

การพัฒนานวัตกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้าง  
พัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

The Development of a Collaboration Innovation Network to Enhance  
Child Development at the Early Childhood Development Center

จุไรรัตน์ กีบ่าง<sup>1</sup>

Jurairat Keebang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ประเทศไทย  
Faculty of Nursing, Thammasat University, Pathum Thani, Thailand

E-mail: benchaya1977@gmail.com<sup>1</sup>

Received: 2025-9-24; Revised: 2025-10-31; Accepted: 2025-10-31

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมการวิจัยประกอบด้วยบุคลากรของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย และผู้ปกครองเด็ก จำนวน 38 คน การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 1) ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหา การกำหนดรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ 2) มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการประชากร และการเก็บรวบรวมข้อมูล 3) การวางแผน 4) การดำเนินงาน 5) การติดตามและประเมินผล 6) การเรียนรู้และแบ่งปันความรู้ ร่วมกันแก้ไขปัญหาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรศูนย์ฯและผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี สูงขึ้น มีส่วนร่วมในกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่ระดับกลางขึ้นไป ได้แก่ การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การมีส่วนร่วมวางแผนการดำเนินงาน การสังเกตการณ์ การประเมิน และการมีส่วนร่วมในการสะท้อนผล/สะท้อนข้อมูล หลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 100%, 91.67% มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย, 8.33% สงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า, และ 100% ได้รับการส่งต่อ, 100% ได้รับการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการ, 100% ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ

**คำสำคัญ:** เครือข่ายนวัตกรรมความร่วมมือ, ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก, ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

**Abstract**

This study aimed to develop a collaboration innovation network to enhance child development at the early childhood development center by using action research. The research participants in this study were personnel of the early childhood development center, and the parents of children were 38 people. This process consists of 1) studying and analyzing the situation and problem formulation in the area, 2) participating in the organization and the population and data collection, 3) planning, 4) implementation, 5) follow-up and evaluation, 6) learned lessons and knowledge sharing to solve the problem, and developing continuously.

The results of the study showed that all those involved had increased knowledge scores and had a high level of knowledge about child development and promotion of child development from birth to 3 years. The center's personnel and parents participate in the process of enhancing children's development from the middle level to a higher level, including

participation in decision-making, participation in operational planning, participation in observation, evaluation, and participation in data return/reflection. After development, 100% of early childhood children were screened for development, 91.67% had age-appropriate development, 8.33% had suspected delayed development, and 100% received referrals; 100% received follow-up and developmental stimulation; 100% received developmental promotion.

**Keywords:** Collaboration Innovation Network, Enhance Child Development, Early Childhood Development Center

## บทนำ

การพัฒนามนุษย์ที่มีประสิทธิภาพต้องเริ่มต้นตั้งแต่ปฏิสนธิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงปฐมวัย ซึ่งเป็นช่วงที่สมองและการเรียนรู้เติบโตอย่างรวดเร็วที่สุดในชีวิต หากเด็กไม่ได้รับการเลี้ยงดูและพัฒนาอย่างเหมาะสม เมื่อผ่านวัยนี้ไปแล้ว โอกาสทองในการพัฒนาจะไม่มีวันหวนกลับ ความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่อยู่นครกรมารดา ไม่ได้เป็นเพียงวาระแห่งชาติอีกต่อไป แต่ได้กลายเป็นวาระการพัฒนาระดับโลก (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2564) ปฐมวัยเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศชาติ นับเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุด ดังที่ศาสตราจารย์ ดร. เจมส์ เจ. เอ็กแมน นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบลในปี พ.ศ. 2542 ได้กล่าวไว้ว่า “การลงทุนเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าและให้ผลตอบแทนที่ดีที่สุดแก่สังคมในระยะยาว” การพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นรากฐานที่ส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิผลของประชากรตลอดช่วงชีวิต กล่าวคือ เด็ก เยาวชน และผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี มีความสามารถในการเรียนรู้ การทำงาน การเป็นคนดี และการเป็นพลเมืองที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จในสังคมที่ท้าทายในศตวรรษที่ 21 (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2562) อย่างไรก็ตาม คุณภาพของเด็กปฐมวัยยังคงมีปัญหาสุขภาพและพัฒนาการที่ไม่เหมาะสมตามวัย นอกจากปัจจัยทางชีวภาพ สภาพแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ การเลี้ยงดู เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยีแล้ว ยังพบปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นอีกด้วย การศึกษาพบว่าเด็กที่มีปัญหาการพูดล่าช้ามากกว่าปกติมักเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ผลการวิจัยยังพบอีกว่าพ่อแม่หรือผู้ดูแลที่ไม่มีเวลาอยู่กับเด็กมักจะปล่อยให้เด็กดูทีวีตามลำพัง (Phongphetdit และคณะ, 2020)

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2560 พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่เหมาะสมทุกด้าน (ร้อยละ 67.50) อัตราพัฒนาการที่เหมาะสมในวัยเด็กปฐมวัยของประเทศไทยต่ำกว่าสถิติขององค์การอนามัยโลก ซึ่งพบว่าเด็กปฐมวัยทั่วโลกมีพัฒนาการไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมายตามแผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ตามกลุ่มอายุที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 85 (Phongphetdit และคณะ, 2566) และจากผลการประเมินการตรวจสุขภาพและพัฒนาการเด็ก ณ ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2562 โดยกุมารแพทย์ พบว่าเด็กร้อยละ 14.29 มีปัญหาพัฒนาการที่ไม่เหมาะสมตามวัย และในบรรดาเด็กทั้งหมดที่มีปัญหาพัฒนาการที่สงสัยว่ามีพัฒนาการทางภาษาล่าช้า นอกจากนี้ ยังพบว่าเด็กกลุ่มนี้ยังมีความสงสัยว่าพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมล่าช้า (ร้อยละ 30.77) และมีความสงสัยว่าพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กล่าช้า (ร้อยละ 15.38) หากเด็กเหล่านี้ไม่ได้รับการแก้ไขพัฒนาการที่ล่าช้า พวกเขามีแนวโน้มที่จะมีปัญหาด้านการเรียนรู้ สมาธิสั้น และไม่สามารถศึกษาต่อในระดับอาชีวศึกษาหรืออุดมศึกษาได้

จากปัญหาพัฒนาการเด็กที่ไม่เหมาะสมกับวัย ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งผู้ปกครองและศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ทีมวิจัยจึงให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหาและดำเนินการวิจัย เราจึงสนใจที่จะพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเชิงนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ครู และผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย นักวิจัยจึงได้ศึกษาและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเชิงนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้เหมาะสมกับวัยและมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนานวัตกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

### ทบทวนวรรณกรรม

#### 1. เครือข่ายนวัตกรรมความร่วมมือ

เครือข่ายนวัตกรรมความร่วมมือ (Collaborative Innovation Network) เป็นแนวคิดที่เกิดจากการรวมพลังระหว่างหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ และแลกเปลี่ยนทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การทำงานลักษณะนี้ช่วยทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เกิดนวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของสังคม และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน (Gloor, 2017) งานวิจัยในประเทศไทยพบว่า การสร้างเครือข่ายนวัตกรรมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐ เอกชน และชุมชน มีบทบาทสำคัญในการยกระดับคุณภาพการศึกษาและการพัฒนาท้องถิ่น (ธนภรณ์ ศรีบุญเรือง, 2564)

#### 2. ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเติบโตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยเฉพาะในช่วงปฐมวัย ซึ่งเป็นวัยทองของการเรียนรู้ งานวิจัยระบุว่า เด็กที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสมจะมีโอกาสประสบความสำเร็จทางการศึกษาและสังคมมากกว่า (Shonkoff & Phillips, 2000) นอกจากนี้ กรมอนามัย (2562) ชี้ว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี มีความสำคัญต่อการสร้างพื้นฐานการเรียนรู้ตลอดชีวิต

#### 3. ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

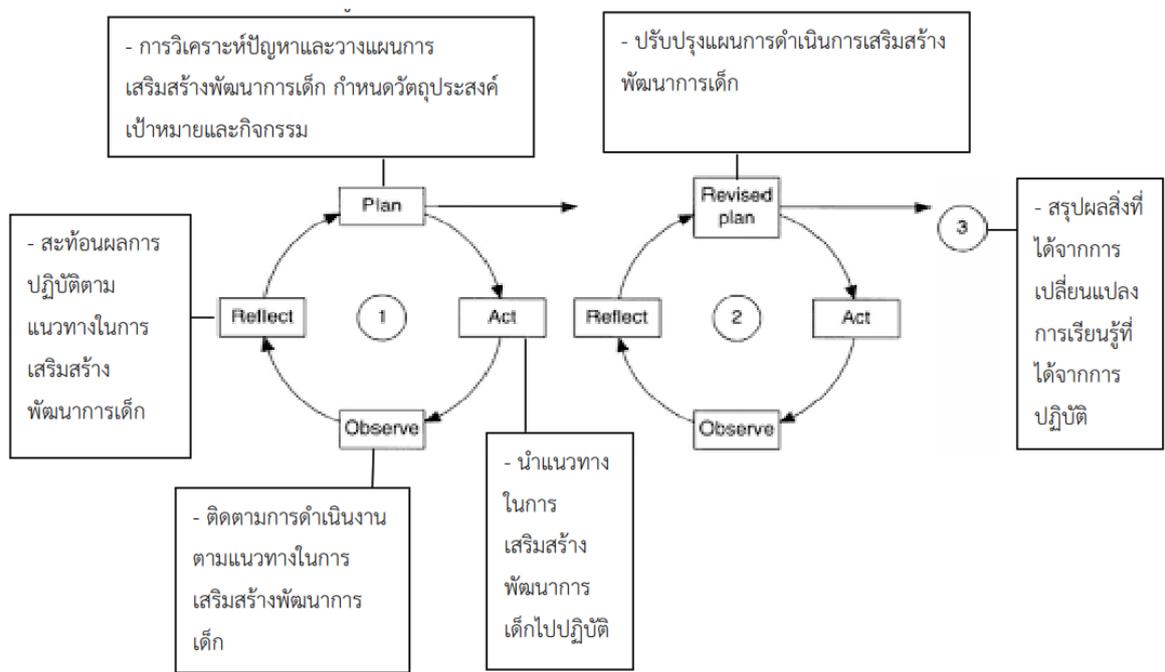
ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นหน่วยงานสำคัญในการจัดการเรียนรู้และการดูแลเด็กเล็กอย่างเป็นระบบ โดยมีบทบาททั้งด้านการจัดการเรียนการสอน การดูแลสุขภาพ และการพัฒนาทักษะชีวิตของเด็ก งานวิจัยในประเทศไทยพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นกลไกสำคัญในการลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาและสร้างความพร้อมให้เด็กก่อนเข้าสู่ระดับประถมศึกษา (สำนักส่งเสริมการพัฒนารเด็ก เยาวชน และครอบครัว, 2563) ขณะที่องค์การยูนิเซฟ (UNICEF, 2019) เน้นว่า การลงทุนในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยช่วยส่งผลกระทบยาวต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เพื่อพัฒนานวัตกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบนวัตกรรม ซึ่งผู้วิจัยได้ผสมผสานแนวคิด ทฤษฎี และองค์ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีพัฒนาการเด็กของกิเซล (Gesell, 1940) อธิบายว่าการเจริญเติบโตของร่างกายของเด็กขึ้นอยู่กับเนื้อเยื่อ อวัยวะ หน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ และพฤติกรรมที่ปรากฏขึ้นเป็นรูปแบบที่แน่นอนและเกิดขึ้นเป็นลำดับขั้น พัฒนาการของเด็กปฐมวัยเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างและการทำหน้าที่ของร่างกายตาม



อายุ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor: GM) ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (Fine motor: FM) ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language: RL) ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and social: PS) โดยพัฒนาการของเด็กประเมินได้จากพฤติกรรมของเด็กที่แสดงออกให้เห็น ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กมีหลากหลายปัจจัยทั้งทางบวกและทางลบ ปัจจัยด้านชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพันธุกรรม และการเลี้ยงดูซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญ การสร้างเสริมพัฒนาการเด็กทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องร่วมกันวางแผนพัฒนาเด็ก ผู้ดูแลทุกฝ่ายต้องตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กตั้งแต่ปฐมวัยเพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาเด็กอย่างมีคุณภาพ การวิจัยนี้ได้นำรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (The Action Research) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (act) การสังเกต (observe) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (reflect) ซึ่งเมื่อครบวงจรหนึ่งๆ จะพิจารณาปรับปรุงแผน (Re - planning) ของ Kemmis & Mc Taggart (1988) นำมาใช้เพราะกระบวนการดังกล่าวทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้เป็นผู้ร่วมที่จะแก้ปัญหา เพื่อนำไปสู่วิธีการที่สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้จริง ด้วยการเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา จากนั้นกำหนดแผนในการแก้ไขปัญหานั้น ในการดำเนินการนั้นมีการกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการเพื่อเป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน แล้วนำแผนการดำเนินงานไปสู่การปฏิบัติ ในช่วงของการปฏิบัติมีการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานเพื่อการปรับปรุงและแก้ไข เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานตามแผนก็จะมีประเมินผลสรุป โดยภาพรวมและมีข้อมูลย้อนกลับตลอดกระบวนการเพื่อเป็นการประเมินผล เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการจึงได้นวัตกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กที่เกิดจากการมีส่วนร่วมและสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงได้ เพื่อช่วยเสริมสร้างพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม รวมถึงเป็นการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กที่ดีมีคุณภาพ นำไปสู่การเสริมสร้างให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสม ผู้ปกครองเกิดความพึงพอใจในการได้รับบริการ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research Model) ซึ่งอิงแนวคิดวงจรเกลียว P-A-O-R ของ Kemmis และ McTaggart (1988) ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การดำเนินการ การ

สังเกต และการสะท้อนกลับ เพื่อพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเชิงนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

1. ขั้นตอนการวางแผน ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การศึกษาเชิงบริบท (Contextual Study) ได้แก่ ศึกษาการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้งด้านการคัดกรอง การส่งเสริม การกระตุ้น การติดตาม และการส่งต่อข้อมูลจากฐานข้อมูลในรายงานผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย 2) การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยและการรวบรวมข้อมูล โดยใช้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเป็นฐานข้อมูลประกอบการพิจารณาแนวทางการดำเนินงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้แบบสอบถาม 2) รวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ระบบการติดตามและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน แนวทางแก้ไข ปัจจัยความสำเร็จ และการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง 3) การวิเคราะห์และกำหนดแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การประชุมกลุ่มย่อยเพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปและบริบทการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหา ทบทวนกระบวนการติดตามและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และวางแผนการดำเนินงานเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก ณ ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2. ขั้นตอนการปฏิบัติการ ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ประกอบด้วย โครงการที่ 1: การอบรมให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแก่บุคลากรศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองเด็ก โครงการที่ 2: การดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็ก

3. ขั้นตอนการสังเกต สังเกตผลการดำเนินการ ผู้วิจัยสังเกตกิจกรรมทั้งหมดทั้งในระหว่างและหลังการดำเนินการ และบันทึกผล

4. ขั้นตอนการสะท้อนผล การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการดำเนินการ สะท้อนปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินการ พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้และหาแนวทางแก้ไขและดำเนินการ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย เครื่องมือวิจัยที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ มีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) 2) ประเด็นการสนทนากลุ่มในระยะของการค้นหาปัญหา 3) ประเด็นการสนทนากลุ่มเพื่อการปรับปรุงแผน 4) ประเด็นการสนทนากลุ่มประเมินผลและการสะท้อนการปฏิบัติงาน 5) แบบบันทึกการสังเกตการมีส่วนร่วม 6) แบบบันทึกการปฏิบัติตามแผน (self-report) โดยมีการพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่าเครื่องมือมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.92

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ การรับรู้ การดำเนินงานในการเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย โดยมีการตรวจสอบความเที่ยงตรง (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งนี้พบว่า แบบสอบถามมีความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.90

### ผลการวิจัย

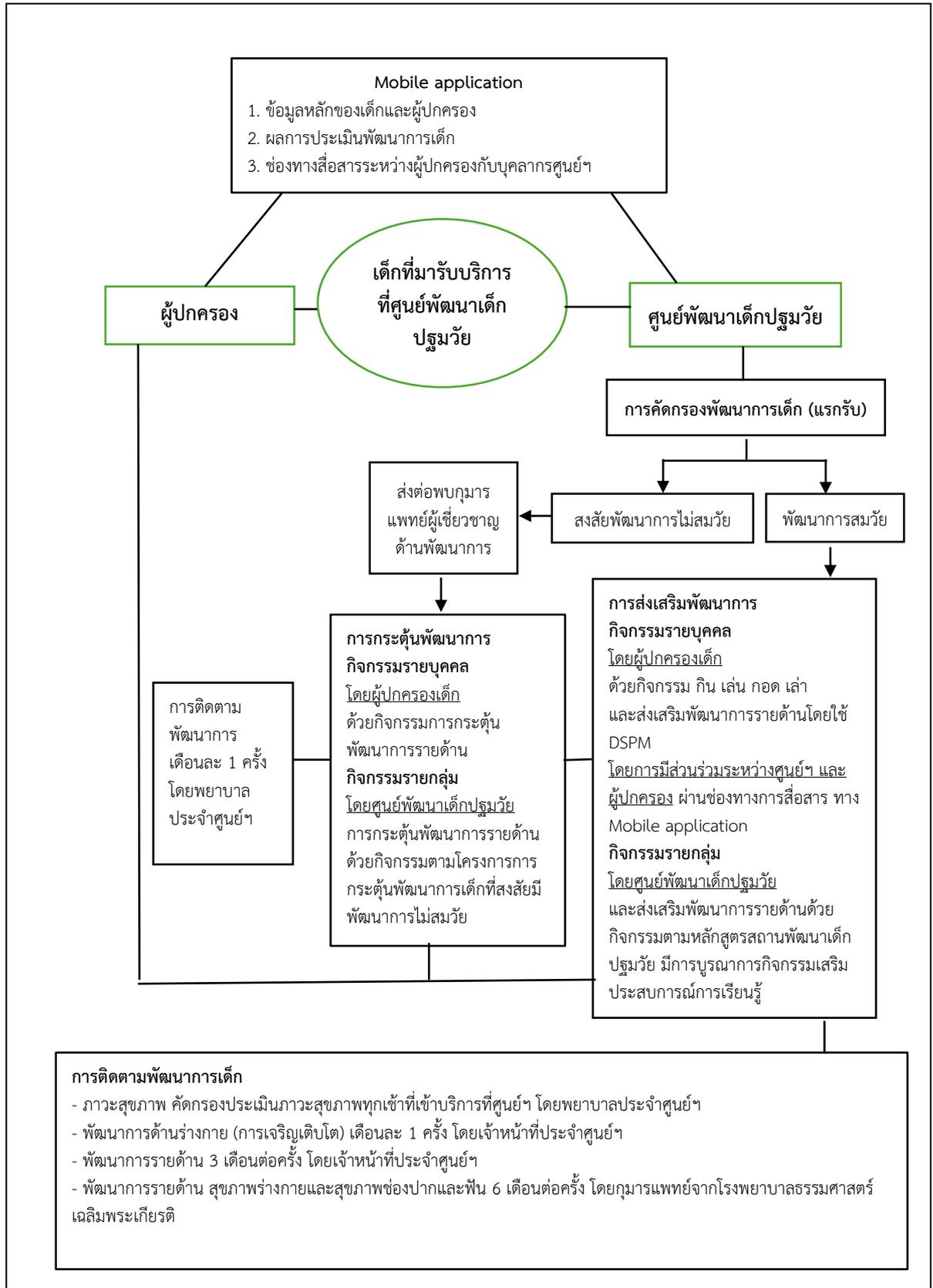
1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสะท้อนผลการดำเนินการผู้วิจัยได้รวบรวมรายละเอียดไว้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบแนวทางและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนา

รายละเอียดการพัฒนา	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
1. ระบบข้อมูลพัฒนา	การบันทึกข้อมูลในการให้บริการด้านพัฒนาการของเด็กปฐมวัยไม่ต่อเนื่อง ขาดการบันทึกข้อมูลการติดตามผลยังไม่ต่อเนื่อง ไม่มีการให้ข้อมูลผู้ปกครองในการคัดกรอง การกระตุ้น และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	1. มีช่องทางการสื่อสารข้อมูลระหว่างบุคลากรศูนย์ฯ กับผู้ปกครองผ่าน Mobile application 2. มีการกำหนดการติดตามและบันทึกผลด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง 3. มีการให้ข้อมูลความรู้ บุคลากรศูนย์ฯ และผู้ปกครองในการคัดกรอง การกระตุ้น การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)
2. ระบบบริการ 2.1 ระบบบริการการคัดกรองพัฒนาการ	มีการให้บริการคัดกรองพัฒนาการเด็กแรกรับก่อนเข้ามาใช้บริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ไม่ได้กำหนดวันให้บริการอย่างชัดเจน	กำหนดวันให้บริการคัดกรองพัฒนาการเด็กทุกวันศุกร์ เวลา 08.30 – 16.00 น. ในกรณีเด็กรายใหม่ที่มาสมัครเข้ารับบริการ หากพบเด็กสงสัยมีพัฒนาการไม่สมวัย แนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กพบกุมารแพทย์ด้านพัฒนาการเด็กเพื่อประเมินเพิ่มเติมและวินิจฉัยต่อไป
2.2 ระบบบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ขาดการมีส่วนร่วมระหว่างศูนย์ฯ กับผู้ปกครอง	พยาบาลและคุณครูปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ผ่านการอบรมด้านพัฒนาการเด็กเข้ามามีบทบาทในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กร่วมกับผู้ปกครองเด็ก
2.3 ระบบบริการการติดตามและการส่งต่อ	เด็กที่สงสัยพัฒนาการไม่สมวัย มีการแนะนำให้พบกุมารแพทย์ด้านพัฒนาการเด็กแต่ไม่มีแนวทางในการติดตามพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง	1. เด็กที่สงสัยพัฒนาการไม่สมวัย มีการติดตามพัฒนาการ เดือนละ 1 ครั้ง โดยพยาบาลประจำศูนย์ฯ 2. มีการติดตามพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย โดยกุมารแพทย์ด้านพัฒนาการเด็ก ทุก 6 เดือน หากเด็กรายใดสงสัยมีพัฒนาการไม่สมวัย จะได้รับการส่งต่อตรวจพิเศษเพิ่มเติมและมีการติดตามผลการส่งต่อผ่านรับผิดชอบงานของพยาบาลประจำศูนย์ฯ หลังการส่งต่อ ภายใน 1 สัปดาห์
2.4 ระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยกิจกรรมเสริมประสบการณ์เรียนรู้ตามหลักสูตรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แต่ไม่มีการเชื่อมโยงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระหว่างศูนย์ฯ กับผู้ปกครองเด็ก	มีการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามหลักสูตรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และมีการบูรณาการกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น อาทิ การเคลื่อนไหว กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเสรี กิจกรรมกลางแจ้ง เกมการศึกษา เป็นต้น และส่งเสริมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยให้

รายละเอียดการพัฒนา	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
		ผู้ปกครองเด็กกัมพูชา อนุภรณ์ หนังสือนิทานจากศูนย์ฯ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กขณะอยู่บ้าน
3. ด้านผลผลิต	การคัดกรองแรกเริ่ม ร้อยละ 88 พบพัฒนาการสมวัย (คัดกรองครั้งแรก) ร้อยละ 12 สงสัยพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ 100 ได้รับการส่งต่อ ร้อยละ 71 ได้รับการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 100 ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ	การคัดกรองแรกเริ่ม ร้อยละ 88 พบพัฒนาการสมวัย (คัดกรองครั้งแรก) ร้อยละ 12 สงสัยพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ 100 ได้รับการส่งต่อ ร้อยละ 100 ได้รับการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 100 ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ

จากกระบวนการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้สรุปข้อมูลเพื่อนำมาสังกัดเป็นบทเรียนเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นนวัตกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สรุปได้ดังแสดงในภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2 แนวทางการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณของกลุ่มบุคลากรศูนย์ฯ ก่อนและหลังการพัฒนา รวมถึงการวิเคราะห์ความรู้และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แสดงในตารางที่ 2 และ 3

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านการพัฒนาและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 3 ปี ของบุคลากรกลุ่มงานศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนา

ระดับความรู้	ก่อน (N=20)		หลัง (N=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60.00)	6	30.00	0	0.00
ความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 60.00 – 79.99)	12	60.00	0	0.00
ความรู้สูง (ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	2	10.00	20	100.00

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมรายด้านในการดำเนินการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กของกลุ่มบุคลากรศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนา

การมีส่วนร่วม	ก่อนการพัฒนา (N=20)			หลังการพัฒนา (N=20)		
	$\mu$	$\sigma$	ระดับ	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	1.80	0.29	ปานกลาง	2.85	0.15	มาก
การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน	2.06	0.28	ปานกลาง	2.85	0.17	มาก
การมีส่วนร่วมในการสังเกต ประเมินผล	1.68	0.28	ปานกลาง	2.78	0.17	มาก
การมีส่วนร่วมในการคืนข้อมูล/สะท้อนข้อมูล	1.88	0.47	ปานกลาง	2.72	0.25	มาก

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณของผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนา รวมถึงการวิเคราะห์ความรู้และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แสดงไว้ในตารางที่ 4 และ 5

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบระดับความรู้ด้านพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุแรกเกิด ถึง 3 ปี ของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก ก่อนและหลังการพัฒนา

ระดับความรู้	ก่อน (n=18)		หลัง (n=18)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60.00)	6	33.33	0	0.00
ความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 60.00 – 79.99)	12	66.67	0	0.00
ความรู้สูง (ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	0	0.00	18	100.00

**ตารางที่ 5** เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมรายด้านในการดำเนินการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กของกลุ่มผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา

การมีส่วนร่วม	ก่อนการพัฒนา (N=18)			หลังการพัฒนา (N=18)		
	$\mu$	$\sigma$	ระดับ	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	1.58	0.36	น้อย	2.69	0.18	มาก
การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน	1.94	0.18	ปานกลาง	2.64	0.23	มาก
การมีส่วนร่วมในการสังเกต ประเมินผล	1.39	0.25	น้อย	2.60	0.21	มาก
การมีส่วนร่วมในการคืนข้อมูล/สะท้อนข้อมูล	1.67	0.32	ปานกลาง	2.54	0.28	มาก



4. ผลการติดตามและส่งเสริมพัฒนาการเด็กศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ แสดงในตารางที่ 6 และตารางที่ 7

**ตารางที่ 6** ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการพัฒนา จำแนกตามประเภทกิจกรรม

กิจกรรม	ก่อนการพัฒนา (N=120)		หลังการพัฒนา (N=120)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย	120	100.00	120	100.00
พัฒนาการสมวัย	106	88.33	110	91.67
สงสัยพัฒนาการไม่สมวัย	14	11.67	10	8.33
การกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย	10	71.43	10	100.00
การติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย	10	71.43	10	100.00
การส่งต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	14	100.00	10	100.00
การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	120	100.00	120	100.00

**ตารางที่ 7** ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแยกรายด้าน ก่อนและหลังการพัฒนา

พัฒนาการเด็ก ปฐมวัย	ก่อนการพัฒนา (N=120)				หลังการพัฒนา (N=120)			
	สงสัยล่าช้า		ปกติ		สงสัยล่าช้า		ปกติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่	1	0.83	119	99.17	0	0	120	100.00
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก	2	1.67	118	98.33	1	0.83	119	99.17
ด้านภาษา	10	8.33	110	91.67	9	6.67	112	93.33
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	1	0.83	119	99.17	0	0	120	100.00

### อภิปรายผล

การส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการติดตามและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมุ่งเน้นให้เด็กเป็นศูนย์กลางการดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง ผ่านการพัฒนากระบวนการเชิงรุก เชิงรับ และระบบสารสนเทศ มีช่องทางการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันบนมือถือ พบว่าบุคลากรของศูนย์และผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่ระดับปานกลางไปจนถึงระดับสูง ได้แก่ การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การวางแผนปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ การประเมิน และการมีส่วนร่วมในการสะท้อน/สะท้อนข้อมูล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ketthanom (2024) ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ณ ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยสูงสุดไปต่ำสุด ดังนี้ พัฒนาการทางสังคม พัฒนาการทางอารมณ์ พัฒนาการทางร่างกาย และพัฒนาการทางสติปัญญา และสอดคล้องกับผลการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบประสบการณ์ร่วมกับการ

มีส่วนร่วมของผู้ปกครองเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางสังคมในเด็กอนุบาล 1 พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนปีที่ 1 ที่เรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้แบบประสบการณ์ร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีพัฒนาการทางสังคมหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผู้ปกครองมีความพึงพอใจกับรูปแบบของประสบการณ์ โดยภาพรวมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองอยู่ในระดับสูง ครอบคลุมเด็กทุกคนที่ได้รับการสนับสนุนพัฒนาการทั้งในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยและครอบครัว ก่อนการพัฒนา เด็กร้อยละ 100 ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 88.33 มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และร้อยละ 11.67 สงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า และหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยร้อยละ 100 ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 91.67 มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ร้อยละ 8.33 สงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ติดตามผล ส่งต่อ และส่งเสริมพัฒนาการ ร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jundaboot และคณะ (2018) ซึ่งศึกษาการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลตำบลศรีวิชัย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีพฤติกรรมการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งด้านความรู้และการมีส่วนร่วม ( $p\text{-value} < 0.05$ ) และจำนวนเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 77.27 ที่มีพัฒนาการตามวัย กระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีปัจจัยความสำเร็จ ดังนี้ การมีเครือข่ายภาคีเครือข่ายเพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกัน การกำหนดแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้การมีส่วนร่วม การเน้นย้ำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจบทบาทของตนเอง และการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

### องค์ความรู้ใหม่

**การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและบุคลากรศูนย์ฯ** งานวิจัยนี้สร้างองค์ความรู้ใหม่ในมิติของ เครือข่ายความร่วมมือเชิงนวัตกรรม ที่เน้นการมีส่วนร่วมเชิงลึกของผู้ปกครองและบุคลากรศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ตั้งแต่การตัดสินใจ วางแผน ปฏิบัติ สังเกต ประเมินผล และสะท้อนผล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบมีผลต่อคุณภาพการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างยั่งยืน

**การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็นสื่อกลางการดูแลเด็ก** งานวิจัยนำ Mobile Application มาเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างศูนย์ฯ และผู้ปกครอง ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล การติดตาม และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นก้าวต่อยอดจากการพัฒนาเชิงสังคมไปสู่การใช้เทคโนโลยีเพื่อยกระดับคุณภาพบริการด้านการพัฒนาเด็ก

**การสร้างระบบบริการแบบบูรณาการ** ผลการวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการจัดการระบบบริการที่ครอบคลุมตั้งแต่การคัดกรอง การส่งเสริม การกระตุ้น การติดตาม ไปจนถึงการส่งต่อ โดยผสมผสานบทบาทระหว่างศูนย์ฯ ผู้ปกครอง และหน่วยบริการสาธารณสุข ทำให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานและสามารถขยายผลได้

**แนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยเชิงนวัตกรรม** ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถยกระดับการทำงานจากระบบดั้งเดิมไปสู่ ระบบนวัตกรรมความร่วมมือ ที่มีการติดตามอย่างต่อเนื่องและใช้ฐานข้อมูลเชิงหลักฐาน (evidence-based) เป็นเครื่องมือหลัก

### สรุป

การศึกษานี้มุ่งเน้นการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเชิงนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย นักวิจัยใช้แนวทางการมีส่วนร่วม นักวิจัยมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวิจัย ตามแนวคิด P-A-O-R ร่วมกันพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย โดยใช้แอปพลิเคชันบนมือถือเป็นสื่อกลางในการสื่อสารระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยบุคลากรศูนย์ฯ และผู้ปกครองมี ความรู้และความเข้าใจด้านพัฒนาการเด็ก สูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่

ระดับความรู้เพิ่มขึ้นจากปานกลางไปสู่ระดับสูงทั้งหมด ทั้งบุคลากรและผู้ปกครองมี ระดับการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง/น้อย ไปสู่ระดับมาก ในทุกด้าน ได้แก่ การตัดสินใจ การวางแผน การสังเกตและประเมินผล และการสะท้อนข้อมูล เด็กปฐมวัยทุกคน (100%) ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ หลังการพัฒนาพบว่า 91.67% มีพัฒนาการสมวัย และ 8.33% สงสัยว่าพัฒนาการล่าช้า ซึ่งทั้งหมดได้รับการส่งต่อ กระตุ้นติดตาม และส่งเสริมพัฒนาการอย่างครบถ้วน ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยมี ระบบบริการที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืนมากขึ้น เช่น การกำหนดวันคัดกรองที่ชัดเจน การใช้ Mobile Application ในการสื่อสาร การจัดกิจกรรมบูรณาการที่หลากหลาย และการติดตามต่อเนื่องโดยทีมสหสาขา

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 การดำเนินกิจกรรมในประเด็นของการคัดกรองพัฒนาการเด็ก พบว่าให้บริการในทุกวันศุกร์ ควรมีการดำเนินการกำหนดวันตรวจพัฒนาการเด็กเพิ่มสำหรับกลุ่มผู้ที่ขาดนัด หรือไม่ได้รับการคัดกรอง หรือกลุ่มที่นัดมาประเมินซ้ำ เพื่อให้เด็กได้รับการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

1.2 เพื่อให้ระบบเฝ้าระวัง ส่งเสริม กระตุ้น ติดตาม ส่งต่อ พัฒนาการเด็กประสบผลสำเร็จและบรรลุตามวัตถุประสงค์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ โรงเรียนอนุบาล ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง ต้องบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาต่อยอดของกระบวนการการสื่อสาร การใช้โมบายแอปพลิเคชัน เป็นสื่อกลางในการดูแลเด็กระหว่างบุคลากรศูนย์ฯ และผู้ปกครองเพื่อให้เกิดเป็นระบบการดูแลที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมิติของการส่งเสริม กระตุ้น ติดตามพัฒนาเด็ก

2.2 พัฒนาโปรแกรมหรือแนวทางในการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยในมิติของ การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสุขภาวะทางกาย

## เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2562). *คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย*. กระทรวงสาธารณสุข.
- ชนภรณ์ ศรีบุญเรือง. (2564). การสร้างเครือข่ายนวัตกรรมความร่วมมือเพื่อพัฒนาการศึกษา. *วารสารวิจัยและ  
พัฒนา*, 17(2), 45–58.
- สำนักส่งเสริมการพัฒนาคเด็ก เยาวชน และครอบครัว. (2563). *รายงานสถานการณ์ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยใน  
ประเทศไทย*. กรมกิจการเด็กและเยาวชน.
- Gesell, A. (1940). *The first five years of life: A guide to the study of the preschool child*. Harper & Brothers.
- Gloor, P. A. (2017). *Swarm leadership and the collective mind: Using collaborative innovation networks to build a better business*. Emerald Publishing.
- Jundaboot, W., Yoosook, W., & Semrum, W. (2018). Development guideline for promotion of pre-schoolers in child development center, Sewichian municipal district, Numyuen district, Ubon Ratchathani province. *Educational Research Journal, Faculty of Education, Srinakharinwirot University*, 13(1), 208–219.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The action research planner*. Victoria: Deakin University Press.

- Kettanom, T. (2024). Participation of parents in promoting early childhood development at the development center preschool children, Bangkok, Lak Si district. *Journal of MCU Nakhondhat*, 11(2), 21–33.
- Office of the Secretary of the Education Council. (2019). *National early childhood development center standards*. Bangkok: Phikwan Graphic Co., Ltd.
- Office of the Secretary of the Education Council. (2021). *Early childhood development plan 2021–2027*. Bangkok: Phikwan Graphic Co., Ltd.
- Phongphetdit, P., & Authawee, B. (2020). Factors affecting the development of early childhood Thailand: Public Health Region 5. *Kuakarun Journal of Nursing*, 27(1), 59–70.
- Phongphetdit, P., & Authawee, B. (2023). Early childhood development in Thailand in 2021: Public Health Region 5. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 33(1), 102–117.
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academy Press.
- Sukprakon, P. (2019). Development of a model for organizing experiences by engaging parents to promote social skills of preschool children at kindergarten level 1. *The 6th National Conference Nakhonratchasima College*.
- UNICEF. (2019). *A world ready to learn: Prioritizing quality early childhood education*. UNICEF.