

# การพัฒนา รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ ของเด็กก่อนวัยเรียนไทย : บริบทครัวเรือน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

วัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทับทิม ศรีวิไล

ปทุมรัตน์ สามารถ

ธวัชชัย ทองบ่อ

เสวต เชียงลี

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

กัณนิกา เพิ่มพูนพัฒนา

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

วันรับ 7 กุมภาพันธ์ 2566, วันแก้ไข 23 มิถุนายน 2566, วันตอบรับ 28 มิถุนายน 2566.

## บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and development) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตราดบุรี จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์ในปัจจุบัน ทฤษฎีพัฒนาการ แนวคิดกระตุ้นพัฒนาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ระยะที่ 3 ศึกษาผลของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ผ่านการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดมีกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดสอบผลการศึกษาระยะที่ 1 พบว่าการกระตุ้นพัฒนาการเด็กควรคำนึงถึงพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแลเด็กภายใต้บริบทและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งใช้พัฒนารูปแบบใน ระยะที่ 2 พบว่ารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ประกอบด้วย การเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย 9 กิจกรรม และมุมการเล่นอิสระ 9 มุม โดยมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ทั้งฉบับ (IOC) เท่ากับ 0.85 โดยส่วนของกิจกรรมทางกาย มีค่า IOC เท่ากับ 0.74 (0.67-1) และค่า IOC ของมุมเล่นอิสระ มีค่าเท่ากับ 0.96 (0.67-1) และเมื่อทดสอบใช้ในระยะเวลาที่ 3 ผ่านการอบรมพ่อแม่ ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งๆ ละ 60 นาที เป็นเวลา 2 เดือนกับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน 2) กลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3) กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และ 4) กลุ่มเปรียบเทียบ ทำการเยียมติดตามการใช้รูปแบบการเล่นในพื้นที่ศึกษา และเปรียบเทียบความแตกต่างของพัฒนาการ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและระหว่าง

กลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Paired sample t-test และ สถิติ One-way ANOVA การทดลองนำรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทยไปใช้ พบว่า หลังได้รับรูปแบบการเล่น เด็กในกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนหัวข้อพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001, 0.01$  และ  $0.001$  ตามลำดับ) โดยในกลุ่มทดลองที่เป็นบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีค่าเฉลี่ยพัฒนาการที่เด็กผ่านสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองที่เป็นบริบทครัวเรือนหรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างใดอย่างหนึ่ง แสดงให้เห็นว่า พ่อแม่ ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเล่นอย่างเหมาะสม ที่จะส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก ข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ควรนำรูปแบบการเล่นนี้ไปขยายผลทั้งในครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย

**คำสำคัญ :** พัฒนาการ การเล่นอิสระ กิจกรรมทางกาย ปฐมวัย

## **Development of a play-promoting model to promote development among Thai preschool children: In the contexts of households and early childhood development centers**

**Watcharin Sangsomritphon**

Health Education Division, Department Of Health Service Support

**Thapthim Sriwilai**

**Pathumrat Samart**

**Tawadchai Thongbo**

**Sawed Seunglee**

Division Of Physical Activity and Health, Department Of Health

**Kannika Permpoonputtana**

National Institute for Child and Family Development, Mahidol University

Received 7 February 2023, Revised 23 June 2023, Accepted 28 June 2023.

### **Abstract**

The objective of this Research and Development is to develop a play-promoting model to promote the development of Thai children aged 2-6 years in the context of family and early childhood development centers in four provinces including Chiang Mai, Ratchaburi, Khon Kaen, and Nakhon Si Thammarat. The research consists of three phases; Phase 1: Literature review, analysis of the current situation, developmental theories, stimulating concepts, and related research both in Thailand and internationally; Phase 2: Development of play-based activities to promote the development of Thai children aged 2-6 years in the context of family and early childhood

development centers; and Phase 3: Study the effects of the play-based activities on the development of Thai children through a quasi-experimental research design with pre-and post-test comparison groups. Results of Phase 1 showed that promoting the development of children should consider all five aspects, including gross motor, fine motor, receptive language, expressive language, and personal and social skills. This development should be facilitated through the active involvement of families and caregivers within appropriate contexts and environments. In Phase 2, the developed play-promoting model to promote the development of Thai children aged 2-6 years in the context of family and early childhood development centers consisted of 9 physical activity tasks and 9 free play corners. The content validity index (IOC) was calculated to be 0.85 overall. The IOC value for physical activity tasks was 0.74 (0.67-1), and the IOC value for areas of independent play was 0.96 (0.67-1). In Phase 3, the play-promoting model was implemented through a training program for parents, caregivers, and early childhood educators, conducted three times a week for 60 minutes each session, for 2 months with the sample group. The participants consisted of four subgroups: 1) the experimental group in the family context, 2) the experimental group in the early childhood development center, 3) the experimental group in combined the family context and early childhood development center, and 4) the comparison group. The implementation of the play-promoting model was monitored in the study area, and a comparison of developmental differences was made between the experimental and comparison groups before and after the intervention, both within the experimental groups and between the experimental and comparison groups. Statistical analysis was conducted using the paired sample t-test and one-way ANOVA. The experimental implementation of the play-promoting model to promote the development of Thai children showed significant improvement in age-appropriate development for children in all three experimental groups ( $p < 0.05$ ). When comparing the experimental groups with the comparison group, it was found that the average number of developmental milestones achieved by children in the experimental groups significantly increased ( $p < 0.001$ , 0.01, and 0.001, respectively). Among the experimental groups, the family context and early childhood development center group had the highest average developmental progress compared to the family context or early childhood development center-only. This indicates the significant role of parents, caregivers, and early childhood educators in facilitating appropriate play that influences children's development. Based on the findings of this study, it is recommended to expand the implementation of this play-promoting model in both family contexts and early childhood development centers to promote the development of Thai children. This can be achieved by involving parents, caregivers, and early childhood educators in creating appropriate play environments that positively impact children's development.

**Keywords:** Development, Free Play, Physical Activity, preschool children

## ■ บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศไทย เป็นพลังสำคัญในการพัฒนาชาติ บ้านเมืองให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคง ในปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรในวัยเด็กลดน้อยลงแต่มีประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีจำนวนเด็กเกิดใหม่ประมาณ

6 แสนคน ปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนเด็กเกิดใหม่ 5.8 แสนคน และปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนเด็กเกิดใหม่เหลือเพียง 5.4 แสนคนเท่านั้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทยได้เปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยในปี พ.ศ. 2565 นี้ประเทศไทยมีประชากรเด็กเพียงร้อยละ 16-17 ของประชากรทั้งหมด<sup>(1)</sup> นอกจากนี้การสำรวจ

พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย พบว่าร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560-2563 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 16.39 ร้อยละ 21.21 ร้อยละ 25.57 และร้อยละ 26.58 ตามลำดับ ด้านของพัฒนาการที่พบว่าเด็กไทยล่าช้ามากที่สุดคือ พัฒนาการทางด้านภาษา และรองลงมาคือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ส่วนในปี พ.ศ. 2564 ที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.56 และถัดมาในปี พ.ศ. 2565 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 24.55 จะเห็นได้ว่า ปี พ.ศ. 2564-2565 แนวโน้มของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเริ่มลดลง แต่เนื่องจากที่มีสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จำนวนเด็กที่ทำการคัดกรองได้น้อยกว่าในปี พ.ศ. 2560-2563 จึงยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่าสถานการณ์ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มลดลงจากเดิม<sup>(2)</sup>

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี โดยให้โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) ซึ่งผลการตรวจคัดกรองต้องผ่านครบ 5 ด้าน คือ ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่และการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการใช้ภาษา ด้านความเข้าใจภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเอง หากพบความผิดปกติให้มีการกระตุ้นพัฒนาการด้วย DSPM เป็นเวลา 30 วัน หากยังมีพัฒนาการล่าช้าอยู่ให้ส่งต่อโรงพยาบาล<sup>(3)</sup> เพื่อกระตุ้นพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention:

TEDA4I) เป็นเวลา 3 เดือน และหากยังพบว่าพัฒนาการล่าช้าอยู่ เด็กจะได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลตติยภูมิที่มีกุมารแพทย์พัฒนาการเด็กหรือจิตแพทย์เด็กเพื่อการดูแลรักษาต่อไป<sup>(4)</sup> แม้ว่าจะมีกระบวนการคัดกรองพัฒนาการและส่งเสริมจากที่กล่าวมาข้างต้น ยังคงมีเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าประมาณร้อยละ 20 ของเด็กในประเทศ ซึ่งถือว่ามีจำนวนมาก

ช่วงปฐมวัย คือ ช่วงเวลาตั้งแต่เด็กยังอยู่ในครรภ์จนถึงอายุ 6 ปี จะมีพัฒนาการการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ดังนั้นเด็กที่เกิดมาจะต้องเป็นเด็กที่มีความพร้อมทั้งทางด้านสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ การที่เด็กจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพนั้น เด็กจะต้องมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงมีความจำเป็นที่เด็กจะต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปจนถึงวัยรุ่น<sup>(5)</sup> ประเทศไทยมียุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ที่กำหนดทิศทางของประเทศในระยะยาว ซึ่งได้ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะวัยเด็กปฐมวัย กำหนดเป็น “ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์”<sup>(6)</sup> องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ออกข้อแนะนำกิจกรรมทางกายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยแนะนำเด็กวัยนี้ ควรมีกิจกรรมทางกายหรือการเล่นที่มีความหลากหลายเป็นเวลาอย่างน้อย 180 นาที<sup>(7)</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า การส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัยมีหลากหลายวิธี แต่ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการที่มีประสิทธิภาพ ควรมีผลต่อความรู้และการปฏิบัติของมารดา ผู้เลี้ยงดูเด็ก ครอบครัว และครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก<sup>(8-13)</sup> ซึ่งที่ผ่านมารวมอนามัย

โดยกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ขับเคลื่อนกิจกรรมทางกายเด็กปฐมวัยตามแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-พ.ศ. 2573 ผ่านคณะกรรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ที่ได้รับการแต่งตั้งจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีคณะกรรมการบริหารแผนเป็นผู้ติดตามประเมินผลให้เป็นไปตามแผนดังกล่าว ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตัวชี้วัดเป้าหมาย ประชาชนแรกเกิด-5 ปี มีเกณฑ์พัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่เป็นปกติ ร้อยละ 95<sup>(14)</sup> ได้ร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย และมหาวิทยาลัยมหิดล พัฒนาองค์ความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย เผยแพร่สื่อ คู่มือข้อแนะนำการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การเล่น และการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) และในครอบครัว ผ่านหน่วยงานเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนผ่านสื่อทุกช่องทาง แต่ถึงอย่างไรปัญหาพัฒนาการของเด็กไทยยังคงล่าช้าในสัดส่วนใกล้เคียงกับปีก่อนๆ สาเหตุอาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและกิจกรรมการกระตุ้นพัฒนาการโดย พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ยังได้สนับสนุนเครื่องมือในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่ครอบคลุมกิจกรรมการติดตามและส่งต่อยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับบุคคลและหน่วยงาน การไม่เข้ารับบริการของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ยังพบว่าการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องยังไม่ต่อเนื่อง<sup>(15)</sup> นอกจากนี้งานวิจัยที่ผ่านมา ยังเป็นการศึกษาเพียงบริบทบ้านหรือบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพียงบริบทใดบริบทหนึ่งเท่านั้น<sup>(11-13)</sup> งานวิจัยชิ้นนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบ

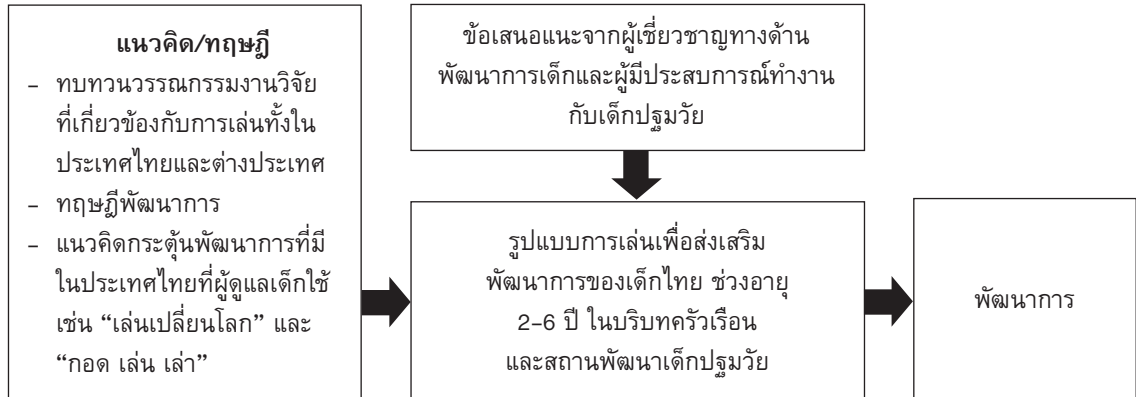
การเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย อายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์ในปัจจุบัน ทฤษฎีพัฒนาการแนวคิดกระตุ้นพัฒนาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านการระดมสมองให้ข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ ระยะที่ 3 ศึกษาผลของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย โดยใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยให้ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก ผู้ดูแลเด็ก และครอบครัว ได้มีส่วนร่วมเรียนรู้การจัดการกับปัญหา พัฒนาศักยภาพสามารถเข้าใจปัญหา เพื่อให้ได้รูปแบบการเล่นที่เหมาะสมกับบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่มีประสิทธิภาพและใช้ได้จริง ส่งผลต่อเนื่องไปยังเด็กได้มีพัฒนาการที่เหมาะสมในอนาคต

## ■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพัฒนาการเด็กก่อนและหลังการทดลอง ใช้รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของไทยอายุ 2-6 ปี ภายในกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพัฒนาการเด็กก่อนและหลังการทดลอง ใช้รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของไทยอายุ 2-6 ปี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

■ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของไทยอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยแสดงกรอบแนวคิด (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and development design) รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทยช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การศึกษาแบ่งตามระยะของการศึกษา แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

**ระยะที่ 1** ทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์ในปัจจุบัน ทฤษฎีพัฒนาการ แนวคิดกระตุ้นพัฒนาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันด้านปัญหาพัฒนาการของเด็กไทย สิ่งที่คุณดูแลเด็กใช้ในการกระตุ้นพัฒนาการในปัจจุบัน งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

2. ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมสำหรับเด็ก เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย และหลักการสำคัญของรูปแบบการเล่น

3. ขึ้นสังเคราะห์ผลศึกษาวิจัยในอดีตและปัจจุบันเกี่ยวกับวิธีการในการส่งเสริมพัฒนาการในวิธีการต่างๆ โดยเฉพาะการเล่น และจัดทำ

เป็นข้อมูลพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย

**ระยะที่ 2** การพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยใช้การวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดประชุมชี้แจงที่มา วัตถุประสงค์ และข้อมูลพื้นฐานของการพัฒนา

2. อภิปรายตามประเด็นขององค์ประกอบของรูปแบบการเล่น โดยระดมสมองโดยทีมวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักวิทยาศาสตร์การกีฬาจากกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมบำบัดจากสถาบันอุดมศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการส่งเสริมพัฒนาการมากกว่า 15 ปี รวมจำนวน



5 คน เพื่อวิเคราะห์จัดทำ (ร่าง) รูปแบบการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย

3. หลังจากนั้นระดมความคิดและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องด้านเด็ก จำนวน 16 คน ประกอบด้วย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นายแพทย์ชำนาญการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นักจิตวิทยาชำนาญการ อาจารย์ด้านสมองและพัฒนาการ อาจารย์ด้านกิจกรรมบำบัด ครูชำนาญการ ผู้จัดการมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก ผู้ประสานงานเครือข่ายเล่นเปลี่ยนโลก ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก ผู้ดูแลเด็ก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ และนักวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้รูปแบบการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย (ฉบับยกร่าง)

4. หลังจากนั้นตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC : Index of item objective congruence) ของรูปแบบการเล่น โดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านพัฒนาการเด็ก และนักพัฒนาการมนุษย์ที่มีประสบการณ์การทำงานในการบำบัดเด็กมาไม่ต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 3 คน

5. แก้ไข เพิ่มเติม ปรับปรุงเนื้อหาจากข้อคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ ได้รูปแบบการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย (ฉบับจริง)

ระยะที่ 3 ศึกษาผลของรูปแบบการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ผ่านการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง

คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยตามเกณฑ์คุณสมบัติ (Inclusion criteria) ประกอบด้วย ผู้ปกครอง-ผู้ดูแลเด็กช่วงอายุ 3-6 ปี และเด็กอายุ 3-6 ปี ที่อาศัยในพื้นที่ 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ (เชียงใหม่) ภาคกลาง (ราชบุรี) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ขอนแก่น) และภาคใต้

(นครศรีธรรมราช) ภูมิภาคละ 1 จังหวัด มีความเข้าใจข้อกำหนดที่ใช้ในการประเมิน และเด็กไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึ่งส่งผลกระทบต่อความจำที่นำมาใช้งาน ได้แก่ Intellectual disability, Down syndrome, Autistic spectrum disorder, ADHD เป็นต้น กลุ่มตัวอย่างเด็กอายุ 2 – 6 ปี จำนวน 289 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 125 คน และกลุ่มทดลอง ทั้ง 3 บริบท (บริบทครัวเรือน บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) จำนวน 164 คน มีขั้นตอนดังนี้

1. ประสานงานและทำหนังสือขอความร่วมมือดำเนินการประสานงานและร่วมมือดำเนินการศึกษาวิจัยแก่ศูนย์อนามัย 4 แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการวิจัย

2. ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย รายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการแก่ผู้เลี้ยงดูเด็กกลุ่มทดลอง-กลุ่มเปรียบเทียบ และศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 4 จังหวัด เกี่ยวกับการศึกษาวิจัย วัดจุดประสงค์วิจัย กระบวนการวิจัย ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายเช็ดยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ

3. บริหารจัดการทีมลงพื้นที่ศึกษาวิจัยในพื้นที่กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ให้การอบรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และทักษะของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี แก่ผู้ดูแลเด็กและครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

4. ประชุมชี้แจงผู้ดูแลเด็ก ครูและ

ผู้ปกครองเด็ก รวมทั้งฝึกรวมเชิงปฏิบัติการ ผ่านการสาธิตและฝึกปฏิบัติตามรูปแบบการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทย

5. นักวิชาการสาธารณสุขและทีมวิจัย ทำการประเมินพัฒนาการ โดยใช้คู่มือ DSPM ก่อนเริ่มรูปแบบการเล่น

6. ผู้ดูแลเด็ก ครูและผู้ปกครองเด็ก ทำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทย เป็นจำนวน 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งๆ ละ 60 นาที เป็นเวลา 2 เดือน โดยที่

- กลุ่มที่ได้รับรูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะของเด็กปฐมวัย บริบทครัวเรือน : ผู้ปกครองเป็นผู้ใช้รูปแบบการเล่นกับเด็ก

- กลุ่มที่ได้รับรูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะของเด็กปฐมวัยบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย : ครูเป็นผู้ใช้รูปแบบการเล่นกับเด็ก

- กลุ่มที่ได้รับรูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะของเด็กปฐมวัยบริบทครัวเรือนและบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย : ทั้งผู้ปกครองและครูเป็นผู้ใช้รูปแบบการเล่นกับเด็ก

- กลุ่มควบคุมดำเนินชีวิตตามปกติ

**● เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง

**ส่วนที่ 2** แบบประเมินพัฒนาการเด็ก โดยใช้ข้อคำถามจากคู่มือ DSPM ของกรมอนามัย<sup>(3)</sup> ประเมินเด็ก ตามช่วงอายุของเด็ก แบ่งเป็น 5 ด้านและแปลผล ดังนี้

- จำนวนหัวข้อทดสอบพัฒนาการที่เด็กทำได้มากขึ้น แสดงว่า เด็กมีพัฒนาการเคลื่อนไหว (Gross motor: GM) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine motor : FM)

ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language : RL) ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language : EL) และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social : PS) มากขึ้น

- ประเมินผลพัฒนาโดยรวม โดยที่

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| <b>การประเมิน</b> | <b>แปลผล</b> |
|-------------------|--------------|

|                   |       |
|-------------------|-------|
| ประเมินผ่านทุกข้อ | สมวัย |
|-------------------|-------|

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| ประเมินไม่ผ่านอย่างน้อย 1 ข้อ | สงสัยล่าช้า |
|-------------------------------|-------------|

**ส่วนที่ 3** รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทย ประกอบด้วย การเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย 9 กิจกรรม และการเล่นอิสระ 9 มุม ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเป็นคู่มือรูปแบบการเล่น ให้เด็กกลุ่มทดลองเล่นด้วยความถี่ครั้งละ 60 นาที 3 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นเวลา 2 เดือน

**● การวิเคราะห์และแปลผล** การ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและประเมินมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อนำมาแปลผลดังนี้

1) ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แสดงข้อมูลทั่วไปของเด็กไทยอายุ 2-6 ปี

2) การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติ Chi-Square test และ One-way ANOVA

3) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการโดยรวม ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired sample t-test

4) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ One-way ANOVA

**● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย เลขที่ 454/2564 วันที่ 6



พฤษภาคม 2564

## ■ วิธีการศึกษา

ระยะที่ 1 ทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์ในปัจจุบัน ทฤษฎีพัฒนาการ แนวคิดกระตุ้นพัฒนาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า การเล่นเป็นธรรมชาติของเด็ก เป็นการตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของเด็ก ให้ความสนุกสนานแก่เด็ก มีหลายรูปแบบทั้งที่เล่นเป็นรายบุคคล เล่นเป็นกลุ่ม เล่นแข่งขัน ด้วยกิจกรรมและการเล่นอิสระล้วนมีประโยชน์ต่อเด็ก ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคมและสติปัญญา โดยหลักการจัดประสบการณ์การเล่นคำนึงถึงความสนใจ ความสามารถและพัฒนาการของเด็กแต่ละคน<sup>(6)</sup> การเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor : GM) ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (Fine motor : FM) ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language : RL) คือ ความสามารถในการรับรู้ เข้าใจและจำความหมายของคำได้ ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social : PS) ทั้งนี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้ดูแลเด็ก โดยคำนึงถึงบริบทและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในแต่ละท้องถิ่น

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ช่วงอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยใช้การวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา

ทีมวิจัยได้จัดทำ (ร่าง) รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย ประกอบด้วย

การเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย 9 กิจกรรม ได้แก่

1. เคลื่อนไหวมหาสนุก
2. จับคู่มหาสนุก
3. กล้องปริศนา
4. เต็มให้เต็ม
5. กระโดดวิ่งคว่ำผืน
6. กบกระโดด
7. วิ่ง กระโดดสู่ผืน
8. เคลื่อนไหวหรรษา และ
9. รูปทรงมหาสนุก

และการเล่นอิสระ 9 มุมการเล่นอิสระ ได้แก่

1. มุมทราย
2. มุมแฟนซี
3. มุมโยแมงมุม
4. มุมธรรมชาติ
5. มุมศิลปะ
6. มุมน้ำ
7. มุมกล่อง
8. มุมวิทยาศาสตร์ แบ่งมายากล และ
9. เกมผ้าม้วนซูชิพ โดยการเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย

9 กิจกรรม พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยงจัดกิจกรรมให้เด็ก 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นเตรียม
2. ขั้นนำ
3. ขั้นสอน และ
4. ขั้นสรุป เล่นครั้งละ 60 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ นาน 8 สัปดาห์

หลังจากระดมสมองโดยทีมวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก พบว่า (ร่าง) รูปแบบการเล่น มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยมีข้อเสนอให้เพิ่มเนื้อหาขั้นตอนการเล่นในส่วนการเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย 9 กิจกรรม ในฉบับร่าง (ตามตารางที่ 1) ให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการครบทั้ง 5 ด้าน (ตามตารางที่ 2) ได้รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย (ฉบับปรับปรุง)

เพื่อตรวจสอบว่ารูปแบบการเล่น มีความสอดคล้องและเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้านของเด็กวัย 2-6 ปี การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่ารูปแบบการเล่น ที่ประกอบด้วย 9 กิจกรรมทางกายและ 9 มุมเล่นอิสระ ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านในทุกกิจกรรม มีค่าความตรงเชิงเนื้อหารูปแบบการเล่น ทั้งฉบับ IOC เท่ากับ 0.85 โดยส่วนของกิจกรรมทางกาย มีค่า IOC เท่ากับ 0.74 (0.67-1) และค่า IOC ของมุมเล่นอิสระ มีค่าเท่ากับ 0.96 (0.67-1) (ตามตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบขั้นตอนรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทยระหว่าง ฉบับร่าง และฉบับยกร่าง

| รูปแบบการเล่นฯ (ฉบับร่าง)             |   | รูปแบบการเล่นฯ (ฉบับปรับปรุง)   |
|---------------------------------------|---|---|
| กิจกรรม                               | ขั้นตอนการเล่น  | ขั้นตอนการเล่น  |
| กิจกรรมที่ 1<br>เคลื่อนไหวมหาสนุก     | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น  | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น  |
| กิจกรรมที่ 2<br>จับคู่มหาสนุก         | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น  | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่น พร้อมถามชื่อและหน้าที่ของอุปกรณ์การเล่นให้เด็กตอบ<br>2. สาธิตวิธีการเล่น<br>3. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่น และชวนเด็กเล่น   |
| กิจกรรมที่ 3<br>กลองปริศนา            | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ให้เด็กเรียกชื่อของเล่นที่หยิบขึ้นมาในกลองปริศนา<br>3. ชวนเด็กเล่น | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กเรียกชื่อของเล่นที่หยิบขึ้นมาในกลองปริศนา<br>3. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น |
| กิจกรรมที่ 4<br>เติมให้เต็ม           | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น  | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่น พร้อมถามชื่อและหน้าที่ของอุปกรณ์การเล่นให้เด็กตอบ<br>2. สาธิตวิธีการเล่น<br>3. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น    |
| กิจกรรมที่ 5<br>กระโดด<br>วิ่งคว่ำผืน | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น  | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น  |
| กิจกรรมที่ 6<br>กบกระโดด              | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ให้เด็กเรียกชื่อและส่งเสียงเสียงร้องของสัตว์<br>3. ชวนเด็กเล่น     | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กเรียกชื่อและส่งเสียงเสียงร้องของสัตว์<br>3. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น     |
| กิจกรรมที่ 7<br>วิ่ง กระโดดสูผืน      | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น                                   | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น  |
| กิจกรรมที่ 8<br>เคลื่อนไหวมหาหรรษา    | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น                                   | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น  |
| กิจกรรมที่ 9<br>รูปทรงมหาสนุก         | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. สอนวิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่นให้เด็กดู<br>2. ชวนเด็กเล่น                                   | <b>ขั้นสอน :</b><br>1. แนะนำกิจกรรม วิธีการเล่นพร้อมสาธิตวิธีการเล่น<br>2. ให้เด็กพูดทบทวนขั้นตอนการเล่นและชวนเด็กเล่น  |

และได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้ ได้รูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย (ฉบับจริง)

**ระยะที่ 3** ศึกษาผลของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทย โดยใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบ

### 2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็กอายุ 2-6 ปี

กลุ่มตัวอย่างเด็กช่วงอายุ 2-6 ปี จำนวน 289 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ปี มีสัดส่วนเป็นเพศหญิงและเพศชายจำนวนใกล้เคียงกัน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีเพศหญิง จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 และเพศชาย จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 เมื่อแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม จำนวน 164 คน มีอายุเฉลี่ย 3.93 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 17.69 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 103.92 เซนติเมตร และกลุ่มเปรียบเทียบ มีจำนวน 125 คน มีอายุเฉลี่ย 3.95 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 17.56 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 102.45 เซนติเมตร โดยค่าเฉลี่ยอายุ น้ำหนัก และส่วนสูงไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองทุกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ p-value เท่ากับ 0.769, 0.950 และ 0.379 ตามลำดับ (ตามตารางที่ 3)

### 2.2 การศึกษาผลของรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทยอายุ 2-6 ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าความถี่และร้อยละของพัฒนาการโดยรวมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการเล่น (ตามตารางที่ 4) พบว่า

1.1 กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือน มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับรูปแบบ

การเล่น จำนวน 20 คน ไปเป็นจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0

1.2 กลุ่มทดลองบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับรูปแบบการเล่น จำนวน 21 คน ไปเป็นจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 38.09

1.3 กลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับรูปแบบการเล่น จำนวน 16 คน ไปเป็นจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50

1.4 กลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับรูปแบบการเล่น จำนวน 25 คน ไปเป็นจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการโดยรวมระหว่างก่อนและหลังได้รับรูปแบบการเล่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วย Paired-t-test พบว่าหลังได้รับรูปแบบการเล่น เด็กกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยจำนวนข้อทดสอบพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับรูปแบบการเล่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยเด็กกลุ่มทดลอง (บริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) มีค่าเฉลี่ยจำนวนข้อทดสอบพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มทดลองบริบทอื่น (ตามตารางที่ 5)

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลัง ได้รับรูปแบบการเล่น ด้วยด้วยสถิติ One-way ANOVA และ Post-hoc Bonferroni พบว่าหลังได้รับรูปแบบการเล่น เด็กกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม คือ บริบทครัวเรือน บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และ บริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีผลต่างค่าเฉลี่ยจำนวนหัวข้อ

**ตารางที่ 2 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของคู่มือรูปแบบการเล่น**

| กิจกรรม                      | GM | FM | RL | EL | PS | IOC         |
|------------------------------|----|----|----|----|----|-------------|
| <b>กิจกรรมทางกาย</b>         |    |    |    |    |    | <b>0.74</b> |
| 1. เคลื่อนไหวมหาสนุก         | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 2. จับคู่มหาสนุก             | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 3. กล้องปริศนา               | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 4. เต็มให้เต็ม               | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 5. กระโดด วิ่งคว่าฝัน        | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 6. กบกระโดด                  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 7. วิ่ง กระโดดสู่ฝัน         | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 8. เคลื่อนไหวหรรษา           | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 9. รูปทรงมหาสนุก             | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| <b>มุมนเล่นอิสระ</b>         |    |    |    |    |    | <b>0.96</b> |
| 1. มุมทราย                   | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 2. มุมแฟนซี                  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 3. มุมโยแมงมุม               | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 0.67        |
| 4. มุมศิลปะ                  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 5. มุมธรรมชาติ               | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 6. มุมน้ำ                    | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 7. มุมผ้าร่มชูชีพ            | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 8. มุมวิทยาศาสตร์ แบ่งมายากล | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| 9. มุมกล่อง                  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | ✓  | 1           |
| <b>รวม</b>                   |    |    |    |    |    | <b>0.85</b> |

หมายเหตุ : GM= Gross motor, FM = Fine motor, RL = Receptive Language, EL = Expressive Language, PS = Personal Social, IOC = Index of item objective congruence

พัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้น (จำนวนหัวข้อทั้งหมดที่ผ่านหลังได้รับรูปแบบการเล่น-จำนวนหัวข้อที่ผ่านก่อนได้รับรูปแบบการเล่น) มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.001$ ,  $p < 0.01$  และ  $p < 0.001$  ตามลำดับ

(ตามตารางที่ 6) โดยเด็กกลุ่มทดลองบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีผลต่างค่าเฉลี่ยจำนวนหัวข้อพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้นมากกว่าเด็กกลุ่มทดลองบริบทอื่น แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็กช่วงอายุ 2 - 6 ปี (n = 289)

| ตัวแปร                   | กลุ่มตัวอย่าง (n = 289)    |                         |                                   |   | F, $\chi^2$ (df)       | p-value |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|------------------------|---------|
|                          | กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 125) | บริบทครัวเรือน (n = 53) | บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (n = 54) | บริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (n = 57) |                        |         |
| <b>เพศ</b>               |                            |                         |                                   |   |                        |         |
| ชาย (n=141)              | 61 (48.8%)                 | 25 (47.2%)              | 27 (50.0%)                        | 28 (49.1%)                                    | 0.84 (3) <sup>a</sup>  | 0.83    |
| หญิง (n=148)             | 64 (51.2%)                 | 28 (52.8%)              | 27 (50.0%)                        | 29 (50.9%)                                    |                        |         |
| <b>อายุ (Mean±SD)</b>    | 3.95 (1.03)                | 3.79 (1.04)             | 4.12 (1.01)                       | 3.87 (1.00)                                   | 0.378 (3) <sup>b</sup> | 0.769   |
| <b>น้ำหนัก (Mean±SD)</b> | 17.56 (4.52)               | 17.88 (5.51)            | 17.48 (4.06)                      | 17.71 (4.85)                                  | 0.118 (3) <sup>b</sup> | 0.950   |
| <b>ส่วนสูง (Mean±SD)</b> | 102.45 (8.50)              | 103.89 (9.71)           | 103.67 (8.37)                     | 104.19 (9.02)                                 | 1.031 (3) <sup>b</sup> | 0.379   |

หมายเหตุ : a วิเคราะห์โดยใช้ Chi-square, b วิเคราะห์โดยใช้ F-test

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพัฒนาการก่อนและหลังการได้รับรูปแบบการเล่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

| กลุ่มตัวอย่าง   | ผลการประเมินพัฒนาการ | จำนวน (ร้อยละ) |           | ความแตกต่างของพัฒนาการจำนวน (ร้อยละ) |
|---|----------------------|----------------|-----------|--------------------------------------|
|   |                      | ก่อน           | หลัง      |                                      |
| ทดลอง (บริบทครัวเรือน) (n = 53)                       | สมวัย                | 20 (37.7)      | 27 (50.9) | 7 (35.0)                             |
|   | สงสัยล่าช้า          | 33 (62.3)      | 26 (49.1) |                                      |
| ทดลอง (บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) (n = 54)             | สมวัย                | 21 (38.9)      | 29 (53.7) | 8 (38.09)                            |
|   | สงสัยล่าช้า          | 33 (61.1)      | 25 (46.3) |                                      |
| ทดลอง (บริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) (n = 57) | สมวัย                | 16 (28.1)      | 30 (52.6) | 14 (87.50)                           |
|   | สงสัยล่าช้า          | 41 (71.9)      | 27 (47.4) |                                      |
| เปรียบเทียบ (n = 125)                                 | สมวัย                | 25 (20.0)      | 41 (32.8) | 16 (64.0)                            |
|   | สงสัยล่าช้า          | 100 (80.0)     | 84 (67.2) |                                      |

## ■ อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า พัฒนาการของเด็กกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง แต่อย่างไรก็ตามหากเปรียบเทียบหัวข้อแบบทดสอบพัฒนาการที่เด็กทำได้มากขึ้น พบว่า กลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มีหัวข้อการประเมินพัฒนาการที่เด็กทำได้ผ่านมากขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ และมี

พัฒนาการในภาพรวมดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กรแก้ว ทัทพมาลัย<sup>(16)</sup> ศึกษาพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ครูพี่เลี้ยงเด็กเกิดความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีพฤติกรรมการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยดีขึ้น และทำให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษา

ตารางที่ 5 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยจำนวนข้อทดสอบพัฒนาการที่เด็กผ่าน ก่อนและหลังได้รับรูปแบบการเล่น ในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองด้วย Paired-t-test

| กลุ่มตัวอย่าง                                | ค่าเฉลี่ยจำนวนข้อทดสอบพัฒนาการที่เด็กผ่าน |                   | t (df)     | p-value |
|--|---|-------------------|------------|---------|
|  | ก่อน<br>(Mean±SD)                         | หลัง<br>(Mean±SD) |            |         |
| ทดลอง (บริบทครัวเรือน)                       | 103.91±17.48                              | 107.53±17.35      | 6.24(52)   | <0.001  |
| ทดลอง (บริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)             | 111.15±18.52                              | 113.85±17.87      | 4.83(53)   | <0.001  |
| ทดลอง (บริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) | 106.44±19.51                              | 110.16±18.80      | 5.65 (56)  | <0.001  |
| เปรียบเทียบ                                  | 107.22± 18.94                             | 108.90±18.46      | 7.38 (124) | <0.001  |

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) และ Post-hoc Bonferroni ของจำนวนหัวข้อพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้นหลังได้รับรูปแบบการเล่น ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง

| กลุ่มเปรียบเทียบ | กลุ่มทดลอง                           | ค่าเฉลี่ยของจำนวนหัวข้อพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้นหลังได้รับรูปแบบการเล่น<br>(Mean±SD) | ผลต่างค่าเฉลี่ยจำนวนหัวข้อพัฒนาการที่เด็กผ่านเพิ่มขึ้น<br>(Mean Difference) | Std. Error | p-value |
|------------------|--------------------------------------|---|---|------------|---------|
| (1.64±2.20)      | ทดลอง (ครัวเรือน)                    | 3.74±4.12   | 2.09  | .58        | <0.001  |
|                  | ทดลอง (สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)          | 3.19±3.74   | 1.54  | .57        | <0.01   |
|                  | ทดลอง (ครัวเรือนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) | 3.79±4.91   | 2.15  | .56        | <0.001  |

ของ แก้วตา นพณณ์จรัสเลิศ และคณะ<sup>(17)</sup> ได้ศึกษานำร่องโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้า โดยใช้แนวทาง “DIR/Floortime Model” ของ Dr.Stanley Greenspan DIR/Floortime ซึ่งเน้นกระบวนการฝึกสอนผู้ปกครองเล่นกับลูกพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเด็กพัฒนาการล่าช้า มีคะแนนพัฒนาการด้านอารมณ์สังคมเพิ่มขึ้น ในกรณีผลการศึกษา กลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการสมวัยและคะแนนเฉลี่ยพัฒนาโดยรวม

เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับรูปแบบการเล่น เนื่องจากเด็กในกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับการตรวจประเมินและติดตามตามขั้นตอนปกติ ซึ่งในโรงเรียนของเด็กกลุ่มเปรียบเทียบก็จะได้รับการฝึกทักษะโดยคุณครูประจำชั้น จึงทำให้หลังการทดลองมีความเป็นไปได้สูงที่เด็กจะมีผลพัฒนาการในภาพรวมที่ดีขึ้น การศึกษาวิจัยนี้ สรุปได้ว่ากลุ่มทดลองที่เป็นบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีค่าเฉลี่ยพัฒนาการที่เด็กผ่านสูงที่สุด



เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองที่เป็นบริบท ครัวเรือนหรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างใด อย่างหนึ่ง แสดงให้เห็นว่า พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูที่เลี้ยงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม การเล่นอย่างเหมาะสม ที่จะส่งผลต่อพัฒนาการ ของเด็ก ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ ควรนำ รูปแบบการเล่นนี้ไปขยายผลทั้งในครัวเรือนและ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ ของเด็กไทย

### ■ ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำรูปแบบการเล่น ไปปรับ ใช้กับพื้นที่ตามความเหมาะสมในแต่ละบริบท เช่น การใช้อุปกรณ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงหรือคล้ายคลึง กันที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น เป็นต้น

2. ควรส่งเสริมให้สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยและสถาบันครอบครัว นำรูปแบบการเล่น ไปใช้ เพื่อให้ครู พ่อแม่และผู้ปกครองได้มีทักษะ และแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่าง ทัวถึง โดยการจัดทำสื่อคลิปวิดีโอสาธิตวิธีการ เล่นแจกจ่ายไปยังสถานปฐมวัย เพื่อให้พ่อแม่

ผู้ปกครองได้นำไปใช้กระตุ้นการเล่นของเด็ก

3. ควรส่งเสริมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการนำรูปแบบการเล่นไปขยายผล เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น โดยการ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ เด็กได้เข้าใจ เห็นคุณค่า และสามารถปฏิบัติ จริ่งได้ เพื่อเป็นส่วนช่วยเหลือในการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก

### ■ กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม (สกสว.) ประจำปีงบประมาณ 2564 และขอขอบคุณเครือข่ายที่วิจัยในพื้นที่ศึกษา ได้แก่ ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ขอนแก่น ราชบุรี และนครศรีธรรมราช ที่ได้ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวก และให้ ความอนุเคราะห์สถานที่ในการเก็บข้อมูลเป็น อย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

1. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก: <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. บทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (Assessment) ตัวชี้วัดที่ 1.7 ร้อยละ ของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก: [https://dopah.anamai.moph.go.th/web-upload/8x6b2a6a0c1f8e85a9c274e6419fdd6071/m\\_document/37727/30928/file\\_download/29aca48272c5e933dcf4cc328bee60cd.pdf](https://dopah.anamai.moph.go.th/web-upload/8x6b2a6a0c1f8e85a9c274e6419fdd6071/m_document/37727/30928/file_download/29aca48272c5e933dcf4cc328bee60cd.pdf)
3. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual :DSPM). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2562.
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I). นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2558.

5. ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์. วิฤตการณ์พัฒนาการเด็กไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549 หน้า 1.
6. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ร่างยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี 2560-2579 [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 24 มกราคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.dga.or.th/wp-content/uploads/2018/08/file\\_32600e26a233b3fc9c88e48300c10334.pdf](https://www.dga.or.th/wp-content/uploads/2018/08/file_32600e26a233b3fc9c88e48300c10334.pdf)
7. World Health Organization. Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children under 5 Years of Age. Geneva: World Health Organization; 2019.
8. Anderson LM, Shinn C, Fullilove MT, Scrimshaw SC, Fielding JE, Normand J, et al. The effectiveness of early childhood development programs: A systematic review. American Journal of preventive medicine 2003;24(3):32-46.
9. Phattarasatjatun P. Development of an Integrated Coaching System for Health Promotion in Early Childhood at Child Development Centers. Journal of Research and Curriculum Development 2022;12(1):13-22.
10. Vahidi E, Aminyazdi A, Kareshki H. The effectiveness of a parent-training program for promoting cognitive performance in preschool children. Europe's Journal of Psychology 2017;13(3):519.
11. พัชรินทร์ ยอดสิน, สมศักดิ์ บุญปู และพระมหาญาณวัฒน์ จิตวฑูตโน. แนวทางการส่งเสริมจัดการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเจ็ด อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ 2562;6(1):145-60.
12. ปาริชาติ อาษาขง และทองมี ผลผล. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทักษะการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัยแบบมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ในจังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารพยาบาลสภาภาษาไทย 2565;15(2):266-82.
13. จุฑามาศ ผลมาก, ปรัชญาพร ธิสาระ, ดาว เวียงคำ และอมรรัตน์ ดวงปัญญา. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสันป่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารพยาบาลทหารบก 2562;20(2):241-50.
14. คณะกรรมการพัฒนาแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ. 2561-2573). แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573. นนทบุรี: กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2561
15. อัจฉรา ผาดโผน, วรพจน์ พรหมสัตยพรต และรัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลเขิน อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2562;5(1):123-38.
16. กรแก้ว ทัทมาลัย. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2561;12(29):005-29.
17. แก้วตา นพมณีจำรัสเลิศ, ประพา หมายสุข และฉามรา สุมาลัยโรจน์. การศึกษานำร่องโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้าโดยใช้แนวทาง DIR/Floortime. วารสารการพยาบาล 2562;21(2):1-11.