

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของการวิจัย

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เทคโนโลยี ความรู้ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา การดำเนินชีวิตของผู้คนในสังคมสะท้อนให้เห็นผลกระทบของความเปลี่ยนแปลง การศึกษาช่วยให้มนุษย์รู้ เข้าใจ และจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ กระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นปัจจัยสำคัญทำให้โลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของพลโลก ในด้านต่างๆ สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลก จึงต้องปรับตัวเองโดยการพัฒนา คน (กรมอนามัย, 2554) การพัฒนามนุษย์จำเป็นต้องเริ่มพัฒนาตั้งแต่ปฏิสนธิ โดยเฉพาะในช่วง ประจวบซึ่งเป็นรากฐานของการพัฒนาทั้งปวง อีกทั้งเป็นการพัฒนาคุณภาพมนุษย์ที่ยั่งยืนและ ป้องกันปัญหาสังคมระยะยาวได้ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2550)

สังคมยุคบริโภคที่เต็มไปด้วยสินค้า บริการ เทคโนโลยี ที่นำเสนอและแพร่กระจาย ผ่านสื่อสาธารณะ ร้านสะดวกซื้อ และอำนวยความสะดวกให้ผู้บริโภคเข้าถึงได้ตลอดเวลา การบริโภคศึกษามีความสำคัญต่อการศึกษาในสังคมปัจจุบัน แนวคิดการบริโภคศึกษาเป็นการส่งเสริมและพัฒนาความตระหนักรู้ที่เกี่ยวข้องกับความประพฤติ การปฏิบัติตนใน ด้านความรับผิดชอบ ต่อสังคม สิ่งแวดล้อมของผู้บริโภค รวมถึงความสามัคคี สหพันธ์คุ้มครอง ผู้บริโภค Consumer International (1970) อ้างถึงในองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา [OECD], (2009) ในขณะที่ Fazal และ Singh (1991) กล่าวว่า การบริโภคศึกษา เกี่ยวข้องกับความรู้ การสร้างเสริมทักษะให้รู้จักแยกแยะระหว่างความต้องการและความจำเป็น ตลอดจนการเข้าใจกลยุทธ์ทางการตลาด การโฆษณา เชิญชวน การศึกษาข้อมูลที่ได้รับ การเรียนรู้ ในการเลือกและซื้ออย่างชาญฉลาด การปลูกฝังค่านิยมและทัศนคติ ความรับผิดชอบต่อสังคมและการรู้จักแบ่งปัน รักษา และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า นอกจากนี้ Karlsen และ Nodenes (2002) กล่าวว่า การบริโภคศึกษา คือ การสร้างเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความสามารถในการวิเคราะห์ และการรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการบริหารจัดการดูแลทรัพย์สินและสิ่งของของตน เน้นให้ เด็กฝึกฝนทักษะผ่านกิจกรรมประจำวัน โดยมีเป้าหมายเพื่อการบริโภคที่ยั่งยืน

การส่งเสริมการศึกษาและสุขภาพกายสำหรับเด็กวัยอนุบาลเป็นเรื่องที่ต้องพัฒนาไปพร้อมๆ กัน หากสุขภาพอ่อนแอย่อมส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพัฒนาการด้านอื่นๆ ผลกระทบจากภาวะโลกร้อน ทำให้เด็กวัยอนุบาลเจ็บป่วยจากการติดเชื้อทางเดินหายใจจากเพื่อนที่โรงเรียนสูงถึงเกือบร้อยละ 100 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [สสส.], 2551) สอดคล้องกับรายงานของสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พบว่า สุขภาพทั่วไปของเด็กอายุ 1 – 5 ปี จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างเด็กของทั้งประเทศ จำนวน 3,030 คน เด็กไทยร้อยละ 21.5 มีสุขภาพไม่ดี กล่าวคือ ป่วยบ่อยมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้งต่อปี (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2554)

ความเจ็บป่วยมิได้มีสาเหตุมาจากมลภาวะเพียงอย่างเดียว แต่สภาพสังคมที่เต็มไปด้วยกระแสบริโภคนิยมที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปพร้อมๆ กับความทันสมัยของเทคโนโลยีและการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต สุขภาวะของเด็กและเยาวชนไทยจึงอยู่ในภาวะเสี่ยงผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจที่บีบคั้นทำให้สถาบันครอบครัวอ่อนแอ ส่งผลต่อสถานการณ์เด็กและเยาวชนไทยโดยเฉพาะพฤติกรรมบริโภคนิยมซึ่งเป็น 1 ใน 3 อันดับแรกของพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชนไทย (สสส., 2551) ข้อมูลจากการศึกษา พบว่า ขนมหบเคี้ยวประเภทแป้งกรอบ ลูกกวาด ลูกอม และน้ำอัดลม เป็นขนมยอดนิยมของเด็กไทย (สถาบันศิลปวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา, 2548) สอดคล้องกับรายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ พบว่า เด็กไทยติดขนมขบเคี้ยวมากซึ่งส่งผลต่อปัญหาทันตสุขภาพ โดยในปี พ.ศ. 2550 เด็กอายุ 3 และ 5 ปี เป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 61 และ 81 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กวัยอนุบาลในปัจจุบันเปลี่ยนไปตามกระแสบริโภคนิยมพ่อแม่ ผู้ปกครองให้อิสระในการเลือกบริโภค เด็กวัยอนุบาลตกเป็นเหยื่อของผู้ผลิต เรียกร้องของเล่น ขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน เครื่องดื่ม ตามโฆษณา ส่งผลต่อแนวโน้มการบริโภคที่เกินความต้องการของร่างกาย สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความถี่ในการบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพของเด็กอายุ 2 – 5 ปี ในปี พ.ศ. 2551 – 2552 กับ ปี พ.ศ.2546 ที่ทำการสำรวจโดยกรมอนามัย พบว่า ความถี่ในการบริโภคทุกวัน คือ 4 – 6 ครั้งต่อสัปดาห์ เพิ่มขึ้น โดยบริโภคอาหารประเภทขนมสำเร็จรูป จากร้อยละ 1.5 ในปี พ.ศ.2546 เป็น ร้อยละ 4.1 ในปี พ.ศ.2551 - 2552 และบริโภคน้ำอัดลม/น้ำหวาน จากร้อยละ 8.3 ในปี พ.ศ. 2546 เป็น ร้อยละ 10.6 ในปี พ.ศ.2551 – 2552 นอกจากนี้ ผลการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 1 – 5 ปี ทั้งประเทศในปี พ.ศ.2551 – 2552 พบว่า เด็กอายุ 1 – 5 ปี มีปัญหาน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 5.8 ในปี พ.ศ. 2539 - 2540 เป็น ร้อยละ 8.5 ในปี พ.ศ. 2551 - 2552 สูงเพิ่มขึ้น 1.5 เท่า หรือร้อยละ 150 ในรอบ 14 ปี กล่าวได้ว่า โรคอ้วนกำลังเป็นภัยคุกคามใหม่ของเด็กไทยเข้าขั้นอันตราย (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2554)

เด็กเป็นกลุ่มเป้าหมายของนักการตลาดที่ใช้กลยุทธ์การโฆษณาผ่านสื่อโทรทัศน์ที่เข้าถึงตัวเด็กได้ง่ายที่สุด ด้วยโทรทัศน์มีอิทธิพลและกลายเป็นปัจจัยหนึ่งของการดำรงชีวิตในปัจจุบัน พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2551) กล่าวว่า ปัจจุบันพ่อแม่และเลียบบทบาทการเลี้ยงดูลูกปล่อยให้โทรทัศน์ทำหน้าที่แทน ในขณะที่โทรทัศน์นำเสนอภาพที่ทารุณโหดร้าย เต็มไปด้วยการแย่งชิง สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยได้เปิดเผยข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการใช้โทรทัศน์ของเด็กอายุ 1 - 5 ปี พบว่า เด็กใช้เวลาดูโทรทัศน์ 1 ชั่วโมง 30 นาที ต่อวัน ในวันธรรมดา และมากขึ้นเป็น 2 ชั่วโมง 18 นาที ต่อวัน ในวันหยุด และพฤติกรรมที่ไม่เคลื่อนไหว โดยเฉพาะการดูโทรทัศน์ทำให้เด็กปฐมวัยเสี่ยงต่อภาวะอ้วน (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2554) นอกจากนี้ Jolin และ Weller (2011) ได้ทำการศึกษาแนวโน้มจำนวนชั่วโมงการดูโทรทัศน์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กและวัยรุ่น พบว่า การดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน มีผลเสียต่อการนอน สมาธิ และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กปฐมวัย

นิธิพัฒน์ สมสมาน (2554) กล่าวว่า วิวัฒนาการแห่งระบบดิจิทัลได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิต และสังคมรูปแบบใหม่บนโลกไซเบอร์ เด็กไทยใช้เวลาอยู่กับเครื่องมือสื่อสาร โทรศัพท์มือถือ ตลอดจนคอมพิวเตอร์และเกมออนไลน์ที่เข้ามาแทนที่การเล่นหรือการใช้เวลาว่างแบบเดิม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เปิดเผยข้อมูลว่า เกมที่เด็กนิยมเล่น คือ เกมบู้ล้างผลาญ เกมเกี่ยวกับเพศ นุ่งน้อยห่มน้อย พฤติกรรมการติดเกม ถือว่าอันตรายมาก เพราะหากรุนแรงจะมีภาวะลงแดง คือ เหงื่อท่วมตัว กระวนกระวาย เครียดจัด ก้าวร้าว อารมณ์แปรปรวน ทำลายข้าวของ หรืออาจทำร้ายบุคคลรอบข้างหากไม่ได้เล่นเกม จากการสำรวจคาดว่าภายในประมาณ 2 ปีข้างหน้า อายุเฉลี่ยของเด็กติดเกมจะลดลงเหลือแค่ 5 ปี 6 เดือน - 9 ปี หรือเริ่มติดเกมตั้งแต่วัยอนุบาล 3 (สสส., 2552)

ธรรมชาติของเด็กวัยอนุบาลมีความกระตือรือร้นเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว และลงมือกระทำตามความต้องการ โดยไม่รู้เท่าทันและขาดทักษะพิจารณาแยกแยะความจำเป็นกับความต้องการ (แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ [คคส.], 2554) ประธานคณะกรรมการรักษาผลประโยชน์ผู้บริโภค กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. (The president's committee on consumer interests, 1970) ระบุว่าครูสามารถส่งเสริมเด็กโดยให้คำแนะนำและสร้างเสริมประสบการณ์ในการพัฒนากระบวนการตัดสินใจที่จำเป็นและเป็นผู้ฉลาดซื้อ การบริโภคศึกษาเป็นเรื่องสำคัญเร่งด่วนที่ผู้บริโภควัยเด็กต้องรู้ และเข้าใจบทบาทของตนในฐานะผู้บริโภค (Tuitert, 1999) การเปลี่ยนแปลงของสังคมสื่อและการตลาด มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคและการดำเนินชีวิต ดังนั้น การบริโภคศึกษาจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเด็กปฐมวัย (Knights, 2000) สอดคล้องกับรายงานขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา ระบุว่า ประเทศสมาชิกทั้งหมดยอมรับว่าเด็กและวัยรุ่นเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญ จึงจำเป็นอย่างยิ่งในการให้ความรู้เรื่องการบริโภคศึกษา (Organization

for economic co-operation and development [OECD], 2009) การบริโภคศึกษาเป็นสิ่งสำคัญและช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจอย่างรู้คุณค่าและใช้สิทธิของตน เมื่อเผชิญกับภาวะที่เต็มไปด้วยข้อมูลข่าวสาร การบริโภคศึกษาต้องเริ่มต้นตั้งแต่ในโรงเรียนอนุบาล เพื่อปลูกฝังทักษะทัศนคติ การตระหนักรู้ และพัฒนาให้เป็นผู้บริโภครุ่นต่อไป (European Consumer Summit, 2011)

วัฒนธรรมการบริโภคถูกกระตุ้นและสร้างกระแสโดยการตลาด การโฆษณาเชิญชวนที่เกินจริง ก่อให้เกิดการกิน ใช้อย่างฟุ้งเฟ้อ สินค้า บริการ และเทคโนโลยีที่สนองต่อความต้องการเกินกว่าความจำเป็น การปลูกฝังทัศนคติ ค่านิยม เพื่อหล่อหลอมและพัฒนาเป็นผู้บริโภคที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องเริ่มต้นตั้งแต่เด็กวัยอนุบาล ด้วยเหตุดังกล่าว คณะครุศาสตร์ สาขาการศึกษาปฐมวัย และสาขาศิลปะ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่าย ได้จัดโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง “บริโภคศึกษาพัฒนาสุขภาพของเด็กปฐมวัย” ขึ้นเมื่อวันที่ 16 – 17 มิถุนายน พ.ศ. 2554 โดยกลุ่มเป้าหมายคือ ครูระดับปฐมวัยในโรงเรียนแกนนำสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับ การบริโภคศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดประสบการณ์ การบริโภคศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยและกระตุ้นให้นำความรู้และประสบการณ์จากการร่วมสัมมนาไปปฏิบัติในโรงเรียน ภายใต้โครงการดังกล่าว ได้จัดกิจกรรมต่อเนื่อง โดยให้ทุนสนับสนุนโรงเรียนแกนนำที่เข้าร่วมนำเสนอแผนการจัดโครงการบริโภคศึกษาพัฒนาสุขภาพของเด็กปฐมวัยภายหลังจากการสัมมนา (คคส., 2554)

ข้อมูลจากการถอดบทเรียนที่ได้จากการสัมมนาครูระดับปฐมวัยในโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง “บริโภคศึกษาพัฒนาสุขภาพของเด็กปฐมวัย” สรุปเป็นแนวทางการจัดทำโครงการบริโภคศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย ดังนี้

1. ครูและผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการบริโภคและการมีสติในการใช้ชีวิต
2. โรงเรียนควรออกมาตรการในการขอความร่วมมือจากร้านค้าภายในโรงเรียนให้หลีกเลี่ยง หรืองดเว้นการจำหน่ายขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม หรือขนมและอาหารที่ไม่มีประโยชน์
3. โรงเรียนควรมีการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ผู้ปกครองทั้งเนื้อหาสาระเกี่ยวกับบริโภคศึกษาและกิจกรรมที่ทำร่วมกับเด็ก
4. โรงเรียนควรมีการสร้างเครือข่าย ระหว่างครู ผู้ปกครอง บุคลากร และคนในชุมชน เพื่อเผยแพร่ความรู้ ส่งเสริมการปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริโภคศึกษาและบูรณาการเข้ากับการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ

สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (2549) ได้ให้แนวทางการดำเนินงานสถานศึกษา โดยระบุว่า เพื่อให้การจัดการศึกษามัธยมศึกษาตามมาตรฐานการศึกษา สถานศึกษาต้องมีการจัดทำ แผนพัฒนาสถานศึกษาที่มุ่งเน้นคุณภาพการศึกษา ในการจัดทำแผนดังกล่าวนี้ สถานศึกษาต้อง คำนึงถึง หลักการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมและนำสู่การปฏิบัติได้จริง

แผนพัฒนาสถานศึกษาที่ดีควรคำนึงถึงวิธีดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความจำเป็นอย่างเป็นระบบ และมีแผนปฏิบัติการ ประจำปีรองรับทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว
2. การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายการพัฒนา และสภาพความสำเร็จของ การพัฒนาตามมาตรฐานการศึกษาที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง ชัดเจน และเป็นรูปธรรม
3. การกำหนดวิธีการดำเนินงาน โดยอาศัยหลักวิชา หรือผลการวิจัย หรือข้อมูล เชิงประจักษ์ที่อ้างอิงได้ ครอบคลุมการพัฒนาหลักสูตร ด้านการจัดการเรียนการสอน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ กระบวนการเรียนรู้ การส่งเสริมการเรียนรู้ การวัดและ การประเมินผล การพัฒนาบุคลากร และการบริหารจัดการเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้
4. การเสาะหาและประสานสัมพันธ์กับแหล่งวิทยาการภายนอกที่ให้การสนับสนุน ทางวิชาการได้ และระบุไว้ในแผนให้ชัดเจน
5. การกำหนดบทบาทหน้าที่ให้บุคลากรของสถานศึกษาทุกคน รวมทั้งผู้เรียน รับผิดชอบและดำเนินงานตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. การกำหนดบทบาทหน้าที่ และแนวทางการมีส่วนร่วมของบิดา มารดา ผู้ปกครอง และบุคลากรภายในชุมชน เพื่อการพัฒนาผู้เรียนร่วมกัน
7. การกำหนดการใช้งบประมาณ และทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
8. การประเมินผลการดำเนินงานตามแผน และการนำผลไปใช้ในการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง

Decker และ Decker (2005) กล่าวว่า การจัดโปรแกรมสถานศึกษาเด็กปฐมวัย ควรตระหนักถึงการกำกับการวางแผนโปรแกรม การนำไปปฏิบัติ และการประเมิน ทั้ง 3 ด้าน เป็นงานหลักของผู้บริหารหรือผู้อำนวยการสถานศึกษาเด็กปฐมวัย การกำกับ ดูแลหรือการบริหาร ที่ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องมีการพัฒนาวิสัยทัศน์ของโปรแกรมที่มีคุณภาพในขั้นของ การวางแผน การนำไปปฏิบัติด้วยความรอบคอบเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเจตนารมณ์ และ การประเมินโปรแกรมเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าของผลลัพธ์ ด้วยการบริหารจัดการอย่าง ต่อเนื่องและยังสามารถนำผลของการประเมินมาเป็นจุดเริ่มต้นของการวางแผนต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ ผู้บริหารยังต้องพิจารณาในเรื่องกฎระเบียบ ทิศทางการทำงาน ข้อจำกัด และนโยบาย ของสถานศึกษา การดำเนินงานการจัดโปรแกรมสถานศึกษาปฐมวัยมี 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการดำเนินงานของโปรแกรม ประกอบด้วย องค์ประกอบในการบริหาร 3 เรื่อง ได้แก่ การบริหารงานบุคคล สถานที่และการวางแผนสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพและวัสดุอุปกรณ์ และการเงินและงบประมาณ

2. ด้านการนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วย องค์ประกอบในการจัดการเรียนการสอน 4 เรื่อง ได้แก่ การวางแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการจัดกิจกรรม การบริการส่งเสริมด้านโภชนาการ สุขภาพและความปลอดภัย การประเมิน บันทึกและรายงานความก้าวหน้าของเด็ก และการประสานการทำงานกับครอบครัวและชุมชน

เด็กวัยอนุบาลเป็นรากฐานของการพัฒนาคุณภาพมนุษย์ การให้ความรู้ทางวิชาการเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและเป็นสังคมในยุคบริโภคนิยม ผลจากการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กวัยอนุบาล พบว่า เด็กวัยอนุบาลมีปัญหาน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้น อีกทั้งพฤติกรรมการใช้เวลาดูโทรทัศน์ต่อวันเพิ่มขึ้นซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพ ด้วยการบริโภคศึกษาเป็นวิชาที่ให้ทั้งความรู้ ปลูกฝังทัศนคติ และฝึกฝนทักษะในการปฏิบัติตนผ่านกิจวัตรประจำวันให้รู้จักเลือกกิน เลือกใช้ เลือกรับข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง อย่างพอประมาณ รู้คุณค่า ให้เด็กเติบโตและพัฒนาตนเองในฐานะผู้บริโภคนที่มีคุณภาพ รู้คิด รู้ทัน รู้จักเลือกบริโภค พร้อมด้วยปัญญาในการดำรงชีวิตต่อไปในอนาคต ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจวิเคราะห์การดำเนินงานโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เข้าร่วมโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง “บริโภคศึกษาพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย” เกี่ยวกับการดำเนินงานการบริโภคศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาล ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้บริหารสถานศึกษาและครูอนุบาลใน การส่งเสริม ปลูกฝัง เด็กวัยอนุบาลให้รู้คิด รู้ทัน รู้จักเลือกบริโภค นอกจากนี้ ผลการศึกษาที่ได้ยังใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานสำหรับโรงเรียนและครูที่สนใจในการพัฒนาเด็กให้เจริญเติบโตพร้อมด้วยปัญญา ในการดำรงชีวิตต่อไปในอนาคต

คำถามการวิจัย

โรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เข้าร่วมโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง “บริโภคศึกษาพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย” มีการดำเนินการบริโภคศึกษาสำหรับเด็กอนุบาลอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานการบริโภคศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ใน 3 ด้าน ได้แก่ การบริหาร การนำไปปฏิบัติ และการประเมินผล

ขอบเขตการวิจัย

- 1) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานการบริหารโรคศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ใน 3 ด้าน ได้แก่ การบริหาร การนำไปปฏิบัติ และการประเมินผล
- 2) ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้บริหารและครู ในโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่เข้าร่วมโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง "บริหารโรคศึกษาพัฒนาสุขภาพของเด็กปฐมวัย" จำนวน 52 โรงเรียน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การบริหารโรคศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาเด็กวัยอนุบาลให้มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติในการเป็นผู้บริโภคที่รู้จักเลือกกินและใช้สินค้า บริการ รวมทั้งทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง

การดำเนินงานการบริหารโรคศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาล หมายถึง การบริหารจัดการและการปฏิบัติในการดำเนินการของโรงเรียนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เด็กวัยอนุบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติ ในการเป็นผู้บริโภคที่รู้จักเลือกกินและใช้สินค้า บริการ รวมทั้งทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ การบริหาร การนำไปปฏิบัติ และการประเมินผล

การบริหาร หมายถึง การดำเนินงานในการกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการบริหารโรคศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาล ประกอบด้วย งานนโยบาย งานบุคคล และงานทรัพยากร

การนำไปปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนในระดับอนุบาลทั้งกิจกรรมตามหลักสูตรและกิจกรรมนอกหลักสูตรตามนโยบายและแผนงานการบริหารโรคศึกษาของโรงเรียน ประกอบด้วย การจัดประสบการณ์การบริหารโรคศึกษา การจัดกิจกรรมพิเศษส่งเสริมเด็กวัยอนุบาล และการประสานความร่วมมือระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน

การประเมินผล หมายถึง การดำเนินการเก็บรวบรวม สรุป และแปลผลข้อมูล การปฏิบัติของโรงเรียน เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และปรับปรุงผลการดำเนินงานการบริหารโรคศึกษา ประกอบด้วย การประเมินใน 2 ส่วน ได้แก่ การบริหาร และการนำไปปฏิบัติ

โรงเรียนแกนนำ หมายถึง โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่เข้าร่วมในโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง "บริโศศึกษาพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย" เมื่อวันที่ 16 – 17 มิถุนายน พ.ศ.2554 จัดโดย แผนงานคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้การสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) และเครือข่าย

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ หรือดำรงตำแหน่งรักษาการผู้บริหารในปีการศึกษา 2555 ของโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เข้าร่วมโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง "บริโศศึกษาพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย"

ครูอนุบาล หมายถึง ครูประจำชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 2 ประจำปีการศึกษา 2555 ของโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เข้าร่วมโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย เรื่อง "บริโศศึกษาพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย"

ผู้ปกครอง หมายถึง พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูหลัก ผู้ที่ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูเด็กวัยอนุบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 2 ปีการศึกษา 2555 ของโรงเรียนแกนนำ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เข้าร่วมโครงการสัมมนาครูระดับปฐมวัย "บริโศศึกษาพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย"

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับครูและผู้สนใจในการพัฒนาการดำเนินงานการบริโศศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางในการจัดอบรมและพัฒนาบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริโศศึกษาสำหรับเด็กวัยอนุบาล