

แบบฟอร์มที่ ๓ ถอดความรู้จากผู้รู้หน่วยงาน (Tacit Knowledge to Explicit Knowledge)

๑. ผู้รู้ (ข้อมูลผู้รู้)

- ชื่อผู้รู้ : นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล
- ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- มือถือ : ๐๙๔ ๙๒๐๓๒๔๘
- งานอดิเรก : ฟังเพลง
- คติประจำใจ : ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น

๒. ผู้ถอดความรู้ (รายชื่อ ตำแหน่งของผู้ถอดความรู้)

๑. นางทับทิม ศรีวิไล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นายรัชชัย ทองบ่อ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา
๓. นายเสวต เชียงลี นักวิทยาศาสตร์การกีฬา

๓. ชื่อหัวข้อความรู้ โครงการวิจัยนวัตกรรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑

๔. ประโยชน์ของความรู้ (ความรู้ของหัวข้อเรื่องนี้ จะเกิดประโยชน์อย่างไรบ้าง)

๔.๑ เป็นแนวทางการจัดกิจกรรมการเล่นสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กนำไปใช้กับเด็กปฐมวัยในพื้นที่อื่น ๆ นอกเหนือจากพื้นที่ที่ศึกษา เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการและทักษะที่พร้อมสำหรับการดำเนินชีวิตในอนาคต เพื่อให้เด็กอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

๔.๒ เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบาย ในการส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัยไทยทุกระดับ ทั้งระดับประเทศ ระดับชุมชน ระดับครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต

๕. เนื้อหาและสาระสำคัญของความรู้(ตามหัวข้อความรู้) เขียนบรรยายอธิบายสาระสำคัญของการดำเนินงานตามหัวข้อความรู้ ซึ่งระบุถึง

๕.๑ ที่มาของปัญหา และสถานการณ์ปัจจุบันจากงานวิจัย

ปัจจุบันสถานภาพของครอบครัวไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก จากการศึกษาที่ประเทศเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยีที่ทันสมัย วิกฤติที่เป็นภัยออนไลน์ต่อเด็กและเยาวชนมีหลายประการ รวมถึงเด็กได้ครอบครองสื่อและเทคโนโลยีในขณะที่เด็กมีอายุน้อย นอกจากนี้พ่อแม่ในยุคปัจจุบันยังมุ่งเน้นพัฒนาการทางด้านสติปัญญาเพียงด้านเดียว ด้วยความหวังให้ลูกเป็น “เด็กเก่ง” “เด็กฉลาด” ช่วงปฐมวัยเป็นระยะที่สมองมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว รวมถึง ทักษะการคิดเชิงบริหาร (Executive Functions: EF) คือ กระบวนการทำงานของสมองเป็นทักษะหนึ่งที่เป็นต่อชีวิตของมนุษย์ เปรียบเสมือนทักษะชีวิตที่กำกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำให้คนเด็กบริหารจัดการชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมทักษะนี้เป็นทักษะสำคัญ และจำเป็นของเด็ก ๆ ในยุคศตวรรษที่ ๒๑ และยุค ๔.๐ เด็กวัยนี้มีวุฒิภาวะทางร่างกายและจิตใจเพิ่มมากขึ้นที่ละเล็กละน้อย เป็นวัยที่เด็กเริ่มเรียนรู้การรู้จักช่วยเหลือตนเอง มีความอยากรู้อยากเห็นและสนใจสำรวจทดสอบทดลองสิ่งต่าง ๆ

รอบตัว มีการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ รู้จักการใช้ภาษาสื่อความหมายและสื่อสารกับผู้อื่น เพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ในวัยนี้เด็กควรได้รับการสนับสนุนการเล่นที่กระตุ้นประสาทสัมผัส และโอกาสของการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ผ่านกระบวนการเล่นตามวัย หากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาอย่างเต็มที่ในทุก ๆ ด้านอย่างเท่าเทียมกันและด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับธรรมชาติของเด็ก

สถานการณ์การเล่นระหว่างผู้ปกครองกับเด็กพบว่า ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กใช้เวลาเล่นกับเด็กน้อย โดยพบว่าผู้ปกครองใช้เวลาเล่นกับเด็กมากกว่า ๓๐ นาทีต่อครั้ง มีเพียงร้อยละ ๑๙.๗ และใน ๑ สัปดาห์เล่นกับเด็กเกิน ๓ วัน มีเพียงร้อยละ ๓๗.๙๐ เท่านั้น และผู้ปกครองมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่น และทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กมีถึงร้อยละ ๖๗.๓๐ ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๕๙ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ร้อยละ ๕๐.๙ ของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่เล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เครื่องเล่นเกม ทำให้เด็กเคลื่อนไหวน้อย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๐)

จากสถานการณ์พัฒนาการและการเล่นของเด็กไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย และมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ร่วมมือกันดำเนินการพัฒนาองค์ความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย เผยแพร่สื่อ คู่มือข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การเล่น และการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และในครอบครัวผ่านหน่วยงานเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนผ่านสื่อ ทุกช่องทาง แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การเล่นที่ส่งเสริมทักษะของเด็กแห่งศตวรรษที่ ๒๑ ทั้ง ๔ ด้าน โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัยที่ชัดเจนในประเทศ ด้วยเหตุนี้ นักวิจัยจึงได้จัดทำโครงการวิจัยนวัตกรรมรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑

๕.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

๕.๒.๑ เพื่อศึกษาและสร้างรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะการคิดเชิงบริหารในเด็กไทย ช่วงอายุ ๒-๖ ปี

๕.๒.๒ เพื่อทดสอบผลของรูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะการคิดเชิงบริหารในเด็กไทย ช่วงอายุ ๒-๖ ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

๕.๓ รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยเป็นแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research)

๕.๔ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เด็กไทย ช่วงอายุ ๒-๖ ปี ในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ ๔ ภูมิภาค ๆ ละ ๑ จังหวัด ได้แก่ ภาคเหนือ(เชียงใหม่) ภาคกลาง(ราชบุรี) ภาคตะวันออก(ฉะเชิงเทนา) และภาคใต้ (นครศรีธรรมราช) ลักษณะ โดยมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๔๘๐ คน แบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ กลุ่ม ๑ ควบคุม กลุ่ม ๒ ได้รับรูปแบบการส่งเสริมการเล่นในบริบทครัวเรือน กลุ่ม ๓ ได้รับรูปแบบการส่งเสริมการเล่นในบริบทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และกลุ่ม ๔ ได้รับรูปแบบการส่งเสริมการเล่นทั้งในบริบทครัวเรือนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในแต่ละกลุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในพื้นที่ศึกษา ๔ ภาคของประเทศ ในแต่ละจังหวัด

๕.๕ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง : รูปแบบการส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะการคิดเชิงบริหารเด็กไทยอายุ ๒-๖ ปี (๙ กิจกรรม ๙ การเล่นอิสระ)

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพัฒนาเด็กปฐมวัย (DSPM) และแบบประเมินทักษะการคิดเชิงบริหาร (EF)

๕.๖ วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น ๔ ระยะ

ระยะที่ ๑ ศึกษาและสร้างรูปแบบการส่งเสริมการเล่น

๑.๑ ทบทวนวรรณกรรมรูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยในประเทศและต่างประเทศ

๑.๒ ร่าง รูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย

๑.๓ ประชุมผู้เชี่ยวชาญ พิจารณา ร่าง รูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย

๑.๔ ลงพื้นที่ทดลองใช้รูปแบบการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และครัวเรือน และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ระยะที่ ๒ การเตรียมพื้นที่และกลุ่มตัวอย่าง

๒.๑ ประชุมเตรียมพื้นที่วิจัย ประสานงานชี้แจงเครื่องมือ และจัดทำแผนการเก็บข้อมูลวิจัย ๔ จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดนครศรีธรรมราช

๒.๒ ประชุมชี้แจงเครื่องมือ แบบสอบถามและขั้นตอนกระบวนการวิจัย เก็บข้อมูล แก่ครูพี่เลี้ยงเด็กและผู้เลี้ยงดูเด็กในครอบครัว และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้ง ๔ จังหวัด ในรูปแบบ Online

ระยะที่ ๓ การลงเก็บข้อมูลและการติดตามผล

๒.๓ ลงเก็บข้อมูลพัฒนาการ ทักษะ EF เด็กปฐมวัย และประชุมอบรมรูปแบบการเล่นแก่ครูพี่เลี้ยงและผู้เลี้ยงดูเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและครอบครัว ๔ จังหวัด จำนวน ๒ ครั้ง

๒.๔ . แจกอุปกรณ์ สอนโปรแกรมการเล่น ให้ผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยงเด็ก ทั้งการจัดอบรมเป็นกลุ่มย่อยและการจัดสอนผ่าน วีดีโอ ทางline ในกลุ่มผู้ปกครอง ครู ทั้งบ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดย ให้เด็กเล่น ด้วยกิจกรรมและเล่นอิสระ นาน ๖๐ นาที ต่อสัปดาห์ ๆ ละ ๓ ครั้ง นาน ๘ สัปดาห์ (๙ กิจกรรม ๙ การเล่นอิสระ) โดยเลือกเล่น สัปดาห์ละ ๓ กิจกรรม ๓ การเล่นอิสระ สลับหมุนเวียนกันแต่ละสัปดาห์จนครบการเล่น หลังเล่นเสร็จ บ้าน และ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดบันทึกการเล่นของเด็ก

๒.๕. ติดตามผลการจัดโปรแกรมการเล่น ๒ รูปแบบ ได้แก่ ให้ผู้ปกครอง ครู ส่งคลิปการเล่นของเด็กมาในกลุ่ม line สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง และรูปแบบลงพื้นที่ติดตามในกลุ่มทดลองทั้ง ๔ จังหวัด ที่บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ระยะที่ ๔ การวิเคราะห์ และแปลผล

๑. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของเด็กไทยอายุ ๒-๖ ปี วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการโดยรวมและทักษะการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัยไทย ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired sample t-test

๓. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการโดยและทักษะการคิดเชิงบริหาร ของเด็กปฐมวัยไทย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้ง ๓ กลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ One-way ANOVA

๕.๗ ผลการวิจัย

ก่อนได้รับรูปแบบการส่งเสริมการเล่นฯ คณะแผนพัฒนาการในเด็กกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ ๗๐.๕๒ มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และร้อยละ ๒๙.๔๘ มีพัฒนาการปกติ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ๔ กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังได้รับการส่งเสริมโดยใช้รูปแบบการการเล่นฯ พบว่า เด็กในกลุ่มตัวอย่างที่ ๔ กลุ่ม มีจำนวนหัวข้อการประเมินพัฒนาการที่เด็กทำได้เพิ่มมากขึ้น สำหรับด้านทักษะการคิดเชิงบริหาร ก่อนได้รับรูปแบบการการเล่นฯ พบว่า ไม่พบความแตกต่างระหว่างคะแนนทักษะการคิดเชิงบริหารในทุกด้านระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้ง ๓ กลุ่ม หลังจากได้รับรูปแบบการการเล่นฯ พบว่า คะแนนทักษะการคิดเชิงบริหารระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน โดยเด็กกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๔ กลุ่ม มีคะแนนทักษะการคิดเชิงบริหารเฉลี่ยลดลง แสดงถึงทักษะการคิดเชิงบริหารที่ดีขึ้น

๕.๘ สรุปผลการวิจัย

๑. รูปแบบการเล่น สามารถส่งเสริมพัฒนาการและทักษะการคิดเชิงบริหาร (EF) เด็กกลุ่มอายุ ๒ – ๖ ปี ในบริบทบ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

๒. หากเด็กได้รับรูปแบบการส่งเสริมการเล่นทั้ง ๒ บริบท (บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) ร่วมกัน จะมีพัฒนาการและทักษะการคิดเชิงบริหาร (EF) ดีกว่า ได้รับเพียงบริบทเดียว

๖. วิธีการนำความรู้ไปใช้ (ถ้าจะนำหัวข้อความรู้นี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ควรนำไปใช้ในรูปแบบใด เช่น

นำไปสู่การจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน, ทำเป็นคลิปวิดีโอ, ฝึกปฏิบัติ, ฯลฯ

๑. คู่มือรูปแบบส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัยแบบ New normal
๒. คู่มือส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยสำหรับพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก
๓. คู่มือส่งเสริมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
๔. โปสเตอร์รูปแบบส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัยสำหรับครอบครัวและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
๕. แผ่นพลิกรูปแบบการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะสำหรับเด็กปฐมวัย

๗. ผู้เรียนรู้ (ระบุคุณสมบัติที่พึงมีของผู้เรียนรู้)

เป็นนักวิชาการที่ทำงานด้านการศึกษาเด็กปฐมวัย หรือ งานด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๘. ประสบการณ์ที่ประทับใจ (บรรยายถึงเหตุการณ์หรือสิ่งที่ประทับใจในการทำงาน โดยบอกเหตุผลที่ทำให้ประทับใจด้วย)

ประทับใจให้คำแนะนำพ่อแม่เด็กปฐมวัยกลุ่มตัวอย่างในรูปแบบการเล่นให้มีความเข้าใจและสามารถพาเด็กเล่นตามรูปแบบได้ถูกต้อง ในช่วงที่ลงติดตาม เนื่องจากพบว่า พ่อแม่พาเด็กเล่นยังไม่ครบตามรูปแบบการเล่นที่ได้แนะนำไปแล้ว

๙. ข้อคิด (บอกข้อคิดหรือคติประจำใจของผู้รู้)

การทำงานเป็นทีม ทำให้งานประสบความสำเร็จ

แบบฟอร์มที่ ๔ สกัดความรู้จากการถอดบทเรียน

แบบฟอร์มนี้จัดทำขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายให้เป็นการรวบรวมความรู้ (ฝังลึก) จากผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ซึ่งสกัดได้จากเวทีต่างๆ เช่น การถอดบทเรียน , CoPs, เสวนาทางวิชาการ, ตลาดนัดความรู้ ฯลฯ อาจมีมากกว่า การที่ระบุในรายงานตามตัวชี้วัด หน่วยงานสามารถสะสม Case ไปได้เรื่อย ๆ และเป็นความสะดวกรวดเร็วของผู้สนใจ ที่เข้ามาอ่านแล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย

ประเด็น/หัวข้อ ข้อความรู้	เรื่องเล่า (ที่ระบุถึงเทคนิค เคล็ดลับ ที่ทำให้งาน สำเร็จหรือมีการพัฒนาขึ้น)	อ้างอิง/แหล่งที่มา
<p>โครงการวิจัยนวัตกรรม รูปแบบการส่งเสริมการ เล่นเพื่อส่งเสริม พัฒนาการและทักษะ เด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑</p>	<p>สิ่งที่ทำให้การดำเนินงานโครงการประสบความสำเร็จ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้บริหาร ส่วนกลางและหน่วยงานพื้นที่ศึกษาวิจัย ให้ ความสำคัญดำเนินงานส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัย ๒. ครูพี่เลี้ยง และพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ในสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยและครอบครัวในพื้นที่วิจัย ให้ ความสำคัญการเล่นเด็กปฐมวัย เนื่องจากการเล่นทำให้ เด็กมีพัฒนาการสมวัย EF , EQ และ IQ ดี ๓. ใช้ช่องทางส่งข้อมูลออนไลน์ รูปแบบการเล่นด้วย ๙ กิจกรรมทางกาย ๙ การเล่นอิสระ ภายใต้สถานการณ์โค วิด ๑๙ ๔. ประชาสัมพันธ์ ประชุมติดตาม และกระตุ้นครูพี่เลี้ยง เด็กและพ่อแม่เด็กที่เป็นกลุ่มทดลอง พาเด็กเล่นตาม รูปแบบการเล่นด้วย ๙ กิจกรรมทางกาย ๙ การเล่น อิสระ ผ่านช่องทางกลุ่ม Line ทุกสัปดาห์ ควบคู่ไปกับการ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ๕. ปรับวิธีการสอนรูปแบบการเล่น ด้วย ๙ กิจกรรมทาง กาย ๙ การเล่นอิสระ จากเดิมใช้สื่อคู่มือเปลี่ยนไปเป็น คลิปวิดีโอแทน เพื่อให้กลุ่มทดลองเข้าใจง่าย 	<p>ปฐม นวลคำ. (๒๕๕๙). การพัฒนารูปแบบการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในศูนย์พัฒนา เด็กเล็กจังหวัด แม่ฮ่องสอน.วารสาร สุขภาพภาคประชาชน, ๑๒(๑).</p>

หมายเหตุ ถ้าเป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบเชิงวิทยากรมาให้ความรู้ (บรรยาย) อาจใช้เป็นการสรุป
ภาพรวมว่าจัดประชุมอะไร ได้ความรู้อะไร พร้อมรวบรวม Slide PowerPoint เผยแพร่ในคลังความรู้ของ
หน่วยงาน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเผยแพร่ผลงานของหน่วยงานท่านด้วย

แบบฟอร์มที่ ๓ ถอดความรู้จากผู้รู้หน่วยงาน
(Tacit Knowledge to Explicit Knowledge)

๑. ผู้รู้ (ข้อมูลผู้รู้)

- ชื่อผู้รู้ : ...นางทับทิม.....ศรีวิไล.....
- ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....
- มือถือ :๐๖๓-๒๒๓๒๕๔๗.....
- งานอดิเรก :เขียนไดอารี่.....
- คติประจำใจ :ทำปัจจุบันให้ดีที่สุด.....

๒. ผู้ถอดความรู้ (รายชื่อ ตำแหน่งของผู้ถอดความรู้)

- ๑.นายจิตติกร...โตโพธิ์ไทย.....ตำแหน่ง..นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....
- ๒.....นางทับทิม...ศรีวิไล.....ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....
- ๓.....นายวัชรินทร์..แสงสัมฤทธิ์.....ตำแหน่ง....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....
- ๔.....นายธวัชชัย...ทองบ่อ.....ตำแหน่ง....นักวิทยาศาสตร์การกีฬา.....
- ๕.....นายเศวต...เชียงใหม่.....ตำแหน่ง....นักวิทยาศาสตร์การกีฬา.....

๓. ชื่อหัวข้อความรู้บทเรียนจากการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายระดับประเทศ”เด็กไทยเล่นเปลี่ยน.....โลก”.....

๔. ประโยชน์ของความรู้ (ความรู้ของหัวข้อเรื่องนี้ จะเกิดประโยชน์อย่างไรบ้าง)

.....การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลก มีกระบวนการสำคัญคือการพัฒนาองค์ความรู้ การพัฒนานโยบายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่นจากภาครัฐ ความร่วมมือจากภาคประชาสังคม ผนวกรวมกับความต้องการของสังคมและความพร้อมทางการเมือง นโยบายเล่นเปลี่ยนโลกยังต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อขยายผลให้ครอบคลุมในพื้นที่ เพิ่มคุณภาพ มีความต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อเด็กปฐมวัยอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะการบูรณาการการเล่นในแผนการเรียนการสอน ๖ กิจกรรมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น ทั้งในครูผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งนี้ ควรมีการทบทวนการดำเนินนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกอย่างสม่ำเสมอ ตามสถานการณ์ บริบท และวิชาการของประเทศและของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป.....

๕. เนื้อหาและสาระสำคัญของความรู้(ตามหัวข้อความรู้) เขียนบรรยายอธิบายสาระสำคัญของการดำเนินงานตามหัวข้อความรู้ ซึ่งระบุถึง

๑. กระบวนการพัฒนานโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

กระบวนการพัฒนานโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก เริ่มจาก ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑ โดยคณะทำงานกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ศึกษาทบทวนความต้องการของสังคมด้านทรัพยากรมนุษย์ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว และทักษะที่สำคัญที่จะใช้แก้ไขปัญหาที่ไม่อาจคาดเดาได้ในอนาคต (ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการเสริมสร้างและปลูกฝังตั้งแต่ปฐมวัยผ่านกระบวนการเล่น ส่งผลให้เกิดความตระหนักต่อความสำคัญของการส่งเสริมการเล่นในเด็กปฐมวัย และได้จัดทำคู่มือ “เล่นให้ได้เรื่อง พ่อแม่ ๔.๐ รู้ทันเรื่องเล่นเจนอัลฟา” เพื่อสื่อสารความสำคัญของการส่งเสริมการเล่นในเด็กปฐมวัยและรูปแบบการเล่นที่เหมาะสมกับวัยนี้ให้กับสังคม นอกจากนี้ คณะทำงานกรมอนามัยได้ศึกษาการดำเนินการส่งเสริมการเล่นที่ผ่านมา ในระดับประเทศ ผ่านทางเอกสาร และการหารือ

กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการพัฒนาการของโครงการ กิจกรรม และช่องทาง และความท้าทาย รวมถึงการดำเนินการวิจัยรูปแบบการส่งเสริมการเล่นและกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน ๑๒ แห่งในประเทศไทย

ในปีพ.ศ. ๒๕๖๓ คณะทำงานกรมอนามัย ได้พัฒนาเนื้อหาสาระและกิจกรรมของนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ผ่านกระบวนการหารือและระดมสมองร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริหารกรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุขโดยเนื้อหาสาระของนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกพัฒนาขึ้นโดยอ้างอิงทฤษฎีพัฒนาการตามช่วงวัย โดยการเล่นที่เหมาะสมกับช่วงวัยหรือพัฒนาการของเด็กจะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการด้าน ต่าง ๆ ดังนี้ ๑) ด้านร่างกาย การเล่นเป็นการพัฒนากล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย การเคลื่อนไหวขณะเล่นจะเป็นการกระตุ้นการหดและคลายตัวของกล้ามเนื้อ การรักษาสสมดุลของร่างกาย การพัฒนาระบบหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงระบบการหายใจ ส่งผลต่อสมรรถภาพร่างกายที่ดียิ่งขึ้น ๒) ด้านจิตใจและอารมณ์ การเล่นจะช่วยสร้างจิตใจที่ดีและปรับอารมณ์ของเด็ก เด็กจะรู้จักการแก้ปัญหา คลายความเครียด วิตกกังวล และสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ๓) ด้านสติปัญญา การเล่นสอนให้เด็กได้มีโอกาสคิด แก้ไขปัญหา กระตุ้นจินตนาการ รู้จักยืดหยุ่น ๔) ด้านสังคมและศีลธรรม เด็กจะเรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่นผ่านการเล่น เรียนรู้ที่จะแบ่งปัน ถ้อยทีถ้อยอาศัย รู้จักการรอคอย เรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่อให้อยู่ในกลุ่มเพื่อนได้อย่างมีความสุข คณะทำงานกรมอนามัยได้จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานทั้งหมด ๓ เล่ม ได้แก่ คู่มือเล่นเปลี่ยนโลก สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แนวทางการดำเนินงานเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก และคู่มือผู้อำนวยการเล่น (play worker) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

๒. การขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

การขับเคลื่อนนโยบายเริ่มจากการประกาศนโยบาย “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” โดยดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมฟอร์จูน ราชพฤกษ์ จังหวัดนครราชสีมา ร่วมกับมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก สมาคมการเล่นนานาชาติ (International Play Association) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดังรูปที่ ๕ และการแถลงข่าวกิจกรรมเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก โดยดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ จังหวัดนนทบุรี ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมกิจการเด็กและเยาวชน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และบรรจุเป็นหนึ่งในนโยบายหลักของรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังรูปที่ ๕ จากนั้นประชุมชี้แจงการดำเนินงาน แก่ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยของศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เพื่อถ่ายทอดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และแนวทางในการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ปี ๒๕๖๔

กิจกรรมการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ครู ก ดำเนินการผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการ แก่ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยของศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และครูผู้ดูแลเด็ก ให้มีความรู้ เจตคติ และทักษะในการเป็นผู้อำนวยการเล่น สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับเด็กปฐมวัย และนำไปถ่ายทอดต่อ (ครู ข) แก่ครูผู้ดูแลเด็กในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัย โดยมีหัวข้อการอบรมทั้งหมด ๑๒ เรื่อง ดังนี้ ๑) แลกเปลี่ยนทัศนคติเรื่องการเล่นของเด็ก ๒) เรียนรู้ธรรมชาติและความต้องการของเด็ก ๓) การเล่นอิสระ ๔) การเล่นคืออะไร กิจกรรมคืออะไร ๕) ความสำคัญและประโยชน์ของการเล่น ๖) เข้าใจโมเดลเล่นเปลี่ยนโลก ๗) เล่นตามช่วงวัย ๘) คุณค่าของการเล่น ๙) การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก ๑๐) คุณสมบัติและบทบาทของผู้อำนวยการเล่น ๑๑) พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น และ ๑๒) การประเมินความเสี่ยงในการเล่นของเด็ก โดยเน้นให้ผู้อำนวยการเล่นมีทักษะ ดังนี้ ๑) เพิ่มการเรียนรู้และความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ให้กับเด็ก (creativity) ๒) จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ของเด็ก (facilitating) ๓) เติมเต็มการเรียนรู้ให้แก่เด็กอย่างต่อเนื่อง (learning) ๔) พัฒนาทักษะการสื่อสารการเจรจาพูดคุยกับเด็กอย่างเข้าใจด้วยเหตุและผล (communication) ๕) ส่งเสริมความสามารถของเด็กได้อย่างเต็มศักยภาพ

(capacity building) ๖) ช่วยให้ปลดปล่อยผ่อนคลายภาวะกดดันภายในด้วยตัวเอง รู้สึกปลอดภัยทางด้านจิตใจ และมีตัวตน (resilience) และ ๗) ช่วยให้ได้รับความปลอดภัยระหว่างการเล่น (safe) ต่อมาได้พัฒนาในรูปแบบออนไลน์ผ่านระบบเรียนออนไลน์ของกรมอนามัย <https://mooc.anamai.moph.go.th/> หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น (Play worker) สำหรับศึกษาด้วยตนเอง ดังรูปที่ ๖ โดยมีแผนการเรียนรู้ ๔ ขั้นตอน ดังนี้ ๑) แบบทดสอบก่อนเรียน ๒) แบบเรียนรู้ด้วยตัวเอง ประกอบด้วย ๑๑ บท ได้แก่ บทที่ ๑ เล่นเปลี่ยนโลก คืออะไร? บทที่ ๒ สถานีความคิด บทที่ ๓ เรียนรู้ธรรมชาติและความต้องการของเด็ก บทที่ ๔ ความสำคัญและประโยชน์ของการเล่น บทที่ ๕ เล่นตามช่วงวัย บทที่ ๖ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก บทที่ ๗ คุณสมบัติ และบทบาทของผู้อำนวยการเล่น บทที่ ๘ พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น บทที่ ๙ การประเมินความเสี่ยง บทที่ ๑๐ โมเดล เล่นเปลี่ยนโลก บทที่ ๑๑ การเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย ๓) แบบทดสอบหลังเรียน และ ๔) การเก็บประสบการณ์ ๑๒ ชั่วโมง ศูนย์อนามัยสนับสนุนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแต่ละพื้นที่ในการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกตามองค์ประกอบ ๔P และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทำแบบประเมินการดำเนินงานด้วยตนเอง โดยกรมอนามัย เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานระดับพื้นที่ เพื่อติดตามการดำเนินงาน สนับสนุน รับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์อนามัยและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมการพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกโดยผลการดำเนินงานวัดจากจำนวนพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกตามองค์ประกอบ ๔P จากแบบประเมินข้างต้น พบว่ามีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์การดำเนินงานในระดับพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๗๘๗ แห่ง (ผ่านเกณฑ์องค์ประกอบ ๔P ครบถ้วน) จากเป้าหมาย ๓๐๐ แห่ง และจำนวนผู้อำนวยการเล่น (play worker) จำนวน ๒,๓๒๒ คน จากเป้าหมาย ๕๐๐ คน

วิจารณ์

ประเด็นที่ ๑ การพัฒนานโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

การพัฒนานโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก เป็นหนึ่งตัวอย่างที่ชัดเจนของรูปแบบนโยบาย (policy model) ที่อธิบายโดยศาสตราจารย์จอห์น เวล คิงดอน (Kingdon's model) (๒๐) ว่า กระบวนการเข้าสู่วาระนโยบายจะเกิดขึ้นได้ต้องมีอย่างน้อย ๒ ใน ๓ กระแส คือ กระแสปัญหา (problem stream) กระแสนโยบาย (policy stream) และกระแสการเมือง (political stream) มาบรรจบกัน พร้อมกับการเปิดของหน้าต่างแห่งโอกาส (window of opportunity) โดยกระแสปัญหา คือ ความจำเป็นที่มนุษย์ต้องมีการปรับตัวและพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ การมีจินตนาการ ตั้งเป้าหมาย แก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม และการควบคุมอารมณ์ เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและแก้ไขปัญหาที่ไม่อาจคาดเดาได้ในอนาคต ซึ่งต้องเริ่มส่งเสริมตั้งแต่ปฐมวัยด้วยการเล่น กระแสนโยบาย ได้แก่ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง ๔ กระทรวง ในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (ปฐมวัยและผู้สูงอายุ) พ.ศ. ๒๕๖๐ พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๖๒ การดำเนินโครงการสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา โครงการเล่นตามรอยพระยุคลบาท และสนามเด็กเล่นต้นแบบเพื่อสุขภาพ กระแสการเมือง ได้แก่ การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรไทยในเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และการจัดตั้งคณะรัฐมนตรีในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่ง ดร.สาธิต ปิตุเตชะ ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ดูแลกรมอนามัย ซึ่งมีภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงถือเป็นผู้ผลักดันนโยบาย (policy entrepreneurs) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวาระนโยบาย และเป็นตัวแปรสำคัญต่อการเปิดหน้าต่างนโยบาย (policy window) หน้าต่างแห่งโอกาส ในด้านความต้องการเลี้ยงลูกให้ได้ดีของสังคมผ่านการติดตามเพจผู้เชี่ยวชาญที่มีชื่อเสียงเช่น เพจนายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ เพจเลี้ยงลูกนอกบ้านโดยแพทย์หญิงจิราภรณ์ อรุณากูร ที่ให้ความสำคัญกับการเล่นในเด็กปฐมวัย และมีผู้ติดตามจำนวนมาก ทั้งหมดนี้ มาผนวกรวมกัน นำไปสู่นโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

ประเด็นที่ ๒ การขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

การขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกมีความสอดคล้องกับทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา โดยศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ที่เปรียบเทียบการเคลื่อนนโยบายระดับชาติซึ่งเป็นสิ่งที่ยาก กับ "ภูเขา" ซึ่งการจะเคลื่อนภูเขาได้นั้นต้องอาศัยองค์ประกอบทั้งสาม คือ หนึ่ง การสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้อง โดยอาศัยความร่วมมือจากภาควิชาการ สอง นโยบายที่ชัดเจนและมีความมุ่งมั่นจากภาคนโยบายหรือภาครัฐ และสาม การมีส่วนร่วมของสังคม โดยภาคประชาสังคมและประชาชน หากขาดองค์ประกอบด้านใดไปมักจะทำสิ่งที่ยากไม่สำเร็จ (๒๑) โดยการศึกษาพบว่านโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก เริ่มพัฒนาจากการสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการเล่น พัฒนาการ กิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย ร่วมกับมหาวิทยาลัยต่างๆ ทั้งจากการทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง การศึกษาวิจัย การลงพื้นที่จริงทั่วประเทศ และการประชุมหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้ระหว่างกัน ต่อด้วย การนำเสนอนโยบายต่อผู้กำหนดนโยบาย การปรับนโยบายให้เหมาะสมกับบริบทประเทศไทย ทรัพยากร งบประมาณ การเชื่อมประสานกับหน่วยงานในพื้นที่ เช่น ศูนย์อนามัยเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวมถึงการขยายความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและประชาสังคม เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ และมูลนิธิสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา เป็นต้น และการสร้างการมีส่วนร่วมจากครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครอง และนายกเทศมนตรีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ตรงกลางระหว่างมุมทั้งสามของสามเหลี่ยม คือทีมงานกรมอนามัยที่เป็นผู้ประสานขับเคลื่อนนโยบาย มีความสำคัญอย่างมากต่อการรวมพลังทั้งสามมุมให้เคลื่อนหมุนภูเขาหรือนโยบายไปได้ การขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกพบความท้าทายหลายประการ ดังนี้ ๑) ความพร้อมของแต่ละองค์ประกอบ ๔P ในพื้นที่มีความแตกต่างกัน โดยส่วนมากพื้นที่จะมีความพร้อมในองค์ประกอบพื้นที่เล่น (play space) จากนโยบายสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา และความพร้อมของหน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนกระบวนการเล่น (play process) และผู้อำนวยการเล่น (play worker) ยังเป็นองค์ประกอบที่ต้องการการพัฒนาต่อยอด โดยเฉพาะการบูรณาการการเล่นและกิจกรรมทางกายในแผนการเรียนการสอน ๖ กิจกรรมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น ทั้งในครูผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักที่ต้องดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ๒) การอบรมออนไลน์ผู้อำนวยการเล่น พบว่า มีความท้าทายในการจัดทำหลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเองให้มีประสิทธิภาพเทียบเท่าหรือดีกว่าการอบรมในห้องเรียนแบบเดิม โดยมีการใช้สื่อการเรียนการสอนที่เป็นวิดีโอทัศน์เพื่อสร้างความเข้าใจเพิ่มเติมจากการอ่านเนื้อหาที่เป็นข้อความเพียงอย่างเดียว การออกแบบให้มีการฝึกปฏิบัติทักษะจากการอบรมในสถานการณ์จริง ๑๒ ชั่วโมง ด้วยการถ่ายวิดีโอทัศน์ส่งเข้ากลุ่มไลน์แอฟพลิเคชันที่มีเจ้าหน้าที่ช่วยตรวจทานและให้ข้อเสนอแนะตามแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้ ๓) สถานการณ์การปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจากการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้เด็กไม่ได้รับประสบการณ์จากการจัดกิจกรรมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และต้องใช้พื้นที่ที่บ้าน และชุมชนแทน ยิ่งเน้นความสำคัญของการขยายกลุ่มเป้าหมายผู้อำนวยการเล่นให้กว้างขวางมากกว่าครูผู้ดูแลเด็ก ไปยังพ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ ๔) ศักยภาพและความพร้อมของทรัพยากรบุคลากรที่เป็นคณะทำงานกรมอนามัยและงบประมาณในการดำเนินการ พบความท้าทายในการเปลี่ยนบทบาทการทำงานจากการพัฒนาวิชาการไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายลงสู่พื้นที่ ที่ต้องใช้ทักษะการประสานงาน และทักษะการติดต่อสื่อสาร โดยเฉพาะทางด้านอิเล็กทรอนิกส์ อินเทอร์เน็ต และคอมพิวเตอร์ ซึ่งที่ผ่านมา คณะทำงานใช้กลวิธีในการทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากกอง/สำนักอื่นในกรมอนามัย และใช้ทรัพยากรของกรมที่มีอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งนี้ บทความนี้มีประโยชน์ในการสร้างความเข้าใจต่อกระบวนการพัฒนานโยบายระดับประเทศด้านการส่งเสริมการเล่นในเด็กปฐมวัย การขับเคลื่อนสู่ระดับพื้นที่ การทบทวนช่องว่างและความท้าทาย

และข้อเสนอเพื่อพัฒนานโยบายส่งเสริมการเล่นของประเทศ หรือปรับใช้กับการส่งเสริมสุขภาพระดับชาติ
ในประเด็นอื่นต่อไป

๖. วิธีการนำความรู้ไปใช้ (ถ้าจะนำหัวข้อความรู้นี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ควรนำไปใช้ในรูปแบบใด เช่น
นำไปสู่การจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน, ทำเป็นคลิปวิดีโอ, ฝึกปฏิบัติ, ฯลฯ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

๑. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ
มนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ
ดูแลเด็กปฐมวัยของประเทศ ควรระดมทรัพยากรเพื่อขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกไปในทิศทาง
เดียวกัน ครอบคลุมในทุกพื้นที่ เพิ่มคุณภาพ เกิดความต่อเนื่อง และเกิดประโยชน์ต่อเด็กปฐมวัยให้มากที่สุด
โดยเฉพาะการบูรณาการการเล่นในแผนการเรียนการสอน ๖ กิจกรรมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการพัฒนา
ทักษะผู้อำนวยการเล่น ทั้งในครูผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๒. กรมอนามัย โดยกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ควรร่วมกับหน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง
ศึกษาวิจัยและประเมินผลการดำเนินนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกอย่างสม่ำเสมอ ตามสถานการณ์ บริบท และ
วิชาการของประเทศและของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อพัฒนานโยบายส่งเสริมการเล่นของประเทศให้ดียิ่งขึ้น

สรุป

การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลก มีกระบวนการสำคัญคือการพัฒนาองค์ความรู้
การพัฒนานโยบายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่นจากภาครัฐ ความร่วมมือจากภาคประชาสังคม ผนวกรวมกับความต้องการ
ของสังคมและความพร้อมทางการเมือง นโยบายเล่นเปลี่ยนโลกยังต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อขยาย
ผลให้ครอบคลุมในพื้นที่ เพิ่มคุณภาพ มีความต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อเด็กปฐมวัยอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะ
การบูรณาการการเล่นในแผนการเรียนการสอน ๖ กิจกรรมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการพัฒนาทักษะ
ผู้อำนวยการเล่น ทั้งในครูผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ทั้งนี้ ควรมีการทบทวนการดำเนินนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกอย่างสม่ำเสมอ ตามสถานการณ์ บริบท
และวิชาการของประเทศและของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป

๗. **ผู้เรียนรู้** (ระบุคุณสมบัติที่พึงมีของผู้เรียนรู้)

.....มีความรู้และสามารถใช้บุคลากรที่ร่วมงานให้ตรงกับศักยภาพของบุคคลนั้นๆ.....

๘. **ประสบการณ์ที่ประทับใจ** (บรรยายถึงเหตุการณ์หรือสิ่งที่ประทับใจในการทำงาน โดยบอกเหตุผลที่ทำให้
ให้ประทับใจด้วย)

.....การทำงานเป็นทีม..ทุกคนในทีมช่วยค้นหาข้อมูลนำมาวิเคราะห์แลกเปลี่ยนเรียนรู้..และเข้าใจ
งานไปพร้อมๆกันถ้าทีมคนใดคนหนึ่งไม่อยู่อีกคนก็สามารถตอบข้อมูลแทนกันได้..

๙. **ข้อคิด** (บอกข้อคิดหรือคติประจำใจของผู้รู้)

.....ทำงานทุกวันให้ดีที่สุด.....

แบบฟอร์มที่ ๔ สกัดความรู้จากการถอดบทเรียน

แบบฟอร์มนี้จัดทำขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายให้เป็นการรวบรวมความรู้ (ฝังลึก) จากผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ซึ่งสกัดได้จากเวทีต่างๆ เช่น การถอดบทเรียน , CoPs, เสวนาทางวิชาการ, ตลาดนัดความรู้ ฯลฯ อาจมีมากกว่า การที่ระบุในรายงานตามตัวชี้วัด หน่วยงานสามารถสะสม Case ไปได้เรื่อย ๆ และเป็นความสะดวกรวดเร็วของผู้สนใจ ที่เข้ามาอ่านแล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย

ประเด็น/ หัวข้อความรู้	เรื่องเล่า (ที่ระบุถึงเทคนิค เคล็ดลับ ที่ทำให้ งานสำเร็จหรือมีการพัฒนาขึ้น)	อ้างอิง/แหล่งที่มา
บทเรียนจากการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบาย ระดับประเทศ ”เด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลก”	๑. Policy maker ให้ความสำคัญขับเคลื่อนการ ดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ๒. Partnership ขับเคลื่อนงานไปพร้อมกัน มีเป้าหมาย เดียวกัน ๓. ทีมและการแบ่งงานให้ตรงกับศักยภาพของแต่ละ บุคคล ๔. สรุปผลการดำเนินงานและปิด Gap ที่เกิดปัญหา	๑. Aboud FE, Yousafzai AK. Very Early Childhood Development. In: Black RE, Laxminarayan R, Temmerman M, Walker N, editors. Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume ๒). Washington (DC) ๒๐๑๖. ๒. Khamput T, Patsorn K, Thongbo T, Seunglee S, Keryai T, Sangsamritpol W, et al. Administration of Physical Activity Promotion by Twelve Local Administrative Organizations in Thailand. Health Systems Research. ๒๐๑๙;๑๓(๑):๖๓-๘๙. ๓. Sangsamritpol W, Samart P, Puangkrampun M, Seunglee S, Khamput T, Thongbo T, et al. Physical Activity

		<p>Promotion for Early Childhoods in Thailand: A Case Study in Five Regions. Regional Health Promotion Center ๗ Journal ๒๐๒๐;๑๒(๒):๒๘-๔๕.</p> <p>๔.Kingdon J. Agendas, Alternatives, and Public Policies. ๒ ed. New York: Pearson; ๒๐๑๐.</p> <p>๕.Wasi P. “Triangle That Moves The Mountain” and Health Systems Reform Movement in Thailand. Human Resources for Health Development. ๒๐๐๐;๔(๒):๑๐๖-๑๐.</p>
--	--	--

หมายเหตุ ถ้าเป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบเชิงวิทยากรมาให้ความรู้ (บรรยาย) อาจใช้เป็นการสรุปภาพรวมว่าจัดประชุมอะไร ได้ความรู้อะไร พร้อมรวบรวม Slide PowerPoint เผยแพร่ในคลังความรู้ของหน่วยงาน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเผยแพร่ผลงานของหน่วยงานท่านด้วย