

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) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อวาระนโยบาย 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 ๒) 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