

รูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ
ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี
**The Model for Management Quality Promotion of Early Childhood
Development Centers on Health for National Standard of
Early Childhood Care Development Center
in Saraburi Province**

วาธินี วงศาโรจน์,
โชติ บดีรัฐ และ ศรชัย ท้ามิตร
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
**Watinee Wongsaros,
Chot Bodeerat and Sornchai Taomitr**
Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand.
Corresponding Author, E-mail: watinee.won@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

ปัจจุบันเด็กปฐมวัยมีปัญหาสุขภาพ และได้รับการดูแลในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ จึงจำเป็นต้องศึกษาการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหา 2) ระดับการบริหาร 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร และ 4) นำเสนอรูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติพื้นที่จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการในจังหวัดสระบุรี จำนวน 235 คน เชิงคุณภาพ สัมภาษณ์ผู้บริหารกระทรวงละ 1 คน รวม 4 คน และสนทนากลุ่มสังกัดละ 5 คน รวม 20 คน เครื่องมือที่ใช้ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ โดยใช้สถิติ Multiple Regression analysis, Content Analysis

ผลการศึกษาพบว่า 1. สภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ คือ พัฒนาการเด็กและการเล่น การเจริญเติบโตและโภชนาการ สุขภาพช่องปาก และฟัน และสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและป้องกันควบคุมโรค 2. ระดับการบริหารอยู่ในระดับมากที่สุด 3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ พบว่า ปัจจัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .000, .001 ตามลำดับ ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .035, .039, .000 ตามลำดับ

* วันที่รับบทความ: 22 กุมภาพันธ์ 2567; วันแก้ไขบทความ 28 กุมภาพันธ์ 2567; วันตอบรับบทความ: 29 กุมภาพันธ์ 2567

Received: February 22 2024; Revised: February 28 2024; Accepted: February 29 2024

4. รูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรีไปปฏิบัติที่เด่นชัดที่สุด คือ ควรมีการส่งเสริมปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ส่วนปัจจัยภายนอก คือ สังคม สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย; สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย; การบริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

Abstracts

Nowadays in Thailand early childhood health problems and Most of the early childhood care is at Early Childhood Care and Development Institute. It is, therefore, necessary to investigate the quality management promotion of Early Childhood Development Institute. Consequently, the purposes of this research are to study: 1) the current conditions 2) problems of level of management 3) factors affecting quality promotion management for early childhood health aspect according area in order and 4) Present the modern of quality management promotion for Early Childhood Health Development Centers according to National Standard for Early Childhood in Saraburi Province area. The sample group of the persons in charge of Early Childhood under Ministry of Interior, Ministry of Social Development and Human Security, Ministry of Public Health, and Ministry of Education in Saraburi province in total of 235 people. The executives had also been interviewed one person per the Ministry in total of 4 people. Furthermore, group discussion for those responsible persons in Early Childhood in total of 20 people. Data collection instruments of the study were questionnaires and interviews by using statistical analysis including multiple regression analysis.

The findings of the study indicated that: 1) Current conditions and administrative problems for quality promotion of Early Childhood Care concerning health in total of 4 aspects: Child Development and Play, Growth and Nutrition, Oral and Dental Health, and Safety Environment and Disease Prevention. 2) Administrative levels for quality promotion were at the highest level. 3) Factors affecting the administrative levels for quality promotion of Early Childhood Care concerning health revealed that participation factors affecting the administration of quality promotion in Early Childhood Care concerning health aspect according to National Standard for Early Childhood Care were family factors and community factors at .000 and .001 level of statistically significance respectively. On the other hand, external environment factors affecting the quality promotion of Early Childhood Care concerning health aspect were social factors, environment factors, and legal factors at .035, .039 level of statistically significance respectively. 4). The modern of quality management promotion for Early Childhood Health Development Centers Institute according to National Standard for Early Childhood in Saraburi Province area for outstanding performance should not only support the participation factors in terms of family and community aspects, but should also support the external factors in terms of social factors, legal aspects and environmental concerns

Keywords: Early childhood; Early Childhood Development Center; Management of Early Childhood Development Center

บทนำ

ปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นที่สำคัญของชีวิต เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตและมีการพัฒนาการไปอย่างรวดเร็ว นับว่าเป็นรากฐานที่สำคัญของช่วงวัยต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2559) เด็กในวัยนี้จึงนับว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งถ้าเด็กปฐมวัยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม จะสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีคุณภาพ และเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติต่อไป ดังคำกล่าวของ ศ.ดร.เจมส์ เจ เฮคแมนนักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบล ปี พ.ศ.2542 ที่ว่า “การลงทุนพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า และให้ผลตอบแทน แก่สังคมดีที่สุด” และการลงทุนเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในเด็กปฐมวัยนี้ จะได้ผลตอบแทนกลับคืนมาในอนาคตถึง 7 เท่า (Heckman, 2011) ด้วยเหตุนี้การให้ความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงสำคัญ ดังจะเห็นได้จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศในมาตรา 54 ระบุว่า รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแล ได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ให้สมวัย (สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2563) และตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-พ.ศ.2580) ด้านการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาคนในทุกมิติและทุกช่วงวัยให้เป็นคนเก่ง มีคุณภาพ ซึ่งโดยโครงสร้างประชากรไทยขณะนี้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีการเกิดที่ลดลงอย่างมาก จึงมีความจำเป็นที่ต้องใส่ใจพัฒนาคุณภาพการเกิดมากกว่าปริมาณการเกิด เพื่อการพัฒนาเด็กที่เกิดมาให้เติบโตอย่างเต็มศักยภาพ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้านเด็กปฐมวัย ตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศด้านการศึกษา พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2560-2579 รวมถึงกฎหมายสำคัญด้านเด็กปฐมวัย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นเครื่องกำกับให้การดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยของประเทศไทยขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน การพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศไทย และในแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2564-2570 ในการดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศให้เป็นเอกภาพ และมีการเชื่อมโยงกับทุกกระทรวง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย

เด็กปฐมวัยคือเด็กช่วงแรกเกิดถึง 6 ปี เป็นวัยทองแห่งการเรียนรู้ ที่เรียกว่า “หน้าต่างแห่งโอกาส” (Windows of Opportunity) ทำให้เกิดการเติบโตและพัฒนาการเร็วที่สุด (นิตยา คชภักดี, 2557) และเป็นช่วงที่สมองพัฒนาสูงสุด ในการพัฒนาทักษะความสามารถที่ระดับสูงขึ้น และยังครอบคลุมการเรียนรู้ส่วนที่เป็นปัญญาภายนอกหรือความรู้ IQ (Intelligence Quotient) และปัญญาภายในหรือความสามารถในการ

ควบคุมตนเองที่เรียกว่า EQ (Emotional Quotient) การเรียนรู้ที่มีผลต่อพัฒนาการในช่วงนี้สำคัญที่สุด การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า เด็กปฐมวัย มากกว่า 1 ใน 4 มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง ส่วนสถานการณ์ของประเทศไทยพบว่า เด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัยยังคงที่และมีแนวโน้มลดลง และมีอัตราต่ำกว่าสถิติ องค์การอนามัยโลก (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และวันนิสาห์ แก้วแข็งชั้น, 2561) และจากข้อมูลประชากรกรมการปกครองกระทรวงมหาดไทยปีพ.ศ. 2555 และข้อมูลสถิติการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการปีพ.ศ. 2555 พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 0-1 ปี ร้อยละ 32.91 ได้รับการเลี้ยงดูจากคนในครอบครัว เด็กอายุ 2-5 ปีร้อยละ 67.09 เริ่มเข้าสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่อายุ 2 ปี และจากการศึกษาที่ผ่านมายังพบว่า ปัญหาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่ สาเหตุมาจากการขาดการเลี้ยงดู ขาดการส่งเสริม และการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม และนอกจากนี้ในสังคมปัจจุบันจะพบว่าการเลี้ยงดูจากครอบครัวมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน ทำให้เด็กในช่วงอายุ 3-5 ปี ได้รับการเลี้ยงดูจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และจากรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 พบว่าเด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการดูแลจากสถานเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนถึงร้อยละ 43.30 แสดงให้เห็นว่าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นทางเลือกส่วนหนึ่งในการทำหน้าที่แทนบิดามารดา ในการส่งเสริมเด็กปฐมวัยเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย เจริญเติบโตดี และมีคุณภาพ ซึ่งจากข้อมูลและปัญหาดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการ ในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2562-2563 พบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ทำการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติในด้านสุขภาพ โดยพบว่าผลการประเมินด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) ด้านสุขภาพช่องปาก (Dental) และด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง และผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในจังหวัดสระบุรี ตามการประเมินข้อมูลฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยแยกมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4 ด้าน และในภาพรวมผลประเมินไม่พบผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับดีมากเลย และที่สำคัญในปีงบประมาณ 2559 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้เครื่องมือ Standard Progressive Matrices (SPM) ในการสำรวจ IQ และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ผลการประเมินระดับสติปัญญาเด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ของจังหวัดสระบุรี ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทยด้วย

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่จะส่งเสริมเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือการดำเนินงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในลักษณะบูรณาการจากผู้เกี่ยวข้องหน่วยงานของ 4 กระทรวงหลัก ได้แก่

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในทางปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นรูปธรรม และจากการศึกษาที่ผ่านมา ยังพบว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมถึงปัจจัยการมีส่วนร่วม และปัจจัยภายนอกไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านครอบครัว ด้านชุมชน ด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านกฎหมาย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยใช้รูปแบบการบริหารการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาอย่างรอบด้านทั้งการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา เดบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรี
4. เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methodology Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ที่ได้จากแบบสอบถาม จากผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภาควิชาครูผู้ช่วย ผู้บริหาร และครูผู้ดูแลเด็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ในจังหวัดสระบุรี และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้บริหารสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากคณะทำงานโครงการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ในจังหวัดสระบุรี

ประชากร คือ ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภาควิชาครูผู้ดูแล ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ในจังหวัดสระบุรี จำนวนทั้งสิ้น 459 คน/แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

เชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภาควิชาครูผู้ดูแล ผู้บริหาร และครูผู้ดูแลเด็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ในจังหวัดสระบุรี โดยการคำนวณจากสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1967) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 214 คน/แห่ง เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่อาจพบความไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง 10% คิดเป็นจำนวน 235 คน จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่าง โดยแยกประชากรออกเป็นกลุ่มประชากรย่อย หรือแบ่งเป็นแบบรายอำเภอ ก่อน แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก

เชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภาควิชาครูผู้ดูแล ผู้บริหาร และครูผู้ดูแลเด็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการในจังหวัดสระบุรี จำนวน 24 คน แบ่งเป็นสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ระดับผู้บริหารสังกัดละ 1 คน รวมจำนวน 4 คน สนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดละ 5 คน รวมจำนวน 20 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ เสนอขอหนังสือรับรองจากคณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่นมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ถึงหน่วยงานที่จะลงพื้นที่ไปเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย เรียบร้อยแล้วจึงดำเนินการเก็บและรวบรวมข้อมูล

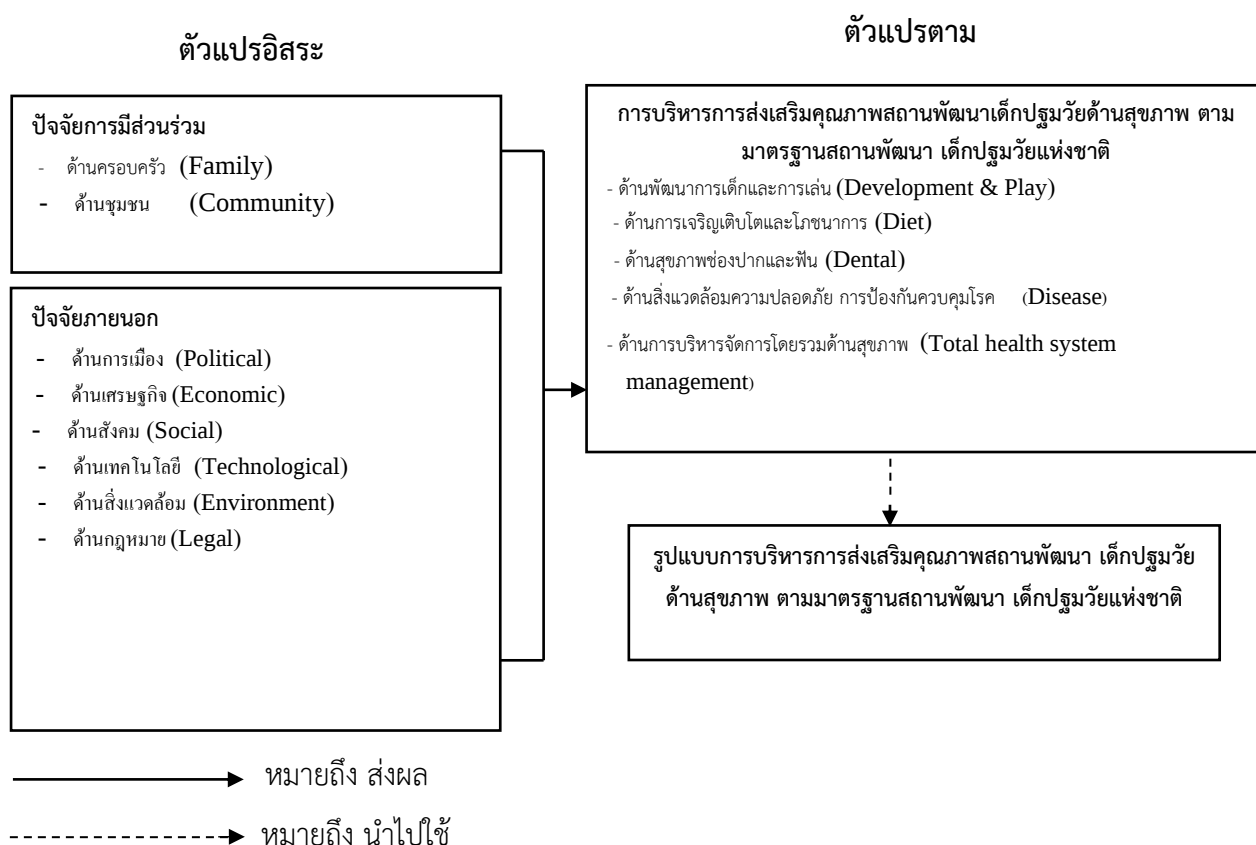
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยสามารถแบ่งได้ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นการเลือกตอบ (Checklist) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และสังกัดของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ในการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกในการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ โดยการสร้างแบบสอบถาม นำไปให้

อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหา พร้อมดำเนินการแก้ไข ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item Objective Congruence) เท่ากับ 0.86 ทดลองใช้ (try - out) จำนวน 30 ชุด ความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม .94

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ Percentage, mean, median, Standard deviation สถิติเชิงอนุมานคือ Multiple Regression analysis และการวิเคราะห์เนื้อหา Content Analysis

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยได้มาจากการศึกษาวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ปัจจัยการมีส่วนร่วม และปัจจัยภายนอก (PESTEL) เพื่อนำสู่การสร้างการกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังภาพ ต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. สภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ มีทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน และด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค

2. ระดับการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยการมีส่วนร่วม คือ ด้านครอบครัว และด้านชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 และ .001 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก คือ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านกฎหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 ตามลำดับ ดังตาราง ดังนี้

ตาราง 1 ปัจจัยการมีส่วนร่วมส่งผลต่อการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยภาพรวม

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.545	.420		3.676	.000**
ปัจจัยด้านครอบครัว (Family)	.266	.071	.257	3.734	.000**
ปัจจัยด้านชุมชน (Community)	.415	.118	.242	3.516	.001**
R	R ²	Adj. R ²	SE (est)	F	Sig.
0.435	0.189	0.182	0.405	27.077	0.000**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 2 ปัจจัยภายนอกส่งผลต่อการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพภาพรวม

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.418	.428		3.315	.001**
1. ปัจจัยด้านการเมือง (Political)	.017	.075	.012	.222	.824
2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic)	.016	.080	.013	.201	.841
3. ปัจจัยด้านสังคม (Social)	.177	.084	.132	2.117	.035*
4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technological)	.162	.087	.111	1.863	.064
5. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	.197	.095	.147	2.076	.039*
6. ปัจจัยด้านกฎหมาย (Legal)	.293	.055	.388	5.361	.000**
R	R ²	Adj. R ²	SE (est)	F	Sig.
0.600	0.360	0.343	0.36304	21.356	0.000**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. รูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรีไปปฏิบัติที่เด่นชัดที่สุดคือ ควรมีการส่งเสริมปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมทั้งในด้านการครอบครัวและชุมชน ส่วนปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย ผลการวิจัยในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ให้ผลการวิจัยที่สอดคล้องกันโดยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ คือ ปัจจัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เนื่องจากครอบครัวเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดเด็กปฐมวัยมากที่สุด

ดังนั้นพฤติกรรม ทักษะ ประสบการณ์ของผู้ปกครอง และผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย โดยต้องได้รับความร่วมมือจาก ชุมชน สังคม และต้องมีการบูรณาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาสนับสนุน ส่งเสริมตามบทบาท หน้าที่ และ นอกจากนี้ผลการวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ พบว่า ปัจจัยภายนอก คือ ด้านสิ่งแวดล้อมในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการอาคาร สถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ระบบสุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ การมีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่พอเพียง การกำจัดสิ่งปฏิกูล พาหะนำโรค สภาพอากาศที่จะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย การป้องกันโรคและความปลอดภัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมจะทำให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพอนามัยดี และต้องมีระเบียบ กฎหมาย หรือเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเป็นตัวกำหนด ตัวชี้วัด หรือเป็นแนวทางให้สถานพัฒนา เด็กปฐมวัยยึดปฏิบัติ รวมถึงข้อมูลสารสนเทศ เทคโนโลยี แต่เนื่องจากเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในยุค ดิจิตอลนี้ ส่งผลให้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการเลี้ยงดู การเรียนการสอนมากขึ้น ซึ่งอาจให้ทั้งคุณและโทษ ดังนั้น การที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยทั้งที่บ้านและที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจากเทคโนโลยี เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการบริโภคสื่อ เทคโนโลยี จนเกิดผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย และปฏิสัมพันธ์ กับผู้ดูแล ผู้ปกครอง ต้องมีการนำเทคโนโลยี และนวัตกรรมมาใช้อย่างเหมาะสมตามช่วงวัย

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยจากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ทั้งในด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านกฎหมาย มีผลต่อการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ โดยสามารถส่งเสริม ด้านการเจริญเติบโตและ โภชนาการได้มากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการบริหารจัดการโดยรวม และด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค และด้านสุขภาพช่องปากและฟัน ส่วนปัจจัย ด้านครอบครัวและชุมชนที่ได้ก้อยู่อาศัย การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พัฒนา คุณภาพด้านสุขภาพของเด็ก โดยสามารถช่วยส่งเสริมในภาพรวมได้มากที่สุด รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น สำหรับด้านการเจริญเติบโต และ โภชนาการ และด้านสุขภาพช่องปากและฟัน มีผลในการส่งเสริมได้เท่ากัน โดยสามารถอธิบายรายด้านได้ ดังนี้

ด้านพัฒนาการและการเล่น (Development and Play) จากผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของ ครอบครัวและชุมชน การเลี้ยงดู พฤติกรรม ทักษะ ประสบการณ์ และการประกอบอาชีพของผู้เลี้ยงดู เด็กปฐมวัยเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาที่ผ่านมาว่า พฤติกรรม ทักษะ ประสบการณ์ของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองที่นำมาใช้ในการเลี้ยงดู ตามช่วงวัยได้อย่างเหมาะสมจะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย และนอกจากนี้สถานภาพการอยู่ ร่วมกันในครอบครัวอย่างอบอุ่นจะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษา

ของ วรณิษา หาคุณ (2563 : 210 – 225) ที่ว่าการส่งเสริมคุณภาพเด็กปฐมวัยควรเริ่มต้นที่บ้าน การที่ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงเด็กปฐมวัยมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสม จะส่งผลให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่ดี มีพัฒนาการสมวัย และเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพ่อแม่ด้วย นอกจากนี้การที่เด็กได้รับความรัก ความอบอุ่น การมีครอบครัวที่ดีจะส่งผลให้การเข้าสังคมของเด็กดีตามไปด้วย และ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง การใส่ใจ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง หรือ ผู้เลี้ยงดูร่วมกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยระหว่างที่บ้านและที่โรงเรียน จะเป็นผลดีในการส่งเสริมเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ อาริสรา ทองเหม จินตนา พัฒนพงศ์ธร และปราณี พงษ์จินดา (2563) ที่ว่าการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีความสัมพันธ์กับผู้เลี้ยงดู มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการที่สมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังมีความสอดคล้องกับ กรรณิการ์ สุขสม (2557 : 30-36) ที่ว่าถ้าผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม โดยได้มีประสบการณ์ตรง เล็งเห็นประโยชน์ของการมีส่วนร่วม จะส่งผลให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมสูงขึ้น และนอกจากนี้สภาพความเป็นอยู่ในชุมชน การได้รับการสนับสนุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรมอนามัย รวมถึงมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครอง หัวหน้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครูหรือพี่เลี้ยงที่ดูแลเด็กปฐมวัย มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมด้านการบริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งมีสอดคล้องกับการศึกษาของเจนภพ ปัญญาสงค์ ชัชภูมิ สีชมพูและ พิมพกา ธรรมสิทธิ์ (2565 : 97 – 110.) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดำเนินกิจกรรมที่ให้ความรัก ความเอาใจใส่ สนับสนุนการเรียนรู้ ส่งเสริมพัฒนาการของบุตรหลาน ในการทำกิจกรรมร่วมกับทางโรงเรียน ชุมชน จะสามารถช่วยส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ โดยการดำเนินงานในสังคมจะมีความเกี่ยวข้องกับการเมือง ซึ่งถ้าการเคลื่อนไหวของรัฐบาล การออกนโยบาย ก็จะช่วยส่งผลให้การบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้อย่างเต็มตามศักยภาพและเป็นพื้นฐานของสร้างพลเมืองคุณภาพ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2564) ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยพ.ศ. 2560 และในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545) โดยต้องมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย การดำเนินงานที่ชัดเจน จะสามารถส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลได้ และนอกจากนี้เศรษฐกิจของสังคมก็ยังมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ ด้วย รวมถึงภาวะรายได้ของประชากรกับการกำหนดแนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของวาสนา รังสร้อย (2564 : 278 – 292) ที่ว่าผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่ประกอบอาชีพข้าราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ จะมีโอกาสที่เด็กมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่า ผู้เลี้ยงดูที่มีอาชีพ ที่ไม่ได้ทำงานหรือเป็นพ่อบ้าน, เกษตรกร, รับจ้าง, ค้าขาย หรือเจ้าของกิจการ เป็น 1.30, 1.70, 1.40 และ 1.39 เท่า ตามลำดับ และมีความสอดคล้องกับการศึกษาของดลจรัส ทิพย์โนสิงห์ (2565 : 51-68) ที่พบว่ารายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อย ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน เหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่ออาชีพของบุคคล วิถีดั้งเดิมของพ่อแม่ ทำให้ผู้เลี้ยงดูมีความเครียดทางสังคม นำไปสู่

ความไม่เพียงพอในการส่งเสริมกระตุ้นตอบสนองพัฒนาการเด็ก แต่จากการศึกษาประเด็นการปรับตัวของผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูในการเรียนรู้ที่จะใช้สิ่งแวดล้อมรอบตัวให้เกิดประโยชน์ ลดค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็นเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ทำให้ส่งผลโดยตรงต่อการยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับมาก มีความสอดคล้องกับการศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์ ที่กล่าวว่าการพัฒนาเด็กในช่วงปฐมวัยสามารถเพิ่มประสิทธิภาพด้านการผลิตและสร้างความเสมอภาคด้านเศรษฐกิจและสังคม ทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างทุนมนุษย์ ซึ่งมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพด้านการผลิตของสังคม ลดผลกระทบที่เกิดจากการก่ออาชญากรรม และการติดยาเสพติด และการพัฒนาเด็กในช่วงปฐมวัยยังช่วยลดความเหลื่อมล้ำ ทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ในแง่ที่ช่วยลดความแตกต่าง ด้านทุนมนุษย์ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของชีวิต นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบล ศ. James J. Heckman จาก University of Chicago (Heckman and et.al., 2010, 2013) และผลการวิจัยพบว่าในสังคมปัจจุบันการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการเรียนรู้จะช่วยส่งเสริมเพิ่มประสิทธิภาพกับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยได้ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราวดี ศรียศศักดิ์ วารุณี เกตุอินทร์ และวนิสา หะยีเซะ (2564 : 402 – 411) ที่ว่าเทคโนโลยี ทำให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึง รับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างสะดวกขึ้น และมีช่องทางให้ผู้ปกครองได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างเสรี เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ การส่งเสริมพัฒนาการให้กับเด็กมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยเจนภพ ปัญญาสงค์ ชัชภูมิ สีชมพูและ พิมพกา ธรรมสิทธิ์ (2565 : 97 – 110.) ที่พบว่าพ่อแม่ส่วนใหญ่ใช้แหล่งข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเข้าถึงข้อมูลได้ ส่งผลให้วิถีของการอบรมเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กเปลี่ยนไป และสอดคล้องกับการศึกษาของกมลวรรณ เอื้องเพชร พิมพกา ธรรมสิทธิ์ และสุกัญญา รุจิเมธภาส (2565 : 411-429) พบว่าการสร้างนวัตกรรม เทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน การวางระบบฐานข้อมูล ช่องทางส่งสารข้อมูลการเรียนรู้ จะเป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กปฐมวัยให้มีทักษะในด้านต่างๆ แต่ในด้านเทคโนโลยีก็ยังพบปัญหาการใช้ที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดโทษต่อการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ จึงควรใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม ซึ่งจากการศึกษาของดลจรัส ทิพย์โนสิงห์ (2565 : 51-68) พบว่าการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์กับเด็กมากเกินไป ไม่เหมาะสมกับวัย จะส่งผลกระทบให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์การพูดสื่อสารกับผู้เลี้ยงดูลดลง และถ้าผู้เลี้ยงดูทำกิจกรรมพูดสื่อสารกับเด็กลดลงจะส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก และยังสอดคล้องกับการศึกษาของอาริสรา ทองเหม จินตนา พัฒนพงศ์ธร และปราณี พงษ์จินดา (2563) ที่ว่าการเลี้ยงเด็กปฐมวัยโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาปัญหาการบริโภคสื่อและอุปกรณ์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารในเด็กปฐมวัย พบว่าปัญหาพฤติกรรมต่างๆ ของเด็กปฐมวัย มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการใช้สื่อ ดังนั้นควรมีการใช้เทคโนโลยีในการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเหมาะสม และจากการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย อบอุ่นสิ่งแวดล้อมที่ดี ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย น่าอยู่ เหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอน รวมถึงผลกระทบด้านเสียง มีผลต่อการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่

ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ พัฒนาการสมวัย สุขภาพกายและจิตดี และเพื่อให้การปฏิบัติมีมาตรฐานอย่างสากล สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องมีคู่มือแนวทางการประเมินคุณภาพ ระเบียบ กฎหมาย การคุ้มครองเด็ก นโยบาย เพื่อการบริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมากที่สุด และมีมาตรฐานสู่สากล

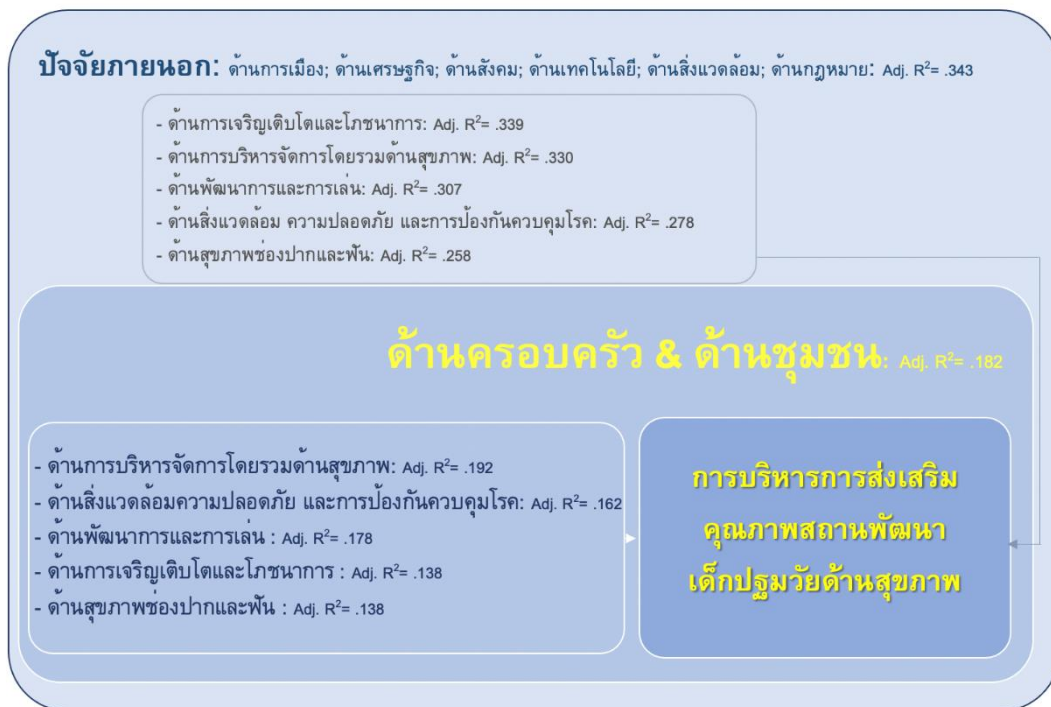
ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) จากผลการวิจัยพบว่าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องมีการเฝ้าระวังระวังติดตามการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล มีการบันทึกผลการเจริญเติบโต มีการประเมินน้ำหนักตัวให้เหมาะสมกับช่วงวัยให้สูงที่สุดส่วน และมีการดูแลให้ได้รับประทานอาหารที่ครบถ้วนในปริมาณที่เพียงพอ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ สร้างสุขลักษณะที่ดีของเด็กปฐมวัย โดยผู้เลี้ยงดูต้องมีความรู้ความเข้าใจ ในการส่งเสริมโภชนาการของเด็กปฐมวัยตามช่วงวัยอย่างเหมาะสม ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยเหล่านี้มีสัมพันธ์ต่อการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัย ปิยะ ปุริโส และพรพิมล ชูพานิช (2563 : 65-76)

ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) จากผลการวิจัยพบว่า ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องมีการจัดบริเวณที่แปรงฟัน ล้างมือ อุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพฟันให้เพียงพอต่อสัดส่วนจำนวนเด็กปฐมวัย พร้อมต้องมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กได้มีการได้ลงมือปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก และที่สำคัญต้องมีการตรวจสุขภาพอนามัยฟันและช่องปากเด็กปฐมวัย จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของ ยุกดี สงวนพงษ์ และธนิดา ผาติเสนะ (2563 : 389-408.) พบว่า สิ่งที่จะส่งเสริมสุขภาพด้านช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย คือการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยจากครอบครัว การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของลูกหลาน จะส่งผลให้มีการแนะนำดูแลความสะอาด การบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัยจากผู้ปกครอง จะเป็นไปในทางที่ดีและจากการศึกษาของ วรพรรณ ถมยา และยอดชาย สุวรรณวงศ์ (2561 : 89-104) พบว่าชุมชนต้องมีการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูพี่เลี้ยง ในการดูแล ส่งเสริมกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแล รักษา สุขภาพช่องปากและฟัน และนอกจากนี้ สื่อท้องถิ่น ในการสร้างความรอบรู้ให้ผู้ปกครอง ผู้ดูแล โดยต้องเน้นย้ำการส่งเสริม ป้องกัน มากกว่าการรักษา โดยจากการศึกษาวิจัย ที่ผ่านมายังพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย คือ ประสิทธิภาพของผู้เลี้ยงดูในการป้องกันฟันผุในเด็กปฐมวัย ($p < 0.001$) อาชีพของผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ($p < 0.05$) และความคาดหวังในผลลัพธ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคฟันผุ ในเด็กปฐมวัย ($r = 0.26$ และ 0.22) การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคฟันผุ ในเด็กปฐมวัย ($r = 0.20$ และ 0.19) วิชุดา คงเหมือนเพชร, วิรินทร์ กิตติพิชัย และศุภชัย ปิติกุลตั้ง (2560 : 189-199) การที่จะส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ โดยเฉพาะด้านสุขภาพช่องปากและฟัน ควรสร้างความตระหนักและเพิ่มทักษะการดูแล และตรวจสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะในผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันที่ดี ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease) ครอบคลุมในส่วนของระบบสุขภาพที่ประกอบด้วย สถานที่ปรุง ประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ สิ่งปฏิกูล พาหะนำโรค

ห้องน้ำ ห้องส้วม โดยต้องมีการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัย รวมถึงโครงสร้างตัวอาคารที่มั่นคง และที่สำคัญคือระบบป้องกันภัย จากบุคคลทั้งภายในและภายนอก ซึ่งต้องมีระบบการรับเหตุฉุกเฉิน ป้องกันอัคคีภัย / ภัยพิบัติตามความเสี่ยงของพื้นที่ โดยจากผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์ขององค์กร โครงสร้างองค์กร บุคลากร ผู้รับผิดชอบ ทักษะความรู้ความสามารถ รูปแบบการบริหารจัดการ และค่านิยมส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแก่บุคลากร มีความจำเป็น เนื่องจากสิ่งแวดล้อมที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นส่วน ที่มีความเกี่ยวข้องในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตประจำวัน การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กปฐมวัยด้วย และในส่วนของกรมควบคุมโรค (2561) โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป ได้มีการกำหนดมาตรการการดำเนินงาน ฝัาระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในกลุ่มเด็กปฐมวัย ในปี พ.ศ. 2554-2556 ที่ได้มีการดำเนินงานโครงการ ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคโดยมีเกณฑ์/มาตรการสำหรับศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เพื่อป้องกันควบคุมโรค และสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2556) และได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของ มาตรการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค พบว่า มาตรการดังกล่าวสามารถลดอัตราป่วยในพื้นที่ไม่ให้เป็นขึ้นได้ร้อยละ 56.00 อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การขับเคลื่อนการดำเนินการในการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องมีเกณฑ์ มาตรการ กฎระเบียบในการขับเคลื่อนการ ดำเนินการ และนอกจากนี้ตามพระราชกฤษฎีกา มาตรา 25 ยังมีการกำหนด หลักเกณฑ์ หน้าที่ของสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ว่าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องมีหน้าที่จัดการศึกษาให้แก่เด็กปฐมวัย ต้องมีการจัดให้มีการ อบรมเลี้ยงดู เพิ่มพูนประสบการณ์ ส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้ และการจัดการศึกษาแก่เด็กปฐมวัยอย่างทั่วถึง รวมถึงจัดให้มีการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมในช่วงรอยต่อตั้งแต่ก่อนอนุบาลจนถึงระดับ ปฐมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัย โสมศิริ เดชารัตน์, พิริยะลักษณ์ เพชรห้วยลึก, ธนวรรณ บัวเจริญ และดุสิต พรหมอ่อน (2563 : 64-78.) ที่ศึกษาพบว่า การส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ควรมีนโยบายการจัดการอย่างเป็นระบบ นโยบายการสนับสนุน รวมถึงแนวทางการดำเนินงานของ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในทุกๆด้านที่เป็นปัญหา เพื่อให้ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยต่อไป

สรุป ผลการศึกษาวิจัยการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ จากข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยยังมี ปัญหาการส่งเสริมเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4 ด้านหลักๆ คือ ด้านพัฒนาการและการเล่น ด้านการเจริญเติบโต และโภชนาการ ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน และด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค โดยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยยังต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และความร่วมมือกันอย่างบูรณา การจากครอบครัว ชุมชน และสังคม ที่จะร่วมส่งเสริมคุณภาพการบริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ได้ มาตรฐานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มคุณภาพการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ที่สำคัญที่สุดในการนำประเทศไทยสู่ความเจริญก้าวหน้า มั่นคง ยั่งยืน ท่ามกลางความท้าทายของโลกในศตวรรษที่ 21 โดยผลการวิจัยสามารถสรุปรูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พื้นที่จังหวัดสระบุรี ดังภาพ



ภาพที่ 1 รูปแบบการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

จากภาพอธิบายได้ว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกมีผลต่อการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ มากกว่าปัจจัยด้านครอบครัวและชุมชน โดยพบว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ทั้งในด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านกฎหมาย มีผลต่อการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยด้านสุขภาพได้ร้อยละ 34.30 โดยสามารถส่งเสริมด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการได้มากที่สุด คือร้อยละ 33.90 รองลงมาคือ ด้านการบริหารจัดการโดยรวม ร้อยละ 33.00 ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น ร้อยละ 30.70 ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและ การป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 27.80 และด้านสุขภาพช่องปากและฟัน ร้อยละ 25.80 ขณะที่ปัจจัยด้านครอบครัวและชุมชนที่เด็กอยู่อาศัยมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พัฒนาคุณภาพด้านสุขภาพของเด็ก ได้ร้อยละ 18.20 โดยสามารถช่วยส่งเสริมในภาพรวมได้มากที่สุดคือ ร้อยละ 19.20 รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัย

และการป้องกันควบคุมโรคร้อยละ 16.20 ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่นร้อยละ 17.80 สำหรับ ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ และด้านสุขภาพช่องปากและฟัน มีผลในการส่งเสริมได้เท่ากันคือร้อยละ 13.80

ข้อเสนอแนะ

1. **ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ** ขอเสนอให้ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พิจารณานำผลการวิจัยไปปฏิบัติ โดยส่งเสริมให้มีจัดกิจกรรมบูรณาการการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีการสร้างความตระหนัก ความรู้ ความเข้าใจ แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในแต่ละด้านให้ได้ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
2. **ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ** ขอเสนอให้กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นำนโยบายสร้างแนวทาง เกณฑ์ การบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยไปใช้ในขับเคลื่อนการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพให้ยกระดับมาตรฐานมากกว่าเดิม เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ตามมาตรฐานแห่งชาติ
3. **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ขอเสนอให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย มีการกำหนดนโยบาย และกำหนดเจ้าภาพเฉพาะกิจ ผ่านคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย ในการขับเคลื่อนการบริหารคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อย่างเป็นสากล
4. **ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป** ควรทำการศึกษาเพื่อหาตัวแปรหรือคุณลักษณะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

- กมลวรรณ เอื้องเพชร, พิมพา ธรรมสิทธิ์ และ สุกัญญา รุจิเมธภาส. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562 สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุโขทัย. *Roi Kaensarn Academi*. 7 (10), 411-429.
- กรรณิการ์ สุธม. (2557). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเพื่อพัฒนาพฤติกรรม. *วารสารวิจัยราชภัฏกรุงเทพ*. 1 (1), 30-36.
- จินตนา พัฒนพงศ์ธร และ วันนิสาห์ แก้วแข็งขัน. (2561). รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560. นนทบุรี: กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- เจนภพ ปัญญาสงค์ ชัชภูมิ สีชมภู และพิมพา ธรรมสิทธิ์. (2565). แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกลุ่มโรงเรียนผัสนที สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาแพร่ เขต 2. *วารสารการบริหารและสังคมศาสตร์ปริทรรศน์*. 5 (6), 97 – 110.

- คลจรัส ทิพย์โนสิงห์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร. *วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์*. 17 (15), 51-68
- นิตยา คชภักดี. (2554). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป*. บริษัทปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด. กรุงเทพมหานคร.
- ปิยะ ปุริโส และพรพิมล ชูพานิช. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 2-5 ปี ในเขตสุขภาพที่ 7 ประเทศไทย. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 13 (2), 65-76.
- ยุภาดี สงวนพงษ์ และธนิดา ผาติเสนะ. (2563). คุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยอายุ 2-4 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*. 14 (35), 389-408.
- วรพรรณ ถมยา และยอดชาย สุวรรณวงษ์. (2561). ได้ศึกษาผลของรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมต่อสุขภาวะช่องปากของเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*. 33 (2), 89-104.
- วิชุดา คงเหมือนเพชร, วิริณธ์ กิตติพิชัย และศุภชัย ปิตกุลตั้ง. (2560). พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยของ ผู้ปกครองในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*. 47 (2), 189-199.
- วรรณิษา หาคูณ. (2563). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย: กรณีศึกษาโรงเรียนบ้านวังบัวสามัคคีวิทยา อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. 14 (2), 210 – 225.
- วาสนา รังสร้อย. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาของ โรงเรียนวัดลานบุญสำนักงานเขต ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. *วารสารมหาจุฬานาครธรรม์*. 8 (1), 278 – 292.
- โสมศิริ เดชรัตน์, พิริยะลักษณ์ เพชรห้วยลึก, ธนวรรณ บัวเจริญ และดุสิต พรหมอ่อน. (2563). การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 3 (3), 64-78.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนายกรัฐมนตรี

- อาริสรา ทองเหม จินตนา พัฒนพงศ์ธร และปราณี พงษ์จินดา. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาการเด็กปฐมวัย : กรณีพื้นที่โครงการพัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริเขตกองทัพภาคที่ 3. กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมอนามัย.
- อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ วารุณี เกตุอินทร์ และวนิสา หะยีเซะ. (2564). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย: กรณีศึกษาอำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี. วารสารพยาบาลทหารบก. 22 (1), 402 – 411.