

พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 3

วิราวรรณ โพธิ์งาม พย.บ.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยพัฒนาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและผลลัพธ์ทางสุขภาพ ของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตสุขภาพที่ 3 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3 พัฒนาระบบการสนับสนุนกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย และประเมินผลลัพธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายของเด็กปฐมวัย การเลือกตัวอย่าง กำหนดพื้นที่วิจัยเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้ากระบวนการพัฒนาเด็กเล็กสูงตีสมส่วนของเขตสุขภาพที่ 3 จังหวัดละ 2 แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3 รวมทั้งหมด 11 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตสุขภาพที่ 3 และเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3 จำนวน 566 คน เพื่อวิเคราะห์ปัญหา และกำหนดกระบวนการพัฒนาแก้ไขปัญหากระบวนการ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โดยใช้โปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยระยะเวลาในการปฏิบัติทั้งหมด 12 สัปดาห์โดยมีความถี่โปรแกรมละ 2 สัปดาห์ ๆ ละ 5 วันใช้ระยะเวลากิจกรรมละ 50 นาทีต่อวัน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติ ค่าร้อยละ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้บริหาร/หัวหน้างาน และครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประเมินประสิทธิผลของกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย วิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3

ผลการวิจัยพบว่า เด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 3 ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 พบว่ามีภาวะการเจริญเติบโต สูงตี สมส่วน เพียงร้อยละ 36.41 58.06 และ 64.48 ตามลำดับ ผลจากการใช้ โปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3 พบว่าหลังจากการปฏิบัติกิจกรรมทางกายตามโปรแกรมตามระยะเวลาที่กำหนดแล้ว เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการด้านการเจริญเติบโต สูงตี สมส่วน ดีขึ้นทุกด้านมากกว่าก่อนการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะ การจัดทำแผนกิจกรรมแต่ละช่วงอายุควรเลือกกิจกรรมการเคลื่อนไหวพื้นฐานจากง่ายไปยากและผสมผสานกิจกรรมให้เหมาะสมกับเวลา ความสามารถ และความสนใจของเด็ก

คำสำคัญ : กิจกรรมทางกาย เด็กปฐมวัย

Develop and Support the Process of Promoting Physical Activity in Early Childhood in Health Region 3

Virawan Phongam educational Bachelor of Nursing Science

Abstract

This research is an action research with the aim of studying the situation of physical activity promotion and health results of early childhood children in the Child Development Center, Health Area 3, and Child Development Center of the Health Center 3, developing physical activity support processes in early childhood and assessing the physical activity promotion outcomes of early childhood. Sample selection designates research areas as child development centers that have entered the process of developing young children who are tall, and well-proportioned, 2 areas in each province, and Child Development Centers in Health Center 3, a total of 11 areas. The sample is early childhood children aged 3-5 years of Child Development Center, Health District 3, and children of Child Development Center Health Center 3, a total of 566 people to analyze the problem and determine the development process to solve the problem of physical activity promotion process using physical activity program for early childhood. The duration of the practice was 12 weeks, with a programmed frequency of 2 weeks, 5 days each, using 50 minutes of activity per day. Quantitative data were analyzed by statistics, percentages, and collect qualitative data by using the interview form for executives or supervisors and mentors at the Child Development Center to evaluate the effectiveness of the physical activity promotion process and analysis data on the physical activity promotion process and health outcomes of early childhood in the Child Development Center of Health Center 3

The results showed that the early childhood in health area 3 in 2018-2020 found that only 36.41, 58.06, and 64.48 percent of the total number, respectively, had a proportionate growth resulting from physical activity programs for early childhood. In the Child Development Center of the Health Center 3, it was found that after performing the programmed physical activity for a specified period of time, the early childhood children developed in terms of growth, height, proportionate size, and improved in all aspects than before physical activity, statistically significant increase in weight and height 0.05

Recommendation: In planning activities for each age group, it is better to select basic movement activities from easy to difficult and combine activities to suit the children's time, ability, and interests.

Keywords: physical activity, early childhood

1. บทนำ

การพัฒนาของมนุษย์ คือความสามารถในการคิด เรียนรู้ จดจำ และเชื่อมโยงความคิดที่เหมาะสมกับวัยและวุฒิภาวะ ประเมินการว่าร้อยละ 39 ของเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปีไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพที่ควร โดยเหตุผลสำคัญคือการขาดการกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมรอบตัว ทั้งจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่บ้าน สถานศึกษา หรือชุมชนส่งผลทำให้สมองทำงานน้อย และเส้นใยเซลล์สมองไม่เติบโต ซึ่งส่งผลต่อศักยภาพในการทำงาน การใช้ชีวิตในสังคม ภาวะเศรษฐกิจ และสุขภาพในอนาคตพบว่า การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัยเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพสมอง ร่างกายอารมณ์และสังคมของเด็กปฐมวัยซึ่งจะมีการพัฒนาอย่างมากในช่วง 6 ปีแรกของชีวิต⁽¹⁾ นอกจากนี้กิจกรรมทางกาย (Physical Activity) คือการเคลื่อนไหว หรือขยับร่างกายในชีวิตประจำวัน มีประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพ สมอง ร่างกายสติปัญญาและผลการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย⁽²⁾ รวมทั้งการเคลื่อนไหวในการทำงาน การเดินทาง และนันทนาการ ในขณะที่ “พฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior)” หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานต่ำ เช่น การนั่งเล่นโทรศัพท์มือถือ การใช้คอมพิวเตอร์ ดูโทรทัศน์ การเล่นเกมเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับเด็ก เพราะเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเด็กเป็นโอกาสที่เด็กจะได้เรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง กล่าวคือการออกกำลังกายสามารถช่วยควบคุมน้ำหนัก ลดความดันของเลือด และไขมันในเส้นเลือด ช่วยลดความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน โรคกระดูกบางชนิด และสามารถพัฒนาสุขภาพจิตสร้างความเชื่อมั่นและภูมิใจในตนเองให้มากขึ้น⁽³⁾ ในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกายและการเรียนรู้ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำเด็กปฐมวัยอายุน้อยกว่า 1 ปีมีกิจกรรมทางกายในรูปแบบต่าง ๆ และมีกิจกรรมทางกายในท่าคว่ำอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน เด็กปฐมวัยอายุ 1-2 ปี มีกิจกรรมทางกายในรูปแบบต่าง ๆ ในระดับหนัก ปานกลาง และเบาผสมผสานกันอย่างน้อยวันละ 180 นาที รวมถึงมีพฤติกรรมเนือยนิ่งที่ใช้หน้าจอน้อยกว่าวันละ 60 นาที เด็กปฐมวัย อายุ 3-4 ปี มีกิจกรรมทางกายในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อยวันละ 180 นาที โดยเป็นกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักอย่างน้อยวันละ 60 นาทีรวมถึงมีพฤติกรรมเนือยนิ่งที่ใช้หน้าจอน้อยกว่าวันละ 60 นาที⁽⁴⁾ ควรมีกิจกรรมทางกายในลักษณะการเล่นกีฬา กิจกรรมพลศึกษา หรือกิจกรรมในรูปแบบอื่น ๆ ที่ทำร่วมกับครอบครัว หรือสังคมเป็นกิจกรรมที่พัฒนาสมรรถภาพการทำงานของหัวใจและการหายใจ กล้ามเนื้อ กระดูกและการเผาผลาญพลังงาน จึงควรทำกิจกรรมในระดับความหนักปานกลางถึงหนักอย่างน้อยวันละ 60 นาที และเน้นกิจกรรมที่เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและ กระดูกอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์⁽⁵⁾ พื้นฐานในวัยเด็กที่ได้รับการส่งเสริมให้มีทักษะการเคลื่อนไหวที่เหมาะสมกับวัย และปฏิบัติกิจกรรมทางกาย จนเกิดความมั่นใจและชอบในการเคลื่อนไหวร่างกาย นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ากิจกรรมทางกายของเด็กและวัยรุ่นถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการหลีกเลี่ยงโรคอ้วน (Sainju et al.2017; Thasanasuwan et al.2016) ส่งผลต่อภาวะสูงตีสมส่วน

สถานการณ์ปัญหาของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะสูงตีสมส่วนระดับประเทศปี 2558-2560 ร้อยละ 46.63 47.17 49.12 ตามลำดับ ในเขตสุขภาพที่ 3 ในปี 2558-2560 ร้อยละ 48.94 49.17 และ 48.11 ตามลำดับ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของศูนย์อนามัยที่ 3 ปี 2559-2560 ร้อยละ 94.10 88.58 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลง นอกจากนี้ยังพบว่าสถานการณ์ด้านการขาดกิจกรรมทางกายของกลุ่มประชากรวัยเด็กและเยาวชน เป็นประเด็นที่แทบจะทุกประเทศทั่วโลกต่างกำลังประสบปัญหาและหาแนวทางในการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนในประเทศของตนได้มีโอกาสในการเคลื่อนไหวร่างกายให้

มากยิ่งขึ้น เช่นการศึกษาของ Can (Can et al.,2020) ได้มีแนวคิดให้บรรจุหลักสูตรการมีกิจกรรมทางกายแก่เด็กในประเทศตุรกี การมีกิจกรรมทางกายของเด็กและเยาวชนไทยอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วงผลการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของเด็กและเยาวชนไทย ปี 2561 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลพบว่า มีเด็กไทยประมาณ 1 ใน 4 หรือร้อยละ 26.2 เท่านั้นที่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ 60 นาทีต่อวันตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงาน เมื่อศึกษาถึงต้นตอของปัญหาอาจกล่าวได้ว่าเหตุผลสำคัญที่มีส่วนทำให้เด็กไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอนั้น เนื่องมาจากวิถีชีวิตการเรียน และรูปแบบการเล่นของเด็กเปลี่ยนไปจากอดีต จากเดิมเด็ก ๆ ใช้เวลาว่างออกไปเล่นกับเพื่อนเปลี่ยนเป็นการใช้เวลาว่างหมดไปกับหน้าจออิเล็กทรอนิกส์ประเภทต่าง ๆ ดังจะพบว่า ปัจจุบันเด็กไทยมีการวิ่งเล่นออกแรง (Active Play) น้อยมากเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด โดยพบว่ามีเพียงร้อยละ 8.7 ที่วิ่งเล่นออกแรงแบบไม่มีกฎกติมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ในขณะที่ข้อมูลการใช้หน้าจอหรือพฤติกรรมเนอยิ่งของเด็กซึ่งพิจารณาจากการใช้หน้าจออิเล็กทรอนิกส์เพื่อความบันเทิงไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน ตามคำแนะนำของประเทศแคนาดาพบว่ามีเพียงร้อยละ 25.6 เท่านั้น กล่าวคือมีเด็กไทยประมาณ 3 ใน 4 ที่ใช้เวลาอยู่กับหน้าจอเกินกว่าข้อแนะนำที่กำหนด นอกจากนี้ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กใช้เวลาเล่นกับเด็กน้อยลงโดยพบว่า ใช้เวลาเล่นกับเด็กมากกว่า 30 นาทีต่อครั้งเพียงร้อยละ 19.7 และใน 1 สัปดาห์เล่นกับเด็กเกิน 3 วัน เพียงร้อยละ 37.90 เท่านั้น⁽⁶⁾ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่น และทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กร้อยละ 67.30 โดยมีระยะเวลาการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่น และทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กมากกว่า 1 ครั้งต่อวันกลับสูงถึงร้อยละ 88.1 ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสถานการณ์เด็ก และสตรีของประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ร้อยละ 50.9 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่เล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เครื่องเล่นเกมทำให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ส่งผลต่อพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว แต่ปัจจุบันสภาพสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เด็กต้องอาศัยอยู่ในความท้าทายของโลกศตวรรษที่ 21 ยุคของข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีใหม่ สื่อต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต เข้ามามีอิทธิพลต่อเด็กและครอบครัวเป็นอย่างมาก ปัญหาการใช้เทคโนโลยีอย่างไม่เหมาะสมของเด็กซึ่งมีผลกระทบต่อพัฒนาการ การเรียนรู้รวมถึงปัญหาพฤติกรรมและสุขภาพเป็นปัญหาที่กำลังทวีความรุนแรงมากขึ้น นอกจากนี้เด็กยังต้องพบกับสิ่งแวดล้อมที่มีการแข่งขันสูงซึ่งมุ่งเน้นถึงแต่ผลสัมฤทธิ์แต่ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนซึ่งอาจทำให้เด็กขาดโอกาสในการฝึกทักษะตามวัยอื่น ๆ ซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ต่อไป

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้เพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ เน้นการให้ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกายและสังคม นำไปสู่สุขภาพที่สมบูรณ์จากการทบทวนแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์⁽⁷⁾ (Pender's Health Promoting Model) ฉบับปรับปรุง 2006 ในปี ค.ศ.1975 เพนเดอร์ (Pender) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่าบุคคลต้องได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นมนทัศน์เชิงบวก ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี และพฤติกรรมทางกายก็เป็นหนึ่งในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ⁽⁸⁾

กรมอนามัย มีนโยบายการส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ โดยส่งเสริมให้ชุมชนมีความตระหนักและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก เพื่อให้มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อย

กว่าร้อยละ 85 การเจริญเติบโตด้านร่างกายให้มีภาวะสูงดีสมส่วนร้อยละ 65 นอกจากนั้น เน้นการส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายในเด็กเล็ก โดยจัดกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยให้หลากหลาย เพื่อให้เกิดความน่าสนใจและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กอย่างเหมาะสม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 3 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3 ปัจจุบันพบว่า ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในการจัดกิจกรรมทางกายที่ถูกต้อง และเหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัย ซึ่งการให้ความรู้แก่ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะทำให้สามารถจัดกิจกรรมทางกายได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีผู้บริหารซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนในเรื่องดังกล่าวในการดำเนินนโยบายสนับสนุนให้เกิดการใช้โปรแกรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 3 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3 การพัฒนาและสนับสนุนกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมตั้งแต่ช่วงปฐมวัย งานวิจัยครั้งนี้จึงได้พัฒนาระบบการและการสนับสนุนการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย โดยมีครูหรือผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้เกี่ยวข้องกับผู้เด็กได้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย และสามารถนำกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยไปปรับใช้ในหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างให้เด็กมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและเพียงพอในวิถีชีวิตมีพัฒนาการในด้านสมรรถภาพทางกายและการเจริญเติบโต สมวัย สูงดี สมส่วน

2. วัตถุประสงค์

- 2.1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 3 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3
- 2.2. พัฒนาระบบการสนับสนุนกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย

3. วิธีการศึกษา

3.1 รูปแบบการวิจัย เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีกระบวนการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 3.1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 3 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3 รวมทั้งศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาใช้ในการปรับกระบวนการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น
- 3.1.2 การพัฒนาระบบการสนับสนุนกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย (อายุ 2-5 ปี) เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาตามการวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยให้เกิดผลการเจริญเติบโตที่ดี สมวัย สูงดี
- 3.1.3 กระบวนการที่ได้จากการพัฒนาไปทดลองใช้กับเด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3
- 3.1.4 ประเมินผลกระบวนการที่พัฒนาขึ้นและปรับปรุงการพัฒนาให้ได้กระบวนการที่เหมาะสมกับบริบท และสภาพปัญหาในเขตสุขภาพที่ 3

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- 3.2.1. การสำรวจข้อมูลสถานการณ์เด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปีของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตสุขภาพที่ 3 และเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3
- กลุ่มตัวอย่าง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้ากระบวนการพัฒนาเด็กเล็กสูงดีสมส่วนของกรมอนามัย ในเขตสุขภาพที่ 3 จังหวัดละ 2 แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3 รวมทั้งหมด

11 แห่ง เก็บข้อมูลเด็กปฐมวัยทุกคนที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 566 คน เพื่อวิเคราะห์ ปัญหา และกำหนดกระบวนการพัฒนาแก้ไขปัญหา (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 รายชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้ากระบวนการพัฒนาเด็กเล็กสูงที่สุดส่วนหนึ่งของกรมอนามัย

ลำดับที่	รายชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	อำเภอ	จังหวัด
1	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่ามะเขือ	คลองขลุง	กำแพงเพชร
2	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแม่নারี	เมือง	กำแพงเพชร
3	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนองสะเดา	วชิรบุรี	พิจิตร
4	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลทับคล้อ	ทับคล้อ	พิจิตร
5	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลบางประมุง	โกรกพระ	นครสวรรค์
6	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเก้าเลี้ยว	เก้าเลี้ยว	นครสวรรค์
7	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางยายอัน	สรรคบุรี	ชัยนาท
8	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนคงรักษ์ประชานุเคราะห์	มโนรมย์	ชัยนาท
9	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลทัพทัน	ทัพทัน	อุทัยธานี
10	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขาพระยา	ลานสัก	อุทัยธานี
11	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3	เมือง	นครสวรรค์

3.2.2 การพัฒนากระบวนการสนับสนุนกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กอายุ 2 - 5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3 ที่อยู่ในช่วงการท้าววิจัย จำนวน 27 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนดดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

- 1) เด็กอายุ 2 - 5 ปีที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3
- 2) ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถออกกำลังกายได้ต่อเนื่อง เช่น เป็นโรคหอบหืด
- 2) มีอาการป่วยขณะเข้าร่วมโครงการเช่น มีไข้สูง หรือป่วยด้วยอาการที่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
- 3) เข้าร่วมกิจกรรมได้น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1 แบบประเมินกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมนำมาแก้ไข และปรับปรุง ประกอบด้วย

- 1) แบบสัมภาษณ์ผู้บริหาร หัวหน้างาน และครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3
- 2) แบบประเมินกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3

3) แบบประเมินการเจริญเติบโต ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงโดยใช้เกณฑ์การประเมินภาวะโภชนาการ โดยกราฟการเจริญเติบโต ความยาวหรือส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เด็กอายุ 0 - 5 ปี กรมอนามัย ปี พ.ศ. 2563

3.3.2 โปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่พัฒนาขึ้นเอง และผ่านปรับปรุงตามคำแนะนำผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำไปใช้ฝึกทักษะการฝึกทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย ด้านความคล่องตัว ด้านความแข็งแรงกล้ามเนื้อต้นขา สะโพก ด้านความเร็วที่สัมพันธ์กับระบบประสาทการสั่งการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสายตา การตัดสินใจและช่วยกระตุ้นระบบการเผาผลาญพลังงานมีทั้งหมด 3 โปรแกรมเริ่มจากระดับเบา ปานกลางระยะเวลาในการปฏิบัติทั้งหมด 12 สัปดาห์โดยมีความถี่โปรแกรมละ 2 สัปดาห์ๆละ 5 วันใช้ระยะเวลากิจกรรมละ 50 นาทีต่อวันในการฝึกแต่ละกิจกรรมมีรูปแบบการจัดกิจกรรม 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียม : เป็นการเตรียมสถานที่ /วัสดุอุปกรณ์ สื่อของเล่น /เตรียมคนควบคุมการเล่นและวางแผนการเล่น

ขั้นที่ 2 ขั้นนำ : เป็นขั้นตอนเชิญชวน สร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศให้เด็กสนใจอยากจะทำ เล่น พร้อมทั้งจะเรียนรู้ และทำกิจกรรมกับครู

ขั้นที่ 3 ขั้นสอน : เป็นการอธิบายวิธีการ ขั้นตอนการทำกิจกรรม มีการสาธิตให้เด็กได้ทดลองเล่น และทำกิจกรรมไปพร้อมกับครู โดยครูเป็นผู้ช่วยสนับสนุนและกระตุ้นให้เด็กเล่นตลอดเวลา

ขั้นที่ 4 ขั้นสรุป : อธิบายผลลัพธ์จากการทำกิจกรรม ประเมินตนเอง และให้กำลังใจเด็กเกิดแรงบันดาลใจที่จะฝึกฝน ทำซ้ำ ๆ ต่อไปเรื่อย ๆ

วิธีการฝึกปฏิบัติ

1. ผู้ฝึกพาเด็กอบอุ่นร่างกาย ด้วยท่าการเคลื่อนไหวร่างกายพื้นฐาน 5 ท่า ใช้เวลา 5 นาที
2. ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติ 5 นาที
3. อธิบายวิธีการฝึกปฏิบัติ สาธิต พร้อมพาฝึกปฏิบัติ 30 นาที
4. แบ่งกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมฝึกทักษะแบบแข่งขันเกมสนุกสนาน 10 นาที

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้านลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.4.2 ประเมินกระบวนการสนับสนุนกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัยของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3 ใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ในการเปรียบเทียบผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายผู้เข้าร่วมวิจัยเป็น 2 ระยะ

4. ผลการศึกษา

4.1 สถานการณ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 3 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กศูนย์อนามัยที่ 3

เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 3 ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 พบว่ามีภาวะการเจริญเติบโต สูงดีสมส่วน เพียงร้อยละ 36.41 58.06 และ 64.48 ตามลำดับ สอดคล้องกับข้อมูลสำรวจสถานการณ์ ระดับประเทศ สูงดี สมส่วน ร้อยละ 38.78 60.04 และ 65.10 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่าการพัฒนากระบวนการในวงรอบที่ 1 และนำไปทดลองขยายผลในเขตสุขภาพที่ 3 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 11 แห่ง เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตด้านร่างกายโดยใช้เกณฑ์ประเมิน

ภาวะสูงตีสมส่วนพบว่า การส่งเสริมกิจกรรมทางกายยังไม่เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลเท่าที่ควร เมื่อศึกษาพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 3 พบว่า เด็กอายุ 3-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 51.3 ค่าซาร์ร้อยละ 48.7 ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ วิธีคลอด ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ การอ่านสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก สถานที่เลี้ยงดูช่วงกลางวัน น้ำหนักแรกเกิด อายุเด็ก และส่วนสูงต่ออายุของเด็กสอดคล้องกับไสววรรณ ไม้ประเสริฐ และคณะ⁽⁹⁾

4.2 พัฒนาระบบการสนับสนุนกิจกรรมทางกายในเด็กปฐมวัย

ผู้วิจัยและผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมการเจริญเติบโตด้านร่างกายของเด็กปฐมวัยในศูนย์อนามัยที่ 3 จึงได้ระดมสมองเพื่อออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายและส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่มีประสิทธิภาพต่อเด็กปฐมวัยอายุ 2 – 5 ปี ซึ่งเด็กปฐมวัยเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดของชีวิต เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด โดยเฉพาะพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา ดังนั้นการส่งเสริมด้วยกิจกรรมทางกายเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางกาย การเจริญเติบโต เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายที่ต้องใช้กล้ามเนื้อคลายและพลังงาน เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของ ทับทิม ศรีวิไลและคณะ⁽¹⁰⁾ ดังนั้นการปรับปรุงการพัฒนาจากระบบการเป็นวงรอบที่ 2 ด้วยโปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 3

4.3 ประเมินผลลัพธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายของเด็กปฐมวัย

ผลจากการใช้โปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีต่อการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเจริญเติบโต สูงตี สมส่วนพบว่า หลังจากการปฏิบัติกิจกรรมทางกายตามโปรแกรมและระยะเวลาที่กำหนด เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการด้านการเจริญเติบโต สูงตี สมส่วน ดีขึ้นทุกด้านมากกว่าก่อนการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย

ทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย มีกิจกรรมฝึก 5 กิจกรรมดังนี้ กิจกรรมที่ 1 วิ่งซิกแซก กิจกรรมที่ 2 ช่องบันได กิจกรรมที่ 3 ห่วงหรรษา กิจกรรมที่ 4 วิ่งข้ามรั้วและกิจกรรมที่ 5 โยนลูกบอล ภายหลังจากใช้โปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการด้านการเจริญเติบโต “สูงตี สมส่วน” ดีขึ้น เป็นการแสดงให้เห็นถึงทักษะความคล่องตัว ความทนทานของกล้ามเนื้อ และการเผาผลาญพลังงาน ความแข็งแรงกล้ามเนื้อขา สะโพก ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตากับเท้า ทักษะการคาดคะเนระยะทาง ทักษะการยืดและเหวี่ยงตัวในการกระโดด การตัดสินใจ ความสัมพันธ์ระหว่างตา ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมือ ความทนทานของกล้ามเนื้อหน้าท้อง ลำตัว ตามลำดับ ผลของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย จากการปฏิบัติกิจกรรมตามทั้งหมด 3 โปรแกรมเริ่มจากระดับเบา ปานกลาง ระยะเวลาในการปฏิบัติทั้งหมด 12 สัปดาห์โดยมีความถี่โปรแกรมละ 2 สัปดาห์ ๆ ละ 5 วันใช้ระยะเวลากิจกรรมละ 50 นาทีต่อวัน ประกอบด้วย กิจกรรมการเคลื่อนไหวเบื้องต้น การเดิน การวิ่ง การกระโดด การขว้าง และการใช้อุปกรณ์ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่าโปรแกรมห่วงหรรษามีความเหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัย

กิจกรรมทางกายที่ส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกายได้ดีควรเป็นกิจกรรมที่ทำให้ร่างกายได้ทำงาน มากกว่าปกติ นอกเหนือจากการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน เช่น การนั่ง การเดิน การเดินขึ้นบันได เป็นต้น และผู้ปฏิบัติกิจกรรมจะต้องได้รับประโยชน์เพิ่มขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามารถแบ่งพัฒนาการทางด้านร่างกายเป็นสองส่วนใหญ่ๆ คือ การทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อมัดใหญ่และกล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยหลักสำคัญของการ

จัดกิจกรรมทางกาย คือ การจัดให้กิจกรรมที่ทำให้เด็กได้เคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายซึ่งสอดคล้องกับผลของงานวิจัยนี้ที่พบว่า ผลของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีประสิทธิภาพและเหมาะสมตามวัย ทำให้มีพัฒนาการด้านการเจริญเติบโต สูงดี สมส่วน มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉริยา กลียะพัทและคณะ⁽¹¹⁾ ซึ่งรายงานว่าปฏิบัติกิจกรรมทางกายตามโปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ รวม 16 สัปดาห์ ๆ ละ 5 วัน ๆ ละ 40 นาที ทำการทดสอบสมรรถภาพทางกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และปัญญา ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมทางกาย ผลการวิจัยพบว่าหลังจากทำกิจกรรมทางกายตามโปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ นักเรียนปฐมวัย นักเรียนชายและหญิงมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้นทุกรายการ ($p < .01$)

แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายซึ่งเป็นผลจากการใช้พลังงาน และปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การเดิน การเคลื่อนไหว ร่างกายพื้นฐาน ทำให้สมรรถภาพร่างกายดีขึ้นได้หากมีการปฏิบัติอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาถึง ผลของการใช้กิจกรรมที่พัฒนาความสามารถทางทักษะกลไก เช่น การเดินการวิ่ง การกระโดด การขว้าง และการใช้อุปกรณ์ ที่พบว่าส่งผลต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกายที่ดีขึ้นและพัฒนา ทักษะกลไกการเคลื่อนไหวของเด็กไปพร้อม ๆ กัน

การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในงานวิจัยนี้ เป็นกิจกรรมจากง่ายไป ยาก และในบางกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวที่ซับซ้อน จะทำให้เด็กค่อย ๆ เกิดการเรียนรู้การพัฒนาร่างกาย การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้จักใช้ไหวพริบในการตัดสินใจ สามารถปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ และ สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้อย่างเฉลียวฉลาดนั้น เป็นผลจากการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะเวลานาน นอกจากนี้รูปแบบการเรียนรู้ที่มีความหลากหลายก็มีผลต่อความสามารถทางด้านสติปัญญาของเด็ก ครูผู้สอนจึงต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยกระตุ้นความอยากรู้อยากเห็น และเปิดกว้างให้เด็กได้ปฏิบัติกิจกรรมทางกายแบบใหม่ ๆ ที่ท้าทาย โดยใช้ความเพียรพยายาม ความสนใจ ความคิดสร้างสรรค์ และจินตนาการ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีผลต่อโครงสร้างและหน้าที่การทำงานของสมอง การรู้คิดของสมอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (การออกกำลังกายที่ใช้กระบวนการสร้างพลังงานโดยอาศัยออกซิเจน) อย่างน้อยวันละ 30 นาที จะกระตุ้นการรู้คิด ของสมอง และพฤติกรรมควบคุมการแสดงออกในทางที่ดีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายช่วยส่งเสริมความสามารถในการพัฒนาร่างกาย ในช่วงอายุ 4-7 ปี พบว่าการพัฒนาอย่างชัดเจน มากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วย ทักษะการรับรู้ ความเฉลียวฉลาด การประสบความสำเร็จ การใช้ภาษา การคิดคำนวณ ความจำ ระดับพัฒนาการ/ความพร้อมในการศึกษา และอื่น ๆ ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสมไม่เพียงช่วยส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็กแต่ยังช่วยพัฒนาสุขภาพ และการทำงานของร่างกายโดยรวม

5. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้บริหารแต่ละระดับควรให้ความสำคัญและมีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอย่างจริงจังและจัดเป็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งมอบหมายหรือแต่งตั้งให้บุคลากรรับผิดชอบจัดโปรแกรมแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างที่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างแท้จริง

2. ผู้รับผิดชอบจัดโปรแกรมแก้ไขปัญหาสุขภาพในเด็กปฐมวัย ควรมีการจัดทำแผนงานการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ชัดเจนโดยการกำหนดแนวทาง วิธีปฏิบัติและตัวชี้วัดเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

3. ครูที่รับผิดชอบควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกาย ที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง และเป็นต้นแบบในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายรวมถึง การดูแลสุขภาพตลอดจนเพิ่มความรับผิดชอบ ในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ

4. การพัฒนาบุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพควรพัฒนา ร่วมกันทั้งหัวหน้างาน ครูพี่เลี้ยง พี่เลี้ยง โดยเน้นกระบวนการแบบมีส่วนร่วม การสร้างเจตคติในการ ปฏิบัติงานรวมทั้งการสร้างความสัมพันธ์ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

1. ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีส่วนสำคัญในการสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจในการทำ กิจกรรมของเด็ก ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงควรรู้ และเข้าใจในขั้นตอนของแต่ละกิจกรรม เพื่อจะได้เป็น ผู้นำกิจกรรมที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความมั่นใจและทำให้เด็ก สนุกสนาน

2. การจัดทำแผนกิจกรรมแต่ละช่วงอายุควรเลือกกิจกรรมการเคลื่อนไหวพื้นฐานจากง่ายไป ยาก และผสมผสานกิจกรรมให้เหมาะสมกับเวลา ความสามารถ และความสนใจของเด็ก

3. ควรมีการวัดและประเมินผลแต่ละด้านก่อนและหลังการใช้แผนการจัดกิจกรรม เพื่อนำ ผลที่ได้มาใช้เป็นแนวคิดในการจัดกิจกรรม และเป็นแนวทางในการพัฒนาด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และปัญญาอย่างเหมาะสมตามวัย

4. ควรจัดทำชุดส่งเสริมกิจกรรมทางกายของเด็กปฐมวัยที่พัฒนาการทางดานร่างกายของ เด็กปฐมวัยให้มีลักษณะที่น่าสนใจ ดึงดูด ความสนใจ และไม่มีขั้นตอนที่ยากสำหรับเด็กปฐมวัย

5. ควรมีผู้เชี่ยวชาญ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา ซึ่งมีประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดกิจกรรม ให้กับเด็กปฐมวัย รวมทั้ง การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ มาช่วยในการสอนและ เสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิจัยติดตามผลต่อเนื่อง เพื่อศึกษาความยั่งยืนของการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรม ทางกายในเด็กปฐมวัยภายหลังที่ได้พัฒนารูปแบบที่เพิ่มกิจกรรมทางกายแล้ว

2. ควรนำรูปแบบการศึกษาในครั้งนี้ ไปศึกษาเพิ่มเติมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีบริบทต่างกัน เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเอกชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วน ตำบล เพื่อหาปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือไม่สำเร็จต่อการส่งเสริมกิจกรรม ทางกายในเด็กปฐมวัย

6. เอกสารอ้างอิง

1. 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 2). Washington (DC) 2016.

2. Jackowski SA, Baxter-Jones AD, Gruodyte-Racienė R, Kontulainen SA, Erlandson MC. A longitudinal study of bone area, content, density, and strength development at the radius and tibia in children 4-12 years of age exposed to recreational gymnastics. *Osteoporos Int.* 2015;26(6): 1677-90.
3. Knapen, J., Sommerijns, E., Vancampfort, D., Sienaert, P., Pieters, G., Haake, P., Probst, M., & Peuskens, J. (2009). State anxiety and subjective well-being responses to acute bouts of aerobic exercise in patients with depressive and anxiety disorders. *British Journal of Sports Medicine*, 43(10), 756–759.
4. WHO. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: World Health Organization; 2019.
5. World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44399>.
6. Thitikorn Topphothai, (2018). Play to get the story. Ministry of Public Health and unicef For every child. Mahidol University.
7. Pender, N.J. & Pender, A.R. (1996). *Health promotion in Nursing practice*. 3rd ed. Stamford: Appleton & Lange.
8. Walker, S.N., Sechrist, K.R. and Pender, N.J. (1995) *Health Promotion Model-Instruments to Measure Health Promoting Lifestyle: Health-Promoting Lifestyle*
9. ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐและคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิดถึง 3 ปีในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 18. วารสารกุมารเวชศาสตร์ ; 2556, ตุลาคม - ธันวาคม. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaipediatrics.org> .สืบค้น 15 สิงหาคม 2560.
10. ทับทิม ศรีวิไล และคณะ (2563). การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบสร้างสรรคเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 ภาค. กรุงเทพฯ.สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย.
11. อัจฉรียา กสิยะพัท และคณะ (2563). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับนักเรียนปฐมวัยอายุ 2-5 ปี ที่มีต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และปัญญาเพื่อนำไปสู่การมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย.วารสารวิจัยราชภัฏ เชียงใหม่ ; กันยายน-ธันวาคม 2563. วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์.คณะเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์สุขภาพ.