



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศขึ้นอยู่กับ การพัฒนาประเทศให้เจริญทุก ๆ ด้าน องค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยทั่วไป ขึ้นอยู่กับความพร้อมในด้านทรัพยากรบุคคล (Man) การดำเนินงาน (Management) ทุนทรัพย์ (Money) และวัสดุอุปกรณ์ (Material) ซึ่งคนส่วนมากมักเรียกสั้น ๆ ว่า 4 Ms (1 : 17-21)

ในบรรดาทรัพยากรดังกล่าว หากนำมาพิจารณาในด้านการพัฒนาการศึกษาแล้ว บุคคลเป็นพื้นฐานสำคัญในอันที่จะพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การที่จะทำให้บุคคลมีคุณภาพเพื่อพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมายจะต้องมีการวางแผน พัฒนาบุคคล อย่างถูกต้อง และเหมาะสมโดยเริ่มตั้งแต่เกิดเป็นต้นไป (2 : 1) เด็ก ตั้งแต่แรกเกิด 0-6 ปี ซึ่งเป็นเด็กก่อนวัยเรียน หรือเด็กปฐมวัย มีการเจริญเติบโต ทางร่างกาย และสมองอย่างรวดเร็ว เกิดพัฒนาการด้านสติปัญญา ความคิดและการใช้ ภาษา พร้อมทั้งจะเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อันมีอิทธิพลต่อการปรับตัว เพื่อเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เด็กปฐมวัยจึงเป็นทรัพยากร และพลังอันสำคัญของชาติ เป็นผู้สืบต่อมรดก ทางวัฒนธรรม และความเป็นชาติ การหมิ่นเพิกพลากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนา เด็กปฐมวัย จึงเป็นการลงทุนที่ได้ผลคุ้มค่า (2 : 22)

จากรายงานประจำปีของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (3 : 33) ใกล้เคียงถึง จำนวนเด็กปฐมวัย 0-4 ขวบ ที่ควรจะได้รับการพัฒนา ในกรุงเทพมหานคร ปี 2521 ว่ามีจำนวนถึง 561,330 คน และจากการคาดประมาณที่มีสมมติฐานของอัตราเกิดในระดั บค่า และการย้ายถิ่นในระดั บสูงคาดว่า จำนวนเด็กปฐมวัย 0-4 ขวบ ในกรุงเทพมหานคร ปี 2523 จะมี 589,000 คน และปี 2528 จะมีถึง 660,000 คน

เด็กปฐมวัยจำนวนดังกล่าว ต้องประสบกับปัญหาความต่าง ๆ อันได้แก่ด้าน โภชนาการ สาธารณสุข การศึกษา สติปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อม

ในคํานโชนาการ จากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลจากโครงการ เฝ้าระวังด้านโภชนาการ ปี 2521 - 2522 พบว่ามีจำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อยู่ในสภาพทุโภชนาการ นับเป็น อันค้ำสาม (ซึ่งร้ายแรงที่สุด) ประมาณ 162,000 คน อันค้ำสองประมาณ 1,150,000 คน และอันค้ำหนึ่งประมาณ 3,280,000 คน ซึ่งปัจจุบันรัฐสามารถให้บริการแก่เด็กที่อยู่ใน สภาพทุโภชนาการ อันค้ำสองและสามได้เพียงร้อยละ 1 เท่านั้น (4 : 23) ปัญหาทุโภชนาการนี้มีผลกระทบต่อการมองเห็นและการเรียนรู้ของเด็กโดยเฉพาะกับเด็กวัย 2 ขวบ ซึ่งสมองจะเจริญถึงร้อยละ 80 ของผู้ใหญ่ และจากการศึกษาเด็กที่มีภาวะ ทุโภชนาการในชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานคร พบว่า เส้นรอบศีรษะของเด็กในชุมชน แออัด เล็กกว่าเด็กที่มีโภชนาการปกติที่มีอายุเท่ากัน ขนาดของศีรษะที่เล็กนี้ย่อมหมายถึง ขนาดของสมองที่เล็กด้วย (5 : 31-32)

อารี วลัยะเสรี ได้รายงานการวิจัยไว้ในวารสารสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาแห่งชาติว่า ปัญหาอีกอย่างหนึ่งในคํานโชนาการ คือ ความหิว ความหิวของ เด็กจะมีผลต่อพฤติกรรมทำให้ขาดสมาธิกระสับกระส่าย ขาดความสนใจในการเรียนรู้ ผลการเรียนไม่ดี เจอขงาและแยกตัวออกจากเพื่อนฝูง (5 : 33-34) นอกจากนี้สำนัก นโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร ได้รายงานว่ามีกรณีคนพบเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 6 เดือน ถึง 5 ขวบ ประมาณร้อยละ 52-76 ในแหล่งเสื่อมโทรมของกรุงเทพมหานคร ปรากฏภาวะทุโภชนาการ และในปี 2517 เด็กปฐมวัยที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี ใน ประเทศไทย มีสาเหตุการตาย สืบเนื่องจากภาวะทุโภชนาการถึง 55,000 คน (6 : 65)

สำหรับคํานสาธารณสุขนั้น จากรายงานของงานศูนย์ข้อมูล กรุงเทพมหานคร ได้ระบุไว้ว่าในปี 2520 เด็กที่มีอายุระหว่าง 0-6 ขวบ 750,390 คน เป็นผู้ป่วยเข้า รับบริการทางคํานสาธารณสุขเพียง 93,320 คนเท่านั้น และจำนวนผู้ป่วยอายุ 0-6 ขวบ ที่เข้ารับการรักษา และฉีดวัคซีนป้องกันโรคบางชนิด เช่นบาดทะยัก ไอกรณ คอตีบ

โพลีโอ ก็มีไม่ถึง 50 % ของจำนวนเด็กทั้งหมด ยิ่งกว่านั้นอัตราการตายของเด็กใน กรุงเทพมหานครก็ยิ่งสูงมากคือ คิดเป็นร้อยละ 2.018 จากจำนวนประชากร 5,153,902 คน (7 : 65)

ส่วนทางด้านการศึกษา จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้แจ้งผลการสำรวจว่าในปี 2521 กรุงเทพมหานคร มีประชากรพลเรือนที่ไม่อยู่ในครัวเรือนสถาบัน* อายุ 0 - 4 ขวบ 561,330 คน และจำนวนเด็กอายุ 4-6 ขวบ มี 302,050 คน ในจำนวนนี้ไม่ได้รับการศึกษา 234,900 คน มีการศึกษาต่ำกว่า ป.4 67,140 คน (8 : 33-37)

และสำหรับด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมนั้น จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรรมชน กับภาวะโภชนาการ และเชาว์ปัญญา ของเด็กวัยก่อนเรียนในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากเด็กอายุ 2½ ปี ถึง 4½ ปี จำนวน 81 คน สรุปได้ว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษาสูง มีภาวะโภชนาการดีกว่า และมีส่วนเสริมเชาว์ปัญญาได้มากกว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษาค่ำ จากการศึกษาอื่น ๆ ก็พบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี จะสามารถใช้ภาษา ที่มีความชัดเจน และรู้จักใช้ไวยากรณ์ ได้ซับซ้อนกว่าเด็กจากครอบครัวที่ต้องใช้แรงงาน นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่มาจากชุมชนแออัดนั้น มีสติปัญญา อยู่ในระดับต่ำ และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี (9 : 8-14)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสภาพทางด้านโภชนาการนั้นมีผลต่อสมอง และการเรียนรู้ สภาพทางด้านสาธารณสุข มีผลต่อสุขภาพและการตาย สภาพทางด้านการศึกษา สังคม และสิ่งแวดล้อม มีผลต่อสติปัญญา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็กปฐมวัยที่ไร้โอกาสในชุมชนแออัด มีโอกาสที่จะเสียเปรียบ

*ครัวเรือนสถาบัน ได้แก่ เรือนจำ วัด กรม กองทหาร ตำรวจ สถานสงเคราะห์ โรงพยาบาล หอพักนักเรียนในโรงเรียน โดยที่บุคคลที่อยู่อาศัยนั้นไม่ได้แยกเป็นสัดส่วน เฉพาะครัวเรือนเป็นต้น

มากกว่า เด็กทั่วไปที่มีอายุในระดับเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตาม มีการวิจัยที่พบว่า เด็กที่เสียเปรียบ หรือเด็กในชุมชนแออัด เหล่านี้ ถ้าได้รับโอกาสในการพัฒนาการศึกษา ที่มีประสิทธิภาพแล้ว ปัญหาข้อเสียเปรียบเหล่านี้ ก็พอจะแก้ไขได้ โดยการคำนึงถึงการให้บริการทุกรูปแบบให้เหมาะสม (9 : 2)

การให้บริการสำหรับเด็กปฐมวัย ในกรุงเทพมหานครนั้นควรจะเป็นหน้าที่ของท้องถิ่น คือกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการปกครองท้องถิ่น รูปแบบหนึ่ง ซึ่งประกอบไปด้วยส่วนราชการต่าง ๆ คือสำนักงานเลขาธิการ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงานเลขาธิการสภากรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร สำนักงานการแพทย์ สำนักงานอนามัย สำนักงานการศึกษา สำนักงานการโยธา สำนักงานการระขายน้ำ สำนักงานรักษาความสะอาด สำนักงานสวัสดิการสังคม สำนักงานการคลัง สำนักงานตรวจเสกกิจและเขตรวม 15 ส่วนราชการ

หน่วยงานเหล่านี้มีบางแห่งที่มีลักษณะงานเกี่ยวข้องกับเด็กและให้บริการแก่เด็กเป็นบางส่วน เช่นสำนักงานสวัสดิการสังคม ก็ให้บริการทางสังคม สำนักงานอนามัยก็ให้บริการทางค่านามัย และสำนักงานการศึกษาก็ให้บริการทางด้านการศึกษา เป็นต้น

แต่มีเด็กในระดับปฐมวัยเป็นจำนวนมาก ที่ไม่ได้รับบริการ และถูกทอดทิ้งจากหน่วยงานของกรุงเทพมหานครเหล่านี้คงจะเห็นได้จากกรณีที่ :-

สำนักงานการศึกษา จัดการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาขึ้นไปโดยไม่คำนึงถึงการศึกษาในระดับปฐมวัย เลย

สำนักงานอนามัย และสำนักงานแพทย์ ให้บริการทางด้านปลูกฝี และฉีดยาป้องกันโรคแก่เด็กวัย 0-6 ขวบ ใ้ไม่ถึงร้อยละ 50 ดังกล่าวมาแล้ว (7 : 65) และปัจจุบันจำนวนประชากรเด็กปฐมวัยที่ไม่ได้รับบริการก็เพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก

สำนักงานสวัสดิการสังคมให้บริการทางสังคม ด้านเครื่องแต่งกาย อุปกรณ์การศึกษา แวนตา อาหารกลางวัน เจาะเด็กในโรงเรียนประถมศึกษาเท่านั้น ไม่ได้ขยายการบริการให้แก่เด็กปฐมวัยเลย (10 : 1-3)

นอกจากนี้ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2520 - 2524) ของกรุงเทพมหานคร ยังแสดงให้เห็นว่าสำนักงานการศึกษา ไม่มีนโยบายที่จะมุ่งจัดการศึกษา

ในระดับปฐมวัย และแม้แต่สำนักอนามัยเองที่ไ้ตั้งเป้าหมายที่จะสร้างสถานรับเลี้ยงเด็ก
กลางวัน จาก 14 แห่งให้เพิ่มเป็น 16 แห่ง ภายในปีงบประมาณ 2524 แต่ก็ไม่บรรลุ
เป้าหมาย ปัจจุบันสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ของสำนักอนามัย ก็ยังคงมีอยู่เพียง
14 แห่งเท่าเดิม

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า แต่ละหน่วยงานไม่มีนโยบายที่จะมุ่งบริการ
แก่เด็กปฐมวัยอย่างแท้จริง แต่ในปีงบประมาณ 2525 - 2529 บางหน่วยงานก็เริ่ม
มีนโยบายขยายการบริการ ให้แก่เด็กปฐมวัยขึ้นมาบ้าง ดังเช่นสำนักการศึกษาได้ขอ
งบประมาณเกือบ 10 ล้านบาท เพื่อเสนอโครงการ "การสอนเด็กเล็กในชุมชนแออัด"
(11 : 138) และสำนักสวัสดิการสังคม ก็ได้ของบประมาณเกือบ 20 ล้านบาท เพื่อ
เสนอโครงการ "โครงการจัดตั้งศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวันในชุมชนแออัด"

การที่แต่ละหน่วยงานได้เริ่มขยายการบริการสำหรับเด็กปฐมวัย นับว่าเป็น
ผลดีต่อเด็กที่ไร้โอกาสในชุมชนแออัด ในกรุงเทพมหานคร แต่ในการจัดรูปแบบ เพื่อ
บริการทางด้านการศึกษา ก็ควรจะให้บริการทางด้านอนามัยและสังคมควบคู่ไปด้วย
แต่ละหน่วยงานควรจะมีมือประสานกันจัด แต่จากที่นำมาพิจารณา ยังไม่มีการร่วมมือ
ประสานกันจัดบริการ ในระดับปฐมวัยเลย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษารูปแบบการจัด
บริการที่เหมาะสม และเพื่อเป็นการเสนอโครงการที่ประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วย
งานต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร โดยหวังที่จะให้เกิดประโยชน์ แก่เด็กปฐมวัยที่ไร้
โอกาสในกรุงเทพมหานครอย่างจริงจัง เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพ ของทรัพยากรบุคคล
ตั้งแต่เริ่มต้น

ผู้วิจัยเห็นว่าในการศึกษารูปแบบการจัดบริการในชุมชนแออัดนั้น ชุมชนแออัด
ขอยสวณพล เป็นชุมชนที่มีลักษณะพิเศษ กล่าวคือ

"โครงการ "การสอนเด็กเล็กในชุมชนแออัด" และโครงการจัดตั้งศูนย์รับเลี้ยง
เด็กกลางวันในชุมชนแออัด" ทั้ง 2 โครงการนี้ปัจจุบันก็ยังไม่ได้รับการพิจารณาให้ผ่าน
ในสภากรุงเทพมหานคร

1. เป็นชุมชนแออัดที่สำนักงานโยธาฯ และแผนการเคหะแห่งชาติได้ทำการสำรวจจากชุมชนแออัด 108 แห่ง และได้พบว่าเป็นชุมชนที่มีประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยประมาณที่ไม่ได้ไปโรงเรียนมากที่สุดเป็นอันดับ 1 ถึง 4,721 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 จากจำนวนประชากรโดยประมาณ 5,445 คน (9 : 132 - 135)

2. เป็นชุมชนแออัดที่มีการจัดองค์กรภายในชุมชน มีคณะกรรมการชุมชนเช่นเดียวกับชุมชนแออัดอีกหลายแห่ง จึงทำให้เป็นที่น่าสนใจว่าจะจัดรูปแบบบริการเช่นไร จึงจะสนองชุมชนนี้ และทำอะไรจึงจะให้ประชากรในชุมชนแออัดมีส่วนร่วมในการจัดบริการ

3. เป็นชุมชนที่มีความต้องการให้มีการจัดตั้งศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวันขึ้นโดยการที่คณะกรรมการชุมชนได้ติดต่อขอให้ สำนักสวัสดิการสังคม และหน่วยงานเอกชนต่าง ๆ ส่งเจ้าหน้าที่เข้ามาจัดบริการให้

4. เป็นชุมชนที่อยู่ในโครงการปรับปรุงยกระดับในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2526 ซึ่งกรุงเทพมหานคร มีแผนที่จะปรับปรุงยกระดับชุมชนแออัดรวมกับการเคหะ แห่งชาติ และอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร (10 : 2) ซึ่ง มีโครงการส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์รับเลี้ยงเด็กกลางวันในชุมชนแออัด ปีงบประมาณ 2525 - 2526 (12 : 1-7) รวมเสนอของบประมาณไปค้วย ดังนั้นชุมชนแออัดขอขยสวณพล จึงมีความเป็นไปไค้สูงที่จะจัดตั้งศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวันขึ้น

จากขอมูลและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะสร้างและสำรวจความเป็นไปไค้ของรูปแบบการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัยในชุมชนแออัด ขอขยสวณพลขึ้นมาเป็นตัวอย่าง โดยหวังที่จะให้เป็นข้อเสนอแนะ แก่กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาของชุมชนนี้ อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการดังกล่าว สำหรับเด็กปฐมวัย ในชุมชนอื่นให้มิลักษณะประสานประโยชน์ระหว่างหน่วยงานยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเสนอรูปแบบการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัยในชุมชนแออัดขอขยสวณพล ในกรุงเทพมหานคร โดยให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานครตลอดทั้งประชาชนในชุมชนแออัด ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และรับผิดชอบ

2. เพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนแออัด เจ้าหน้าที่ของ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ สำนักงานการศึกษา สำนักสวัสดิการสังคม สำนักอนามัยและเขต ที่มีต่อความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัย ในชุมชนแออัด ขอ ยสวณพลกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

แบบสำรวจความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดบริการ เป็นแบบสำรวจที่ใช้กับ ประชาชนในชุมชนแออัด และเจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร คือสำนักงานการศึกษา สำนัก สวัสดิการสังคม สำนักอนามัยและเขตเท่านั้น จะไม่ครอบคลุมถึงหน่วยงานอื่น

ขอตกลงเบื้องต้น

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากเอกสารการจัดตั้งศูนย์บริการสำหรับเด็กปฐมวัย และจากการศึกษาศูนย์บริการสำหรับเด็กปฐมวัยของมูลนิธิ มหาวิทยาลัย และหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ต่ำกว่า 5 แห่ง เป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบบริการสำหรับเด็กปฐมวัย โดยที่ไม่ได้ เขาไปรวมคำเนิงานทางค่านิจกรรหรือวิธีการจัดบริการของศูนย์โดยตรง ถือว่าเป็น การเพียงพอแล้ว

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสภาพเด็กปฐมวัย และ รูปแบบการบริการสำหรับเด็กปฐมวัย จากหนังสือ เอกสาร วารสาร วิทยานิพนธ์ และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัยที่มูลนิธิ และหน่วยงานต่าง ๆ ใกล้เคียง โดยเฉพาะในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร
3. รวบรวมแนวคิด และเสนอรูปแบบการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัยในชุมชน แออัดขอยสวณพล ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย
 - 3.1 วัตถุประสงค์
 - 3.2 เป้าหมายของโครงการ
 - 3.3 ลักษณะของโครงการ
 - 3.4 นโยบายในการดำเนินงาน

3.5 วิธีดำเนินงาน

3.6 บุคลากร

3.7 งบประมาณ

3.8 อาคารสถานที่

3.9 หลักเกณฑ์ในการรับเด็ก

3.10 การติดตามและประเมินผล

3.11 ประโยชน์

4. นำรูปแบบเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักการศึกษา สำนักสวัสดิการสังคม สำนักอนามัย อาจารย์มหาวิทยาลัย เจ้าหน้าที่ขององค์การยูนิเซฟ เพื่อตรวจสอบ และวิจารณ์ความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดบริการ สำหรับเด็กปฐมวัย ในชุมชนแออัดหรือสวนพลู ทลอคจนให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข

5. สร้างแบบสอบถาม เพื่อสำรวจความเป็นไปได้ของรูปแบบ ประกอบด้วยแนวคำถาม 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบเลือกตอบ ตามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินค่า ตามเกี่ยวกับความคิดเห็นของความเป็นไปได้ของรูปแบบในค่านต่าง ๆ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ตามเกี่ยวกับความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการจัดทำรูปแบบ

6. นำรูปแบบการจัดบริการ และแบบสอบถามความเป็นไปได้ของรูปแบบ ไปใช้กับตัวอย่างประชากร คือ

กรรมการชุมชนและหัวหน้าครัวเรือน ในชุมชนแออัดในโครงการปรับปรุงยกระดับทุกแห่งของสำนักสวัสดิการสังคม

ผู้บริหารและครู ในโรงเรียนสังเคราะห์ เคลื่อนที่ทุกโรงของสำนักการศึกษา พยาบาลและพี่เลี้ยง ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันทุกแห่งของสำนักอนามัย เจ้าหน้าที่ของสำนักสวัสดิการสังคมสังเคราะห์

ศึกษาธิการ เขตและหัวหน้าหมวดพัฒนาชุมชน ในทุกเขตของกรุงเทพมหานคร

7. นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ โดยหาค่าร้อยละ และสรุปประเด็นสำคัญ แล้วนำมาปรับปรุงรูปแบบโครงการของการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัยในชุมชนแออัด ชอยสวนพลู กรุงเทพมหานคร

คำจำกัดความ

รูปแบบการจัดบริการ หมายถึง แนวการดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วยวัตถุประสงค์ รูปแบบการจัด และวิธีดำเนินการศึกษาแก่เด็กปฐมวัย การกำหนดบทบาท และประสานงาน ของบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ได้จากข้อมูลพื้นฐาน ของการวิจัย

เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กวัยก่อนเรียน อายุ 0 - 6 ขวบ ซึ่งอยู่ในระยะ วัยก่อนเกณฑ์ การศึกษาภาคบังคับ

ชุมชนแออัด หมายถึง แหล่งเสื่อมโทรม หรือสลัม หรือแหล่งที่มีอาคารหนาแน่น และอาคารสวนมากชำรุดทรุดโทรม มีสภาพไม่เหมาะสมที่จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย มีลักษณะ เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย ศิลธรรม หรือสวัสดิภาพของผู้อยู่อาศัย และประชาชน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัย ในชุมชนแออัด ในกรุงเทพมหานคร
2. เป็นแนวทางให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร ได้ปรับปรุงการประสานงาน ซึ่งกันและกัน เพื่อจัดกรบริการสำหรับเด็กปฐมวัย ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เป็นแนวทางให้หน่วยงานต่าง ๆ ได้หาแนวทางเสนอรูปแบบ การจัดบริการ สำหรับเด็กปฐมวัยให้เหมาะสมกับแต่ละชุมชน