

การพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง The Childhood all round development to support The 21st Century in Phatthalung Province

สุนทร คงทองสังข์⁽¹⁾ จินตนา พัฒนพงษ์ธร⁽²⁾ สมคิด ฤทธิศักดิ์⁽³⁾ มานิตา เสรีประเสริฐ⁽⁴⁾

Sunthorn Kongtongsang⁽¹⁾ Jintana Pattanapongthorn⁽²⁾ Somkid Ritthisak⁽³⁾ Manita Sareeprasert⁽⁴⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง⁽¹⁾⁽³⁾⁽⁴⁾, นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย⁽²⁾

Phatthalung Provincial Public Health Office⁽¹⁾⁽³⁾⁽⁴⁾, Public Health Technical Office, Advisory level, Department of Health⁽²⁾

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการพัฒนาปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง 2) ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลระบบการพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3) ศึกษา ปัญหา อุปสรรค และการขยายผลโครงการสู่อำเภออื่น ๆ ประชากรคัดเลือกแบบเจาะจง โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จากพื้นที่ 3 ตำบล ๆ ละ 1 โรงเรียนและศูนย์อนามัยเด็กเล็ก 1 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ เด็กอายุ 30 - 72 เดือนพร้อมผู้ปกครอง โรงเรียน ๆ ละ 1 ห้อง เด็ก จำนวน 25 คน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 15 คน รวมเด็กปฐมวัย 120 คน ผู้ปกครอง 120 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และแบบประเมินพัฒนาการ DENVER II กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และ Focus group ได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กจำนวน 10 คน ผู้บริหารท้องถิ่นระดับอำเภอ และตำบล จำนวน 20 คน ครูและครูพี่เลี้ยงเด็ก จำนวน 10 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาลควนขนุน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอควนขนุน รวม 40 คน

ผลการวิจัย พบว่า พัฒนาการเด็กปฐมวัยเปรียบเทียบกับก่อน-หลังดำเนินงานโครงการ มีพัฒนาการสมวัย เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 52.69 เป็น ร้อยละ 82.80 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ลดลงจาก ร้อยละ 47.31 เหลือ ร้อยละ 17.20 ภาวะโภชนาการสูงตีสมาส่วน เพิ่มขึ้น จาก ร้อยละ 54.84 เป็นร้อยละ 60.22 ส่วนระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 เป็นการวางแผนและขับเคลื่อนงานเชิงระบบภายใต้เป้าหมายเดียวกันดำเนินงานและกำหนดตัวชี้วัดตามภารกิจหน่วยงาน 4 หน่วยงานหลัก ด้านการศึกษา สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล และครอบครัว โดยมีกลไกการขับเคลื่อน กำกับและติดตามผล โดยคณะกรรมการสุขภาพตำบล และพบว่าประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้เด็กปฐมวัย โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ ทั้งก่อนและหลังดำเนินงานกับพัฒนาการสมวัย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .010 และ .001 ส่วนประสิทธิผลการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเรียนรู้ก่อนและหลังการจัดการสอนตามคู่มือ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.000

คำสำคัญ : ระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้าน, ประสิทธิภาพและประสิทธิผลระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัย

Abstract

The objectives of this action research were 1) to study The childhood all round development system to support the 21st century in Phatthalung Province 2) to evaluate the efficiency and effectiveness of childhood all round development system 3) to study the problems obstacles and the extension of the project to other districts. Population were schools and child development centers from 3 sub-districts, 1 school and 1 child health center. Quantitative sample group of children aged 30-72 months with their parents selected by purposive selection , 1 school room, 25 children and 15

child development centers. People included 120 childhood and 120 parents. collected by using a questionnaire and DENVER II Developmental Assessment. Qualitative Data were collected by interviews and focus groups, selected by purposive selection namely 10 parents, parents, 20 local administrators at district and sub-district levels, 10 teachers and child giver, and provincial and district health officials. Khuan Khanun Hospital and a sub-district health promotion hospital in Khuan Khanun District, totaling 40 people. The research results showed that childhood development was compared before and after the project implementation. The properly development in all aspects increase from 52.69% to 82.80%, suspected delayed development, decreased from 47.31% to 17.20%. Nutritional status increased from 54.84% to 60.22%. The system of childhood all round development to support 21st century is planning and systematically driving under the same goals ,integrating and setting indicators according to the mission of 4 main agencies in education, public health, local government organizations at the sub-district level and family with a driving mechanism. Supervised and followed up by the Tambon Health Board. The efficiency of childhood learning management by analyzing the relationship scores of learning behavior. both before and after working on properly development There was a statistically significant correlation at the .010 and .001 levels and The effectiveness comparing the learning averages score before and after teaching according to the manual, it was found that there was a statistically significant difference at the .000 level.

Keywords : The Childhood all round development system, The efficiency and ffectiveness of The Childhood all round development system

บทนำ

การพัฒนาประเทศไทยได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561 - 2580) ในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนา “คน” ในทุกมิติและทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีเก่งและมีคุณภาพคนไทยมีความพร้อมทั้งกายจิตใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้านและมีสุขภาพที่ดีมีจิตสาธารณะรับผิดชอบต่อผู้อื่น มีธรรมาภิบาล อุดม โอปอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรมและเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,2561) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 น้อมนำแนวคิดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มาใช้ในการพัฒนาเชิงบูรณาการในทุกมิติ ทั้งด้านสังคม สุขภาพ การศึกษา ด้านท้องถิ่นและชุมชนอย่างสมดุล มีความพอประมาณ ภูมิคุ้มกันที่ดี โดยมุ่งเน้น “การพัฒนาคน” ให้มีความเป็นคนที่สมบูรณ์ สร้างโอกาสและที่ยืนให้

ทุกคนในสังคมได้ดำเนินชีวิตที่ดี มีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2560) โดยในปี 2562 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือครอบครัวต้นแบบ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”คุณธรรม 8 ประการของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย ความขยัน ประหยัด ซื่อสัตย์สุจริต ความมีวินัย ความสุภาพ ความสะอาด ความสามัคคีและความมีน้ำใจ (กรมอนามัย,2562)

จากผลการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ของกรมอนามัยทุก 3 ปี จำนวน 6 ครั้งปีพ.ศ. 2542, 2547, 2550, 2553, 2557 และ 2560 พบว่าสถานการณ์พัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัยยังคงที่และมีแนวโน้มลดลงที่ร้อยละ 71.70,72.00,67.70, 73.40, 72.00 และ 67.50 ตามลำดับ (จินตนา พัฒนพงศ์ธรและวันวิสาห์ แก้วแข็งขัน, 2561)พัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัยไทยมีอัตราต่ำกว่าสถิติองค์การอนามัยโลกที่พบว่าร้อยละ 80.00-85.00 ของเด็กปฐมวัยทั่วโลกมีพัฒนาการสมวัย(นิชรา เรืองดารกานนท์,

2551)และไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยที่กำหนดไว้ร้อยละ 85.00 การเปรียบเทียบพัฒนาการรายด้าน พบว่า ทั้ง 6 ครั้ง พัฒนาการด้านที่สงสัยล่าช้ามากที่สุดคือด้านภาษาและการใช้ภาษา โดยเฉพาะการสำรวจครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 พบสงสัยล่าช้าถึงร้อยละ 21.6 และเด็กช่วงอายุ 3-5 ปี สงสัยล่าช้าถึงร้อยละ 31.30 รองลงมาเป็นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กร้อยละ 9.6 (จินตนา พัฒนพงศ์ธรและวันวิสาห์ แก้วแข็งขัน, 2561)และสอดคล้องกับการศึกษาการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2553 พบว่าเด็กอายุ 1 ปี ร้อยละ 4.5 ไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายที่คุ้นเคยและร้อยละ 18.3 ไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายอื่น ๆ ทักษะด้านสติปัญญาหรือทักษะความพร้อมในการเรียน ได้แก่ ความสามารถในการบอกสีได้อย่างถูกต้อง ส่วนทักษะในการนับ (พื้นฐานด้านคณิตศาสตร์) เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 35.2 (วิชัย เอกพลากร, 2554) จากการทบทวนพบว่า ปัจจัยแวดล้อมของทารกในครรภ์ ได้แก่ สุขภาพและโภชนาการของมารดา เช่น ภาวะขาดเหล็ก ไอโอดีน กรดโฟลิก แคลเซียม วิตามินดี การสัมผัสสารที่ก่อความพิการ เช่น เหล้า บุหรี่ ยาบางชนิด และสารจากมลพิษ ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลมากต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ โดยเฉพาะช่วง 8 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ เป็นระยะวิกฤติของการสร้างอวัยวะของทารกในครรภ์ ปัจจัยแวดล้อมระยะแรกเกิด พบว่าภาวะแทรกซ้อนขณะคลอด เช่น น้ำเดินก่อนกำหนด ความดันโลหิตสูง/ชักระหว่างการคลอด ภาวะตกเลือดก่อนและหลังคลอด การคลอดท่าก้น การผ่าตดคลอด ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ จะทำให้การเริ่มต้นการให้อาหารล่าช้า การเจริญเติบโตช้ากว่าเกณฑ์ และสมองอาจมีความผิดปกติเกิดขึ้นและมีพัฒนาการล่าช้าได้ ส่วนปัจจัยด้านการเลี้ยงดูเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้พัฒนาการเด็กล่าช้า ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการเลี้ยงดูและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม เนื่องจากพ่อแม่ต้องไปทำงานนอกบ้าน ปล่อยให้เด็กดูโทรทัศน์ หรือใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านจอตามลำพัง การศึกษาระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้มีข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการต่อรัฐบาล

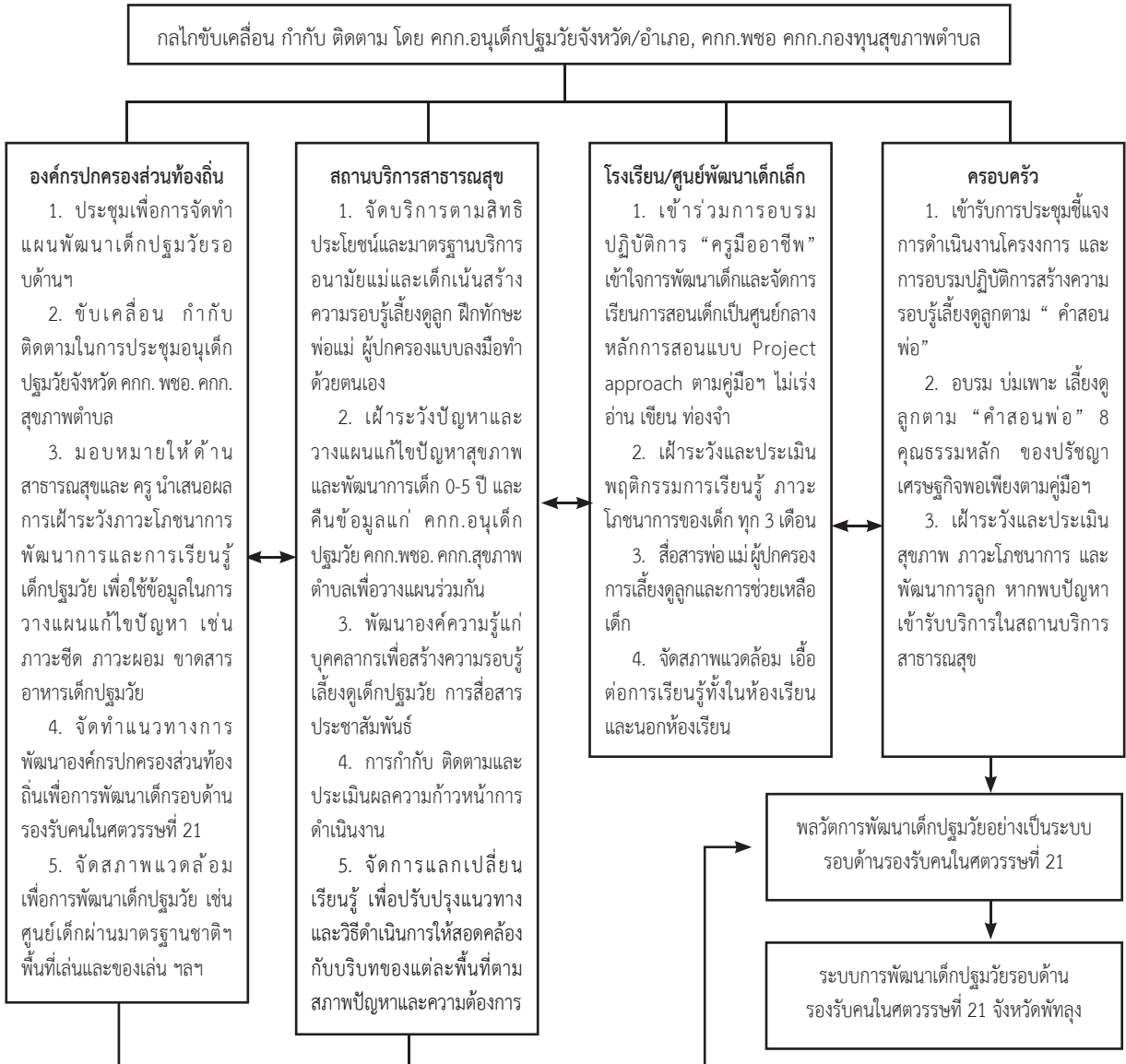
ให้มีการขับเคลื่อนงานด้วยเป้าหมายเดียวกัน คือ พัฒนาการเด็กปฐมวัย ใน 4 หน่วยงานหลักพื้นที่ระดับตำบล คือ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ท้องถิ่น และครอบครัว(จินตนา พัฒนพงศ์ธร, อริสรา ทองเหม, นุตติยา อาษานอกและคณะ, 2563)

กรมอนามัย ดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 ในจังหวัดสิงห์บุรี จันทบุรี เลย และพัทลุง และจากผลการพัฒนาการเด็กปฐมวัยของจังหวัดพัทลุง ปี 2561 – 2564 ด้วยประเมินเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM พบเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 96.10, 94.53, 93.77 และ 91.50 พบมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 97.54, 97.41, 91.30 และ 89.41 พบสงสัยล่าช้าร้อยละ 29.53, 28.37, 25.94 และ 24.22 เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ 96.10, 94.28, 91.30 และ 93.79 และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วยเครื่องมือ มาตรฐาน TEDA 4I ร้อยละ 41.12, 47.10, 67.43 และ 70.73 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2565) จังหวัดพัทลุงได้มีการประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย จากปัญหาจึงร่วมดำเนินงานโครงการร่วมกับกรมอนามัย ศึกษากระบวนการพัฒนาเด็กปฐมวัยรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 ของจังหวัดพัทลุง ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง
2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง
3. เพื่อศึกษา ปัญหา อุปสรรค และโอกาสของการขยายผลโครงการสู่อำเภออื่น ๆ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทำให้สามารถใช้ข้อมูลได้หลากหลายวิธี ในการวิจัยเรื่องเดียวกัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษา คือ โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่อยู่ในตำบลควนขนุน ตำบลพนาสูงและตำบลปันแต เลือกแบบเจาะจงโดยความสมัครใจ

ปีที่ 37 ฉบับที่ 3 ประจำเดือน เมษายน - มิถุนายน 2566

ประกอบด้วย ตำบลควนขนุน : โรงเรียนบ้านควนพลี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดอนนูด สังกัดเทศบาลตำบลหนองพ้อ และคลินิก WCC และงานเด็กปฐมวัย ศูนย์แพทย์โรงพยาบาลควนขนุน (CMU) ตำบลปันแต : รพ.สต.ปันแต โรงเรียนบ้านสำนักกอก และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสำนักกอก ตำบลพนาสูง : รพ.สต.พนาสูง โรงเรียนบ้านท่าช้าง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าช้าง อำเภอควนขนุน

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจงโดยความสมัครใจและพ่อแม่ ผู้ปกครอง ประกอบด้วย

(1) เด็กปฐมวัยอายุ 2.6 - 6 ปีเต็ม ในโรงเรียนเป้าหมาย 3 ตำบล จำนวน 3 แห่ง คือโรงเรียนบ้านควนพลี จำนวน 25 คน โรงเรียนบ้านสำนักกอ จำนวน 25 คน และโรงเรียนบ้านท่าช้าง จำนวน 25 คน รวม 75 คน (2) เด็กปฐมวัยอายุ 2.6 - 3 ปีเต็ม ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป้าหมายใน 3 ตำบล จำนวน 3 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดอนนุด จำนวน 15 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสำนักกอ จำนวน 15 คน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าช้าง จำนวน 15 คน รวม 45 คน สรุปรวมเด็กปฐมวัยอายุ 2.6-6 ปีเต็ม จำนวนทั้งสิ้น 120 คน

กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยความสมัครใจ พ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยกลุ่มตัวอย่าง ตำบลละ 10 คน รวม 30 คน คุณครู/ครูพี่เลี้ยงเด็ก/ผู้ทำหน้าที่สอนนักเรียนและสมัครใจเข้าร่วมการสนทนากลุ่มตำบลเป้าหมาย ตำบลละ 4 คน รวม 12 คน และบุคลากรสาธารณสุข และ บุคลากรท้องถิ่นจากเทศบาล/อบต. บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอหรือนักวิชาการฯ ที่รับผิดชอบโครงการฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวนตำบลละ 5 คน รวม 3 ตำบล จำนวน 15 คน บุคลากรท้องถิ่นจากเทศบาล/อบต. ได้แก่ นายกเทศบาล นายก อบต. ผู้อำนวยการการศึกษา และนักวิชาการศึกษา ที่รับผิดชอบโครงการ จำนวนตำบลละ 5 คน รวม 3 ตำบล จำนวน 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ

1.1 ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณของกรมอนามัยที่ร่วมจัดทำจากการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา ศึกษานิเทศจากสำนักงานศึกษาธิการและครู ครูพี่เลี้ยงเด็กจากโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พื้นที่เป้าหมายวิจัยจากจังหวัดตาก แม่ฮ่องสอนเชียงใหม่ ด้านการสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข ร่วมจัดทำเครื่องมือเก็บข้อมูลวิจัยฯ ประกอบด้วย

1.1.1 แบบสอบถามข้อมูล มารดา บิดา ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัย ได้แก่ ข้อมูลทางประชากร

สุขภาพ การรับบริการตามสิทธิประโยชน์ มารดาช่วงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย

1.1.2 แบบสังเกตการจัดประสบการณ์ การเรียน การสอนของครูในโรงเรียน, ครูพี่เลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามคู่มือแผนการเรียนการสอนเลี้ยงดูลูกตาม “คำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ 8 คุณธรรมหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีทั้งหมด 15 ข้อให้คะแนนตามระดับการปฏิบัติของครู, ครูพี่เลี้ยงเด็ก มาตราวัดมาตราส่วนแบ่งระดับคะแนนการปฏิบัติเป็น 3 ระดับ ระดับ 3 หมายถึง ครูปฏิบัติทุกครั้ง ระดับ 2 หมายถึง ครูปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่

ระดับ 1 หมายถึง ครูปฏิบัติเป็นบางครั้ง

คำนวณค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนโดยเทียบเกณฑ์ดังนี้ ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.50 -3.00 การจัดประสบการณ์การเรียน การสอนมีคุณภาพระดับสูง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.50- 2.49 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนมีคุณภาพระดับปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 การจัดประสบการณ์การเรียน การสอนมีคุณภาพระดับต่ำ

ทั้งนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 ขึ้นไป ในเบื้องต้นถือว่า ครูสามารถจัดประสบการณ์การเรียนการสอนแก่เด็กปฐมวัยได้ สำหรับที่ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.50 ให้พิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย

1.1.3 แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการปฏิบัติตามคุณธรรม 8 ประการหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ของนักเรียน บันทึกโดยครู ครูพี่เลี้ยงเด็ก พ่อ-แม่ หรือผู้ปกครองพฤติกรรมการปฏิบัติตามคุณธรรม 8 ประการของนักเรียนฯ มาตราวัดมาตราส่วน แบ่งระดับการปฏิบัติเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับคะแนน 5 คะแนน เมื่อนักเรียนปฏิบัติเองทุกครั้งโดยไม่มีการชี้แนะ

ระดับคะแนน 4 คะแนน เมื่อนักเรียนปฏิบัติเองส่วนใหญ่โดยไม่มีการชี้แนะ

ระดับคะแนน 3 คะแนน เมื่อนักเรียนปฏิบัติโดยมีการชี้แนะและไม่มีการชี้แนะเท่า ๆ กัน

ระดับคะแนน 2 คะแนน เมื่อนักเรียนปฏิบัติเอง โดยไม่มีการชี้แนะในบางครั้ง

ระดับคะแนน 1 คะแนน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติเลย

ทั้งนี้ใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยของ ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2538) ในการจัดระดับพฤติกรรม การปฏิบัติคุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเด็กปฐมวัย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึงปฏิบัติเองทุกครั้งโดยไม่มีการชี้แนะ

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึงปฏิบัติเองส่วนใหญ่โดยไม่มีการชี้แนะ

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึงปฏิบัติโดยมีการชี้แนะและไม่ชี้แนะเท่า ๆ กัน

คะแนนเฉลี่ย 1.50- 2.49 หมายถึงปฏิบัติเองโดยไม่มีการชี้แนะในบางครั้ง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึงไม่ปฏิบัติเลย

การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรม การปฏิบัติ ตามคุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สูตร Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.989

1.1.4 แบบบันทึกการพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรายบุคคลจากการสังเกตของครูโรงเรียน และครูพี่เลี้ยงเด็ก มีทั้งหมด 20 ข้อ สร้างแบบบันทึกพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรายบุคคลมาตรวัดมาตรฐานส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ

ระดับคะแนน 5 ปฏิบัติมากที่สุด

ระดับคะแนน 4 ปฏิบัติมาก

ระดับคะแนน 3 ปฏิบัติปานกลาง

ระดับคะแนน 2 ปฏิบัติน้อย

ระดับคะแนน 1 ปฏิบัติน้อยที่สุด

ทั้งนี้ใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยของ ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ (2538) ในการจัดระดับพฤติกรรม การเรียนรู้เด็กปฐมวัย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึงมีพฤติกรรม การปฏิบัติมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึงมีพฤติกรรม การปฏิบัติมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึงมีพฤติกรรม การปฏิบัติปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50- 2.49 หมายถึงมีพฤติกรรม การปฏิบัติ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึงมีพฤติกรรม การปฏิบัติ น้อยที่สุด

การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) แบบบันทึกการพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรายบุคคลโดยการสังเกตของครูโรงเรียนและครูพี่เลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ใช้สูตร Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.970

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

2.1 ประเด็น/แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group) กลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับจังหวัด อำเภอและตำบล สำหรับรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย รอง นพ. สสจ. ผอ.กองการศึกษา นายอำเภอ นายกเทศมนตรี นายก อบต. และนักวิชาการศึกษา

2.2 ประเด็น/แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group) การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้เด็กปฐมวัย ของครู ครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบงานพัฒนาเด็กปฐมวัยของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และนักวิชาการศึกษา ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

2.3 ประเด็น/แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group) การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของครอบครัวพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก

2.4 ประเด็น/แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group) การจัดการเรียนการสอนตามคู่มือแผนการเรียนการสอน “สร้างความรอบรู้เกี่ยวกับโควิด-19” ตามหลักคุณธรรม 8 ประการ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณอ้างอิงตามการศึกษาระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (จินตนา พัฒนพงศ์ธร, อริสรา ทองเหม, นุตติยา อาชานอกและคณะ, 2563) ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการปฏิบัติ ตามคุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สูตร Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.989 แบบบันทึกการพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรายบุคคลโดยการสังเกตของครูโรงเรียนและครูพี่เลี้ยงเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ใช้สูตร Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.970 แบบสอบถามการประเมินความพึงพอใจ การใช้คู่มือครอบครัวต้นแบบ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” คุณธรรม 8 ประการหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ใช้สูตร Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.919 เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำแนวคำถาม (Interview guide) ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและวัตถุประสงค์การวิจัย กำหนดมโนทัศน์เพื่อเป็นหัวข้อเรื่องสำหรับข้อมูลที่ต้องการ และแปลงมโนทัศน์ออกเป็นชุดคำถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ร่วมให้ความเห็น ตรวจสอบแก้ไข และปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน ตรงประเด็น

การเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการดำเนินการพัฒนา

1.1 ครู และครูพี่เลี้ยงเด็ก สังเกตพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กรายบุคคล และบันทึกการพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรายบุคคล ตามแบบฟอร์มออนไลน์ ครั้งที่ 1

1.2 ครู และครูพี่เลี้ยงเด็กสังเกตและประเมินการปฏิบัติตามคุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และบันทึกตามแบบฟอร์มออนไลน์ ครั้งที่ 1

1.3 คณะนักวิจัยประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มตัวอย่าง ครั้งที่ 1 ก่อนดำเนินงานโครงการฯ ด้วยเครื่องมือ DENVER II โดยผู้ประเมินที่ผ่านการอบรมจากมหาวิทยาลัยมหิดลให้เป็นผู้ประเมินที่มีมาตรฐาน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินการพัฒนา

2.1 ครู และครูพี่เลี้ยงเด็ก สังเกตพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กรายบุคคล และบันทึกการพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรายบุคคล ตามแบบฟอร์มออนไลน์ ครั้งที่ 2

2.2 ครู และครูพี่เลี้ยงเด็กสังเกตและประเมินการปฏิบัติตามคุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และบันทึกตามแบบฟอร์มออนไลน์ ครั้งที่ 2

2.3 คณะนักวิจัยประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มตัวอย่าง ครั้งที่ 2 หลังดำเนินงานโครงการฯ ด้วยเครื่องมือ DENVER II โดยผู้ประเมินที่ผ่านการอบรมจากมหาวิทยาลัยมหิดลให้เป็นผู้ประเมินที่มีมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติทดสอบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มประชากรด้วย t-test, วิเคราะห์ความสัมพันธ์ Chi Square test

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมวิจัย

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ตามเอกสารที่ PPOREC/2565 COA NO.29 เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2565

ผลการวิจัย

1. ระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง จากการวิเคราะห์การดำเนินงานโครงการพบว่า มี 3 ขั้นตอน คือ

1.1 การวางแผนพัฒนากลไกการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับจังหวัด อำเภอและตำบล โดยการประชุมชี้แจงการดำเนินงานโครงการฯ การขับเคลื่อนงานตามภารกิจและบทบาทแต่ละหน่วยงาน ให้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาลควนขนุน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ท้องถิ่นจังหวัด/อำเภอ กองการศึกษาอำเภอและตำบล, การพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขสร้างความรอบรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในคลินิกสุขภาพเด็กดี, การพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “องค์กรต้นแบบพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 และการเยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตามการดำเนินงานโครงการฯ

1.2 การปฏิบัติตามแผน พัฒนาศักยภาพครูและครูพี่เลี้ยงเด็กในการจัดการเรียนการสอนแบบโครงการ (Project approach) ตามคู่มือแผนการเรียนการสอน “สร้างความรอบรู้อยู่กับโควิด-19”ตามหลักคุณธรรม 8 ประการปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการสังเกต บันทึกพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของเด็กกลุ่มตัวอย่างพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครอง สร้างความรอบรู้เลี้ยงดูลูกตามคู่มือ “ครอบครัวรอบรู้อยู่กับโควิด-19”ตามคุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดพัทลุง ครั้งที่ 1 (N= 86) และครั้งที่ 2 (N=88)

ระดับคะแนนพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย	ครั้งที่ 1 (ก่อนดำเนินงาน)				ครั้งที่ 2 (หลังดำเนินงาน)			
	พัฒนาการของเด็ก		รวม	P -value	พัฒนาการของเด็ก		รวม	P -value
	สมวัย	ล่าช้า			สมวัย	ล่าช้า		
ระดับต่ำ	0 (0.0)	0 (0.0)	0	.010	0 (0.0)	0 (0.0)	0	.001
ระดับปานกลาง	15 (65.2)	8 (34.8)	23		0 (0.0)	2 (100.0)	2	
ระดับสูง	56 (88.9)	7 (11.1)	63		74 (86.0)	12 (14.0)	86	

* p < .05 หมายถึง: แบ่งกลุ่มคะแนนพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม สูง กลาง ด้วยคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 33 และ 66

ปีที่ 37 ฉบับที่ 3 ประจำปีเดือน เมษายน - มิถุนายน 2566

และการสังเกต บันทึกพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามคำสอน พ่อ คุณธรรม 8 ประการหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

1.3 การประเมินผล การดำเนินงานโครงการ ร่วมกับทีมวิจัยกรมอนามัยเก็บข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับจังหวัด อำเภอและตำบล และการประเมินโครงการฯปัจจัยแห่งความสำเร็จการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการนำเสนอผลการวิจัยกับเครือข่ายในพื้นที่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น หาข้อสรุปร่วมกันในการกำหนดมาตรการและแนวทางในการดำเนินงานและการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ

2. การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดประสบการณ์เรียนรู้ของเด็กปฐมวัยตามคู่มือแผน การเรียนการสอนเลี้ยงดูลูก “ตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ 8 คุณธรรมหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

2.1. ประสิทธิภาพการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เด็กปฐมวัยโดยครูและครูพี่เลี้ยงเด็ก ซึ่งเป็นข้อมูลสะท้อนประสิทธิภาพการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เด็กปฐมวัย โดยครูและครูพี่เลี้ยงเด็ก พบว่า ระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยกับพัฒนาการสมวัยของเด็ก ครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .010 และระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยกับพัฒนาการสมวัยของเด็ก ครั้งที่ 2 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 รายละเอียดตามตารางที่ 1

2.2. ความสัมพันธ์ระดับคะแนนคุณธรรมรวม 8 ประการกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัย สังเกตและบันทึกโดยครูและครูพี่เลี้ยงเด็ก พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แปรผลได้ว่า

เด็กที่มีพัฒนาสมวัยและล่าช้า ในกลุ่มที่มีระดับคะแนนคุณธรรมด้านความขยัน สูง ปานกลาง และต่ำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .009 รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระดับคะแนนคุณธรรมรวม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับพัฒนาการของเด็ก สังเกตและบันทึกโดยครู ครูพี่เลี้ยงเด็ก จ.พัทลุง (n=88)

ระดับคะแนนคุณธรรม 8 ประการ	พัฒนาการของเด็ก		รวม	p-value
	สมวัย	ล่าช้า		
ระดับต่ำ	0 (0.0)	0 (0.0)	0	.009
ระดับปานกลาง	2 (40.0)	3 (60.0)	5	
ระดับสูง	71 (85.5)	12 (14.5)	83	

* p < .05 หมายถึง: แบ่งกลุ่มคะแนนพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม สูง กลาง ต่ำ ด้วยคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 33 และ 66

2.3. ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย พบว่า ภาวะโภชนาการเด็ก ครั้งที่ 1 (ก่อนดำเนินงาน) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงส่วนใหญ่สมส่วน ร้อยละ 65.59 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนใหญ่น้ำหนักตามเกณฑ์ ร้อยละ 65.59 รongลงมา ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ส่วนใหญ่สูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 78.49 สูงดีสมส่วน ส่วนใหญ่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 54.84 ภาวะโภชนาการเด็กครั้งที่ 2 (หลังดำเนินงาน) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงส่วนใหญ่สมส่วน ร้อยละ 68.62 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนใหญ่น้ำหนักตามเกณฑ์ ร้อยละ 67.74 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ส่วนใหญ่สูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 78.49 สูงดีสมส่วน ส่วนใหญ่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 60.22 โดยสรุปภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มตัวอย่าง หลังดำเนินงานโครงการ สูงดีสมส่วนเพิ่มขึ้นจาก

ร้อยละ 54.84 เป็นร้อยละ 64.22

2.4 ประสิทธิภาพการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เด็กปฐมวัย

2.4.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการใช้คู่มือแผนการเรียนการสอน “สร้างความรอบรู้ให้กับโควิด-19” ตามหลักคุณธรรม 8 ประการ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดพัทลุง พบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนใช้คู่มือ เท่ากับ 2.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.44 และหลังใช้คู่มือ เท่ากับ 2.98 74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.15 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการใช้คู่มือแผนการเรียนการสอน “สร้างความรอบรู้ให้กับโควิด-19”ตามหลักคุณธรรม 8 ประการ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดพัทลุง (n=84)

รายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value (1-tailed)
ก่อนใช้คู่มือ	2.74	0.442	5.093	.000
หลังใช้คู่มือ	2.98	0.153		

*p < .05

2.4.2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติตามคุณธรรม 8 ด้าน หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการใช้คู่มือ “สร้างความรอบรู้เกี่ยวกับโควิด-19” ตามหลักคุณธรรม 8 ประการ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สังเกตและบันทึกโดยครู ครูพี่เลี้ยงเด็ก จังหวัดพัทลุง พบว่า คะแนนเฉลี่ย

ก่อนใช้คู่มือ เท่ากับ 2.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.40 และหลังใช้คู่มือ เท่ากับ 2.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.23 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ ตามคุณธรรม 8 ด้าน หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ของนักเรียน ระหว่างก่อนและหลังการใช้คู่มือ “สร้างความรอบรู้เกี่ยวกับโควิด-19”ตามหลักคุณธรรม 8 ประการ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สังเกตและบันทึกโดยครู ครูพี่เลี้ยงเด็ก จังหวัดพัทลุง (n=83)

รายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value (1-tailed)
ก่อนใช้คู่มือ	2.80	0.406	3.406	.001
หลังใช้คู่มือ	2.94	0.239		

*p < .05

3. การประเมินประสิทธิภาพของครอบครัว ในการสอน อบรม บ่มเพาะเด็กปฐมวัย โดยการใช้คู่มือ ครอบครัวรอบรู้ การเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” 8 คุณธรรม หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

กับพัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัย จังหวัดพัทลุงสังเกตและบันทึกโดย พ่อ แม่ ผู้ปกครอง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value เท่ากับ .603 รายละเอียดตามตารางที่ 5

3.1 ความสัมพันธ์ระดับคะแนนการปฏิบัติ ตามคุณธรรม 8 ประการหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระดับคะแนนคุณธรรมรวม 8 ประการหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่บันทึกโดยพ่อ แม่ ผู้ปกครอง จ.พัทลุง (n=75)

ระดับคะแนนคุณธรรม 8 ประการ	พัฒนาการของเด็ก		รวม	Chi-square	p-value
	สมวัย	ล่าช้า			
ระดับต่ำ	0 (0.0)	0 (0.0)	0	0.271	.603
ระดับปานกลาง	13 (81.3)	3 (18.8)	16		
ระดับสูง	51 (86.4)	8 (13.6)	59		

* p < .05 หมายถึง: แบ่งกลุ่มคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม สูง กลาง ต่ำ ด้วยคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 33 และ 66

3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus group) พ่อ แม่ ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย ที่มุ่งหาความคิดเห็นและประสบการณ์ของผู้ร่วมสนทนา เป็นข้อมูลที่ผ่านการถกเถียงโต้ตอบกันของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเอง ด้วยพลวัตกลุ่ม ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการสนทนากลุ่มนั้นทำให้ผู้วิจัยสามารถสังเกตพฤติกรรมของผู้ร่วมผ่านทางปฏิสัมพันธ์ที่สมาชิกกลุ่มมีต่อการโต้ตอบและแสดงความคิดเห็น ในประเด็นความคิดเห็น ทศนคติ ความคาดหวังและการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของครอบครัวและการใช้คู่มือ “ครอบครัวรอบรู้ อยู่กับโควิด-19” ตามคุณธรรม 8 ประการของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสามารถสรุปได้เป็น 3 ด้านหลัก ๆ ได้แก่ 1) ด้านความคาดหวังของพ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยต่อการพัฒนาและการเลี้ยงดูลูก โดยคาดหวังให้ลูกที่ดูแล มีคุณลักษณะดังนี้ 1.1) มีความขยัน โด่งขึ้นสามารถมีงานทำมั่นคงเลี้ยงดูตัวเองและผู้อื่นได้ 1.2) ความประหยัด คือรู้จักยับยั้งชั่งใจ แยกแยะสิ่งใดควรสิ่งใดไม่ควร 1.3) ความซื่อสัตย์สุจริต คือ มีจริยธรรม คุณธรรม มั่นใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ที่ถูกต้อง 1.4) มีวินัย มีความรับผิดชอบ ไม่เกเร ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด 1.5) ความสุขภาพ คือ เป็นเด็กดี มีพัฒนาการสมวัยในทุกด้าน สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข 1.6) ความสะอาด คือความสะอาดทั้งร่างกาย จิตใจและอารมณ์ 1.7) ความสามัคคี คือ สามารถเล่นกับเพื่อนได้ ไม่เอาเปรียบ ทำงานเป็นทีมได้ ทำตามกฎกติกาหรือข้อตกลงร่วมได้ 1.8) ความมีน้ำใจ คือ มีจิตอาสา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น 1.9) ความกตัญญู คือ เชื่อฟังพ่อแม่ ผู้ปกครอง รู้คุณของผู้มีพระคุณ 2) ด้านการเลี้ยงดูลูกเพื่อให้มีคุณลักษณะตามข้อ 1 ได้แก่ 2.1) การสอน อบรม ปมเพาะที่เน้นการเป็นแบบอย่างที่ดี 2.2) การดูแลสุขภาพ ที่เน้นการสร้างเสริมและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยในทุกมิติ 2.3) การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ที่เน้นความรู้รอบรู้ ความฉลาดรอบด้าน สามารถพึ่งตนเองได้ 2.4) ด้านสังคม คือ เน้นความรับผิดชอบ รู้จักแบ่งปัน เคารพกฎกติกา สามารถทำงานเป็นทีมได้ 2.5) ด้านความต้องการทางอารมณ์ คือ เน้นความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับคนในบ้านอย่างสร้างสรรค์ 3.) ด้านการฝึกทักษะลูกของพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยใช้หลักคุณธรรม 8 ประการตามปรัชญา

ของเศรษฐกิจพอเพียงตามคู่มือฯ ผ่านของเล่นหรือสื่อต่าง ๆ การเล่นเกมเล่นิทานสร้างเสริมการเรียนรู้ที่บ้าน เน้นให้เด็กเก่ง ดี มีความสุข สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

4. ปัญหาอุปสรรคและโอกาสในการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ จากข้อมูลการสนทนากลุ่ม

4.1 ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานและแนวทางแก้ไข ปัญหา กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า มีปัญหาเรื่องงบประมาณในการจัดทำสื่อการเรียนการสอน การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการจัดการเรียนการสอน โดยมีแนวทางในการแก้ปัญหาคือ ขอความร่วมมือสนับสนุนจากผู้ปกครอง และประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

4.2 ความคิดเห็นต่อการขยายพื้นที่ดำเนินงานและความต้องการสนับสนุน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่นในจังหวัดโดยขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประสานงานกับสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ในการร่วมการขับเคลื่อนระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง ตามผลการศึกษา

อภิปรายผล

ระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง มีการ 3 ขั้นตอน คือ **ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน** การวางแผนและการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านผู้รับผิดชอบงานจาก 4 หน่วยงาน ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ท้องถิ่น และครอบครัวและผู้แทนภาคประชาชน คือ อสม. เน้นการใช้ข้อมูลร่วมกันเพื่อการจัดทำแผนงาน/โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21, การพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขสร้างความรอบรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในคลินิกสุขภาพเด็กดี และการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “องค์กรต้นแบบพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21” และการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด วางแผน ดำเนินงานและประเมินผล สอดคล้องกับการศึกษาระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้

ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง (จินตนา พัฒนพงศธร, อริสรา ทองเหม, นุตติยา อาษานอกและคณะ, 2563) พบว่าเป็นระบบ การขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นการร่วมพัฒนา และขับเคลื่อนงานด้วยเป้าหมายเดียวกัน คือ พัฒนาการ เด็กปฐมวัยใน 4 หน่วยงานหลักระดับตำบล คือ ด้านการ ศึกษา ด้านสาธารณสุข ท้องถิ่น และครอบครัว **ขั้นตอนที่ 2** การปฏิบัติตามแผน พัฒนาศักยภาพครูและครูพี่เลี้ยงเด็ก การจัดการเรียนการสอนแบบโครงการตามคู่มือฯ การเฝ้า ระวังภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก และการพัฒนา “ครอบครัวรอบรู้เลี้ยงดูลูกตามคำสอน พ่อ” 8 คุณธรรมหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สอดคล้องกับการศึกษาที่อ้างข้างต้น ที่พบว่า ปัจจัย ความสำเร็จ คือใช้รูปแบบการสวดและลงมือปฏิบัติใน การการเรียนการสอน และการส่งต่อเพื่อให้ครอบครัว สอน อบรม เพาะเด็กในครอบครัว และการศึกษาบทบาท ของผู้ปกครองในการสร้างรอยเชื่อมต่อทางการศึกษาจาก โรงเรียนอนุบาลสู่โรงเรียนประถมศึกษา (เพชรรัตน์ ลอยปักษา, 2560) ผู้ปกครองมีบทบาทในการสร้างรอย เชื่อมต่อทางการศึกษา จากโรงเรียนสู่ครอบครัวด้วยการ สร้างเครือข่ายการติดต่อกับผู้ปกครอง พบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยน ใช้เวลาช่วงเช้าที่ไปส่งเด็กหรือรับเด็กตอนเย็น หลังเลิกเรียน และช่องทางติดต่อกับครูประจำชั้น ติดตาม ข้อมูลผ่านทางแอปพลิเคชัน สมุดจดการบ้าน และ จดหมายของโรงเรียน **ขั้นตอนที่ 3** การประเมินผล และ การขยายผลไปสู่พื้นที่อื่น ๆ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการนำเสนอผลการวิจัยกับ เครือข่ายในพื้นที่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เปิดโอกาสให้ แสดงความคิดเห็น หาข้อสรุปร่วมกันในการกำหนด มาตรการและแนวทางในการการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาตามที่อ้างข้างต้นที่พบว่าปัจจัย แห่งความสำเร็จคือการนำเสนอผลการวิจัยให้เครือข่าย ในพื้นที่เป้าหมายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผลจากการพัฒนา เด็กปฐมวัยรอบด้านอย่างเป็นระบบรองรับคนในศตวรรษ ที่ 21 จังหวัดพัทลุง เป็นการบูรณาการระบบการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามภารกิจของ 4 หน่วยงาน หลักในระดับตำบลที่มีเป้าหมายเดียวกัน ได้แก่ ด้านการ ศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านท้องถิ่น และครอบครัว

การประเมินประสิทธิผลการจัดการ ประสพการณ์การเรียนรู้เด็กปฐมวัยโดยครูและครูพี่เลี้ยง เด็ก พบว่า ระดับคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก ปฐมวัยกับพัฒนาการสมวัยของเด็ก ครั้งที่ 1 มีความ สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .010 และ ระดับคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยกับ พัฒนาการสมวัยของเด็ก ครั้งที่ 2 มีความสัมพันธ์กันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษา ระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก ปฐมวัยแบบบูรณาการ ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอ เพียง ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังดำเนิน งาน พบว่า สูงดีสมส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 54.84 เป็น ร้อยละ 64.22 สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพการจัด ประสพการณ์การเรียนการสอนของครูและครูพี่เลี้ยงเด็ก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการศึกษาของเด็กปฐมวัย และเมื่อเด็กได้เรียนรู้ก็ส่งผลต่อพัฒนาการสมวัยของเด็ก ปฐมวัย

การประเมินประสิทธิผลการเรียนรู้ของเด็ก ปฐมวัย เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการใช้คู่มือ แผนการเรียนการสอน “สร้างความรอบรู้อยู่กับโควิด-19” ตามหลักคุณธรรม 8 ประการ มีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 สอดคล้องกับการศึกษา ประสิทธิภาพรูปแบบการจัดประสพการณ์ที่เน้นการสืบ เสาะ เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบพบว่าเด็ก มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กรองแก้ว ศิรินคร, 2559) และการศึกษา ระบบ การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบ บูรณาการตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ที่พบว่าผลการประเมินประสิทธิผลการเรียนรู้เด็กปฐมวัย โดยการเปรียบเทียบระดับค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การเรียนรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือ แตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (จินตนา พัฒนพงศธร, อริสรา ทองเหม, นุตติยา อาษานอกและคณะ, 2563). และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ ตามคุณธรรม 8 ด้าน หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการใช้คู่มือ “สร้างความรอบรู้อยู่กับโควิด-19” ตามหลักคุณธรรม 8 ด้าน สังเกตและบันทึกโดยครู

ครูที่เลี้ยงเด็ก จังหวัดพัทลุง พบว่า ค่าเฉลี่ย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการพัฒนาคุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการ ระดับปฐมวัยโดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่าคะแนนประเมินคุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง(ศิริพรรณ เจริญใจและเพ็ญมณี แนนรท, 2562) และการศึกษาระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ที่พบว่าผลการประเมินประสิทธิผลการเรียนรู้เด็กปฐมวัย โดยการเปรียบเทียบระดับค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (จินตนา พัฒนพงศ์ธร, อริสรา ทองเหม, นุตติยา อาษานอกและคณะ, 2563). ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 (1) เร่งรัด ขับเคลื่อนและขยายพื้นที่ดำเนินงานการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จ.พัทลุงครอบคลุมทั้งจังหวัด (2) สร้างและพัฒนาคณะทำงานระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล จากหน่วยงานด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านท้องถิ่น และครอบครัว (3) การกำกับ เยี่ยมติดตามเสริมพลังแบบบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง 4 หน่วย

การนำผลการวิจัยไปใช้

1) หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับควรจัดบริการอนามัยแม่และเด็กตามชุดสิทธิประโยชน์อย่างมี

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2562).คู่มือครอบครัวต้นแบบ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”คุณธรรม 8 ประการของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.พิมพ์ครั้งที่2 พ.ศ.2563.นนทบุรี : บริษัท จีที ทูลจำกัด.
- กรองแก้ว ศิรินคร.(2559). การพัฒนารูปแบบการจัดประสบการณ์ที่เน้นการสืบเสาะเพื่อเสริมสร้าง ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและความสามารถในการแสวงหาความรู้ของเด็กปฐมวัยชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนเทศบาลวัดบูรพาภิราม.วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยวิทยาเขตร้อยเอ็ด.ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม-มิถุนายน 2559
- จินตนา พัฒนพงศ์ธรและวันวิสาห์ แก้วแข็งขัน.(2561).รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยไทยครั้งที่ 6 พ.ศ.2560. นนทบุรี. : ซีจีทูล

คุณภาพและได้มาตรฐาน เน้นการสร้างความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยแก่พ่อ แม่ ผู้ปกครอง

2) โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพัฒนาครูและครูที่เลี้ยงเด็กในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นเด็กเป็นศูนย์กลางการพัฒนา

3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแกนนำขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบฯ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

คณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด/อำเภอ, คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล นำระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จังหวัดพัทลุง ที่พัฒนาขึ้นไปใช้อย่างจริงจัง และต่อเนื่องด้วยกระบวนการพลวัตการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ 21 ในอำเภออื่น ๆ เพื่อขยายผลและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

- จินตนา พัฒนพงศ์ธร, อริสรา ทองเหม, นฤติยา อาษานอกและคณะ. (2563). การศึกษาระบบการ ส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง . วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 43 ฉบับที่ 3 เดือนกรกฎาคม - กันยายน 2563
- นิชรา เรืองดารกานนท์.(2551).พัฒนาการและเขาวนปัญญาของเด็กไทย.กรุงเทพฯ:เอกสารอัดสำเนา
- พัชรรัตน์ ลอยปักษา .(2560) บทบาทของผู้ปกครองในการสร้างรอยเชื่อมต่อทางการศึกษาจากโรงเรียนอนุบาลสู่โรงเรียนประถมศึกษา.วิทยานิพนธ์,หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาปฐมวัยล้วน สายยศและอังคณา สายยศ.(2538). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: สุริยาสาสน์.
- วิชัย เอกพลากร,บรรณาธิการ.(2554).รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 .นนทบุรี : สำนักวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์.(2558).การวิจัยเชิงปฏิบัติการ.วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี,ปีที่ 2 ฉบับที่ 1(มกราคม - มิถุนายน 2558)
- ศิริพรรณ เจริญใจ และเพ็ญมณี แนนรท. (2562). การพัฒนาคุณธรรมพื้นฐาน 8 ประการ ระดับปฐมวัย. อินเทอร์เน็ต][เข้าถึงเมื่อ9พฤษภาคม2562เข้าถึงได้จาก:<https://www.tci-thaijo.org/index.php/GKKus/article/download/49888/41287>ภาควิชาหลักสูตรและการสอน.คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์และคณะ.(2549). การจัดบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ในงานอนามัยแม่และเด็ก. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2561).ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580. [อินเทอร์เน็ต].2561[เข้าถึงเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2561]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2560).สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสอง พ.ศ.2560-2564.[อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 6 สิงหาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก :<http://www.nsc.go.th/download1/>.
- สำนักเลขาธิการสภาการศึกษากระทรวงศึกษาธิการ.(2563).รายงานการศึกษาสภาวะการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย.กรุงเทพฯ:พริกหวานกราฟฟิค
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง.(2565). สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขประจำปี 2564 [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2565].เข้าถึงได้จาก : <http://www.ptho.moph.go.th>.