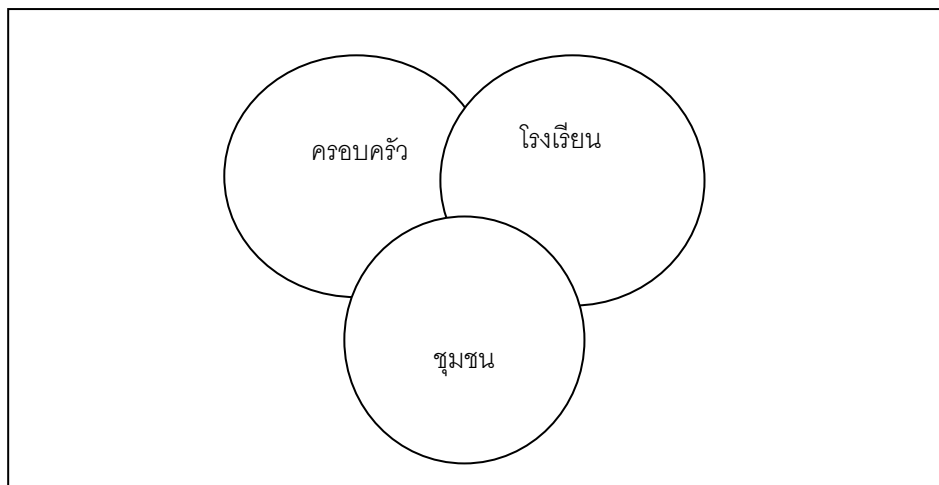
3. การสื่อสารระหว่างครูและผู้ปกครองในลักษณะที่เหมาะสม เป็นสิ่งใหม่ช่วยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับโรงเรียนมากขึ้น ควรใช้ลักษณะทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง ครูควรใช้วิธีการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมและภาษาที่เข้าใจง่ายไม่จำเป็นต้องเป็นทางการมากนัก ครูควรพยายามติดต่อพูดคุยกับผู้ปกครองโดยตรงและทำอย่างต่อเนื่อง หรือถ้าทำไม่ได้เนื่องจากผู้ปกครองของเด็กในห้องเรียนมีจำนวนมากเกินไป ก็อาจจะใช้วิธีการอื่นๆ เช่น การฝากจดหมายหรือข้อความต่างๆ ผ่านเด็กไป อีกทั้งครูควรให้ความเป็นกันเองกับผู้ปกครอง และผู้บริหารควรลดบทบาทของตนเองเพื่อเข้าหาผู้ปกครองให้มากขึ้น

ความสำเร็จของการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง มิได้เกิดขึ้นง่าย ๆ ในบางครั้งยังอาจพบความขัดแย้งเล็กๆ น้อยๆ ในระหว่างการดำเนินงานได้ เนื่องจากความรู้สึกและความคาดหวังของผู้ปกครองและครูที่มีต่อการมีส่วนร่วมมักแตกต่างกันเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว (Berger, 2006) การสร้างการมีส่วนร่วมเป็นบทบาทหน้าที่ของครู และโรงเรียนที่จะประสานแนวคิดระบบการศึกษาสู่ผู้ปกครองเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันเพื่อการพัฒนาการศึกษาที่ดีที่สุดสำหรับเด็ก ดังนั้นจึงต้องมี

นักวิชาการได้เสนอทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมไว้หลากหลาย โดยส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ดังนี้

### 1.2.1 ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม (Theory of Overlapping Spheres of Influence)

ในช่วงปี ค.ศ. 1980 Joyce L. Epstein และคณะจากมหาวิทยาลัย John Hopkins ได้พัฒนาทฤษฎีที่เรียกว่า ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม โดยมีรากฐานมาจากทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Ecological Systems Theory) ของ Bronfenbrenner ซึ่งกล่าวถึงอิทธิพลร่วมกันของบริบทสำคัญ 3 บริบท คือ ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน บริบทเหล่านี้อาจถูกผลักให้แยกออกจากกัน หรือถูกดึงให้เข้าหากันด้วยแรงต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปรัชญา ทศนคติ ความเชื่อ ภูมิหลัง แนวปฏิบัติของครู แนวปฏิบัติของผู้ปกครอง ซึ่งส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมมากหรือน้อยในกิจกรรมระหว่างโรงเรียน ครอบครัวและชุมชน โดยปฏิสัมพันธ์ของทั้งสามบริบทดังกล่าวจะเกิดขึ้นทับซ้อนกันซึ่งจะส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม (Epstein, 2002)

Epstein ได้ใช้ประโยชน์จากทฤษฎีนี้กล่าวถึงพื้นที่ที่มีการทับซ้อนในการศึกษาหาแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาเด็กร่วมกันระหว่างครอบครัว โรงเรียน และชุมชน เพื่อช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียน การมีส่วนร่วมของแต่ละองค์ประกอบดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับรูปแบบการมีส่วนร่วมที่เปิดโอกาสให้แต่ละองค์ประกอบได้มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างหลากหลายมากน้อยเพียงใด

ทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วมของ Epstein แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ได้ส่งผลเชิงบวกต่อครอบครัว ครูและเด็ก เช่น แนวปฏิบัติการมีส่วนร่วมของโรงเรียนส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัว ถ้าโรงเรียนให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับแนวทางการปฏิบัติเพื่อโน้มน้าวให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก ผู้ปกครองก็มีแนวโน้มปฏิบัติตามแนวปฏิบัตินั้น แม้แต่ผู้ปกครองที่ไม่สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของโรงเรียนได้ก็มีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น สำหรับสังคมไทยนั้น แม้ว่าการปฏิรูปการศึกษาได้พยายามโน้มน้าวให้เกิดการมีส่วนร่วมและดำเนินงานตามแนวคิดพื้นฐานที่สอดคล้องกับทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วมของ Epstein แต่ทว่าในทางปฏิบัติจริง จะพบว่า ผู้ปกครองยังไม่ได้แสดงบทบาทของตนอย่างเต็มตามศักยภาพ เนื่องจากมีข้อจำกัดหลายด้าน เช่น ด้านความรู้และทักษะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และด้านทรัพยากรที่มาสสนับสนุนวิชาการและงบประมาณในการจัดกิจกรรม (ลักษณะ ฤทธาคนี, 2547)

### 1.2.2 ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Ecological Systems Theory)

Bronfenbrenner (1979, อ้างถึงใน Sheldon, 2002: 303) ได้พัฒนาทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาเพื่อใช้อธิบายความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ในระบบนิเวศของตัวเด็กที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็ก โดยมีแนวคิดที่ว่าเด็กอยู่ในศูนย์กลางของระบบนิเวศวิทยาที่มีระบบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ก่อตัวเป็นสภาพแวดล้อมของเด็กซึ่งสภาพแวดล้อมในที่นี้แบ่งออกเป็น 5 ชั้น ได้แก่ 1) Microsystem 2) Mesosystem 3) Exosystem 4) Macrosystem และ 5) Chronosystem แต่ละชั้นมีความซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็กแตกต่างกัน การเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมของชั้นนั้นๆ จะส่งผลกระทบต่อชั้นอื่นๆ ซึ่งสภาพแวดล้อมในชั้นต่างๆ สามารถสรุปได้ดังนี้

ชั้นที่ 1 Microsystem เป็นชั้นของระบบนิเวศวิทยาที่ใกล้ตัวเด็กมากที่สุด ชั้นนี้ประกอบด้วยโครงสร้างต่างๆ ที่ติดต่อเชื่อมโยงกับเด็กโดยตรง เช่น ครอบครัว โรงเรียน เป็นต้น โครงสร้างเหล่านี้จัดว่าเป็นสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กได้โดยตรง (Immediate Surrounding) ในขณะเดียวกันก็ได้รับผลกระทบจากตัวเด็กด้วย เช่น ผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความเชื่อและพฤติกรรมของเด็ก ในทางกลับกัน เด็กก็มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความเชื่อและพฤติกรรมของผู้ปกครอง ซึ่งความสัมพันธ์นี้เรียกว่า เป็นอิทธิพลสองทิศทาง (Bi-Directional Influences) และในชั้น Microsystem นี้ อิทธิพลสองทิศทางมีความเข้มข้นมากที่สุดและมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญาของเด็กมากที่สุด

ชั้นที่ 2 Mesosystem เป็นชั้นที่แสดงถึงความสัมพันธ์และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างต่างๆ ที่มีอยู่ในชั้น Microsystem ตัวอย่างเช่น การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ปกครองและครู การทำกิจกรรมร่วมกัน และการสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและครู ความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์เช่นนี้ย่อมมีผลกระทบต่อความเชื่อและพฤติกรรมของเด็กด้วย

ชั้นที่ 3 Exosystem เป็นชั้นของสภาพแวดล้อมที่ประกอบด้วยโครงสร้างต่างๆ ที่ขยายออกจากโครงสร้างที่อยู่ในชั้น Microsystem เช่น สถานที่ทำงานของผู้ปกครอง ศูนย์ให้บริการสุขภาพของชุมชน สื่อต่างๆ เป็นต้น โครงสร้างเหล่านี้ไม่สัมพันธ์กับตัวเด็กโดยตรง แต่จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็กผ่านการปฏิสัมพันธ์กับโครงสร้างที่อยู่ในชั้น Microsystem เช่น ถ้าสถานที่ทำงานของผู้ปกครองกำหนดเวลาทำงานที่ยืดหยุ่นก็จะทำให้ผู้ปกครองมีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียนมากขึ้นและมีโอกาสในการดูแลการเรียนของเด็กได้ ตัวอย่างเช่นนี้แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างต่างๆ ในชั้น Exosystem ได้ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมในชั้น Microsystem เพื่อส่งผลกระทบต่อพัฒนาเด็กให้เต็มตามศักยภาพ

ชั้นที่ 4 Macrosystem เป็นชั้นที่อยู่ภายนอกสุดของระบบนิเวศวิทยาและเป็นชั้นที่ประกอบด้วยโครงสร้างที่เป็นความเชื่อ ค่านิยมทางวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และกฎหมาย อิทธิพลของโครงสร้างนี้สามารถส่งผ่านไปยังโครงสร้างต่างๆ ซึ่งอยู่ในแต่ละชั้นได้ ซึ่งในที่สุดก็จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็ก เช่น ถ้าสังคมเชื่อว่าการเลี้ยงดูลูกเป็นความรับผิดชอบของผู้ปกครองเท่านั้น สังคมนั้นๆ ก็ไม่จำเป็นต้องจัดหาทรัพยากรหรือพัฒนาเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือผู้ปกครอง ซึ่งความเชื่อเช่นนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็กด้วยเช่นกัน

ชั้นที่ 5 Chronosystem เป็นชั้นที่อาจกล่าวได้ว่าเป็นระบบมิติของเวลาหรือเงื่อนไขความเป็นมาของสังคมที่ส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม เช่น เด็กจะมีปฏิริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันไปตามวัยของเด็ก เมื่อเด็กมีวุฒิภาวะมากขึ้นก็จะสามารถควบคุมสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อตนเองได้มากขึ้น

ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาของ Bronfenbrenner แสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครองและสภาพแวดล้อมของเด็กมีอิทธิพลต่อเด็กโดยตรง ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กอย่างจริงจัง เพื่อให้เด็กเติบโตขึ้นอย่างมีคุณภาพ ถ้าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองของเด็กในระบบ Microsystem เป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่องจะทำให้เด็กมีประสบการณ์ไม่เพียงพอที่จะนำไปแก้ปัญหาหรือเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ อันจะส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงหรือต่อต้านสังคมและไม่สามารถนำตนเองได้ถูกทาง



## 1.2.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

### 1.2.3.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการเพิ่มพูนศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการที่จะเผชิญกับสิ่งเร้าต่างๆ หรือป้องกันไม่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม หรืออารมณ์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น พฤติกรรมที่แสดงถึงพลังอำนาจในระดับขั้นตอนของการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายในชีวิต และในระดับจิตสำนึกหรือจิตใต้สำนึกซึ่งปรากฏอยู่ในตัวของทุกคน และเป็นความสามารถที่จะมีอิทธิพลกับสิ่งใดก็ตามที่เกิดขึ้นกับตนเอง

Gibson (1991) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า หมายถึงกระบวนการภายในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของตนเอง ในการที่จะใช้ความรู้ ใช้ความสามารถ ใช้ทรัพยากร หรือใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับ โดยใช้วิธีการต่างๆ เช่น การสอน การสนับสนุน การให้ความรู้ เป็นต้น เพื่อให้มีการจัดการควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งสามารถที่จะจัดการ ควบคุม สิ่งที่มากระทบกับตนเองได้ โดยลดการพึ่งพาผู้อื่น

Stewart (2001) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า หมายถึงกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กรมีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การชื่นชม การคิดเชิงบวก การส่งเสริม การช่วยเหลือ การชี้แนะให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการตอบสนองของความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้เกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

Griffith (1995) ที่ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ใช้ในเชิงกระบวนการว่าเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลช่วยเหลือให้บุคคลได้พัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของตนเอง สอดคล้องกับ Stewart (2001) ที่ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในเชิงกระบวนการว่าเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการแข่งขันอำนาจ หรือการใช้อำนาจร่วมกันระหว่างบุคคลช่วยให้บุคคลได้พัฒนาศักยภาพในตนเองในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อตนเอง เป็นการร่วมมือระหว่างบุคคล ในการมีส่วนร่วมตัดสินใจต่างๆ ซึ่งพลังอำนาจ หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถ ความมีอิทธิพล หรือมีอำนาจในการควบคุมและตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ใช้ในการปฏิบัติการนั้น หมายความว่ากระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งในการ

ตอบสนองความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนได้

ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ (2540) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าหมายถึง การกระทำในรูปแบบต่างๆ ที่มุ่งพัฒนาให้เกิดศักยภาพหรือความสามารถ ความมีประสิทธิภาพแก่บุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพ ความสามารถ ความแกร่ง ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญในการทำกิจกรรมหรือการดำรงชีวิต เป็นการใช้ในเชิงกระบวนการความสัมพันธ์ ที่ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมมากขึ้น

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการดำเนินกิจกรรมหรือกระบวนการในการเพิ่มศักยภาพส่วนบุคคลให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมุ่งเน้นในการเสริมสร้างความสามารถ ความมีประสิทธิภาพแก่บุคคลให้เพิ่มขึ้น เป็นการกระตุ้นให้เห็นคุณค่าในตัวเองเพื่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ให้มากยิ่งขึ้น

### 1.2.3.2 ลักษณะของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Gibson (1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีสองมุมมองคือ เป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ แนวคิดที่เกี่ยวกับการจัดการกระบวนการที่เกิดขึ้นจากความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นการเพิ่มควมมีคุณค่าและเพิ่มควมมีศักยภาพในตนเอง จึงเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกในตัวบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดเชิงบวกที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการแก้ปัญหามากกว่าที่ตัวปัญหา เป็นการเพิ่มความเข้มแข็งและความสามารถของบุคคลมากกว่าการมองหาข้อจำกัดและความต้องการเฉพาะของตัวบุคคล

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนและกว้างขวาง จึงพบว่ามีควมยากลำบากในการจำกัดควม เนื่องจากควมหมายของการสร้างพลังอำนาจจะแตกต่างกันออกไปตามกลุ่มบุคคลและบริบทที่ต่างกัน ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจที่นำมาใช้ในปัจจุบันมีพื้นฐานมาจากแนวคิดของการมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างพลัง เป็นการเน้นให้บุคคลพัฒนาความสามารถในการคิด การตัดสินใจและการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เกิดควมนับถือเชื่อมั่นในควมสามารถของตนเอง การสร้างพลังนี้จะเน้นให้บุคคลมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ มีการแลกเปลี่ยนควมคิดเห็นระหว่างบุคคล ให้แต่ละบุคคลระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ วิพากษ์วิจารณ์เชิงบวก มีวิสัยทัศน์มองเห็นภาพในอนาคตได้ สามารถพัฒนากลวิธีที่จะแก้ปัญหาและดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ (Gibson, 1991) กระบวนการสร้างพลังนี้ นอกจากจะเป็นการพัฒนาเฉพาะบุคคลแล้ว ยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับกลุ่มสังคมด้วย การเสริมสร้างพลังอำนาจ

เป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนา การเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนได้ (Stewart, 2001) นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจยังเป็นการช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกมั่นคงในตนเองและในความสามารถทางการตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเองได้จนประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจไว้ (Chandler, 1992)

Bowen และ Lawler (1995) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นการทำงานร่วมกันของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์กร ชุมชน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลที่ปฏิบัติงานภายในองค์กร ชุมชน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง
2. การได้ผลตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานภายในองค์กร ชุมชน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง
3. การให้ความรู้ซึ่งช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจและปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์กร ชุมชน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง
4. การให้อำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวทางการปฏิบัติ

Griffith (1995) ได้กล่าวถึงกระบวนการซึ่งเป็นปัจจัยในการสร้างพลังอำนาจให้บุคคลหรือกลุ่มเป้าหมาย เช่น การจัด Focus Group Discussion การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ หรือแนวทางการปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งมีกระบวนการที่นำมาใช้ในการดำเนินการ 2 ลักษณะคือ

1. การระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญหาโดยใช้ปัญหาเป็นที่ตั้ง (Problem Solving)
2. การระดมสมองสู่การพัฒนาที่สูงขึ้น โดยใช้แนวคิด A-I-C (Appreciation-Influence-Control)

สรุปได้ว่าการสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะในชุมชนหรือองค์กรซึ่งจะต้องร่วมคิดร่วมทำในการระบุนปัญหา

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ความเป็นมาของปัญหาโดยใช้วิจารณ์ญาณ การมองภาพสังคมที่ควรจะเป็นในสภาพตามความเป็นความจริง และพัฒนาทฤษฎีที่จะแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคให้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งจะช่วยให้ชุมชน องค์กร หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเกิดพลังในตนเองและในกลุ่ม มีพลังที่จะสามารถควบคุมและร่วมมือกันแก้ไขเปลี่ยนแปลงชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ซึ่งสอดคล้องกับสภาพของสังคมในปัจจุบัน การสร้างพลังอำนาจจึงเป็นแนวคิดที่สามารถนำมาใช้เป็นทางเลือกในการกระตุ้นให้บุคคลมองเห็นข้อดีของตนเองเพื่อเพิ่มศักยภาพทั้งด้านความคิดและการกระทำ

### 1.2.3.3 องค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Short และ Greer (1997) ได้รวบรวมผลการศึกษาค้นคว้าของบุคคลต่างๆ พบว่า หลักการพื้นฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยหลักสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ 1) การทำให้บุคคลมีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญ ซึ่งเป็นพลังความสามารถที่มีอยู่ในตัวเอง และ 2) การให้บุคคลได้แสดงออกซึ่งความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญ ซึ่งเป็นความสามารถที่มีอยู่ในตัวเอง สอดคล้องกับ Gibson (1991) ที่กล่าวถึงหลักการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าประกอบด้วย 1) การให้บุคคลมีอำนาจและมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด 2) การสนับสนุนช่วยเหลือในสิ่งที่จำเป็นต่อการทำกิจกรรมต่างๆ และ 3) การขจัดปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ดำเนินต่อไปอย่างราบรื่นปราศจากอุปสรรค

การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson (1995) ซึ่งทำการศึกษาระบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับบุคคลของมารดาที่บุตรมีปัญหาสุขภาพด้านการเจ็บป่วยเรื้อรัง ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม บันทึกและสัมภาษณ์ โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา 12 เดือน พบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีระบบการเสริมสร้างพลังอำนาจได้มาโดยการอาศัย พันธะสัญญา ความผูกพัน และความรัก เป็นแรงผลักดันให้บุคคลเกิดพลัง มีกำลังใจ เห็นคุณค่า ความสามารถ และศักยภาพของตนเองในการกระทำทุกวิถีทางเพื่อแก้ปัญหา ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ทศนคติ ประสบการณ์ส่วนบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม การสนับสนุนทางสังคม และเป้าหมายชีวิต โดยมีความคับข้องใจ ความขัดแย้ง ปัญหาหรืออุปสรรคเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเข้าสู่ขั้นตอนต่างๆ ของระบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการที่

บุคคลจะสามารถเข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลนั้น ประกอบด้วย ปัจจัยภายในตัวบุคคล และ ปัจจัยระหว่างบุคคล

1) ปัจจัยภายในบุคคล (intrapersonal factor) ประกอบด้วย

1.1) ความเชื่อ การที่บุคคลจะมีความเชื่อที่ดี จะส่งผลให้บุคคลเกิดความหวัง มองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในทางที่ดี ทำให้บุคคลมีความรู้สึกเกิดพลังในการที่จะแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อให้ได้รับสิ่งที่ดีที่สุด

1.2) ค่านิยม เกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง มีความรักในตนเอง เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่อการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1.3) เป้าหมายในชีวิต การมีเป้าหมายในชีวิตทำให้บุคคลมีพลังความเข้มแข็งและมีแรงจูงใจ ช่วยผลักดันให้บุคคลมีพลังที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยกระทำทุกอย่างให้ดีที่สุดแม้จะมีอุปสรรค

1.4) ประสบการณ์ส่วนบุคคล ซึ่งประสบการณ์ที่ผ่านมาของบุคคลก็เป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ รวมถึงประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ที่ผ่านมา และประสบการณ์ที่บุคคลได้จากการศึกษา อ่านจากตำรา วารสาร วิชาการ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์

2) ปัจจัยระหว่างบุคคล (interpersonal factor) ประกอบด้วย

2.1) การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมาจากหลายๆ แหล่ง ตั้งแต่บุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด มีความสำคัญต่อชีวิต รวมถึงบุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท

2.2) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นสัมพันธภาพที่ตั้งอยู่บนความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูล ยอมรับซึ่งกันและกัน การให้คุณค่า เคารพในสิทธิ และความเป็นส่วนตัวระหว่างกัน ทำให้เกิดความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2.3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม บรรยากาศที่ดี ความช่วยเหลือ ความรัก และความปรารถนาดีต่อกัน มุ่งให้ฝ่ายที่ด้อยอำนาจได้พัฒนาความสามารถ และพัฒนาอำนาจในตนเองได้

#### 2.4) ปัจจัยด้านบุคคล บุคคลต้องยอมรับในบทบาท

หน้าที่ ความรับผิดชอบ และกฎระเบียบซึ่งเป็นสิ่งยึดมั่นในการปฏิบัติร่วมกัน

#### 2.5) ปัจจัยด้านเวลา กระบวนการเสริมสร้างพลัง

อำนาจ เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง และสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา มีการดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไปและต่อเนื่อง การพัฒนาอำนาจและความสามารถของแต่ละบุคคลจึงจำเป็นต้องอาศัยเวลา

#### 2.6) ปัจจัยด้านปรัชญาและความเชื่อเกี่ยวกับอำนาจ

ของบุคคลที่เกี่ยวข้องในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต้องมีความเชื่อในความเท่าเทียมกัน ต้องมีการปลดปล่อย ยึดถือในความอิสระเสรี ยึดถือในระบอบประชาธิปไตย ต้องมีความเชื่อถือในศักยภาพของบุคคลด้วย

Griffith (1995) ได้กล่าวถึงกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจว่ามี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การค้นพบสถานการณ์จริง เป็นขั้นตอนของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในขั้นนี้จะทำให้บุคคลค้นพบและยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองตามสถานการณ์จริง จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญาการรับรู้ และด้านพฤติกรรม

ขั้นที่ 2 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เมื่อบุคคลสามารถค้นพบปัญหาและเกิดความคับข้องใจมากขึ้นก็จะส่งผลให้บุคคลได้พัฒนาคุณค่าและศักยภาพของตนเองมากขึ้น ช่วยให้เกิดมุมมองปัญหา วิเคราะห์หาสาเหตุ ประเมินผล และคิดพิจารณาถึงสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดในแง่มุมต่างๆ ให้เกิดความเข้าใจชัดเจนเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ในขั้นนี้จะช่วยให้บุคคลเกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง ซึ่งเป็นกระบวนการเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจอันจะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมและช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเอง

ขั้นที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม เมื่อบุคคลมีความตระหนักในความเข้มแข็ง เชื่อมั่นในความรู้ของตนเอง การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อควบคุมจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีดังนี้คือ การส่งเสริม การเรียนรู้ปัญหา การเรียนรู้ในการคงพฤติกรรม การเจรจาต่อรอง และการสร้างความรู้สึกร่วม

ขั้นที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติตนที่มีประสิทธิภาพ เป็นขั้นตอนที่บุคคลมีความสามารถในตนเอง มีความเชื่อมั่น รู้สึกมีพลังอำนาจในการจัดการสิ่งต่างๆ ที่

เปลี่ยนไปตามสถานการณ์ และจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในการแก้ปัญหาในครั้งต่อไปได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์

ขั้นตอนแต่ละขั้นดังกล่าวในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีความสามารถ เกิดความเชื่อมั่นในพลังอำนาจที่จะทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างบรรลุเป้าหมาย ซึ่งการที่แต่ละบุคคลจะสามารถผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยเช่นกัน

Schermerhorn, Hunt และ Osborn (2000) ได้เสนอแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ 3 ข้อคือ 1) การมอบอำนาจให้แก่บุคคลต้องทำให้ชัดเจนและเข้าใจง่าย 2) การวางแผนมอบอำนาจต้องประสานสอดคล้องกันทุกระดับตั้งแต่ระดับขั้นสู่ระดับบน และ 3) ในทุกระดับต้องมีการสื่อสารที่ดีเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

สรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการเสริมสร้างและพัฒนา ศักยภาพของบุคคลในการใช้ความรู้ความสามารถในการควบคุมและจัดการกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ ตลอดจนการตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งที่เหมาะสมต่อตนเองอย่างมีคุณค่าตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ ประกอบด้วย ปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยระหว่างบุคคล

ผลจากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ถึงแม้ผู้ปกครองจะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาเด็กโดยตรง แต่ทั้งนี้สภาพแวดล้อมของเด็กก็มีอิทธิพลต่อตัวเด็กด้วยเช่นกัน เมื่อเด็กเข้ามาอยู่ในโรงเรียนแล้วครูควรรู้จักเด็กอย่างรอบด้านเป็นรายบุคคลเพื่อจะได้ทำงานร่วมกับผู้ปกครองของเด็กได้ดี การที่ครูหรือโรงเรียนชักชวนให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนของเด็กหรือกิจกรรมในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง รวมทั้งการสร้างความเข้าใจร่วมกันและการสื่อสารที่ดีระหว่างครูและผู้ปกครอง จะช่วยเอื้อประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ปกครองเกิดความตระหนักในคุณค่า ความสามารถ และศักยภาพของตนเองที่มีต่อการพัฒนาเด็กร่วมกับครู อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้ผู้ปกครองได้รับความรู้และทักษะในการพัฒนาการเรียนรู้อันของเด็กด้วยเช่นกัน ซึ่งจะเห็นได้ว่าทุกฝ่ายได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมด้วยกันทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ครู โรงเรียน รวมทั้งผู้ปกครอง

### 1.3 ปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองเป็นบุคคลที่มีสำคัญในชีวิตของเด็ก เนื่องจากผู้ปกครองเป็นผู้ที่อบรมเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่แรกเกิด จึงเป็นบุคคลที่รู้จักและมีความเข้าใจเด็กเป็นอย่างดี การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองจึง

มีความจำเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ช่วยให้เกิดประโยชน์มากมายทั้งต่อผู้ปกครอง ครู เด็ก และโรงเรียน แต่ผู้ปกครองบางท่านอาจมีประสบการณ์ที่ไม่ดีกับทางโรงเรียน ทำให้ไม่ต้องการเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียน มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองไว้ดังนี้

Lyons, Robbins และ Smith (1983, อ้างถึงใน กมลรัตน์ ก่อกาญจนวงศ์, 2550: 75) ได้ศึกษาวิเคราะห์ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานในโครงการการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองที่ประสบความสำเร็จ พบว่า มีปัจจัยเบื้องต้นคือ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงเรียน ครูและผู้ปกครอง ซึ่งการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีนั้นมี 2 ลักษณะ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคล และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1. การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคล เป็นวิธีการที่ครูและผู้ปกครองใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก ซึ่งมีวิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร 8 วิธี ได้แก่

1.1 สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของโรงเรียน เป็นสื่อที่ใช้ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียน รวมไปถึงการส่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กให้ผู้ปกครองได้รับทราบ สื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ส่วนใหญ่ มีความแตกต่างกันตามแต่ละชนิด ดังนี้

1.1.1 แผ่นพับข้อมูลหรือปฏิทินการศึกษา ใช้เพื่อแจ้งผู้ปกครองให้ทราบว่าโรงเรียนกำลังจะมีการประชุมหรือกิจกรรมพิเศษบางอย่าง เป็นการเชิญให้ผู้ปกครองมาร่วมกิจกรรมในโรงเรียน ซึ่งอาจจะส่งไปให้ผู้ปกครองรับทราบผ่านหน่วยงานต่างๆ รวมถึงการติดไว้ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ต่างๆ เช่น การเชิญผู้ปกครองมาประชุมในวันปฐมนิเทศ การเชิญผู้ปกครองมาประชุมในวันก่อนเปิดเทอมแรกของทุกชั้นเพื่อปรึกษาหารือร่วมกับครู การเชิญผู้ปกครองมาพบปะสังสรรค์ร่วมกับครูในโรงเรียน การเชิญผู้ปกครองมาชมนิทรรศการผลงานของเด็ก เป็นต้น

1.1.2 จดหมายข่าว เป็นวิธีการที่นิยมทำกันโดยส่วนมาก ข้อมูลในจดหมายข่าวบางครั้งเป็นเกร็ดความรู้สำหรับผู้ปกครอง หรืออาจเป็นการรายงานเกี่ยวกับตัวเด็กให้ผู้ปกครองทราบ เช่น การรายงานผลการเรียนของเด็กให้ผู้ปกครองทราบ การรายงานพฤติกรรมหรือความประพฤติของเด็ก การรายงานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของเด็ก ซึ่งจดหมายข่าวมีหลายรูปแบบ บางครั้งอาจเขียนด้วยลายมือตนเองหรือว่าพิมพ์ก็ได้ มีทั้งลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ



1.1.3 คู่มือผู้ปกครอง ใช้ในการให้ข้อมูลที่เป็นรายละเอียดต่างๆ ทั้งที่เป็นนโยบายและแนวทางปฏิบัติของโรงเรียนกับผู้ปกครอง โดยปกติโรงเรียนจะจัดพิมพ์คู่มือผู้ปกครอง และมอบให้ผู้ปกครองเมื่อเริ่มต้นปีการศึกษาใหม่

1.1.4 กล้องความคิดเห็น เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ทางโรงเรียน โดยอาจจะเป็นการเปิดเผยชื่อหรือไม่เปิดเผยชื่อก็ได้ เป็นการติดต่อสื่อสารทางเดียวที่ผู้ปกครองสามารถติดต่อสื่อสารกับทางโรงเรียนได้ เพื่อแสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะ หรือวิพากษ์วิจารณ์ในสิ่งที่เป็นประโยชน์เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงพัฒนาโรงเรียน

1.2 การใช้โซเชียลมีเดีย เป็นการติดต่อสื่อสารให้ผู้ปกครองรับทราบกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นในโรงเรียน เช่น การเผยแพร่ข้อมูลทางหนังสือพิมพ์ชุมชน วิทยุชุมชน เสียงตามสายในชุมชน การใช้สื่อทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือทางโทรทัศน์ เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบถึงกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน เช่น การแข่งขันกีฬา การประชุมผู้ปกครอง งานประเพณีต่างๆ ที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนอีกด้วย

1.3 การเยี่ยมชมโรงเรียน เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ทำความคุ้นเคยกับโรงเรียนและบุคลากร รวมทั้งรับทราบการจัดการเรียนการสอนและการบริหารงานต่างๆ ในโรงเรียน รูปแบบการเยี่ยมชมโรงเรียน แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

1.3.1 การเยี่ยมชมแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้าไปสังเกตการจัดการเรียนการสอนโดยไม่มีปฏิสัมพันธ์ใดๆ ในกิจกรรม การเรียนการสอน การเยี่ยมชมโรงเรียนรูปแบบนี้ครูอาจจะต้องมีการจัดพื้นที่เพื่อให้ผู้ปกครองได้นั่ง รวมทั้งมีอุปกรณ์ต่างๆ เช่น กระดาษ ปากกา ดินสอ ยางลบ ฯลฯ เตรียมไว้สำหรับให้ผู้ปกครองจดบันทึกหรือป้ายนิเทศสำหรับผู้ปกครองเขียนคำถาม ข้อเสนอแนะ หรือข้อติชม

1.3.2 การเยี่ยมชมแบบมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้เข้าสังเกตการจัดการเรียนการสอนและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเด็ก หรือทำงานร่วมกับเด็กในฐานะอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรพิเศษเพื่อให้ความรู้แก่เด็กในเรื่องที่ตนมีความถนัดหรือสนใจเป็นพิเศษ การเยี่ยมชมโรงเรียนบางครั้งอาจจัดขึ้นในงานเทศกาลพิเศษต่างๆ เช่น วันปีใหม่ วันครอบครัว เป็นต้น

1.4 การใช้โทรศัพท์ เป็นวิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ปกครองเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นวิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่สะดวกและรวดเร็ว การใช้โทรศัพท์ในโรงเรียนเป็นกระบวนการที่มีประโยชน์มาก แต่ครูมักจะใช้โทรศัพท์ในการสื่อสารกับผู้ปกครองเมื่อมี

เหตุการณ์เชิงลบเกิดขึ้น ดังนั้น การเลือกใช้วิธีการนี้จึงควรเริ่มต้นบทสนทนาด้วยคำพูดเชิงบวก เพื่อช่วยให้ผู้ปกครองลดความกังวลลงได้ โดยในตอนแรกครูอาจจะใช้โทรศัพท์ติดต่อกับผู้ปกครอง เพื่อบอกข้อมูลข่าวสารหรือบอกเล่าถึงกิจกรรมที่เด็กทำในห้องเรียน อาจจะเริ่มต้นใช้เวลาสั้นๆ เพียง 5 นาที ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน และต้องมีการทำอย่างต่อเนื่องและเป็น กิจกรรมปกติของครูเพื่อไม่ให้ผู้ปกครองเกิดความรู้สึกตื่นตระหนกทุกครั้งที่ได้รับโทรศัพท์จากทาง โรงเรียน

1.5 การเยี่ยมบ้าน เป็นวิธีการที่ช่วยสร้างความคุ้นเคยกับผู้ปกครองได้ เป็นอย่างดี แต่ครูควรมีการติดต่อทางโทรศัพท์กับผู้ปกครองก่อน เพราะผู้ปกครองบางคนอาจไม่สะดวกหรือกลัวในการที่ครูจะไปพบที่บ้าน แต่วิธีการนี้จะช่วยให้ครูมีโอกาสทำความรู้จักเด็กใน ขณะที่เด็กอยู่บ้านและสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กร่วมกับผู้ปกครอง นอกจากนี้หาก ครอบครัวของเด็กมีปัญหาครูยังสามารถช่วยผู้ปกครองแก้ปัญหาต่างๆ เหล่านั้นได้ ทั้งนี้เพื่อให้ครู และผู้ปกครองสามารถส่งเสริมเด็กได้สอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับโรงเรียนมากขึ้น

1.6 การเยี่ยมห้องเรียน เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้าชมการจัดการเรียนการสอนหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในห้องเรียน และภายนอกห้องเรียนอาจจัดเป็น นิทรรศการให้ผู้ปกครองได้ชื่นชมผลงานของเด็ก หรือบางครั้งครูอาจจะเชิญผู้ปกครองเข้ามาเป็น อาสาสมัครในการทำกิจกรรมในห้องเรียนหรือจัดโครงการต่างๆ ผู้ปกครองสามารถเข้ามามีส่วน ร่วมในการวางแผนการจัดโครงการ การร่วมประเมินผลกับครูและเด็กได้

1.7 การประชุมระหว่างผู้ปกครองและครู เป็นการเปิดโอกาสให้ครูและผู้ปกครองทำงานร่วมกัน ข้อมูลในการสนทนาเป็นไปในรูปแบบของข้อมูลเชิงลึก ครูและผู้ปกครอง จะมาพบกันเพื่อให้ข้อมูลซึ่งกันและกัน อาจจัดประชุมในลักษณะส่วนตัว กลุ่มเล็ก หรือกลุ่มใหญ่

1.8 มุมผู้ปกครอง เป็นมุมพักผ่อนและพบปะสังสรรค์ระหว่างกัน อาจจะ จัดไว้ในบริเวณหนึ่งบริเวณใดของโรงเรียน ทั้งนี้ควรคำนึงถึงความสะอาดสบาย ความสวยงาม เพื่อดึงดูดให้ผู้ปกครองเข้ามานั่งพักและรับทราบข้อมูลข่าวสาร ครูควรจัดให้มีเอกสารที่ให้ข้อมูล เกี่ยวกับโรงเรียน หลักการจัดการเรียนการสอน และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก นอกจากนี้ควรมีรูปภาพกิจกรรมเนื่องในโอกาสหรือเทศกาลต่างๆ ของโรงเรียน และผลงาน ศิลปะต่างๆ ของเด็กจัดแสดงไว้ด้วย นอกจากนี้อาจจะมีการจัดบริการให้ผู้ปกครองสามารถขอยืม หนังสือ วารสาร ของเล่นหรืออุปกรณ์ที่นำไปใช้ประโยชน์ได้ หรือเป็นศูนย์แลกเปลี่ยนสิ่งของที่ ผู้ปกครองเหลือใช้

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนมากมักเกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ปกครองและครูได้รู้จักกันผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ทำให้รับรู้ข้อมูลส่วนตัวซึ่งกันและกันพอสมควร สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองได้โดยไม่ต้องกังวลว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะเข้าใจผิด ซึ่งวิธีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีดังนี้

2.1 การจัดกิจกรรมสร้างความสามัคคีระหว่างผู้ปกครองและครู โดยอาจจะเป็นการทำกิจกรรมและการรับประทานอาหารร่วมกัน โรงเรียนอาจเชิญผู้ปกครอง หรือครูในโรงเรียนมาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นเกมกีฬา เป็นต้น และจัดให้มีการรับประทานอาหารร่วมกันอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง อาจจะทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมโดยการนำอาหารมาครอบครัวละหนึ่งอย่าง และนำมารับประทานร่วมกัน นอกจากนี้ควรมีการให้ใบประกาศเกียรติคุณเพื่อชื่นชมผู้ปกครองที่ให้การช่วยเหลือและให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนด้วยดีเสมอมา เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดความภาคภูมิใจ

2.2 การไปทัศนศึกษา โรงเรียนอาจเชิญผู้ปกครองไปทัศนศึกษาในสถานที่ใกล้ๆ ที่แสดงถึงความเป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านของท้องถิ่นอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง หรือการเชิญบุคคลในชุมชนหรือผู้ปกครองที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เด็ก ครู หรือผู้ปกครองด้วยตนเอง

2.3 งานรื่นเริง เป็นงานที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้ปกครองได้ดี เนื่องจากบรรยากาศมีความเป็นกันเองทำให้มีโอกาสในการพบปะกันระหว่างผู้ปกครองและบุคลากรในโรงเรียน

2.4 การจัดให้ผู้ปกครองและเด็กเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นในชุมชนที่อาศัยอยู่ กิจกรรมการหารายได้เพื่อจัดตั้งกองทุนให้กับทางโรงเรียน กิจกรรมการแสดงของเด็ก หรือการพาเด็กๆ ออกเยี่ยมเยียนผู้ปกครองและเด็กคนอื่นๆ ตามบ้าน

Smith (2000) กล่าวว่า การที่ผู้ปกครองไม่เข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนนั้น อาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย ความเกรงใจครู หรือพบครูที่ไม่รู้จัก ไม่คุ้นเคย มีอคติกับผู้ปกครอง หรือไม่ให้ความเป็นกันเอง สาเหตุต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนลดน้อยลง ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลาในการปรับตัว เมื่อเคยผ่านประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียนบ้างเป็นครั้งคราว จะทำให้เกิดความชำนาญ คุ้นเคย ลดความมีอคติ และมีผลทำให้ปรับตัวดีขึ้น ช่วยทำให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กนอกเหนือจากกิจกรรมพื้นฐานที่โรงเรียนกำหนด

ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการทำงานเพื่อให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบ้านและโรงเรียนนั้น เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้ผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีต่อทางโรงเรียนและเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนมากขึ้น การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ จึงเป็นสิ่งที่ต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดความคุ้นเคยและมีผลทำให้ปรับตัวดีขึ้น ทำให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กมากขึ้น นอกจากนี้ครูและบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียนจะต้องมีการทำงานเป็นขั้นตอน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมและการวางแผนในการทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการจัดกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

#### 1.4 บทบาทและประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

ข้อความของความสำคัญข้างต้นที่กล่าวว่าการทำงานที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาเด็กกับทางโรงเรียน ส่งผลในทางบวกต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก นักวิชาการหลายท่านได้เสนอเกี่ยวกับบทบาทและประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ไว้ดังนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2544) ได้ระบุบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองว่าเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ทุกคนเข้าใจคุณค่าของตนและนำคุณค่านั้นมาสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปกครองย่อมมีส่วนร่วมในการให้การศึกษาแก่เด็ก เช่น ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดและส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของลูกทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน เข้ามาร่วมกำหนดนโยบายการจัดการกระบวนการเรียนรู้ หรือเป็นแหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น

Sumption และ Yvonne (1966) กล่าวว่าบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษา คือ การที่ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในโรงเรียน โดยการสนับสนุนด้านความคิดเห็น การตัดสินใจ สละแรงงานและเวลาให้โรงเรียนในการวางแผน การกำหนดนโยบาย การประเมินผล การติดต่อสื่อสารระหว่างบ้านกับโรงเรียน การแก้ปัญหา การพัฒนา และสนับสนุนด้านการเงิน การประเมินผลการทำงาน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การมีส่วนร่วมอย่างไม่เป็นทางการ คือ การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมอย่างอิสระ มีส่วนร่วมอย่างไม่มีการเปรียบเทียบ ประเพณี และข้อตกลงรองรับ การมีส่วนร่วมอย่างไม่เป็นทางการโดยปัจเจกบุคคลคือ การเกี่ยวข้องเฉพาะเรื่องที่ตนมีความถนัดหรือสนใจ เช่น การเป็นวิทยากรพิเศษให้แก่โรงเรียนในฐานะผู้เชี่ยวชาญพิเศษในสาขาอาชีพของตนเอง

2. การมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการ คือ การมีส่วนร่วมโดยมีกฎหมาย ระเบียบ ประเพณี และข้อตกลงร่วมกัน การมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการโดยปัจเจกบุคคล คือ การได้รับเลือกเป็นตัวแทนและเกี่ยวข้องโดยตรง การมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการโดยกลุ่มบุคคล เช่น สมาคมผู้ปกครองและครู เครือข่ายผู้ปกครอง

Crowe (2000) ได้กล่าวถึงบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกับโรงเรียนไว้ดังนี้

1. บทบาทการมีส่วนร่วมในการดูแลกิจกรรมที่ทำประจำ คือ การที่ผู้ปกครองได้เข้ามามีส่วนช่วยครูในการปฏิบัติกิจกรรมที่ทำประจำขณะที่เด็กอยู่ที่โรงเรียน เช่น การช่วยเหลือเด็กในการรับประทานอาหาร การช่วยเหลือครูในการจัดเตรียมสื่ออุปกรณ์การสอน การเป็นอาสาสมัครในการจัดกิจกรรมทัศนศึกษาของเด็ก

2. บทบาทการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปกครองและครู คือ การที่ผู้ปกครองได้มีโอกาสให้หรือรับข้อมูลเกี่ยวกับบุตรหลานของตนร่วมกับครูประจำชั้น ในเรื่องเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน การเรียนรู้ของเด็ก หรือความเจ็บป่วย ครูและผู้ปกครองควรตระหนักว่า ข้อมูลต่างๆ ที่ให้หรือรับควรเป็นไปตามสภาพความเป็นจริง เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไขร่วมกันได้อย่างเหมาะสม

3. บทบาทการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คือ ผู้ปกครองมีส่วนในการตัดสินใจร่วมกับครูในการจัดการศึกษาให้แก่เด็ก เป็นการสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นระหว่างครอบครัวและโรงเรียน

Cohen และ Uphoff (1980) แบ่งบทบาทการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

1. บทบาทการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คือ การกำหนดความต้องการและจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชาชนหรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจในช่วงการดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

2. บทบาทการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินโครงการนั้นจะได้มาจากคำถามที่ว่า ใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการบ้าง และจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากรการบริหารงานและประสานงาน และการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

3. บทบาทการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับผลประโยชน์ นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและคุณภาพแล้วยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย ผลประโยชน์ของโครงการนี้จะรวมทั้งผลประโยชน์ในทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษได้ทั้งบุคคลและสังคม

4. บทบาทการมีส่วนร่วมในการประเมินผล สิ่งสำคัญที่จะต้องสังเกตคือ ความเห็น ความชอบ และความคาดหวัง จะมีอิทธิพลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่างๆ ได้

อภิญญา เวชยชัย (2544) กล่าวว่า ผู้ปกครองมีบทบาทในการร่วมมือกับทางโรงเรียน เพื่อพัฒนาการศึกษาแก่บุตรหลาน ดังนี้

1. บทบาทการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่บ้าน ซึ่งครอบครัวได้ดำเนินการอยู่แล้ว โดยผ่านกระบวนการอบรมสั่งสอนและเลี้ยงดูในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาทักษะต่างๆ ในการใช้ชีวิตในสังคมต่อไป แต่ปัจจุบันพบว่าบทบาทของครอบครัวเปลี่ยนไปมุ่งเน้นด้านเศรษฐกิจ ทำให้ครอบครัวจำนวนมากไม่สามารถสร้างพื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูที่ดีได้และละเลยต่อบทบาทในส่วนนี้ของตน โดยคาดหวังให้โรงเรียนทำหน้าที่นี้แทน ซึ่งบทบาทดังกล่าวจะต้องเป็นบทบาทร่วมที่ไม่อาจแยกจากกันได้ระหว่างครอบครัวและโรงเรียน

2. บทบาทการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ เป็นบทบาทความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ กับทางโรงเรียน โดยผู้ปกครองจะเป็นฝ่ายเข้าหาครูเพื่อถามคำถาม ขอข้อมูล แลกเปลี่ยนปัญหา ทิศนะต่อการจัดการศึกษาให้แก่เด็กๆ รวมทั้งปัญหาในการเรียนของเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ปกครองที่มีลูกวัยก่อนเรียนและระดับประถมศึกษา บทบาทของผู้ปกครองในระดับปฏิบัติเป็นบทบาทในวงกว้างที่สามารถระดมความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมได้อย่างกว้างขวาง ตามเงื่อนไขเวลาและความพร้อมของผู้ปกครอง

3. บทบาทการมีส่วนร่วมในการบริหารและตัดสินใจ เป็นการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมพิจารณาปัญหา ร่วมตัดสินใจเลือกแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม จนถึงการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมิน

4. บทบาทในการแก้ปัญหาเชิงสังคมและพัฒนาจริยธรรมของเด็ก คือ การเข้ามาช่วยแก้ปัญหาความประพฤติที่ไม่เหมาะสมของเด็ก เช่น การปฏิเสธรองเรียน การก้าวร้าว การใช้ความรุนแรงในโรงเรียน ทั้งนี้โดยทั่วไปเป็นบทบาทที่หลายประเทศต่างให้ความสนใจเข้ามาช่วยช่วยเหลือทั้งต่อเด็กและครอบครัวของเด็ก

5. บทบาทในการขยายความร่วมมือด้านเครือข่ายผู้ปกครอง เป็นบทบาทในการขยายการรวมกลุ่มของผู้ปกครองให้มีความเข้มแข็ง เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองจัดตั้งกลุ่ม ชมรม หรือเครือข่ายเพื่อให้เกิดการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านทั้งในด้านข้อมูลทรัพยากร ด้านงบประมาณ กองทุน การพัฒนาบุคคล การแลกเปลี่ยนทักษะการทำงาน ความรู้ ความชำนาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และบทเรียนต่างๆ เพื่อเสริมพลังองค์กรเครือข่ายของผู้ปกครองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

Epstein (2002) ได้กล่าวถึงบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกับทางโรงเรียน ไว้ดังนี้

1. การอบรมเลี้ยงดูในฐานะผู้ปกครอง หมายถึง การช่วยให้ผู้ปกครองเกิดการ พัฒนาทักษะและความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถจัดสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็ก รวมถึงพัฒนาทักษะความรู้ในการเตรียมเด็กให้พร้อมเข้าโรงเรียน ช่วย ให้เด็กมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์

2. การติดต่อสื่อสาร คือ การสื่อสารกับผู้ปกครองอย่างมีประสิทธิภาพในเรื่อง หลักสูตร โครงการต่างๆ ของโรงเรียนและความก้าวหน้าเรื่องการเรียนรู้ของเด็ก โดยเป็นการสื่อสาร แบบสองทาง คือ จากโรงเรียนไปยังครอบครัวและจากครอบครัวไปยังโรงเรียน วิธีการติดต่อสื่อสาร ควรใช้หลายวิธีที่แตกต่างกันตามเวลา โอกาส สถานการณ์ โรงเรียนติดต่อสื่อสารกับผู้ปกครอง เกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน และพัฒนาการของเด็ก การติดต่อสื่อสารนี้รวมถึงจดหมาย ประกาศต่างๆ สมุดรายงานประจำตัวเด็ก การติดต่อทางโทรศัพท์ การประชุมผู้ปกครอง ตลอดจน วิธีการต่างๆ ที่จะสื่อสารกับผู้ปกครอง

3. การเป็นอาสาสมัคร คือ การเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามาเป็นอาสาสมัครด้วย วิธีการรับสมัครและการฝึกอบรมผู้ปกครอง รวมถึงการจัดสรรเวลาเพื่อความสะดวกของผู้ปกครอง ในการเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงการที่ผู้ปกครองเข้ามาเป็นกำลังใจ ในการแสดงออกของเด็กตามโอกาสสำคัญต่างๆ ซึ่งโรงเรียนสามารถสรรหาและจัดอบรม ผู้ปกครองที่เป็นอาสาสมัครเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อครู เด็ก และการพัฒนาโรงเรียนโดยรวม

4. การส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กที่บ้าน คือ การให้ข้อมูลและการจัดกิจกรรมที่ ผู้ปกครองสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเรียนรู้ที่บ้านให้กับเด็ก รวมถึงการขอคำแนะนำ จากครูเกี่ยวกับการดูแลเด็กในห้องเรียน หรือการให้คำแนะนำกับครูเกี่ยวกับพฤติกรรมหรืออุปนิสัย ของเด็กในขณะที่อยู่บ้าน โรงเรียนให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองในการกำกับดูแล และช่วยเหลือเด็กในการ ทำกิจกรรม ความรู้เรื่องหลักสูตรและสิ่งที่เด็กต้องเรียนรู้ในแต่ละระดับ

5. การตัดสินใจ คือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการ ดำเนินงานของโรงเรียน ทั้งการประเมินผลงานเด็ก การประเมินหลักสูตร ตลอดจนการพัฒนา ผู้ปกครองที่เป็นผู้นำและเป็นตัวแทนในการสื่อสารและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ปกครองท่าน อื่น การตัดสินใจเป็นกระบวนการในฐานะของกัลยาณมิตรเพื่อแลกเปลี่ยนทัศนะและการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

6. การร่วมมือกับชุมชน คือ การนำทรัพยากรและการบริการที่มีในชุมชนเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในโรงเรียน หรือนำวัฒนธรรมในท้องถิ่นมาเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม เพื่อให้การดำเนินงานของโรงเรียนมีประสิทธิภาพและเด็กได้รับประสิทธิผลสูงสุด

Morison (2009) ได้เสนอบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกับทางโรงเรียน ไว้ดังนี้

1. บทบาทการมีส่วนร่วมในการทำงาน เป็นวิธีที่มุ่งเน้นให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานตามความสามารถของผู้ปกครองเอง เช่น การเป็นครูผู้ช่วย
2. บทบาทการมีส่วนร่วมโดยเน้นกระบวนการ เป็นการมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการศึกษาในการเป็นผู้ให้แนวคิด เสนอแนะในการจัดการศึกษา เช่น การวางแผนหลักสูตร การวางแผนมาตรฐานการทำงาน
3. บทบาทการมีส่วนร่วมโดยเน้นการพัฒนา เป็นการมีส่วนร่วมที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของผู้ปกครองเป็นหลัก เป็นประโยชน์ต่อผู้ปกครองโดยตรงเพราะผู้ปกครองที่เข้าร่วมได้เรียนรู้ลักษณะนี้เป็นวิถีปฏิบัติที่ส่งเสริมครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา
4. บทบาทการมีส่วนร่วมแบบสมบูรณ คือการประมวลวิธีการดังกล่าวข้างต้นเข้าด้วยกัน โดยเน้นผู้ปกครองเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน

Borick และ Tombair (1995, อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544: 7-8) ได้แบ่งประเภทของโครงสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองโดยให้ผู้ปกครองมาโรงเรียนมักมีปัญหาเรื่องความร่วมมือจากผู้ปกครองเสมอ ทั้งนี้ด้วยเหตุผลต่างๆ นานาของฝ่ายผู้ปกครองที่จะเข้าร่วมกับโรงเรียน ซึ่งต่อมาทำให้โครงการสร้างความร่วมมือของผู้ปกครองกับโรงเรียนจำแนกเป็น 4 ประเภทคือ 1) ผู้ปกครองเป็นเพียงผู้รับข่าวสาร 2) ผู้ปกครองเป็นผู้เรียน 3) ผู้ปกครองเป็นครู และ 4) ผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมวินิจฉัยสั่งการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปกครองได้เข้าร่วมตามจริตของตน จากประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฐานะการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองจะอยู่ใน 2 ลักษณะ คือ การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับ และการมีส่วนร่วมในฐานะผู้ปฏิบัติ

Campbell และ Ramseyer (ม.ป.ป., อ้างถึงใน วิชิต นันทสุวรรณ และ จำนง แรกพิณิจ, 2544: 44) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษา ไว้ 5 ประเภท ดังนี้

1. การไม่มีส่วนร่วมเลย คือ โรงเรียนและผู้ปกครองไม่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเลย ต่างฝ่ายต่างอยู่ โรงเรียนไม่ให้โอกาสผู้ปกครองที่จะเข้ามามีส่วนร่วม ผู้ปกครองไม่สนใจไม่รับรู้ไม่ร่วมกิจกรรมของโรงเรียน



2. การมีส่วนร่วมน้อย คือ โรงเรียนและผู้ปกครองมีการติดต่อกันบ้างเป็นครั้งคราว เป็นลักษณะของการรับฟังสิ่งที่โรงเรียนแจ้งให้ทราบเพียงฝ่ายเดียว

3. การมีส่วนร่วมปานกลาง คือ ผู้ปกครองได้รับทราบเรื่องราวข่าวสารสนเทศต่างๆ จากโรงเรียนเพิ่มมากขึ้นและมีคำถามจากผู้ปกครองมาสู่โรงเรียนบ้างเป็นครั้งคราว แต่ส่วนใหญ่เป็นการรับฟังจากโรงเรียนเพียงฝ่ายเดียว

4. การมีส่วนร่วมมาก คือ โรงเรียนและผู้ปกครองมีความเกี่ยวข้องกันมากขึ้น มีการคิดหาเหตุผลและแก้ไขปัญหาพร้อมกัน โรงเรียนรับฟังความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามามีบทบาทในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น

5. การมีส่วนร่วมมากที่สุด คือ โรงเรียนและผู้ปกครองร่วมคิดหาเหตุผล ตัดสินใจแก้ปัญหาพร้อมกัน โดยต่างฝ่ายต่างยอมรับซึ่งกันและกัน ซึ่งถือว่าผู้ปกครองและโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งซึ่งกันและกัน มีการคิดหาเหตุผล การตัดสินใจ การแก้ปัญหาพร้อมกันทั้งสองฝ่ายระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง

Rasinski (2000) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองว่า สิ่งหนึ่งที่โรงเรียนต้องกระทำคือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และมีบทบาทร่วมกับโรงเรียนในการพัฒนาเด็ก ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างครูและผู้ปกครอง Rasinski ได้จัดประเภทการมีส่วนร่วมระหว่างบ้านกับที่โรงเรียนซึ่งเชื่อมโยงกับความร่วมมือของผู้ปกครองไว้ 4 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 ผู้ปกครองเป็นผู้สังเกตการณ์ ซึ่งเป็นประเภทที่อยู่ในระดับต่ำที่สุดของการมีส่วนร่วม ผู้ปกครองจะเป็นผู้ที่รับข้อมูลข่าวสารและสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในโรงเรียนผ่านการพูดคุยกับเด็ก การอ่านจดหมายข่าว หรือเอกสารต่างๆ ที่เป็นการสื่อสารทางเดียวที่ส่งไปที่บ้าน

ประเภทที่ 2 ผู้ปกครองเป็นผู้ให้ข้อมูล ผู้ปกครองสื่อสารข้อมูลกับครูในลักษณะของการสื่อสารสองทางผ่านโทรศัพท์ สมุดสื่อสาร จดหมาย และการประชุมผู้ปกครอง

ประเภทที่ 3 ผู้ปกครองเป็นผู้มีส่วนร่วม โดยการเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นหรือเข้ามาเป็นอาสาสมัครในโรงเรียน

ประเภทที่ 4 ผู้ปกครองเป็นผู้สนับสนุน เป็นประเภทที่อยู่ในระดับที่สูงที่สุดของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและครูทำงานร่วมกันในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก เช่น ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาหลักสูตร การให้คำแนะนำแก่ครูเป็นแกนนำในการสร้างกลุ่มผู้ปกครองในโรงเรียน ซึ่งต้องอาศัยความไว้วางใจและการประสานสัมพันธ์ระหว่างกันอย่างสูง

สรุปได้ว่าการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามามีบทบาทในการร่วมมือกับทางโรงเรียน ช่วยให้การจัดการศึกษาและการพัฒนาเด็กมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการสร้างคุณค่าทางการศึกษาให้กับเด็ก และเป็นการสร้างคุณค่าให้แก่สังคม ดังนั้น การจัดการศึกษาจึงต้องเป็นไปอย่างต่อเนื่องจากบ้านสู่โรงเรียนและโรงเรียนสู่บ้าน ผู้ปกครองและครูจึงจำเป็นต้องสื่อสารกันตลอดเวลา เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และพร้อมที่จะร่วมมือกันในการจัดการศึกษาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับเด็กแต่ละคน นอกจากนี้การพัฒนาโรงเรียนให้ไปสู่การพัฒนาอย่างรอบด้าน คือ เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเข้าไปมีส่วนร่วมในการคิด การตัดสินใจ การดำเนินงาน การประเมินผล และในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและครู ซึ่งมีหลายประเภท ตั้งแต่การที่ผู้ปกครองไม่เข้ามามีส่วนร่วมใดๆ เลยจนถึงการที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ งานวิจัยนี้ได้แบ่งประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดของ Rasinski (2000) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเอไอซีของ Smith (2004) ที่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้เรียนรู้ แลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์ร่วมกัน ดังนั้น การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ นั้น ต้องสร้างแรงจูงใจและตระหนักให้เห็นคุณค่า อันได้แก่ คุณภาพด้านการศึกษาของเด็ก การจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้เด็กประสบผลสำเร็จสูงสุด

## 2. แนวคิดและความรู้เกี่ยวกับเอไอซี (Appreciation-Influence-Control)

### 2.1 ที่มาของเอไอซี

แนวคิดเอไอซี มีการนำมาทดลองใช้เป็นครั้งแรกกับโครงการผลิตกระแสไฟฟ้า ในประเทศโคลัมเบีย (World bank, 2006: ออนไลน์) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในโครงการที่มีหลายหน่วยงานมาร่วมดำเนินการ แนวคิดนี้ผ่านการยอมรับว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีในการผสมผสานความเข้าใจ ความร่วมมือ และผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายร่วมกัน องค์กรต่างๆ ทั้งของเอกชน ชุมชน และหน่วยงานจึงได้นำแนวคิดเอไอซีมาใช้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นประชาธิปไตย และให้บุคคลในองค์กร ชุมชน หรือหน่วยงานนั้นๆ เข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาในองค์กร ชุมชน หรือหน่วยงาน โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่าบุคคล กลุ่มบุคคลในชุมชนองค์กรและสังคมมีพลังงานและพลังปัญญาในการที่จะเอาชนะปัญหา อุปสรรค และสร้างสรรค์ชีวิตให้ดีกว่าได้ แต่พลังงานที่ยังอยู่อย่างโดดเดี่ยวอาจถูกนำมาใช้ในเชิงลบจนกลายเป็นพลังงานที่ใช้ทำลาย เอารัดเอาเปรียบ และมุ่งเอาชนะ แต่ถ้าถูกนำมาใช้ในเชิงบวกก็จะกลายเป็นความรัก ความสามัคคี สิ่งสำคัญประการหนึ่งของแนวคิดเอไอซี คือ การให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม วิธีการและกระบวนการคิด การตัดสินใจเพื่อนำไปสู่การวางแผน การ

วางโครงการ การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล อันจะก่อให้เกิดความยั่งยืนของโครงการ หรือกิจกรรมนั้นๆ ดังนั้นจึงขอเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิดเอไอซี ดังนี้

A-I-C ย่อมาจาก Appreciation-Influence-Control พัฒนามาจากแนวคิดของสถาบัน พัฒนาเอกชนที่มีชื่อเรียกว่า Organizing for Development, an International Institute (LCC) ตั้งขึ้นในปี 1988 โดย Turid Sato นักเศรษฐศาสตร์ชาวนอร์เวย์ และ William E. Smith นักคิดชาว อังกฤษ ซึ่งแนวคิดนี้ได้นำมาทดลองและเผยแพร่ในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 โดยสถาบัน ODII ร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทยและสถาบันพัฒนาประชากรและชุมชน (TDRI) โดยจากการศึกษาพบว่า แนวคิดเอไอซีเป็นแนวคิดที่เหมาะสมกับพื้นฐานของสังคมไทย เพราะหลักปรัชญาของแนวคิดเป็นหลักการที่สอดคล้องกับค่านิยมของไทยและมีพื้นฐานมาจาก วัฒนธรรมของคนในเอเชีย นอกจากนี้ยังมีศักยภาพในการสร้างพลังและกระตุ้นการยอมรับของ ชาวบ้านให้ร่วมพัฒนาชุมชนและสามารถที่จะขยายผลได้ แนวคิดเอไอซีให้ความสำคัญต่อ ความคิดและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนบนพื้นฐานแห่งความเสมอภาค เป็นแนวคิดที่ นำเอาคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา (อรพินท์ สฟโชคชัย, 2537)

## 2.2 แนวคิดเอไอซี

Smith (2004) ได้เสนอแนวคิดเอไอซี ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการความสัมพันธ์ และ ปฏิสัมพันธ์ของคน กลุ่มคน และองค์กรในสังคมนั้น มีสนามพลังซ้อนกันอยู่ 3 ระดับ ได้แก่

1. สนามพลัง “ควบคุม” (Control Power Field) ซึ่งเป็นสนามพลังที่ตัวเรา สามารถควบคุมการจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้ เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับตัวเอง
2. สนามพลัง “กระทบ” (Influence Power Field) ซึ่งเป็นการส่งพลังกระทบไปสู่ ผู้อื่น โดยที่ผู้อื่นจะไม่อยู่ภายใต้การควบคุมของตัวเรา พร้อมกับส่งพลังกระทบให้แก่ตัวเองได้ เช่นกัน
3. สนามพลัง “เข้าใจ” (Appreciation Power Field) เป็นการทำที่ตัวเราสร้างความ เข้าใจเกี่ยวกับองค์กรวม ซึ่งยิ่งใหญ่กว่าตัวเรามากและตัวเราไม่สามารถควบคุมหรือแม้แต่กระทบ ได้

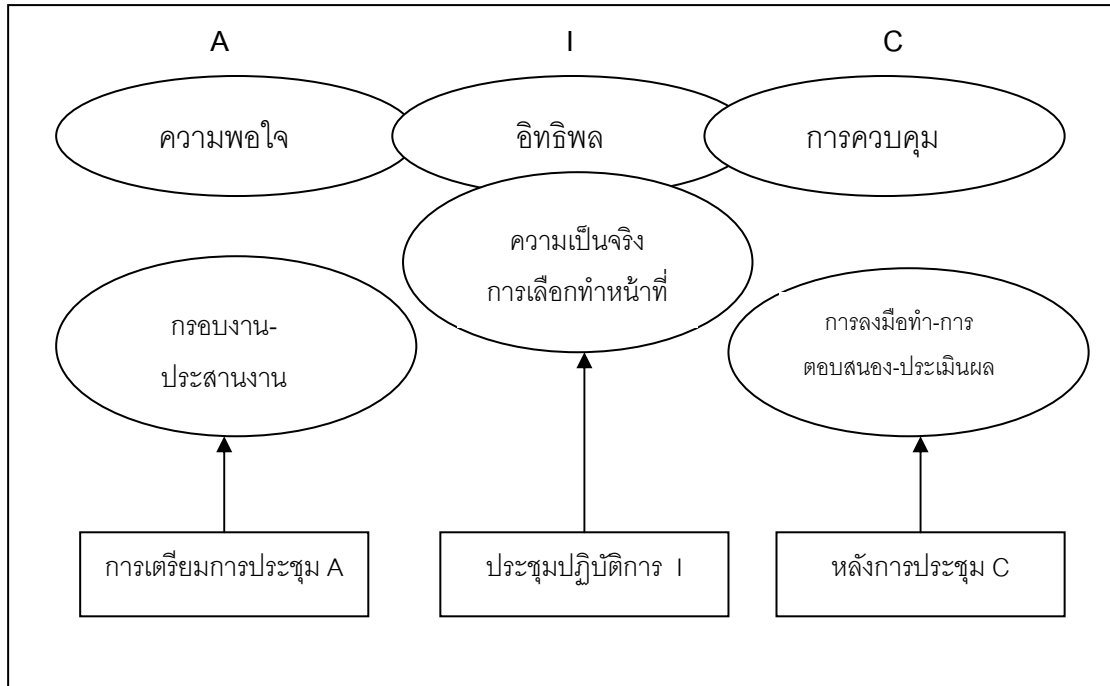
สนามพลังทั้ง 3 ระดับที่ซ้อนกัน และรวมกันเป็นสนามพลังเอไอซี (A-I-C Power Field) นี้ มีศักยภาพที่เราสามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมในองค์กร ชุมชน หรือหน่วยงานต่างๆ ในสังคมได้เต็มที่มากขึ้น โดยมีปัจจัยดังนี้

1. คำนึงถึงลักษณะเด่นของสนามพลังแต่ละระดับ เพื่อจะสามารถหาวิธีการนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม
2. ผสมผสานพลังงานทั้ง 3 ระดับ เข้าด้วยกันได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพภายใต้บริบท โครงสร้าง และสถานการณ์ต่างๆ
3. นำพลัง 3 ระดับมาประยุกต์ใช้ในรูปกระบวนการ ซึ่งสามารถใช้ประโยชน์ในความพยายามที่จะวางแผน พัฒนา สร้างทีมงาน สร้างความร่วมมือ แก้ปัญหา หรือลดความขัดแย้ง เป็นต้น

Smith (2004) อธิบายเกี่ยวกับแนวคิดเอไอซีว่าอย่างง่าย ๆ ว่าตัวเราอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมอะไรบ้างในองค์กร เริ่มตั้งแต่ภายนอกสุดขององค์กรคือเป้าหมายสูงสุดหรือวิสัยทัศน์ขององค์กรในอุดมคติซึ่งอาจเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงก็ได้ แตกต่างกันไปตามบริบทของสังคมนั้นๆ ซึ่งเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์นี้จะก่อให้เกิดอิทธิพลในองค์กร ซึ่งทุกคนในองค์กรจะต้องทำความเข้าใจกับเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ขององค์กรนั้นๆ ก่อน ในส่วนนี้จะทำให้ทุกคนเห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์และการทำงานร่วมกัน โดยธรรมชาติของมนุษย์ที่ไม่อยากให้เกิดความขัดแย้งขึ้นในองค์กร จึงต้องมีกิจกรรมที่ช่วยให้บรรยากาศในการทำงานร่วมกันมีความรู้สึกผ่อนคลาย ในส่วนนี้จะอยู่ในส่วนของสนามพลังเข้าใจ ต่อมาสนามพลังกระทบจะอธิบายถึงความสัมพันธ์ของหน่วยงานต่างๆ ในองค์กร โดยจะมีเรื่องของความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยไม่ถึงขั้นที่จะสามารถควบคุมกันได้ ในสนามพลังกระทบนี้จะต้องมีการสร้างเงื่อนไข สร้างค่านิยมเดียวกันให้เกิดขึ้นกับทุกคนในองค์กร และสุดท้ายสนามพลังควบคุมเป็นการพิจารณาเป้าหมายส่วนบุคคลและตระหนักถึงเป้าหมายสูงสุดหรือวิสัยทัศน์ขององค์กรในอุดมคติที่ตั้งไว้ เพื่อนำมาปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นจะเป็นการถ่ายทอดความรู้สึกและการมองเห็นคุณค่าในตนเองจากระดับรากฐานคือตัวเราขึ้นสู่ระดับบนคือองค์กร

อรพินท์ สพิโชคชัย (2537) กล่าวว่า แนวคิดเอไอซีมีศักยภาพในการสร้างพลังและกระตุ้นการยอมรับของกลุ่มบุคคลให้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ให้มีความสำคัญต่อความคิด และการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกัน โดยมีหลักการสำคัญ 3 ข้อ คือ 1) บุคคลกลุ่มบุคคล และสังคมมีพลังงานและพลังปัญญาในการที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคเพื่อสร้างสรรค์ชีวิตให้ดีกว่า 2) พลังงานภายในตัวของแต่ละบุคคลยังคงมีอยู่อย่างโดดเดี่ยวซึ่งอาจถูกใช้ในเชิงลบกลายเป็นพลังงานที่ใช้ในการทำงานเอาตัวเอาเปรียบและมุ่งเอาชนะ หรือเป็นพลังงานในเชิงบวกกลายเป็นพลังงานที่ใช้ในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) การพัฒนาจำเป็นต้องมีการจัดการและระดมพลังงานให้กลายเป็นพลังสร้างสรรค์

วีระ นียมวัน (2542) ซึ่งเป็นคนไทยอีกคนหนึ่งที่ได้เรียนรู้เรื่องเอไอซีในรุ่นแรก ๆ ได้อธิบายแนวคิดเอไอซี แสดงได้ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แนวคิดเอไอซี (วีระ นียมวัน, 2542)

ประเวศ วะสี (2552) ได้กล่าวถึงแนวคิดเอไอซี ไว้ว่า บุคคลหรือกลุ่มคน มีความคิด ความเข้าใจกันคนละทิศทาง มุ่งหมาย และปฏิบัติกันไปคนละอย่าง แต่ผลที่เกิดขึ้น กระทบ และมีอิทธิพลต่อกัน หากไม่มีการควบคุม จะไม่เกิดความพอใจ และไม่เห็นคุณค่า

กล่าวโดยสรุปได้ว่า แนวคิดเอไอซีเป็นการสร้างความสัมพันธ์ และการปฏิสัมพันธ์ของคนกลุ่มคนในองค์กรหรือในสังคม ซึ่งประกอบด้วยความพอใจ (Appreciation) มีอิทธิพลต่อกัน (Influence) และมีการควบคุม (Control) นอกจากนี้แนวคิดเอไอซียังมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ระดมความคิดเพื่อมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนากลุ่มคนในองค์กรเอกชน ชุมชน หรือหน่วยงานต่างๆ ในสังคม เนื่องจากเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมที่มีสภาพทางสังคมแตกต่างกัน เช่น เพศ วัย การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม ได้รับสิทธิและการกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นเท่าเทียมกัน นอกจากนี้ กิจกรรมการประชุมเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มมองเห็นสภาพปัญหาและความต้องการของตนเองอย่างมีขั้นตอน ความต้องการในการพัฒนาเกิดจากความต้องการของกลุ่มเอง

## 2.3 ความหมายของแนวคิดเอไอซีและการนำแนวคิดเอไอซีมาประยุกต์ใช้

### 2.3.1 ความหมายของแนวคิดเอไอซี

Smith (2004) ได้ให้ความหมายของแนวคิดเอไอซี ไว้ดังนี้

A มาจากคำว่า Appreciation คือ การยอมรับชื่นชม ความคิดเห็น ความรู้สึกของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มด้วยความเข้าใจในประสบการณ์ สภาพ และขีดจำกัดของเพื่อนสมาชิกแต่ละคน จึงไม่รู้สึกว่าต่อต้านหรือวิจารณ์เชิงลบในความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิก ทุกคนในกลุ่มมีโอกาสที่จะให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง เหตุผล ความรู้สึก และการแสดงออกตามความเป็นจริง เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกที่ดีมีเมตตาต่อกัน เกิดพลังร่วมกันและความรู้สึกเป็นเครือข่ายประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

I มาจากคำว่า Influence คือ การใช้ประสบการณ์ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนที่มีอยู่ มาช่วยกันกำหนดวิธีการ ยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ อุดมการณ์ร่วมกัน สมาชิกในกลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน มีการถกเถียงด้วยเหตุผลทั้งในประเด็นที่เห็นด้วยและขัดแย้งจนได้วิธีการที่กลุ่มเห็นด้วยร่วมกัน

C มาจากคำว่า Control คือ การนำยุทธศาสตร์หรือวิธีการสำคัญมา กำหนดแผนปฏิบัติการโดยละเอียด สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเลือกว่าตนเองสามารถรับผิดชอบในเรื่องใดเรื่องหนึ่งด้วยความสมัครใจ ทำให้เกิดพันธะสัญญาข้อผูกพันแก่ตนเองเพื่อควบคุมตนให้ปฏิบัติตามบรรลุตามเป้าหมายร่วมของกลุ่ม

ประเวศ วะสี (2552) ได้ให้ความหมายของแนวคิดเอไอซีตามตัวอักษร ไว้ดังนี้

A (Appreciation) หมายถึง การรับรู้ เห็นคุณค่า เข้าใจและชื่นชมยกย่อง คือการทำให้ทุกคนยอมรับและชื่นชมคนอื่นโดยไม่รู้สึกหรือแสดงอาการต่อต้านหรือวิพากษ์วิจารณ์ เน้นการแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนอย่างเท่าเทียม ให้ทุกคนมีโอกาสใช้ข้อเท็จจริงเหตุผล ตลอดจนการแสดงออกในลักษณะที่เป็นจริง เมื่อทุกคนแสดงออกและได้รับการยอมรับมีความรู้สึกดีอบอุ่นและเกิดพลังใจร่วมกัน

I (Influence) หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบ คือการใช้ความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนที่มีอยู่มาช่วยกันกำหนดยุทธศาสตร์ หรือวิธีการที่ใช้เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์หรืออุดมการณ์ร่วมกัน เมื่อทุกคนได้แสดงความคิดเห็นแล้วจะนำวิธีการที่นำเสนอทั้งหมด มาจัดหมวดหมู่ แยกแยะพิจารณาร่วมกัน จนกระทั่งได้วิธีการที่กลุ่มเห็นพ้องต้องกันว่าจะนำไปสู่ความสำเร็จที่กลุ่มต้องการ

C (Control) หมายถึง การจัดการควบคุม คือการนำวิธีการสำคัญมา กำหนดเป็นแผนปฏิบัติหรือแผนการดำเนินงานอย่างละเอียดว่าจะทำอะไร อย่างไร เป้าหมาย ผู้รับผิดชอบคือใคร ใช้งบประมาณเท่าไร

สรุปได้ว่า แนวคิดเอไอซีมีความหมายโดยรวมหมายถึง การระดมพลังสมองพลัง ความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกในกลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาในเชิงสร้างสรรค์อย่างเป็น ขั้นตอน โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล และ ประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นประชาธิปไตย อันจะนำไปสู่ความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการ และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องตามความเป็นจริง

### 2.3.2 การนำแนวคิดเอไอซีมาประยุกต์ใช้

เนื่องจากแนวคิดเอไอซีเป็นแนวคิดที่เหมาะสมกับบริบทและค่านิยมของไทย จึง ได้มีนักวิชาการหลายท่านนำแนวคิดเอไอซีมาพัฒนาเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของบุคคลในสังคม อรพินท์ สฟโซคชัย (2537) ได้นำแนวคิดเอไอซีไปใช้ในการจัดประชุมเพื่อระดม ความคิดในการพัฒนาหมู่บ้าน โดยแบ่งขั้นตอนตามแนวคิดเอไอซีออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นการสร้างความรู้ (Appreciation: A) คือ การสร้างการรับรู้ การ เรียนรู้ และการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อเท็จจริงจากมุมมอง ความเห็น และประสบการณ์ของบุคคล ต่างๆ ที่เข้าร่วมประชุม วัตถุประสงค์หลักของขั้นตอนนี้ คือ เน้นการสร้างการยอมรับและความ เข้าใจบุคคลต่างๆ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นและรับฟัง ความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกันเป็นประชาธิปไตย และร่วมกันหาข้อสรุปที่ทุกคนเข้าใจและยอมรับ ร่วมกัน โดยที่หัวใจคือการเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารระหว่างผู้เข้าร่วมการประชุมอย่างเสรี ซึ่งจะ ช่วยให้บุคคลต่างๆ มีความเข้าใจสถานการณ์มากขึ้น ทำให้ปรับทัศนคติและเจตคติ จุดเด่นของ ขั้นตอนนี้คือการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร เปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกโดย ไม่มีการวิพากษ์วิจารณ์หรือต่อต้าน ค้นหาศักยภาพของกลุ่มและมีการมองถึงการพัฒนาใน ทางบวกมากกว่าการค้นหาปัญหา โดยให้ผู้ที่เป็นตัวแทนของกลุ่มได้มีโอกาสให้ข้อคิด หลักการ และเหตุผลที่นำไปสู่เป้าหมายของกลุ่มที่พึงประสงค์ในอนาคต เป็นการวางแนวทางการพัฒนาที่ เน้นความสำเร็จ โดยอาศัยจินตนาการที่ไม่จำเป็นต้องถูกจำกัดด้วยสถานการณ์ ซึ่งจะทำให้ทุกคน มีความรู้สึกที่ดี มีความสุข มีพลังและมีความหวังร่วมกันในการที่จะปฏิบัติงานหรือเอาชนะ อุปสรรคเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่ต้องการ ผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญของขั้นตอนนี้คือการสร้าง วิสัยทัศน์ร่วมกันในการพัฒนา โดยใช้การวาดภาพเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร แสดงความคิดเห็น และรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกแต่ละบุคคล ขั้นตอนนี้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ

1.1 การวิเคราะห์สภาพหรือสถานการณ์ของชุมชนในปัจจุบัน (A1)

1.2 การสร้างภาพการพัฒนาชุมชนที่พึงปรารถนาโดยการกำหนดว่าต้องการให้เกิดการพัฒนาในทิศทางใด (A2)

2. ขั้นการสร้างกลวิธี (Influence: I) คือ การนำความคิดและพลังสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในตัวของแต่ละบุคคลมาช่วยให้ชุมชนสามารถกำหนดวิธีการสำคัญหรือกิจกรรมการพัฒนาที่จะช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ร่วมกันของชุมชน การระดมความคิดในขั้นตอนนี้เป็นการคิดที่ต่อเนื่องจากขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation: A) ซึ่งได้มองภาพการพัฒนาในลักษณะการกำหนดเป้าหมายที่พึงปรารถนา หาวิธีการที่จะทำให้สามารถพัฒนาชุมชนตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในช่วง A2 และเป็นช่วงการหามาตรการหรือวิธีการในการพัฒนาและการค้นหาเหตุผลเพื่อจัดลำดับความสำคัญตามความเห็นของกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ

2.1 การคิดค้นวิธีการสำคัญหรือโครงการหรือกิจกรรมในการพัฒนาชุมชนที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ (I1)

2.2 การคัดเลือกจัดลำดับความสำคัญของวิธีการหรือโครงการหรือกิจกรรม (I2)

3. ขั้นการกำหนดแนวทางการปฏิบัติ (Control: C) คือ การนำเอาวิธีการสำคัญหรือโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ตกลงและยอมรับร่วมกันมากำหนดเป็นแผนการปฏิบัติการอย่างละเอียดว่าโครงการหรือกิจกรรมที่ชุมชนร่วมกันคิดจะดำเนินการอย่างไร จะต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่พึงประสงค์ มีการกำหนดหลักการและเหตุผล วิธีการดำเนินงาน กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยการนำหลักการมาสู่การปฏิบัติและจัดกลุ่มผู้ปฏิบัติ ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้แทนของกลุ่มต่างๆ ในชุมชนสามารถควบคุมให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมอันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่เป็นวิสัยทัศน์ร่วมของชุมชน โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ

3.1 การแบ่งกลุ่มรับผิดชอบ (C1)

3.2 การตกลงรายละเอียดในการดำเนินงาน (C2)

วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงษ์ (2549) ได้จัดขั้นตอนตามแนวคิดเอไอซีออกเป็น 5 ขั้น ดังนี้

1. ขั้นการเข้าใจสถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นจริงร่วมกัน ด้วยความเป็นมิตร ความปรารถนาดี พร้อมทั้งให้เกียรติ และให้ความเคารพซึ่งกันและกัน แล้วร่วมกันกำหนดเป้าหมาย หรือสิ่งที่มุ่งหวังในอนาคต ซึ่งจะทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดมีความพอใจ



2. ขั้นการคิดค้นวิธีการสำคัญ ซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ร่วมกัน กำหนดขึ้น ได้แก่ การร่วมกันใช้ความคิดริเริ่ม ความคิดสร้างสรรค์ การวิเคราะห์ (แยกแยะ) การสังเคราะห์ (รวบรวม) การใช้ปัญญา การใช้ปรัชญาคุณในลักษณะปฏิสัมพันธ์ (แลกเปลี่ยน) และผสมผสานโดยไม่ยึดติดกับฐานความคิด กรอบความคิด แนวทางหรือวิธีการที่คุ้นเคยอยู่ ทั้งนี้ เพื่อให้ได้วิธีการสำคัญที่จะทรงพลังและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการบรรลุเป้าหมายซึ่งได้ร่วมกัน กำหนดขึ้น

3. ขั้นการกำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบ คือ การนำวิธีการที่สำคัญที่คิดค้นและตกลงร่วมกันได้มากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ ซึ่งระบุชัดเจนว่าจะต้องทำอะไร เพื่อให้เกิดผลอะไร มีหลักการและเหตุผลอย่างไร มีรายละเอียดการดำเนินงานอย่างไร มีกำหนดเวลาอย่างไร ต้องใช้ทรัพยากรอย่างไร ใครมีหน้าที่รับผิดชอบอะไร ปัจจัยแห่งความสำเร็จคืออะไร อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นและวิธีป้องกันแก้ไขเป็นอย่างไร

4. ขั้นการนำแผนการปฏิบัติการไปปฏิบัติจริง คือ การปฏิบัติตามรายละเอียดต่างๆ ที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ โดยอาจยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของบริบทหรือสถานการณ์ ซึ่งย่อมผันแปรได้และอาจไม่ตรงกับที่คาดคะเนไว้ในขณะที่ยวางแผนร่วมกัน

5. ขั้นการศึกษาเรียนรู้และการปฏิบัติจริง แล้วนำมาประกอบการพิจารณา เพื่อปรับปรุงงานหรือภารกิจให้บรรลุผลดียิ่งขึ้น ซึ่งเท่ากับเป็นการทำความเข้าใจสถานการณ์จากประสบการณ์จริง เพื่อนำมาประกอบการพิจารณากำหนดเป้าหมาย คิดค้นวิธีการสำคัญ เพื่อทำเป็นแผนปฏิบัติการ แล้วนำไปปฏิบัติจริงต่อไป

ประชาสรรณ์ แสนักดี (2547) ได้เสนอขั้นตอนตามแนวคิดเอไอซีไว้ดังนี้

1. ขั้นการสร้างความรู้ (Appreciation: A) เป็นการสร้างความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น รับฟังและหาข้อสรุปร่วมกันอย่างสร้างสรรค์เป็นประชาธิปไตย ยอมรับในความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิก โดยใช้การวาดรูปเป็นสื่อในการแสดงความคิดเห็น และแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

A1: การวิเคราะห์สภาพการของชุมชนในปัจจุบัน

A2: การกำหนดอนาคตหรือวิสัยทัศน์ อันเป็นภาพที่พึงประสงค์ในการพัฒนาว่าต้องการอย่างไร

2. ขั้นการสร้างแนวทางพัฒนา (Influence: I) เป็นการหาวิธีการและเสนอทางเลือกในการพัฒนา กำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ ต่อเนื่องมาจากขั้น A2 เป็นขั้นตอนที่

จะต้องช่วยกันหามาตรการ วิธีการ และค้นหาเหตุผลเพื่อกำหนดทางเลือกในการพัฒนา กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรม และจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมหรือโครงการ โดยแบ่งเป็น 2 ช่วงคือ

I1: การคิดเกี่ยวกับกิจกรรมหรือโครงการที่จะทำให้บรรลุ

วัตถุประสงค์ตามภาพที่พึงประสงค์ของกลุ่ม

I2: การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมหรือโครงการ โดยแบ่ง

หลักการออกเป็น 3 ข้อ คือ 1) กิจกรรมหรือโครงการที่ทำเองได้เลย 2) กิจกรรมหรือโครงการที่บางส่วนต้องการความร่วมมือ หรือการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่สนับสนุนอยู่ และ 3) กิจกรรมหรือโครงการที่ไม่สามารถดำเนินการได้เอง ต้องขอความร่วมมือ เช่น องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน

3. ขั้นการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control: C) เป็นการยอมรับและทำงานร่วมกัน โดยนำเอากิจกรรมหรือโครงการต่างๆ มาสู่การปฏิบัติ และจัดกลุ่มผู้ดำเนินการ ซึ่งจะรับผิดชอบกิจกรรมหรือโครงการ โดยขั้นตอนประกอบด้วย

C1: การแบ่งความรับผิดชอบ

C2: การตกลงใจในรายละเอียดของการดำเนินการจัดทำ

แผนปฏิบัติ

การศึกษาข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า นักวิชาการได้พัฒนาแนวคิดเอไอซีไว้หลากหลายแนวทาง ตามบริบทที่นำไปใช้ ซึ่งทั้งหมดล้วนมาจากแนวคิดหลักของ Smith งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเอไอซีดังกล่าวมาพัฒนาโดยปรับให้มีขั้นตอนย่อยเพิ่มขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ดังนี้

ขั้น A: การสร้างความรู้ (Appreciation) หมายถึง การให้ผู้ปกครองได้แสดงความคิดเห็นด้วยตนเอง และแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน โดยมีผู้วิจัยใช้คำถามกระตุ้นหรือหยิบยกสถานการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็ก ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้น คือ

A1: การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา

A2: การกำหนดเป้าหมาย

A3: การสร้างความเข้าใจร่วมกัน

ขั้น I: การสร้างกลวิธี (Influence) หมายถึง การหาวิธีการในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก ซึ่งผู้ปกครองร่วมกันระดมความคิด โดยมีผู้วิจัยให้คำแนะนำตามหลักวิชาการ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้น คือ

I1: การกำหนดวิธีในการพัฒนา

I2: การจัดลำดับความสำคัญ

I3: การวางแผนความรับผิดชอบร่วมกัน

ขั้น C: การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control) หมายถึง การที่ผู้ปกครองนำกิจกรรมที่ได้จากการสร้างกลวิธีมาปฏิบัติกับเด็กวัยอนุบาล ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้น คือ

C1: การลงมือปฏิบัติตามแผน

C2: การประเมินผลการปฏิบัติ

C3: การทบทวนบทบาท

### 3. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล

#### 3.1 ความหมายของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

##### 3.1.1 ความหมายของสุขภาพ

Steel และ McBloom (1792, อ้างถึงใน เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกซ์ และคณะ, 2542: 14) กล่าวว่าสุขภาพ หมายถึง ภาวะความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น

World Health Organization (WHO, 2002: ออนไลน์) ได้บัญญัติคำจำกัดความของสุขภาพว่าหมายถึง สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกัน มิใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น ทั้งนี้ภายใต้บริบทแห่งการส่งเสริมสุขภาพ

Eleanor (2001) ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพว่า เป็นความสมบูรณ์ของบุคคลที่ปราศจากอาการและการแสดงของโรค เป็นลักษณะของบุคคลที่มีโครงสร้างสมบูรณ์และสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์

สรุปได้ว่าสุขภาพหมายถึง การมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคและการมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข

##### 3.1.2 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกซ์ และคณะ (2542) กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามของบุคคลในขณะที่มีสุขภาพสมบูรณ์ไม่มีอาการของโรค ด้วยความเชื่อว่ามีสุขภาพอนามัยดีและมีวัตถุประสงค์ในการป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือการกระทำของบุคคลที่มีเป้าหมายสุดท้ายในอันที่จะทำให้มีสุขภาพดี

Pender, Murdaugh และ Parson (2010) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ

การมีปฏิสัมพันธ์อย่างเหมาะสม ซึ่งบุคคลสามารถที่จะเรียนรู้ ตัดสินใจแก้ไขปัญหา และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ด้วยตนเองภายใต้กระบวนการทางสติปัญญา และตอบสนองต่อสิ่งที่ตนเองรับรู้ออกมาเป็นพฤติกรรมสุขภาพ และเมื่อบุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตแล้วจะทำให้ระดับสุขภาพดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัว ชุมชน และสังคมได้อย่างปกติสุข พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย พฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งนอกจากจะเป็นการกระทำเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพแต่ยังรวมถึงการกระทำที่ทำให้ภาวะสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิมอีกด้วย

Bulter และ Mason (2010) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือปฏิบัติกิจกรรมใดๆ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่ถือปฏิบัติเป็นปกติในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เพียงพอและเหมาะสมตามหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การดูแลความสะอาดของร่างกาย และการผ่อนคลายความเครียด

นอกจากนี้ Lazarus (1999) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมด้านสุขภาพจิตไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความคิดและความเข้าใจ คือ สามารถคิดและทำสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล มีการรับรู้ที่ตรงตามความเป็นจริง
2. ด้านประสบการณ์ทางอารมณ์ คือ มีความมั่นคงทางอารมณ์ แสดงอารมณ์และควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ สามารถเผชิญความตึงเครียดและความกดดันได้
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ รู้จักการให้และการรับ ไม่เอาเปรียบผู้อื่น
4. ด้านการงาน คือ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความกระตือรือร้น ทำสิ่งต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ
5. ด้านความรัก คือ ความเป็นมิตร มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น
6. ด้านตนเอง คือ รู้จักตนเอง ยอมรับตนเองตามสภาพความเป็นจริง

Marotz, Cross และ Rush (2005) กล่าวว่า การที่เด็กได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพ โภชนาการ และความปลอดภัย เป็นสิ่งสำคัญ แน่หนอนว่าในเด็กเล็กคำแนะนำของผู้ปกครองและครูอาจไม่เพียงพอ แต่สามารถเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทางสุขนิสัยที่ดีได้ การให้เด็กเรียนรู้

วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องสามารถปฏิบัติได้ตลอดเวลา และการกระทำเป็นประจำจะช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้ดี

ศิวาภรณ์ อุบลชลเขต (2532) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือควบคุมความเจ็บป่วยตั้งแต่ต้นนอน การนอน การทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร พฤติกรรมสุขภาพมี 2 แบบ คือ ถูกสุขลักษณะและไม่ถูกสุขลักษณะ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความเชื่อ ความต้องการ และแรงจูงใจ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ (2534) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นเช่นเดียวกับพฤติกรรมทั่ว ๆ ไป แต่มุ่งเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนในการรักษาความสะอาดของร่างกาย อันได้แก่ การอาบน้ำ การแปรงฟัน เป็นต้น

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2530) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก และการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ เป็นกิจกรรมหรือปฏิกิริยาใด ๆ ของบุคคลที่สามารถวัดได้ และทดสอบได้ว่าเป็นความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก หรือการกระทำในเรื่องสุขภาพ

นิมอณงค์ งามประภาสม (2549) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรือการงดเว้นการกระทำในสิ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2534) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลนั้นเป็นเป้าหมายสูงสุดทำที่จะช่วยให้คนมีสุขภาพที่ดี หลีกเลี่ยงโรคและป้องกันมิให้เกิดโรคได้ง่าย

ความหมายเบื้องต้นสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติ เพื่อให้บุคคลสามารถปฏิบัติตนในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ซึ่งจากแนวคิดของนักวิชาการทั้งหมด ผู้วิจัยได้นำมาปรับให้เหมาะสมกับพฤติกรรมสุขภาพตามวัยของเด็กวัยอนุบาล โดยแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพกาย ได้แก่ การดูแลรักษาร่างกาย การพักผ่อนและการออกกำลังกาย โภชนาการ และ 2) ด้านสุขภาพจิต ได้แก่ การรู้จักอารมณ์ตนเองและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กกับเด็ก และเด็กกับผู้ใหญ่ การแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ

### 3.1.3 ความหมายของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (2541) กล่าวว่า การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมแบบเบ็ดเสร็จ ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล และรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสภาวะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ซึ่งจะช่วยบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของบุคคล การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้บุคคลมีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อช่วยให้มีสุขภาพดีขึ้น การมีส่วนร่วมมีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

บวร งามศิริอุดม และ สายพิณ คุณสมิทธิ (2542) กล่าวว่า การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการระดมทรัพยากร และทรัพยากรอื่นๆ เพื่อเอื้อในการสร้างขีดความสามารถให้แก่ประชาชนในการควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ และพัฒนาให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อใช้ความมีสุขภาพดีเป็นต้นทุนในการดำเนินชีวิตที่ดีตลอดไป

World Health Organization (WHO, 2002) ระบุความหมายของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็น กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้บุคคลมีความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี

โดยสรุปแล้วพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก หมายถึง ภาวะของการดำรงชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการอยู่ในสังคมได้ด้วยดี และการที่เด็กจะเติบโตมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจนั้น ควรได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสม และได้ฝึกสุนิสาในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การให้เด็กล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร การให้เด็กแปรงฟันหลังอาหาร เป็นต้น และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้บุคคลเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งจะช่วยให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันของตนเอง สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นได้

### 3.2 ความสำคัญของสุขภาพเด็กวัยอนุบาล

การที่จะส่งเสริมให้ประชากรของประเทศมีสุขภาพอนามัยที่ดี ต้องเริ่มต้นตั้งแต่เด็กเพื่อสร้างพื้นฐานคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพอนามัย ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ด้วยเหตุนี้สุขภาพอนามัยของเด็กจึงเป็นงานสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่กำลังพัฒนาเช่นประเทศไทย โดยมีการมุ่งส่งเสริมสุขภาพอนามัยของ

เด็กวัยต่างๆ เพื่อลดอัตราการตายของเด็ก โรคติดเชื้อ และลดความพิการต่างๆ ของเด็ก และส่งเสริมให้เด็กทุกคนเจริญเติบโตในครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย ได้รับการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ได้อาหารที่มีคุณภาพจำนวนเพียงพอ ตลอดจนได้รับการอบรมสั่งสอนระเบียบปฏิบัติ ขนบธรรมเนียมประเพณี การเรียนรู้ชีวิตที่ได้อยู่ในสังคมอย่างดีเมื่อเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ และเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพประโยชน์ต่อประเทศชาติ สุขภาพของเด็กและเยาวชนของชาติแข็งแรง สมบูรณ์ การพัฒนาประเทศชาติจะดำเนินไปได้ง่าย เพราะมีทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงพลัง (สุขศรี บุรณกนิษฐ, 2530)

Karl และ Colsb (1966, อ้างถึงใน พรณี รัตนธรรม, 2543: 6) กล่าวถึง สุขภาพของเด็กว่าเป็นสิ่งสำคัญ เด็กควรได้รับการดูแลให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ โดยการให้เด็กนอนหลับอย่างเพียงพอ การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การออกกำลังกายที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังรวมถึงพฤติกรรมป้องกันตนเองในชีวิตประจำวัน เช่น การปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม โรงเรียน หรือชุมชน การที่ผู้ใหญ่ช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ เหล่านี้ จะช่วยส่งเสริมให้เด็กพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพทั่วไปของตนเองได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ พรทิพย์ คำพอ (2542) กล่าวว่าสุขภาพเด็กเป็นสิ่งสำคัญที่ควรให้ความสนใจ เพื่อให้พัฒนาการของเด็กเปลี่ยนแปลงไปอย่างถูกต้อง เสริมสร้างให้เป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพของประเทศชาติ

พรณี รัตนธรรม (2543) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพนั้นควรเน้นทั้งความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไปพร้อมๆ กัน และจัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความสามารถและความต้องการตามวัย ในส่วนของเด็กวัยอนุบาลนั้น เด็กวัยนี้จะไม่อยู่นิ่ง ชอบเล่นสนุก มีความสนใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดไม่คงที่ เปลี่ยนแปลงไปเรื่อย มีประสบการณ์และทักษะทางภาษาน้อย ในการส่งเสริมให้เด็กเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพนั้น ควรเน้นในเรื่องการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันให้มากเป็นอันดับหนึ่ง เพื่อปลูกฝังให้เด็กปฏิบัติตนได้ถูกต้องและมีสุขภาพที่ดีตั้งแต่วัยเยาว์

Dave, Green และ Krueter (1999) กล่าวว่า การสอนให้เด็กมีความรู้และมีเจตคติที่ดีสามารถช่วยส่งเสริมการปฏิบัติตนที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการสอนให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม ย่อมมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ภายในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะก็มีส่วนช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กเป็นอันมาก

สรุปได้ว่าสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลมีความสำคัญดังที่มีผู้กล่าวไว้ข้างต้น ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กจึงควรให้ความสนใจ ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยเปิดโอกาสให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองตามวัย ซึ่งเป็นการสร้างแนวทางปฏิบัติและเจตคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เพื่อให้เด็กเติบโตขึ้นเป็นทรัพยากรที่ดี มีคุณภาพของประเทศชาติ

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

การมีสุขภาพที่ดี ย่อมเป็นที่ปรารถนาของมนุษย์ทุกคน การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสมย่อมนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี และการที่คนเราจะมีสุขภาพดีได้นั้นจะต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ การที่เด็กวัยอนุบาลจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นบทบาทสำคัญขึ้นอยู่กับผู้ปกครองในการที่จะส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นแก่เด็ก อันจะนำไปสู่การมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพและนำมาซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอีกด้วย (เพ็ญจันทร์ ประดับมูข, 2535)

Skinner (1993, อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541: 13) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรม 2 แนวคิด คือ

1. แนวคิดที่อธิบายพัฒนาการของบุคคลโดยเป็นความหมายของตนเอง โดยนักจิตวิทยากลุ่มโครงสร้าง ซึ่งมุ่งให้ความสนใจว่าทำไมพฤติกรรมจึงเกิดขึ้น และเชื่อว่าองค์ประกอบภายในตัวบุคคล เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทั้งหมด ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงเมื่อบุคคลมีพัฒนาการขึ้น การพัฒนาการขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการรวมกันของวุฒิภาวะและประสบการณ์

2. กลุ่มนักพฤติกรรมนิยม มุ่งให้ความสนใจว่าทำอย่างไรพฤติกรรมจึงจะเปลี่ยนแปลง ได้เสนอกลวิธีเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมที่สังเกตได้สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้โดยรางวัล กล่าวคือ บุคคลจะหยุดพฤติกรรมที่ทำไปแล้วไม่เห็นผลด้านดี หรือไม่ได้รับรางวัลตอบแทนจากการกระทำนั้นๆ

สุชา จันทร์เอม (2541) กล่าวว่า พฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจ และแรงจูงใจที่สำคัญคือแรงขับภายในตัวบุคคล เช่น ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ นอกจากแรงขับภายในแล้วอาจจะมีแรงขับภายนอก หรือแรงขับทางสภาพแวดล้อมของสังคม ซึ่งเป็นความต้องการทางด้านจิตใจและสังคมเป็นส่วนใหญ่ เช่น ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรัก ความต้องการให้ตนมีคุณค่า มีคนยกย่อง เป็นต้น



พฤติกรรมเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับสุขภาพในทุกๆ ด้าน ทั้งพฤติกรรมที่ทำให้สุขภาพดี พฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรค และความเจ็บป่วย พฤติกรรมเสี่ยง และพฤติกรรมในการแสวงหาสุขภาพ สุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ (มัลลิกา มัติโก, 2534)

ผดุง อารยะวิญญู (2542) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการเกิดกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่ถาวรเป็นผลมาจากประสบการณ์ หรือความรู้ที่ได้รับการกระตุ้นให้บุคคลค้นหาพิจารณาและไตร่ตรอง เมื่อเห็นว่าเกิดผลดีก็จะนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามความรู้ใหม่ โดยบุคคลจะผ่านกระบวนการทางสมองที่ซับซ้อนและต่อเนื่องเป็นระยะๆ ตามลำดับ ดังนี้

1. ระยะเวลารับรู้ เป็นระยะเริ่มแรกของกระบวนการที่ได้รับความรู้ใหม่ โดยการฟัง การอ่าน และการเขียนเรื่องราวต่างๆ
2. ระยะเวลาสนใจ เป็นระยะที่ต่อเนื่องจากระยะเวลารับรู้ โดยบุคคลเกิดความสนใจในสิ่งที่รับรู้ และหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น
3. ระยะเวลาไตร่ตรอง เป็นระยะที่ไตร่ตรองหรือตัดสินใจที่จะนำความรู้ใหม่ไปใช้ ซึ่งระยะนี้อาจต้องการข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณาข้อเสียในการปฏิบัติและเริ่มทำการทดลองปฏิบัติ
4. ระยะเวลาทดลอง เป็นระยะที่นำความรู้ใหม่มาทดลอง ถ้าได้ผลดีและพอใจก็จะกระทำต่อไป
5. การยอมรับไปปฏิบัติจนเป็นนิสัย เป็นระยะที่ทดลองปฏิบัติแล้วได้ผลดีและเกิดความพอใจ จึงนำไปปฏิบัติจนเป็นนิสัย

ดังนั้นสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพคือการปฏิบัติหรือกิจกรรมของบุคคล กิริยาอาการ ความคิด และความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงสิ่งที่อยู่ภายในใจที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง ซึ่งมีปัจจัยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ คือ การอ่าน การเขียน การทำความเข้าใจกับความรู้ นั้น และการปฏิบัติตาม

#### 4. การจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

##### 4.1 การถ่ายโอนการศึกษาแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ระบุว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายจัดตั้ง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2543) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่ที่สุดและอยู่ใกล้ชีวิตประชาชนมากที่สุด คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับเป็นองค์กรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการจัดการศึกษา อันเนื่องมาจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 หมวด 3 ซึ่งว่าด้วยสิทธิและหน้าที่ของคนไทย มาตรา 43 วรรค 2 ระบุว่า การจัดการศึกษาอบรมของรัฐต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชน

นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจ ซึ่งได้บัญญัติไว้ในหมวด 9 มาตรา 282-290 ระบุว่า เพื่อพัฒนาการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้แก่ท้องถิ่นอย่างต่อเนื่องให้มีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ และในมาตรา 334 กำหนดไว้ว่าให้ดำเนินการให้มีคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือคณะผู้บริหารท้องถิ่นที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนหรือมาจากความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น ตามมาตรา 285 ให้ครบถ้วนภายในสองปีนับตั้งแต่วันประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับนี้ ด้วยเหตุนี้ หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่โดยตรง จึงจัดทำกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจขึ้น ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจคือ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) มีหน้าที่จัดการศึกษา ซึ่งเป็นการจัดระบบการบริหารสาธารณะให้ประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง

ประเวศ วะสี (2536) ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับการกระจายอำนาจการจัดการศึกษาไว้ว่า การกระจายอำนาจการจัดการศึกษาหมายถึง การคืนอำนาจการจัดการศึกษาให้ประชาชนหรือองค์กรประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาและยกเลิกความคิดที่ว่า รัฐมีอำนาจเหนือประชาชน รัฐเป็นผู้ให้ ประชาชนเป็นผู้รับ เป็นการกระจายอำนาจตามความหมายใหม่ที่ถือเอาชุมชนเป็นที่ตั้ง สัมพันธภาพระหว่างรัฐและชุมชนเป็นสัมพันธภาพที่ต่างยอมรับซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ ยังความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ระบบการศึกษาของเรายังไม่ทั่วถึงและยืดหยุ่น ไม่เหมาะสมกับคนทุกกลุ่ม ควรจะสำรวจให้ทราบถึงความต้องการของกลุ่มต่างๆ และจัดให้มีการศึกษาอย่างทั่วถึงและดีพอ การที่จะจัดการศึกษาในลักษณะดังกล่าว รัฐไม่สามารถดำเนินการเองได้ทั้งหมด เพราะระบบการศึกษาเป็นระบบที่ใหญ่มาก จะต้องใช้วิธีการกระจายอำนาจการศึกษาไปสู่ส่วนต่างๆ ของสังคม กล่าวคือ กระจายอำนาจไปสู่สถานศึกษา ชุมชน ท้องถิ่นและจังหวัดให้สามารถริเริ่มสร้างสรรค์การเรียนรู้และจัดการศึกษาเอง ซึ่งมีความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ โดยมีกลไกการตรวจสอบที่เป็นอิสระและเข้มแข็ง

รุ่ง แก้วแดง (2540) กล่าวว่า การกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษา หมายถึง แนวทางการบริหารและการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญที่ต้องการให้มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจไปยังหน่วยปฏิบัติและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกๆ

ด้าน รวมทั้งด้านการศึกษา โดยกำหนดให้มีกฎหมายคือ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ซึ่งมีหลักการและเจตนารมณ์ที่เน้นให้มีการกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษาไปสู่เขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษา ให้มีอิสระ มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ การศึกษา สนองตอบความต้องการของผู้เรียน

ดังนั้นจะเห็นว่า การถ่ายโอนการศึกษาไปยังสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีนักวิชาการที่ได้กำหนดแนวความคิดเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวไว้นานแล้ว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระจายอำนาจลงสู่การปฏิบัติ เพื่อช่วยยกระดับการบริหารและการจัดการศึกษา

#### 4.2 แนวนโยบายการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (ม.ป.ป.) ได้กำหนดนโยบายการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระยะ 15 ปี (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 - 2559) สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาของแต่ละท้องถิ่น เพื่อจะได้จัดการศึกษาให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งประกอบด้วย

##### 1. วิสัยทัศน์

จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพและศักยภาพคนในท้องถิ่นให้มีคุณลักษณะที่สามารถบูรณาการวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ ตามหลักแห่งการปกครองตนเอง ตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น

##### 2. ภารกิจ

2.1 การจัดการศึกษาปฐมวัย เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาความพร้อมแก่เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงก่อนการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาเต็มตามศักยภาพ และมีความพร้อมในการเข้ารับการศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

2.2 การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาและวางรากฐานชีวิตการเตรียมความพร้อมของเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ บุคลิกภาพ และสังคม ให้ผู้เรียนได้พัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ ความสามารถขั้นพื้นฐาน รวมทั้งให้สามารถค้นพบความต้องการ ความสนใจ ความถนัดของตนเองด้านวิชาการ วิชาชีพ ความสามารถในการประกอบการงานอาชีพ และทักษะทางสังคม โดยให้ผู้เรียนมีความรู้คู่คุณธรรม และมีความสำนึกในความเป็นไทย

2.3 การจัดการบริการให้ความรู้ด้านอาชีพ เป็นการจัดการบริหารหรือส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาความรู้ทักษะในการประกอบอาชีพแก่ประชาชน รวมทั้งการรวมกลุ่มผู้ประกอบอาชีพเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน

2.4 การจัดการส่งเสริมกีฬานันทนาการ และกิจกรรมเด็กเยาวชน เป็นการจัดและส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานด้านการกีฬานันทนาการกิจกรรมเด็กและเยาวชน แก่เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไปอย่างหลากหลาย

2.5 การดำเนินงานด้านการศาสนา ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นการดำเนินงานด้านกิจกรรมส่งเสริม สนับสนุน อนุรักษ์ ศาสนา ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะกิจกรรมที่เน้นเอกลักษณ์ความเป็นไทยของท้องถิ่น

### 3. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการและเตรียมความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา ให้มีความพร้อมที่จะเข้ารับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

3.2 เพื่อให้เด็กที่มีอายุในเกณฑ์การศึกษาขั้นพื้นฐานทุกคนในเขตความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการบริการการศึกษาขั้นพื้นฐานครบตามหลักสูตรอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกัน

3.3 เพื่อพัฒนาการดำเนินการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย วัตถุประสงค์เป็นไปตามมาตรฐานที่รัฐกำหนด และตรงตามความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยมุ่งพัฒนาให้เกิดความสมดุลทั้งทางด้านปัญญา จิตใจ ร่างกาย สังคม ระดับความคิด ค่านิยม และพฤติกรรม ซึ่งเน้นวิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีความหลากหลายและเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

3.4 เพื่อให้การจัดการศึกษาของท้องถิ่นดำเนินการตามความต้องการและคำนึงถึงการมีส่วนร่วม การสนับสนุนของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เอกชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และประชาชนในท้องถิ่น ในการจัดการศึกษาทุกระดับตามศักยภาพและความสามารถของท้องถิ่น

3.5 เพื่อส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน และประชาชนในท้องถิ่นได้ออกกำลังกายและฝึกฝนกีฬาร่วมกีฬานันทนาการ และกิจกรรมพัฒนาเยาวชน เพื่อพัฒนาให้เป็นคนที่มี

คุณภาพทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ และสังคม โดยมีความตระหนักในคุณค่าของกีฬา นันทนาการ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก เยาวชน ไปในแนวทางที่ถูกต้อง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

3.6 เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการสร้างและพัฒนาอาชีพ เพื่อคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ขาดโอกาส ผู้พิการทุพพลภาพ ซึ่งเป็นการส่งเสริม สนับสนุน การประกอบอาชีพให้มีความทำไม่เป็นภาระแก่สังคม

3.7 เพื่อบำรุงศาสนาและอนุรักษ์ บำรุงรักษาศิลปะ วัฒนธรรม จารีต ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความภาคภูมิใจในเอกลักษณ์ความเป็นไทย

#### 4. การดำเนินงานจัดการศึกษา

เนื่องจากนโยบายการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2545 - 2559) เป็นการจัดทำภายใต้กรอบแห่งบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมทั้ง พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติเฉพาะขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นแต่ละประเภท เพื่อให้ครอบคลุมภารกิจทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาภายใต้ ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงสามารถนำ นโยบายที่เหมาะสมกับศักยภาพความต้องการและความพร้อมไปปฏิบัติได้

#### 5. แนวทางการดำเนินการจัดการศึกษา

เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความแตกต่างกันทั้งในด้านความพร้อม และศักยภาพ เมื่อพิจารณาแนวทางการดำเนินงานรับผิดชอบการจัดการศึกษาขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญฯ พ.ร.บ. การศึกษาฯ และ พ.ร.บ. กำหนดแผนฯ ท้องถิ่น สามารถดำเนินการได้ 2 แนวทางคือ

##### 5.1 การดำเนินการจัดการศึกษาเองโดยดำเนินการได้ 2 กรณี คือ

5.1.1 ดำเนินการจัดตั้งสถานศึกษาเองภายในองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น

5.1.2 ดำเนินการรับถ่ายโอนภารกิจการจัดการศึกษาที่รัฐบาลจะ ถ่ายโอนภารกิจการจัดการศึกษาของรัฐให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้บริหารจัดการศึกษา

สำหรับการศึกษาของรัฐให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้บริหาร การจัดการศึกษาดำเนินการทั้ง 2 กรณี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องผ่านการประเมินความ พร้อมตามมาตรฐานที่กำหนด และกรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน กระทรวงศึกษาธิการมีหน้าที่ต้องดำเนินการช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นมีความสามารถจัดการศึกษาได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

5.2 การดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วม เป็นการดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาของรัฐ โดยเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการส่งเสริม สนับสนุนงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการศึกษา ทรัพยากรอื่น ๆ รวมทั้งการเสนอแนะ และร่วมพัฒนาการศึกษา

#### 6. การพิจารณาความพร้อมในการจัดการศึกษา

พิจารณาจากลักษณะและการแบ่งกลุ่มขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

##### 6.1 ลักษณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

###### 6.1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดการศึกษาอยู่แล้ว

ดำเนินการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 โดยเฉพาะการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชนในความรับผิดชอบของท้องถิ่นอย่างทั่วถึงตามความต้องการของประชาชน

###### 6.1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่ได้จัดการศึกษา

ดำเนินการจัดบริการทางการศึกษาแก่ประชาชนในความรับผิดชอบของท้องถิ่นให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ พ.ร.บ. การศึกษาฯ และ พ.ร.บ. กำหนดแผนฯ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามความเหมาะสม ความพร้อม และความต้องการของท้องถิ่น ทั้งนี้ภายใต้การประเมินความพร้อมตามเกณฑ์ที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดเป็นกฎกระทรวง

6.2 การแบ่งกลุ่มขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการกำหนดกรอบภารกิจจัดการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม

##### (1) กลุ่มความพร้อมสูง ควรดำเนินการกิจ

(1.1) การศึกษาก่อนพื้นฐาน

(1.2) การศึกษาขั้นพื้นฐาน

(1.3) การส่งเสริมอาชีพ / การศึกษานอกระบบ

(1.4) กิจกรรมเด็ก เยาวชน การกีฬา นันทนาการ

(1.5) บำรุงรักษาศิลปะ วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น

##### (2) กลุ่มความพร้อมปานกลาง ควรดำเนินการกิจ

(2.1) การศึกษาขั้นพื้นฐาน (การศึกษาก่อนระดับประถมศึกษา)

(2.2) การส่งเสริมอาชีพ / การศึกษานอกระบบ

(2.3) กิจกรรมเด็ก เยาวชน การกีฬา นันทนาการ

(2.4) บำรุงรักษาศิลปะ วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น

(3) กลุ่มความพร้อมต่ำ ควรดำเนินการกิจ

(3.1) การส่งเสริมอาชีพ / การศึกษานอกระบบ

(3.2) กิจกรรมเด็ก เยาวชน การกีฬา นันทนาการ

(3.3) บำรุงรักษาศิลปะ วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น

(3.4) ร่วมในการจัดการศึกษาของรัฐ

7. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะจัดการศึกษาโดยพิจารณาจาก

7.1 ความต้องการและข้อคิดเห็นของประชาชนในท้องถิ่น

7.2 ความคิดเห็นของสภาท้องถิ่น

7.3 ข้อมูล ข้อเท็จจริง (จำนวนโรงเรียน จำนวนเด็ก สภาพที่ตั้ง ฯลฯ)

7.4 ข้อคิดเห็นของบุคลากรในสถานศึกษาที่จะโอน

7.5 ศักยภาพของคนในท้องถิ่น (คน เงิน วัสดุ การจัดการ)

(1) คน ได้แก่ ศักยภาพในการบริหารการศึกษาของนักบริหาร

การศึกษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และอัตรากำลังบุคลากรทางการศึกษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

(2) เงิน ได้แก่ รายได้ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เพิ่มขึ้น และได้รับอุดหนุนจากรัฐเพิ่มขึ้น ตลอดจนได้รับการสนับสนุนองค์กรต่าง ๆ

(3) วัสดุ ได้แก่ ความต้องการทางด้านวัสดุ อุปกรณ์ อาคารสถานที่ ที่มีที่จะรับโอน ที่จะให้มี ให้เป็น ให้เกิด ที่จะขอสนับสนุน

(4) การจัดการ ได้แก่ ศักยภาพของผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ วิสัยทัศน์ ต่อการจัดการศึกษาและการจัดการโครงสร้างการบริหารการศึกษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

8. การใช้แผนเป็นเครื่องมือในการพัฒนา

เมื่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาระดับความพร้อม และศักยภาพแล้วจะนำแนวนโยบายตามกรอบภารกิจ ซึ่งสอดคล้องกับระดับความพร้อมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมาจัดทำแผนพัฒนาการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม และ / หรือ แผนการปฏิบัติการจัดการศึกษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักการดำเนินการ ดังนี้

8.1 กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนครอบคลุมภารกิจตามกฎหมาย ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่อย่างทั่วถึง

8.2 ประชาชนมีส่วนร่วมกำหนดความต้องการ ร่วมวางแผน ร่วม  
ดำเนินการตามแผน และร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน

8.3 ใช้แผนเป็นแนวทางในการบริหารกิจการ และสนองตอบปัญหาและ  
ความต้องการของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

8.4 การกำหนดกิจกรรมโครงการในแผนต้องมุ่งหลักความเป็นไปได้และ  
ประโยชน์สูงสุดที่ประชาชนในท้องถิ่นจะได้รับ

8.5 การประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้อง ใช้สื่อ และวิธีการ  
ทุกรูปแบบที่จะชี้แจงให้ประชาชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรเอกชน ให้รู้จักและเข้าใจเกี่ยวกับ  
แนวทาง และแผนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาการศึกษา ศาสนา  
และศิลปวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่ความร่วมมือจากทุกฝ่าย

9. การระดมทรัพยากรและความร่วมมือจากทุกฝ่าย สร้างความตระหนักในความ  
เป็นส่วนหนึ่งของสังคมให้กลไกทางสังคมทุกส่วนทั้งกลุ่มประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อให้  
มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาท้องถิ่นทุกรูปแบบ ทั้งการสนับสนุนกำลังกาย กำลังใจ กำลัง  
ทรัพย์ ตลอดจนความคิดเห็นหรือการติดตามตรวจสอบเพื่อให้กิจกรรมต่าง ๆ บังเกิดผลเป็น  
รูปธรรม

10. การเตรียมความพร้อมในการรับผิดชอบจัดการศึกษา โดยการปรับโครงสร้าง  
การบริหาร กิจกรรม การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น ตลอดจนสร้างองค์  
ความรู้ ครอบคลุมคิด และพัฒนาเทคนิคการบริหารจัดการศึกษาให้บุคลากรของท้องถิ่น  
สามารถจัดการศึกษาได้ตามเกณฑ์มาตรฐานตลอดจนจัดระบบนิเทศประเมินผลการดำเนินงาน  
อย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิผล

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (ม.ป.ป.) ได้ระบุแนวนโยบายการจัดการศึกษา ดังนี้

#### 1. นโยบายความเสมอภาคของโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ดำเนินการเร่งรัดการจัดการศึกษาให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการเข้า  
รับบริการการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่า สิบสองปี ให้ได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บ  
ค่าใช้จ่าย ส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชนเอกชน องค์กรวิชาชีพ  
สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่นในท้องถิ่น มีสิทธิและมีส่วนร่วมในการจัด  
การศึกษาขั้นพื้นฐาน



## 2. นโยบายด้านการจัดการศึกษาปฐมวัย

ดำเนินการจัดการศึกษาให้เด็กปฐมวัยได้เข้ารับบริการทางการศึกษาอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพ ส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่นในท้องถิ่น มีสิทธิและมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาปฐมวัย

## 3. นโยบายด้านระบบบริหารและการจัดการศึกษา

ดำเนินการจัดระบบบริหารและการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับระบบการจัดการศึกษาของชาติ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีเอกภาพเชิงนโยบาย มีความหลากหลายในการปฏิบัติ อีกทั้งมีความพร้อมในการดำเนินการจัดการศึกษา และส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาท้องถิ่น การกำหนดนโยบายและแผนการจัดการศึกษาให้คำนึงถึงผลกระทบต่อการจัดการศึกษาของเอกชนหรือรับฟังความคิดเห็นของเอกชนและประชาชน ประกอบการพิจารณาด้วย

## 4. นโยบายด้านครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา

ดำเนินการวางแผนงานบุคคลเพื่อใช้ในการประสานข้อมูลและเป็นข้อมูลในการนำเสนอพิจารณาสรรหาบุคลากร พร้อมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน การพัฒนาครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีคุณภาพและมาตรฐานที่เหมาะสมกับการเป็นวิชาชีพชั้นสูง โดยมีสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ ค่าตอบแทนเพียงพอและเหมาะสมกับคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพชั้นสูง

## 5. นโยบายด้านหลักสูตร

กำหนดให้สถานศึกษาจัดทำรายละเอียด สาระหลักสูตรแกนกลาง และสาระหลักสูตรท้องถิ่น ที่เน้นความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้และบูรณาการตามความเหมาะสมของแต่ละระดับการศึกษา ทั้งการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ความเป็นไทย ความเป็นพลเมืองที่ดีของสังคมและของชาติ โดยคำนึงถึงความเป็นมาทางประวัติศาสตร์

## 6. นโยบายด้านกระบวนการเรียนรู้

ดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีจิตสำนึกในความเป็นไทยและสามารถเรียนรู้พัฒนาตนเองได้ โดยถือว่าผู้เรียนสำคัญที่สุด การจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาตามธรรมชาติเต็มตามศักยภาพ ให้เป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และ

ส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถวิจัยเพื่อการพัฒนาการเรียนรู้อย่างเหมาะสมกับผู้เรียนในแต่ละระดับ  
การศึกษา

#### 7. นโยบายด้านทรัพยากรและการลงทุนเพื่อการศึกษา

ดำเนินการระดมทรัพยากรและการลงทุนเพื่อการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและ  
ประสิทธิผล ทั้งด้านงบประมาณ การเงิน ทรัพย์สินในประเทศจากรัฐ บุคคล องค์กรชุมชนเอกชน  
องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ สถาบันสังคมอื่น และต่างประเทศ มาใช้จัด  
การศึกษาและจัดสรรงบประมาณให้กับการศึกษาในรัฐที่มีความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนาที่  
ยั่งยืน

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (ม.ป.ป.) ระบุถึงแนวทางการพัฒนาการศึกษาของ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ ดังนี้

#### ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐาน

##### 1.1 ด้านศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

##### 1.1.1 บริหารการจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.1.2 ส่งเสริมการพัฒนาเด็กเล็กให้มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ  
อารมณ์ สังคม สติปัญญาอย่างเหมาะสมตามวัยและเต็มตามศักยภาพ

1.1.3 กำกับคุณภาพการจัดการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เป็นไปตาม  
มาตรฐาน

1.1.4 ดำเนินการหรือส่งเสริมสนับสนุนบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร  
ชุมชน เอกชน องค์กรวิชาชีพและสถาบันอื่นทางสังคม ให้มีความรู้ ความสามารถในการอบรม  
เลี้ยงดูให้การศึกษาแก่บุตร บุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบให้ได้รับการพัฒนาทุกด้าน

##### 1.2 ด้านการศึกษาในระดับปฐมวัย

1.2.1 บริหารจัดการศึกษาระดับปฐมวัยในรูปแบบที่หลากหลายอย่างมี  
คุณภาพและได้มาตรฐาน

##### 1.2.2 จัดการศึกษาในระดับปฐมวัยในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

1.2.3 ส่งเสริมพัฒนาเด็กให้มีการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์  
สังคม สติปัญญา คุณธรรม และจริยธรรมที่พึงประสงค์ อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างปกติสุขพร้อมที่จะ  
เข้ารับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

##### 1.2.4 กำกับคุณภาพการจัดการศึกษาปฐมวัยให้เป็นไปตามมาตรฐาน

1.2.5 ดำเนินการหรือส่งเสริมสนับสนุนบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร ชุมชน เอกชน องค์กรวิชาชีพและสถาบันอื่นทางสังคม ให้มีความรู้ ความสามารถในการอบรม เลี้ยงดูให้การศึกษาแก่บุตร บุคคลที่อยู่ในความดูแลและรับผิดชอบให้ได้รับการพัฒนาทุกด้าน ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีการพัฒนาในการ จัดการศึกษา

2.1 เปิดโอกาสและส่งเสริมให้ประชาชนและภาคีการพัฒนาต่างๆ เข้ามามีส่วน ร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาการศึกษา

2.2 ส่งเสริมให้ประชาชนและภาคีการพัฒนาต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัด การศึกษาทุกระดับและทุกระดับ

2.3 เปิดโอกาสและส่งเสริมให้ประชาชนและภาคีการพัฒนาต่างๆ เข้ามามีส่วน ร่วมในการประเมินผลการศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐาน

3.1 สร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ให้แก่เด็กและเยาวชน

3.2 จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนมีการดำเนินชีวิตตามแนวทางปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐาน

4.1 สร้างเครือข่ายการพัฒนาร่วมกับหน่วยงานราชการและภาคีการพัฒนา ต่างๆ ในท้องถิ่นในการพัฒนาและส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน และประชาชนมีคุณลักษณะที่พึง ประสงค์

4.2 จัดกิจกรรมพัฒนาเด็ก เยาวชนและประชาชนให้มีคุณลักษณะที่พึง ประสงค์

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาความรู้ของประชาชนให้มีความสามารถในการประกอบ อาชีพ

5.1 ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพตามความต้องการของประชาชน

5.2 ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานราชการและภาคีการพัฒนาต่างๆ ใน การพัฒนาและส่งเสริมอาชีพให้แก่ประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนการปลูกฝังจิตสำนึกในเอกลักษณ์และ ค่านิยมความเป็นไทย

6.1 จัดกิจกรรมรณรงค์ให้เด็ก เยาวชนและประชาชนเห็นคุณค่าของเอกลักษณ์ และค่านิยมความเป็นไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 7 จัดหาและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อสร้างสรรค์ให้ท้องถิ่นเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้

7.1 สร้างแหล่งเรียนรู้ตามความต้องการของประชาชน

7.2 ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานราชการและภาคีการพัฒนาต่างๆ ในการจัดการเรียนรู้ให้แก่เด็ก เยาวชนและประชาชน

7.3 จัดกิจกรรมรณรงค์ให้เด็ก เยาวชนและประชาชนเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ต่างๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 8 สร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

8.1 จัดกิจกรรมรณรงค์ให้เด็ก เยาวชนและประชาชนอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

8.2 ร่วมมือกับหน่วยงานราชการและภาคีการพัฒนาต่างๆ ในการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 9 ส่งเสริมการกีฬา นันทนาการ กิจกรรมเด็ก เยาวชนและประชาชน

9.1 จัดหาและพัฒนาสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมกีฬาและนันทนาการให้แก่ เด็ก เยาวชนและประชาชน

9.2 จัดกิจกรรมรณรงค์ให้เด็ก เยาวชนและประชาชนเห็นคุณค่าของการออกกำลังกาย

9.3 จัดกิจกรรมรณรงค์ให้เด็ก เยาวชนและประชาชนห่างไกลยาเสพติด โรค เอดส์ อบายมุขและโรคติดต่อที่ร้ายแรง

ยุทธศาสตร์ที่ 10 ส่งเสริมความอบอุ่นของครอบครัว

10.1 จัดกิจกรรมเพื่อสร้างสายใยรักในครอบครัว

ยุทธศาสตร์ที่ 11 เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

11.1 ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

11.2 เปิดโอกาสและรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุปได้ว่า การจัดการศึกษาโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการจัดการศึกษาเพื่อ พัฒนาคุณภาพและศักยภาพคนในท้องถิ่นให้มีคุณลักษณะที่สามารถบูรณาการวิถีชีวิตให้

สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของสังคมและประเทศชาติตามหลักแห่งการปกครองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่นนั้นๆ

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

งานวิจัยในประเทศ

กมลรัตน์ ก่อกาญจนวงษ์ (2550) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้กระบวนการประเมินพัฒนาการโดยใช้บริบทเป็นฐานที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยอนุบาล พบว่า คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการในด้านการพัฒนา ด้านการทำงาน และด้านกระบวนการหลังการทดลองของผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก โดยผู้ปกครองมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากที่สุด

สุภาณีย์ ปาจารย์ (2552) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การวิจัยและพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1: การประยุกต์ใช้กระบวนการแผนผังผลลัพธ์ วิธีดำเนินการวิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูล และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย พบว่า นักเรียนมีการตอบสนองเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทุกข้อในระดับสูง คือ 1) นักเรียนเริ่มมีพัฒนาการที่ดีในด้าน ชยัน ประหยัด และวินัย 2) ยึดครูเป็นแบบอย่างที่ดี 3) ให้ความเคารพผู้ใหญ่ 4) เป็นที่รักใคร่ของบุคคลอื่น 5) ไม่กล้าทำผิดระเบียบวินัย 6) แข่งกันทำดี ในระดับที่ยากให้เกิดขึ้นและหากเกิดขึ้นได้ก็ดี พบว่า นักเรียนมีการตอบสนองเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับกลาง และมีเพียงข้อเดียวที่นักเรียนมีการตอบสนองเกณฑ์บ่งชี้ความก้าวหน้าในระดับต่ำ คือ นักเรียนรู้จักการเสียสละเพื่อส่วนรวม

งานวิจัยต่างประเทศ

Minke และ Anderson (2005) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางบวกของผู้ปกครองที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโรงเรียน พบว่า ผู้ปกครองมีส่วนในการช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้ดีขึ้นตามกระบวนการ โดยมุ่งเน้นความสำคัญของการศึกษาเด็กเป็นเป้าหมายหลัก ความสัมพันธ์ของครูและผู้ปกครองในการทำกิจกรรมที่โรงเรียนเป็นกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบและการพัฒนาความสัมพันธ์ที่สนับสนุนระหว่างผู้ปกครองและครูให้มีความเข้าใจกันดีขึ้น และพบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อทักษะเพื่อให้ประสบความสำเร็จที่สนับสนุนผลของความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและโรงเรียน เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้รับโอกาสในการพัฒนาที่ดีขึ้น

McIntyre (2007) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมความสามารถทางการเรียนรู้ของเด็กช่วงรอยเชื่อมต่อระหว่างอนุบาลและประถมศึกษา โดยใช้กิจกรรมการประชุมปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติโดยใช้ชุดฝึกปฏิบัติ การรับคำแนะนำเป็นรายบุคคล การประชุมสรุปและการประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการส่งเสริมความสามารถทางการเรียนรู้ของเด็กเพิ่มมากขึ้น และเด็กสามารถเรียนรู้ได้ดีขึ้นด้วย

## 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเอไอซี

งานวิจัยในประเทศ

กานินษฐา มาเหิม (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ (AIC) ในการแก้ปัญหาทุพโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี จังหวัดขอนแก่น พบว่ากระบวนการ AIC ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของชุมชน ก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนสามารถนำกิจกรรม/โครงการจากการประชุมไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปีได้ โดยพบว่าน้ำหนักและภาวะทุพโภชนาการเด็กอายุ 0-5 ปี เพิ่มขึ้นและแตกต่างจากก่อนดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นริศรา ทูมาภา (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิผลของกระบวนการ AIC ในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการระดับผู้บริหาร เรื่องระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล อานันทมหิตล พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดมีความพึงพอใจมากต่อกระบวนการประชุม อีกทั้งได้แสดงเจตนาสมัครและให้พันธะสัญญาที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในทุกวิถีทาง จากการติดตามผล 6 สัปดาห์หลังการทดลอง พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ได้ริเริ่มและดำเนินการนำโครงการที่ได้ร่วมกันคิด มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานของตน

วีรวรรณ จันทร์ทอง (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนโดยใช้กระบวนการเอไอซีสำหรับนักเรียนผู้บกพร่องทางการได้ยิน โดยศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิธีการสัมภาษณ์และการสังเกต พบว่า การใช้กระบวนการเอไอซีช่วยให้เด็กกล้าแสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุมเพิ่มมากขึ้น เด็กได้ใช้ความสามารถของตนเองทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความสมัครใจ มีการช่วยเหลือแนะนำซึ่งกันและกัน และขยายผลไปสู่การจัดตั้งคณะกรรมการนักเรียน เพื่อดำเนินงานโครงการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน เช่น โครงการจัดบอร์ดความรู้ โครงการติดป้ายเตือนอุบัติเหตุในโรงเรียน เป็นต้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการเอไอซีช่วยกระตุ้น

ให้เด็กเรียนรู้จักการทำงานและมีความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนในระดับที่น่าพอใจ

อรพินท์ สฟโซคชัย และคณะ (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพสตรีในการจัดการ เป็นโครงการนำร่องดำเนินการในหมู่บ้าน 16 แห่ง ในภาคอีสาน ซึ่งนับเป็นครั้งแรกที่นักวิจัยได้นำกระบวนการเอไอซี มาทดลองใช้เป็นเครื่องมือในการจัดประชุมระดมความคิดในระดับหมู่บ้าน โดยที่การศึกษาโครงการนี้ตั้งสมมติฐานว่ากระบวนการนี้น่าจะเหมาะสมกับพื้นฐานของสังคมไทย เพราะหลักปรัชญาของกระบวนการเป็นหลักการที่สอดคล้องกับค่านิยมของไทย และมีพื้นฐานมาจากวัฒนธรรมของคนเอเชีย นอกจากนี้ การวิจัยได้ข้อสรุปด้านศักยภาพของสตรีในการจัดงานพัฒนาหมู่บ้านว่าแท้จริงผู้หญิงมีความสามารถในการช่วยงานพัฒนาชุมชน และจะให้ความร่วมมือมากขึ้น หากได้เข้าใจถึงความสำคัญและมีโอกาสได้เข้าร่วมในกระบวนการตัดสินใจ นอกจากนี้ การศึกษาได้ค้นพบว่ากระบวนการเอไอซี เป็นกระบวนการที่มีศักยภาพในการสร้างพลังและกระตุ้นการยอมรับของชาวบ้านทั้งชายและหญิงให้ร่วมพัฒนาหมู่บ้านและยังมีศักยภาพที่จะขยายผลได้

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2551) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการพัฒนาผู้เรียน กรณีมูลนิธิเครือข่ายครอบครัวที่ได้ทดลองใช้กระบวนการเอไอซีกับโรงเรียนนำร่อง 8 โรงเรียน เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองกับโรงเรียนในการสร้างสุขภาพในโรงเรียน ผลการดำเนินการพบว่า โรงเรียนนำร่อง 8 โรงเรียน ได้มีการก่อตั้งเป็นชมรมเครือข่ายครอบครัวและมีโครงการต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย เช่น โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ปกครอง โครงการห้องเรียนพ่อแม่ เป็นต้น นอกจากนี้พบว่ากระบวนการเอไอซีทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมสถานศึกษาเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การร่วมเป็นอาสาสมัครช่วยสอนดูแลเด็ก การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพิทักษ์สิทธิต่างๆ การเป็นสมาชิกในกลุ่มช่วยเหลือ หรือ self help group ซึ่งช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและโรงเรียนเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

#### งานวิจัยต่างประเทศ

World Bank (World Bank, 2006: ออนไลน์) ได้นำแนวคิดของเอไอซีมาทดลองใช้เป็นครั้งแรกกับโครงการผลิตกระแสไฟฟ้า ในประเทศโคลัมเบียโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในโครงการที่มีหลายหน่วยงานมาร่วมดำเนินการ แนวคิดนี้ผ่านการยอมรับว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีในการผสมผสานความเข้าใจ ความสำเร็จ และผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายร่วมกัน โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นประชาธิปไตย และให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

### 5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

#### งานวิจัยในประเทศ

ปริณากกร ดอมมิน (2552) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อการเป็นเหา สำหรับนักเรียนประถมศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และผลของการป้องกันการเป็นเหา หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และผลของการป้องกันการเป็นเหา หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชินวัณณ์ คำหวาน (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมนันทนาการที่มีต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของเด็กในสถานสงเคราะห์ พบว่า หลังการทดลอง 10 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีความอ่อนตัวเพิ่มมากขึ้น และอัตราการเต้นของหัวใจหลังการทดสอบก้าวขึ้น-ลง 3 นาที ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ อัตราการเต้นของหัวใจ ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว ค่าดัชนีมวลของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อบริเวณท้องและหลังส่วนล่าง และกลุ่มกล้ามเนื้อแขนและไหล่ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### งานวิจัยต่างประเทศ

Amus (2003) ได้ทำการวิจัยเรื่อง อิทธิพลของปัจจัยเชื้อ ปัจจัยอำนาจ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางด้านโภชนาการของเด็กระดับประถม ในประเทศไนจีเรีย พบว่า ปัจจัยทั้งสามมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตน ในเรื่องโภชนาการเด็กสามารถปฏิบัติตนได้ดีขึ้นเมื่ออาศัยปัจจัยทั้งสามเหล่านี้

Stechsen และ Holm (2004) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยของเด็กอายุ 4 ปี สังกัดโรงเรียนรัฐบาลทางเหนือของสวีเดน พบว่า เด็กในเมืองมีความรู้โภชนาการแคบไม่ลึกซึ้ง ความแตกต่างระหว่างเพศและลักษณะชุมชนไม่มีผลทำให้ทัศนคติทางบวกแตกต่างกัน บริโภคนิสัยของเด็กส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งไม่รับประทานอาหารเช้า และส่วนใหญ่จะมีบริโภคนิสัยที่เสี่ยงน้อย นอกจากนี้เด็กผู้หญิงมีส่วนร่วมในโครงการอาหารกลางวันน้อย และพบว่าที่ผ่านมากการสอนโภชนาการมักจะสอนโดยครอบครัวและโรงเรียนเท่านั้น



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น
2. การกำหนดประชากรและตัวอย่างประชากร
3. การพัฒนาโปรแกรมฯ
4. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

#### 1. การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเพื่อนำมาใช้เป็นแนวคิดในการสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง แนวคิดเอไอซี การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล และสภาพปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล บริบท สภาพแวดล้อม การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

#### 2. การกำหนดประชากรและตัวอย่างประชากร

2.1 ประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล 2 ในโรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2 ตัวอย่างประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 ปีการศึกษา 2554 ของโรงเรียนวัดพิบูลเงิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 24 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยผู้วิจัยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

- 1) การคัดเลือกโรงเรียน ผู้วิจัยทำการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

- 1.1) เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ อยู่ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
  - 1.2) เป็นโรงเรียนที่มีโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในโรงเรียน
  - 1.3) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารและครูให้ความร่วมมือในการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ
- 2) การคัดเลือกผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ดำเนินการสุ่มผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยให้ครูประจำชั้นพิจารณาคัดเลือกผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล 2 ซึ่งมีจำนวน 4 ห้องเรียน ห้องเรียน ละ 6 คน ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด ดังนี้
- 2.1) เป็นผู้ที่มีความสามารถในระดับอ่านออกเขียนได้และสามารถสื่อสารได้
  - 2.2) เป็นผู้ที่สามารถเข้าร่วมได้จนเสร็จสิ้นโปรแกรมฯ ตามที่กำหนดไว้

### 3. การพัฒนาโปรแกรมฯ

ขั้นที่ 1 การเตรียมการ

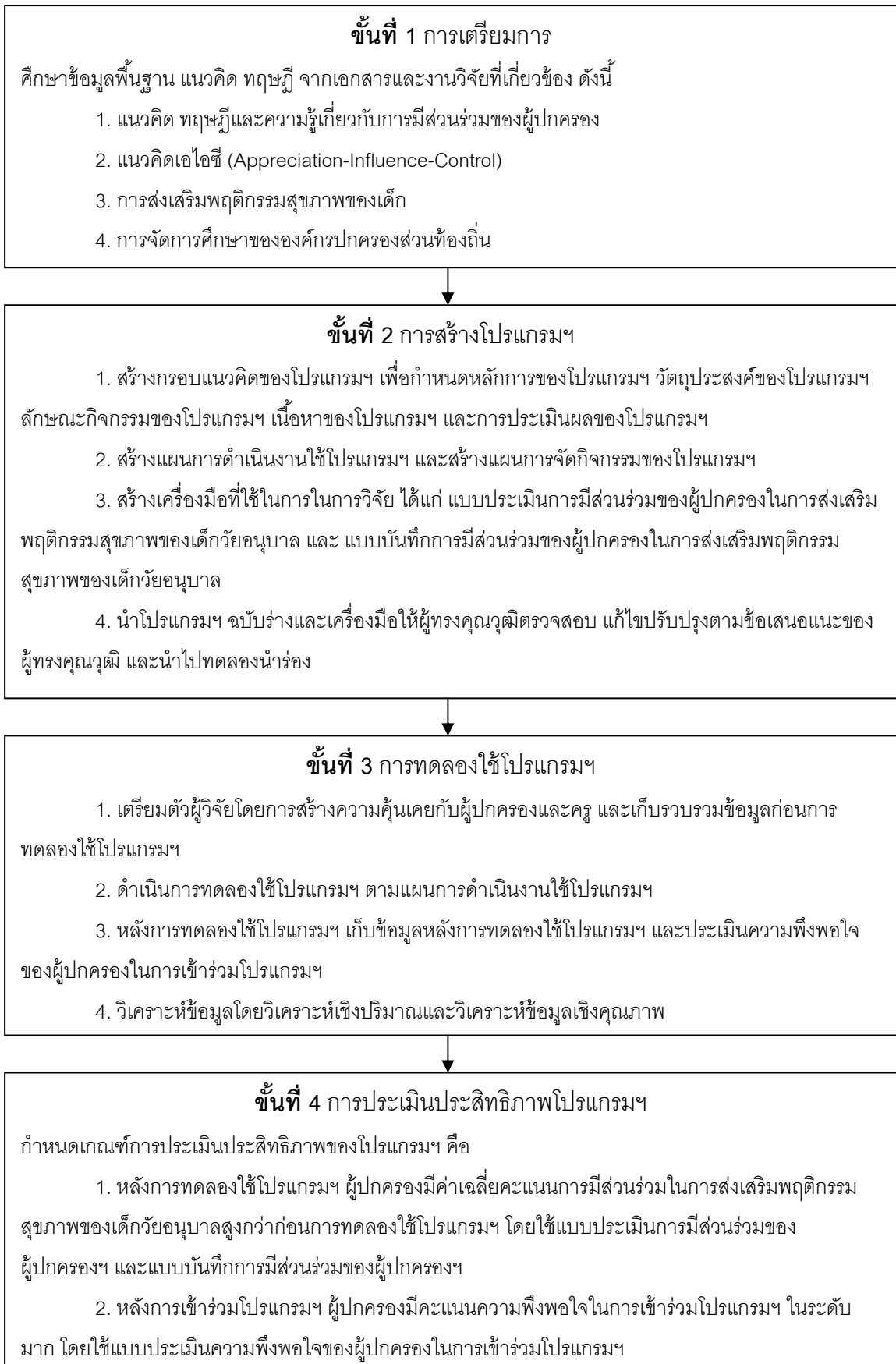
ขั้นที่ 2 การสร้างโปรแกรมฯ

ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมฯ

ขั้นที่ 4 การประเมินประสิทธิภาพโปรแกรมฯ

ขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัยได้นำเสนอไว้ในแผนภูมิที่ 2 ดังนี้

## แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมฯ



รายละเอียดของการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

### ขั้นที่ 1 การเตรียมการ

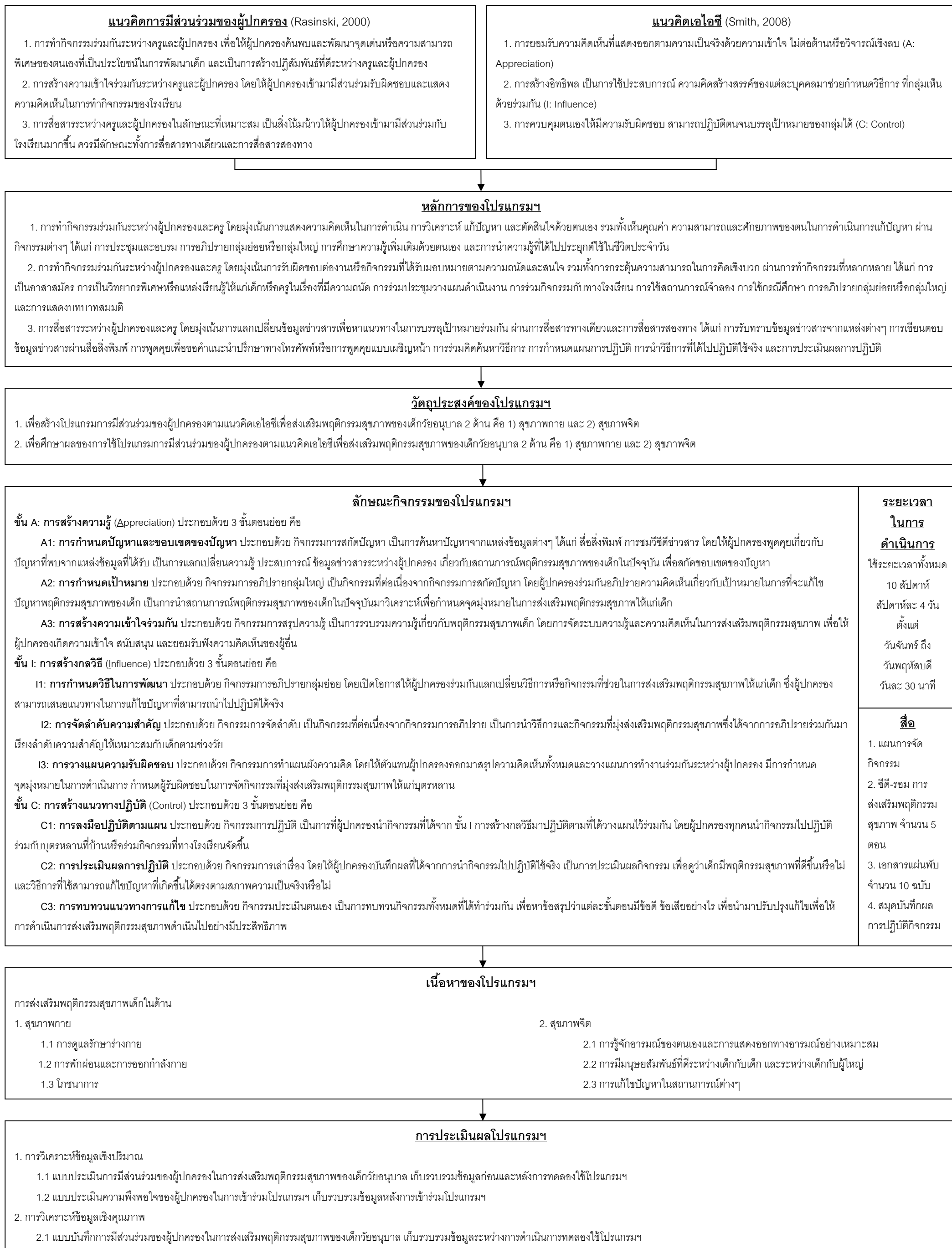
ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลพื้นฐานโดยประมวลความรู้ แนวคิด จากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดหลักการ วัตถุประสงค์ เนื้อหา การดำเนินการใช้โปรแกรมฯ และการประเมินผลโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

- 1.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
- 1.2 ศึกษาแนวคิดเอไอซี
- 1.3 ศึกษาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล
- 1.4 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดการศึกษาในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ศึกษา โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อสอบถามครูที่สอนในระดับชั้นอนุบาลของโรงเรียนในองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และปัญหาสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล พร้อมทั้งเข้าโรงเรียนเพื่อทำความเข้าใจกับครูและผู้ปกครอง

### ขั้นที่ 2 การสร้างโปรแกรมฯ

2.1 การสร้างกรอบแนวคิดของโปรแกรมฯ ซึ่งประกอบด้วยหลักการของโปรแกรมฯ วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ เนื้อหาของโปรแกรมฯ และการประเมินผลโปรแกรมฯ ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 3

### แผนภูมิที่ 3 กรอบแนวคิดของโปรแกรมฯ และองค์ประกอบของโปรแกรมฯ



## 2.2 การสร้างแผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ และแผนการจัดกิจกรรมของ

โปรแกรมฯ

### 2.2.1 การสร้างแผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ แบ่งการดำเนินงานเป็น

3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ ระยะดำเนินการทดลองโปรแกรมฯ และระยะหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 4

**แผนภูมิที่ 4** แผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ

	สัปดาห์ที่	ขั้นตอน	กิจกรรม	เครื่องมือ	
ระยะเตรียมการก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ	1	-	1. ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรมฯ 2. ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ปกครองและครูเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโปรแกรมฯ		
	2	-	3. ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ	1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ	
ระยะดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ	3 ถึง 12	วันจันทร์	ขั้น A: การสร้างความรู้		2. แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ
			A1: การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา	กิจกรรมการสกัดปัญหา	
			A2: กำหนดเป้าหมาย	กิจกรรมการอภิปรายกลุ่มใหญ่	
	วันอังคาร	ขั้น I: การสร้างกลวิธี	I1: กำหนดวิธีในการพัฒนา	กิจกรรมการอภิปรายกลุ่มย่อย	
			I2: จัดลำดับความสำคัญ	กิจกรรมการจัดลำดับ	
			I3: วางแผนความรับผิดชอบ	กิจกรรมการทำแผนผังความคิด	
	วันพุธ	ขั้น C: การสร้างแนวทางปฏิบัติ	C1: ลงมือปฏิบัติตามแผน	กิจกรรมการปฏิบัติ	
			C2: ทบทวนบทบาท	กิจกรรมการเล่าเรื่อง	
			C3: ประเมินผลการปฏิบัติ	กิจกรรมประเมินตนเอง	

แผนภูมิที่ 4 แผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ (ต่อ)

	สัปดาห์ ที่	ขั้นตอน	กิจกรรม	เครื่องมือ
ระยะหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ	13	-	1. ผู้วิจัยสรุปผลการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมฯ 2. ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ	3. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ
	14	-	3. ผู้ปกครองทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ	4. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองฯ

2.2.2 การสร้างแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ และสื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ผู้วิจัยดำเนินการสร้าง ดังนี้

1) สืบเคราะห์แนวคิดและหลักการ เพื่อนำมาสร้างแผนการจัดกิจกรรม และสื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

2) ดำเนินการสร้างแผนการจัดกิจกรรม ซึ่งในแต่ละแผนการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย สัปดาห์ที่ เนื้อหา วัตถุประสงค์ ขั้นตอน กิจกรรม สื่อ ประเมินผล และเครื่องมือ ดังรายละเอียดในภาคผนวก ค (หน้า 140)

3) จัดทำสื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ดังต่อไปนี้

3.1) ซีดี-รอม การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

3.2) เอกสารแผ่นพับ

2.3 กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล และแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล

2.4 นำกรอบแนวคิดของโปรแกรมฯ แผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ และแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ ที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่าง หลักการของโปรแกรมฯ วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ ลักษณะกิจกรรม

ของโปรแกรมฯ เนื้อหาของโปรแกรมฯ และการประเมินผลโปรแกรมฯ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** สรุปข้อมูลการปรับปรุงโปรแกรมฯ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

รายการ	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุงแก้ไข
หลักการ	ควรเพิ่มหลักการของโปรแกรมฯ ที่สามารถปฏิบัติได้จริงในโรงเรียน	กำหนดหลักการของโปรแกรมฯ ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน
กระบวนการใช้โปรแกรมฯ	ควรปรับแผนการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมฯ ให้มีความยืดหยุ่น	ประสานงานกับทางโรงเรียน จัดตารางเวลาให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปกครองและครูไม่สับสน
แผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ	ควรปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง มีกิจกรรมที่ผู้ปกครองสามารถนำไปปฏิบัติที่บ้านได้ เพื่อไม่ให้ผู้ปกครองรู้สึกอึดอัดเกินไป	ปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับลักษณะของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของเนื้อหา และปรับกิจกรรมบางวัน เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถนำกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้

### ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.1 กำหนดแบบแผนการทดลองใช้โปรแกรมฯ ซึ่งเป็นการวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น ที่ศึกษาตัวอย่างประชากร 1 กลุ่ม โดยมีการวัดก่อนและหลังการทดลอง (The one group pretest-posttest design) มีแบบแผนการทดลอง ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แบบแผนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนการทดลอง	ตัวแปรจัดกระทำ	หลังการทดลอง
E	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>



- E คือ กลุ่มทดลอง
- O<sub>1</sub> คือ ผลที่ได้จากการวัดกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ
- X คือ โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล
- O<sub>2</sub> คือ ผลที่ได้จากการวัดกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมฯ คือ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ซึ่งมีลักษณะ ขั้นตอนในการสร้าง และการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

3.2.1 ลักษณะของแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และข้อเสนอแนะ

3.2.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

1) ศึกษาหลักเกณฑ์การสร้างแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ จากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) กำหนดลักษณะของแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เป็นคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

3) กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความหมายของมาตราส่วนประมาณค่าระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ดังนี้

คะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

คะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย

คะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก

คะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

4) นำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และเกณฑ์การประเมินที่สร้างเสร็จไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้จริง

3.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

1) นำมาหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาแปลความหมายซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความหมาย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายข้อมูลของแบบประเมินความพึงพอใจ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
1.00 - 1.50	ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด
1.51 - 2.50	ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย
2.51 - 3.50	ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง
3.51 - 4.50	ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก
4.51 - 5.00	ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

2) นำเสนอข้อมูลโดยการแสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) มาแปลความหมายของระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในรูปตารางประกอบความเรียง และนำเสนอข้อมูลจากคำถามปลายเปิดในรูปความเรียง

3.3 การดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ

ผู้วิจัยดำเนินการตามแผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ ที่สร้างขึ้น ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

3.3.1 ระยะเตรียมการก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1-2

- 1) ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรมฯ
- 2) ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ปกครองและครูเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของโปรแกรมฯ
- 3) ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.3.2 ระยะดำเนินการใช้โปรแกรมฯ ดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 3-12 ผู้ปกครองเข้าร่วมสัปดาห์ละ 4 วัน ดำเนินการวันจันทร์ ถึง วันพฤหัสบดี วันละ 30 นาที ในช่วงเวลา 15.00 - 15.30 น. ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ปกครอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ

3.3.3 ระยะหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 13-14

- 1) ผู้วิจัยสรุปผลการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมฯ
- 2) ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ
- 3) ผู้ปกครองทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

#### 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 นำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ นำมาตรวจให้คะแนนและจัดกลุ่มพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองแบ่งประเภทการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Rasinski เนื่องจากจำนวนข้อของแต่ละประเภทไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงปรับฐานคะแนนให้มีค่าเท่ากับ 1 จากนั้นจึงนำไปคูณตามระดับเพื่อหาค่าน้ำหนักโดยใช้เกณฑ์กาประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล โดยกำหนดค่าแต่ละระดับ ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง		คะแนน	กำหนดค่าน้ำหนักคะแนน
<b>ประเภทที่ 1 การเป็นผู้สังเกตการณ์</b>			
ความหมาย	พฤติกรรมย่อย		
ผู้ปกครองแสดง	- ไม่แสดงพฤติกรรมเลย	1	1
พฤติกรรมการมี	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญหรือร้อง	2	2
ส่วนร่วมในการ	ขอจากทางโรงเรียน		
ส่งเสริมพฤติกรรม	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการร้อง	3	3
สุขภาพของเด็ก	ขอจากทางโรงเรียน		
วัยอนุบาลใน	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจาก	4	4
ลักษณะของการ	ทางโรงเรียน		
สื่อสารทางเดียว	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทางโรงเรียน	5	5
<b>ประเภทที่ 2 การเป็นแหล่งให้ข้อมูล</b>			
ความหมาย	พฤติกรรมย่อย		
ผู้ปกครองแสดง	- ไม่แสดงพฤติกรรมเลย	1	2
พฤติกรรมการมี	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญหรือร้อง	2	4
ส่วนร่วมในการ	ขอจากทางโรงเรียน		
ส่งเสริมพฤติกรรม	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการร้อง	3	6
สุขภาพของเด็ก	ขอจากทางโรงเรียน		
วัยอนุบาลใน	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจาก	4	8
ลักษณะของการ	ทางโรงเรียน		
สื่อสารสองทาง	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทางโรงเรียน	5	10
<b>ประเภทที่ 3 การเป็นผู้เข้ามามีส่วนร่วม</b>			
ความหมาย	พฤติกรรมย่อย		
ผู้ปกครองแสดง	- ไม่แสดงพฤติกรรมเลย	1	3
พฤติกรรมการมี	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญหรือร้อง	2	6
ส่วนร่วมในการ	ขอจากทางโรงเรียน		
ส่งเสริมพฤติกรรม	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการร้อง	3	9
สุขภาพเด็กใน	ขอจากทางโรงเรียน		
ลักษณะของการ	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจาก	4	12
สื่อสารสองทาง	ทางโรงเรียน		
และร่วมแสดง	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทาง	5	15
ความคิดเห็น	โรงเรียน		

**ตารางที่ 4** เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ (ต่อ)

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง		คะแนน	กำหนดค่าน้ำหนักคะแนน
<b>ประเภทที่ 4 การเป็นผู้สนับสนุน</b>			
ความหมาย	พฤติกรรมย่อย		
ผู้ปกครองแสดง	- ไม่แสดงพฤติกรรมเลย	1	4
พฤติกรรมการมีส่วนร่วมที่ส่งเสริม	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน	2	8
พฤติกรรมสุขภาพ	- แสดงพฤติกรรมบ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทางโรงเรียน	3	12
เด็กในลักษณะของการสื่อสาร	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน	4	16
สองทางและร่วมปฏิบัติ	- แสดงพฤติกรรมทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทางโรงเรียน	5	20

จากนั้นนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test dependent) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3.4.2 นำแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ รายงานเกี่ยวกับผลการใช้โปรแกรมฯ

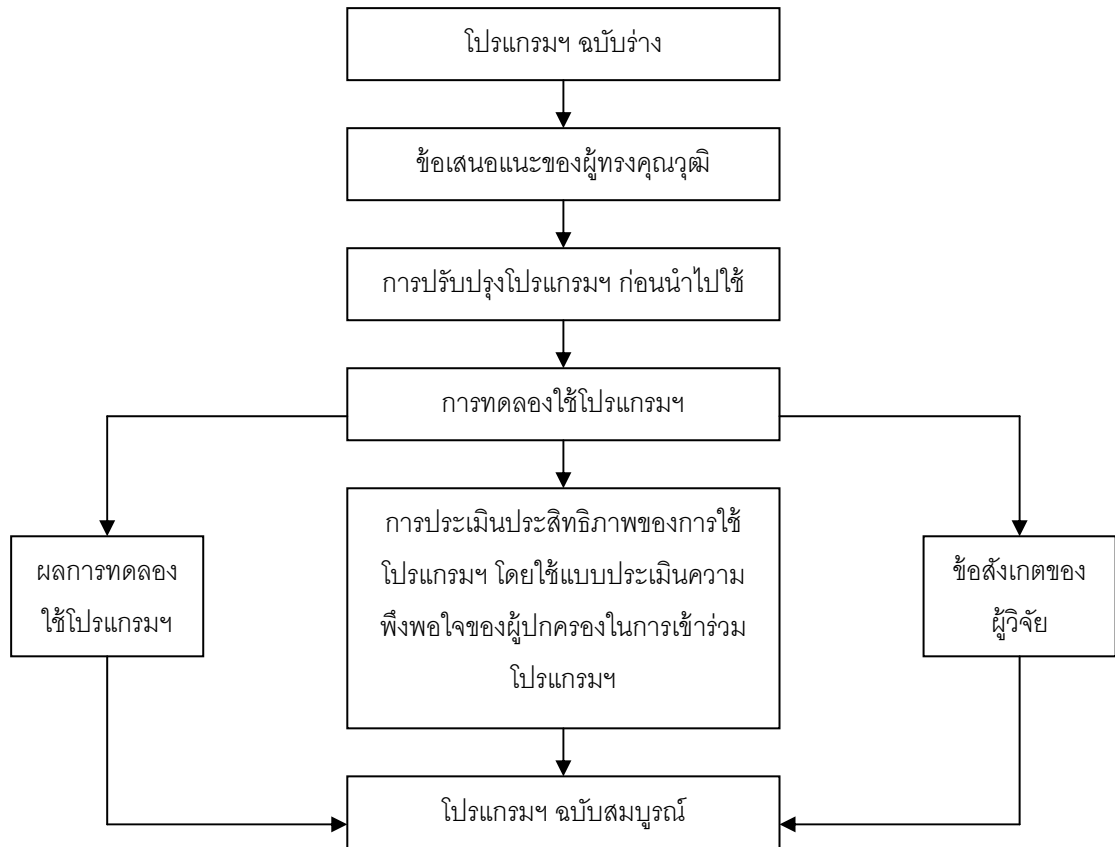
3.4.3 นำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ นำมาตรวจให้คะแนน จากนั้นนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้เกณฑ์การประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

**ขั้นที่ 4** ขั้นประเมินประสิทธิภาพโปรแกรมฯ

4.1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด

4.2 นำเสนอโปรแกรมฯ ฉบับสมบูรณ์ โดยนำเสนอขั้นตอนการประเมินประสิทธิภาพโปรแกรมฯ แสดงรายละเอียดในแผนภูมิที่ 4 ดังนี้

แผนภูมิที่ 5 ขั้นตอนการประเมินประสิทธิภาพโปรแกรมฯ



#### 4. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย คือ แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยอนุบาล และแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ซึ่งมีลักษณะ ขั้นตอนในการสร้างและการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

##### 4.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ มีลักษณะเป็นแบบประเมินที่ให้ผู้ปกครองประเมินตนเองตามบทบาทการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ลักษณะคำถามของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 34 ข้อ

4.1.2 แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง (checklist) จำนวน 12 รายการ ใช้บันทึกการสังเกตการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯ

##### 4.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยอนุบาล มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและหลักการสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อสร้างแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ และเกณฑ์การประเมิน

2) การสร้างแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ค หน้า 126) และกำหนดเกณฑ์การประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ โดยพฤติกรรมการมีส่วนร่วมแบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการปฏิบัติ 1 หมายถึง การที่ผู้ปกครองไม่เคยเข้ามามีส่วนร่วมหรือ

ไม่เคยรับทราบข้อมูลหรือ

ไม่เคยสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือ

ไม่เคยให้ข้อเสนอแนะหรือ

ไม่เคยแสดงบทบาทการมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน

ระดับการปฏิบัติ 2 หมายถึง การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมหรือ  
รับทราบข้อมูลหรือ  
สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือ  
ให้ข้อเสนอแนะหรือ  
แสดงบทบาทการมีส่วนร่วมในการทำงาน  
เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตร  
หลานบ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญ  
หรือร้องขอจากทางโรงเรียน

ระดับการปฏิบัติ 3 หมายถึง การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมหรือ  
รับทราบข้อมูลหรือ  
สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือ  
ให้ข้อเสนอแนะหรือ  
แสดงบทบาทการมีส่วนร่วมในการทำงาน  
เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตร  
หลานบ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการ  
เชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน

ระดับการปฏิบัติ 4 หมายถึง การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมหรือ  
รับทราบข้อมูลหรือ  
สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือ  
ให้ข้อเสนอแนะหรือ  
แสดงบทบาทการมีส่วนร่วมในการทำงาน  
เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตร  
หลานทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอ  
จากทางโรงเรียน

ระดับการปฏิบัติ 5 หมายถึง การที่ผู้ปกครองท่านเข้ามามีส่วนร่วมหรือ  
รับทราบข้อมูลหรือ  
สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือ  
ให้ข้อเสนอแนะหรือ  
แสดงบทบาทการมีส่วนร่วมในการทำงาน



เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตร  
หลานทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการเชิญหรือ  
ร้องขอจากทางโรงเรียน

2.1) ผู้วิจัยกำหนดช่วงคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินการมีส่วนร่วม  
ของผู้ปกครองเพื่อแปลความหมายของข้อมูล ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายข้อมูลของแบบประเมินการมีส่วนร่วมฯ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ประเภทการมีส่วนร่วม	ความหมาย
0.01-112.50	ประเภทที่ 1 การเป็นผู้ สังเกตการณ์	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรม สุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในลักษณะของการสื่อสารทางเดียว ได้แก่ การอ่านจดหมายข่าว การรับทราบข้อมูลจากสมุดสื่อสาร การติดตามผลพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก การศึกษาความรู้ เพิ่มเติมจากแหล่งต่าง ๆ
112.51-225.00	ประเภทที่ 2 การเป็น แหล่งให้ข้อมูล	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในลักษณะของการสื่อสาร สองทาง ได้แก่ การพูดคุย กับครูแบบเผชิญหน้า การพูดคุยกับ ครูทางโทรศัพท์ การเขียนตอบผ่านสมุดสื่อสาร และการเข้าร่วม กิจกรรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเด็กและวิธีการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพเด็ก
225.01-337.50	ประเภทที่ 3 การเป็นผู้ เข้ามามีส่วนร่วม	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพเด็กในลักษณะของการสื่อสารสองทางและ ร่วมแสดงความคิดเห็น ได้แก่ การพูดคุยกับครูแบบเผชิญหน้า และขอคำแนะนำปรึกษาจากครู การร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ การเป็นอาสาสมัครในการทำกิจกรรม การ นำวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพไปปฏิบัติกับลูกที่บ้าน และ การเข้าร่วมประชุม
337.51-450.00	ประเภทที่ 4 การเป็น ผู้สนับสนุน	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพเด็กในลักษณะของการสื่อสารสองทางและ ร่วมปฏิบัติ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือโดยการจัดหาทุนหรือ อุปกรณ์ การเป็นวิทยากรพิเศษหรือแหล่งเรียนรู้ให้กับเด็กหรือ ครูในเรื่องที่มีความถนัด การร่วมประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

### 3) การตรวจสอบคุณภาพ

3.1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ และเกณฑ์การประเมินที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้อง เหมาะสม โดยใช้แบบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ พร้อมทั้งคำนวณหาค่าความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (IOC) ซึ่งค่าความตรงที่อยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้จะต้องมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไป

ผลการตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก จ ตารางที่ 13 หน้า 154) โดยเป็นค่าที่สามารถนำไปใช้ได้ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รายละเอียดดังตารางที่ 6 ดังนี้

**ตารางที่ 6** สรุปข้อมูลการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

รายการ	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุงแก้ไข
ภาษา	ภาษาควรอ่านแล้วเข้าใจง่าย ชัดเจน ตรงประเด็นตามที่ผู้วิจัยต้องการเก็บข้อมูล	ปรับภาษาที่ใช้ในรายการประเมินให้เหมาะสม อ่านแล้วสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปกครอง
เนื้อหา	รายการประเมินมีความหมาย ใกล้เคียงกันมากเกินไป อาจจะทำให้ผู้ปกครองเกิดความสับสน ควรแยกแยะประเด็นให้เห็นความแตกต่าง	แก้ไขรายละเอียดของรายการประเมิน ข้อที่มีลักษณะใกล้เคียงกันให้มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน เพื่อให้ได้คำตอบที่ผู้วิจัยต้องการตามความเป็นจริง

3.2) นำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองนำร่องกับผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนวัดแคนอก องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 20 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรแต่ไม่ใช่ตัวอย่างประชากร ก่อนนำไปทดลองใช้จริง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ เป็นรายข้อ โดยใช้โปรแกรม

สำเร็จรูปเพื่อหาระดับความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก พบว่า แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ มีค่าระดับความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.42 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.56 ซึ่งแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ จัดได้ว่ามีค่าระดับความยาก และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้

3.3) นำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach พบว่า แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.75 จัดได้ว่ามีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับที่สามารถนำไปใช้ได้

## ตารางที่ 7 โครงสร้างแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ

ประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง	จำนวน (ข้อ)	ข้อที่
<b>1. การเป็นผู้สังเกตการณ์</b>	7 ข้อ	1-7
1.1 การอ่านป้ายนิเทศ / การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็กจากสมุดสื่อสาร		
1.2 การติดตามผลพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก		
1.3 การศึกษาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็กด้วยตนเองหรือ ร่วมประชุมอบรม		
<b>2. การเป็นแหล่งให้ข้อมูล</b>	8 ข้อ	8-15
2.1 การพูดคุยกับครูแบบเผชิญหน้าหรือการพูดคุยทางโทรศัพท์หรือการเขียนตอบเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็กผ่านสมุดสื่อสาร		
2.2 การเข้าร่วมกิจกรรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้น		
2.3 การหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งต่างๆ และนำความรู้ที่นั้นมาเผยแพร่		
<b>3. การเป็นผู้เข้ามามีส่วนร่วม</b>	9 ข้อ	16-24
3.1 การร่วมแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะหรือให้ข้อติชมที่เป็นประโยชน์		
3.2 การเป็นอาสาสมัครในการทำกิจกรรม		
3.3 การนำวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพไปปฏิบัติกับลูกที่บ้าน		
<b>4. การเป็นผู้สนับสนุน</b>		
4.1 การเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมร่วมกับครูหรือโรงเรียน		
4.2 การเป็นวิทยากรพิเศษหรือแหล่งเรียนรู้ให้กับเด็กหรือครูในเรื่องที่มีความถนัด		
4.3 การร่วมประเมินผลการดำเนินกิจกรรม		

3.1.1 2 แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กรวัยอนุบาล มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และพฤติกรรมมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามประเภท ดังรายละเอียดในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** โครงสร้างแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ

ประเภทการมีส่วนร่วมของ ผู้ปกครอง	รายละเอียด
1. การเป็นผู้สังเกตการณ์	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กรวัยอนุบาลในลักษณะของการสื่อสารทางเดียว ได้แก่ การอ่านจดหมายข่าว การรับทราบข้อมูลจากสมุดสื่อสาร การติดตามผลพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก การศึกษาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งต่าง ๆ
2. การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กรวัยอนุบาลในลักษณะของการสื่อสารสองทาง ได้แก่ การพูดคุย กับครูแบบเผชิญหน้า การพูดคุยกับครูทางโทรศัพท์ การเขียนตอบผ่านสมุดสื่อสาร และการเข้าร่วมกิจกรรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเด็กและวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก
3. การเป็นผู้เข้ามามีส่วนร่วม	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กในลักษณะของการสื่อสารสองทางและร่วมแสดงความคิดเห็น ได้แก่ การพูดคุยกับครูแบบเผชิญหน้าและขอคำแนะนำปรึกษาจากครู การร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ การเป็นอาสาสมัครในการทำกิจกรรม การนำวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพไปปฏิบัติกับลูกที่บ้าน และการเข้าร่วมประชุม
4. การเป็นผู้สนับสนุน	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กในลักษณะของการสื่อสารสองทางและร่วมปฏิบัติ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือโดยการจัดหาทุนหรืออุปกรณ์ การเป็นวิทยากรพิเศษหรือแหล่งเรียนรู้ให้กับเด็กหรือครูในเรื่องที่มีความถนัด การร่วมประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

2) กำหนดรูปแบบของแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง โดยมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการพฤติกรรมมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง (checklist) จำนวน 12 รายการ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ค หน้า 138)

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

5.1 ระยะเวลาการทดลองใช้โปรแกรมฯ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1-2 มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรมฯ
- 2) ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ปกครองและครูเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของ

โปรแกรมฯ

- 3) ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ก่อนการทดลองร่วม

โปรแกรมฯ

5.2 ระยะเวลาการทดลองใช้โปรแกรมฯ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 3-12 ผู้วิจัยดำเนินการใช้โปรแกรมฯ ตามแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้เวลา 10 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน ในแต่ละสัปดาห์ใช้กระบวนการเอไอซีครบทั้ง 3 ขั้นตอนหลัก ดำเนินการวันจันทร์ ถึง วันพฤหัสบดี วันละ 30 นาที ในช่วงเวลา 15.00 - 15.30 น. ในระหว่างการดำเนินการทดลองผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสังเกตและบันทึกลงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองลงในแบบบันทึกการสังเกตการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

5.3 ระยะเวลาหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 13-14 มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยสรุปผลการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมฯ
- 2) ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ
- 3) ผู้ปกครองทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

การเก็บรวบรวมข้อมูล สามารถสรุปได้ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 5 (ภาคผนวก ข หน้า 163)

## 6. การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียด ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์ค่าสถิติคะแนนของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

1) นำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล มาตรวจให้คะแนน ตามเกณฑ์ในการให้คะแนนที่ผู้วิจัยกำหนด

2) นำคะแนนที่ได้จากแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ มาดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1) คำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล

2.2) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ โดยการทดสอบค่าที (t-test dependent) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

2.3) วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแปลความหมายค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.4) นำเสนอข้อมูลโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ในรูปตารางประกอบความเรียง

6.2 การรายงานข้อมูลเชิงบรรยายเกี่ยวกับโปรแกรมฯ มีวิธีการ ดังนี้

1) สรุปผลเชิงบรรยายข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดยใช้แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ และเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการบันทึกผลการปฏิบัติของผู้ปกครองแต่ละท่านและการจัดบันทึกคำพูดของผู้ปกครองในขณะที่ยกสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาทำการสรุปและวิเคราะห์

2) วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยนำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มาดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1) คำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และนำค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้มาแปลความหมาย ตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.2) นำเสนอข้อมูลโดยการแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในรูปตารางประกอบความเรียง

2.3) นำเสนอข้อมูลจากคำถามปลายเปิดในรูปความเรียง

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ระหว่างดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาวิเคราะห์ผลและนำเสนอ โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ตอนที่ 2 ผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



## ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การนำเสนอผลการพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### องค์ประกอบของโปรแกรมฯ

การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนารู้นี้จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและแนวคิดเอไอซี ทำให้ได้โปรแกรมฯ ที่มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ หลักการของโปรแกรมฯ วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ เนื้อหาของโปรแกรมฯ และการประเมินผลโปรแกรมฯ

#### 1.1 หลักการของโปรแกรมฯ

โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 3 ประการ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์แนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและแนวคิดเอไอซี โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1.1 การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและครู โดยมุ่งเน้นการแสดงความคิดเห็นในการดำเนิน การวิเคราะห์ แก้ปัญหา และตัดสินใจด้วยตนเอง รวมทั้งเห็นคุณค่า ความสามารถและศักยภาพของตนในการดำเนินการแก้ปัญหา ผ่านกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การประชุม และอบรม การอภิปรายกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ การศึกษาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง และการนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

1.1.2 การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและครู โดยมุ่งเน้นการรับผิดชอบ ต่องานหรือกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายตามความถนัดและสนใจ รวมทั้งการกระตุ้นความสามารถ ในการคิดเชิงบวก ผ่านการทำกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากร พิเศษหรือแหล่งเรียนรู้ให้แก่เด็กหรือครูในเรื่องที่มีความถนัด การร่วมประชุมวางแผนดำเนินงาน การร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน การใช้สถานการณ์จำลอง การใช้กรณีศึกษา การอภิปรายกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ และการแสดงบทบาทสมมติ

1.1.3 การสื่อสารระหว่างผู้ปกครองและครู โดยมุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารเพื่อหาแนวทางในการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ผ่านการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง ได้แก่ การรับทราบข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ การเขียนตอบข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ การพูดคุยเพื่อขอคำแนะนำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือการพูดคุยแบบเผชิญหน้า การร่วมคิดค้นหาวิธีการ การกำหนดแผนการปฏิบัติ การนำวิธีการที่ได้ไปปฏิบัติใช้จริง และการประเมินผลการปฏิบัติ

## 1.2 วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ

1.2.1 เพื่อสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต

1.2.2 เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต

## 1.3 เนื้อหาของโปรแกรมฯ ประกอบด้วย

1.3.1 ความสำคัญและหลักการของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก

1.3.2 บทบาทของผู้ปกครองที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กและเทคนิคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก

1.3.3 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพกายให้แก่เด็ก

1.3.4 การดูแลรักษาร่างกาย

1.3.5 การพักผ่อนและการออกกำลังกาย

1.3.6 โภชนาการ

1.3.7 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพจิตให้แก่เด็ก

1.3.8 การรู้จักอารมณ์ของตนเองและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม

1.3.9 การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กกับเด็ก และระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่

1.3.10 การแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ

## 1.4 ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ

ขั้น A: การสร้างความรู้ (Appreciation) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ

A1: การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา ประกอบด้วย กิจกรรมการสกัดปัญหา เป็นการค้นหาปัญหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ การชมวีซีดีข่าวสาร โดยให้ผู้ปกครองพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาที่พบจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับ เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้

ประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ปกครอง เกี่ยวกับสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพเด็กในปัจจุบัน เพื่อสกัดขอบเขตของปัญหา

A2: การกำหนดเป้าหมาย ประกอบด้วย กิจกรรมการอภิปรายกลุ่มใหญ่ เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากกิจกรรมการสกัดปัญหา โดยผู้ปกครองร่วมกันอภิปรายความคิดเห็นเกี่ยวกับเป้าหมายในการที่จะแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก เป็นการนำสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของเด็กในปัจจุบันมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก

A3: การสร้างความเข้าใจร่วมกัน ประกอบด้วย กิจกรรมการสรุปความรู้ เป็นการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็ก โดยการจัดระบบความรู้และความคิดเห็นในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดความเข้าใจ สนับสนุน และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

ขั้น I: การสร้างกลวิธี (Influence) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ

I1: การกำหนดวิธีในการพัฒนา ประกอบด้วย กิจกรรมการอภิปรายกลุ่มย่อย โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองร่วมกันแลกเปลี่ยนวิธีการหรือกิจกรรมที่ช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก ซึ่งผู้ปกครองสามารถเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

I2: การจัดลำดับความสำคัญ ประกอบด้วย กิจกรรมการจัดลำดับ เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากกิจกรรมการอภิปราย เป็นการนำวิธีการและกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพซึ่งได้จากการอภิปรายร่วมกันมาเรียงลำดับความสำคัญให้เหมาะสมกับเด็กตามช่วงวัย

I3: การวางแผนความรับผิดชอบ ประกอบด้วย กิจกรรมการทำแผนผังความคิด โดยให้ตัวแทนผู้ปกครองออกมาสรุปความคิดเห็นทั้งหมดและวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครอง มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการดำเนินการ กำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน

ขั้น C: การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ

C1: การลงมือปฏิบัติตามแผน ประกอบด้วย กิจกรรมการปฏิบัติ เป็นการที่ผู้ปกครองนำกิจกรรมที่ได้จาก ขั้น I การสร้างกลวิธีมาปฏิบัติตามที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน โดยผู้ปกครองทุกคนนำกิจกรรมไปปฏิบัติร่วมกับบุตรหลานที่บ้านหรือร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น

C2: การประเมินผลการปฏิบัติ ประกอบด้วย กิจกรรมการเล่าเรื่อง โดยให้ผู้ปกครองบันทึกผลที่ได้จากการนำกิจกรรมไปปฏิบัติใช้จริง เป็นการประเมินผลกิจกรรม เพื่อดู

ว่าเด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นหรือไม่ และวิธีการที่ใช้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ตรงตามสภาพความเป็นจริงหรือไม่

C3: การทบทวนแนวทางการแก้ไข ประกอบด้วย กิจกรรมประเมินตนเอง เป็นการทบทวนกิจกรรมทั้งหมดที่ได้ทำร่วมกัน เพื่อหาข้อสรุปว่าแต่ละขั้นตอนมีข้อดี ข้อเสียอย่างไร เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้การดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 1.5 การประเมินผลโปรแกรมฯ

ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลโปรแกรมฯ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

1.5.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

1.5.2 แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ

1.5.3 ใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

### **ตอนที่ 2 ผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินคุณภาพของโปรแกรมฯ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ผลการเปรียบเทียบค่าทางสถิติ คะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ และส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### **ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ**

ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทดลองและการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกัน ดังนี้

$\bar{x}$  แทน ค่าเฉลี่ย  
 S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 t แทน สถิติทดสอบ

ผลการวิเคราะห์แสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกายและด้านสุขภาพจิต ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ใช้สถิติ t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 นำเสนอในตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

ช่วงเวลา	n	df	$\bar{x}$	S.D.	t
ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ	24	23	153.83	17.47	
หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ	24	23	396.80	13.19	-26.35*

\*p < .05

ตารางที่ 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความหมายของคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดนำเสนอในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความหมายของคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

ช่วงเวลา	$\bar{x}$	S.D.	ประเภทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง	ความหมาย
ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ	153.83	17.47	ประเภทที่ 2 การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในลักษณะของการสื่อสารสองทาง
หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ	396.80	13.19	ประเภทที่ 4 การเป็นผู้สนับสนุน	ผู้ปกครองแสดงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กในลักษณะของการสื่อสารสองทางและร่วมปฏิบัติ

ตารางที่ 10 พบว่า ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ ผู้ปกครองโดยภาพรวมมีส่วนร่วมอยู่ในประเภทการเป็นแหล่งให้ข้อมูล ( $\bar{x} = 153.83$ ) และหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ผู้ปกครองโดยภาพรวมมีส่วนร่วมอยู่ในประเภทการเป็นผู้สนับสนุน ( $\bar{x} = 396.80$ ) ซึ่งอยู่ในลักษณะที่เพิ่มขึ้นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

การประเมินประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ รายละเอียดผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ นำเสนอในตารางที่ 11 ดังนี้

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้ปกครอง  
ในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. วิทยากรมีความรู้ สามารถอธิบายและนำเสนอ ข้อมูลได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย	3.63	0.79	มาก
2. เนื้อหาของโปรแกรมฯ มีความใหม่ น่าสนใจ และเป็นประโยชน์	4.46	0.59	มากที่สุด
3. ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารเข้าใจง่าย	3.71	0.57	มาก
4. ลักษณะของกิจกรรมมีความหลากหลาย น่าสนใจ และเหมาะสม	3.79	0.60	มาก
5. สื่อ อุปกรณ์ และเอกสารในโปรแกรมฯ มีความ เหมาะสม ชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย	3.96	0.50	มาก
6. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	2.88	0.59	ปานกลาง
7. วันและเวลาในการจัดกิจกรรมมีความ เหมาะสม	2.58	0.57	ปานกลาง
8. สถานที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	3.63	0.47	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.58</b>	<b>0.60</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 11 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.58$ ) เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละรายการ พบว่า มีเพียงรายการเดียวที่ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เนื้อหาของโปรแกรมฯ มีความใหม่ น่าสนใจ และเป็นประโยชน์ ( $\bar{x} = 4.46$ ) และเกือบทุกรายการผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $3.63 \leq \bar{x} \leq 3.96$ ) ค่าเฉลี่ยอันดับแรก ได้แก่ สื่อ อุปกรณ์และเอกสารในโปรแกรมฯ มีความเหมาะสม ชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย ( $\bar{x} = 3.96$ ) และค่าเฉลี่ยอันดับสุดท้าย ได้แก่ วิทยากรมีความรู้ สามารถอธิบายและนำเสนอข้อมูลได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย ( $\bar{x} = 3.63$ ) และ สถานที่ในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม ( $\bar{x} = 3.63$ ) มีสองรายการที่ผู้ปกครองมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม ( $\bar{x} = 2.88$ ) และ วันและเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม ( $\bar{x} = 2.58$ )

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดยใช้แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ โดยมีผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ จำนวน 24 คน พบประเด็นที่สำคัญ 2 ประเด็น คือ ประเด็นเรื่องประสบการณ์เดิมของผู้ปกครอง และประเด็นเรื่องความกังวลของผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาของบุตรหลาน แสดงรายละเอียด ดังต่อไปนี้

### ประเด็นที่ 1 ประสบการณ์เดิมของผู้ปกครอง

การเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดยใช้แนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ (14 คน) สนทนาพูดคุยเรื่องราวจากประสบการณ์เดิมของตนเอง เช่น ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หรือสิ่งพิมพ์ หรือประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือบุตรหลาน นำมาสนทนาแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปกครองด้วยกันเอง ครูประจำชั้น และผู้วิจัย ผ่านการสื่อสารทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง เช่น

ขณะเข้าร่วมกิจกรรมการสกัดปัญหา พบว่า ผู้ปกครองบางส่วน (7 คน) พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาน้ำท่วมและโรคที่มากับน้ำ โดยเล่าเรื่องราวประสบการณ์ของตนเองที่บ้านถูกน้ำท่วม และบางคนที่ไม่ได้ถูกน้ำท่วมก็เล่าเรื่องราวจากข่าวที่เห็นในโทรทัศน์หรือนั่งสิ่งพิมพ์ ผู้ปกครองส่วนน้อย (3 คน) ก็จะได้รับฟังการสนทนาเพียงอย่างเดียว ไม่ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับผู้ปกครองท่านอื่น แต่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ทั้งนี้อาจเกิดจากความไม่คุ้นเคยกันในช่วงสัปดาห์แรกของผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองส่วนใหญ่รู้จักกันบ้างแล้วแต่ยังไม่สนิทสนมคุ้นเคยพอที่จะเล่าประสบการณ์ของตนเอง หรือไม่กล้าที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้ผู้ปกครองท่านอื่น หรือครูประจำชั้นฟัง ผู้วิจัยจึงจัดกิจกรรมสานสัมพันธ์โดยให้ผู้ปกครองแต่ละคนจับคู่เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องราวเกี่ยวกับตนเอง โดยสลับกันไปมา เพื่อให้ผู้ปกครองทำความรู้จักกันให้มากขึ้น ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ จึงกล้าพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างกัน และกล้าซักถามเมื่อเกิดข้อสงสัย

ขณะเข้าร่วมกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มใหญ่ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากกิจกรรมการสกัดปัญหา โดยให้ผู้ปกครองร่วมกันอภิปรายความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพกายของเด็กจากปัญหาที่พบ ผู้ปกครองบางส่วน (6 คน) จะนำปัญหาของบุตร



หลานตนเองมาเป็นประเด็นในการอภิปราย ร่วมขอข้อเสนอแนะ และขอคำปรึกษาจากครูประจำชั้นหรือผู้วิจัย

ขณะเข้าร่วมกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มย่อย พบว่า ผู้ปกครองบางส่วน (8 คน) นำเสนอวิธีการที่เคยได้ปฏิบัติร่วมกับบุตรหลานแล้วได้ผล มาเผยแพร่ให้แก่ผู้ปกครองคนอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางให้นำไปปฏิบัติตาม เช่น ในสัปดาห์ที่ 8 เนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการ ผู้ปกครองส่วนน้อย (2 คน) ได้เสนอวิธีการส่งเสริมให้เด็กรับประทานผัก โดยนำผักไปชุบแป้งทอด และมีผู้ปกครองเพียง 1 คน ได้เสนอวิธีการที่เคยลองปฏิบัติใช้กับเด็กแล้วได้ผล เนื่องจากเด็กไม่ชอบทานผัก ไม่ชอบทานเนื้อสัตว์ ผู้ปกครองจึงทำไข่ตุ๋น โดยการนำผักไปปั่นรวมกับไข่ เพื่อให้มีสีส้มสวยงาม เช่น สีส้มจากแครอท สีแดงจากมะเขือเทศ แล้วโรยหน้าด้วยเนื้อสัตว์ที่สับละเอียด เช่น กุ้ง สับ หมูสับ ผลปรากฏว่าเด็กชอบทานผักมากขึ้นและพยายามช่วยผู้ปกครองหาผักที่จะนำมาปั่นรวมกับไข่เพราะอยากทานไข่ที่มีสีส้มหลากหลาย

ประเด็นที่ 2 ความกังวลของผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาของบุตรหลาน

กิจกรรมของโปรแกรมฯ ในบางสัปดาห์ที่มีวิทยากรพิเศษซึ่งมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล มาบรรยายให้ความรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกับผู้ปกครอง จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ผู้ปกครองที่บุตรหลานมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ จะให้ความสนใจ ตั้งใจรับฟัง และซักถามข้อมูลที่ตนเองสงสัย ผู้ปกครองส่วนน้อย (3 คน) มีการติดต่อขอข้อเสนอแนะเพิ่มเติมทางโทรศัพท์กับครูประจำชั้นหรือผู้วิจัย มีผู้ปกครองเพียง 1 คน เขียนลงในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างผู้ปกครองและครู โดยผู้ปกครองมีความกังวลใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กที่ไม่สามารถอยู่นิ่งๆ เป็นเวลานานๆ ได้ และมีอารมณ์โมโหง่าย จึงขอคำแนะนำจากครูเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว

ขณะเข้าร่วมกิจกรรมการปฏิบัติ พบว่า ผู้ปกครองบางส่วน (5 คน) นำวิธีการที่ได้จากการอภิปรายร่วมกันในกลุ่มไปปฏิบัติใช้ร่วมกับเด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การที่เด็กไม่ชอบแปรงฟันผู้ปกครองนำซีดีรอม ตোন ลูกรักฟันดีเริ่มที่ซี่แรกไปเปิดให้เด็กดูและสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องให้แก่เด็ก โดยแปรงฟันไปพร้อมๆ กับเด็ก

นอกจากนี้ จะพบว่าการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในโปรแกรมฯ นั้น ผู้วิจัยต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปกครองด้วย เพื่อให้การจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ เป็นไปอย่างราบรื่น ผู้วิจัยจึงต้องให้เกียรติและเคารพความคิดเห็นของผู้ปกครอง โดยไม่ตัดสินว่าถูกหรือผิด แต่เป็นการให้คำแนะนำตามหลักวิชาการเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับเด็กได้อย่างเหมาะสม

ข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผู้วิจัยนำมา  
ประมวลเป็นประเด็น พบข้อสังเกตว่า ผู้ปกครองส่วนน้อย (2 คน) เข้าร่วมโปรแกรมฯ เกือบทุกครั้ง  
แต่จะไม่สนทนาพูดคุยหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับผู้ปกครองท่านอื่น เมื่อมีกิจกรรมที่ต้อง  
ปฏิบัติก็สามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองส่วนใหญ่ (16 คน) ที่เข้าร่วม  
โปรแกรมฯ เป็นบางครั้ง แต่ทุกครั้งที่เข้าร่วมจะมีการสนทนาพูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องราว  
ประสบการณ์ของตนเองร่วมกับผู้ปกครองท่านอื่นอยู่เสมอ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต

#### สมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานของการวิจัยคือ

1. หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลสูงกว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ
2. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับมาก

#### วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 ในโรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวอย่างประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 ปีการศึกษา 2554 ของโรงเรียนวัดพิบูลเงิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 24 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ และแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ

## 2. การพัฒนาโปรแกรมฯ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การเตรียมการ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อพัฒนาโปรแกรมฯ

ขั้นที่ 2 การสร้างโปรแกรมฯ มีวิธีดำเนินการตามลำดับดังนี้

2.1 สร้างกรอบแนวคิดของโปรแกรมฯ

2.2 สร้างแผนการดำเนินงานใช้โปรแกรมฯ และสร้างแผนการจัดกิจกรรม

ของโปรแกรมฯ

2.3 สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการในการวิจัย

2.4 นำโปรแกรมฯ ฉบับร่างและเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ แก้ไข

ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองนำร่อง

ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมฯ แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ ดังนี้

3.1 ระยะเตรียมการก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.1.1 ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรมฯ

3.1.2 ผู้วิจัยจัดประชุมผู้ปกครองและครูเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของโปรแกรมฯ

3.1.3 ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.2 ระยะดำเนินการใช้โปรแกรมฯ ดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 3-12 ผู้ปกครองเข้าร่วมสัปดาห์ละ 4 วัน ดำเนินการวันจันทร์ ถึง วันพฤหัสบดี วันละ 30 นาที ในช่วงเวลา 15.00 - 15.30 น. ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ปกครอง

3.3 ระยะหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.3.1 ผู้วิจัยสรุปผลการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมฯ

3.3.2 ผู้ปกครองทำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

3.3.3 ผู้ปกครองทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

ขั้นที่ 4 การประเมินประสิทธิภาพโปรแกรมฯ

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ที่ใช้เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ มาตรวจให้คะแนน จากนั้นนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test dependent) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และนำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะจากการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยนำแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล มารายงานเกี่ยวกับผลการใช้โปรแกรมฯ

4.3. พิจารณาเกณฑ์ประสิทธิภาพโปรแกรมฯ คือ

4.3.1 หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลสูงกว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ

4.3.2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีคะแนนความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับมาก

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้วิจัยได้โปรแกรมฯ ซึ่งประกอบด้วย หลักการของโปรแกรมฯ วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ เนื้อหาของโปรแกรมฯ และการประเมินผลโปรแกรมฯ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

## 1.1 หลักการของโปรแกรมฯ

โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 3 ประการ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์แนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและแนวคิดเอไอซี โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1.1 การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและครู โดยมุ่งเน้นการแสดงความคิดเห็นในการดำเนิน การวิเคราะห์ แก้ปัญหา และตัดสินใจด้วยตนเอง รวมทั้งเห็นคุณค่า ความสามารถและศักยภาพของตนในการดำเนินการแก้ปัญหา ผ่านกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การประชุมและอบรม การอภิปรายกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ การศึกษาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง และการนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

1.1.2 การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและครู โดยมุ่งเน้นการรับผิดชอบต่องานหรือกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายตามความถนัดและสนใจ รวมทั้งการกระตุ้นความสามารถในการคิดเชิงบวก ผ่านการทำกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรพิเศษหรือแหล่งเรียนรู้ให้แก่เด็กหรือครูในเรื่องที่มีความถนัด การร่วมประชุมวางแผนดำเนินงาน การร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน การใช้สถานการณ์จำลอง การใช้กรณีศึกษา การอภิปรายกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ และการแสดงบทบาทสมมติ

1.1.3 การสื่อสารระหว่างผู้ปกครองและครู โดยมุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเพื่อหาแนวทางในการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ผ่านการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง ได้แก่ การรับทราบข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ การเขียนตอบข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ การพูดคุยเพื่อขอคำแนะนำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือการพูดคุยแบบเผชิญหน้า การร่วมคิดค้นหาวิธีการ การกำหนดแผนการปฏิบัติ การนำวิธีการที่ได้ไปปฏิบัติใช้จริง และการประเมินผล การปฏิบัติ

## 1.2 วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ

1.2.1 เพื่อสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซี เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต

1.2.2 เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล 2 ด้าน คือ 1) สุขภาพกาย และ 2) สุขภาพจิต

### 1.3 ลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมฯ

ผู้วิจัยนำหลักการของโปรแกรมฯ และวัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ มาวิเคราะห์ เพื่อเสนอแนวทางในการจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามหลักการของโปรแกรมฯ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้น A: การสร้างความรู้ (Appreciation) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ

A1: การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา ประกอบด้วย กิจกรรมการสกัดปัญหา เป็นการค้นหาปัญหาจากแหล่งข้อมูล ต่างๆ

A2: การกำหนดเป้าหมาย ประกอบด้วย กิจกรรมการอภิปราย กลุ่มใหญ่ เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากกิจกรรมการสกัดปัญหา

A3: การสร้างความเข้าใจร่วมกัน ประกอบด้วย กิจกรรมการสรุป ความรู้ เป็นการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็ก

ขั้น I: การสร้างกลวิธี (Influence) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ

I1: การกำหนดวิธีในการพัฒนา ประกอบด้วย กิจกรรมการ อภิปรายกลุ่มย่อย เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองร่วมกันแลกเปลี่ยน วิธีหรือกิจกรรมที่ช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก

I2: การจัดลำดับความสำคัญ ประกอบด้วย กิจกรรมการ จัดลำดับ เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากกิจกรรมการอภิปราย เป็นการนำวิธีการและกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กมา เรียงลำดับความสำคัญให้เหมาะสมกับเด็กตามช่วงวัย

I3: การวางแผนความรับผิดชอบ ประกอบด้วย กิจกรรมการทำ แผนผังความคิด เป็นการสรุปความคิดเห็นทั้งหมดและวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครอง

ขั้น C: การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ

C1: การลงมือปฏิบัติตามแผน ประกอบด้วย กิจกรรมการปฏิบัติ เป็นการที่ผู้ปกครองนำกิจกรรมที่ได้จาก ขั้น I มาปฏิบัติร่วมกับ บุตรหลานที่บ้านหรือร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น

C2: การประเมินผลการปฏิบัติ ประกอบด้วย กิจกรรมการเล่าเรื่อง โดยให้ผู้ปกครองบันทึกผลที่ได้จากการนำกิจกรรมไปปฏิบัติใช้จริง

C3: การทบทวนแนวทางการแก้ไข ประกอบด้วย กิจกรรมประเมินตนเอง เป็นการทบทวนกิจกรรมทั้งหมดที่ได้ทำร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปและนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้การดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 1.4 เนื้อหาของโปรแกรมฯ ประกอบด้วย

##### 1.4.1 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กในด้านสุขภาพกาย ได้แก่

1.4.1.1 การดูแลรักษาร่างกาย

1.4.1.2 การพักผ่อนและการออกกำลังกาย

1.4.1.3 โภชนาการ

##### 1.4.2 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กในด้านสุขภาพจิต ได้แก่

1.4.2.1 การรู้จักอารมณ์ของตนเองและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม

1.4.2.2 การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กกับเด็ก และระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่

1.4.2.3 การแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ

#### 1.5 การประเมินผลโปรแกรมฯ ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ดังนี้

##### 1.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.5.1.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

1.5.1.2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

##### 1.5.2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย



1.5.2.1 แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริม  
พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง  
การดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ

2. ผลการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม  
สุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้วิจัยได้ผลการวิจัย คือ

2.1 หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมใน  
การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลสูงกว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองมีคะแนนความพึงพอใจในการเข้า  
ร่วมโปรแกรมฯ ในระดับมาก

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิด  
เอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น ผู้วิจัยได้พบประเด็นที่เป็นผลของการใช้โปรแกรมฯ ซึ่งสามารถนำมาอภิปราย ได้ดังนี้

1. ปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิด  
เอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีดังนี้

1.1 แนวคิดเอไอซีเป็นแนวคิดที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเหมาะสมในการเปิด  
โอกาสให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กมากขึ้น ทั้งนี้เพราะกิจกรรมในโปรแกรมฯ  
ช่วยให้ผู้ปกครองร่วมกันค้นหาเหตุผล ตัดสินใจ แก้ปัญหาร่วมกับครู ดังที่ ประเวศ วะสี (2552)  
กล่าวว่า แนวคิดเอไอซี เป็นกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ และปฏิสัมพันธ์ของคน กลุ่มคน และ  
องค์กรในสังคม สอดคล้องกับ Smith (2004) ที่กล่าวถึงการยอมรับความคิดเห็น ความรู้สึกของ  
เพื่อนสมาชิกในกลุ่มด้วยความเข้าใจ จะทำให้ไม่รู้สึกว่าต่อต้านหรือวิจารณ์เชิงลบ เป็นการเปิด  
โอกาสให้ทุกคนในกลุ่มได้แลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อเท็จจริง เหตุผล ความรู้สึก และการแสดงออกตาม  
ความเป็นจริง เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกที่ดีมีเมตตาต่อกัน

1.2 การทำงานร่วมกับผู้ปกครองจะประสบผลสำเร็จได้นั้น จำเป็นต้องมีการสร้าง  
ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปกครอง เนื่องจากบริบทของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ต้อง  
ทำงานหาเช้ากินค่ำ ทำให้มีเวลาจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องห

กลวิธีที่ช่วยให้ผู้ปกครองสามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯ อย่างราบรื่น ผู้วิจัยทำการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยการติดป้ายนิเทศพร้อมทั้งแจกเอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กตามเนื้อหาในแต่ละสัปดาห์ และ ใช้สมุดสื่อสารระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปกครอง ซึ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้ปกครองที่ติดธุระหรือไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯ สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในแต่ละสัปดาห์ได้ เป็นการช่วยให้ผู้ปกครองสามารถติดตามข่าวสารและกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับที่ Lyons, Robbins และ Smith (1983, อ้างถึงใน กมลรัตน์ ก่อกาญจนวงศ์, 2550: 75) กล่าวว่า การที่ผู้ปกครองและครูได้รู้จักกันผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ทำให้รับรู้ข้อมูลส่วนตัวซึ่งกันและกันพอสมควร สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองได้โดยไม่ต้องกังวลว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะเข้าใจผิด จากการวิจัยจะพบว่าการติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ เป็นสิ่งที่ต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

1.3 การสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ ถือเป็นกลวิธีที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินการใช้โปรแกรมฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจะต้องนำมาใช้เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของโปรแกรมฯ ที่จัดขึ้น เนื่องจากผู้ปกครองต้องเข้าร่วมโปรแกรมฯ สัปดาห์ละ 4 วัน เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้จัดเตรียมสื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมควรมีความหลากหลาย น่าสนใจ ซึ่งพบว่าผู้ปกครองให้ความสนใจกับสื่อที่ได้รับซึ่งเป็นการช่วยสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปกครอง นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมที่มีลักษณะหลากหลาย มีทั้งกิจกรรมกลุ่มใหญ่ กิจกรรมกลุ่มย่อย กิจกรรมที่ให้ผู้ปกครองได้ลงมือปฏิบัติ กิจกรรมที่ผู้ปกครองต้องค้นหาคำตอบด้วยตัวเอง ซึ่งในแต่ละกิจกรรมจะประกอบไปด้วยขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนความรู้ การวิเคราะห์ การอภิปราย หรือการแสดงความคิดเห็น ซึ่งสอดคล้องกับ Gibson (1991) ที่กล่าวว่า กระบวนการที่มีการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก หรือทำกิจกรรมร่วมกันจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของบุคคล เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ เนื่องจากโปรแกรมฯ นี้มีการปรับแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ ในช่วงสัปดาห์ที่ 6-10 เป็นต้นไป ตามบริบทและข้อจำกัดด้านเวลาของผู้ปกครองแต่ละคน ดังนั้นแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ ควรมีความยืดหยุ่น สิ่งหนึ่งที่ยากในการวางแผนคือการบริหารเรื่องเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองแต่ละคนมีช่วงเวลาว่างไม่เท่ากัน การจัดตารางเวลาควรเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเลือกตัดสินใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วยตนเองตามความพร้อม ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับกิจกรรมของโปรแกรมฯ โดยผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมกิจกรรมทุกวัน สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามความสะดวกหรือตามความพร้อม ทำให้ผู้ปกครองไม่รู้สึกอึดอัดหรือกดดัน ทั้งนี้เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมแล้วผู้ปกครอง

จะได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ การวิเคราะห์ การอภิปราย หรือการแสดงความคิดเห็น ในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็กตามที่ตนนัดหรือสนใจ ดังที่ Epstein (2002) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญที่จะโน้มน้าวให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมกับโรงเรียนมากหรือน้อย เนื่องจากถ้ามีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองอาจทำให้เกิดอคติทั้งผู้ปกครองและโรงเรียน ดังนั้นการสื่อสารที่ดีควรเป็นลักษณะทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง นอกจากนี้ผู้วิจัยยังสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปกครองด้วยการจัดอาหารว่างและเครื่องดื่มไว้บริการ โดยจัดทั้งในรูปแบบที่รับประทานร่วมกันที่โรงเรียนและรูปแบบที่ผู้ปกครองสามารถนำไปทานที่บ้านได้เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปกครอง และมีรางวัลสำหรับผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่าการให้เคารพนับถือและการแสดงพฤติกรรมที่เป็นกันเองระหว่างผู้วิจัยและผู้ปกครองนั้นเป็นแนวทางช่วยกระตุ้นให้ผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วยเช่นกัน

2. การนำโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปใช้ พบผลการวิจัย ดังนี้

2.1 การเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯ เป็นการช่วยให้ผู้ปกครองเกิดการพัฒนาทักษะและความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีบทบาทและความสำคัญต่อการเรียนรู้ของเด็ก ซึ่งช่วยส่งผลดีต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เปรียบเสมือนว่าผู้ปกครองและโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน ดังที่ **อภิญญา เวชยชัย (2544)** ได้กล่าวว่า ผู้ปกครองมีบทบาทในการร่วมมือกับทางโรงเรียน เพื่อพัฒนาการศึกษาลูก โดยบทบาทการมีส่วนร่วมในระดับปฏิบัติ เป็นบทบาทความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ กับทางโรงเรียน โดยผู้ปกครองจะเป็นฝ่ายเข้าหาครูเพื่อถามคำถาม ขอข้อมูล แลกเปลี่ยนปัญหา ทักษะต่อการจัดการศึกษาให้แก่เด็กๆ รวมทั้งปัญหาในการเรียนของเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ปกครองที่มีลูกวัยก่อนเรียนและระดับประถมศึกษา บทบาทของผู้ปกครองในระดับปฏิบัติเป็นบทบาทในวงกว้างที่สามารถระดมความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมได้อย่างกว้างขวางตามเงื่อนไขเวลาและความพร้อม เช่นเดียวกับที่ **Rasinski (2000)** กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเป็นสิ่งที่โรงเรียนต้องกระทำ คือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และมีบทบาทร่วมกับโรงเรียนในการพัฒนาเด็ก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างครูและผู้ปกครอง ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้การดำเนินการใช้โปรแกรมฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะเห็นได้จากค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้จากการประเมินผู้ปกครองโดยใช้

แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็กวัยอนุบาลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

2.2 การที่ผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ และนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติร่วมกับเด็ก ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับที่ Dave, Green และ Krueter (1999) กล่าวว่า การสอนให้เด็กมีความรู้และมีเจตคติที่ดีสามารถช่วยส่งเสริมการปฏิบัติตนที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการสอนให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม ย่อมมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก จากการที่ผู้วิจัยสอบถามกับครูประจำชั้น พบว่า เด็กที่ผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมฯ ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพกาย โดยเด็กสามารถดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายของตนเองได้ดีขึ้นอย่างชัดเจน และด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต เด็กรู้จักอารมณ์ของตนเองและสามารถแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสมมากขึ้น ดังที่ Marotz, Cross และ Rush (2005) กล่าวว่า การที่เด็กได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพ โภชนาการ และความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ แน่หนอนว่าในเด็กเล็กคำแนะนำของพ่อแม่และครูอาจไม่เพียงพอ แต่สามารถเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการทางสุขนิสัยที่ดีได้ การให้เด็กเรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องสามารถปฏิบัติได้ตลอดเวลา และการกระทำเป็นประจำจะช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้ดี และเช่นเดียวกับที่ Morison (2009) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองให้ประโยชน์หลากหลายทั้งต่อผู้ปกครอง ครู และเด็ก นอกจากนี้ Henderson และ Berla (1994) กล่าวว่า ปัญหาและความท้าทายที่เด็กกำลังเผชิญในสังคมปัจจุบันนั้น ไม่สามารถแก้ไขโดยครู โรงเรียน ผู้ปกครอง หรือคนหนึ่งคนเดียวเพียงลำพังได้ ดังนั้นผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือกับโรงเรียนอย่างจริงจังเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

### ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้

1. ครูหรือผู้ใช้โปรแกรมฯ ควรศึกษาแนวคิดเอไอซีให้ละเอียดก่อนนำไปใช้ เพื่อให้การดำเนินการใช้โปรแกรมฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ครูหรือผู้ใช้โปรแกรมฯ จะต้องมีความเข้าใจดีในการทำงานร่วมกับผู้ปกครอง สร้างความสัมพันธ์ที่ดีเป็นกันเอง และสร้างบรรยากาศที่ดีเพื่อให้ผู้ปกครองรู้สึกผ่อนคลาย ใช้ภาษาสื่อสารที่เข้าใจง่ายไม่มีความเป็นวิชาการมากเกินไป
3. ครูหรือผู้ใช้โปรแกรมฯ ควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเด็กอย่างแม่นยำ สามารถตอบข้อสงสัยต่างๆ ของผู้ปกครอง และให้คำแนะนำกับผู้ปกครองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4. กิจกรรมของโปรแกรมฯ สามารถยืดหยุ่นหรือปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมและความสะดวกของผู้ปกครอง โดยคำนึงถึงช่วงเวลาของผู้ปกครองแต่ละคน แต่ควรดำเนินการตามลำดับขั้นที่กำหนดไว้ในแผนการจัดกิจกรรม เพื่อให้ได้รับประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมฯ ที่ดี
5. โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้ถือเป็นโปรแกรมฯ เฉพาะสำหรับผู้ปกครองของเด็กวัยอนุบาล แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ปกครองของเด็กกลุ่มอื่นได้ แต่ต้องปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้ปกครองกลุ่มนั้นๆ

### **ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัย**

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการทดลองใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ ดังนั้น การทำวิจัยในระดับต่อไปอาจมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของเด็กควบคู่ไปด้วย
2. ควรมีการทำวิจัยที่นำโปรแกรมฯ ไปใช้กับผู้ปกครองเด็กกลุ่มอื่น ที่ต้องการให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนมากขึ้น เช่น ผู้ปกครองของเด็กในระดับประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษา เพื่อให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กหรือแก้ไขปัญหาพร้อมกับครูประจำชั้น ทั้งนี้เพื่อผลที่ดีที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก
3. ควรมีการทำวิจัยในการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดยใช้แนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในเรื่องอื่นๆ ต่อไป

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กมลรัตน์ ก่อกาญจนวงษ์. ผลการใช้กระบวนการประเมินพัฒนาการโดยใช้บริบทเป็นฐานที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยอนุบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาหลักสูตรการสอน และเทคโนโลยีการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

กัณนิษฐา มาเห็ม. การใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ (AIC) ในการแก้ไขปัญหาทพโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลอนามัยชุมชน) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองกับโรงเรียน. วารสารการศึกษาปฐมวัย 4 (ตุลาคม 2544): 6-13.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. งานของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกับผู้ปกครอง. วารสารการศึกษาปฐมวัย 10 (เมษายน 2549): 50-59.

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน, กระทรวงศึกษาธิการ. รายงานการศึกษา เรื่อง ความร่วมมือระหว่างบ้านและโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: พริกหวาน, 2544.

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงาน. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550: ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2553.

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน, กระทรวงศึกษาธิการ. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2546.

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน, กระทรวงศึกษาธิการ. รายงานการจัดประชุมสมัชชาปฏิบัติการศึกษาและการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิบัติการศึกษา, 2544.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2549.

- ชินวัฒน์ คำหวาน. ผลของโปรแกรมเน้นทนาการที่มีต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของเด็กในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาพลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ชัยพฤกษ์ เสรีรักษ์ และ บังอร เสรีรัตน์. รายงานการวิจัยการจัดการเรียนรู้ที่บ้านโดยพ่อแม่ร่วมกับโรงเรียน (Home School). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2543.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ. การสร้างพลังอำนาจ: กลยุทธ์ในการควบคุมอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. กรุงเทพมหานคร: รวมใจดีเวชสาร (พฤษภาคม):3-5, 2540.
- ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. แนวความคิดด้านพฤติกรรมอนามัย, ใน รายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง พัฒนางานวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- นภเนตร ธรรมบวร. บทบาทของครอบครัวกับการศึกษา: รายงานการวิจัยประกอบการร่างพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541.
- นิ่มอนงค์ งามประภาส. หลักการสุขภาพ, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.
- นริศรา ทูมาภา. การประเมินประสิทธิผลของกระบวนการ AIC ในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการระดับผู้บริหาร เรื่องระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอานันทมหิดล. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.
- เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติงค์ และคณะ. พฤติกรรมสุขภาพ: ปัญหา ตัวกำหนด และทิศทาง. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- บวร งามศิริอุดม และ สายพิน คุสมิทธิ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: เป็นอย่างไร คิดอย่างไร ทำอย่างไร. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กรมอนามัย, 2542.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.
- ประชาธรรมณ์ แสนภักดี. แผนที่มโนทัศน์ Concept mapping. กรุงเทพมหานคร: ดวงกลมสมัยการพิมพ์, 2547.
- ปริณการ ดอมมิน. ผลของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อการป้องกันการเป็นเหาสำหรับนักเรียนประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาหลักสูตรการสอน และ

- เทคโนโลยีการศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง เพ็ญสุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์, 2534.
- ประเวศ วะสี. การระดมสรรพกำลังเพื่อการเรียนรู้. วารสารการศึกษาแห่งชาติ, 2536.
- ประเวศ วะสี. กระบวนการนโยบายสาธารณะ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ปิยะนิตย์พับลิชชิง, 2552.
- ผดุง อารยะวิญญู. เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: แว่นแก้ว, 2542.
- เพ็ญจันทร์ ประดับมสุข. สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ใน บทความการประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: เครือข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- พรทิพย์ คำพอ. สุขภาพเด็ก. กรุงเทพมหานคร: อักษรสยามการพิมพ์, 2542.
- พรธนี รัตนธรรม. สุขภาพอนามัยเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ, 2543.
- มัลลิกา มติโก. คู่มือสุขภาพ ชุดที่ 1: แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
- รุ่ง แก้วแดง. ปฏิวัติการศึกษาไทย. กรุงเทพมหานคร: มติชน, 2540.
- ลักษณะ ฤทธาคนี. ปัญหาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง. วารสารการศึกษาปฐมวัย 8(14): 10-16, 2547.
- เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักงาน. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2540.
- เลขาธิการสภาการศึกษา, สำนักงาน. กระทรวงศึกษาธิการ. บันทึกประสบการณ์ การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ ผู้ปกครองในการพัฒนาผู้เรียน กรณีมูลนิธิเครือข่ายครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: พริกหวานกราฟฟิค, 2551.
- วิจิต นันทสุวรรณ และ จำนง แรกพินิจ, การบริหารแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ 1999, 2544.
- วิทยา สวัสดิคุณพิพงษ์. ตัวอย่างการใช้กระบวนการจัดการความรู้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในโรงพยาบาล: ตอนที่ 1 การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. วารสารวิชาการสาธารณสุข 15 (5): 678-683, 2549.
- วีระ นิยมวัน. การประชุมปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ AIC. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โครงการตำรา กรมอนามัย, 2542.



ศิวาภรณ์ อุบลชลเขต. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,  
2532.

สุขศรี บูรณกนิษฐ. สุขภาพเด็ก : วัยทารก-วัยก่อนเรียน ทฤษฎีและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์, 2530.

สุชา จันทร์อม. จิตวิทยาเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 3: กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

ส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, กรม. สำนักบริหารการศึกษท้องถิ่น. รวมบทความทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สไทย, (ม.ป.ป.).

ส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, กรม. กระทรวงมหาดไทย. คู่มือการมีส่วนร่วมภาคประชาชนเกี่ยวกับหน้าที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ส่วนแผนพัฒนาท้องถิ่น, (ม.ป.ป.).

สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. ประมวลเอกสารรายงานสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่เผยแพร่ พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น, 2550.

สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร . สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น, 2552.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. แนวคิดและประเภทของพฤติกรรม, ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา  
หน่วยที่ 4: กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

สมโภชน์ เขี่ยมสุภาสิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 3: กรุงเทพมหานคร,  
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. หน่วยที่ 7 ปัญหาและแนวโน้มเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารการศึกษา  
ในประมวลสาระชุดวิชาสัมมนาปัญหาและแนวโน้มทางการบริหารการศึกษา. นนทบุรี: สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2537.

สุรानीย์ ปาจารย์. การวิจัยและพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1: การประยุกต์ใช้กระบวนการแผนที่ผลลัพธ์.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552.

- อนามัย, กรม. รายงานการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา [http://nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/nutrition\\_health/ยุทธศาสตร์กองโภชนาการ/รายงานการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก\\_สำเนา.pdf](http://nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/nutrition_health/ยุทธศาสตร์กองโภชนาการ/รายงานการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก_สำเนา.pdf). [เข้าถึงเมื่อ 14 มิถุนายน 2553]
- อภิัญญา เวชยชัย. รายงานการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครองในการพัฒนาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2544.
- อรพินท์ ส孚โชคชัย และคณะ. รายงานผลการศึกษาโครงการส่งเสริมและศึกษาศักยภาพสตรีในการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการพัฒนาหมู่บ้าน. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2533.
- อรพินท์ ส孚โชคชัย. คู่มือการจัดการประชุมเพื่อระดมความคิดในการพัฒนาหมู่บ้าน การพัฒนาหมู่บ้านโดยพลังประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2537.

## ภาษาอังกฤษ

- Amus, C.J. Nutritional assessment of children and youth workshop. Michigan: Michigan department of public health, 2003.
- Berger, E.H. Parents as partners in education. 6<sup>th</sup> ed. Ohio: Merrill Publishing Company, 2006.
- Bowen, D.E. and Lawler, E.E. The power of empowerment, London: D. and kernaghans, 1995.
- Bulter, C.C. and Mason, P. Health behavior change. 2<sup>nd</sup> ed. Elsevier Limited, 2010.
- Chandler, G.E. The source and process of empowerment. Nursing Administration Quarterly vol.16 (spring 1992): 65-71, 1992.
- Chavkin, N.F. and William, D.L. Low-income parents' attitude toward parent involvement in education. Journal of sociology & social welfare 16(1989): 17-28.
- Cohen, J.M. and Uphoff, N.T. "Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity" World development 8: 213-218, 1980.
- Crowe, A.H. Connecting parents and schools : an ecological construction of parent involvement in their children's education. University of Kentucky, 2000.
- Dave, S.L., Green, L.L., and Krueter, M.H. Health promotion planning an education approach. 3<sup>rd</sup> ed. Toronto: Mayfield publishing company, 1999.
- Drake, D.D. Parent and families as partners in the education process: Collaboration for the success of students in public schools. New York: ERS Spectrum, 2000.
- Eleanor, N. V. Nutrition for health and health care. 2<sup>nd</sup> ed. California: Wadsworth / Thomson Learning, 2001.
- Epstein, J.L. School family and community partnership: your handbook for action. Thousand oaks, California: Corwin press, 2002.
- Friend, M.P. and Cook, L.D. Interactions: collaboration skills for school professionals. 4<sup>th</sup> ed. Boston: Allyn and bacon, 2003.
- Gibson, C.H. A concept analysis of empowerment. 2<sup>nd</sup> ed. London: An aspen publication, 1991.

- Gibson, C.H. The process of empowerment in mother of Chronically ill children. Journal of Advance Nursing vol. 21: 356-361, 1995.
- Granz, K., Rimer, B.K. and Viswanath, K., Health behavior and education: theory, research and practice. 4<sup>th</sup> ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2008.
- Griffith, J.H. A practical guide to health promotion in the workplace: Guideline for alliancebuilding and networking with company. Cardiff Wales, 1995.
- Henderson, A.T., and Berla, N. A new generation of evidence:the family is critical to student achievement. Washington, DC: Center for law and education, 1994.
- Hurst, V. Planning for early learning education in the first five years. London: Paul ehapman publishing Ltd.,1991.
- Lazarus, R.S. Stress and emotion: A new synthesis. The united states of America: bang printing, 1999.
- Leeper, S.H., Skipper, D.S., and Witherspoon, R.L. Good schools for young children. 4<sup>th</sup> ed. New York: Macmillan Publishing, 1979.
- Marotz, L.R., Cross, M.Z., and Rush, J.M. Health, safety, and nutrition for the young child. 6<sup>th</sup> ed. New York: Thomson Delma Learning, 2005.
- McIntyre, L.L. Transition to kindergarten: family experiences and involvement. Early childhood education journal 35, (83-88), 2007.
- Minke, K.M. and Anderson, K.J. Family-school collaboration and positive behavior support. Journal of positive behavior interventions 7, (181-185), 2005.
- Morrison, G. S. Early childhood education. 10<sup>th</sup> ed. New Jersey: Merrill Publishing, 2009.
- Pender N.J., Murdaugh C.L. and Parsons M.A. Health promotion in nursing practice. 6<sup>th</sup> ed. Connecticut; Apple and Lange, 2010.
- Rasinski, T.V. Motivating recreational reading and promoting home-school connections : Strategies from the reading teacher. Newark, Delawae: International Reading Association, 2000.
- Schernerhorn, J.R., Hunt, J.G., and Osborn, R.N. Organize behavior. 7<sup>th</sup> ed. New York: John wiely&sons, 2000.

- Sheldon, S.B. Parents' social networks and beliefs as predictors of parent involvement. The Elementary school journal, 102(4), (301-316), 2002.
- Short, P.M. and Greer, T.J. Restructuring schools through empowerment, in Restructuring schooling: learning from ongoing efforts. California: Crowin press, 1997.
- Smith, G.L. Parent involvement and satisfaction in education of children with specific learning disabilities. University of California, Riversside, 2000.
- Smith, W.E. Transforming organizations and leaders: The A-I-C process, a five dimensional power systems framework. Paper presented at the 3<sup>rd</sup> international conference on systems thinking in management held in Philadelphia, Pennsylvania, USA on May 19-21, 2004 at the university of Pennsylvania, 2004.
- Stewart, M.A. Theories of power and domination: the politics of empowerment in late modernity. London: SAGE, 2001.
- Stechsen, B.C. and Holm, A.K. Between meal eating, tooth brushing frequency and dental caries in 4 year old children in the north of Sweden. International journal of pediatric dentistry, 2004.
- Sumption, M.R. and Yvonne, E. School-community relation: a new approach. New York: McGraw-Hill, 1966.
- Taylor, B.J. Early childhood program management: People and procedures. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Merrill-prentice hall, 1992.
- World Bank. Appreciation-influence-control collaborative decisionmaking: workshop-based method [Online]. Available from: <http://www.worldbank.wbi/sourcebook/sbhome.htm> [2010, December 28], 2006.
- World Health Organization, WHO. Ottawa charter for health promotion [Online]. Available from: <http://www.who.int.aboutwho/en/definition.html> [2010, December 28], 2002.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดร. เอมอัฒชา วัฒนบุรานนท์  
ประธานสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ดร. นฤมล เนียมหอม  
อาจารย์ 1 ระดับ 4 (ครูประจำชั้นอนุบาล) โรงเรียนทุ่งมหาเมฆ
3. ดร. อัจฉรา วงษ์เอก  
ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานการบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

## ภาคผนวก ข

### ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวอย่างแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล
2. ตัวอย่างแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ
3. ตัวอย่างแบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล



## ตัวอย่าง

### แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ของเด็กวัยอนุบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ

#### คำชี้แจง

1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยอนุบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ
2. ลักษณะคำถามของแบบประเมินฯ เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 34 ข้อ ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ
3. ในการตอบให้ผู้ปกครองทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านที่ปฏิบัติต่อบุตรหลานตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ระดับปฏิบัติ 1	หมายถึง	ท่านไม่เคยเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน
ระดับปฏิบัติ 2	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>บ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>
ระดับปฏิบัติ 3	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>บ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>
ระดับปฏิบัติ 4	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>ทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>
ระดับปฏิบัติ 5	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>ทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>

4. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบประเมินฯ ฉบับนี้ จะเก็บเป็นความลับ ใช้อธิบายเป็นภาพรวมถึงพฤติกรรมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของบุตรหลานท่านแต่อย่างใด

#### ตัวอย่างในการตอบแบบประเมิน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามพฤติกรรมของท่านที่ปฏิบัติต่อบุตรหลานตามความเป็นจริง						
ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
0.	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นเพื่อช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน					✓

จากตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น หมายถึง ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นเพื่อช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทางโรงเรียน

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามพฤติกรรมของท่านที่ปฏิบัติต่อบุตรหลานตามความเป็นจริง

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
1.	ท่านรับทราบข้อมูลข่าวสารปัญหาสุขภาพของบุตรหลาน โดยการพูดคุย เช่น พูดคุยกับบุตรหลาน หรือพูดคุยกับครูประจำชั้นโดยตรงจากการพูดคุยกับบุตรหลานโดยตรง					
2.	ท่านรับทราบข้อมูลข่าวสารปัญหาสุขภาพของบุตรหลาน โดยการอ่านจดหมายข่าว หรือสมุดสื่อสาร หรือป้ายนิเทศที่ทางโรงเรียนจัดทำขึ้น					
3.	ท่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุตรหลานแก่ครูประจำชั้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม โดยการพูดคุยกับครู เช่น พูดคุยแบบเผชิญหน้า หรือพูดคุยผ่านทางโทรศัพท์					
4.	ท่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุตรหลานแก่ครูประจำชั้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม โดยเขียนผ่านสมุดสื่อสารของโรงเรียน					
5.	ท่านเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับบุตรหลานที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
6.	ท่านรับทราบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ จากเอกสารแผ่นพับ จดหมายข่าว สมุดสื่อสาร ป้ายนิเทศ หรือนิทรรศการที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
7.	ท่านหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน จากแหล่งต่างๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือ นิตยสาร วารสาร หรืออินเทอร์เน็ต เป็นต้น					
8.	ท่านนำความรู้ที่ตนเองมาเผยแพร่ให้ผู้อื่นได้รับทราบ และแนะนำแหล่งความรู้ต่างๆ แก่ผู้อื่น โดยการพูดคุยกับผู้ปกครองด้วยกันเอง หรือพูดคุยกับครูประจำชั้น					
9.	ท่านรับทราบกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้น โดยการพูดคุย เช่น พูดคุยกับบุตรหลาน หรือพูดคุยกับครูประจำชั้นโดยตรง					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
10.	ท่านรับทราบกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้น โดยการอ่านจดหมายข่าว หรือสมุดสื่อสาร หรือป้ายนิเทศที่ทางโรงเรียนจัดทำขึ้น					
11.	ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานเมื่ออยู่ที่บ้าน โดยการพูดคุยกับครู เช่น พูดคุยแบบเผชิญหน้า หรือพูดคุยผ่านทางโทรศัพท์					
12.	ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานเมื่ออยู่ที่บ้าน โดยการไต่ถามสาเหตุ หรือให้ข้อเสนอแนะผ่านการเขียนสมุดสื่อสารของโรงเรียน					
13.	ท่านนำเสนอแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพบุตรหลานให้แก่ครูประจำชั้น เพื่อให้ไปปฏิบัติใช้ในโรงเรียน					
14.	ท่านให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
15.	ท่านยินดีหาข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เช่น กิจกรรมออกกำลังกายลดพุง กิจกรรมกีฬาฮาเฮ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการทำงานของครู					
16.	ท่านเข้ารับการอบรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น และมีการนำความรู้มาบอกกล่าวให้แก่ผู้อื่นที่รู้จัก เช่น แนะนำผู้ปกครองคนอื่นเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพเด็กจากข้อมูลที่ได้รับมา เป็นต้น					
17.	ในการเข้ารับการอบรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นแต่ละครั้ง ท่านให้ความสนใจในการสอบถามข้อมูลจากวิทยากรที่เกี่ยวข้อง เช่น สอบถามข้อมูลจากคุณหมอหรือพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันอันตรายจากโรคระบาด เป็นต้น					
18.	ท่านนำความรู้มาเผยแพร่แก่ครูหรือผู้ปกครองในโรงเรียน ผ่านการประชุมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
19.	ท่านร่วมวางแผนการจัดกิจกรรมกับครูประจำชั้น ในการผลักดันให้เกิดพฤติกรรมสุภาพที่ดีแก่บุตรหลาน เช่น กิจกรรมกีฬา เป็นต้น					
20.	ท่านร่วมดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลานในลักษณะต่างๆที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
21.	ท่านได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นรูปธรรมในการจัดโครงการ / กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน ผ่านการประชุมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน					
22.	ท่านได้ให้ข้อเสนอแนะอย่างเป็นรูปธรรมในการจัดโครงการ / กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน ผ่านการประชุมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน					
23.	ท่านมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียน เช่น ช่วยจัดเตรียมสถานที่ / สื่ออุปกรณ์ ในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพทั้งในและนอกห้องเรียน					
24.	ท่านเป็นอาสาสมัครในการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพของโรงเรียน เช่น การเป็นผู้ช่วยครูในการจัดการเรียนการสอน หรือการพาเด็กไปทัศนศึกษานอกสถานที่					
25.	ท่านประสานงานในการจัดหาวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลานในโรงเรียน					
26.	ท่านร่วมวางแผนโครงการ / กิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน โดยประสานงานเพื่อขอการสนับสนุนจากผู้ปกครองด้วยตนเอง หน่วยงานภายนอก หรือองค์กรเอกชนต่างๆ					
27.	ท่านมีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน ในลักษณะของการเป็นผู้ช่วยครูประจำชั้นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อให้แก่เด็ก หรือเป็นผู้ช่วยในการจัดโครงการของโรงเรียน					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
28.	ท่านเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการในการดำเนินโครงการ / กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานในโรงเรียน					
29.	ท่านริเริ่มในการจัดตั้งโครงการ / กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานร่วมกับผู้ปกครองหรือครูในโรงเรียน					
30.	ท่านนำกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้นไปปฏิบัติร่วมกับบุตรหลานขณะอยู่ที่บ้าน และสะท้อนผลที่ได้แก่ครูประจำชั้น โดยการพูดคุยกับครู เช่น พูดคุยแบบเผชิญหน้า หรือพูดคุยผ่านทางโทรศัพท์					
31.	ท่านนำกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้นไปปฏิบัติร่วมกับบุตรหลานขณะอยู่ที่บ้าน และสะท้อนผลที่ได้แก่ครูประจำชั้น โดยการเขียนผ่านสมุดสื่อสารของโรงเรียนเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงกิจกรรมนั้นๆ					
32.	ในการเข้ารับการอบรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นแต่ละครั้ง ท่านให้ความสนใจ และความร่วมมือในการทำกิจกรรม และสะท้อนผลที่ได้แก่วิทยากรที่เกี่ยวข้อง					
33.	ท่านประสานงานในการจัดหาวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานในโรงเรียน และยินดีเป็นวิทยากรพิเศษในเรื่องที่เชี่ยวชาญ เพื่อให้ความรู้แก่เด็ก ครู หรือผู้ปกครองในโรงเรียน					
34.	ท่านเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดหาทุนหรืออุปกรณ์เพื่อจัดกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน					

## แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ของเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

### คำชี้แจง

1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

2. ลักษณะคำถามของแบบประเมินฯ เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 34 ข้อ ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

3. ในการตอบให้ผู้ปกครองทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านที่ปฏิบัติต่อบุตรหลานตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ระดับปฏิบัติ 1	หมายถึง	ท่านไม่เคยเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน
ระดับปฏิบัติ 2	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>บ้างเป็นครั้งคราว เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>
ระดับปฏิบัติ 3	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>บ้างเป็นครั้งคราว โดยไม่ต้องได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>
ระดับปฏิบัติ 4	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>ทุกครั้ง เมื่อได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>
ระดับปฏิบัติ 5	หมายถึง	ท่านเข้ามามีส่วนร่วม / รับทราบข้อมูล / สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / ให้ข้อเสนอแนะ / แสดงบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน <u>ทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการเชิญหรือร้องขอจากทางโรงเรียน</u>

4. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบประเมินฯ ฉบับนี้ จะเก็บเป็นความลับ ใช้อธิบายเป็นภาพรวมถึงพฤติกรรมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของบุตรหลานท่านแต่อย่างใด

#### ตัวอย่างในการตอบแบบประเมิน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามพฤติกรรมของท่านที่ปฏิบัติต่อบุตรหลานตามความเป็นจริง						
ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
0.	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นเพื่อช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน					✓

จากตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น หมายถึง ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นเพื่อช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานทุกครั้ง โดยไม่ต้องได้รับการร้องขอจากทางโรงเรียน



**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามพฤติกรรมของท่านที่ปฏิบัติต่อบุตรหลานตามความเป็นจริง

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
1.	ท่านรับทราบข้อมูลข่าวสารปัญหาสุขภาพของบุตรหลาน โดยการพูดคุย เช่น พูดคุยกับบุตรหลาน หรือพูดคุยกับครูประจำชั้นโดยตรงจากการพูดคุยกับบุตรหลานโดยตรง					
2.	ท่านรับทราบข้อมูลข่าวสารปัญหาสุขภาพของบุตรหลาน โดยการอ่านจดหมายข่าว หรือสมุดสื่อสาร หรือป้ายนิเทศที่ทางโรงเรียนจัดทำขึ้น					
3.	ท่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุตรหลานแก่ครูประจำชั้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม โดยการพูดคุยกับครู เช่น พูดคุยแบบเผชิญหน้า หรือพูดคุยผ่านทางโทรศัพท์					
4.	ท่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุตรหลานแก่ครูประจำชั้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม โดยการเขียนผ่านสมุดสื่อสารของโรงเรียน					
5.	ท่านเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับบุตรหลานที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
6.	ท่านรับทราบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ จากเอกสารแผ่นพับ จดหมายข่าว สมุดสื่อสาร ป้ายนิเทศ หรือนิทรรศการที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
7.	ท่านหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน จากแหล่งต่างๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือ นิตยสาร วารสาร หรืออินเทอร์เน็ต เป็นต้น					
8.	ท่านนำความรู้ที่นำมาเผยแพร่ให้ผู้อื่นได้รับทราบ และแนะนำแหล่งความรู้ต่างๆ แก่ผู้อื่น โดยการพูดคุยกับผู้ปกครองด้วยกันเอง หรือพูดคุยกับครูประจำชั้น					
9.	ท่านรับทราบกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้น โดยการพูดคุย เช่น พูดคุยกับบุตรหลาน หรือพูดคุยกับครูประจำชั้นโดยตรง					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
10.	ท่านรับทราบกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้น โดยการอ่านจดหมายข่าว หรือสมุดสื่อสาร หรือป้ายนิเทศที่ทางโรงเรียนจัดทำขึ้น					
11.	ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานเมื่ออยู่ที่บ้าน โดยการพูดคุยกับครู เช่น พูดคุยแบบเผชิญหน้า หรือพูดคุยผ่านทางโทรศัพท์					
12.	ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานเมื่ออยู่ที่บ้าน โดยการไต่ถามสาเหตุ หรือให้ข้อเสนอแนะผ่านการเขียนสมุดสื่อสารของโรงเรียน					
13.	ท่านนำเสนอแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพบุตรหลานให้แก่ครูประจำชั้น เพื่อให้ไปปฏิบัติใช้ในโรงเรียน					
14.	ท่านให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
15.	ท่านยินดีหาข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เช่น กิจกรรมออกกำลังกายลดพุง กิจกรรมกีฬาฮาเฮ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการทำงานของครู					
16.	ท่านเข้ารับการอบรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น และมีการนำความรู้มาบอกกล่าวให้แก่ผู้อื่นที่รู้จัก เช่น แนะนำผู้ปกครองคนอื่นเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพเด็กจากข้อมูลที่ได้รับมา เป็นต้น					
17.	ในการเข้ารับการอบรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นแต่ละครั้ง ท่านให้ความสนใจในการสอบถามข้อมูลจากวิทยากรที่เกี่ยวข้อง เช่น สอบถามข้อมูลจากคุณหมอหรือพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันอันตรายจากโรคระบาด เป็นต้น					
18.	ท่านนำความรู้มาเผยแพร่แก่ครูหรือผู้ปกครองในโรงเรียน ผ่านการประชุมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
19.	ท่านร่วมวางแผนการจัดกิจกรรมกับครูประจำชั้น ในการผลักดันให้เกิดพฤติกรรมสุภาพที่ดีแก่บุตรหลาน เช่น กิจกรรมกีฬา เป็นต้น					
20.	ท่านร่วมดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลานในลักษณะต่างๆที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น					
21.	ท่านได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นรูปธรรมในการจัดโครงการ / กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน ผ่านการประชุมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน					
22.	ท่านได้ให้ข้อเสนอแนะอย่างเป็นรูปธรรมในการจัดโครงการ / กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน ผ่านการประชุมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน					
23.	ท่านมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียน เช่น ช่วยจัดเตรียมสถานที่ / สื่ออุปกรณ์ ในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพทั้งในและนอกห้องเรียน					
24.	ท่านเป็นอาสาสมัครในการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพของโรงเรียน เช่น การเป็นผู้ช่วยครูในการจัดการเรียนการสอน หรือการพาเด็กไปทัศนศึกษานอกสถานที่					
25.	ท่านประสานงานในการจัดหาวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลานในโรงเรียน					
26.	ท่านร่วมวางแผนโครงการ / กิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน โดยประสานงานเพื่อขอการสนับสนุนจากผู้ปกครองด้วยตนเอง หน่วยงานภายนอก หรือองค์กรเอกชนต่างๆ					
27.	ท่านมีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุภาพให้แก่บุตรหลาน ในลักษณะของการเป็นผู้ช่วยครูประจำชั้นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อให้แก่เด็ก หรือเป็นผู้ช่วยในการจัดโครงการของโรงเรียน					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับปฏิบัติ				
		1	2	3	4	5
28.	ท่านเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการในการดำเนินโครงการ / กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานในโรงเรียน					
29.	ท่านริเริ่มในการจัดตั้งโครงการ / กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุตรหลานร่วมกับผู้ปกครองหรือครูในโรงเรียน					
30.	ท่านนำกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้นไปปฏิบัติร่วมกับบุตรหลานขณะอยู่ที่บ้าน และสะท้อนผลที่ได้แก่ครูประจำชั้น โดยการพูดคุยกับครู เช่น พูดคุยแบบเผชิญหน้า หรือพูดคุยผ่านทางโทรศัพท์					
31.	ท่านนำกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพซึ่งทางโรงเรียนจัดขึ้นไปปฏิบัติร่วมกับบุตรหลานขณะอยู่ที่บ้าน และสะท้อนผลที่ได้แก่ครูประจำชั้น โดยการเขียนผ่านสมุดสื่อสารของโรงเรียนเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงกิจกรรมนั้นๆ					
32.	ในการเข้ารับการอบรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นแต่ละครั้ง ท่านให้ความสนใจ และความร่วมมือในการทำกิจกรรม และสะท้อนผลที่ได้แก่วิทยากรที่เกี่ยวข้อง					
33.	ท่านประสานงานในการจัดหาวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลานในโรงเรียน และยินดีเป็นวิทยากรพิเศษในเรื่องที่เชี่ยวชาญ เพื่อให้ความรู้แก่เด็ก ครู หรือผู้ปกครองในโรงเรียน					
34.	ท่านเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดหาทุนหรืออุปกรณ์เพื่อจัดกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุตรหลาน					



## ตัวอย่าง

### แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.	วิทยากรมีความรู้ สามารถอธิบาย และนำเสนอข้อมูลได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย					
2.	เนื้อหาของโปรแกรมฯ มีความใหม่ น่าสนใจ และเป็นประโยชน์					
3.	ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร เข้าใจง่าย					
4.	ลักษณะของกิจกรรม มีความหลากหลาย น่าสนใจ และเหมาะสม					
5.	สื่อ อุปกรณ์ และเอกสารในโปรแกรมฯ มีความเหมาะสม ชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย					
6.	ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม					
7.	วันและเวลาในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม					
8.	สถานที่ในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม					

ข้อเสนอแนะ

---

---

---

---

---

---

---

---

...ขอบพระคุณในความร่วมมือนะคะ...

## ภาคผนวก ค

### ตัวอย่างเอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรมฯ

1. ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรม
2. ตัวอย่างเอกสารแผ่นพับ
3. ตัวอย่างสมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรม

## 1. ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรม



## ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมฯ

สัปดาห์ที่	วันที่	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ขั้นตอน	กิจกรรม	สื่อ	ประเมินผล	เครื่องมือ
3	26-29 ก.ย. 54	1. ความสำคัญของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก 2. หลักการในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก	1. สามารถบอกความสำคัญและเสนอหลักการในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กได้ 2. สามารถบอกปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพเด็กที่ปรากฏตามสื่อต่างๆ ได้	A (วันจันทร์)	1. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสานสัมพันธ์โดยให้ผู้ปกครองแต่ละคนจับคู่เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องราวเกี่ยวกับตนเองโดยสลับกันไปมา 2-3 คู่ จากนั้นผู้วิจัยและผู้ปกครองร่วมกันสนทนากับข่าวปัญหาสุขภาพของเด็กอายุ 3-5 ปี ที่ปรากฏตามสื่อต่างๆ และชมซีดี-รอมตอน ครอบครัวอบอุ่น เด็กไทยแข็งแรง โดยผู้วิจัยใช้คำถามกระตุ้นและจดบันทึกคำตอบของการสนทนาลงบนกระดาน และให้ผู้ปกครองช่วยกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น (A1) 2. ผู้วิจัยและผู้ปกครองร่วมกันอภิปรายถึงความสำคัญของการ	1. ซีดี-รอม ตอน ครอบครัว อบอุ่น เด็กไทย แข็งแรง 2. เอกสาร แผ่นพับ ฉบับ ที่ 1	1. การมีส่วนร่วมในการสนทนาหรือตอบคำถาม 2. การยกตัวอย่างเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ตรงกับเรื่องที่สนทนา	1. แบบบันทึกการมีส่วนร่วม ของ ผู้ปกครอง

สัปดาห์ที่	วันที่	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ขั้นตอน	กิจกรรม	สื่อ	ประเมินผล	เครื่องมือ
					<p>ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงหรือยกตัวอย่างที่สัมพันธ์กับเรื่องที่สนทนา โดยมีผู้วิจัยคอยใช้คำถามกระตุ้น (A2)</p> <p>3. ผู้วิจัยจับกลุ่มประเด็นคำตอบที่ได้จากการสนทนาและแบ่งกลุ่มผู้ปกครองโดยการให้เกมกลุ่มละ 2-3 คน จากนั้นให้ผู้ปกครองแต่ละกลุ่มพูดคุยระดมสมองเพื่อหาหลักการในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก ผู้วิจัยบันทึกคำตอบที่ได้ลงบนกระดาน และอธิบายสรุป โดยแจกเอกสารแผ่นพับ ฉบับที่ 1 (A3)</p>			

สัปดาห์ที่	วันที่	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ขั้นตอน	กิจกรรม	สื่อ	ประเมินผล	เครื่องมือ
			3. สามารถร่วมระดมความคิดหาวิธีการแก้ปัญหาที่หลากหลายได้	I (วันอังคาร)	4. ผู้ปกครองแต่ละกลุ่ม (จากกิจกรรมชั้น A3) ร่วมกันอภิปรายระดมความคิดเพื่อหาวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพเด็กหลากหลายวิธี (I1) จากนั้นนำวิธีการที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญและเลือกวิธีการที่กลุ่มคิดว่าเหมาะสมกับวัยของเด็ก และออกแบบกิจกรรมโดยร่วมกันทำแผนผังความคิดเพื่อวางแผนการดำเนินการ (I2) 5. ผู้วิจัยสุ่มเลือกผู้ปกครอง 1 กลุ่ม ออกมานำเสนอวิธีการและกิจกรรม โดยมีผู้วิจัยช่วยสรุปประเด็นและบันทึกลงบนกระดาน (I3)	3. แผนผังความคิด “แผนการดำเนินการ”	3. การให้เหตุผลประกอบการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อมูลแก่กลุ่ม 4. การนำเสนอข้อมูล	2. แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
			4. สามารถปฏิบัติตามที่วางแผนและบันทึกผลการปฏิบัติได้	C (วันพุธ)	6. ผู้วิจัยจัดสถานการณ์จำลองให้ผู้ปกครองแต่ละกลุ่มลงมือปฏิบัติและบันทึกผลลงในกระดาษที่แจกให้ (C1)	4. สถานการณ์จำลองการแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็ก	5. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติและบันทึกผลการปฏิบัติ	3. แบบบันทึกผลการปฏิบัติ

สัปดาห์ที่	วันที่	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ขั้นตอน	กิจกรรม	สื่อ	ประเมินผล	เครื่องมือ
					7. ผู้วิจัยสุ่มเลือกผู้ปกครอง 1กลุ่ม ออกมา นำเสนอผลการปฏิบัติและให้สมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติ พร้อมทั้ง ให้เหตุผลประกอบ จากนั้นให้ผู้ปกครองท่านอื่น ช่วยกันสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการทำ กิจกรรม โดยมีผู้วิจัยจดบันทึกลงบนกระดาน (C2)			
			5. สามารถ แสดงความ คิดเห็นและให้ ข้อเสนอแนะได้	C (วัน พฤหัสบดี)	8. ผู้วิจัยและผู้ปกครองร่วมกันวาดภาพแผนผัง ความคิดลงบนกระดานแสดงการทำงานร่วมกัน ทั้งหมดในสัปดาห์ เพื่อทบทวนกิจกรรมที่ทำ ร่วมกัน หาข้อสรุปและข้อเสนอแนะในการทำ กิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป (C3)	5. แผนผัง ความคิด “การทบทวน กิจกรรม สัปดาห์ที่ 1”	6. การแสดง ความคิดเห็น หรือให้ ข้อเสนอแนะ	4. แบบ บันทึกการ มีส่วนร่วม ของ ผู้ปกครอง

## 2. ตัวอย่างเอกสารแผ่นพับ

ข้อแนะนำ..เมื่อเด็กมีอาการเหล่านี้  
ควรพาไปพบแพทย์

1. มีอาการหายใจลำบาก หายใจแรง หอบ



2. มีไข้ นานกว่า 3 วัน หรือมีไข้สูงมาก



3. เด็กดูซึมลงมาก ทานอาหารไม่ได้  
เล่นไม่ได้เหมือนเดิม

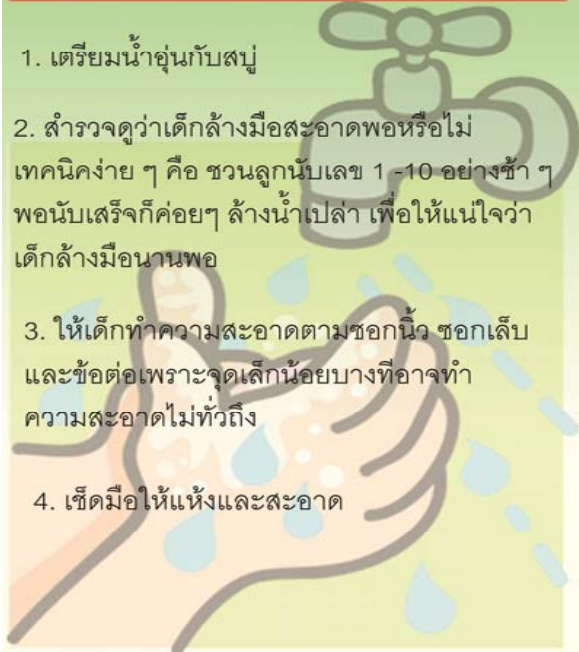


การส่งเสริมพฤติกรรม  
การดูแลรักษาร่างกายให้แก่เด็ก

เพราะเชื้อโรคมีอยู่รอบตัว  
จึงเป็นที่มาของการเจ็บป่วย  
ดังนั้นการสอนเรื่องสุขอนามัยที่ดีให้แก่เด็ก  
จึงเป็นสิ่งจำเป็น คุณพ่อคุณแม่จึงควรดูแล  
ใส่ใจสุขภาพของลูกให้ดีให้เหมาะสมอยู่เสมอ

### ขั้นตอนการล้างมือให้สะอาดสำหรับเด็ก

1. เตรียมน้ำอุ่นกับสบู่
2. สำนวนดูว่าเด็กล้างมือสะอาดพอหรือไม่  
เทคนิคง่าย ๆ คือ ชวนลูกนับเลข 1-10 อย่างช้า ๆ  
พอนับเสร็จก็ค่อยๆ ล้างน้ำเปล่า เพื่อให้แน่ใจว่า  
เด็กล้างมือนานพอ
3. ให้เด็กทำความสะอาดตามซอกนิ้ว ซอกเล็บ  
และข้อต่อเพราะจุดเล็กน้อยบางที่อาจทำ  
ความสะอาดไม่ทั่วถึง
4. เช็ดมือให้แห้งและสะอาด

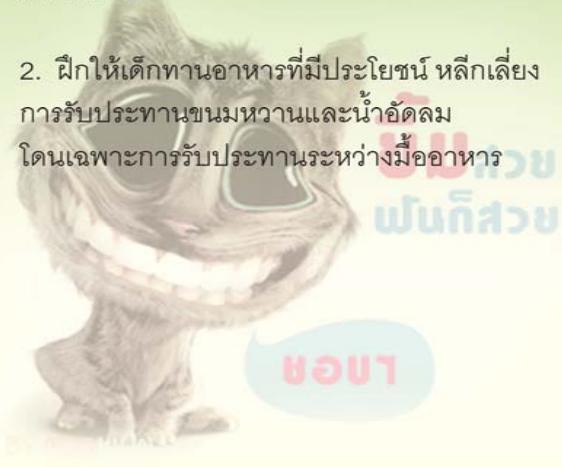


5. อธิบายให้เด็กเข้าใจว่าการล้างมือก่อนและหลัง  
รับประทานอาหาร และหลังการเข้าห้องน้ำทุกครั้ง  
จะช่วยป้องกันเชื้อโรค เพราะเมื่อเด็ก ๆ เข้าใจ เขาจะ  
ทำตามได้ง่ายขึ้นและกลายเป็นนิสัยติดตัวไปในที่สุด



### วิธีการรักษาสุขภาพในช่องปากและฟันของเด็ก

1. สอนให้ลูกแปรงฟัน แต่เด็กอาจจะยังไม่สามารถ  
แปรงได้อย่างสะอาดและทั่วถึง คุณพ่อคุณแม่  
จึงควรให้เด็กหัดแปรงเอง และแปรงให้ซ้ำอีกครั้ง  
ให้สะอาด พร้อมทั้งสอนวิธีการแปรงที่ถูกต้อง  
แก่เด็กด้วย
2. ฝึกให้เด็กทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยง  
การรับประทานขนมหวานและน้ำอัดลม  
โดยเฉพาะการรับประทานระหว่างมื้ออาหาร



### เทคนิคให้เด็กรักการแปรงฟัน

1. หาแรงจูงใจ ให้คำชมหรือรางวัล  
เช่น ให้สติ๊กเกอร์สะสมทุกครั้งแปรงฟัน
2. ทำตัวอย่างที่ดีให้เด็กเห็น สมาชิกใน  
ครอบครัวแปรงฟันให้เด็กเห็นทุกวัน เพื่อ  
เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เด็กอยากทำตาม
3. ทำการแปรงฟันให้เป็นเรื่องสนุก  
เช่น เล่นนิทานเรื่องคุณพองนักแปรงฟัน  
หรืออาจร้องเพลงประกอบตอนเด็กแปรงฟัน  
เป็นต้น



## บรรณานุกรม

- จรัสพัฒน์ เขจรบุตร. For ฟันสวย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: คลินิกสุขภาพ, 2547.
- พลศึกษา, กรม. เด็กน้อยน่ารัก: ช่วยพ่อแม่ให้ปลอดภัย. กรุงเทพมหานคร: อักษรไทย, 2543.
- ปิยะปทีป แสงอุไร. ภัยเงียบกับเยาวชนไทย. ครูจันทรสาร 2 (ก.ค.-ธ.ค. 2552): 46-50.





## ภาคผนวก ง

คะแนนที่ได้จากการประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรม  
สุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

ตารางที่ 12 คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก  
วัยอนุบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ

ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ			หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ		
ผู้ปกครอง ลำดับที่	$\bar{x}$	ประเภทการมีส่วนร่วม	ผู้ปกครอง ลำดับที่	$\bar{x}$	ประเภทการมีส่วนร่วม
1	173	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	1	388	การเป็นผู้สนับสนุน
2	127	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	2	398	การเป็นผู้สนับสนุน
3	198	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	3	388	การเป็นผู้สนับสนุน
4	164	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	4	386	การเป็นผู้สนับสนุน
5	149	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	5	405	การเป็นผู้สนับสนุน
6	161	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	6	407	การเป็นผู้สนับสนุน
7	147	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	7	402	การเป็นผู้สนับสนุน
8	122	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	8	403	การเป็นผู้สนับสนุน
9	148	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	9	362	การเป็นผู้สนับสนุน
10	145	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	10	390	การเป็นผู้สนับสนุน
11	144	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	11	418	การเป็นผู้สนับสนุน
12	139	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	12	390	การเป็นผู้สนับสนุน
13	177	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	13	408	การเป็นผู้สนับสนุน
14	148	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	14	401	การเป็นผู้สนับสนุน
15	131	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	15	377	การเป็นผู้สนับสนุน
16	141	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	16	397	การเป็นผู้สนับสนุน
17	160	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	17	421	การเป็นผู้สนับสนุน
18	150	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	18	401	การเป็นผู้สนับสนุน
19	151	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	19	411	การเป็นผู้สนับสนุน
20	161	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	20	407	การเป็นผู้สนับสนุน
21	168	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	21	396	การเป็นผู้สนับสนุน
22	178	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	22	382	การเป็นผู้สนับสนุน
23	146	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	23	397	การเป็นผู้สนับสนุน
24	164	การเป็นแหล่งให้ข้อมูล	24	388	การเป็นผู้สนับสนุน

## ภาคผนวก จ

### ค่าความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล
2. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล  
 ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ โดยใช้วิธี  
 ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับเนื้อหาหรือวัตถุประสงค์ (IOC) นำเสนอใน  
 ตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ

รายการประเมินข้อที่	ค่าความตรง (IOC)	ความหมาย
1	1	ตรงตามเนื้อหา
2	1	ตรงตามเนื้อหา
3	0.67	ตรงตามเนื้อหา
4	0.67	ตรงตามเนื้อหา
5	1	ตรงตามเนื้อหา
6	1	ตรงตามเนื้อหา
7	0.67	ตรงตามเนื้อหา
8	1	ตรงตามเนื้อหา
9	1	ตรงตามเนื้อหา
10	1	ตรงตามเนื้อหา
11	1	ตรงตามเนื้อหา
12	1	ตรงตามเนื้อหา
13	0.67	ตรงตามเนื้อหา
14	0.67	ตรงตามเนื้อหา
15	1	ตรงตามเนื้อหา
16	1	ตรงตามเนื้อหา
17	1	ตรงตามเนื้อหา
18	1	ตรงตามเนื้อหา
19	1	ตรงตามเนื้อหา

ตารางที่ 13 ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ (ต่อ)

รายการประเมินข้อที่	ค่าความตรง (IOC)	ความหมาย
20	1	ตรงตามเนื้อหา
21	0.67	ตรงตามเนื้อหา
22	1	ตรงตามเนื้อหา
23	1	ตรงตามเนื้อหา
24	1	ตรงตามเนื้อหา
25	1	ตรงตามเนื้อหา
26	0.67	ตรงตามเนื้อหา
27	0.67	ตรงตามเนื้อหา
28	1	ตรงตามเนื้อหา
29	0.67	ตรงตามเนื้อหา
30	0.67	ตรงตามเนื้อหา
31	1	ตรงตามเนื้อหา
32	1	ตรงตามเนื้อหา
33	0.67	ตรงตามเนื้อหา
34	1	ตรงตามเนื้อหา

2. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองตามแนวคิดเอไอซีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล

ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้วิธีตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับเนื้อหาหรือวัตถุประสงค์ (IOC) นำเสนอในตารางที่ 14

**ตารางที่ 14** ค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

รายการประเมิน	ค่าความตรง (IOC)	ความหมาย
1. วิทยากรมีความรู้ สามารถอธิบาย และนำเสนอข้อมูลได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย	1	ตรงตามเนื้อหา
2. เนื้อหาของโปรแกรมฯ มีความใหม่ น่าสนใจ และเป็นประโยชน์	1	ตรงตามเนื้อหา
3. ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร เข้าใจง่าย	1	ตรงตามเนื้อหา
4. ลักษณะของกิจกรรม มีความหลากหลาย น่าสนใจ และเหมาะสม	1	ตรงตามเนื้อหา
5. สื่อ อุปกรณ์ และเอกสารในโปรแกรมฯ มีความเหมาะสม ชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย	1	ตรงตามเนื้อหา
6. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม	1	ตรงตามเนื้อหา
7. วันและเวลาในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม	1	ตรงตามเนื้อหา
8. สถานที่ในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม	1	ตรงตามเนื้อหา

ภาคผนวก ฉ

รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล



แผนภูมิที่ 6 รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล

สัปดาห์ที่	วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	เครื่องมือและประเด็นที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
<b>ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง</b>			
2	21-22 ก.ย.54	-	แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ
<b>ระยะดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ</b>			
3	26ก.ย.54	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) รับทราบข่าวสาร 2) สนทนาพูดคุย 3) ร่วมประชุมอบรม
	27ก.ย.54	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) วางแผนการดำเนินงาน 3) ร่วมประชุมอบรม
	28ก.ย.54	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) นำไปปฏิบัติ 3) ร่วมประชุมอบรม
	29ก.ย.54	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) สะท้อนผลการปฏิบัติ 3) ร่วมประชุมอบรม
4	3ต.ค.54	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) ร่วมคิดค้นหาวิธีการ 3) เป็นวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้ 4) ร่วมประชุมอบรม

แผนภูมิที่ 6 รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	เครื่องมือและประเด็นที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
	4ต.ค.54	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) แสดงความคิดเห็น 2) วางแผนการดำเนินงาน 3) ร่วมประชุมอบรม
	5ต.ค.54	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) แสดงความคิดเห็น 2) นำไปปฏิบัติ 3) ร่วมประชุมอบรม
5	10ต.ค.54	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) แสดงความคิดเห็น 2) รับทราบข่าวสาร 3) ร่วมประชุมอบรม 4) วิเคราะห์ข้อมูล
	11ต.ค.54	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) แสดงความคิดเห็น 2) นำเสนอข้อมูล 3) ร่วมประชุมอบรม
	12ต.ค.54	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	13ต.ค.54	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
6	3ม.ค.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) นำไปปฏิบัติ 3) ร่วมประชุมอบรม
	4ม.ค.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) เป็นวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้ 2) ร่วมคิดค้นหาวิธีการ 3) นำเสนอข้อมูล 4) ร่วมประชุมอบรม

แผนภูมิที่ 6 รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	เครื่องมือและประเด็นที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
	5ม.ค.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	6ม.ค.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
7	9ม.ค.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) แสดงความคิดเห็น 3) ร่วมประชุมอบรม 4) เป็นวิทยากรหรือแหล่งเรียนรู้
	10ม.ค.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) การหาความรู้เพิ่มเติม
	11ม.ค.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	12ม.ค.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
8	16ม.ค.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) วิเคราะห์ข้อมูล 3) แสดงความคิดเห็น 4) ร่วมประชุมอบรม
	17ม.ค.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) แสดงความคิดเห็น 2) สนทนาพูดคุย 3) วางแผนการดำเนินงาน 4) ร่วมประชุมอบรม
	18ม.ค.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	19ม.ค.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม

แผนภาพที่ 6 รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	เครื่องมือและประเด็นที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
9	24ม.ค.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) แสดงความคิดเห็น 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) ร่วมประชุมอบรม
	25ม.ค.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) การหาความรู้เพิ่มเติม
	26ม.ค.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	27ม.ค.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
10	30ม.ค.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) แสดงความคิดเห็น 3) นำเสนอข้อมูล 4) วิเคราะห์ข้อมูล 5) ร่วมประชุมอบรม
	31ม.ค.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) การหาความรู้เพิ่มเติม
	1ก.พ.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	2ก.พ.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
11	6ก.พ.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) หาความรู้เพิ่มเติม
	7ก.พ.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) แสดงความคิดเห็น 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) วางแผนการดำเนินงาน

**แผนภาพที่ 6** รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	เครื่องมือและประเด็นที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
	8ก.พ.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	9ก.พ.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
12	13ก.พ.55	A	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สนทนาพูดคุย 2) แสดงความคิดเห็น 3) นำเสนอข้อมูล 4) วิเคราะห์ข้อมูล 5) ร่วมประชุมอบรม
	14ก.พ.55	I	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) วิเคราะห์ข้อมูล 2) วางแผนการดำเนินงาน 3) นำเสนอข้อมูล 4) แสดงความคิดเห็น 5) ร่วมประชุมอบรม
	15ก.พ.55	C	สมุดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ปกครอง
	16ก.พ.55	C	แบบบันทึกการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองฯ 1) สะท้อนผลการปฏิบัติ 2) ร่วมประชุมอบรม
<b>ระยะดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ</b>			
13	21-23ก.พ.55	-	แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรม สุขภาพของเด็กวัยอนุบาล หลังการทดลองใช้โปรแกรมฯ
-	และ		
14	27-28ก.พ.55		

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวชานิการ์ เือบอาบ เกิดวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2527 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี การศึกษาด้านจิต ศึกษานิเทศศาสตร์ สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในปีการศึกษา 2550 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2552