

พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ : กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็ก ก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

จันทิรา นันทมงคลชัย*

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย

ปาริชาติ ชรakahมุด

โรงพยาบาลเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด

กรรณิการ์ เจริญจิตร

ณิณาริ อิติอินทร์

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย



วันรับ 12 กุมภาพันธ์ 2569



วันแก้ไข 10 มีนาคม 2569



วันตอบรับ 13 มีนาคม 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนารูปแบบและประเมินผลรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กรณีศึกษาชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ดำเนินการวิจัยปฏิบัติการเป็น 2 วงรอบกลุ่มตัวอย่าง วงรอบที่ 1 ประกอบด้วยครูผู้ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ผู้นำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ปกครอง จำนวน 30 คน วงรอบที่ 2 คือครูผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 30 คน การวิจัยแต่ละวงรอบประกอบด้วย 4 ระยะ 1) ระยะวางแผน 2) ระยะดำเนินการ 3) ระยะสังเกตและประเมินการปฏิบัติ และ 4) ระยะทบทวนและสะท้อนการปฏิบัติ ระยะเวลาการดำเนินงานระหว่าง เดือนกันยายน 2566 - กุมภาพันธ์ 2567 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาประเมินผลรูปแบบโดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อน และหลังการทดลองใช้รูปแบบฯ 1 สัปดาห์ และระยะติดตาม 12 สัปดาห์ด้วยสถิติ paired- t test

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติการวงรอบที่ 1 ได้ร่างรูปแบบฯ และนำมาพัฒนาเพิ่มเติมในการปฏิบัติการวงรอบที่ 2 ได้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน 1) การศึกษาสถานการณ์และบริบทพื้นที่ 2) การประเมินการดำเนินงาน 3) การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4D 4) ทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็ก 5) การติดตามประเมินผล และประเมินผลรูปแบบฯ โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อน - หลังทดลองใช้รูปแบบ 1 สัปดาห์ และระยะติดตาม 12 สัปดาห์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองใช้รูปแบบ 1 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และหลังการทดลองใช้รูปแบบ 1 สัปดาห์กับระยะติดตาม 12 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นทำให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้มากขึ้น และเมื่อติดตามต่อเนื่องความรู้อยู่อย่างต่อเนื่อง การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D เชื่อมโยงกับกิจกรรมปกติ และมีแนวโน้มดีขึ้น รูปแบบนี้สามารถนำไปใช้ในการเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : พัฒนารูปแบบ การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ เด็กก่อนวัยเรียน มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
แห่งชาติ

*ผู้รับผิดชอบหลัก, ✉ : chantira01@hotmail.com

Development of a 4D-Based Health Preparedness Model for Pre-school Child Development Centers under the National Early Childhood Development Center Standard: A Case Study of Romklao Community, Lat Krabang District, Bangkok

Chantira Nanthamongkolchai*

Metropolitan Health and Wellness Institution, Department of Health

Parichart Charakamud

Chiang Khwan Hospital, Roi-Ed

Kunnikar Charoenchit

Nicharee Iti-in

Metropolitan Health and Wellness Institution, Department of Health

Abstract

This action research aimed to develop and evaluate a 4D-Based Health Preparedness Model for Pre-school Child Development Centers under the National Early Childhood Development Center Standard: A Case Study of Romklao Community, Lat Krabang District, Bangkok. The study was conducted through two action research cycles. The first cycle involved 30 participants, including preschool childcare teachers, community leaders, public health personnel, village health volunteers, and parents. The second cycle involved 30 preschool childcare teachers. Each comprising four phases: (1) planning, (2) implementation, (3) observation and evaluation, and (4) reflection. The research was carried out from September 2023 to February 2024. Qualitative data were analyzed using content analysis. The effectiveness of the developed model was evaluated by comparing the mean knowledge scores of caregivers before implementation, one week after implementation, and at a 12-week follow-up using a paired t-test.

The results indicated that the first cycle generated a preliminary model, which was further refined during the second cycle. The final 4D-Based Health Preparedness Model comprised five key steps: (1) situational and contextual analysis, (2) operational assessment, (3) capacity building for

caregivers in 4D-based health preparedness, (4) caregiver knowledge assessment, and (5) monitoring and evaluation. The findings showed that the mean knowledge scores one week after implementation were significantly higher than those prior to implementation ($p < .001$). No statistically significant difference was found between the scores at one-week post-implementation and those at the 12-week follow-up, indicating sustained knowledge retention. Furthermore, the model was successfully integrated into routine center activities and demonstrated a positive trend in strengthening health preparedness practices. In conclusion, the 4D-Based Health Preparedness Model effectively enhanced caregivers' knowledge and demonstrated practical applicability in promoting health preparedness in pre-school child development centers in accordance with the National Early Childhood Development Center Standard.

Keywords: model development, health preparedness, pre-school child development centers, National Early Childhood Development Center Standard

*Corresponding Author, ✉ : chantira01@hotmail.com

บทนำ

การเปลี่ยนผ่านจากระดับชั้นอนุบาลสู่การศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในชีวิตและเป็นระยะเชื่อมต่อของเด็กในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อพัฒนาการ การเรียนรู้ของเด็กในระยะยาว และทัศนคติต่อการเติบโตในอนาคต⁽¹⁾ กระบวนการจัดการเรียนรู้และพัฒนาเด็กในช่วงก่อนวัยเรียนนั้น ครูผู้ดูแลเด็กต้องมีความรู้ความเข้าใจและพร้อมที่จะช่วยเหลือสนับสนุน เสริมสร้างให้เด็กมีความพร้อมอย่างเต็มศักยภาพในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์การเรียนรู้ ควบคู่กับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ และส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านอย่างสมดุล หลีกเลี่ยงผลกระทบทางลบด้านความรู้สึก การปรับตัวต่อการเรียนรู้ ไม่มีความสุข ไม่อยากไปโรงเรียน และเป็นประสบการณ์ที่ไม่ดีในชีวิต⁽²⁾ ซึ่งการเตรียมความพร้อมดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความสามารถในการเรียนรู้ และสุขภาพของเด็กแบบองค์รวม ปัจจุบันสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้วยความร่วมมือของ 6 กระทรวงหลักในการพัฒนาเด็ก ได้แก่

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้วิสัยทัศน์เด็กปฐมวัยทุกคนมีการพัฒนารอบด้านอย่างเต็มศักยภาพ พัฒนาการสมวัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับบริการและคุ้มครองอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมตามมาตรฐานภายใต้แนวคิด Head Heart Hand Health และ High Technology⁽³⁾ มาตรฐานดังกล่าวนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีการบริหารจัดการ ประเมินผลการดำเนินงานเพื่อยกระดับการพัฒนาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ มาตรฐานดังกล่าว ประกอบด้วย 3 มาตรฐานย่อย ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 ด้านการบริหารจัดการ มาตรฐานที่ 2 ด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่น มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพเด็กปฐมวัย โดยมาตรฐานที่ 3 นี้ กรมอนามัยได้รวบรวมและนำข้อบ่งชี้ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพเด็กมาจัดทำแนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D ที่สอดคล้องกับ

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ประกอบด้วย ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโต (Diet) ด้านพัฒนาการและการเล่น (Development & Play) ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) ด้านสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และป้องกันควบคุมโรค (Disease) โดยมุ่งเน้นการดูแลเด็กอายุ 0 - 6 ปีให้สุขภาพและพัฒนาการตามวัยครอบคลุมด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา⁽³⁾ ในปี 2566 กรุงเทพมหานคร มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดที่ดำเนินการพัฒนาตามมาตรฐานจำนวน 1,585 แห่ง ประเมินตนเองจำนวน 885 แห่ง อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ดี พื้นฐานและต้องปรับปรุง⁽⁴⁾ จากรายงานผลการประเมินตนเองดังกล่าวพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชนร่วมเกล้าผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ทั้ง 6 แห่ง แต่เมื่อพิจารณาด้านสุขภาพ พบว่ามีศูนย์ฯที่ต้องส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D ให้ผ่านทุกข้อบ่งชี้ เพื่อยกระดับคุณภาพตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติในระดับที่สูงขึ้น และจากรายงานผลการดำเนินงานด้านสุขภาพเด็ก พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80.0 สงสัยล่าช้า โดยเฉพาะพัฒนาการด้านภาษา ร้อยละ 21.83 เด็กมีพฤติกรรมใช้โทรศัพท์มือถือ มีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 8.0 และฟันผุ ร้อยละ 62.3⁽⁵⁾ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย และเมื่อมีการคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีความต้องการให้มีการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยให้มีผลลัพธ์สุขภาพที่ดีทั้ง 4 ด้าน ประกอบกับบริบทของชุมชนร่วมเกล้า นั้น มีเด็กก่อนวัยเรียนจำนวนมาก

มากที่อาศัยอยู่กับปู่ย่าตายาย ซึ่งมีข้อจำกัดเรื่องการดูแลเด็ก ทำให้เด็กขาดการปลูกฝังเรื่องการดูแลสุขภาพ และจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมตามช่วงวัยของเด็ก สอดคล้องกับ แนวคิดของบรอน เฟนด์เบรนเนอร์ ที่อธิบายว่าอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมและการพัฒนาเด็ก โดยสิ่งแวดล้อมนั้น หมายถึง กลุ่มคนที่ใกล้ชิดและเกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก การทำกิจกรรมร่วมกัน และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันถือเป็นสิ่งแวดล้อมที่จะกำหนดพฤติกรรมและแนวคิดเชิงบวกของเด็กต่อไป⁽⁶⁾ ปัจจุบันการเตรียมความพร้อมเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กมีรูปแบบและการจัดบริการที่มีความหลากหลาย ส่งผลให้เด็กได้รับโอกาสในการพัฒนาไม่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพเป็นการสร้างพื้นฐานเชิงรุกที่เชื่อมโยงกับมาตรฐาน 4D เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีโภชนาการที่ดี พัฒนาการสมวัย สุขภาพช่องปากแข็งแรง และปลอดภัยจากโรคติดต่ออย่างเป็นระบบ โดยการวิจัยนี้ กำหนดนิยามการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4D หมายถึง การสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยที่สอดคล้องกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ ด้วยหลัก 4D เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตดี พัฒนาการสมวัย สุขภาพช่องปากที่ดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุแลโรคติดต่อ จากความสำคัญและแนวคิดดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในการนำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อค้นหารูปแบบการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านคุณภาพเด็ก ให้มีมาตรฐานเท่าเทียมกันและมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดี และสามารถนำรูปแบบไปขยายผลต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ชุมชนร่วมเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็ก

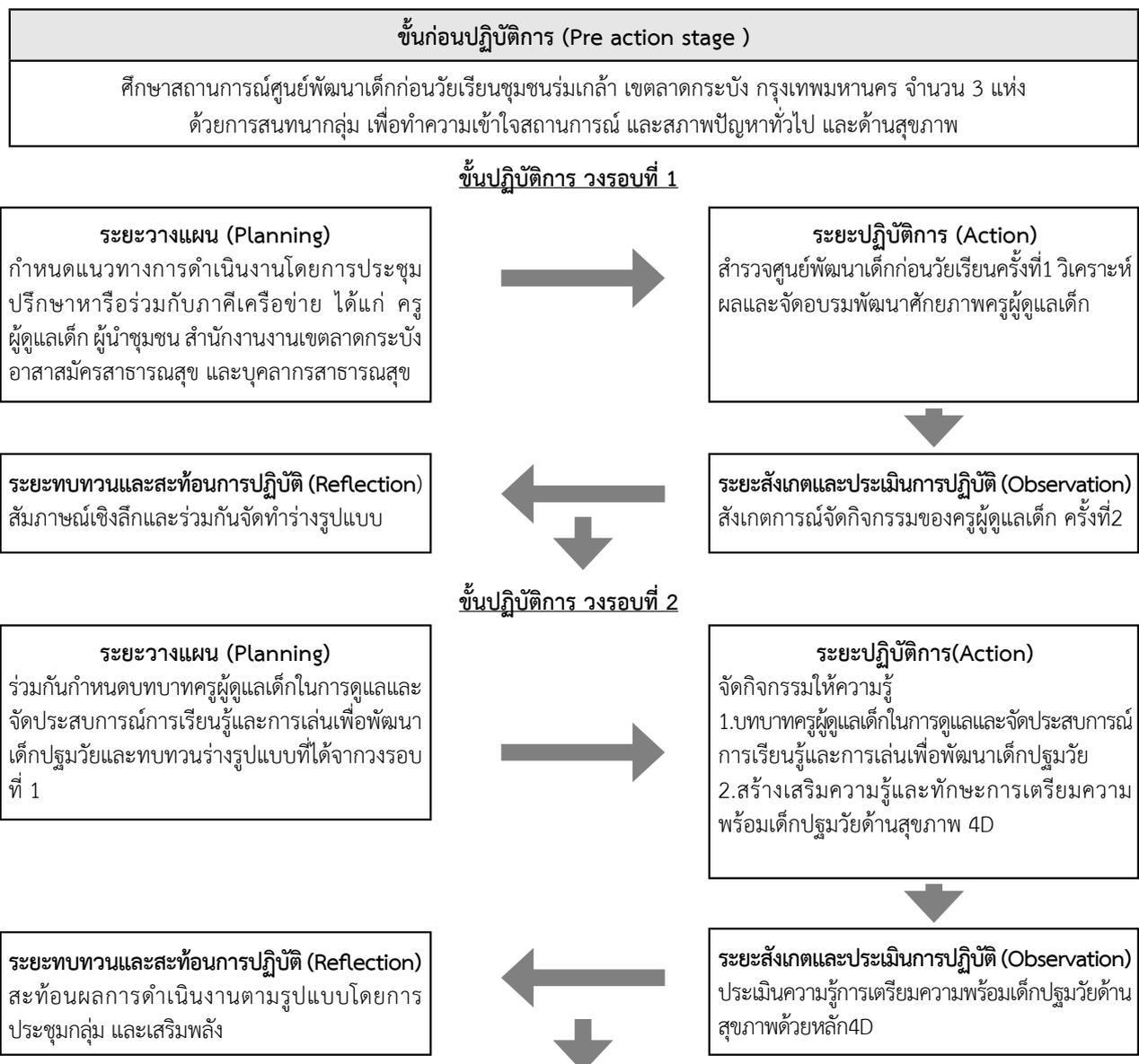
ก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ชุมชนร่วมเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์สำคัญ

1. การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D หมายถึง การสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยที่สอดคล้องกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ 4D เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีโภชนาการที่ดี พัฒนาการสมวัย สุขภาพช่องปากที่ดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุและโรคติดต่อ

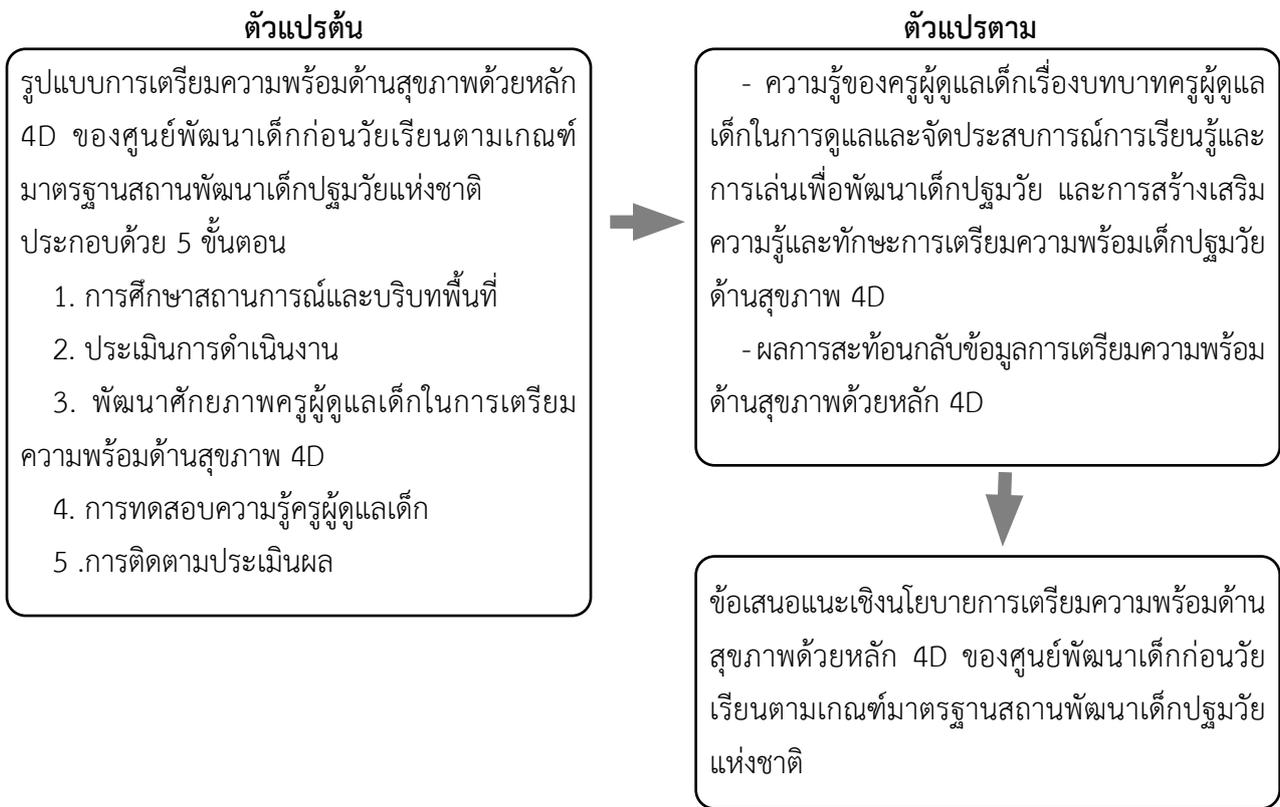
2. การพัฒนารูปแบบ หมายถึง กระบวนการสร้างหรือปรับปรุงแนวทางการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน โดยผ่านการศึกษาข้อมูล ยกวางรูปแบบ การทดลองใช้ และการประเมินผล เพื่อให้ได้วิธีการที่สามารถแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย



พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการศึกษา



วิธีการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมและประเมินผลรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

การวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวทางของ Kammis และ McTaggart⁽⁷⁾ ในการดำเนินงานเป็นวงรอบที่ต่อเนื่องในช่วงของการดำเนินการวิจัย โดยดำเนินการเป็น 2 วงรอบ แต่ละวงรอบประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ 1) ระยะวางแผน (Planning) 2) ระยะดำเนินการ (Action) 3) ระยะสังเกตและประเมินการปฏิบัติ (Observation) 4) ระยะทบทวนและสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection)

• ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนขนาดใหญ่ คือ มีจำนวนเด็กปฐมวัย ตั้งแต่ 101 คนขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง ดังต่อไปนี้

1. ชั้นปฏิบัติการ วงรอบที่ 1 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลจำนวน 30 คนเป็นครูผู้ดูแลเด็ก 6 คน ผู้ปกครอง 6 คน ผู้นำชุมชน 6 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 คน และอาสาสมัครสาธารณสุข 9 คน

ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีคุณสมบัติคือเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กวัยก่อนเรียนในชุมชนร่มเกล้า อย่างน้อย 1 ปี มีอายุ 25 ปีขึ้นไป และเป็นผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

2. ชั้นปฏิบัติการ วนรอบที่ 2 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยครูผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง โดยคัดเลือกครูผู้ดูแลเด็กเป็นตัวแทนศูนย์ละ 10 คน เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่า 1 ปี และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

• เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยรอบที่ 1 ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่ายศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 4 ด้าน แบบสังเกตการดำเนินกิจกรรมของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามแนวทางมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ แบบทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็กด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ที่พัฒนามาจากแนวความคิดการพัฒนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกครูผู้ดูแลเด็กประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ ดังนี้ 1) ปัญหาสุขภาพเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน 2) การจัดการแก้ไขปัญหา และ 3) ความต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย วนรอบที่ 2 ได้แก่ แบบสังเกตการดำเนินกิจกรรมครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ แบบทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็กด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D

• การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสังเกต แนวคำถามแบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน วิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง ด้วยวิธี Index of Item-Objective Congruence มีค่าIOC เท่ากับ 0.7 แบบทดสอบความรู้

การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D โดยนำไปทดสอบจากกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน คำนวณค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (Kuder-Richardson Formula 20: KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.81

• การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ประกอบด้วย

1. การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เป็นการสนทนากลุ่มจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้ข้อมูลและความคิดเห็นที่นำมาวางแผนการดำเนินงานได้อย่างสอดคล้องกับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน โดยการสนทนากลุ่มมีการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีความเที่ยงตรง

2. แบบสังเกตการดำเนินงาน (Observation) ด้วยการติดตาม เก็บรายละเอียดของกิจกรรมและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดและสอดคล้องกับความเป็นจริง

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการกำหนดประเด็นการสัมภาษณ์ที่สะท้อนการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อประกอบการพัฒนารูปแบบ

4. แบบทดสอบความรู้ด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของครูผู้ดูแลเด็กจำนวน 20 ข้อ เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบและประเมินรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว 30 คน เปรียบเทียบ ก่อน-หลัง 1 สัปดาห์ และระยะติดตาม 12 สัปดาห์ ระยะเวลาการดำเนินงานระหว่าง เดือนกันยายน 2566 - กุมภาพันธ์ 2567

• การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้จากการจัดบันทึกในภาคสนามและสรุปประเด็นตามแนวคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ

การประเมินผลของรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ได้แก่

ผลการศึกษา

ขั้นก่อนปฏิบัติการ (Pre action stage)

ศึกษาสถานการณ์ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จำนวน 3 แห่ง ด้วยการสนทนากลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์และสภาพปัญหาทั่วไป และด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย

ขั้นปฏิบัติการ วงรอบที่ 1

1. ระยะเวลาวางแผน (Planning) เป็นกระบวนการดำเนินการในวงรอบที่ 1 หลังจากที่ได้ทำการศึกษาสถานการณ์ บริบท สภาพปัญหาทั่วไป และการดำเนินงานด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยเริ่มจากการสนทนากลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เข้าใจบริบท สถานการณ์ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนและร่วมวางแผนกำหนดแนวทางการพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชนดำเนินการในบ้านหรือสถานที่ว่างของคนในชุมชนจัดตั้งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน อยู่ภายใต้การดูแลของฝ่ายพัฒนาสังคม สำนักงานเขตลาดกระบัง ซึ่งเป็นฝ่ายสนับสนุนดูแลศูนย์เด็กเล็กในด้านงบประมาณ สวัสดิการ และค่าตอบแทนอาสาสมัครผู้ดูแลเด็ก ครูผู้ดูแลเด็กมีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 5 สัดส่วนการดูแลครู 1 คนต่อเด็ก 10 คน ดูแลเด็กประจำวัน วันละ 8-10 ชั่วโมง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับเด็กโดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลางตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย ประกอบด้วยกิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมการเคลื่อนไหว ศิลปะและสร้างสรรค์ การเล่นตาม

คะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย เปรียบเทียบก่อน หลัง และระยะติดตามด้วยสถิติ paired- t test

• การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย โครงการวิจัย 635/2566 พิจารณารับรองวันที่ 23 มิถุนายน 2566

มุม การเล่นกลางแจ้ง และกิจกรรมเกมการศึกษา จากข้อจำกัดเรื่องภาระงานที่มาก ทำให้การดูแลสุขภาพเด็กไม่ทั่วถึง ขาดการให้ข้อมูลและจัดการปัญหารายบุคคล ครูผู้ดูแลเด็กยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแล และมิตักษะด้านการสื่อสารข้อมูลไปยังพ่อแม่ ผู้ปกครองน้อยและผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่เป็นปู่ย่าตายาย ขาดความเข้าใจเรื่องสุขภาพและใช้รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กตามที่เคยเลี้ยงมาในอดีต และเข้าใจว่าเรื่องสุขภาพเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. ระยะดำเนินการ (Action) ดำเนินการตามแผนที่กำหนดกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย โดยสำรวจศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนครั้งที่ 1 ตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็กด้วยหลัก 4D พบว่า ครูผู้ดูแลเด็กดำเนินการในบางกิจกรรมไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยให้เหตุผลว่ายังขาดความรู้ความเข้าใจและความมั่นใจในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ทั้งในด้านพัฒนาการ การจัดเมนูอาหารและเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ยังมีการให้เด็กกินนม หลังแปรงฟัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสิ่งแวดล้อมเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านกายภาพของศูนย์เด็กเอง ทำให้ยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการเล่นของเด็กได้ จากผลการสำรวจดังกล่าว ทำให้เห็นประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นนำไปสู่การวางแผนการพัฒนารูปแบบใหม่ ประกอบด้วย อบรมพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนตามแนวทางการเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D โดยผู้วิจัยทำการประเมินความรู้ก่อนการอบรมเพื่อเปรียบเทียบกับ

หลังดำเนินการพัฒนารูปแบบและระยะติดตาม 12 สัปดาห์

3. ระยะสังเกตและประเมินการปฏิบัติ (Observation) ภายหลังจากอบรมพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการได้ทำการสังเกตการจัดกิจกรรมของครูผู้ดูแลเด็กครั้งที่ 2 และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแนวทาง 4D พบว่า ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) ยังพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีการจัดอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ร้อยละ 83.3 มีการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ร้อยละ 70.0 การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเล่น (Development and Play) ร้อยละ 86.6 การจัดกิจกรรมการเล่นร่วมกับครอบครัวชุมชน ร้อยละ 56.7 ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (Dental) พบว่า ร้อยละ 73.3 ปฏิบัติได้ มีการจัดการสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และการป้องกันควบคุมโรค (Disease) ร้อยละ 90.0

4. ระยะทบทวนและสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection) โดยได้นำผลการสังเกตและผลการวิเคราะห์การดำเนินงานตามแนวทาง 4D มาทบทวนและชี้แจงแก่ครูผู้ดูแลเด็ก รวมถึงการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กสะท้อนปัญหาเพิ่มเติมพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเด็กและการป้องกันโรคเพิ่มขึ้น และเข้าใจว่าสุขภาพที่ดีของเด็กปฐมวัย ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมในการเข้าเรียนในระดับประถมศึกษา แต่ส่วนที่ยังเป็นปัญหาคือขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ ขาดความรู้ในการแนะนำพ่อแม่ผู้ปกครอง และต้องการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังเรื่องการกินอาหารของเด็ก การตีมีเครื่องตีรสนหวาน การส่งเสริมการเล่นโดยคนในชุมชน ต้องการให้อาสาสมัครสาธารณสุขติดตามเยี่ยมเด็กทุกคน และแจ้งผลการเยี่ยมบ้านเพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กติดตามเด็กต่อไป

จากผลปฏิบัติการวงรอบที่ 1 พบว่าการดำเนินการในวงรอบที่ 1 ทำให้ครูผู้ดูแลเด็ก สามารถปฏิบัติด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4 ด้านได้ดียิ่งขึ้น สามารถแก้ไขปัญหาเบื้องต้นตามข้อจำกัดและบริบทของศูนย์ได้ดี สามารถนำแนวทางไปใช้ได้จริง นำไปสู่การจัดทำร่างรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D

ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อทดลองใช้ในวงรอบที่ 2 และปรับปรุงอย่างเหมาะสมเพื่อให้ได้รูปแบบไปใช้จริงตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ของการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ จากผลการพัฒนาวงรอบที่ 1 ผู้วิจัยมีการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบร่วมกับครูผู้ดูแลเด็ก ได้รูปแบบที่พัฒนาใหม่โดยดำเนินการในขั้นปฏิบัติการ วงรอบที่ 2 ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

ขั้นปฏิบัติการ วงรอบที่ 2

1. ระยะวางแผน (Planning) โดยเริ่มจากนำผลที่ได้จากการปฏิบัติการวงรอบที่ 1 มาเสนอและประชุมร่วมกับครูผู้ดูแลเด็ก มีข้อเสนอจากครูผู้ดูแลเด็กให้มีการกำหนดบทบาทครูเพิ่มขึ้น 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมความสามารถเด็ก ได้แก่ การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก การเสริมสร้างบุคลิกภาพและการสร้างสรรค์ การส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย 2) ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร/บริเวณสนามเด็กเล่น และดูแลสุขภาพแวดล้อมภายในอาคาร 3) ด้านการมีส่วนร่วมกับบุคคลและชุมชน ได้แก่ การสร้างความร่วมมือกับผู้ปกครอง และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งต้องกำหนดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่เพิ่มขึ้นจาก การปฏิบัติการในวงรอบที่ 1

2. ระยะดำเนินการ (Action) โดยทีมผู้วิจัยสรุปแนวทางที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และ จัดกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ด้วยการให้ความรู้ 1) บทบาทครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลและจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย 2) สร้างเสริมความรู้และทักษะการเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D โดยเน้นให้ครูได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชักถาม และฝึกปฏิบัติจริง

3. ระยะสังเกตและประเมินการปฏิบัติ (Observation) โดยการทดสอบความรู้ด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D หลังการให้ความรู้ และระยะติดตาม 12 สัปดาห์ ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อน หลัง และระยะติดตาม 12 สัปดาห์

พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบผลการติดตามหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านการเตรียม

ความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ไม่แตกต่างจากหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ (p -value =.49) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ระหว่างก่อน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 12 สัปดาห์ (n=30)

คะแนนเฉลี่ยความรู้การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4 D	n	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
เปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์						
ก่อนการทดลอง	30	10.33	1.45	-18.21	29	<.001*
หลังการทดลอง 1 สัปดาห์	30	15.67	.99			
เปรียบเทียบหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 12 สัปดาห์						
หลังการทดลอง	30	15.67	.99	.69	29	.49
ระยะติดตามผล 12 สัปดาห์	30	15.50	1.04			

* $p < .001$

4. ระยะเวลาทบทวนและสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์ สรุปประเด็นโดยการประชุมกลุ่ม และเสริมพลัง โดยการเปิดโอกาสให้สะท้อนความรู้สึก ซักถาม ผู้วิจัยได้ตอบคำถามและเติมเต็มข้อมูลให้สมบูรณ์และให้กำลังใจแก่ครูผู้ดูแลเด็ก พบว่า ครูผู้ดูแลเด็กมีความมั่นใจในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กทั้ง 4 ด้านมากยิ่งขึ้น สามารถนำไปปฏิบัติได้ สามารถอธิบายเหตุผลเชิงสุขภาพรองรับการจัดกิจกรรมได้อย่างชัดเจน เช่น “เข้าใจหลักการ 4D แล้ว ทำให้มั่นใจว่ากิจกรรมที่จัดมีประโยชน์จริง และสามารถอธิบายผู้ปกครองได้” ครูสามารถอธิบายองค์ประกอบของ 4D ได้อย่างครบถ้วน นำไปเชื่อมโยงกับการปฏิบัติจริงในศูนย์เด็กเล็กได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยครูสะท้อนว่า “เข้าใจว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้อกับสุขภาพเด็กอย่างไร และควรจัดอย่างไรให้สอดคล้องกับวัย” เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลก่อนการพัฒนา พบว่า ครูมีการกล่าวถึง 4D ในลักษณะเป็น

กิจกรรมแยกส่วน แต่ภายหลังการพัฒนาครูสามารถอธิบายความเชื่อมโยงกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ชัดเจนขึ้น จากการสังเกตการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การกำหนดตารางกิจกรรมด้านสุขภาพที่สม่ำเสมอ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้นิทานเป็นสื่อ และแผนการจัดกิจกรรม พบว่า ครูมีการบูรณาการกิจกรรม 4D เข้ากับกิจกรรมการเรียนรู้ประจำวัน โดยสอดแทรกการส่งเสริมสุขนิสัยระหว่างกิจกรรมประจำวัน ได้แก่ การล้างมือ การแปรงฟัน มีการติดตามพฤติกรรมสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงไปยังครอบครัวของเด็ก และพบว่า ในระยะติดตาม 12 สัปดาห์ ครูผู้ดูแลเด็ก ยังคงมีความรู้ และสามารถปฏิบัติได้จริงอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับการดูแลเด็กแบบองค์รวมและเชื่อมโยงกับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4D ได้อย่างชัดเจน

อภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่ผ่านมา ก่อนดำเนินการพัฒนาารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พบว่า การดำเนินงานยังมีข้อจำกัดในบางประเด็น ได้แก่ ด้านครูผู้ดูแลเด็ก ความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก ประสบการณ์การดูแลเด็ก โดยเฉพาะทักษะการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นให้กับเด็กที่มีความหลากหลายแต่ไม่บูรณาการกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ซึ่งเป็นการปลูกฝังวินัยให้กับเด็กสอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน ของยืท เซนอล และพิตมา เบตุล เซนอล⁽⁶⁾ กล่าวว่า เด็กควรได้รับการสอนตั้งแต่วัยเล็กว่าต้องทำอะไรจึงจะมีสุขภาพดีและไม่เจ็บป่วย การสอนข้อมูลด้านสุขภาพแก่เด็กควรคำนึงถึงระดับพัฒนาการ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยส่วนบุคคล เนื่องจากความเข้าใจในแนวคิดที่ซับซ้อน เช่น สุขภาพพัฒนาอย่างช้าๆ ในช่วงก่อนวัยเรียน และพัฒนาการนี้จะค่อยๆ สะท้อนออกมาในพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพเมื่อเวลาผ่านไป ผลการศึกษายังพบว่า 1) ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโต พฤติกรรมกรกินของเด็กเด็กบางคนไม่กินอาหารเช้า บางคนกินข้าวเหนียวหมูปิ้งใส่กรอก ทุกวัน เด็กนำขนมกรุบกรอบมาจากบ้าน เด็กมีนมรสหวาน มีการติดตามเฝ้าระวังการเจริญเติบโตแต่ไม่มีการแก้ไขปัญหารายบุคคล 2) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการและการเล่น พบว่า ครูผู้ดูแลเด็กสามารถประเมิน

พัฒนาการเบื้องต้นตามคู่มือ DSPM ได้ บริเวณศูนย์พื้นที่เล่นมีน้อย เครื่องเล่นไม่ได้มาตรฐาน ไม่ปลอดภัย 3) ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ครูยังขาดความมั่นใจในการตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็ก สถานที่แปร่งฟันไม่สะดวกและปลอดภัย 4) ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยครูมีการตรวจสอบสุขภาพเด็กทุกเช้าก่อนเข้าเรียน มีการคัดกรองเบื้องต้น ในศูนย์ไม่มีห้องแยกเด็กป่วย ด้านสิ่งแวดล้อมยังมีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ฝุ่นละอองขนาดเล็ก

2. การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ประกอบด้วย การปฏิบัติ การ 2 วงรอบๆ ละ 4 ระยะเวลาตามแนวทางการวิจัยเชิงปฏิบัติการ⁽⁷⁾ โดยในวงรอบที่ 1 เป็นวงรอบของการจัดทำารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D วงรอบที่ 2 คณะผู้วิจัยนำารูปแบบฯ จากวงรอบที่ 1 มาปรับปรุงพัฒนาและทดลองใช้กับครูผู้ดูแลเด็กโดยตรง โดยสรุปการพัฒนาารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาสถานการณ์และบริบทพื้นที่ 2) ประเมินการดำเนินงาน 3) พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4D 4) ทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็ก 5) ติดตามประเมินผล 1 สัปดาห์ และ 12 สัปดาห์

จากการศึกษาสรุปได้ว่า พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร มีรูปแบบการพัฒนา

ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ และบริบทพื้นที่ มีความจำเป็นในการวางแผนการพัฒนา รูปแบบให้เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความ ต้องการของศูนย์เด็กเล็ก สอดคล้องกับการศึกษาของ อัครคัทธ์ และคณะ ที่พบว่ามาตรฐานระดับชาติจะเกิด ผลอย่างมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อมีการปรับใช้ให้เหมาะสม กับบริบทของพื้นที่ ทั้งด้านโครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บุคลากร และทุนทางสังคมของชุมชนการศึกษาบริบทจึง เป็นขั้นตอนสำคัญก่อนกำหนดแนวทางพัฒนา⁽⁹⁾ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดของธเนศพล อินทร์จันทร์ ได้กล่าวว่า แนวทางการจัดการศึกษาระดับปฐมวัยของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ควรมีการ กำหนดแผนในการดำเนินงานตามมาตรฐานอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่⁽¹⁰⁾ ขั้นตอนที่ 2 การประเมินการดำเนินงาน วิเคราะห์ประเด็นปัญหาการ ดำเนินงานด้านสุขภาพ 4D ของศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน เพื่อ ชี้แจงข้อค้นพบต่างๆ ช่วยให้ครูผู้ดูแลเด็กเข้าใจปัญหาที่ เกิดขึ้นซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขได้ตรงประเด็น สอดคล้องกับ การศึกษาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการศึกษา ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าประเมินจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนของกิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบที่เกิดขึ้นจะพัฒนา ประสิทธิภาพการจัดการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างตรงจุดและเป็นรูปธรรม⁽¹⁰⁾ ขั้นตอนที่ 3 พัฒนา ศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการเตรียมความพร้อมด้าน สุขภาพ 4D ซึ่งสอดคล้องการศึกษาการพัฒนาแบบการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การจัดการเรียนการสอน กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามหลักสูตรและ แผนการสอนชุดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยครูที่เลี้ยงเป็นระยะเวลาติดต่อกัน พบว่า ครูที่เลี้ยงเด็ก เกิดความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมี พฤติกรรมการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดีขึ้นและทำให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการดีขึ้นอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ⁽¹¹⁾ และการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพเด็ก

ก่อนวัยเรียนด้วยแผนการจัดประสบการณ์ (Experiential Activities Planner : EAP) เพื่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมี วัตถุประสงค์เพื่อ หารูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแผน EAP เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การล้างมือที่ถูก ต้อง การแปรงฟัน ป้องกันฟันผุและการเลือกรับประทาน อาหารเพื่อแก้ปัญหาโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนใน โรงเรียนอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็ก ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการล้างมือ การแปรงฟันและการเลือกรับ ประทานอาหารของเด็กก่อนวัยเรียนก่อนและหลังการ เรียนรู้ตามแผน EAP มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ⁽¹²⁾ ขั้นตอนที่ 4 การทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็ก พบว่า สอดคล้องกับการวิจัยการพัฒนาแนวทางการ ดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผลการ ดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กขึ้นกับการที่บุคลากร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งบุคลากรไปอบรมในด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาความรู้และ ทักษะประสบการณ์ รวมทั้งการศึกษาต่อใน ระดับสูงขึ้น⁽¹³⁾ และจากการศึกษาของ นิษฐา ศักดิ์ศิริ และคณะ พบว่า สมรรถนะของครูเป็นปัจจัยสำคัญลำดับต้นที่ส่งผลต่อ คุณภาพเด็ก โดยการเพิ่มพูนความรู้และทักษะของครูผู้ ดูแลเด็กจะส่งผลให้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้มี ประสิทธิภาพและทำให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้นในทุก ด้าน⁽¹⁴⁾ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุกิตา บุญแก้ววรรณ⁽¹⁵⁾ ศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาการศึกษา ระดับปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลนคร อ้อมน้อย ผลการศึกษา พบว่า ข้อเสนอแนะต่อการ พัฒนาการศึกษาระดับระดับปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กแห่งนี้ คือ การส่งเสริมให้ครูหรือบุคลากรทางการศึกษา เข้ารับการอบรมเสริมความรู้ ปีละไม่น้อย กว่า 20 ชั่วโมง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และพัฒนาตนเองให้ทันข้อมูลข่าวสาร ทางการศึกษาปฐมวัย และขั้นตอนที่ 5 การติดตามประเมิน ผลเสริมพลังและความมั่นใจในการดำเนินงานแก่ครูผู้ดูแล เด็ก พบว่า ในขั้นตอนนี้ สอดคล้องกับการศึกษาแนวทางการ ส่งเสริมขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาศรีสะเกษ

เขต 2 พบว่า การยกย่อง ชมเชยชื่นชมครู ช่วยสร้าง แรงบันดาลใจให้ครูสร้างผลงานให้บรรลุความสำเร็จ มากยิ่งขึ้น⁽¹⁶⁾

การประเมินผลรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้าน สุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ได้ทำการ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อน หลังการทดลองใช้รูปแบบฯ 1 สัปดาห์ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ เนื่องจาก ผลของรูปแบบฯ ช่วย ให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานด้าน การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D เพิ่ม มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบผลการทดลอง 1 สัปดาห์และการ ติดตามหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ คะแนนเฉลี่ยความรู้ ด้านการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ไม่แตกต่างทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ อย่างต่อเนื่องและความรู้ยังคงอยู่ได้จากการเข้าใจบริบท และนำไปปฏิบัติจริง สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนา มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติปี พ.ศ.2562 ในมาตรฐานที่ 2 กล่าวว่าครูต้องมีความรู้ ความเข้าใจใน การจัดกิจกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่เด็ก⁽¹⁷⁾ และ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผลของ โปรแกรมการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ต่อความรู้และทักษะของ ครูในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย คะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะ หลังการทดลองของกลุ่มที่ ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรม ปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถเฝ้าระวัง และ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้เป็นไปตามวัยได้⁽¹⁸⁾ และ

การศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนแห่งหนึ่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี ส่วนร่วม รูปแบบการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน 1) การประเมินตนเอง 2) การเสริมพลังการเปลี่ยนแปลง 3) การคิดทบทวนทำ ให้ดีขึ้น 4) การให้ความรู้และทักษะการดูแลเด็กปฐมวัย 5) การทดลองปฏิบัติ และ 6) การแก้ไขปรับปรุง ผลการ ศึกษาพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนมีผลการประเมิน ตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เพิ่มขึ้นทั้ง 3 ด้าน มาตรฐานด้านที่ 1 การบริหารจัดการ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านที่ 2 ครู/ผู้ดูแลเด็กให้การดูแล และจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็ก ปฐมวัย และด้านที่ 3 คุณภาพเด็กปฐมวัย⁽¹⁹⁾

สรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อม ด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้วย รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ระยะนี้มีจุดเด่นดังนี้ 1) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงในการนำมาพัฒนารูปแบบ ให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง 2) มีการ จัดกระบวนการในชั้นปฏิบัติการ 2 วงรอบ เพื่อให้ได้ ร่างรูปแบบฯ และนำมาปรับให้เหมาะสมกับพื้นที่ 3) ได้แนวทางปฏิบัติ 5 ขั้นตอนที่สามารถดำเนินงานตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ และ ส่งผลให้ความรู้ และการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็ก เปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น ดังสรุปในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอน	กิจกรรมหลัก	เครื่องมือ/การประเมินผลลัพธ์
1. ศึกษาสถานการณ์และบริบทพื้นที่	การสนทนากลุ่มเครือข่ายผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน	แนวคำถามการสนทนากลุ่ม และรายงานสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน
2. ประเมินการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> สังเกตกิจกรรมการดำเนินงาน ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามแนวทาง การส่งเสริมสุขภาพเด็กด้วยหลัก 4D วิเคราะห์ผลการสังเกต จุดแข็ง จุดอ่อนของกิจกรรมการดำเนินงาน เสนอผลการดำเนินการตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็ก 4D ทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็ก 	แบบสังเกต และแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ
3. พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4D	<p>พัฒนาศักยภาพโดยจัดอบรมให้ความรู้ครูผู้ดูแล เรื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> บทบาทครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลและจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย สร้างเสริมความรู้และทักษะการเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) การส่งเสริมพัฒนาการและการเล่น (Development and Play) ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก (Dental) จัดการสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) 	แผนการสอนเรื่องบทบาทครูผู้ดูแลเด็ก และแผนการสอนการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ 4D
4. การทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็ก	การทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการจัดอบรม ตามแนวทางการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมสุขภาพเด็กด้วยหลัก 4D	แบบทดสอบความรู้ตามแนวทางการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมสุขภาพเด็ก ด้วยหลัก 4D แบบสังเกตการดำเนินกิจกรรมของครูผู้ดูแลเด็ก
5. การติดตามประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> ติดตามประเมินผลโดยทดสอบความรู้ครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการจัดอบรม 12 สัปดาห์ เสริมพลังใจและสร้างความมั่นใจในการดำเนินงานแก่ครูผู้ดูแลเด็ก 	แบบทดสอบความรู้ตามแนวทางการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมสุขภาพเด็กด้วยหลัก 4D และแนวทางการเสริมสร้างพลังใจและความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพเด็ก การสะท้อนผลการเตรียมความพร้อมพร้อมด้านสุขภาพ 4D

ข้อเสนอแนะ

• ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ที่พัฒนาไปขยายผลในศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

2. ส่งเสริมความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมสนับสนุนและบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย สร้างการรับรู้ ความตระหนักรู้และสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กแบบองค์รวมเพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนสามารถดำเนินงานตามมาตรฐานด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

• ข้อเสนอแนะในการนำไปประยุกต์ใช้

1. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนควรนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้เกี่ยวข้องโดยสำนักพัฒนาสังคม หรือศูนย์บริการสาธารณสุขควรส่งเสริมและมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการใช้ข้อมูลสุขภาพเด็กเพื่อการดูแลและเฝ้าระวังรายบุคคล

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชนในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบ

• ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาวของรูปแบบการเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างเป็นระบบต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยทำให้ความร่วมมือสนับสนุนและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์จากหน่วยงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กลุ่มตัวอย่างและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

1. กมลทิพย์ นิ่มธราวุธ, ศศิลักษณ์ ชัยนิกิจ. บทบาทครูในการสร้างรอยเชื่อมต่อทางการศึกษาของเด็กเพื่อเข้าสู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา 2561;13(2):16-9.
2. สิริินทร์ ถัดตากลม บุญเชิดชู. สร้างความพร้อม เสริมความสุขในรอยเชื่อมต่อจากระดับอนุบาลสู่ประถมศึกษา. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร 2563;18(2):1-15.
3. กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. บันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวงการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย) พ.ศ. 2565-2569. นนทบุรี:กรมอนามัย; 2565.
4. Department of Children and Youth Affairs, Ministry of Social Development and Human Security, Thailand. ข้อมูลผลการประเมินตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในแต่ละปี

- [เข้าถึงเมื่อ 2 มีนาคม 2569]. Available from: https://datacatalog.dcy.go.th/dataset/qa_sar_thailand-doc การศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2024
5. กรมอนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง. รายงานผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 [เอกสารภายใน]. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย; 2566.
 6. Bronfenbrenner U. The ecology of human development. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1979.
 7. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ed. Victoria: Deakin University; 1988.
 8. Senol Y, Betul F. Health promotion in preschool children. Children (Basel) 2023;10(8):1385. doi:10.3390/children10081385.
 9. กิตติศักดิ์ อัครศักดิ์, สันติ ภูมิกร, ทิพวรรณ ศิริพูนยานันท์. แนวทางการพัฒนาการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารพุทธการศึกษาและวิจัย 2568;11(2):610-23.
 10. ธเนศพล อินทร์จันทร์. แนวทางพัฒนาการจัดการศึกษาระดับปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ 2563;9(4):127-36.
 11. กัลยา ทัทมาลัย. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี [วิทยานิพนธ์ดุขุภักดิ์บัณฑิต]. นครปฐม:มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม;[อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 25 กันยายน 2567]. Available from: <http://program.npru.ac.th>
 12. อำนาจ ภูมาชาติ. การศึกษาการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนด้วยแผนการจัดประสบการณ์ (Experiential Activities Planner: EAP) เพื่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดี. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2561;14(3):57-67.
 13. มยุรี ภิรมย์รักษ์. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2561.
 14. นิษฐา ศักดิ์ศิริ, ธนพร ธรรมสุจริต, ศุภลักษณ์ ขำเพชร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ 2564;15(2):166-81.
 15. สุภิตา บุญแก้ววรรณ. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาการศึกษาในระดับปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลนครอ้อมน้อย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2567]. Available from: <http://www.islocal.ru.ac.th>
 16. วรวิทย์ ศรีจักร์, จิตติมาภรณ์ สีหะวงษ์, พงษ์ศักดิ์ ทองพันชั่ง. แนวทางการส่งเสริมขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาศรีสะเกษ เขต 2. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ 2568;27(1):107-24.
 17. ประกาศคณะกรรมการบูรณาการการพัฒนาเด็กปฐมวัย เรื่อง มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ. ราชกิจจานุเบกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2568]. Available from: <http://www.>

ratchakitcha.soc.go.th

18. รัตนาภรณ์ แบ่งทิศ, ศรีนทร์ทิพย์ ขวพันธ์, หยาดพิรุณ เสาร์เป็ง. ผลของโปรแกรมการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ต่อความรู้และทักษะของครูในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. J Thai Nurse Midwife Counc [อินเทอร์เน็ต]. 2023 [เข้าถึงเมื่อ 3 สิงหาคม 2568]. Available from: <https://he02.tcithaijo.org/index.php/TJONC/article/view/261669>
19. ยุวดี พงษ์สารระนนท์กุล, สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, อาภาวรรณ หนูคง, ลัดดาวัลย์ ทรัพย์เจริญมาก. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย: กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนแห่งหนึ่งสังกัด กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2564;39(3):91-105.