รายงานการศึกษา

สภาวการณ์การจัดการศึกษา

สำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ

รายงาน

การศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย ในประเทศไทย

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ

372.21 สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
ส 691 ร รายงานการศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษา
สำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย/
กรุงเทพฯ : 2563.
288 หน้า
ISBN : 978-616-564-040-4
1. การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย 2. การศึกษาสภาวการณ์ 3. ชื่อเรื่อง

รายงานการศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย

สิ่งพิมพ์ สกศ. อันดับที่ 11/2563

พิมพ์ครั้งที่ 1 เมษายน 2563

จำนวน 2,000 เล่ม

ผู้จัดพิมพ์เผยแพร่ สำนักนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ
ถนนสุโขทัย เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300
โทรศัพท์ 02 668 7123 ต่อ 2436, 2438
โทรสาร 02 241 5152
Web site: http://onec.go.th

พิมพ์ที่ บริษัท พริกหวานกราฟฟิค จำกัด
90/6 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 34/1
ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงอรุณอมรินทร์
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 02 424 3249, 02 424 3252
โทรสาร 02 424 3249, 02 424 3252

คำนำ

ทิศทางของสังคมโลกในปัจจุบัน ทั้งในเรื่องการก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) ความร่วมมือด้านการศึกษาของประชาคมอาเซียน นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ไทยต้องจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) รวมถึงกำหนดเป้าหมายประเทศไทย 4.0 เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในอนาคต ให้สามารถรองรับกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ทันการณ์ โดยเฉพาะในยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น จนถึงวัยผู้สูงอายุ เป้าหมายเพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ ดี เก่ง และมีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 จึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ในทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมวัยจนถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการเรียนรู้ต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะใหม่ สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องเท่าทันโลกอนาคต

การจะพัฒนาคนให้ตอบสนองเป้าหมายดังกล่าวได้ คือ “การเริ่มอย่างถูกต้องตั้งแต่เด็กเล็ก” (Put Children to the Right Start) การให้ความสำคัญตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตกลายเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นกำลังสำคัญของชาติ ช่วงปฐมวัยจึงเป็นรากฐานสำหรับการพัฒนาทุนมนุษย์ของทุกประเทศ เนื่องจากการพัฒนาในช่วงเด็กเล็กจะเป็นช่วงที่พัฒนาการทั้งทางด้านสมองและการเรียนรู้สิ่งต่างๆ สามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว หากรัฐบาลได้ลงทุนการสร้างคนในช่วงเวลาดังกล่าวย่อมเป็นสิ่งที่ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่ามากที่สุด

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย ภายใต้พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 จึงได้ร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย เพื่อวิเคราะห์สภาพปัจจุบันการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ผลของการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และโอกาสการเข้าถึง รวมถึงแนวโน้มการจัดการศึกษาปฐมวัยของประเทศไทยในอนาคต ครอบคลุมในทุกมิติตั้งแต่การดูแลด้านสาธารณสุข สุขอนามัย โภชนาการ การศึกษาและการเรียนรู้ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

สำนักงานฯ ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดร.พิริยะ ผลพิรุฬห์ และคณะนักวิจัย จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ที่ได้ศึกษาวิจัยจนประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ร่วมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อให้รายงานการศึกษาวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์กับหน่วยงานทุกสังกัดที่มีภารกิจในการดูแล พัฒนาและจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย อันจะเป็นข้อมูลเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบาย แผน มาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการการดำเนินงานและยกระดับคุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศไทยต่อไป

(ดร.สุภัทร จำปาทอง)
เลขาธิการสภาการศึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ทิศทางการกำหนดแนวทางการพัฒนาประเทศในระดับโลก หนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาได้แก่ การพัฒนาคนให้มีทักษะในการก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 โดยวัตถุประสงค์คือ ความเป็นอยู่ที่ดีมากขึ้น (Well-Being) ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงทรัพยากร เช่น รายได้ ความมั่งคั่ง การงาน และที่อยู่อาศัย เป็นต้น และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) เช่น สุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม การศึกษา ความปลอดภัย ความพึงพอใจในชีวิต และสิ่งแวดล้อม โดยการเข้าถึงสิ่งเหล่านี้อย่างเท่าเทียมล้วนแล้วแต่เป็นการพัฒนาหรือการเจริญเติบโตที่ยั่งยืน ซึ่งจำเป็นต้องสร้างทักษะให้รองรับกับบริบทการเปลี่ยนแปลงโลกที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ด้วยการเป็นคนที่มีศักยภาพและคุณภาพ ดังนั้นจึงต้องมีกระบวนการปฏิรูปการเรียนรู้ในทุกระดับช่วงวัย ซึ่งต้องอาศัยการพัฒนาระบบการเรียนรู้ตั้งแต่การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเปลี่ยนบทบาทครูผู้สอนให้สอดรับกับการเรียนรู้รูปแบบใหม่ให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต และการพัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ

การจะพัฒนาให้คนตอบเป้าหมายดังกล่าวนี้ ส่วนสำคัญที่สุดก็คือ “การเริ่มอย่างถูกต้องตั้งแต่เด็กเล็ก” (Put Children to the Right Start) การให้ความสำคัญตั้งแต่แรกเกิดในปัจจุบันจนเติบใหญ่กลายเป็นผู้ใหญ่ที่สำคัญของชาติในอนาคต ในช่วงวัยเด็กเล็กเป็นรากฐานสำหรับการพัฒนาทุนมนุษย์ เนื่องจากการพัฒนาในช่วงเด็กเล็กจะเป็นช่วงที่พัฒนาการทั้งทางด้านสมองและการเรียนรู้สิ่งต่างๆ สามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว หากรัฐบาลได้ลงทุนการสร้างคนในช่วงเวลาดังกล่าวย่อมเป็นสิ่งที่ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่ามากที่สุดเพราะ “เด็กในวันนี้ คือ ผู้ใหญ่ที่ดีในวันข้างหน้า” ด้วยเหตุนี้สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาในฐานะหน่วยนโยบายและแผนด้านการศึกษาของประเทศ จึงได้ดำเนินการศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย ซึ่งวิเคราะห์สภาวการณ์ทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึง (Access) 2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และ 3) คุณภาพ (Quality) ภายใต้สภาวการณ์ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต โดยวิเคราะห์ตั้งแต่ปฏิสนธิตลอดจนเข้าสู่การเรียนระดับประถมศึกษา และครอบคลุมตั้งแต่การดูแลด้านสาธารณสุข สุขอนามัย โภชนาการ การศึกษาและการเรียนรู้ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21

ทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยในอนาคต

ภาครัฐไทยได้มองเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 ด้าน ที่ถูกแทนด้วย H หรือที่เรียกว่า **“4H”** แต่ละ H มีรายละเอียดดังนี้

1) การพัฒนาทางด้านสมอง (Head) หมายถึง การพัฒนาทางด้านสติปัญญา การเรียนรู้ทางด้านการคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงความสามารถในการประเมินสิ่งต่างๆ และการตัดสินใจอยู่บนหลักเหตุผล นอกจากนี้ยังรวมถึงแนวความคิดเชิงนวัตกรรมที่มีความว่องไวในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ และทักษะทางด้านการปรับตัว ไหวพริบ ปฏิภาณ

2) การพัฒนาทางด้านจิตใจ (Heart) หมายถึง การปลูกฝังคุณค่าทางด้านจิตสำนึก การรับรู้ถึงการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม สังคม และการประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นผู้ที่มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ต่อการอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นในโลกอนาคตต้องการผู้ที่มีการพัฒนาทักษะทางด้านจิตใจทั้งภายในตัวปัจเจกบุคคลและภายนอกในการปรับตัวอยู่ร่วมกับคนในสังคม

3) การพัฒนาทางทักษะการปฏิบัติ (Hand) หมายถึง การส่งเสริมทักษะทางด้านการทำงาน ความสามารถ และความถนัดต่างๆ อันสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของบุคคลไม่ว่าจะเป็นทักษะการสื่อสาร เจรจา การสื่อความคิด และการกระทำของตัวเองที่สามารถทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้ ทั้งนี้การสื่อสารไม่ได้เป็นเพียงแค่การใช้วาจาในการสื่อสารให้เข้าใจข้อความที่ต้องการสื่อเท่านั้น แต่ยังรวมถึงทักษะการเขียนอย่างมีประสิทธิภาพ

4) การพัฒนาสุขภาพ (Health) หมายถึง การส่งเสริมกิจกรรมการเรียนรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพ เสริมสร้างนิสัยให้เป็นผู้มีสุขภาพที่ดี อันสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตได้ด้วยร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง

ก่อนที่จะพัฒนาเด็กไปสู่ทักษะศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องพัฒนาทักษะขั้นพื้นฐานเสียก่อน หรือที่เรียกว่า **“พัฒนาการสมวัย”** ซึ่งต้องใช้ความเข้าใจในการพิจารณาถึงช่วงวัยของพวกเขาว่าควรได้รับการพัฒนาด้านใดบ้างเพื่อที่จะทำให้เกิดประสิทธิผล แต่ละพัฒนาการจะมีช่วงอายุที่สำคัญสำหรับการพัฒนาอย่างรวดเร็วและสูงสุดที่แตกต่างกันตามการเจริญเติบโตของสมอง หรือที่เรียกว่า “หน้าต่างแห่งโอกาส (Windows of opportunity)” คณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์และเชื่อมโยงกับ 4H ได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางแสดงหน้าต่างแห่งโอกาสในการพัฒนาเด็ก

4H	พัฒนาการ	ตั้งครรภ์	0-1 ปี	1-2 ปี	2-3 ปี	3-4 ปี	4-5 ปี	5-6 ปี
Health	Physical development							
	Gross Motor development							
	Fine Motor development							
Heart	Emotional development							
	Emotional control							
	Social development							
	Attachment							
	Independence							
	Cooperation							
Head & Hand	Cognitive development							
	Vocabulary							
	Language							
	Math/Logic							

ที่มา: วิเคราะห์จาก Van der Gaag (1997), Solow (2014), Sousa (2016) และ Johnson (2017) และสรุปโดยคณะผู้วิจัย

ด้วยการเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วทั้งด้าน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทำให้เด็กปฐมวัยไม่สามารถพัฒนาเฉพาะแค่ให้มีพัฒนาการที่สมวัยได้อีกต่อไป จากรายงานของ World Economic Forum (WEF, 2018) ได้ระบุประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่

- **ตัวขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Drivers of Change)** ที่จะส่งผลกระทบต่อการเติบโตของธุรกิจ โดยมีเทคโนโลยีหลักๆ 4 อย่างคือ อินเทอร์เน็ตบนมือถือความเร็วสูงที่กระจายทุกหนทุกแห่ง (Internet of Things) ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) การนำข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ไปใช้ และเทคโนโลยีคลาวด์ (Cloud technology)
- **การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ (Socio-Economic Trend)** ธุรกิจจะพัฒนาโดยคำนึงถึงทิศทางการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจในโลกอนาคต เช่น การก้าวเข้าสู่เศรษฐกิจที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบเชิงลบต่อธุรกิจ เช่น ภัยคุกคามทางไซเบอร์ การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ สังคมผู้สูงอายุ เป็นต้น

- **การเปลี่ยนแปลงประเภทการจ้างงาน (Changing Employment Types)** ธุรกิจจะมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรในหลายรูปแบบเพื่อตอบสนองต่อเทคโนโลยี การเพิ่มบทบาทของพนักงาน การปรับเปลี่ยนวิธีการจ้างพนักงานเป็นการจ้าง Outsource มาทำงานเฉพาะด้าน การเกิดงานใหม่ๆ ที่จะใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีที่เกิดขึ้น

จากการวิเคราะห์งานศึกษาขององค์กรชั้นนำในต่างประเทศที่กล่าวถึงทักษะที่ต้องการในอนาคต ได้แก่ World Economic Forum (WEF) และ Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) ผู้วิจัยได้จัดทำกลุ่มทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 และเป็นกลุ่มทักษะที่เหมาะสำหรับการเรียนรู้ดังตารางถัดไป

นอกจากนี้คณะผู้วิจัยยังเห็นว่า การพัฒนาภาษาที่สอง (Second Language) หรือ ทักษะความชำนาญด้านภาษาอังกฤษ เป็นทักษะที่สำคัญสำหรับการพัฒนาคนไทยให้มีความสามารถและศักยภาพที่ดีในอนาคต จากหน้าต่างแห่งโอกาสที่เคยกล่าวถึงไปในก่อนหน้านี้ ภาษาที่สองมีช่วงโอกาสในการพัฒนาให้มีศักยภาพเริ่มได้ตั้งแต่ช่วงปฐมวัยจนกระทั่งเด็กอายุ 10 ปี โดยสถานะปัจจุบันของไทยจากรายงานการจัดอันดับทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ไทยอยู่ในอันดับท้ายๆ (6 จาก 8) อยู่แม้เทียบกันภายในอาเซียน ซึ่งสาเหตุมาจากแนวทางการพัฒนาที่ไม่เหมาะสม เรียนภาษาอังกฤษแบบเน้นท่องจำ แต่ไม่เน้นนำไปใช้งาน

ตารางแสดงทักษะในโลกอนาคตที่ประเทศไทยควรนำมาเป็นเป้าหมายการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ทักษะ	แหล่งที่มาทักษะ		ตรงกับแนวโน้มตลาดแรงงาน	4H			
	WEF	OECD		Head	Heart	Hand	Health
กลุ่มทักษะพื้นฐาน							
Literacy	✓			✓		✓	
Numeracy	✓			✓		✓	
ICT literacy/ Using information/ Communication technology devices	✓	✓	✓	✓		✓	
Scientific literacy	✓			✓		✓	
Financial literacy	✓			✓		✓	
Cultural & civic literacy	✓				✓		
กลุ่มทักษะด้านความคิด สติปัญญา กระบวนการคิด กระบวนการเรียนรู้							
Critical thinking/ problem – solving	✓	✓	✓	✓			
Creativity	✓	✓	✓	✓			
Curiosity	✓		✓	✓			
Initiative	✓		✓	✓			
Adaptability	✓			✓			
Learning how to learn		✓	✓	✓			
Self-regulation		✓		✓			
Self-efficacy		✓		✓			
กลุ่มทักษะทางสังคมและอารมณ์ และการทำงานเป็นทีม							
Communication	✓					✓	
Persistence/grit	✓				✓		
Collaboration	✓	✓	✓		✓		
Leadership	✓		✓		✓		
Social & cultural awareness	✓	✓			✓		
Empathy		✓	✓		✓		

ที่มา: วิเคราะห์และประมวลผลจากข้อมูลของ World Economic Forum (2016, 2018) และ OECD (2018)

หมายเหตุ: แม้ความสำคัญของ Health จะไม่ได้ถูกกำหนดเข้ามารวมในทักษะในโลกอนาคต แต่การมีสุขภาพที่ดี (ทั้งสุขภาพใจและสุขภาพกาย) ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทักษะในด้านอื่นๆ

บทบาทของภาครัฐไทยในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

บทบาทภาครัฐไทยได้เข้ามามีส่วนพัฒนาเด็กปฐมวัย ตั้งแต่รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย ตลอดจนนโยบาย และยุทธศาสตร์ รวมถึงแผนต่างๆ ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเริ่มต้นตั้งแต่การรองรับพัฒนาการของเด็กตั้งแต่ช่วงอยู่ในครรภ์ไปจนถึงก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษา สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ว่า แม่ตั้งครรภ์ได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง ตั้งแต่การวางแผนครอบครัว อนามัยเจริญพันธุ์ และฝากครรภ์ การได้รับการดูแลจากภาครัฐตั้งแต่แรกเกิดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมถึงสติปัญญาอันสามารถพัฒนาให้เหมาะสมกับช่วงวัยพัฒนาการ โดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย การเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมของเด็กซึ่งเป็นพลเมืองของประเทศ ผู้ปกครอง หรือบิดามารดาได้รับสิทธิการสนับสนุนจากภาครัฐด้วยข้อมูลข่าวสารต่างๆ อันสามารถทำให้พวกเขาเลี้ยงดูบุตร ให้การศึกษา และเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในพัฒนาการของเด็กเล็กในแต่ละช่วงวัย ผลักดันการได้รับสารอาหารจากน้ำนมแม่อย่างเต็มที่ และภาวะโภชนาการของเด็ก และโรงเรียนอนุบาล/ศูนย์เด็กเล็ก/ศูนย์พัฒนาเด็ก ได้ถูกกำหนดให้มีการจัดการศึกษาให้แก่เด็กเพื่อสามารถได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมกับวัย

การดำเนินงานตามแผนงานต่างๆ นั้น จะผ่านความร่วมมือการดำเนินงานระหว่าง 4 กระทรวง ซึ่งได้จัดทำ MOU การบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ในการขับเคลื่อนและพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ที่มุ่งเน้นไปที่การเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์และเป็นพลเมืองที่มีวินัย สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดช่วงชีวิต มีทัศนคติและค่านิยมที่ดี รวมถึงสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ อีกทั้งยังต้องพร้อมเติบโตด้วยการตระหนักรู้และจิตวิญญาณแห่งสาธารณะ ทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม และมีความพร้อมในการเป็นพลเมืองของไทย ของอาเซียน และของโลก ซึ่งเป้าประสงค์หลัก ได้แก่ 1. เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย และเป็นผู้สร้างสรรค์ มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม 2. เด็กทุกคนได้รับการพัฒนาที่เต็มศักยภาพ โดยมีหลักการที่สำคัญที่ยึดหลักพัฒนาการที่รอบด้านจากสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน “ครอบครัวเป็นฐาน ชุมชนร่วมสร้าง ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ บริการมาตรฐาน เข้าถึงครอบคลุม”

สาเหตุที่เกิดความร่วมมือนี้เริ่มมาจากในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ก่อนปี 2560 ประเทศไทยยังคงพบกับความล้มเหลวในการพัฒนาเด็กช่วงชั้นปฐมวัย เนื่องจากหน่วยงานภาครัฐเอกชน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ต่างมีมาตรฐานและเกณฑ์ในการประเมินภารกิจของหน่วยงานสำหรับการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่แตกต่างกัน ถึงแม้จะมีการปรับปรุงในหลายครั้งแต่ในทางปฏิบัติยังคงพบกับปัญหาและข้อจำกัดในการใช้มาตรฐานครอบคลุมการดำเนินงานมากมาย รวมถึงภาระหน้าที่

ของแต่ละหน่วยงานที่ยังคงเกิดความสับสน ทำงานซ้ำซ้อน จึงทำให้เด็กปฐมวัยไม่ได้รับการพัฒนาได้ดีเท่าที่ควร

การสร้างแนวทางความร่วมมือที่นำไปสู่การบูรณาการในการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้ง 4 กระทรวงฯ โดยได้แบ่งเด็กออกเป็นทั้งหมด 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) เด็กปกติ 2) เด็กป่วย และ 3) เด็ก PSD (Psychosocial Disadvantages) โดยเด็กในแต่ละกลุ่มจะอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานโดยเฉพาะในแต่ละช่วงวัย ในช่วงวัย 0-3 ปี เด็กส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเด็กก้าวเข้าสู่สถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน บทบาทการดูแลเข้าสู่กระทรวงศึกษาธิการเป็นส่วนใหญ่ รวมถึงกระทรวงมหาดไทย สำหรับเด็กป่วยจะได้รับการดูแลจากกระทรวงสาธารณสุขในทุกช่วงวัย และเด็กที่อยู่ในกลุ่มยากจนหรือแม่วัยรุ่นจะอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้วิจัยสรุปบทบาทของรัฐที่รับผิดชอบในการพัฒนาเด็กปฐมวัยตาม 4H ได้ดังนี้

ตารางสรุปบทบาทที่รับผิดชอบในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของกระทรวงฯ

ช่วงวัย	Head	Heart	Hand	Health
ตั้งครรภ์				- สธ. (สุขภาพของแม่)
0-1 ปี	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ)	- สธ. (สุขภาพของเด็ก/แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - พม. (การช่วยเหลือความรุนแรง/ครอบครัวอบอุ่น/เงินช่วยเหลือ) - มท. (การสร้างสภาพแวดล้อม)
1-3 ปี	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (สุขภาพของเด็ก/แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - พม. (การช่วยเหลือความรุนแรง/ครอบครัวอบอุ่น/เงินช่วยเหลือ) - มท. (เงินช่วยเหลือ/การสร้างสภาพแวดล้อม)
3-6 ปี	- ศธ. (การศึกษา/เงินช่วยเหลือ) - มท. (การศึกษา)	- ศธ. (การศึกษา) - มท. (การศึกษา)	- ศธ. (การศึกษา) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (สุขภาพของเด็ก/แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - พม. (การช่วยเหลือความรุนแรง/ครอบครัวอบอุ่น) - ศธ. (พัฒนาด้านการเคลื่อนไหว) - มท. (เงินช่วยเหลือ/การสร้างสภาพแวดล้อม)

หมายเหตุ: กระทรวงศึกษาธิการ = ศธ., กระทรวงมหาดไทย = มท., กระทรวงสาธารณสุข = สธ., กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ = พม.

สภาวการณ์ด้านการเข้าถึงสิ่งจำเป็นในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ประเด็นการเข้าถึงที่น่าสนใจจะเน้นไปที่ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ซึ่งการวิเคราะห์จะมีทั้งเชิงคุณภาพจากการศึกษางานวิจัยในอดีต และเชิงปริมาณจากการใช้แบบจำลองทางเศรษฐมิติ ร่วมกับฐานข้อมูลที่มีการสำรวจอย่างละเอียด โดยงานศึกษานี้จะใช้แบบจำลอง Probit Regression และข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี 2558-2559 (MICS) สำนักงานสถิติแห่งชาติ จากผลการวิเคราะห์ทั้งหมด สามารถสรุปมาเป็นประเด็นท้าทายด้านการเข้าถึงสิ่งจำเป็นในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้ดังนี้

1. การเข้าถึงองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครอง

ปัญหาสำคัญส่วนใหญ่ที่ทำให้เด็กไม่ได้รับสิ่งที่ควรได้รับในช่วงอายุต่างๆ มาจากทัศนคติ ความตระหนัก ความเอาใจใส่ และองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครอง เนื่องจากเป็นประเด็นที่ไม่ค่อยมีปัญหาในการเข้าถึงจากการให้บริการด้านสาธารณสุข แต่มาจากตัวแม่และผู้ปกครองเองที่ทำให้เด็กไม่ได้รับสิ่งดังกล่าว ประเด็นที่ได้รับปัญหาจากทัศนคติและองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครองตั้งแต่ตั้งครรภ์ แรกเกิด จนถึงอายุ 6 ปี ได้แก่

- การเข้ารับบริการฝากครรภ์ภายใน 3 เดือน มีผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 20 ที่ไม่ได้เข้าฝากครรภ์ภายใน 3 เดือน ทำให้ไม่ได้รับการตรวจภาวะความเสี่ยงจากอาการแทรกซ้อนต่างๆ ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย และกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ ทำให้ไม่มีการวางแผนเตรียมตัว และตระหนักถึงการฝากครรภ์ในระยะเวลาที่กำหนดได้
- การเข้าถึงองค์ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 23 เดือน มีเด็กอายุ 0-6 เดือนร้อยละ 23.1 ที่ได้รับน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียว และมีเด็กอายุ 6-23 เดือน ร้อยละ 56.6 ที่ได้รับปริมาณนมตามเกณฑ์และได้รับโภชนาการที่หลากหลาย โดยเรื่องโภชนาการนอกจากจะช่วยเรื่องสุขภาพร่างกายแข็งแรงของเด็กแล้ว ยังรวมถึงช่วยเสริมสร้างพัฒนาการและสติปัญญาอีกด้วย การที่เด็กได้รับการดูแลจากผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำ ไม่มีความสามารถมากพอในการเข้าถึงองค์ความรู้ หรือไม่เห็นถึงความสำคัญของโภชนาการ จะทำให้เด็กไม่ได้รับโภชนาการที่ถูกต้องและเหมาะสมได้
- การเข้าถึงองค์ความรู้ในการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กอย่างครบถ้วนก่อนอายุ 1 ปี มีเด็กอายุ 12-23 เดือน ร้อยละ 34.5 ที่ไม่ได้รับวัคซีนพื้นฐาน 6 ประเภทตามจำนวนเข็มที่กำหนดครบก่อนอายุ 1 ปี ซึ่งสะท้อนถึงความไม่เอาใจใส่และความตระหนักของผู้ปกครองที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับภูมิคุ้มกันเด็ก เพราะปัจจุบันภาครัฐมีนโยบายรองรับค่าใช้จ่ายในการได้รับวัคซีน (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) จึงไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงที่มาจากภาครัฐแต่อย่างใด
- การเข้าถึงองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพฟันและช่องปากของเด็ก ตลอด 20 ปีที่ผ่านมา ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ฟันผุยังคงอยู่ในระดับสูงและไม่ได้ลดลงมากนัก เด็กอายุ 3 ปีมีร้อยละ 52.9

และเด็กอายุ 5 ปีมีร้อยละ 75.6 ที่ประสบปัญหาฟันผุ ฟันผุนั้นส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก เนื่องจากทำให้เด็กมีการบดเคี้ยวที่แย่ลง ส่งผลให้เกิดการขาดสารอาหารเรื้อรัง สมองพัฒนาน้อย จนความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาการช้า โดยปัจจัยสำคัญมาจากอาหารที่เด็กรับประทาน และวิธีการดูแลรักษาความสะอาดของฟันและช่องปาก ซึ่งจะขึ้นอยู่กับองค์ความรู้และความเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ส่วนประเด็นการเข้ารับการรักษาเมื่อฟันผุไม่ได้เป็นประเด็นปัญหาแต่อย่างใด เพราะสามารถเข้าถึงได้เพียงจ่าย 30 บาทต่อครั้ง ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐบาล

- การเข้าถึงองค์ความรู้ในการเสริมสร้างการเรียนรู้ของเด็กให้มีพัฒนาการตามช่วงวัย การเรียนในหลักสูตรระดับปฐมวัย มีเด็กอายุ 2 ปี ร้อยละ 2.3 เท่านั้นที่ศึกษาเตรียมอนุบาล และมีเด็กอายุ 3 ปีร้อยละ 75.4 ที่ศึกษาในระดับอนุบาล การที่ไม่ใช่การศึกษาภาคบังคับจึงทำให้ผู้ปกครองบางรายไม่ได้เห็นถึงความจำเป็นในการเรียนในช่วงวัยดังกล่าว แต่จะนิยมให้ลูกได้เรียนเมื่ออายุ 4 ปีเต็มแทน (อาจช้าเกินไปที่จะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย) และยิ่งผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำจะยิ่งให้คุณค่าต่อการศึกษาต่ำ และตัดสินใจไม่ส่งลูกเข้าเรียนในระดับปฐมวัย ผลกระทบจากการศึกษาของผู้ปกครองมีผลต่อไปยังสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการทั้งของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ และหนังสือสำหรับเด็กที่ทำให้เด็กภายใต้การดูแลของผู้ปกครองเหล่านี้ เข้าถึงได้น้อยกว่าเด็กคนอื่นๆ เพราะผู้ปกครองไม่ได้ตระหนักถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากที่เด็กมีสิ่งของดังกล่าว

การกระจายองค์ความรู้และสร้างความตระหนักด้านการดูแลเด็กปฐมวัยให้กับผู้ปกครองจึงเป็นประเด็นท้าทายที่รัฐควรให้ความสำคัญ อย่างไรก็ดี แม้ปัจจุบันอินเทอร์เน็ตทำให้การกระจายข้อมูลข่าวสารให้ทั่วถึงทุกคนสามารถทำได้โดยง่าย และภาครัฐได้เริ่มให้ความสำคัญกับการกระจายความรู้ผ่านช่องทางนี้ แต่ภาครัฐต้องตระหนักด้วยว่า ยังมีประชากรบางส่วนที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ จากการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน ปี 2561 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรไทยเข้าถึงอินเทอร์เน็ตร้อยละ 56.8 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น โดยเฉพาะภาคอีสาน และเกษตรกรสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตน้อยที่สุด (ร้อยละ 46.2 และร้อยละ 29.0 ตามลำดับ) ดังนั้นการกระจายข้อมูลข่าวสารในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่อินเทอร์เน็ตยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่ภาครัฐละเลยไม่ได้เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลและชุมชนยากจน

นอกจากนี้ผู้ปกครองควรมีองค์ความรู้ในการดูแลเด็กในการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เป็นต้น ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายใหม่ในยุคปัจจุบัน เพราะมีทั้งผลดีและผลเสียจากการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว และเป็นหนึ่งในอุปกรณ์ที่ผู้ปกครองเริ่มนำมาใช้แทนของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ร่ำรวยมาก และเด็กในกรุงเทพฯ ที่เข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ประโยชน์ของอุปกรณ์ คือ เด็กสามารถใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในการเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ด้วยตนเองอันสามารถสร้างความบันเทิง และเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในโลกกว้างได้ แต่ขณะเดียวกันข้อเสียที่ควรพึงระวังจากสื่อดังกล่าว คือ เนื้อหาที่อยู่บนอินเทอร์เน็ตนี้ไม่ได้สร้าง

ขึ้นมาเพื่อรองรับการเข้าถึงของเด็กเล็ก ซึ่งพวกเขาไม่สามารถที่จะคัดกรองเนื้อหาบนเว็บไซต์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง รวมถึงได้ผลกระทบทางด้านลบเกี่ยวกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก โดยเฉพาะเด็กในช่วงอายุ 2-3 ปีจะได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้องได้รับการพัฒนาทักษะทางด้านการมองเห็น การเคลื่อนไหว หากใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เป็นเวลานานจะส่งผลเสียต่อพัฒนาการได้ ดังนั้นหนทางการแก้ไขปัญหาหรือป้องกัน จึงขึ้นอยู่กับองค์ความรู้และความเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ที่ควรมีการควบคุมระยะเวลาในการเล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของเด็ก และเพิ่มกิจกรรมนอกสถานที่ให้เด็กได้ขยับร่างกาย และฝึกบริหารกล้ามเนื้อร่างกายรวมถึงสายตาอยู่บ่อยครั้ง

2. การเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ประเด็นท้าทายด้านการเข้าถึงอีกประเด็นหนึ่งคือ ปัญหาการเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของครัวเรือนที่มีปัญหาด้านกำลังทรัพย์ ซึ่งจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2560 ยังมีครัวเรือนที่มีเด็กปฐมวัยและมีฐานะยากจนอยู่ประมาณ 700,000 ครัวเรือน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 21.49 ของครัวเรือนทั้งหมดที่มีเด็กปฐมวัย (ครัวเรือนที่ไม่มีเด็กปฐมวัยมีครัวเรือนที่ยากจนเพียงร้อยละ 7.35 ของครัวเรือนทั้งหมดที่ไม่มีเด็กปฐมวัยเท่านั้น) โดยการเข้าถึงสิ่งจำเป็นนั้น ได้แก่

- การเข้าถึงสารอาหารที่จำเป็น นอกจากขาดองค์ความรู้ด้านโภชนาการแล้ว ปัญหาดังกล่าวยังเป็นไปได้ที่จะมาจากฐานะทางเศรษฐกิจที่มีผลต่อการเข้าถึงสารอาหารที่จำเป็น โดยเฉพาะไอโอดีน ทั้งผู้หญิงตั้งครรภ์และเด็กที่ควรได้รับในปริมาณที่เหมาะสม เพราะมีความสำคัญต่อระบบประสาทและสติปัญญาของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ โดยมีผู้หญิงตั้งครรภ์และเด็กที่ครัวเรือนมีไอโอดีนไม่ตรงตามเกณฑ์มีอยู่ร้อยละ 23.2 และ 24.3 ตามลำดับ ซึ่งครัวเรือนที่ยากจนมีความน่าจะเป็นที่จะมีไอโอดีนไม่ตรงตามเกณฑ์มากกว่าครัวเรือนที่ร่ำรวย นอกจากนี้ไอโอดีนยังมีประเด็นเรื่องพื้นที่ โดยเฉพาะตะวันออกเฉียงเหนือที่เข้าถึงเกลือที่มีสารไอโอดีนต่ำกว่าเกณฑ์มากกว่าภูมิภาคอื่นๆ ส่วนกรุงเทพมหานครจะขึ้นอยู่กับสารอาหารที่ได้รับจากการบริโภคนอกบ้าน รวมถึงอาหารที่ได้จากการเรียนในโรงเรียนระดับปฐมวัย ดังนั้นยาเม็ดเสริมไอโอดีน สารอาหารที่ได้จากการเรียนในโรงเรียนระดับปฐมวัยจึงมีความสำคัญกับกลุ่มคนดังกล่าว
- การเข้าถึงหนังสือสำหรับเด็ก สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กมีหนังสือน้อยกว่า 3 เล่ม คือ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว โดยครัวเรือนที่ยากจนมีหนังสือน้อยกว่า 3 เล่ม มากถึงประมาณร้อยละ 80 แต่ครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมากมีเพียงประมาณร้อยละ 30 เท่านั้น หนังสือจะช่วยเสริมสร้างจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงฝึกทักษะความรู้ความเข้าใจให้กับเด็ก

3. การเข้าถึงการบริการที่เกี่ยวกับเด็กปฐมวัยของภาครัฐ

จากการวิเคราะห์ได้พบประเด็นท้าทายการเข้าถึงในบางประเด็นที่ภาครัฐควรให้ความสำคัญ ถึงแม้การบริการบางอย่างของรัฐ รัฐมีการสนับสนุนด้านค่าใช้จ่าย (ไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือสิทธิ 30 บาท) แต่ยังมีผู้หญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัยบางรายที่ไม่สามารถเข้าถึงเพราะสาเหตุอื่น โดยเฉพาะสาเหตุเรื่องพื้นที่ที่ในแต่ละพื้นที่เข้าถึงบริการของภาครัฐแตกต่างกัน

- การเข้าถึงสถานบริการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ มีผู้หญิงตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 20 ที่ไม่ได้ฝากครรภ์กับแพทย์ หรือตลอดระยะเวลาที่ตรวจครรภ์ไม่พบเจอแพทย์เลย โดยเฉพาะผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัดมักจะไม่ได้ฝากครรภ์กับแพทย์เมื่อเทียบกับกรุงเทพฯ ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการกระจายตัวของแพทย์ในการให้บริการ ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์แต่ละพื้นที่ได้รับการบริการในคุณภาพที่ไม่เท่าเทียมกัน ซึ่งการได้รับการฝาก/ตรวจครรภ์จากแพทย์จะทำให้การให้คำแนะนำการตรวจ และการรักษากรณีฉุกเฉินมีประสิทธิภาพสูงขึ้น
- การเข้าถึงพื้นที่บริการพัฒนาเด็กปฐมวัย เด็กปฐมวัยหลายคนยังคงขาดการเตรียมความพร้อมหรือไม่ได้เข้าเรียนโรงเรียนศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนในระดับประถมศึกษา ดังนั้นจึงขาดประสบการณ์ในการพัฒนาการกระตุ้นที่เหมาะสมกับวัย อันเป็นรากฐานในการเรียนรู้ในช่วงชั้นต่อๆ ไปได้ โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งโรงเรียนอนุบาลมีค่าเล่าเรียนสูงกว่าพื้นที่อื่นๆ (กรุงเทพฯ: เฉลี่ย 32,000 บาทต่อคนต่อปี, ต่างจังหวัด: เฉลี่ย 8,800 บาทต่อคนต่อปี) จึงทำให้เด็กอายุ 48-59 เดือนที่อยู่ในกรุงเทพฯ และครอบครัวมีฐานะยากจนมีสัดส่วนเด็กเข้าเรียนปฐมวัยน้อยกว่าพื้นที่อื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการไม่มีสถานศึกษาที่ค่าเล่าเรียนไม่แพง (และมีคุณภาพ) กระจายทั่วกรุงเทพฯ มากพอที่จะให้ครอบครัวที่มีฐานะยากจนเข้าถึง รวมถึงลักษณะการประกอบอาชีพของผู้ปกครอง ที่ผู้ปกครองที่ยากจนในกรุงเทพมหานครเลือกที่จะเป็นแม่บ้าน/ทำงานบ้านมากกว่าผู้ปกครองที่ยากจนในพื้นที่ต่างจังหวัด จึงทำให้ตัดสินใจได้โดยง่ายที่จะไม่ส่งลูกเข้าเรียนระดับปฐมวัย
- การเข้าถึงบริการเมื่อเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีการคัดกรองเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และให้บริการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยเจ้าหน้าที่ของกระทรวง แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินงานในลักษณะดังกล่าวอาจไม่ทั่วถึง เนื่องจากในแผนการดำเนินงานเป็นการตรวจภายในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ซึ่งการทำเช่นนี้จะทำให้เกิดการละเลยเด็กมีพัฒนาการล่าช้าและที่ไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ดังกล่าวได้ รวมถึงหากตรวจพบว่าล่าช้าจะมีการแนะนำและนัดมาประเมินอีกครั้งหลังจาก 1 เดือน ซึ่งอาจทำให้การติดตามความคืบหน้าเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจนและพื้นที่ห่างไกล ดังนั้นเพื่อแก้ไขพัฒนาการล่าช้าอย่างจริงจัง ภาครัฐอาจมีการปรับเปลี่ยนลักษณะการดำเนินงาน ยกตัวอย่างเช่น กรณีของสหรัฐอเมริกาที่มีการบริการจัดส่งคนไปดูแลถึงที่บ้านสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ด้วยเหตุผลที่ว่าต้องการให้เด็ก

ทุกคนเข้าถึงบริการ และเจ้าหน้าที่สามารถทราบปัญหาที่แท้จริงของความล่าช้าดังกล่าว และสามารถแก้ปัญหาได้ถูกจุด แต่ด้วยวิธีการนี้ภาครัฐจำเป็นจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง และต้องมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

สภาวการณ์ด้านประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจะเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของการจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยในภาพรวม เทียบระหว่างปัจจัยนำเข้าที่ใช้ไปกับผลผลิตที่ได้ และประเมินความคุ้มค่าของทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อเปรียบเทียบกับผลผลิตที่ได้จากการพัฒนา ว่าคุ้มกับทรัพยากรที่จัดสรรหรือไม่ ทั้งนี้ด้วยข้อจำกัดของข้อมูล และตัวแปรด้านปัจจัยการผลิตและตัวแปรด้านผลผลิตสามารถเชื่อมโยงกันได้อย่างจำกัด จึงทำให้การวิเคราะห์ไม่สามารถครอบคลุมทุกช่วงอายุของเด็กปฐมวัยได้ แต่อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยได้มุ่งเน้นวิเคราะห์ในประเด็นหลักคือ การจัดการศึกษาระดับปฐมวัยที่จะครอบคลุมเด็กตั้งแต่ 3 ปีจนถึงอายุก่อนเข้าชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งมีบทบาทและเป็นกลไกสำคัญอย่างมากในการพัฒนาเด็กปฐมวัยในอนาคต ผลผลิตที่ถูกนำมาวิเคราะห์ด้านประสิทธิภาพของงานศึกษานี้มีความครอบคลุมเป้าหมายทั้ง 4 H (Head Heart Hand Health) ได้แก่ สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการที่สมวัยในแต่ละด้าน (การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข การเรียนรู้ ร่างกาย สังคม และอารมณ์) สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่มีความสมบูรณ์ด้านโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ส่วนปัจจัยนำเข้า เช่น งบประมาณในการศึกษา จำนวนนักเรียนต่อครูหรือต่อห้อง จำนวนครูที่มีคุณภาพ เป็นต้น จากผลการวิเคราะห์ทั้งหมด สามารถสรุปมาเป็นประเด็นท้าทายด้านประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้ดังนี้

1. การกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการศึกษาชี้ว่า ในสภาวการณ์ปัจจุบัน การกระจายตัวของการให้บริการทั้งทางด้านสาธารณสุข และด้านการศึกษาของไทย ทำให้สัดส่วนแม่ที่เข้าถึงการฝากครรภ์ และสัดส่วนเด็กที่ได้รับการศึกษาในระดับปฐมวัย ไม่มีความแตกต่างกันในเชิงพื้นที่ (ในเขต/นอกเขต) และฐานะทางเศรษฐกิจ (ยากจน/ร่ำรวย) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ประเด็นท้าทายที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน คือ การกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพ เพื่อให้ประชากรทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน ในกรณีของการจัดการเรียนการสอนระดับปฐมวัย ผลการประเมินระบุว่า ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่กลุ่มสถานศึกษาในแต่ละพื้นที่ไม่เท่ากัน ก็มีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากทรัพยากรที่ใช้ในการพัฒนามีคุณภาพที่แตกต่างกัน ทำให้งบประมาณที่ภาครัฐให้ลงไปในสถานศึกษาบางแห่งไม่คุ้มค่าต่อผลผลิต (จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย) ที่สถานศึกษาดังกล่าวผลิตขึ้น

2. การดำเนินงานที่ทำให้ทรัพยากรถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานของสถานศึกษาที่ทำให้การจัดสรรงบประมาณไม่มีประสิทธิภาพ โครงการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยของรัฐบาลที่ผ่านมาที่ได้วางแผนไว้ เมื่อนำไปใช้ในเชิงปฏิบัติจริงและทำการจัดสรรงบประมาณลงไป กลับไม่ได้รับการดำเนินงานหรือผลลัพธ์ตามที่วางแผนหรือคาดการณ์เอาไว้ เช่น ปัญหาด้านอาหารกลางวันที่การจัดอาหารและน้ำดื่มไม่เหมาะสมทั้งด้านปริมาณคุณภาพไม่ถูกสุขลักษณะ ทั้งที่ได้รับเงินสนับสนุน ประเด็นดังกล่าวเป็นปัญหาเชิงระบบทั้งหมดของกลไกภาครัฐ ซึ่งที่ผ่านมาไม่ได้มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น จากรายงานการจัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศต่างๆ 63 ประเทศทั่วโลกโดย IMD ในปี 2561 อันดับด้านประสิทธิภาพของภาครัฐ (Government Efficiency) ของประเทศไทยนั้นลดลงจากเดิมจากปีก่อน โดยประเด็นหลักมาจากด้านการคลังภาครัฐ (Public Finance) และด้านกรอบการบริหารภาครัฐ (Institutional Framework) ในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

สภาวการณ์ด้านคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

คุณภาพของเด็กปฐมวัยเป็นเป้าหมายสำคัญ และสามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการบริการที่ให้แก่เด็กปฐมวัยได้อย่างแท้จริง โดยงานศึกษานี้จะใช้แบบจำลองเศรษฐมิติในการหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพดังกล่าว โดยให้คุณภาพของเด็กปฐมวัยเป็นตัวแปรตามในแบบจำลอง และมีตัวแปรต้นเป็นปัจจัยที่มีความเป็นไปได้ที่จะมีผลต่อคุณภาพของเด็กปฐมวัย คือ ปัจจัยด้านลักษณะประชากร (ครอบครัวของเด็ก) รวมถึงประเด็นหลักในการวิเคราะห์ 2 ด้านก่อนหน้านี้ นั่นคือ การเข้าถึงสิ่งที่สามารถพัฒนาเด็กปฐมวัย และประสิทธิภาพในดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ประสิทธิภาพสามารถสะท้อนคุณภาพของการให้บริการได้) ผลประมาณการ พบว่าการเข้าถึงสถานศึกษา และการได้รับการศึกษาจากสถานศึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีผลทางบวกต่อพัฒนาการของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสติปัญญา จึงทำให้สามารถสรุปประเด็นท้าทายด้านคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้ดังนี้

1. การพัฒนาให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการที่สมวัยจากฝั่งผู้ให้บริการการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ที่ผ่านมารัฐบาลพยายามกระจายโครงสร้างพื้นฐานด้านการศึกษาให้เด็กปฐมวัยเข้าถึงหลักสูตรปฐมวัย โดยลดอุปสรรคจากฐานะเศรษฐกิจสังคม และพื้นที่ เพื่อเด็กปฐมวัยทุกคนสามารถเข้าถึง แต่อย่างไรก็ตามยังมีสถานศึกษาบางแห่งที่ยังไม่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพใกล้เคียงกับสถานศึกษาของภาคเอกชน หรือในกรุงเทพมหานคร ทำให้ทรัพยากรที่ใช้ไปเพื่อส่งเสริมการศึกษาบางพื้นที่ไม่มีประสิทธิภาพและสะท้อนถึงการบริการทางการศึกษาที่ไม่เท่าเทียมกัน จึงต้องได้รับการปรับปรุงให้มีมาตรฐานและคุณภาพในการสามารถตอบโจทย์พัฒนาการในวัยเด็กได้อย่างสมบูรณ์ เพราะถ้าหากยังคงปล่อยปัญหาทิ้งไว้ เด็กที่ได้รับการพัฒนาในแต่ละสถานที่จะมีพัฒนาการที่ไม่เหมือนกัน และยังคงเป็นปัญหาสำหรับการต่อยอดการเรียนรู้ในช่วงชั้นต่อๆ ไปได้

จากผลการประเมินเห็นได้อย่างชัดเจนว่า พัฒนาการที่ปัญหาที่ใหญ่ที่สุดในการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยคือ พัฒนาการด้านสติปัญญา ถึงแม้พิจารณาเฉพาะเด็กที่เข้าเรียนหลักสูตรปฐมวัย ก็ยังพบว่า มีเด็กจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถผ่านเกณฑ์ได้ โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานศึกษาที่ไม่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่า คุณภาพของทรัพยากรหลักในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ครูผู้สอน อุปกรณ์การเรียนการสอน) ยังมีคุณภาพไม่มากพอที่จะสามารถครอบคลุมให้เด็กทั้งประเทศเกิดพัฒนาการที่สมวัย รวมถึงประเด็นเรื่องความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจที่แม้เด็กจะได้รับการศึกษา เด็กที่ยากจนยังมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการสมวัยด้านสติปัญญาน้อยกว่าเด็กที่ร่ำรวย ประเด็นนี้จึงเป็นอีกหนึ่งประเด็นท้าทายของภาครัฐในการลดช่องว่างดังกล่าวในการจัดระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เด็กที่ยากจนและเด็กที่ร่ำรวยมีพัฒนาการที่ไม่แตกต่างกัน รวมถึงพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ที่การเรียนระดับปฐมวัยไม่สามารถสร้างความแตกต่างระหว่างผู้ที่ไม่ได้เรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า การศึกษาระดับปฐมวัยที่ผ่านมาไม่ได้มีแนวทางพัฒนาทักษะกลุ่มนี้อย่างชัดเจน (พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 ได้มุ่งเน้นทักษะด้านสังคมและอารมณ์มากขึ้น) หากภาครัฐไม่สามารถแก้ไขปัญหาพัฒนาการดังกล่าวที่สมวัยอย่างจริงจังก็จะไม่สามารถพัฒนาเด็กไปสู่ศตวรรษที่ 21 ได้ เพราะทักษะศตวรรษที่ 21 ส่วนใหญ่นั้นเกี่ยวข้องกับสติปัญญา และสังคมและอารมณ์ ภาครัฐจึงไม่สามารถที่จะละเลยได้

2. การพัฒนาให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการที่สมวัยจากฝั่งผู้ปกครอง

ครอบครัวเป็นกลไกสำคัญที่สามารถผลักดันให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่สมวัย ผ่านการส่งเสริมจากการให้ลูกเข้าเรียน การจัดสรรอุปกรณ์การเรียนรู้ การจัดกิจกรรมภายในครอบครัวและการสั่งสอน จากผลการศึกษาก่อนหน้านี้ พบว่า การเข้าถึงอุปกรณ์สำหรับพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะหนังสือ ฐานะทางเศรษฐกิจมีผลทางลบการเข้าถึงอุปกรณ์ดังกล่าว ซึ่งมีแนวโน้มมีผลต่อไปยังความน่าจะเป็นในการพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะด้านสติปัญญาได้ อย่างไรก็ดีประเด็นดังกล่าวเป็นปัญหาด้านความเหลื่อมล้ำที่ภาครัฐสามารถควบคุมได้หากมีการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์อย่างเต็มที่ แต่ประเด็นท้าทายสำคัญอย่างแท้จริงที่น่ากังวลในฝั่งผู้ปกครอง คือ ทัศนคติและความคิดของผู้ปกครอง เนื่องจากเป็นประเด็นที่ภาครัฐเข้ามาแทรกแซงได้ยาก

ทัศนคติและความคิดในที่นี้คือ การให้ความสำคัญทั้งการศึกษา การซื้ออุปกรณ์สำหรับพัฒนาเด็กปฐมวัย และกิจกรรมเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก รวมถึงวิธีการสั่งสอนเด็กปฐมวัยเมื่อเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จากผลการประมาณ พบว่า มีผลต่อพัฒนาการเด็กให้สมวัยอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มผู้ปกครองที่น่าเป็นห่วงต่อทัศนคติดังกล่าว คือ กลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะให้เด็กได้รับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่ำกว่าแม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูง โดยเฉพาะการส่งบุตรเข้าเรียนระดับปฐมวัย การมีหนังสือ การทำกิจกรรมที่ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มีผลต่อสติปัญญา (อ่านหนังสือ เล่านิทาน ร้องเพลง หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป) รวมถึงแม่/ผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำจะมีแนวโน้มที่จะสั่งสอนเด็กด้วยความรุนแรง

ทั้งวาจาและร่างกาย มากกว่าแม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูง ซึ่งการสั่งสอนลักษณะนี้จะส่งผลทางลบต่อพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ ดังนั้นการหาแนวทางที่เหมาะสมที่จะปรับทัศนคติและความคิดของผู้ปกครองกลุ่มดังกล่าว จึงเป็นประเด็นท้าทายหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยไทยในปัจจุบัน

3. การพัฒนาให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

การพัฒนาให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นหลักสูตรปัจจุบันในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้มีการนำทักษะที่ตรงกับศตวรรษที่ 21 บางทักษะเข้าไปในหลักสูตรการศึกษา โดยเฉพาะทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหา (Critical Thinking/Problem-Solving) การคิดอย่างสร้างสรรค์ (Creativity) การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Communication) การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Collaboration) และความตระหนักรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม (Social & Cultural Awareness) แต่อย่างไรก็ตามด้วยการที่หลายๆ อย่างบนโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ยิ่งเวลาผ่านไปทักษะที่จำเป็นในอนาคตจึงมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย หลักสูตรดังกล่าวยังขาดการนำทักษะบางอย่างเข้าไปในหลักสูตร หรือยังไม่มีแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจน ซึ่งทักษะเหล่านี้คณะผู้วิจัยเห็นว่ามีความสำคัญและมีผลอย่างมากในการพัฒนาความสามารถของเด็กในอนาคต ได้แก่

- ความพยายามในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Persistence/Grit) เป็นทักษะที่สะท้อนถึงความทะเยอทะยานของบุคคล ที่จะไม่ลดละความพยายาม นำพาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจไว้ โดยเป็นทักษะที่สามารถพัฒนา Growth Mindset ได้ ซึ่ง Growth Mindset จะเป็นตัวขับเคลื่อนบุคคลให้เกิดการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง

- การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) เป็นทักษะที่เด็กควรจะมีเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กประเมินตนเองต่ำเกินไปจนทำบางสิ่งบางอย่างไม่เต็มความสามารถ ซึ่งทักษะนี้ก็สามารถพัฒนา Growth Mindset ได้เช่นเดียวกัน

- ทักษะการใช้เทคโนโลยี (ICT literacy) เป็นทักษะที่ต้องมีการพัฒนาตามโลกทางเทคโนโลยีในปัจจุบัน ซึ่งบางครอบครัวเลี้ยงลูกโดยใช้ Smartphone หรือ Tablet ซึ่งเป็นไปได้ยากที่จะห้ามไม่ให้เด็กปฐมวัยในยุคปัจจุบันใช้สิ่งเหล่านี้ ดังนั้นหากห้ามไม่ให้ใช้ไม่ได้ การสอนให้ใช้ให้เป็นใช้อย่างเหมาะสม ถูกวิธี ก็เป็นสิ่งสำคัญ

- ทักษะความชำนาญด้านภาษาอังกฤษ (English Proficiency) จากประเด็นเรื่องของ The Windows of Opportunity หรือหน้าต่างแห่งโอกาสที่เคยกล่าวถึงไปในก่อนหน้านี้ ภาษาที่สองมีช่วงโอกาสในการพัฒนาให้มีศักยภาพเริ่มได้ตั้งแต่ช่วงปฐมวัย ซึ่งภาษาอังกฤษสามารถเปิดโลกทัศน์ของเด็กให้เรียนรู้ได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายโดยเฉพาะบนโลกอินเทอร์เน็ตที่มีเนื้อหาสาระมากมายที่สามารถเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถของเด็กได้ ปัจจุบันการเรียนการสอนสองภาษา (Bilingual Languages) ในสถานศึกษาของภาครัฐยังน้อยเมื่อเทียบกับภาคเอกชน

นอกจากนี้การนำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าไปในหลักสูตรเพียงอย่างเดียวคงไม่พอ ความท้าทายประการสำคัญที่ภาครัฐต้องเผชิญคือ ครูผู้สอน ที่จะต้องสรรหาครูที่มีคุณภาพมากพอที่จะพัฒนาการเรียนการสอนให้เกิดการเรียนรู้ทักษะศตวรรษที่ 21 ได้ เนื่องจากคุณภาพของครูมีผลต่อความสามารถของเด็กมากกว่าปัจจัยอื่นๆ รวมถึงอุปกรณ์การเรียนการสอนที่มีคุณภาพและทันสมัยที่ช่วยสนับสนุนครูผู้สอนให้สามารถสร้างห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) ได้

แนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. แนวทางการยกระดับคุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยในต่างประเทศ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในต่างประเทศ โดยเลือกประเทศตัวอย่าง ได้แก่ สาธารณรัฐฟินแลนด์ สิงคโปร์ และญี่ปุ่น ที่มีแนวทางในการส่งเสริมที่มีความน่าสนใจ ประเทศไทยสามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาที่กล่าวถึงไปในข้างต้นได้ รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยจากต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และอังกฤษ

ประเทศ	แนวทางการพัฒนา
ฟินแลนด์	• ทารกแรกคลอดจะได้รับกล่องของใช้สำหรับเด็กอ่อน หรือ Baby Box (ที่นอน ผ้าห่ม ถุงนอน เสื้อกันหนาว ผ้าอ้อม ถุงเท้า รองเท้า กรรไกรตัดเล็บ เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย หนังสือสำหรับเด็ก) กรณีที่ผู้ปกครองไม่รับกล่องจะได้รับเงินทดแทนจากรัฐ • อายุ 1-3 ปี เน้นให้มีการจัดการศึกษาภายในครอบครัว ให้เงินอุดหนุนในกรณีที่พ่อแม่เลี้ยงเด็กอยู่ที่บ้าน และมีการสุ่มตรวจคุณภาพของเด็กตามบ้านเป็นระยะ แต่หากในกรณีส่งเด็กไปเรียนที่ศูนย์เด็กเล็กจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเองและไม่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาล • อายุ 3-6 ปี ให้เงินอุดหนุนบุตร โดยจ่ายตั้งแต่บุตรคลอดจนถึงบุตรอายุครบ 17 ปี เพื่อนำเงินที่ได้ไปเป็นทุนการศึกษาหรือพัฒนาตนเอง • การเรียนการสอน เปิดโอกาสให้เด็กสามารถเลือกทิศทางการศึกษาของตนเอง โดยเน้นพัฒนาตัวเด็กตามศักยภาพของแต่ละคน โดยไม่ต้องแข่งขันกับผู้อื่น สนับสนุนให้เด็กได้เรียนรู้ผ่านการเล่น เน้นพัฒนาเด็กอย่างเป็นองค์รวมโดยเน้นการสร้างความร่วมมือกันระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน • พัฒนาคุณภาพครู ตั้งแต่พัฒนาหลักสูตรครู คัดกรองผู้ที่จะเข้ามาเป็นนักศึกษาครูอย่างเข้มงวด และการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพครู

ประเทศ	แนวทางการพัฒนา
ญี่ปุ่น	• รัฐบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญของการอ่าน จึงได้จัดตั้งโครงการส่งเสริมการอ่าน โดยมอบถุงหนังสือให้กับเด็กเล็กทุกคนเมื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนด เช่น สถานีอนามัย ศูนย์ตรวจสุขภาพ โรงพยาบาล เป็นต้น • สนับสนุนให้เด็กสามารถเข้าถึงโรงเรียนที่มีคุณภาพใกล้บ้าน ด้วยการยกระดับโรงเรียนอนุบาลให้มีมาตรฐานเท่ากันทุกโรงเรียน และออกกฎหมายให้เด็กอายุ 3-5 ปี เข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลภาครัฐบาลฟรีและให้เงินอุดหนุนในกรณีที่เด็กเรียนโรงเรียนอนุบาลภาคเอกชน • รัฐบาลญี่ปุ่นมุ่งเน้นมากที่สุดคือ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ในบริเวณห้องเรียน นอกบริเวณห้องเรียน อาคารสถานที่ รวมถึงพื้นที่ใช้สอยต่างๆ ซึ่งมีแนวคิดว่าการสร้างพื้นที่อาคารต้องเอื้อต่อการมีอิสระทางการเล่นและเหมาะสมต่อการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นหลัก
สหรัฐอเมริกา	• รัฐบาลสนับสนุนแอพพลิเคชั่นส่งเสริม “Text4baby” เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ทุกรายสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน ให้บริการส่งข้อความแจ้งเตือนฟรี จำนวน 3 ข้อความต่อสัปดาห์ เนื้อหาได้แก่ ระยะเวลาการตั้งครรภ์และพัฒนาการของทารก ภาวะโภชนาการที่เหมาะสม การได้รับวัคซีนตามอายุครรภ์ การตรวจตามนัด และการรับบริการทันตกรรม ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และการให้องค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ • ส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กโดยเฉพาะก่อนเข้าเรียนปฐมวัยผ่านโปรแกรมช่วยสอน โดยเน้นไปที่การอาศัยแท็บเล็ตเป็นเครื่องมือในการช่วยสอน
สิงคโปร์	• ยกระดับคุณภาพทั้งครูและผู้บริการด้านปฐมวัย ผ่านการคัดเลือกครูด้วยกระบวนการมาตรฐาน ได้แก่ 1) การคัดกรองเบื้องต้นจากใบสมัคร โดยการตรวจคุณวุฒิขั้นต่ำ 2) การประเมินด้วยการทดสอบ 3) การสัมภาษณ์ และ 4) การติดตามผลการสอน ซึ่งหากผลการสอบไม่ถึงเกณฑ์จะถูกปลดออกจากการเป็นครู • ยกระดับคุณภาพทั้งครูและผู้บริการด้านปฐมวัย ผ่านการให้เงินเดือนและค่าตอบแทนการว่าจ้างครูในอัตราที่สูง กำหนดให้เงินเดือนครูเป็นงบประมาณหลักในระบบโรงเรียน นอกจากนี้ยังยกระดับวิชาชีพครู โดยครูจะต้องเข้ารับการอบรมทางวิชาการอย่างต่อเนื่องทุกปีเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาการทุกปี ปีละ 100 ชั่วโมง โดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด • รัฐให้การช่วยเหลือโดยจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่พ่อแม่หรือผู้ปกครองที่มีรายได้น้อยและรายได้ปานกลาง

ประเทศ	แนวทางการพัฒนา
สิงคโปร์ (ต่อ)	• การศึกษาปฐมวัยในประเทศสิงคโปร์มาจากการร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงพัฒนาชุมชนเยาวชนและกีฬา ซึ่งเด็กจะได้รับคำแนะนำตามมาตรฐานการดูแลสุขอนามัยเพื่อคัดกรองด้านสุขภาพและการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งหมายถึง การจัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาทักษะทุกด้านให้แก่ผู้เรียน ในเด็กปฐมวัยจะไม่มุ่งเน้นเฉพาะการอ่านออกเขียนได้ซึ่งเป็นทักษะทางสติปัญญาเพียงด้านเดียวแต่จะให้ความสำคัญกับการเล่นและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เด็กได้รับการพัฒนาทักษะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมควบคู่ไปพร้อมกัน โดยรัฐบาลเป็นเพียงผู้สนับสนุนการเรียนรู้ของเด็กให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย
อังกฤษ	• ได้มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนจบการเรียนในระดับปฐมวัย โดยตั้งแต่ปฏิสนธิ – แรกคลอด ผ่านการจัดทำแอพพลิเคชั่นส่งเสริมการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างปลอดภัย (Safe Pregnancy and Birth) ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ได้แก่ รวบรวมข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับสตรีตั้งครรภ์และทารก เช่น อายุสตรีตั้งครรภ์ อายุครรภ์ อัตราการเต้นของหัวใจทารก โรคประจำตัวของสตรีตั้งครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด เป็นต้น เน้นการให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารก แจ้งเตือนการนัดหมายโดยอาศัยหมายเลขของผู้ป่วยจากฐานข้อมูลเวชระเบียนของโรงพยาบาล และระบุอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อาการเลือดไหลผิดปกติจากช่องคลอด เป็นต้น • เทคโนโลยีเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการเรียนรู้ของเด็ก มีการใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีลักษณะการทำงานในรูปแบบของ Multimedia หมายถึงการใช้สื่อรวมกันมากกว่า 1 ชนิด ได้แก่ ตัวอักษร ภาพ เสียง และภาพเคลื่อนไหว โดยบูรณาการเข้ากับหลักสูตรการศึกษา เพื่อให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการเล่น

2. แนวทางการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21

องค์กรชั้นนำอย่าง WEF ได้ระบุถึงแนวทางการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

แผนภาพแสดงบทบาทของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กเพื่อให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ของ WEF

ที่มา: World Economic Forum (2016)

การจัดสรรสภาพแวดล้อมให้เกิดการพัฒนาทำได้ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน โรงเรียนหรือสถานศึกษา สามารถดำเนินการได้ 2 แนวทาง แนวทางแรกคือ การพัฒนาหลักสูตรซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ เช่น หลักสูตรที่เน้นให้เด็กมีการเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะเป็นกลุ่ม หลักสูตรเน้นพัฒนาด้านความคิดสร้างสรรค์ โดยการให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่ เป็นต้น แนวทางที่สองคือ การพัฒนาวิธีการเรียนการสอน เช่น การเรียนการสอนในลักษณะการทำโครงงานหรือการสืบเสาะค้นคว้า (Project-Or Inquiry-Based Learning) การเรียนการสอนผ่านการเล่น (Play-Based Learning) **ที่บ้าน** การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่บ้านนั้นสามารถทำได้ 2 แบบ แบบแรกคือ การแทรกแซงโดยตรงโดยการสอนเทคนิคและความเข้าใจในการเลี้ยงดูแก่ผู้ปกครองเพื่อให้เด็กพัฒนาทักษะดังกล่าว รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมเชิงบวกและพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับบุตรหลาน แบบที่สองคือส่งผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญให้เข้าไปช่วยตัดสินใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพและการเรียนรู้ของเด็กโดยเฉพาะในระหว่างตั้งครรภ์และอยู่ในช่วงทารก

ทั้งนี้ยังมีแนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ผ่านสิ่งที่เรียกว่า **ห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom)** นั่นคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนตั้งแต่กระบวนทัศน์ หลักการ วิธีการ โดยอาศัยเทคโนโลยีเป็นสื่อกลางในการเรียนรู้อันเสริมสร้างให้ผู้เรียนมีทักษะในศตวรรษที่ 21 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการทำงานในอนาคต สามารถแบ่งได้ออกเป็น 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ห้องเรียน มีมุมเรียนรู้และเทคโนโลยี การเล่นและออกกำลังกาย เงียบสงบ พักผ่อน เปิดโล่ง อุปกรณ์การเรียนการสอน 2) หลักสูตร ส่งเสริมการเรียนแบบสหวิทยาการ Bilingual Languages 3) การเรียนการสอน จัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย การประเมินผลผ่านการประเมินตนเองและเพื่อน และ 4) ครูผู้สอน ติดต่อสื่อสารกับผู้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของเด็ก เช่น ผู้ปกครอง รวบรวมองค์ประกอบของสิ่งต่างๆ ในห้องเรียน เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการเรียนของเด็กและสอนร่วมกันเป็นทีม

ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

จากการสรุปผลดังกล่าวทางคณะผู้วิจัยจึงจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย และสามารถพัฒนาต่อไปยังทักษะศตวรรษที่ 21 โดยใจความสำคัญของการพัฒนา มีลำดับขั้นตอน คือ 1) ภาครัฐต้องกระจายคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยให้ทั่วถึง และเท่าเทียม เพื่อลดความแตกต่างของพัฒนาการของเด็กตามพื้นที่ และความแตกต่างทางเศรษฐกิจและสังคม มุ่งสู่การทำให้เด็กปฐมวัยทุกคนสามารถมีพัฒนาการที่สมวัยควบคู่ไปกับ 2) การปรับทัศนคติของผู้ปกครอง หลังจากนั้น 3) ยกระดับพัฒนาการที่สมวัยของเด็กให้ไปสู่การพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 โดยในแต่ละลำดับขั้นมีรายละเอียดแนวทางปฏิบัติจำแนกตามระดับผู้รับผิดชอบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้สมวัยอย่างเท่าเทียมกัน

ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
ด้านสาธารณสุข	
ผู้กำหนดนโยบาย	➢ กำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ที่คำนึงถึงการจัดสรรทรัพยากรทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และการปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสาธารณสุข ที่มีจุดประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กสามารถเข้าถึงปัจจัยที่จำเป็นในทุกด้าน เช่น - จัดทำแนวทางที่เหมาะสมในการกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เช่น ให้เงินอุดหนุน/สิทธิประโยชน์แก่บุคลากรที่มีความสามารถด้านการตั้งครรภ์และการดูแลเด็ก ที่สมัครใจไปประจำอยู่ในพื้นที่ชนบท พร้อมกับพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขโดยเฉพาะที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก ให้มีทรัพยากรและคุณภาพตามมาตรฐานสากลเทียบเท่ากับโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร - จัดทำแนวทางในการกระจายองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้และปรับทัศนคติของผู้ปกครอง ด้านสาธารณสุข ผ่านสื่อทุกช่องทาง เช่น ผู้ปกครองในกรุงเทพฯ และตัวเมืองใช้สื่อออนไลน์ ผู้ปกครองยากจนหรือต่างจังหวัดใช้กลไกชุมชนหรือสื่อวิทยุ/โทรทัศน์ - จัดทำแนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญ เช่น สนับสนุนเงินอุดหนุนในการจัดทรัพยากรและสภาพแวดล้อมเพื่อดูแลเด็กปฐมวัย หรือจัดส่งสิ่งของที่จำเป็น (เหมือน Baby Box) โดยเฉพาะครอบครัวที่ขาดทุนทรัพย์ - จัดทำแนวทางส่งเสริมการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างครบถ้วน เช่น แอพพลิเคชั่นแจ้งเตือนสิ่งสำคัญตลอดช่วงตั้งครรภ์ - จัดทำมาตรการเชิงรุกระดับบุคคลเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยสามารถเข้าถึงการดูแลช่วยเหลือด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานเอกชนและหน่วยงานท้องถิ่น โดยเฉพาะแม่ที่อายุน้อย แม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่ำ และที่มีฐานะยากจน
ผู้กำกับนโยบาย	➢ นำนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ เชื่อมโยงกับผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัตินโยบาย ให้เกิดเป็นรูปธรรมในภาคปฏิบัติ ➢ พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขของเด็กปฐมวัยให้ละเอียดเป็นระบบ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนหรือสิทธิประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติและผู้สนับสนุนนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ➢ ตรวจสอบการดำเนินงานตามกรอบที่วางแผนไว้

ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
ด้านสาธารณสุข (ต่อ)	
ผู้สนับสนุนนโยบาย	➢ หน่วยงานระดับท้องถิ่นทำหน้าที่สอดส่องและให้ความรู้ด้านสาธารณสุข (โภชนาการ สุขภาพ สุขอนามัย) แก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัว โดยเฉพาะแม่ที่อายุน้อย และไม่มีการศึกษา ➢ หน่วยงานทางการศึกษาเอาองค์ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การเลี้ยงดูเด็ก ไปอยู่ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานแก่สตรีที่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ➢ หน่วยงานเอกชนให้ความสำคัญกับการจัดสถานที่ในสถานประกอบการทุกแห่งให้มีมุมนมแม่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานอย่างน้อย 6 เดือน ➢ หน่วยงานเอกชนเข้าไปมีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย
ผู้ปฏิบัตินโยบาย	➢ สถานพยาบาล - สร้างระบบการดูแลสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเพื่อรองรับบุคลากรและทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ - ให้ความสำคัญกับการบริการฝากครรภ์อย่างมีคุณภาพ (เข้ารับการฝากครรภ์ก่อนไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์อย่างน้อย 5 ครั้งกับแพทย์) การให้วัคซีนครบตามเกณฑ์ทั้งสตรีตั้งครรภ์และเด็ก รวมถึงการส่งเสริมโภชนาการตามวัย ➢ บุคลากรทางการแพทย์ - ปรับเปลี่ยนทัศนคติและค่านิยมตนเองให้มีความสนใจในการไปดูแลช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยในพื้นที่ชนบทหรือห่างไกล - ใส่ใจในการให้บริการฝากครรภ์อย่างมีคุณภาพ การให้วัคซีนครบตามเกณฑ์ทั้งสตรีตั้งครรภ์และเด็ก รวมถึงการส่งเสริมโภชนาการตามวัย - เป็นกลไกสำคัญในการเข้าไปปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำในเรื่องกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ และวิธีการสั่งสอน

ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
ด้านการศึกษาและการเรียนรู้	
ผู้กำหนดนโยบาย	➢ กำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่คำนึงถึงการจัดสรรทรัพยากรทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และการปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ เช่น - ออกกฎบังคับให้เด็กเข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลหรือสถานเลี้ยงดูเด็กก่อนเข้าเรียนชั้นประถม อย่างน้อย 1 ปี พร้อมกับเพิ่มงบประมาณสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนระดับปฐมวัย - จัดทำแนวทางยกระดับคุณภาพโรงเรียนอนุบาลของรัฐ และศูนย์การเรียนรู้/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เทียบเท่ากับโรงเรียนอนุบาลเอกชน - อุดหนุนค่าเล่าเรียนเพื่อส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยทุกคนสามารถเข้าถึงโรงเรียนอนุบาลของรัฐและศูนย์การเรียนรู้/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการยกระดับคุณภาพ - จัดทำแนวทางในการกระจายองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้และปรับทัศนคติของผู้ปกครองด้านการศึกษาและการเรียนรู้ ผ่านสื่อทุกช่องทาง เช่น ผู้ปกครองในกรุงเทพฯ และตัวเมืองใช้สื่อออนไลน์ ผู้ปกครองยากจนหรือต่างจังหวัดใช้กลไกชุมชนหรือสื่อวิทยุ/โทรทัศน์ - ก่อนเข้าเรียนระดับปฐมวัย จัดทำหลักสูตรที่เหมาะกับพัฒนาเด็กปฐมวัยที่บ้านโดยมีการจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าไปอบรมฝึกฝนผู้ปกครองหลังจากได้รับหลักสูตรหรือพัฒนาโปรแกรมการเรียนสอนออนไลน์ - สนับสนุนเงินอุดหนุนในการจัดทรัพยากรและสภาพแวดล้อมให้เด็กพัฒนาสมวัยโดยเฉพาะครอบครัวที่ขาดทุนทรัพย์ - จัดทำมาตรการเชิงรุกระดับบุคคลกับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยระดับงานท้องถิ่น (หากทรัพยากรด้านบุคลากรมีอยู่จำกัด ภาครัฐอาจขอร่วมมือกับหน่วยงานเอกชนที่มีความสามารถในการพัฒนาเด็กให้สมวัย)
ผู้กำกับนโยบาย	➢ นำนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ เชื่อมโยงกับผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัตินโยบาย ให้เกิดเป็นรูปธรรมในภาคปฏิบัติ ➢ ตรวจสอบการดำเนินงาน และมาตรฐานคุณภาพทรัพยากรทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง (ทุกๆ ปี) ในทุกสถานศึกษาที่อยู่ภายใต้การดูแลของภาครัฐ (โครงสร้างพื้นฐาน อุปกรณ์การเรียนการสอน ครู อาหารกลางวัน) โดยใช้เจ้าหน้าที่จากส่วนกลางประเมินมาตรฐาน (หากกำลังคนไม่พอจำเป็นที่จะต้องจัดสรรเพิ่ม) ➢ พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาของเด็กปฐมวัยให้ละเอียด เป็นระบบและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนหรือสิทธิประโยชน์พิเศษแก่ผู้ปฏิบัติและผู้สนับสนุนนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้สมวัย

ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ (ต่อ)	
ผู้สนับสนุนนโยบาย	➢ หน่วยงานระดับท้องถิ่นทำหน้าที่สอดส่องและให้ความรู้ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยแก่ครอบครัวในชนบท และขอความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุข หากพบเด็กที่พัฒนาการล่าช้า ➢ หน่วยงานเอกชนสนับสนุนด้านการผลิตหรือจัดสรรอุปกรณ์การเรียนการสอนที่มีคุณภาพ ให้แก่สถานศึกษาที่ด้อยคุณภาพ
ผู้ปฏิบัตินโยบาย	➢ สถานศึกษา - ปรับโครงสร้างการดำเนินงานด้านการศึกษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เด็กปฐมวัยทุกรายได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ - สนับสนุนครูผู้สอนที่มีคุณภาพในทุกๆ ด้าน (ทรัพยากรการเรียนการสอน จำกัดภาระหน้าที่ ค่าตอบแทน บุคลากรช่วยเหลือ) ➢ ครูผู้สอน - ยกระดับตนเองให้มีความสามารถในการสอนให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย - ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ผ่านการขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านการศึกษา และสาธารณสุข - เป็นกลไกสำคัญในการเข้าไปปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำ ในเรื่องกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ และวิธีการสั่งสอน - ทำงานร่วมกับผู้ปกครองเพื่อเข้าใจธรรมชาติของเด็ก และนำไปพัฒนาการเรียนการสอนที่เหมาะสม พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่องการพัฒนาเด็กตามช่วงวัย

2. การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะในศตวรรษที่ 21

ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
ผู้กำหนดนโยบาย	➢ นำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าสู่การเป็นวาระแห่งการพัฒนาเด็ก เพื่อให้สาธารณชนตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาทักษะ และสร้างความมั่นใจว่าการพัฒนาทักษะเหล่านี้จะทำให้เด็กสามารถประสบความสำเร็จในการทำงานในอนาคต ➢ จัดทำยุทธศาสตร์และแผนการพัฒนาเด็กไปสู่ศตวรรษที่ 21 ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนนักการศึกษาหรือสถาบันวิจัยเพื่อทดลองหาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาเด็กไปสู่ศตวรรษที่ 21
ผู้กำกับนโยบาย	➢ นำยุทธศาสตร์และแผนรวมถึงแนวทางที่เหมาะสมมาพัฒนาหลักสูตรศตวรรษที่ 21 - หลักสูตรการศึกษาในระบบและนอกระบบโรงเรียนแบบสองภาษา (Bilingual Languages) - หลักสูตรการศึกษาที่บ้าน ➢ กระจายข้อมูล หลักสูตรและแนวทางในการพัฒนาไปสู่ผู้ปฏิบัติและผู้สนับสนุนนโยบาย ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนเพื่อสร้างห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) แก่ผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัติ ➢ พัฒนาและจัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในทักษะศตวรรษที่ 21 ซึ่งปัจจุบันมีเพียงพัฒนาการที่สมวัยเท่านั้น โดยควรมีการจัดทำทุก 1-2 ปี ➢ จัดทำมาตรฐานการพัฒนาทักษะดังกล่าวและทำการวัดประเมินผลการดำเนินงานที่ได้จากผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัติ - ในกรณีที่ประเมินมาตรฐานครูและสถานศึกษาควรมีกรอบแนวทางในการประเมินจากระดับบนสู่ระดับล่าง (Top-down) เพื่อลดภาระงานนอกเหนือจากการสอนของครู ผ่านการตรวจมาตรฐานจากเจ้าหน้าที่ส่วนกลางทุกๆ ปี (หากกำลังคนไม่พอจำเป็นที่จะต้องจัดสรรเพิ่ม)
ผู้สนับสนุนนโยบาย	➢ หน่วยงานเอกชนผลิต/คิดค้น/จัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะ ➢ หน่วยงานเอกชนร่วมมือกับภาครัฐพัฒนาครูและบุคลากรหรือผู้ปกครองผ่านการจัดอบรม (Training) ➢ มหาวิทยาลัยที่ผลิตครูระดับปฐมวัยพัฒนาครูให้มีความสามารถในการสอนทักษะศตวรรษที่ 21 และการสอนระบบสองภาษา (Bilingual Languages) ➢ หน่วยงานระดับท้องถิ่นกระจายข้อมูลแก่ผู้ปกครองตระหนักถึงการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21

ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
ผู้ปฏิบัตินโยบาย	➢ สถานศึกษาสนับสนุนครูผู้สอนในทุกๆ ด้าน (ทรัพยากรการเรียนการสอน จำกัดภาระหน้าที่ ค่าตอบแทน บุคลากรช่วยเหลือ) ให้เกิดการสร้างห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) ➢ ครูผู้สอน - ปรับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับหลักสูตร และยกระดับการสอนให้เป็น 2 ภาษา - เป็นส่วนหนึ่งในการคิดค้นพัฒนาแนวทางการเรียนการสอนโดยได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐ - ทำงานร่วมกับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนที่เหมาะสม พร้อมทั้งกระจายความรู้เรื่องการพัฒนาเด็กตามทักษะอย่างต่อเนื่อง

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	**(ก)**
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	**(ค)**
สารบัญ	**(ภ)**
สารบัญภาพ	**(ร)**
สารบัญตาราง	**(ว)**
บทที่ 1 บทนำ	**1**
1.1 ความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	5
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.4 กรอบแนวคิดในการศึกษา	6
1.4.1 องค์ประกอบในการวิเคราะห์	7
1.4.2 ช่วงวัยพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่ทำการศึกษา	8
1.4.3 ผลลัพธ์ในการวิเคราะห์การพัฒนาเด็กปฐมวัย	10
บทที่ 2 การพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อโลกอนาคต	**13**
2.1 การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัย	15
2.1.1 ด้านพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยกับ 4H	15
2.1.2 ปัจจัยและแนวทางการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัย	22
2.2 การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะตามความต้องการของโลกอนาคต	25
2.2.1 ทักษะของเด็กปฐมวัยในโลกอนาคต	25
2.2.2 แนวทางการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีทักษะตามความต้องการของโลกอนาคต	37
บทที่ 3 บทบาทของภาครัฐในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	**47**
3.1 บทบาทของภาครัฐไทยในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	48
3.1.1 บทบาทภาครัฐไทยในภาพรวม	48
3.1.2 บทบาทภาครัฐไทยในแต่ละกระทรวง	60
3.2 บทบาทของภาครัฐต่างประเทศในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	79
3.2.1 ประเทศเอสโตเนีย	79
3.2.2 ประเทศเกาหลีใต้	83
3.2.3 ประเทศสหรัฐอเมริกา	90

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 สภาพและการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ด้านการเข้าถึง	**93**
4.1 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์การเข้าถึงการพัฒนาของเด็กปฐมวัย	93
4.2 การวิเคราะห์การเข้าถึงในช่วงตั้งครรภ์	100
4.2.1 การได้รับบริการฝากครรภ์	101
4.2.2 การได้รับโภชนาการขณะตั้งครรภ์	110
4.3 การวิเคราะห์การเข้าถึงในช่วงแรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี	115
4.3.1 การได้รับโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสม	115
4.3.2 การได้รับภูมิคุ้มกันที่ครบถ้วน	122
4.3.3 การได้รับการดูแลสุขภาพฟัน	126
4.3.4 การเรียนเตรียมอนุบาล	130
4.3.5 การเรียนหลักสูตรปฐมวัย	132
4.3.6 การเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัย	140
4.3.7 การเข้าถึงบริการหากมีพัฒนาการล่าช้า	147
4.4 สรุปประเด็นท้าทายด้านการเข้าถึงการพัฒนาเด็กปฐมวัย	153
4.4.1 การเข้าถึงองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครอง	153
4.4.2 การเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	155
4.4.3 การเข้าถึงการบริการที่เกี่ยวกับเด็กปฐมวัยของภาครัฐ	156
บทที่ 5 สภาพและผลการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ด้านประสิทธิภาพ	**159**
5.1 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการพัฒนาของเด็กปฐมวัย	159
5.2 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	162
5.2.1 การจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศไทย	162
5.2.2 ผลการประเมินประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	167
5.3 สรุปประเด็นท้าทายด้านประสิทธิภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัย	183
5.3.1 การกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ	183
5.3.2 การดำเนินงานที่ทำให้ทรัพยากรถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ	183

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 6 สภาพและผลการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ด้านคุณภาพ	**184**
6.1 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์คุณภาพการพัฒนาของเด็กปฐมวัย	184
6.2 การวิเคราะห์คุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	186
6.2.1 คุณภาพของสถานศึกษาในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	186
6.2.2 คุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านพัฒนาการของเด็ก	189
6.3 แนวทางการยกระดับคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	213
6.4 สรุปประเด็นท้าทายด้านคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	220
6.4.1 การพัฒนาให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการที่สมวัยจากฝั่งผู้ให้บริการการพัฒนาเด็กปฐมวัย	220
6.4.2 การพัฒนาให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการที่สมวัยจากฝั่งผู้ปกครอง	221
6.4.3 การพัฒนาให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21	223
บทที่ 7 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	**224**
รายการอ้างอิง	**234**

สารบัญภาพ

		หน้า
แผนภาพที่ 1	กรอบแนวคิดในการศึกษาสภาวการณ์ปฐมวัยในประเทศไทย	6
แผนภาพที่ 2	วิธีการดำเนินงานโครงการ	12
แผนภาพที่ 3	ความคุ้มค่าในการลงทุนพัฒนามนุษย์ในแต่ละช่วงวัย	14
แผนภาพที่ 4	กลุ่มทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 (21st-Century Skill) ของ World Economic Forum	28
แผนภาพที่ 5	กรอบแนวคิดการเรียนรู้ของ OECD หรือ The OECD Learning Framework 2030	31
แผนภาพที่ 6	ระบบนิเวศ (Ecosystem) เพื่อสนับสนุนการพัฒนากลุ่มทักษะศตวรรษที่ 21	38
แผนภาพที่ 7	บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กเพื่อให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ของ WEF	40
แผนภาพที่ 8	กรอบในการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัยทั้ง 4 กระทรวง	55
แผนภาพที่ 9	แผนภาพความเชื่อมโยงระหว่างการประกันคุณภาพภายในและภายนอก	56
แผนภาพที่ 10	การกระจายตัวของเด็กปฐมวัยในการได้รับการศึกษา	61
แผนภาพที่ 11	ร้อยละที่เด็กปฐมวัยที่เข้ารับการศึกษาในประเทศเกาหลีใต้ในปี 2003	88
แผนภาพที่ 12	ตัวอย่างกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์การเข้าถึงการพัฒนาของเด็กปฐมวัย	99
แผนภาพที่ 13	ร้อยละความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปีและ 5 ปี จำแนกตามปีที่สำรวจ	127
แผนภาพที่ 14	ร้อยละความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ 5 ปี โดยแยกตามรายเขต	128
แผนภาพที่ 15	ร้อยละของเด็กปฐมวัยไทยที่มีระดับพัฒนาการสมวัยและพัฒนาการสงสัยล่าช้า ปี 2560	148
แผนภาพที่ 16	ร้อยละของเด็กปฐมวัยไทยที่มีระดับพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำแนกตามรายด้าน ปี 2560	148
แผนภาพที่ 17	ร้อยละของเด็กปฐมวัยไทยที่มีระดับพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำแนกตามรายด้านและรายอายุ ปี 2560	149
แผนภาพที่ 18	ร้อยละระดับสติปัญญาและความฉลาดด้านอารมณ์ของเด็กอายุ 6 ปี ในไทย ปี 2559	149
แผนภาพที่ 19	แบบจำลองแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในประเทศไทย	152
แผนภาพที่ 20	กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการดำเนินงาน	160

สารบัญภาพ (ต่อ)

		หน้า
แผนภาพที่ 21	กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์คุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	185
แผนภาพที่ 22	สัดส่วนเด็กปฐมวัยไทยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำแนกตามพัฒนาการและอายุ ปี 2560	190
แผนภาพที่ 23	สถานการณ์การพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ของเด็กปฐมวัยไทย	192
แผนภาพที่ 24	ลักษณะและของใช้ภายในกล่องของใช้สำหรับเด็กอ่อน หรือ Baby Box	214
แผนภาพที่ 25	ลักษณะของ แอพพลิเคชัน Text4baby	219

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	หน้าต่างแห่งโอกาสในการพัฒนาเด็ก	16
ตารางที่ 2	การเชื่อมโยงพัฒนาการที่สมวัยทั้ง 4 ด้านกับ 4H	18
ตารางที่ 3	พัฒนาการที่สมวัยและสุขภาพของเด็กปฐมวัยที่ควรจะเป็นในแต่ละช่วงวัย ตามกรอบ 4H	19
ตารางที่ 4	ทักษะในโลกอนาคตที่ประเทศไทยควรนำมาเป็นเป้าหมายการพัฒนาเด็กปฐมวัย	36
ตารางที่ 5	จำนวนเด็กปฐมวัยจำแนกตามอายุตั้งแต่ปี 2557 - 2561	47
ตารางที่ 6	เงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย แยกตามประเภทโรงเรียน และภาคการศึกษา	58
ตารางที่ 7	หน่วยงานและผลงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย	65
ตารางที่ 8	หน่วยงานและผลงานภายใต้กระทรวงศึกษาธิการที่รับผิดชอบการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย	72
ตารางที่ 9	สรุปบทบาทที่รับผิดชอบในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของกระทรวงฯ ทั้ง 4 กระทรวงฯ จำแนกตามกรอบ 4H และช่วงวัยของเด็ก	78
ตารางที่ 10	ลักษณะความแตกต่างระหว่างโรงเรียนอนุบาลกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของภาครัฐ เกาหลีใต้	86
ตารางที่ 11	สรุปปัจจัยทั้ง 4 กลุ่ม ที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้าถึงการเข้ารับการศึกษาและ การดูแลเด็กปฐมวัย	98
ตารางที่ 12	สัดส่วนผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ในการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่างๆ	102
ตารางที่ 13	ผลประมาณการการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่างๆ ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ด้วยแบบจำลอง Probit	105
ตารางที่ 14	สัดส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องการตั้งครรภ์ จำแนกตามอายุและการศึกษา	107
ตารางที่ 15	อัตราส่วนผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ต่อแพทย์จำแนกตามภาค	109
ตารางที่ 16	สัดส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการฝากครรภ์จากแพทย์ จำแนกตามเขตการปกครอง	109
ตารางที่ 17	สัดส่วนผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ที่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์	112
ตารางที่ 18	ผลประมาณการการเข้าถึงผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ที่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์ ด้วยแบบจำลอง Probit	114

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 19	สัดส่วนเด็กที่ได้กินนมแม่เพียงอย่างเดียว (6 เดือนแรก) สัดส่วนเด็กที่ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย (6-23 เดือน) และสัดส่วนเด็กที่มีไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์ (6-59 เดือน)	117
ตารางที่ 20	ผลประมาณการการเข้าถึงโภชนาการของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit	119
ตารางที่ 21	วัคซีนที่เด็กปฐมวัยภายในอายุ 1 ปีที่จำเป็นต้องได้รับ	122
ตารางที่ 22	สัดส่วนเด็กที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วน	123
ตารางที่ 23	ผลประมาณการการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วนด้วยแบบจำลอง Probit	125
ตารางที่ 24	อัตราส่วนนักเรียนปฐมวัยต่อประชากรที่ได้เข้าเรียนในระดับการศึกษาในช่วงชั้นระดับต่างๆ	131
ตารางที่ 25	สัดส่วนเด็กที่กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัย ของเด็กอายุ 36 – 59 เดือน	133
ตารางที่ 26	ผลประมาณการการเข้าถึงการศึกษาในระดับปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit	137
ตารางที่ 27	สัดส่วนเด็กอายุ 48 – 59 เดือนที่กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนและภาค	138
ตารางที่ 28	สัดส่วนผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนยากจนที่มีเด็กปฐมวัยอยู่ในครัวเรือน จำแนกตามอาชีพ และภาค	139
ตารางที่ 29	สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่เข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการประเภทต่างๆ	141
ตารางที่ 30	ผลประมาณการการเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit	144
ตารางที่ 31	ร้อยละเด็กปฐมวัยการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในเด็กปฐมวัยที่ไม่มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการในจำนวนตามเกณฑ์ที่กำหนด	146
ตารางที่ 32	ประเด็นการวิเคราะห์ถึงสถานการณ์การเข้าถึงการพัฒนาของเด็กปฐมวัยตามกรอบ 4H	158
ตารางที่ 33	จำนวนเด็ก ห้องเรียน ครูในการเรียนระดับปฐมวัย ปี 2559	163
ตารางที่ 34	อัตราส่วนครูต่อจำนวนเด็กของแผนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2561	164
ตารางที่ 35	มาตรฐานที่แนะนำสำหรับอัตราส่วนเด็กต่อผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน	165
ตารางที่ 36	งบประมาณรายจ่ายด้านการศึกษาในปี 2559 จำแนกตามประเภทรายจ่าย	166
ตารางที่ 37	ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่เรียนในหลักสูตรปฐมวัยที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน จำแนกตามพื้นที่	171

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 38	งบประมาณจากภาครัฐและรายจ่ายที่ใช้ในการจัดการศึกษาในระดับเด็กปฐมวัย ปี 2552 จำแนกตามพื้นที่	173
ตารางที่ 39	ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการศึกษาในระดับเด็กปฐมวัย ปี 2552 จำแนกตามพื้นที่	175
ตารางที่ 40	ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียนการสอนในหลักสูตรปฐมวัย ของสถานศึกษารายพื้นที่ จำแนกตามพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัย	176
ตารางที่ 41	ร้อยละปัจจัยการผลิตที่สามารถลดลงได้จำแนกตามประเภทปัจจัยและพื้นที่	177
ตารางที่ 42	คะแนนเฉลี่ยมาตรฐานสถานศึกษาจำแนกตามมาตรฐาน และจำแนกตามพื้นที่	179
ตารางที่ 43	ดัชนีคุณภาพทรัพยากรการเรียนของไทยเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ	180
ตารางที่ 44	สัดส่วนเด็กแต่ละภาวะโภชนาการจำแนกตามการได้เรียนในระดับปฐมวัย	182
ตารางที่ 45	ร้อยละสถานศึกษาระดับปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพภายนอกรอบสาม แต่ละระดับผลการประเมิน และจำแนกตามพื้นที่	189
ตารางที่ 46	ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน	191
ตารางที่ 47	ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน จำแนกตามปัจจัยต่างๆ	194
ตารางที่ 48	ผลประมาณการผลกระทบของการเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัย ที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit	202
ตารางที่ 49	ผลประมาณการผลกระทบด้านประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัย ของเด็กปฐมวัยที่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit	208
ตารางที่ 50	ร้อยละของเด็กที่ได้รับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่างๆ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก	222
ตารางที่ 51	ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย	227

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความสำคัญของปัญหา

ความท้าทายที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศก็คือ ประเทศจะสามารถพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศอย่างไรเพื่อให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลก เนื่องจากโลกปัจจุบันเป็นโลกที่เข้าสู่การเป็นอุตสาหกรรม 4.0 (Industry 4.0) ซึ่งเป็นระบบการทำงานและการดำรงชีพที่ถูกขับเคลื่อนผ่านเทคโนโลยีและนวัตกรรมชั้นสูงเป็นสำคัญ โดยการดำเนินชีวิตของมนุษย์ในโลกอุตสาหกรรม 4.0 นี้ นอกจากจะสะท้อนออกมาให้เห็นในทางบวกจากความสะดวกความรวดเร็วในการทำงาน อันส่งผลต่อการเพิ่มผลิตภาพในการทำงาน (Labor Productivity) อันนำมาสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว แต่ในทางด้านลบ ภาคการผลิตเองจำเป็นต้องปรับตัวให้ทันการแข่งขันของโลกจากการที่จะต้องพึ่งการผลิตที่ใช้เทคโนโลยีเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการผลิตที่เน้นกระบวนการ (Process Innovation) ที่เน้นในการลดต้นทุนการผลิตที่ถูกลง ซึ่งผลของการตอบสนองเป้าหมายดังกล่าวก่อให้เกิดการแทนที่ด้วยระบบเทคโนโลยีในงานที่ต้องเข้ามาแทนที่การใช้แรงงาน (Labor-Saving Technology) และแน่นอนว่า ถ้าแรงงานไม่มีการปรับตัว แรงงานเหล่านั้นย่อมมีแนวโน้มสูงที่จะสูญเสียโอกาสจากการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดังกล่าว และในขณะเดียวกันแรงงานที่ไม่สามารถปรับตัวและต้องถูกเทคโนโลยีเข้ามาทดแทนการทำงานเหล่านั้นจะต้องถูกทิ้งไว้ให้หลุดจากงาน/ให้ออกจากงานอันเป็นสิ่งที่สามารถหล่อเลี้ยงชีวิตของพวกเขาได้ (Jezard, 2018; สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2559)

อย่างไรก็ตาม ไม่เพียงแต่ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วที่บีบบังคับให้แรงงานจำเป็นต้องปรับตัวแล้ว โลกทุกวันนี้ยังคงต้องเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลต่อความท้าทายในการดำรงชีพของมนุษย์ในยุคอุตสาหกรรม 4.0 แทบทั้งสิ้น ยกตัวอย่างเช่น

(1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีการใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลือง ทั้งทรัพยากรธรรมชาติและแหล่งพลังงานต่างๆ อันนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างรวดเร็วจนไม่สามารถพยากรณ์การเปลี่ยนแปลงนี้ได้ในบางครั้ง ซึ่งแน่นอนว่า การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศนี้ย่อมต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่เข้าใจและสามารถแก้ไขปัญหาการจัดการทรัพยากรทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมนี้ได้ และทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสามารถเช่นนั้นควรจะเป็นอย่างไร

(2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ประกอบไปด้วย การขับเคลื่อนเศรษฐกิจบนฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่กำลังถูกกระตุ้นด้วยนวัตกรรมทั้งในระดับชีวภาพ รวมไปถึงเทคโนโลยี ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุกภาคการผลิต รวมไปถึงการเกิดรูปแบบทางเศรษฐกิจแบบใหม่ (New Economy) ที่แตกต่างจากเศรษฐกิจแบบเดิมๆ (Traditional Economy) เช่น เศรษฐกิจแบ่งปัน (Sharing Economy), เศรษฐกิจแห่งความร่วมมือ (Collaborative Economy) เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการมีเครือข่ายการผลิต (Production Network) และเครือข่ายในภาคบริการในระดับสากล ซึ่งนอกจากจะเป็นประเด็นท้าทายต่อทรัพยากรมนุษย์ที่จะต้องสามารถแข่งขันและเข้าใจความซับซ้อนของภาคเศรษฐกิจแบบเดิมๆ แล้ว ระบบเศรษฐกิจสมัยใหม่นี้ยังต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่จะสามารถ “มองเห็นโอกาส” และมี “ความคิดสร้างสรรค์” ในการเข้ามาเก็บเกี่ยวผลประโยชน์จากรูปแบบเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงนี้ได้อย่างไร

(3) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลกที่มีทั้งการเข้าสู่สังคมสูงวัยทั้งในประเทศไทย และประเทศต่างๆ ทั่วโลก การย้ายถิ่นฐานและความเป็นเมือง การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างครอบครัว รวมไปถึงการผสมผสานระหว่างสังคมและวัฒนธรรมระหว่างประเทศ นอกจากนี้ยังมีประเด็นท้าทายเดิมๆ อย่างเช่นปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำ ปัญหาด้านคุณภาพชีวิตและการอยู่อาศัย และความไม่มั่นคงทางการเมือง จากที่กล่าวมาทั้งหมดเกี่ยวข้องกับการพัฒนาประชากรและความเป็นอยู่ที่ส่งผลกระทบต่อการสร้างเงื่อนไขการพัฒนา ซึ่งแน่นอนว่า การเปลี่ยนทางสังคมดังกล่าวจึงต้องการทรัพยากรมนุษย์แบบใหม่ที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในบรรยากาศของการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ (OECD[1], 2018)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถแบ่งได้เป็น 2 ด้านสำหรับการวิเคราะห์ ด้านแรก กระบวนการการสร้างและพัฒนาคนของประเทศ ซึ่งรวมทั้งการพัฒนาทักษะ การสร้างความรู้ และการสร้างทัศนคติที่จะทำให้ประชากรของประเทศมีศักยภาพในการตอบสนองและดำรงชีวิตอยู่ต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้อย่างไร ในขณะที่ (ด้านที่สอง) ประเทศเราสามารถสร้างระบบนิเวศ (Eco-System) ที่จะช่วยในการใช้ประโยชน์จากสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงนี้ได้อย่างไรเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนให้สามารถอยู่ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของบริบทต่างๆ ในโลกได้อย่างผาสุก

ทิศทางการกำหนดแนวทางการพัฒนาประเทศในระดับโลก หนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาได้แก่ การพัฒนาคนให้มีทักษะในการก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 โดยวัตถุประสงค์คือ ความเป็นอยู่ที่ดีมากขึ้น (Well-Being) ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงทรัพยากร เช่น รายได้ ความมั่งคั่ง การงาน และที่อยู่อาศัย

[1] OECD = Organization for Economic Co-operation and Development

เป็นต้น และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) เช่น สุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม การศึกษา ความปลอดภัย ความพึงพอใจในชีวิต และสิ่งแวดล้อม โดยการเข้าถึงสิ่งเหล่านี้อย่างเท่าเทียมล้วนแล้วแต่เป็นการพัฒนาหรือการเจริญเติบโตที่ยั่งยืน ซึ่งจำเป็นต้องสร้างทักษะให้รองรับกับบริบทการเปลี่ยนแปลงโลกที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ด้วยการเป็นคนที่มีศักยภาพ คุณภาพ ดังนั้นจึงต้องมีกระบวนการปฏิรูปการเรียนรู้ในทุกระดับช่วงวัย ซึ่งต้องอาศัยการพัฒนาระบบการเรียนรู้ตั้งแต่การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเปลี่ยนบทบาทครูผู้สอนให้สอดรับกับการเรียนรู้รูปแบบใหม่ให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต และการพัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ

การจะพัฒนาให้คนตอบเป้าหมายดังกล่าวนี้ ส่วนสำคัญที่สุดก็คือ “การเริ่มอย่างถูกต้องตั้งแต่เด็กเล็ก” (Put Children to the Right Start) การให้ความสำคัญตั้งแต่แรกเกิดในปัจจุบันจนเติบใหญ่กลายเป็นผู้ใหญ่ที่สำคัญของชาติในอนาคต เพราะสิ่งที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาพวกเขาจะต้องให้ความสำคัญกับ ความมั่งคั่ง ยั่งยืน และความรับผิดชอบ (OECD, 2018) จากที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เพราะบทบาทของภาครัฐ นอกจากเป้าหมายที่พัฒนาคนเพื่อคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ให้ทุกคนสามารถมีโอกาสในการได้รับการดูแลและพัฒนาจากภาครัฐแล้ว ยังมีการสร้างคนให้มีทักษะ คุณภาพ และศักยภาพที่สอดรับกับทักษะในศตวรรษที่ 21 ดังที่ได้กล่าวข้างต้น จึงได้กำหนดเป้าหมายให้มีการพัฒนาศักยภาพในด้านคุณภาพของมนุษย์ตลอดทุกช่วงชีวิต โดยเฉพาะในช่วงปฐมวัยมีรายละเอียดการพัฒนาด้วยการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ตั้งแต่ช่วงก่อนตั้งครรภ์ การเกิดอย่างมีคุณภาพ ทั้งในด้านของการเลี้ยงดูด้วยน้ำนมแม่และสารอาหารที่จำเป็นต่อการพัฒนาสมองของเด็ก อย่างไรก็ตามเป้าหมายและการวางเนื้อหาของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี อันเป็นแผนการพัฒนาระดับชาตินั้นก็ยังคงเป็นการตั้งเป้าที่ค่อนข้างกว้างมาก ซึ่งไม่ได้ระบุอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยในแต่ละช่วงวัยและประเด็นด้านการพัฒนาที่เด็กในแต่ละช่วงวัยควรได้รับเพื่อเป็นคนที่มีคุณภาพและมีทักษะที่จะถูกพัฒนาเพื่อตอบโจทย์ทักษะในศตวรรษที่ 21 ได้

สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 54 วรรค 1 ได้กำหนดให้ “รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย” และมาตรา 54 วรรค 2 ได้กำหนดให้ “รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาก่อนเข้ารับการศึกษาตามวรรค 1 เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ” ส่งผลให้การดำเนินการจัดการศึกษาและพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศไทยจึงมีหลายหน่วยงานที่ดำเนินการ โดยในส่วนของภาครัฐประกอบไปด้วย

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงศึกษาธิการ

อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมาแม้จะมีการบูรณาการในเชิงนโยบาย เช่น การมีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ) แต่ในทางปฏิบัติยังพบว่าการดำเนินงานบางเรื่องยังขาดความสอดคล้องเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ในขณะที่บางเรื่องกลับมีความซ้ำซ้อนกัน ในขณะที่จากผลการสำรวจยังพบปัญหาด้านเด็กปฐมวัยในหลายๆ ด้าน เช่น การพบเด็กตกหล่นที่ยังไม่สามารถเข้าถึงระบบการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพที่ดี การขาดความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องในการเลี้ยงดู รวมไปถึงคุณภาพการศึกษาในระดับปฐมวัยที่ยังมีความเหลื่อมล้ำในแต่ละพื้นที่ ในส่วนของภาคเอกชนเองก็ยังมีการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยที่น้อยมาก นอกจากนี้ยังขาดฐานข้อมูลกลางด้านเด็กปฐมวัย จึงทำให้การจัดการศึกษาและพัฒนาเด็กปฐมวัยในภาพรวมยังไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ประเทศไทยได้เผชิญหน้ากับปัญหาการพัฒนากำลังคนให้มีทักษะในการรองรับโลกแห่งอนาคตมานานนับทศวรรษ จนกระทั่งปัจจุบันที่ได้ยกแนวคิดไทยแลนด์ 4.0 ที่นักวิชาการและนักพัฒนาประเทศต่างให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการศึกษาไทยที่ควรจะต้องได้รับการปรับปรุงอย่างเร่งด่วนเพื่อการพัฒนาทุนมนุษย์ให้สามารถตอบโจทย์ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่คืบคลานเข้ามาพร้อมกับการเรียกร้องในการพัฒนาทักษะคนให้ตอบโจทย์ของบริบทดังกล่าวได้

ทั้งนี้ในการเตรียมกำลังคนให้สามารถเข้าไปสู่บริบทดังกล่าวได้นั้นจำเป็นจะต้องมีการเตรียมความพร้อมผ่านการวางแผนในระยะยาว โดยเริ่มตั้งแต่ก่อนเกิดจากการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพไปจนถึงการสร้างระบบการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดทั้งช่วงชีวิต (Life-Long Learning Education) โดยเฉพาะตั้งแต่ในช่วงวัยเด็กเล็กซึ่งเป็นรากฐานสำหรับการพัฒนาทุนมนุษย์ เนื่องจากการพัฒนาในช่วงเด็กเล็กจะเป็นช่วงที่พัฒนาการทั้งทางด้านสมองและการเรียนรู้สิ่งต่างๆ สามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว หากรัฐบาลได้ลงทุนการสร้างคนในช่วงเวลาดังกล่าวย่อมเป็นสิ่งที่ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่ามากที่สุดเพราะ “เด็กในวันนี้ คือ ผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า”

ด้วยเหตุนี้ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาในฐานะหน่วยนโยบายและแผนด้านการศึกษาของประเทศ จึงได้ดำเนินการศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย โดยวัตถุประสงค์และองค์ประกอบของการวิเคราะห์จะถูกอธิบายในส่วนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1) ศึกษาวิเคราะห์สภาพปัจจุบันการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย เช่น หน่วยงานที่จัดการศึกษาปฐมวัย รูปแบบการจัดการศึกษาปฐมวัย จำนวนเด็กปฐมวัยในแต่ละสังกัด นโยบายที่เกี่ยวข้อง ปัญหาและความท้าทาย ฯลฯ

2) ศึกษาผลของการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ รวมถึงโอกาสการเข้าถึง โดยให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ในเชิงปริมาณที่ใช้ข้อมูลการสำรวจในระดับประเทศ

3) ศึกษาแนวโน้มการจัดการศึกษาปฐมวัยของประเทศไทยในอนาคตทั้งการศึกษารูปแบบในระบบ นอกระบบและตามอัธยาศัยโดยหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่จัดและร่วมจัดการศึกษา

4) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทยที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการศึกษาและการพัฒนาเด็กปฐมวัย สามารถนำข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้จากรายงานการวิจัย เรื่อง สภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย พร้อมข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทยที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ไปวางแผนการจัดการศึกษาปฐมวัยเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพ เช่น การปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การปรับหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย การกำหนดคุณสมบัติครู/ผู้ดูแลเด็ก การออกแบบนวัตกรรมสื่อการเรียนการสอนในยุคดิจิทัล เป็นต้น

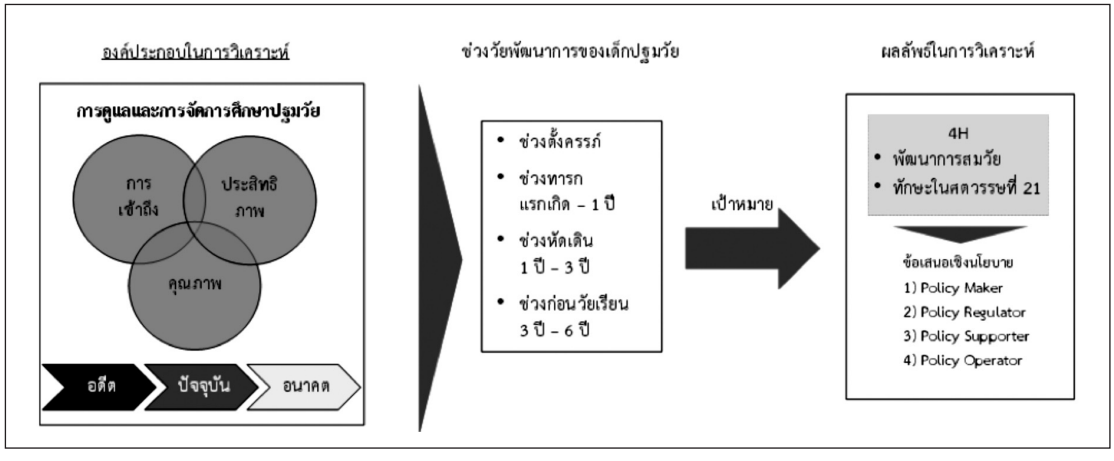
2) องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยสามารถใช้สนับสนุนการจัดทำนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ด้านการจัดการศึกษาปฐมวัยของประเทศไทย ซึ่งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญสำหรับการกำหนดทิศทาง มาตรการ กลไกของรัฐ รวมถึงแนวทางการจัดการศึกษาด้านเด็กปฐมวัยในภาพรวมของประเทศในอนาคตได้

3) องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยสามารถนำมาต่อยอดในการทำวิจัยต่อเนื่องในด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย ในลักษณะของการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือการได้มาซึ่งข้อมูลที่งานวิจัยชิ้นนี้ไม่สามารถเข้าถึงได้

1.4 กรอบแนวคิดในการศึกษา

สำหรับกรอบแนวคิดในการศึกษาสภาวการณ์ปฐมวัยในประเทศไทย เพื่อให้ครอบคลุมการวิเคราะห์ที่รอบด้าน จึงได้ทำการวิเคราะห์สภาวการณ์ทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึง (Access) 2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และ 3) คุณภาพ (Quality) ภายใต้สภาวการณ์ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต โดยวิเคราะห์จำแนกตามแต่ละช่วงวัยของเด็กปฐมวัยตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุ 6 ปี ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การดูแลด้านสาธารณสุข สุขอนามัย โภชนาการ การศึกษา และพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนที่เด็กคนนั้นจะเข้าสู่การศึกษาภาคบังคับในระดับประถมศึกษาต่อไป ทั้งนี้ เป้าหมายของการพัฒนาเด็กปฐมวัยนั่นคือ เด็กต้องมีพัฒนาการที่สมวัย และเด็กต้องมีทักษะที่สำคัญจำเป็นต่อการพัฒนาประเทศในยุคศตวรรษที่ 21 โดยสามารถสรุปกรอบแนวคิดได้ ดังแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาสภาวการณ์ปฐมวัยในประเทศไทย



ที่มา: คณะผู้วิจัย

1.4.1 องค์ประกอบในการวิเคราะห์

การดูแลและการจัดการศึกษาเด็กปฐมวัยมีรายละเอียดหลักในการวิเคราะห์คือ การวิเคราะห์รากฐานการพัฒนาเด็กปฐมวัย การจัดการดูแลขั้นพื้นฐานตั้งแต่ระหว่างตั้งครรภ์ การวางระบบสาธารณสุขในการให้บริการทางการแพทย์แก่เด็กปฐมวัย การจัดการศึกษาปฐมวัยตั้งแต่สร้างหลักสูตร พัฒนาบุคลากร และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น อาคาร สถานที่ และอุปกรณ์การเรียนการสอน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยแทบทั้งสิ้น นอกจากนี้ ระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยยังต้องมีระบบการเข้าแทรกแซงเพื่อเตรียมความพร้อมของเด็กเล็ก (Early Childhood Intervention หรือ ECI) ที่จะเป็นระบบสำหรับในกรณีที่ถ้าหากมีเด็กปฐมวัยบางรายมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถ (ขาดโอกาส) เข้าถึงระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพ หรือมีความบกพร่องบางประการที่ทำให้มีความเสี่ยงที่เด็กปฐมวัยดังกล่าวจะมีพัฒนาการที่ล่าช้า

ทั้งนี้ งานศึกษาชิ้นนี้ได้กำหนดกรอบการดูแลและการจัดการศึกษาปฐมวัยดังกล่าว โดยได้จำแนกการวิเคราะห์ใน 3 ด้านได้แก่

1) การเข้าถึง (Accessibility) โดยจะวิเคราะห์การเข้าถึงในหลายมุมมอง ตั้งแต่การเข้าถึงการตั้งครรภ์และการดูแลเด็กในช่วงปฐมวัยที่เหมาะสม การเข้าถึงการดูแลทางด้านสาธารณสุขและโภชนาการ และการเข้าถึงในระดับการศึกษาปฐมวัย

2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ซึ่งการศึกษาสภาวการณ์ปฐมวัยจะวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการดำเนินนโยบายของรัฐบาล หรือโครงการของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเน้นที่กระทรวงหลัก 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข การวิเคราะห์จะชั่งน้ำหนักระหว่างผลผลิตของการดำเนินงาน โครงการ นโยบายต่างๆ กับทรัพยากร/ต้นทุนที่เสียไป (งบประมาณ บุคลากร) จากการดำเนินนโยบาย/โครงการต่างๆ

3) คุณภาพ (Quality) โดยการวิเคราะห์ผ่านสองทาง ทางแรกคือจากปัจจัยนำเข้า (Input) เช่น การวิเคราะห์คุณภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/หรือโรงเรียนอนุบาล การวิเคราะห์คุณภาพของสถานพยาบาล เป็นต้น ในขณะที่ทางที่สองคือจากผลลัพธ์ (Outcome) ของพัฒนาการ เช่น การวิเคราะห์พัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยผ่านความสามารถในการวิเคราะห์ ความสามารถทางร่างกาย และพัฒนาการทางอารมณ์ เป็นต้น ทั้งนี้ปัจจัยด้านการเข้าถึงและปัจจัยด้านประสิทธิภาพมีความเป็นไปได้ที่จะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพของการให้บริการนอกเหนือปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

1.4.2 ช่วงวัยพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่ทำการศึกษา

การพิจารณาทั้ง 3 ด้านจะถูกนำมาวิเคราะห์ตามมิติของช่วงวัย กระทรวงศึกษาธิการได้จำแนกเด็กปฐมวัยออกเป็น 2 ช่วงวัย คือ กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2560) ตามสภาพการดำเนินงานของภาครัฐ แต่อย่างไรก็ดี โครงการศึกษานี้ผู้วิจัยจะแบ่งช่วงวัยในการวิเคราะห์ที่กว้างและครอบคลุมการดูแลเด็กปฐมวัยมากขึ้น ตามคำนิยามของสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2561) และตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2551 ที่กำหนดให้การพัฒนาเด็กตั้งแต่เล็กหรือที่เรียกว่า เด็กปฐมวัย (Early Childhood) คือ วัยที่เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดาไปจนถึงเด็กที่อายุไม่ครบ 6 ปีบริบูรณ์ หรือตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ ตั้งครรภ์ เกิด จนถึงจบการศึกษาขั้นปฐมวัย นอกจากนี้จะจำแนกช่วงวัยของเด็กปฐมวัยให้มีความละเอียดมากขึ้นโดยอิงจากรายละเอียดพัฒนาการที่แตกต่างกันแต่ละช่วงวัย ซึ่งสามารถจำแนกออกมาเป็น 4 ช่วงวัยหลักดังนี้

ช่วงตั้งครรภ์ตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงคลอด คิดเป็นเวลาประมาณ 40 สัปดาห์ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ดังนั้นพัฒนาการของเด็กในช่วงนี้จึงเกี่ยวข้องกับการที่แม่จะได้รับโภชนาการที่เหมาะสมตั้งแต่ในครรภ์ในการช่วยสร้างพื้นฐานการมีสุขภาพที่ดี ส่งเสริมพัฒนาการทางสมองและระบบประสาทการเจริญเติบโตและสร้างภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคภูมิแพ้ เป็นต้น (กรมอนามัย, 2562) ทั้งนี้แม่ควรสังเกตพัฒนาการของทารกตั้งแต่วันแรกที่ตั้งครรภ์ และหมั่นศึกษาหาความรู้และวิธีการดูแลครรภ์ต่างๆ เพื่อให้การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เป็นไปอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นแม่จึงควรมีการฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ เพื่อให้แพทย์ตรวจสอบว่า ตัวอ่อนฝังตัวในจุดที่เหมาะสมหรือไม่ หรือแม่มีสุขภาพหรือโรคแทรกซ้อนที่จะทำให้การตั้งครรภ์เป็นอันตรายหรือไม่ เพื่อแม่จะได้รับความรู้ในการดูแลครรภ์อย่างถูกต้องจากแพทย์ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการได้รับวัคซีนในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งโดยปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้วัคซีนบาดทะยักเป็นวัคซีนที่แม่ควรฉีดเพื่อป้องกันการติดเชื้อกับทารกแรกเกิด และยังควรได้รับวัคซีนอื่นๆ ในช่วงตั้งครรภ์หรือที่ยังไม่ได้ฉีดในขณะตั้งครรภ์ เช่น หัด คางทูม คอตีบ ไอกรน เป็นต้น (WHO, 2016)

ช่วงทารก (Baby) ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 1 ปี เป็นช่วงวัยที่การเจริญเติบโตที่รวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการในทุกๆ เดือนตลอด 1 ปี ซึ่งควรได้รับการดูแลจากผู้ปกครองตลอดเวลาอย่างใกล้ชิด เนื่องจากยังไม่สามารถพึ่งพาตัวเองได้ เป็นวัยที่เริ่มเรียนรู้เกี่ยวกับโลกและสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้น และเป็นระยะของการเปลี่ยนแปลงที่เห็นชัดที่สุดทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีการสร้างบุคลิกภาพและพัฒนาการต่างๆ เช่น การแสดงออกความรู้สึก การออกเสียง การแสดงท่าทาง เป็นต้น (Child Development Institute, 2011) นอกจากร่างกายและจิตใจที่ควรให้ความสำคัญแล้ว ในช่วงวัยนี้ผู้ปกครองควรคำนึงถึงความปลอดภัย สุขอนามัย สุขภาพ และ

โภชนาการ โดยเฉพาะการได้รับวัคซีนป้องกันโรค และการได้รับน้ำนมแม่อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน ทำให้การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กสมบูรณ์ รวมถึงให้ภูมิคุ้มกันต้านทานโรคแก่เด็ก (อรุณี เจตศรีสุภาพ, 2559)

ช่วงเด็กวัยหัดเดิน (Toddler) ตั้งแต่ อายุ 1 ปี จนถึงอายุ 3 ปี เป็นวัยที่ย่างเข้าสู่วัยก่อนเรียน ที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมเด็กทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และการเข้าสังคม เป็นช่วงที่การเจริญเติบโตทางร่างกาย และพัฒนาการการเคลื่อนไหวเริ่มช้าลง (เมื่อเทียบกับช่วงทารก) แต่พัฒนาการด้านสมองจะมีความก้าวหน้ากว่ามาก โดยเฉพาะพัฒนาการด้านภาษาที่นำไปสู่การเรียนรู้ชื่อของสิ่งที่พวกเขาสนใจ และความสามารถในการขอสิ่งต่างๆ เด็กช่วงวัยนี้เริ่มสามารถควบคุมตัวเองทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันด้วยตนเองได้ และมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ในขณะที่ในด้านอารมณ์กลับเป็นความท้าทายสำคัญของผู้ปกครองในช่วงวัยนี้เนื่องจาก เด็กวัยนี้เริ่มมีพฤติกรรมต่อต้าน (Negativism) นั่นคือ รู้จักการปฏิเสธและมักกระทำตรงข้ามกับสิ่งที่บอก/ได้รับคำสั่ง เด็กจะแสดงออกทางด้านอารมณ์จากการแสดงอารมณ์เกรี้ยวกราดและต่อต้านไม่เชื่อฟังมากหากถูกบังคับ ดังนั้นผู้ปกครองจึงต้องคอยช่วยเหลือให้เด็กเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม (Child Development Institute, 2011)

ช่วงเด็กก่อนวัยเรียน (Preschooler) ตั้งแต่อายุ 3 ปี ถึงอายุก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 (อายุประมาณ 6 ปี) เป็นวัยที่เข้าสู่ระบบการเรียนการสอนในชั้นอนุบาล ทำให้เด็กได้เรียนรู้การช่วยเหลือตนเอง และการอยู่ร่วมกับเพื่อนๆ รวมทั้งต้องเรียนรู้การห่างจากพ่อแม่และบ้านมากขึ้น เด็กในวัยนี้มีพัฒนาการทางด้านภาษาอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้การอ่านตัวเลขและคณิตศาสตร์อย่างง่าย และการเรียนดนตรี นอกจากนี้โหมดการเรียนรู้ที่สำคัญที่สุดในช่วงนี้คือ “การเล่น” อันนำมาสู่การพัฒนาทักษะในทุกๆ ด้าน ทั้งภาษา ร่างกาย การเข้าสังคม การคิดวิเคราะห์ และความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งความสนใจในการสำรวจสภาพแวดล้อมของพวกเขานี้เองจึงส่งเสริมให้เด็กเกิดความสนใจในด้านต่างๆ เช่น “การทดลองทำ” จากการที่เด็กต้องการสร้างสิ่งต่างๆ จากสิ่งของรอบๆ บ้าน เช่น การก่อกองทราย รวมถึงของเล่น เช่น Legos Kinex ตัวต่อ เป็นต้น (Child Development Institute, 2011) ซึ่งถ้าหากช่วงวัยนี้เกิดการละเลย “การเล่น” และไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม เด็กจะไม่สามารถมีพัฒนาการที่สมวัยและอาจส่งผลต่อพัฒนาการและพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในอนาคต โดยหลายปัญหาหากพ้นเลยช่วงวัยนี้ไปจะยิ่งแก้ไขได้ยาก เช่น เด็กพัฒนาการช้า พูดช้า ซน สมาธิสั้น พฤติกรรมดื้อรั้น ก้าวร้าว เป็นต้น (นันทกรณ์ เอื้อสุนทรวัฒนา, 2554)

1.4.3 ผลลัพธ์ในการวิเคราะห์การพัฒนาเด็กปฐมวัย

เนื่องจากพัฒนาการของเด็กสามารถวัดได้ในหลายรูปแบบ ดังนั้นการวิเคราะห์การพัฒนาเด็กปฐมวัยของโครงการศึกษานี้จึงได้อิงกับการพัฒนา 4 ด้านที่ถูกแทนด้วย H หรือที่เรียกว่า **"4H"** ซึ่งในหลากหลายงานศึกษา รวมถึงภาครัฐของไทยได้มองเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนา 4 ด้านนี้[2] และตั้งไว้เป็นเป้าหมายของการพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับการเรียนรู้ และการเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เพื่อนำไปสู่การมีทักษะการดำรงชีวิตในโลกของการทำงานในอนาคตโดยแต่ละ H มีรายละเอียดดังนี้

1) การพัฒนาทางด้านสมอง (Head) หมายถึง การพัฒนาทางด้านสติปัญญา การเรียนรู้ทางด้านการคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงความสามารถในการประเมินสิ่งต่างๆ และการตัดสินใจอยู่บนหลักเหตุผล ในโลกอนาคตต้องการผู้มีทักษะทางด้านสติปัญญา และความคิดทางด้านจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ และการคิดเชิงวิพากษ์วิจารณ์ โดยมีความยืดหยุ่น และการประยุกต์ทางด้านความรู้ที่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากโลกแห่งการทำงานย่อมเต็มไปด้วยการแข่งขันและกาลเวลาที่ผ่านไปอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการตัดสินใจแก้ไขปัญหาอย่างรอบด้านนั้นจะส่งผลให้ได้คำตอบแห่งการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด นอกจากนี้ยังรวมถึงแนวความคิดเชิงนวัตกรรมที่มีความว่องไวในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ รวมถึงทักษะทางด้านการปรับตัวไหวพริบ ปฏิภาณ ซึ่งทักษะเหล่านี้ย่อมมีความต้องการต่อโลกที่มีข้อมูลข่าวสารเข้ามาอย่างรวดเร็ว ดังนั้นบุคคลที่มีวิจารณญาณในการรับรู้ ดึงข้อมูลข่าวสารเฉพาะที่สำคัญได้เท่านั้นจึงจะสามารถทันต่อสถานการณ์ในโลกอนาคตและดำรงชีวิตในโลกของการทำงานได้

2) การพัฒนาทางด้านจิตใจ (Heart) หมายถึง การปลูกฝังคุณค่าทางด้านจิตสำนึกการรับรู้ถึงการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม สังคม และการประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นผู้ที่มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ต่อการอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่น ในโลกอนาคตต้องการผู้ที่มีการพัฒนาทักษะทางด้านจิตใจทั้งภายในตัวปัจเจกบุคคลและภายนอกในการปรับตัวอยู่ร่วมกับคนในสังคม สำหรับทักษะการปรับภายในจิตใจของตัวบุคคลนั้นเป็นทักษะที่ต้องมีการพัฒนาให้สามารถอดทนต่อสภาวะที่ตึงเครียด เนื่องจากโลกแห่งการทำงานนั้นประกอบไปด้วยการตัดสินใจในทุกช่วงขณะ เพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และตัดสินใจแก้ไขบนประสบการณ์ที่รอบด้าน รวมถึงต้องเป็นผู้ที่รู้จักรับผิดชอบผลของการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และเป็นผู้ที่รับผิดชอบต่อสังคม ภายใต้จิตสำนึกที่ถูกปลูกฝังให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่ดีต่อผู้อื่นร่วมด้วย นอกจากนี้ต้องสามารถบังคับจิตใจตนเองในการทำอะไรบางอย่างให้ประสบความสำเร็จ มีความแน่วแน่ในการทำให้ถึงจุดมุ่งหมายที่ตั้งเป้าไว้ และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นผ่านการเข้าใจความรู้สึกและเคารพความเห็นของผู้อื่น

---

[2] Beckford (2018), Jezard (2018), Edmon (2017), กระทรวงศึกษาธิการ (2559)

3) การพัฒนาทางทักษะการปฏิบัติ (Hand) หมายถึง การส่งเสริมทักษะทางด้านการทำงาน ความสามารถ และความถนัดต่างๆ อันสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของบุคคลไม่ว่าจะเป็นทักษะการสื่อสาร เจรจา การสื่อความคิด และการกระทำของตัวเองที่สามารถทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้ ทั้งนี้การสื่อสารไม่ได้เป็นเพียงแค่การใช้วาจาในการสื่อสารให้เข้าใจข้อความที่ต้องการสื่อเท่านั้น แต่ยังรวมถึงทักษะการเขียนอย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่ชัดเจนย่อมเป็นทักษะที่ต้องการในโลกของการทำงาน เนื่องจากการทำงานต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ และการสื่อสารให้เพื่อนร่วมงานได้รับทราบถึงความคิดดังกล่าว หากมีเพียงแค่ความคิดที่ยอดเยี่ยมแต่ไม่สามารถสื่อสารความคิดเหล่านั้นออกมาได้ ย่อมถือว่าล้มเหลวในการแสดงศักยภาพ นอกจากนี้การสื่อสารที่ดียังเป็นทักษะหนึ่งของความเป็นผู้นำ ดังนั้นการสื่อสารย่อมเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาของบุคคลในโลกแห่งอนาคต

4) การพัฒนาสุขภาพ (Health) หมายถึง การส่งเสริมกิจกรรมการเรียนรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพ เสริมสร้างนิสัยให้เป็นผู้มีสุขภาพที่ดี อันสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตได้ด้วยร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งผู้ที่จะทำงานได้เต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพนั้น สุขภาพและร่างกายย่อมเป็นสิ่งสำคัญในการส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีและทำงานได้อย่างกระตือรือร้น ดังนั้นการถูกปลูกฝังด้วยการสร้างลักษณะนิสัยให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์และแข็งแรงอยู่ตลอดเวลานั้นย่อมส่งผลดีต่อทั้งตัวของบุคคลและประเทศที่จะพัฒนาได้อย่างก้าวไกล

งานศึกษานี้จะนำการพัฒนา 4 ด้านดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อสร้างแนวทางในการพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย โดยแบ่งเป็นข้อเสนอระดับ 1) ผู้กำหนดนโยบาย (Policy Maker) 2) ผู้กำกับนโยบาย (Policy Regulator) 3) ผู้สนับสนุนนโยบาย (Policy Supporter) และ 4) ผู้ปฏิบัติ (Policy Operator) ซึ่งการพัฒนาจะมี 2 ระดับในการวิเคราะห์ ระดับที่ 1 คือ พัฒนาการขั้นพื้นฐานหรือพัฒนาการที่สมวัย[3] และระดับที่ 2 ทักษะในศตวรรษที่ 21[4]

---

[3] **พัฒนาการสมวัย** หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านวุฒิภาวะ (Maturity) ของอวัยวะระบบต่างๆ และตัวบุคคล ทำให้เพิ่มความสามารถของบุคคลให้สามารถทำหน้าที่ต่างๆ ได้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ทำสิ่งที่ยากและซับซ้อนยิ่งขึ้นได้ รวมถึงการเพิ่มทักษะใหม่และความสามารถในการปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้นเป็นการพัฒนาขั้นพื้นฐานที่ควรจะเป็นในแต่ละช่วงวัย ซึ่งปัจจุบันตามการวัดดัชนีพัฒนาการของเด็กปฐมวัย (Early Child Development Index: ECDI) ที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ พัฒนาการด้านการอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข และพัฒนาการด้านการเรียนรู้

[4] **ทักษะในศตวรรษที่ 21** หมายถึง พัฒนาการของเด็กที่นอกเหนือจากการพัฒนาการที่สมวัย (ขั้นพื้นฐาน) ที่เด็กปฐมวัยควรได้รับ ซึ่งเป็นทักษะในอนาคตที่ควรคำนึงถึงเพื่อให้สอดรับกับศตวรรษที่ 21

ดังนั้นเพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ และดำเนินงานได้ตามกรอบแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนวิธีการดำเนินงานต่างๆ ดังแสดงในแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 วิธีการดำเนินงานโครงการ

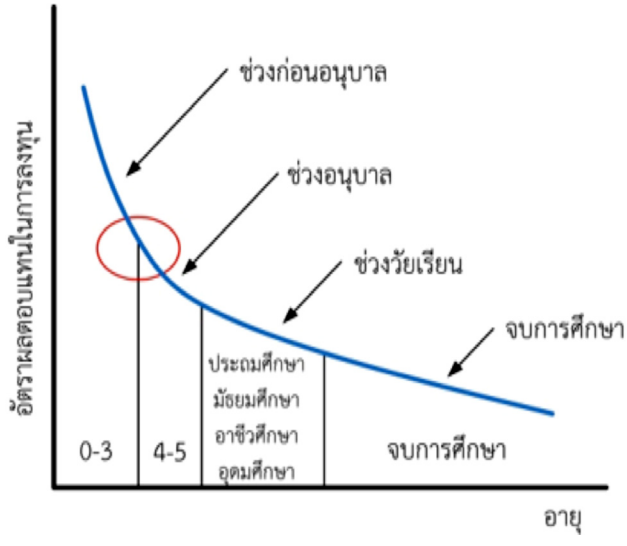
หมายเหตุ: วิธีการดำเนินดังกล่าวเป็นแนวทางเบื้องต้นซึ่งจะปรับเปลี่ยนได้ทีหลัง โดยขึ้นอยู่กับฐานข้อมูลที่ได้รับ

บทที่ 2
การพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อโลกอนาคต

เด็กปฐมวัย คือ เด็กในวัยระยะเริ่มแรกของมนุษย์ ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญที่สุดของชีวิต โดยประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้รับในตอนต้นนี้จะมีอิทธิพลต่อคนเราตลอดชีวิต (Freud, 1949) เนื่องจากพัฒนาการในวัยนี้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาในช่วงอื่นๆ อันส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อทักษะและความสามารถ โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กในวัยนี้จะเจริญมากที่สุดในช่วงนี้ โดยเด็กในอายุ 4 ปีแรกจะมีการพัฒนาด้านสติปัญญาถึงร้อยละ 50 เด็กอายุ 4-8 ปี จะพัฒนาเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 30 และที่เหลืออีกร้อยละ 20 จะอยู่ในช่วงอายุ 8-17 ปี ซึ่งสิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญที่จะทำให้พัฒนาการของบุคคลเพิ่มขึ้นหรือชะงักงันได้ หากไม่ได้รับการพัฒนาในด้านสติปัญญาอย่างถูกต้อง (Bloom, 1964)

ดังนั้นเมื่อประเมินถึงความคุ้มค่า/ผลตอบแทนในการลงทุนพัฒนามนุษย์ในแต่ละช่วงวัย โดยนักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบลอย่าง James Heckman ได้ทำการศึกษาถึงประเด็นดังกล่าวแล้ว พบว่า “การลงทุนในระดับการศึกษาปฐมวัยนั้นเป็นการลงทุนที่มีอัตราผลตอบแทนจากการลงทุน (Rate of Return on Education Investment) ที่คุ้มค่าและให้ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากที่สุด” เมื่อเทียบกับการลงทุนในการศึกษาในระดับชั้นอื่นๆ (Heckman, 2006) ซึ่งผลประโยชน์ที่ได้นี้สะท้อนออกมาทั้ง ความสามารถในการเรียนในระดับชั้นที่สูงขึ้น การเกิดการพัฒนาทักษะทางปัญญา (Cognitive Skill) พัฒนาทักษะทางอารมณ์ (Non-Cognitive Skill) พัฒนาทางร่างกาย (Physical Skill) และการเข้าสังคม (Social Skill) ที่ล้วนมีผลต่อความสำเร็จในหน้าที่การงานและความสำเร็จของชีวิตในอนาคตของเด็กคนนั้นๆ ซึ่งสามารถส่งผลต่อไปยังการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว (Farran, 2000; Currie, 2001; Johnson& Waldfogel, 2002; Leventhal &Brooks-Gunn, 2003)

แผนภาพที่ 3 ความคุ้มค่าในการลงทุนพัฒนามนุษย์ในแต่ละช่วงวัย



ที่มา: Heckman (2006)

นอกจากนี้ ช่วงปฐมวัยนับได้ว่าเป็นช่วงวิกฤตในการพัฒนาบุคลิกภาพ เนื่องจากเป็นระยะที่สำคัญที่สุดในการวางรากฐานของบุคลิกภาพที่ส่งต่อไปยังบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่ต่อไป โดยการพัฒนาบุคลิกภาพนั้นเด็กจะต้องเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพฤติกรรมตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ได้รับ ซึ่งการตอบสนองนี้จะมีผลมาจากวุฒิภาวะทางร่างกาย สติปัญญา และประสบการณ์ที่ได้รับจากสภาพแวดล้อมเป็นสำคัญ (Hurlock, 1959; Spinthall, 1974)

ดังนั้นในบทนี้จะเป็นการวิเคราะห์ถึงประเด็นการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามกรอบการวิเคราะห์ 4H ดังที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ซึ่งได้แก่ 1) การพัฒนาทางด้านสมอง (Head) 2) การพัฒนาทางด้านจิตใจ (Heart) 3) การพัฒนาทางทักษะการปฏิบัติ (Hand) และ 4) การพัฒนาสุขภาพ (Health) ซึ่งจะทำการแบ่งช่วงวัยพัฒนาการของเด็กออกเป็นทั้งหมด 4 ช่วง โดยจะเริ่มจาก (1) อยู่ในครรภ์มารดา (2) ตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 1 ปี (3) อายุ 1 ปีถึง 3 ปี และ (4) อายุ 3 ปี จนถึงอายุก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการพัฒนาเด็กปฐมวัยมากขึ้น โดยเริ่มจากการวิเคราะห์การพัฒนาให้สมวัย ซึ่งเป็นเป้าหมายขั้นพื้นฐานของการพัฒนาเด็กปฐมวัย จากนั้นจะวิเคราะห์การพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 เพื่อตอบสนองต่อโลกอนาคต โดยการพัฒนาทั้ง 2 ระดับ มีรายละเอียดดังนี้

2.1 การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัย

พัฒนาการเด็ก คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงลักษณะและพฤติกรรมที่มีทิศทางและรูปแบบที่แน่นอน จากช่วงระยะเวลาหนึ่งไปสู่อีกช่วงระยะเวลาหนึ่ง ผ่านกระบวนการเรียนรู้จนสู่วุฒิภาวะ (การบรรลุถึงขั้นการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ และพร้อมที่จะทำกิจกรรมอย่างนั้น) เกิดการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้สามารถทำหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสลับซับซ้อนยุ่งยากมากขึ้น (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2560) โดยพัฒนาการที่สมวัย คือ กระบวนการพัฒนาการที่เหมาะสมหรือที่ควรจะเป็นของช่วงวัยเด็กปฐมวัยนั้น

2.1.1 ด้านพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยกับ 4H

ในแต่ละช่วงวัยจะมีพัฒนาการต่างๆ ที่แตกต่างกัน ซึ่งพัฒนาการนั้นมีการแบ่งออกเป็น 4 ด้านหลักๆ ได้แก่ 1) กายภาพ (Physical) 2) อารมณ์ (Emotional) 3) สังคม (Social) และ 4) สติปัญญา (Cognitive)

1) พัฒนาการด้านร่างกาย (Physical Development) เป็นการพัฒนาความสามารถของร่างกายโดยแบ่งออกเป็นการพัฒนาการมองเห็น (Vision) การพัฒนาการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross Motor Development) ผ่านแขนและขา เช่น วิ่ง กระโดด ปีนป่าย เป็นต้น และการพัฒนาการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อมัดเล็กผ่านมือและตาประสานกันในการทำกิจกรรมต่างๆ (Fine Motor - Adaptive Development) เช่น ระบายสี ใช้ช้อน หยิบจับ เป็นต้น

2) พัฒนาการด้านอารมณ์ (Emotional Development) เป็นการพัฒนาความสามารถในการแสดงความรู้สึกและควบคุมการแสดงออกของอารมณ์อย่างเหมาะสม เช่น ร้องไห้ หัวเราะ กลัว เศร้า โกรธ เป็นต้น

3) พัฒนาการด้านสังคม (Social Development) เป็นการพัฒนาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น โดยเริ่มจากการสร้างความผูกพันกับผู้อื่น (Attachment) การช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน เป็นตัวของตัวเอง (Independent) และการใช้สังคมอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Cooperation)

4) พัฒนาการด้านสติปัญญา (Cognitive Development) เป็นการพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆ กับตนเอง เป็นกระบวนการคิด เรียนรู้ หาเหตุผล แก้ไขปัญหา และสื่อสาร โดยภายใต้การพัฒนาด้านสติปัญญาจะประกอบด้วย พัฒนาการด้านภาษา (Language Development) และพัฒนาการด้านคณิตศาสตร์และความเป็นเหตุเป็นผล (Math/Logic)

การวิเคราะห์พัฒนาการของเด็กที่เหมาะสมกับวัยนั้นย่อมต้องใช้ความเข้าใจในการพิจารณาถึงช่วงวัยของพวกเขาว่า ควรได้รับการพัฒนาด้านใดบ้างเพื่อที่จะทำให้เกิดประสิทธิผล จากงานศึกษาของ Van der Gaag (1997) ได้ระบุว่า แต่ละพัฒนาการจะมีช่วงอายุที่สำคัญสำหรับ

การพัฒนาอย่างรวดเร็วและสูงสุดที่แตกต่างกันตามการเจริญเติบโตของสมอง หรือที่เรียกว่า “หน้าต่างแห่งโอกาส (Windows of Opportunity)” ทั้งนี้ได้มีหลากหลายงานศึกษาที่ได้วิเคราะห์ถึงหน้าต่างดังกล่าว (Van der Gaag, 1997; Solow, 2014; Sousa, 2016; Johnson, 2017) ซึ่งคณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสรุปดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 หน้าต่างแห่งโอกาสในการพัฒนาเด็ก

พัฒนาการ	ตั้งครรภ์	0-1 ปี	1-2 ปี	2-3 ปี	3-4 ปี	4-5 ปี	5-6 ปี
Physical development							
Gross Motor development							
Fine Motor development							
Emotional development							
Emotional control							
Social development							
Attachment							
Independence							
Cooperation							
Cognitive development							
Vocabulary							
Language							
Math/Logic							

ที่มา: วิเคราะห์จาก Van der Gaag (1997), Solow (2014), Sousa (2016) และ Johnson (2017) และสรุปโดยคณะผู้วิจัย

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่า ตลอดช่วงอายุของเด็กปฐมวัยเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์จนเลยช่วงปฐมวัยไป พัฒนาการทางด้านร่างกายโดยเฉพาะการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อทั้งมัดเล็กและมัดใหญ่จะมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเด็กคนนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่เต็มที่

ในขณะที่การพัฒนาด้านอารมณ์โดยเฉพาะการควบคุมอารมณ์ของตัวเด็กเองในการแสดงอารมณ์ออกมา เช่น โกรธ อารมณ์ขัน เสียใจ จะอยู่ในช่วง 3 ปีแรก

ในส่วนของการพัฒนาด้านสังคมจะมีอยู่ 3 ระดับในการพัฒนา ระดับแรกอายุ 0-1 ปี คือการพัฒนาที่สร้างจากความผูกพันโดยอิงจากบุคคลภายในครอบครัว ระดับที่สองอายุ 1-3 ปี จะพึ่งพิงครอบครัวน้อยลงและทำอะไรด้วยตนเองมากขึ้น (1-3 ปี) และระดับสุดท้ายอายุ 3-6 ปี คือ การพัฒนาตนเองเพื่อปรับตัวให้สามารถเข้าสังคมอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

การพัฒนาด้านสติปัญญาจะแบ่งเป็น 2 ประเภทหลักๆ คือ พัฒนาการด้านการสื่อสาร และพัฒนาการด้านการคิดวิเคราะห์เป็นเหตุเป็นผล พัฒนาการด้านการสื่อสารในด้านคำจะสำคัญในช่วง 2 ปีแรก และส่วนภาษาจะพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ช่วงขวบปีแรกจนเลยช่วงปฐมวัย (และเลยไปถึงในระดับวัยเรียน) ส่วนพัฒนาการด้านการคิดวิเคราะห์เป็นเหตุเป็นผลและคณิตศาสตร์จะสำคัญในช่วงอายุ 1-4 ปี

ด้วยความหมายของพัฒนาการของเด็กปฐมวัยทั้ง 4 ด้านดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้ทำการเชื่อมโยงระหว่างพัฒนาการ 4 ด้านนี้กับแนวคิดด้าน 4H เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบการวิเคราะห์ที่ได้กำหนดไว้ โดยสามารถแสดงได้ดังตารางที่ 2 โดย Head จะเกี่ยวกับการคิดวิเคราะห์ การจำ และการเข้าใจ (เข้าใจภาษา เข้าใจคำสั่ง) Heart จะเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์และการเข้าสังคม Hand จะเป็นพัฒนาการเชิงปฏิบัติ นั่นคือ สามารถทำตามสิ่งที่ตัวเองต้องการสื่อความคิดได้ (การสื่อสาร สามารถปฏิบัติตามที่สั่งได้ สามารถนำสิ่งที่คิดมาปฏิบัติด้วยตนเองได้) และ Health เป็นด้านร่างกายที่เน้นความสมบูรณ์ของการพัฒนากล้ามเนื้อมัดต่างๆ[5]

การเติบโตด้วยพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้านเป็นรากฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต การที่ไม่สามารถมีพัฒนาการอยู่ในระดับดังกล่าวได้ ถือว่า เด็กคนดังกล่าวมีพัฒนาการที่ล่าช้า โดยพัฒนาการล่าช้าอาจเป็นเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้าน เช่น บกพร่องด้านสติปัญญา ด้านการเคลื่อนไหว ด้านภาษา ด้านสังคม และการช่วยตนเอง หรือทุกด้าน (Global Developmental Delay) ซึ่งพัฒนาการในแต่ละด้านจะเชื่อมโยงสัมพันธ์กันกับการเจริญเติบโตของเด็ก ดังนั้นหากพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งล่าช้าก็จะส่งผลถึงพัฒนาการด้านอื่นๆ อีกด้วย

[5] ทั้งนี้พัฒนาการแต่ละด้านอาจจะส่งผลต่อ 4H มากกว่า 1 ด้าน แต่ในตารางแสดงถึงพัฒนาการที่ส่งผลหลักๆ ในด้านใดด้านหนึ่งเท่านั้น

ตารางที่ 2 การเชื่อมโยงพัฒนาการที่สมวัยทั้ง 4 ด้านกับ 4H

พัฒนาการ	Head	Heart	Hand	Health
Physical development				
Gross Motor development			✓	✓
Fine Motor development			✓	✓
Emotional development				
Emotional control		✓		
Social development				
Attachment		✓		
Independence		✓		
Cooperation		✓		
Cognitive development				
Vocabulary	✓		✓	
Language	✓		✓	
Math/Logic	✓			

ที่มา: วิเคราะห์โดยคณะผู้วิจัย

จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมดเมื่อวิเคราะห์พัฒนาการสมวัยในแต่ละด้านร่วมกับสุขภาพกายและใจที่ควรจะเป็นแล้ว ทำให้สามารถแสดงสรุปรายละเอียดแต่ละ 4H ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงวัยของเด็กปฐมวัยได้ดังตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 พัฒนาการที่สมวัยและสุขภาพของเด็กปฐมวัยที่ควรจะเป็น ในแต่ละช่วงวัยตามกรอบ 4H

ช่วงอายุ	Head	Heart	Hand	Health
ตั้งครรภ์				- แม่มีความพร้อมก่อนคลอดบุตร (โรงพยาบาลสุขภาพร่างกายและจิตใจ ภูมิคุ้มกันโรค และความรู้ในการเลี้ยงดู)
ตั้งแต่เกิดถึงอายุ 1 ปี	- สามารถเข้าใจภาษาและเข้าใจคำสั่งง่ายๆ - มีการเรียนรู้ผ่านการเลียนแบบการเคลื่อนไหว ท่าทาง และหน้าตา	- รู้จักแสดงอารมณ์พึงพอใจ เช่น ยิ้มหัวเราะ - รู้จักแสดงอารมณ์โกรธและความรู้สึกกลัว โดยเฉพาะคนแปลกหน้า - รู้จักแสดงความรู้สึกว่าชอบหรือไม่ชอบอะไร เช่น เลื่อนจานอาหารที่ไม่ชอบออกไป - มีความสนใจและความอยากรู้อยากเห็น	- สามารถส่งเสียงเลียนเสียงคำพูดที่คุ้นเคยอย่างน้อย 1 คำ และสามารถแสดงท่าทางเพื่อแสดงความต้องการหรือปฏิเสธบางอย่าง - แสดงกิริยาท่าทางตามคำสั่งง่ายๆ เช่น หันเมื่อเรียกชื่อ โบกมือ ตบมือ เป็นต้น	- มือและนิ้วมือสามารถหยิบจับสิ่งของได้ - สามารถยืน และเดินก้าวแรกได้ - ได้รับภูมิคุ้มกันครบถ้วนตามตารางการฉีดวัคซีนของประเทศก่อนมีอายุครบ 1 ปี - มีน้ำหนักตรงตามมาตรฐาน ไม่เกิดภาวะอ้วน และไม่เกิดภาวะทุพโภชนาการ - สุขภาพร่างกายและสุขภาพฟันที่แข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี

ตารางที่ 3 พัฒนาการที่สมวัยและสุขภาพของเด็กปฐมวัยที่ควรจะเป็น ในแต่ละช่วงวัยตามกรอบ 4H (ต่อ)

ช่วงอายุ	Head	Heart	Hand	Health
อายุ 1 ปี ถึงอายุ 3 ปี	- เข้าใจภาษาได้มากขึ้น โดยสามารถเข้าใจคำสั่งโดยไม่ต้องทำท่าทางประกอบ และสามารถเลือกวัตถุ (4 ชนิด) หรือชี้อวัยวะ (7 ส่วน) ได้ตามคำสั่งอย่างถูกต้อง - สามารถเข้าใจสิ่งต่างๆ รอบตัวมากขึ้น เข้าใจความแตกต่างของสิ่งของ เข้าใจความสัมพันธ์ง่ายๆ เช่น ไฟ ร้อน - มีความอยากรู้สิ่งต่างๆ สามารถจดจ่อสิ่งหนึ่งได้ยาวนานขึ้น - สามารถคิดแก้ปัญหาง่ายๆ ด้วยตนเองได้ - สามารถเรียนรู้และจำคำศัพท์ได้มากขึ้น ประมาณ 50-300 คำ	- มีพัฒนาการแสดงออกทางอารมณ์ผ่านสีหน้า อารมณ์โกรธ อารมณ์ขัน และความรู้สึกกลัว (กลัวการแยกจากพ่อแม่ กลัวตามสิ่งที่ผู้ใหญ่กลัว) - เรียนรู้การพึ่งพาตนเอง ทำอะไรบางอย่างด้วยตนเอง เช่น ใช้ช้อนตักอาหารเอง ใส่กางเกงเอง - มีความเป็นตัวของตัวเอง ให้ความสำคัญกับตัวเองมากกว่าคนรอบตัว เริ่มต่อต้านคำสั่งผู้ใหญ่ รู้จักการปฏิเสธผู้อื่น	- สามารถพูดเป็นคำได้ชัดเจน สามารถผสมคำ 2-4 คำ และพูดออกมาได้ หรือพูดเป็นประโยคสั้นๆ ประมาณ 2 คำ (มีการใช้คำกิริยาและประโยคมีความหมาย) - ใช้คำพูดแทนการแสดงท่าทางมากขึ้น - สามารถพูดตอบรับและปฏิเสธได้ - สามารถทำตามคำสั่งโดยไม่ต้องทำท่าทางประกอบ	- มือและนิ้วสามารถทำงานประสานกันได้ดีมากขึ้น โดยสามารถจับสีเทียน ขีดเขียนเส้น และต่อก้อนไม้สูงได้อย่างน้อย 8 ชิ้น - กล้ามเนื้อมัดใหญ่มีการพัฒนาไปทางที่ดีขึ้น คือ สามารถยืน และเดินได้นานขึ้น เดินถอยหลัง เดินขึ้นลงบันได สามารถวิ่ง เตะบอล และกระโดด - มีน้ำหนักตรงตามมาตรฐาน ไม่เกิดภาวะอ้วน และไม่เกิดภาวะทุพโภชนาการ - สุขภาพร่างกายและสุขภาพฟันที่แข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี

ตารางที่ 3 พัฒนาการที่สมวัยและสุขภาพของเด็กปฐมวัยที่ควรจะเป็นในแต่ละช่วงวัยตามกรอบ 4H (ต่อ)

ช่วงอายุ	Head	Heart	Hand	Health
อายุ 3 - 6 ปี	- ถามและตอบคำถามที่ซับซ้อนยิ่งขึ้นได้ เช่น สามารถให้เหตุผลเมื่อถูกถามว่าทำไม - สามารถเรียนรู้สิ่งที่สลับซับซ้อนมากขึ้น เช่น จัดหมวดหมู่ของสี รูปร่าง และขนาด จับคู่ภาพที่สัมพันธ์กันเรียงลำดับสิ่งของหรือภาพตามขนาด ความสูง ความยาว รู้ซ้ายขวา หน้าหลังบนล่าง - สามารถจำได้มากขึ้น คำศัพท์ เรื่องที่ชอบ และเนื้อเพลงที่ชอบ - จำเลขได้ 1-2 หลัก โดยนับเลขได้ 1-10 - สามารถประกอบชิ้นส่วนของรูปภาพง่ายๆ (ประมาณ 8 ชิ้น)	- สามารถปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสังคมมากขึ้น มีการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อน และบุคคลรอบตัว มีการยอมรับปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม - ช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น เช่น ทานข้าว ใส่เสื้อผ้า เข้าห้องน้ำ - ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เช่น เตะ/ทุบตี/ กัดผู้อื่น - แสดงอารมณ์และความรู้สึก กล้าพูดกล้าแสดงออกเหมาะสมตามสถานการณ์ - ให้ความร่วมมือมากขึ้น รู้จักรับผิดชอบ รู้จักว่าอะไรควรไม่ควร รู้จักแบ่งปัน เป็นผู้ให้และผู้รับที่ดี	- สามารถใช้ภาษาในรูปแบบของประโยค สามารถพูดประโยคยาวๆ ได้ 5 คำขึ้นไป - สามารถพูดชื่อและนามสกุลตัวเองได้ถูกต้อง สามารถเล่าเรื่อง และร้องเพลงง่ายๆ ได้ - พูดเป็นประโยคได้ไม่น้อยกว่า 3 คำ ติดต่อกัน โดยมีความหมายและเหมาะสมกับโอกาส	- มือและนิ้วมือสามารถควบคุมได้เต็มที่ เช่น ทักษะการใช้อุปกรณ์ง่ายๆ จับดินสอ ขีดเขียนตัวอักษร วาดรูปทรงเรขาคณิต ตัดกระดาษ - สามารถใช้มือทั้งสองประสานกับสายตา เช่น รับลูกบอลด้วยมือ - กล้ามเนื้อมัดใหญ่เติบโตอย่างเต็มที่ สามารถควบคุมร่างกายตามความต้องการ และควบคุมการเคลื่อนไหวที่ยากขึ้น เช่น การยืนขาเดียว การวิ่งแล้วหยุด การกระโดดขาเดียว การทรงตัว เป็นต้น - มีน้ำหนักตรงตามมาตรฐาน ไม่เกิดภาวะอ้วน และไม่เกิดภาวะทุพโภชนาการ - สุขภาพร่างกายและสุขภาพฟันที่แข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี

ที่มา: ข้อมูลจาก Child Development Institute (2011), UNICEF (2016) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2561) และ วิเคราะห์โดยคณะผู้วิจัย

2.1.2 ปัจจัยและแนวทางการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัย

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในแต่ละด้านให้สมวัย ต้องอาศัยหลายปัจจัยที่มีผลกระทบ ซึ่งพัฒนาการบางอย่างไม่สามารถปล่อยให้เป็นไปตามธรรมชาติได้ ผู้ปกครองและบุคคลรอบข้างที่เกี่ยวข้องจึงต้องมีการกระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันมิให้เกิดพัฒนาการล่าช้า จนเด็กเสียโอกาสที่จะมีพัฒนาการก้าวหน้าให้เต็มศักยภาพโดยเฉพาะในช่วงที่เป็นหน้าต่างแห่งโอกาส (Windows of Opportunity) ของการพัฒนาในแต่ละด้าน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย งานศึกษาส่วนใหญ่ ได้แบ่งปัจจัยออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ธรรมชาติ (Nature) และการเลี้ยงดู (Nurture) ที่ทำให้พัฒนาการการเจริญเติบโตของเด็กนั้นแตกต่างกัน นอกจากนี้ในงานศึกษาบางส่วนได้แบ่งกลุ่มปัจจัยออกไปอีกรูปแบบหนึ่ง ได้แก่ ปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลทั้งทางด้านบวกด้านลบ โดยปัจจัยเหล่านี้นอกจากจะส่งอิทธิพลต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยแล้ว ยังส่งอิทธิพลต่อพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าของเด็กอีกด้วย ทั้งนี้ปัจจัยต่างๆ ที่สำคัญและแนวทางในการพัฒนาเด็กในแต่ละปัจจัยมีรายละเอียดทั้งหมดดังนี้[6]

1) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก

กลุ่มปัจจัยนี้ได้ถูกกล่าวถึงในหลายงานวิจัย ซึ่งลักษณะส่วนบุคคลนั้นเป็นของผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ บิดา มารดา และผู้เลี้ยงดูเด็กที่ไม่ใช่บิดาหรือมารดา ซึ่งปัจจัยทั้งหมด ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ของครัวเรือน รวมถึงลักษณะของครัวเรือน ทั้งนี้รายละเอียดของการส่งอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ พบว่า เด็กที่มีพัฒนาการสูงนั้นโดยส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มของครัวเรือนที่มีรายได้ในระดับสูง เนื่องจากสถานะรายได้ของครัวเรือนย่อมเป็นปัจจัยที่สำคัญอันบ่งชี้ให้เห็นถึงโอกาสในการเข้ารับการศึกษา และการได้รับความดูแลจากครอบครัวของเด็ก โดยครอบครัวที่มีรายได้สูงย่อมให้การศึกษาที่ดีและเหมาะสมกับเด็กได้ ซึ่งทำให้เด็กสามารถพัฒนาศักยภาพได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ยังประกอบไปด้วย บิดามารดาที่มีอาชีพมั่นคงทำให้สามารถแบ่งเวลาในการดูแลบุตรหลานได้ นอกจากนี้ระดับการศึกษาที่สูงของบิดามารดายังมีความสำคัญต่อพัฒนาการของเด็กในครอบครัวด้วยเช่นกัน ในขณะที่ปัจจัยทางด้านครอบครัวพบว่า ครอบครัวที่ขยายใหญ่ทำให้เกิดการมีความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวที่สามารถมีพฤติกรรมที่หลากหลาย เกิดการพัฒนาการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

2) ปัจจัยด้านพฤติกรรมและสุขภาพของมารดาในขณะตั้งครรภ์

พฤติกรรมช่วงขณะตั้งครรภ์ของมารดา โดยพบว่าเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยขึ้นอยู่กับอายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก และการได้เข้าไปฝากครรภ์คุณภาพ รวมถึงพฤติกรรมการเลือก

---

[6] สรุปจาก จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ชัยชนะ บุญสุวรรณ และ นฤมล ธนเจริญวัชร (2558), Arora (2018), Eitel (2019), กรมสุขภาพจิต (2560)

รับประทานอาหารที่มีประโยชน์อันสามารถให้สารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายได้ เช่น วิตามินเสริมโฟเลต ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสุขภาพของมารดาขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ การเป็นโรค ภาวะแทรกซ้อนในขณะที่อยู่ในช่วงตั้งครรภ์ การติดเชื้อระหว่างตั้งครรภ์ และการได้รับสารอาหาร วิตามินต่างๆ รวมถึงการได้รับยาที่จำเป็นในช่วงตั้งครรภ์ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมและสุขภาพของมารดาย่อมเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกัน เนื่องจากถ้าหากมารดามีพฤติกรรมที่อยู่ในข่ายของการดูแลตัวเอง รับผิดชอบ และมีวินัยต่อการดูแลสุขภาพย่อมส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่ออกมาสมวัย ซึ่งแนวทางในการปฏิบัติสำหรับหญิงตั้งครรภ์มีรายละเอียด (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2558) คือ การที่แม่ต้องมีความรู้ในการดูแลตนเองตั้งแต่ตั้งครรภ์ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การดูแลและควบคุมอาหารให้มีปริมาณของอาหารในการบริโภคในแต่ละวัน โดยสิ่งที่หญิงตั้งครรภ์รับประทานนั้น พวกเขาควรได้รับรู้ถึงแหล่งที่มาของสารอาหารที่จำเป็นสำหรับพวกเขา นอกจากนี้ยังมีวิตามินต่างๆ ที่เป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกาย อย่างไรก็ตามหญิงตั้งครรภ์นั้นควรเข้าทำการประเมินสุขภาพในหลากหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการตรวจประเมินภาวะโภชนาการ เกณฑ์น้ำหนักของหญิงตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง การตรวจพยาธิ และต้องเข้าตามนัดหมายการตรวจครรภ์ตามปกติ รวมถึงการบริโภคอาหารเสริม เช่น การได้รับยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก เป็นต้น

3) ปัจจัยด้านลักษณะของบุคคลของเด็กเมื่อแรกคลอด และพันธุกรรม

ลักษณะของบุคคลของเด็กเมื่อแรกคลอด กลุ่มปัจจัยนี้ ได้แก่ อายุครรภ์ของมารดาเมื่อคลอดที่ครบกำหนด ภาวะขาดออกซิเจนที่ 1 นาที และน้ำหนักทารกเมื่อแรกเกิด โดยส่วนใหญ่พบว่าน้ำหนักแรกคลอด โดยปกติมีประมาณ 2,500 กรัมหรือมากกว่าขึ้นไป สำหรับพันธุกรรมการถ่ายทอดทางพันธุกรรมจากพ่อแม่สู่ลูกผ่านทางยีนย่อมมีอิทธิพลต่อลักษณะทางกายภาพของเด็ก เช่น น้ำหนัก และโครงร่างของร่างกายหรือส่วนสูง รวมถึงโรคประจำตัวต่างๆ อย่างไรก็ตามปัจจัยทางด้านพันธุกรรมนั้นย่อมเป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้มากนัก แต่ผู้ปกครองสามารถเตรียมตัวเพื่อวางแนวทางสำหรับการดูแลเด็กที่มีปัญหาดังกล่าวได้

4) ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายของเด็ก

ปัจจัยทางด้านสุขภาพสามารถส่งอิทธิพลที่ส่งเสริมหรือบั่นทอนพัฒนาการของเด็ก เช่น สุขภาพช่องปาก โรค และโรคประจำตัว ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะสุขภาพช่องปากซึ่งถือเป็นปัญหาหลักของเด็ก ทั้งในเรื่องของฟันผุที่ควรได้รับการดูแลทั้งหลังรับประทานอาหารหรือนม ดังนั้นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับกลุ่มปัจจัยสุขภาพช่องปากและฟัน และโรคต่างๆ มีรายละเอียดในการดูแลรักษาคือ ผู้ปกครองควรนำเด็กเข้าพบทันตแพทย์ ในทุกๆ 6 เดือน เพื่อตรวจสุขภาพฟัน และรับคำแนะนำ รวมถึงพยายามตรวจและสังเกตฟันของเด็กอยู่เป็นประจำ และทำความสะอาดช่องฟันของเด็กวันละ 2 เวลาทั้งตอนเช้าและก่อนนอน และเมื่อเด็กเริ่มมีฟันขึ้นควรใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม ทั้งนี้ผู้ปกครองควรมีการสอนการแปรงฟันด้วยตนเองให้กับเด็กในช่วงก่อน

อายุ 6-7 ขวบ หากพบว่าฟันมีสีผิดปกติให้รีบพาเด็กไปพบทันตแพทย์ สำหรับเรื่องโรคภัยของเด็กนั้น เด็กควรได้รับวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้มีสุขภาพที่ดี และไม่เกิดการติดเชื้อโรคได้ง่าย ซึ่งผู้ปกครองควรนำเด็กไปฉีดวัคซีนทุกครั้งโดยมีสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเพื่อติดตามและได้รับการฉีดวัคซีนอย่างครบถ้วนก่อนอายุครบ 1 ปี ตามกำหนดเวลา

5) ปัจจัยด้านภาวะโภชนาการของเด็ก

กลุ่มปัจจัยนี้ ประกอบไปด้วย การกินนมแม่ การไม่ขาดสารอาหารหรือการได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนอุดมสมบูรณ์ไปด้วยวิตามินและแร่ธาตุที่ส่งผลดีต่อพัฒนาการทางด้านสมองและร่างกายของเด็ก เนื่องจากการเจริญเติบโตของร่างกายแทบทุกส่วนของเด็กนั้นต้องการการสร้างและซ่อมแซมด้วยสารอาหาร ดังนั้นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับกลุ่มปัจจัยทางด้านภาวะโภชนาการหรืออาหารกับการเจริญเติบโตของเด็กมีรายละเอียด คือ การพัฒนาองค์ความรู้ด้านโภชนาการให้แม่ เพื่อดูแลอาหารของเด็กในแต่ละช่วงวัยอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการให้กินนมแม่ที่เด็กทารกจำเป็นจะต้องกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยประมาณ 6 เดือน หลังจากนั้นจึงจะสามารถทานอาหารตามวัยควบคู่ไปกับน้ำนมของแม่ได้

6) กลุ่มปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและจิตวิทยา

พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของเด็ก เด็กที่มีวินัยในการออกกำลังกายจะส่งเสริมต่อพัฒนาการการเจริญเติบโตของพวกเขา ซึ่งจะช่วยเพิ่มทั้งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมวลกระดูก และมีสุขภาพที่ดี อีกทั้งยังเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน ปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ รวมถึงมีพัฒนาการทางด้านความคิดสร้างสรรค์ สังคม และเมื่อพวกเขาต้องการบรรลุเป้าหมายสิ่งใดสิ่งหนึ่ง สุขภาพที่ดีของพวกเขาจะช่วยผลักดันให้การบรรลุเป้าหมายต่างๆ ประสบผลสำเร็จดังตั้งใจไว้ ดังนั้นสุขภาพที่ดีจากการออกกำลังกายย่อมก่อให้เกิดพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงสติปัญญาของเด็กที่ดีอีกด้วย การออกกำลังกายของเด็กควรอยู่ในความดูแลของผู้ใหญ่ สถานที่เหมาะสมสำหรับการเคลื่อนไหวออกกำลังกายได้ บรรยากาศถ่ายเท และมีความปลอดภัยในการเล่น ไม่เล่นในพื้นที่สูงหรือใกล้น้ำ และระมัดระวังถึงการออกกำลังกายที่ใช้ความรุนแรงหรือของอันตราย เช่น การเล่นโลดโผนหรือใช้อาวุธ ทั้งนี้หลังจากการออกกำลังกายแล้วเด็กควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอเพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ

พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่และ/หรือผู้ดูแลเด็ก การสร้างความผูกพันและภูมิคุ้มกันทางจิตใจจากการปฏิสัมพันธ์นั้นสำคัญตั้งแต่ระยะเวลาที่เด็กอยู่ในครรภ์มารดาไปจนตลอดช่วงปฐมวัย ซึ่งถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดในการพัฒนารากฐานจิตใจของเด็ก รวมถึงการปฏิสัมพันธ์ของเด็กกับบริบทรอบข้างและสังคมถือได้ว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยพัฒนาสุขภาพจิตของเด็กให้พร้อมรับการเจริญเติบโตซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อพัฒนาการที่ดีของเด็กได้ด้วยจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ใส่ใจ ใกล้ชิดของผู้ปกครอง การสร้างกิจกรรมต่างๆ ขึ้นมาเล่นกับลูก เช่น การเล่านิทาน

การสนทนา อย่างไรก็ตามสำหรับการปฏิสัมพันธ์กับเด็กทั้งจากผู้คนรอบข้าง เพื่อน และบุคคลอื่นๆ ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้กับเด็กเช่นกัน ซึ่งได้ส่งอิทธิพลต่อการพัฒนาทั้งทางด้านสมอง จิตใจ และสังคมของเด็กเป็นอย่างมาก ทั้งนี้หากการพัฒนาของเด็กได้อยู่ในครอบครัวที่ทอดทิ้ง และไม่ใส่ใจดูแล รวมถึงทารุณกรรม จะส่งผลเสียต่อการพัฒนาทักษะทางด้านสังคมให้กับเด็ก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเลี้ยงดูของผู้ปกครองถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจหรือพัฒนาการของเด็ก

7) ปัจจัยทางภูมิศาสตร์

บริบทของสถานที่อยู่อาศัยย่อมมีอิทธิพลอย่างมากต่อพัฒนาการของเด็ก ซึ่งกลุ่มปัจจัยทางภูมิศาสตร์นั้นคือ บริเวณพื้นที่ชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ อันประกอบไปด้วย สิ่งอำนวยความสะดวกแก่การเรียนรู้ของเด็ก เช่น ห้องสมุด ศูนย์ชุมชนสำหรับกิจกรรมกีฬา สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ผลักดันให้เด็กได้มีพัฒนาการทางด้านพฤติกรรม ทัศนคติ และการเรียนรู้ทางวัฒนธรรมอยู่กับผู้คนในชุมชนได้ สำหรับแนวทางในการปฏิบัติในกลุ่มปัจจัยนี้เป็นสิ่งที่ยากแก่การควบคุมในฝ่ายผู้ปกครอง เนื่องจากขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากทางภาครัฐ ชุมชน และสังคมว่าให้ความสำคัญกับประเด็นนี้มากน้อยแค่ไหน

2.2 การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะตามความต้องการของโลกอนาคต

ด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทำให้เด็กปฐมวัยไม่สามารถพัฒนาเฉพาะแค่ให้มีพัฒนาการที่สมวัยได้อีกต่อไป การพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องครอบคลุมถึงทักษะที่มีความจำเป็นสำหรับการดำรงชีพในอนาคต ซึ่งในที่นี้คือ ทักษะในศตวรรษที่ 21 ที่มีการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานและการดำรงชีพให้ขึ้นอยู่กับเทคโนโลยีและนวัตกรรมเป็นสำคัญ อุตสาหกรรมแรงงานได้เปลี่ยนแปลงกลายมาเป็นอุตสาหกรรมแห่งเทคโนโลยีและความรู้

2.2.1 ทักษะของเด็กปฐมวัยในโลกอนาคต

การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่โลกยุคดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้โลกการทำงานและสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีผลต่อทักษะที่เด็กควรจะมี จนทำให้สิ่งที่เด็กเรียนอยู่ในตอนนี้หรือทักษะที่จำเป็นในปัจจุบัน อาจไม่มีความจำเป็นหรือเหมาะสมอีกสำหรับอาชีพในโลกอนาคต หรือสิ่งเด็กที่กำลังเรียนอยู่ในขณะนี้ต้องเรียนเพื่อทำงานในอาชีพที่ปัจจุบันยังไม่ได้เกิดขึ้น (World Economic Forum, 2016[7])

[7] Fostering Social and Emotional Learning through Technology, World Economic Forum March 2016

จากรายงานของ World Economic Forum (WEF, 2018) ได้ระบุประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เล็งเห็นว่า จะมีบทบาทสำคัญต่อทักษะและอาชีพที่ต้องการในอนาคต ซึ่งได้แก่

- **ตัวขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Drivers of Change):** ในโลกอนาคต ตัวขับเคลื่อนสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อการเติบโตของธุรกิจจะมาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีเป็นสำคัญ โดยมีเทคโนโลยีหลักๆ 4 อย่างคือ 1) อินเทอร์เน็ตบนมือถือความเร็วสูงที่กระจายทุกหนทุกแห่ง (Internet of Things) 2) ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) 3) การนำข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ไปใช้ในการวิเคราะห์อย่างกว้างขวาง 4) เทคโนโลยีคลาวด์ (Cloud technology)
- **การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ (Socio-Economic Trend):** ธุรกิจจะพัฒนาโดยคำนึงถึงทิศทางการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจในโลกอนาคต เช่น การขยายตัวของโอกาสทางการศึกษาและกลุ่มคนชนชั้นกลางโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา การก้าวเข้าสู่เศรษฐกิจที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมผ่านความก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านพลังงาน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เข้ามามีผลกระทบเชิงลบต่อการเติบโตทางธุรกิจ เช่น ภัยคุกคามทางไซเบอร์ การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change) สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) เป็นต้น
- **การเปลี่ยนแปลงประเภทการจ้างงาน (Changing Employment Types):** ในอนาคตหลายอุตสาหกรรมจะมีการนำเครื่องจักร หุ่นยนต์ และระบบอัตโนมัติเข้ามาทำงานบางประเภทแทนมนุษย์หรือเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานมากขึ้น ซึ่งธุรกิจจะมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรในหลายรูปแบบเพื่อตอบสนองต่อเทคโนโลยีดังกล่าว เช่น การลดจำนวนพนักงานเต็มเวลาลง การเพิ่มบทบาทหรือผลิตภาพของพนักงาน เปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของพนักงาน การปรับเปลี่ยนวิธีการจ้างพนักงานเป็นการจ้าง Outsource มาทำงานเฉพาะด้าน การทำงานที่ยืดหยุ่นมากขึ้นผ่านการทำงานจากระยะไกลไม่จำเป็นต้องเข้าสำนักงาน รวมไปถึงการเกิดงานใหม่ๆ ที่จะใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีที่เกิดขึ้น

ประเด็นเหล่านี้ได้มีผลต่อความสามารถทำงานของคนในยุคอนาคตที่จะเน้นงานที่ต้องใช้เทคโนโลยีมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการเกิดอาชีพที่ธุรกิจต้องการใหม่ๆ เช่น นักวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysts) นักวิทยาศาสตร์ด้านข้อมูล (Data Scientists) นักพัฒนาซอฟต์แวร์และแอพพลิเคชั่น (Software and Applications Developer) ผู้เชี่ยวชาญด้าน e-Commerce และ Social Media ผู้เชี่ยวชาญเทคโนโลยีสมัยใหม่จำพวก Big Data, AI, Blockchain, Robotics เป็นต้น รวมถึงความต้องการในบุคลากรที่มีความสามารถปรับตัวและยืดหยุ่นกับการจ้างงานสมัยใหม่ที่จะเกิดขึ้น

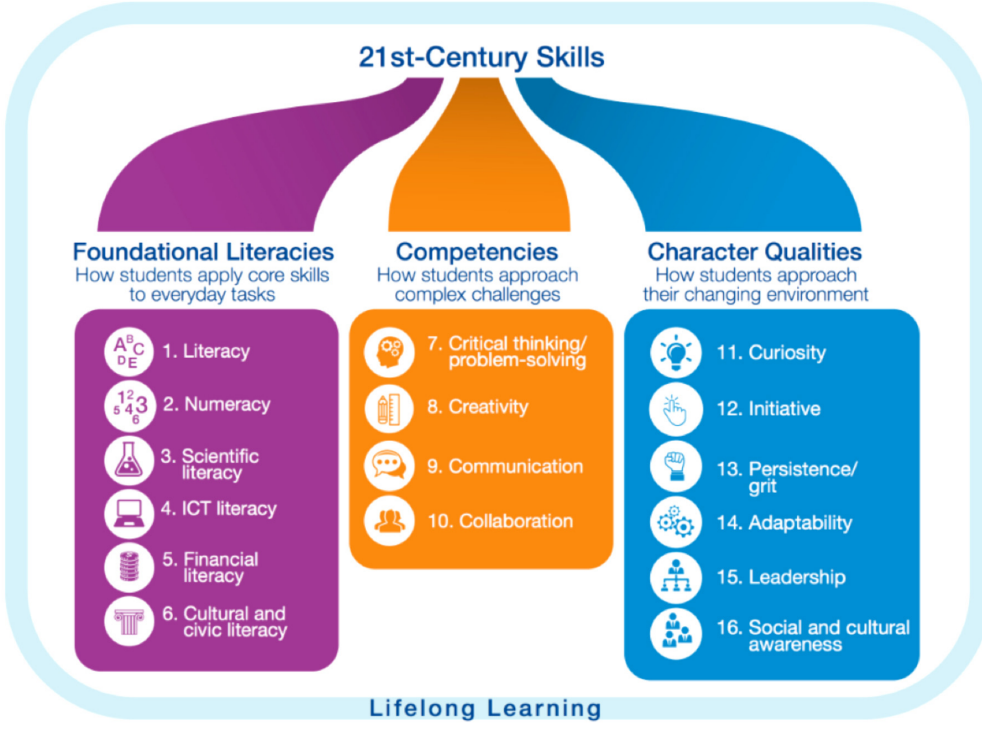
ดังนั้นทักษะในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงควรเป็นทักษะที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเพื่อสามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพ รวมถึงเป็นทักษะที่สามารถนำไปปรับตัวใช้ได้ในหลากหลายสถานการณ์ และควรเป็นทักษะที่สามารถนำไปพัฒนาเด็กปฐมวัยได้อย่างยั่งยืนในอนาคต

World Economic Forum (WEF) ได้จัดทำกลุ่มทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 (21st-Century Skill) และเป็นกลุ่มทักษะที่เหมาะสำหรับการเรียนรู้อย่างยั่งยืน (Lifelong Learning) โดยมีทั้งหมดเป็น 16 ทักษะ แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม (ตามแผนภาพที่ 4) ได้แก่

1) Foundational Literacies คือ กลุ่มทักษะพื้นฐานที่เด็กจำเป็นต้องเข้าใจและนำไปใช้ในบริบทที่แตกต่างกัน ซึ่งทักษะเหล่านี้ ได้แก่

- การใช้ภาษา (Literacy) การอ่านออกเขียนได้อาจไม่เพียงพอสำหรับในอนาคต แต่เด็กต้องสามารถอ่านเขียนอย่างเข้าใจและรู้เรื่อง สามารถสื่อสารคำออกมาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- การคำนวณ (Numeracy) การรู้จักตัวเลขและคิดเลขเป็น รวมถึงการมีกระบวนการคิดเชิงคณิตศาสตร์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับตัวเลข และความสามารถในการใช้เหตุผล
- การใช้เทคโนโลยี (ICT Literacy) การเข้าใจและสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสามารถเข้าถึงและสามารถใช้เพื่อการค้นคว้า รวบรวมและประมวลผลข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยเป็นทักษะที่มีความจำเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต
- การใช้วิทยาศาสตร์ (Scientific Literacy) การเข้าใจในความรู้ทางวิทยาศาสตร์ สามารถนำเอาไปประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นและสามารถนำไปใช้ดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม
- การจัดการด้านการเงิน (Financial Literacy) ความสามารถในการใช้ความรู้ทางการเงิน และการบริหารจัดการใช้เงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถปลูกฝังได้ตั้งแต่อายุ 3 ปีขึ้นไป
- การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและวัฒนธรรม (Cultural & Civic Literacy) ด้านสังคมคือ การรู้จักทำหน้าที่และรับผิดชอบในฐานะสมาชิกหนึ่งของสังคม ด้านวัฒนธรรมคือการรู้และเข้าใจวัฒนธรรมในสังคมของตนเองจนสามารถปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมได้

แผนภาพที่ 4 กลุ่มทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 (21st-Century Skill) ของ World Economic Forum



ที่มา: World Economic Forum (2016)

2) Competencies คือ กลุ่มทักษะที่ต้องนำมาใช้ในจัดการกับปัญหา หรือความท้าทายที่ต้องเผชิญในชีวิตหรือโลกแห่งการทำงาน ซึ่งในโลกอนาคตความท้าทายเหล่านี้จะมีความซับซ้อนมากขึ้นเรื่อยๆ โดยกลุ่มทักษะนี้ยังคงเป็นทักษะที่คอมพิวเตอร์หรือหุ่นยนต์ยังไม่สามารถมีประสิทธิภาพเท่าเทียมมนุษย์ได้ จึงถือได้ว่าเป็นกลุ่มทักษะที่เด็กจำเป็นต้องมีเป็นอย่างมาก ทักษะภายในกลุ่มนี้ ได้แก่

- การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหา (Critical Thinking/Problem-Solving) ความสามารถในการคิดพิจารณาประเมินและตัดสินสิ่งต่างๆ หรือเรื่องราวที่เกิดขึ้นอยู่บนตรรกะและเหตุผลอย่างมีวิจารณญาณ จนนำไปสู่วิธีการหรือแนวทางที่เหมาะสมในการเลือกใช้แก้ไขปัญหาต่างๆ

- การคิดอย่างสร้างสรรค์ (Creativity) ทักษะที่ในการนำความรู้และประสบการณ์ที่มีมาประยุกต์ คิดนอกกรอบ และต่อยอดไปสู่การสร้างนวัตกรรมที่เป็นรูปธรรมที่จะสามารถนำมาใช้ในการทำงานในองค์กรได้จริง

- การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Communication) สื่อสารได้ถูกต้องเหมาะสม มีทักษะการพูดเขียน และสื่อภาษากายได้ตรง รับข้อมูลและตีความหมายได้ถูกต้องแล้วนำไปเสนอต่อผู้อื่นได้อย่างชัดเจน รวมถึงสื่อสารได้ในทุกสถานการณ์ที่แตกต่าง

- การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Collaboration) ทักษะที่ตอบสนองต่อการทำงานเป็นทีม สามารถปรับตัวให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เคารพความคิดเห็นและความสามารถของผู้อื่น สามารถคิดหรือปฏิบัติงานอย่างยืดหยุ่นไม่ยึดติดตายตัวรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง รู้จักประนีประนอมเพื่อบรรลุเป้าหมายของทีม และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

3) Character Qualities คือกลุ่มทักษะที่เด็กต้องมีเพื่อจัดการตัวเองกับสภาพแวดล้อมในสังคม ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จนทำให้เด็กยุคใหม่ต้องปรับตัวตามให้ทัน โดยทักษะเหล่านี้เป็นคุณลักษณะของคนที่มีคุณภาพ ซึ่งได้แก่

- ความอยากรู้อยากเห็น (Curiosity) เป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการตามวัยของเด็ก จึงควรส่งเสริมคุณลักษณะนี้เพื่อพัฒนาสติปัญญาผ่านการฝึกทักษะการตั้งคำถาม ตั้งสมมติฐาน ทดลองและหาคำตอบ หากพัฒนาไปอย่างเหมาะสมเด็กย่อมกลายเป็นคนช่างคิด ช่างสังเกต อันเป็นลักษณะกระบวนการคิดเชิงวิทยาศาสตร์ แต่หากพัฒนาไปในทางไม่เหมาะสม เด็กอาจกลายเป็นคนที่ชอบสอดรู้สอดเห็น หรือเกิดความอยากรู้อยากเห็นไม่สิ้นสุดที่อาจนำมาซึ่งอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อทรัพย์สินและร่างกายของเด็ก รวมไปถึงคนรอบข้างได้

- การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Initiative) เป็นคนที่มีการคิดริเริ่มสิ่งใหม่ๆ มีเจตนาที่จะเริ่มทำด้วยตนเอง คิดสร้างสรรค์และมีความพร้อมที่จะลงมือปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วง และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกว่าเดิม

- ความพยายามในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Persistence/grit) เป็นคนมีแรงผลักดัน มีความเพียรพยายาม ความกล้าที่จะลงมือทำ เพื่อดำเนินไปสู่ความสำเร็จตามประสงค์

- ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) ความสามารถในการประยุกต์หรือปรับเปลี่ยนวิธีการหรือการใช้สิ่งต่างๆ ในวิธีการที่ยืดหยุ่นและหลากหลาย เพื่อความเหมาะสมกับสถานการณ์ได้

- ความเป็นผู้นำ (Leadership) เป็นอีกหนึ่งทักษะที่ตอบสนองต่อการทำงานเป็นทีม เป็นคนที่สามารถกระตุ้น ชี้นำ ผลักดันผู้อื่น และตัดสินใจให้กับทีมได้ดี รวมถึงสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้อให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่ดี สร้างความมั่นใจ และความไว้ใจจากลูกทีมให้มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายที่ทีมตั้งไว้

- ความตระหนักรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม (Social & Cultural Awareness) ความสามารถของเด็กในการแสดงออกถึงการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและวัฒนธรรม การแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสมในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสังคมสอดคล้องกับวัฒนธรรมที่ตนเผชิญ เพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

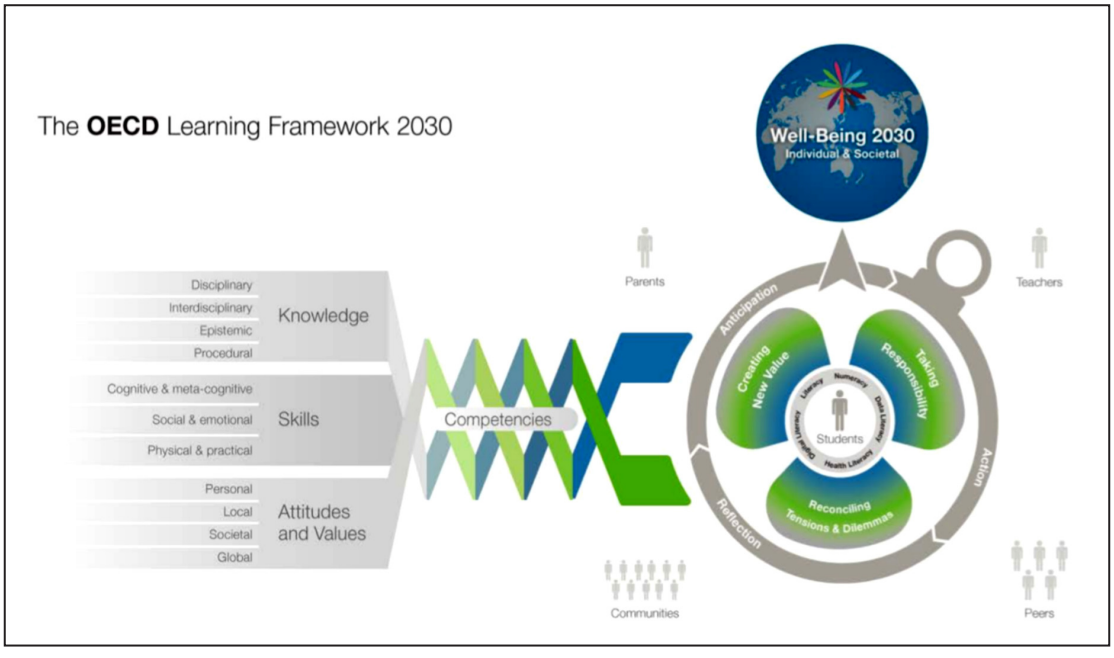
กลุ่มทักษะที่ได้ระบุไว้ในงานศึกษาของ WEF นี้มีความสอดคล้องใกล้เคียงในบางทักษะของ OECD (2018) ในรายงาน THE FUTURE OF EDUCATION AND SKILLS: Education 2030 ซึ่งเป็นรายงานที่สร้างกรอบแนวคิดเรื่องการวางโครงสร้างของระบบการศึกษาให้สามารถพัฒนาเด็กเพื่อให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคตในปี 2030 (ตามแผนภาพที่ 5) โดยยึดหลักการพัฒนาใน 3 ส่วนเป็นสำคัญ (จัดแบ่งองค์ประกอบแตกต่างจาก WEF) ได้แก่ 1) ความรู้ (Knowledge) 2) ทักษะ (Skills) และ 3) ทัศนคติและค่านิยม (Attitudes and Values) การพัฒนาดังกล่าวต้องสร้างให้คนได้รับประโยชน์จากการพัฒนาอย่างยั่งยืนจากการที่สามารถตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตได้อย่างมุ่งมั่นชัดเจน สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นที่มีความคิดเห็นแตกต่างได้ สามารถหาโอกาสที่ยังไม่ได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ และสามารถระบุวิธีการแก้ปัญหาที่หลากหลาย ทั้งนี้การพัฒนาเพื่อตอบโจทย์ศตวรรษที่ 21 ต้องมีเป้าหมายที่กว้างกว่าการพัฒนาเด็กให้สามารถเข้ากับโลกทำงานในอนาคตได้ แต่เป้าหมายของการพัฒนาจำเป็นต้องรวมถึงทักษะที่ทำให้เด็กกลายเป็นพลเมืองที่ดีด้วย โดยการพัฒนาเด็กทั้ง 3 ส่วน (ความรู้ ทักษะ และทัศนคติและค่านิยม) นั้นต้องไปสู่ผู้ใหญ่ที่มีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1) สร้างสรรค์คุณค่าใหม่ (Creating New Value) ให้เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ที่พร้อมกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ บริการรูปแบบใหม่ และงานใหม่ รวมถึงกระบวนการและวิธีการในรูปแบบใหม่ๆ และความคิดในเรื่องใหม่ๆ ในการประกอบธุรกิจ พร้อมทั้งเป็นบุคคลที่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

2) เป็นคนประนีประนอม (Reconciling Tensions & Dilemmas) ภายใต้สถานการณ์ความตึงเครียดและวิกฤตได้ ในบางสถานการณ์ต้องการคนที่สามารถควบคุมหรือมีความอดทนต่อความตึงเครียดในวิกฤตต่างๆ ที่เผชิญได้ อีกทั้งยังเป็นผู้ที่สามารถคิดเชิงบูรณาการ คิดแบบเป็นระบบและเชื่อมต่อความคิดที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งได้

3) มีความรับผิดชอบ (Taking Responsibility) การแก้ไขปัญหาด้วยความคิดสร้างสรรค์ย่อมต้องคำนึงถึงต้นตอของปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง พร้อมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ดังนั้นการคิดอย่างรอบด้านย่อมแสดงให้เห็นถึงภาวะของวัยวุฒิที่ถูกพัฒนาได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งยังสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ของผู้ตัดสินใจด้วย ดังนั้นผู้ใหญ่ในอนาคตจึงจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบทั้งต่อองค์กร ต่อสังคม และสิ่งแวดล้อม

แผนภาพที่ 5 กรอบแนวคิดการเรียนรู้ของ OECD หรือ The OECD Learning Framework 2030



ที่มา: OECD (2018)

หลักการพัฒนาเด็กทั้ง 3 ส่วนของ OECD มีรายละเอียดดังนี้

ความรู้ (Knowledge) ในอนาคตคนต้องมีทั้งความรู้ที่กว้าง และรู้ลึกเฉพาะด้าน ซึ่งการพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องสร้างองค์ความรู้ที่ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ต่างๆ ที่ต้องมีการบูรณาการเข้าด้วยกันซึ่งจะร่วมถึงศาสตร์ทางด้านวิชาการด้วย ได้แก่ ความรู้ทางวิชาชีพ (Disciplinary Knowledge) ความรู้พื้นฐานในศาสตร์ต่างๆ ความรู้แบบสหวิชาชีพ (Interdisciplinary Knowledge) ที่ต้องสามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้เข้าด้วยกันได้ ความรู้ทางวิชาจำพวกคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และประวัติศาสตร์ (Epistemic Knowledge) ที่สามารถมีส่วนช่วยเสริมการพัฒนาความรู้ทางวิชาชีพ และสุดท้ายความรู้ประเภทกระบวนการหรือวิธีการ (Procedural Knowledge) ซึ่งเป็นการรู้และเข้าใจขั้นตอนของบางสิ่งบางอย่างที่ถูกทำขึ้นมา เข้าใจขั้นตอนหรือการดำเนินการที่ทำให้สามารถบรรลุเป้าหมาย ซึ่งจะถูกพัฒนาผ่านการแก้ปัญหาในทางปฏิบัติ เช่น การคิดการออกแบบ (Design Thinking) และการคิดเป็นระบบ (Systems Thinking)

ทักษะ (Skills) ความรู้ที่มีนั้นต้องถูกนำไปประยุกต์ใช้เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจไม่เคยพบเจอมาก่อนซึ่งการประยุกต์ใช้นี้จะขึ้นอยู่กับทักษะของแต่ละบุคคล ซึ่งทักษะหลักๆ ที่ OECD ให้ความสำคัญในการพัฒนาสำหรับโลกอนาคต ในปี 2030 ได้แก่

1) ทักษะทางสติปัญญาและการรู้คิด (Cognitive and Meta-Cognitive Skills) ทักษะทางสติปัญญา (Cognitive Skills) เป็นทักษะในการคิดวิเคราะห์ การใช้ความรู้ ความเข้าใจในสิ่งที่ศึกษามาวิเคราะห์และแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ส่วนทักษะการรู้คิด (Meta-Cognitive Skills) คือ การตระหนักรู้ของบุคคลเกี่ยวกับกระบวนการคิดของตนเอง โดยบุคคลสามารถควบคุมกระบวนการคิด การวางแผน การจัดระบบความคิด การตรวจสอบการคิดของตนเองและประเมินตนเองหลังทำกิจกรรมนั้นได้ ยกตัวอย่างเช่น เด็กสามารถแก้โจทย์คณิตศาสตร์ได้และตอบได้ว่าทำไมต้องทำวิธีนี้ สิ่งนี้เรียกว่า Cognitive แต่ถ้าเด็กรู้ได้อย่างไรว่าตัวเองคิดถูกต้องมีกระบวนการคิด มีการเรียนรู้ยังไงเพื่อให้สามารถทำได้ สิ่งนี้เรียกว่า Meta-Cognitive โดยทักษะทางสติปัญญาและการรู้คิดที่เด็กควรพึงมีในโลกอนาคต ได้แก่

- ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking) มีทักษะความคิดที่อยู่บนตรรกะและเหตุผลที่นำไปสู่การแก้ปัญหาต่างๆ ให้มีข้อสรุปหรือผลลัพธ์ในวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม
- ทักษะการคิดเชิงสร้างสรรค์ (Creative Thinking) มีความคิดสร้างสรรค์อยู่บนแนวความคิดของตัวเองสามารถคิดสิ่งแปลกใหม่จากประเด็นต่างๆ และใช้แนวคิดต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหา
- เรียนรู้วิธีการเรียนรู้ (Learning How to Learn) มีวิธีการเรียนรู้หรือกลยุทธ์การเรียนรู้ (Learning Strategies) ต้องรู้วิธีคิดว่าเรียนอย่างไรให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ เพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง บุคคลที่มีการเรียนรู้จะมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและสังคมได้มากกว่าบุคคลที่ไม่มีการเรียนรู้
- การกำกับตนเองให้เรียนรู้ (Self-Regulation) การเรียนรู้ด้วยตนเองนั้น ผู้เรียนต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ หากผู้เรียนไม่สามารถกำกับหรือบังคับตนเองได้การเรียนรู้ด้วยตนเองก็ไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทักษะเหล่านี้ต้องใช้เวลาในการพัฒนายาวนานกว่าจะเห็นผลลัพธ์ชัดเจน โดยต้องเริ่มพัฒนาความสามารถนี้ตั้งแต่ช่วงปฐมวัย โดยถือได้ว่าเป็นทักษะสำคัญสำหรับการทำงานทุกสาขาอาชีพ

2) ทักษะทางสังคมและอารมณ์ (Social and Emotional Skills) เป็นกลุ่มทักษะที่นำไปสู่การเสริมสร้างเจตคติที่ดี พฤติกรรมทางสังคมเชิงบวก และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนให้สูงขึ้น อีกทั้งยังสามารถลดปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กได้ดี นอกจากนี้ยังเป็นทักษะที่สามารถส่งเสริมในเรื่องความคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหา การสื่อสาร และเป็นหัวใจของการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และเป็นทักษะสำคัญสำหรับการประกอบอาชีพในอนาคต โดยทักษะทางสังคมและอารมณ์ที่เด็กควรจะมีในอนาคต ได้แก่

- การเอาใจใส่ผู้อื่น (Empathy) เป็นทักษะในการรับรู้และเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น สามารถแสดงออกถึงความสนใจใส่ใจผู้อื่น และสามารถบอกถึงพฤติกรรมที่ดีของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญหนึ่งสำหรับผู้นำที่มีความฉลาดทางอารมณ์และสังคม และเป็นพื้นฐานสำคัญของการบริหารจัดการความสัมพันธ์

- การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) เป็นทักษะของบุคคลในการตระหนักถึงความสามารถของตนเอง ซึ่งมีผลต่อการจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยบุคคล 2 คนที่มีความสามารถไม่ต่างกันอาจแสดงออกพฤติกรรมหรือคุณภาพของสิ่งที่ทำแตกต่างกันได้ หาก 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน หรือแม้กระทั่งในคนเดียวกัน ถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสถานการณ์แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน ดังนั้นการรับรู้ความสามารถของตนเองอย่างถูกต้องไม่ถูกบิดเบือนตามสถานการณ์และสภาพแวดล้อม ก็จะทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมมีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุเป้าหมายตรงตามความสามารถของบุคคล

- การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Collaboration) เป็นทักษะการทำงานเป็นกลุ่มรู้บทบาทหน้าที่ที่มีร่วมกันเพื่อทำงานจนสำเร็จ สามารถรับฟังและให้คุณค่ากับความคิดและการปฏิบัติของคนในทีม

3) ทักษะเชิงปฏิบัติและร่างกาย (Practical and Physical Skills) ด้วยโลกที่เปลี่ยนแปลงไปสู่การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ทำงานแทนคน ทำให้ทักษะพื้นฐานในการพัฒนาร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง และการเคลื่อนไหวร่างกายที่คล่องแคล่วว่องไว ได้ถูกให้ความสำคัญลดลงไป (เหลือเพียงเฉพาะบางอาชีพเท่านั้นที่จำเป็น เช่น นักกีฬา) และได้เกิดทักษะที่สามารถตอบสนองกับเทคโนโลยีเข้ามาแทนที่ โดยทักษะเชิงปฏิบัติและร่างกายที่เด็กปฐมวัยควรจะมี ได้แก่

- ทักษะในการใช้ข้อมูล (Using Information) เป็นทักษะหนึ่งในการรู้สารสนเทศ (Information Literacy) ที่จำเป็นต่อปัจจุบันและอนาคต จากความก้าวหน้าของอินเทอร์เน็ตที่ทำให้การหลั่งไหลของข้อมูลเป็นจำนวนมาก ซึ่งการนำไปใช้หรือการเลือกไปใช้ควรนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามกรอบคุณธรรมจริยธรรม ให้เกิดการใช้สารสนเทศอย่างสร้างสรรค์และตรงกับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น โดยก่อนที่จะนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้จำเป็นต้องผ่านทักษะการวิเคราะห์ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล

- ทักษะการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีการสื่อสาร (Communication Technology Devices) อินเทอร์เน็ตได้กลายมามีอิทธิพลมากที่สุดต่อชีวิตประจำวันของคนทั่วโลก เกิดการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมต่างๆ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้คน ด้วยการเป็นช่องทางที่ดีที่สุดที่ช่วยให้ประชาชนใช้เป็นแหล่งค้นหาข้อมูล ข่าวสารต่างๆ เพื่อการเรียนรู้ได้อย่างไม่มีข้อจำกัดทางอายุ เพศ ระดับการศึกษา เวลา และระยะทาง เพื่อการนั้นทักษะการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีการสื่อสาร

เพื่อเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตจึงเป็นสิ่งสำคัญ และควรพัฒนาควบคู่ไปกับการใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างมีคุณภาพ เช่น การสืบค้น การวิเคราะห์/สังเคราะห์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น

ทัศนคติและค่านิยม (Attitudes and Values) การใช้ความรู้และทักษะจะถูกนำเสนอผ่านทัศนคติและค่านิยมในลักษณะแรงจูงใจ (Motivation) ความไว้วางใจ (Trust) การเคารพความหลากหลาย (Respect for Diversity) และคุณธรรม (Virtue) ทัศนคติและค่านิยมนั้นมีหลายระดับตั้งแต่ทัศนคติส่วนบุคคล ทัศคติต่อส่วนรวม/ต่อเพื่อนร่วมสังคมและต่อโลก โดยความหลากหลายของค่านิยมและทัศนคติที่เกิดขึ้นนั้นจะมาจากมุมมองทางด้านวัฒนธรรมและลักษณะบุคลิกภาพที่แตกต่างกันไปของแต่ละบุคคล ทัศนคติและค่านิยมสำคัญที่เด็กควรจะมีประกอบไปด้วย 1) การเคารพในชีวิตและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เป็นการเชื่อว่าไม่ว่าแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันในด้านใดทุกคนมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์โดยเท่าเทียมกัน ไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น รวมถึงการเคารพความหลากหลายของบุคคล ที่นำไปสู่ความเป็นไปได้ใหม่ๆ ผ่านความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ซึ่งการเคารพดังกล่าวจะทำให้เกิดสังคมที่สงบสุข ความคิดสร้างสรรค์จากมุมมองและประสบการณ์ที่แตกต่างกันแต่ละบุคคล และสุดท้ายจะทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถ 2) การเคารพต่อสิ่งแวดล้อมที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม

เมื่อวิเคราะห์ผ่านตลาดแรงงาน กลุ่มทักษะของทั้งสองงานศึกษานั้นยังมีความสอดคล้อง และมีความหมายใกล้เคียง กับกลุ่มทักษะที่ตอบสนองต่อความต้องการแรงงานในอนาคต WEF ได้สำรวจถึงทักษะในอนาคตที่องค์กรใหญ่ๆ ของโลกให้ความสำคัญ ในรายงาน The Future of Jobs Report 2018 ซึ่งคาดการณ์ว่า สัดส่วนการทำงานร่วมกันของมนุษย์และเครื่องจักรหรือระบบอัลกอริทึมจะอยู่ที่มนุษย์ 58% และที่เหลือ 42% จะเป็นเครื่องจักร โดย WEF ได้ระบุ 10 ทักษะอันดับแรกที่มีแนวโน้มจะมีความจำเป็นอย่างยิ่งในปี 2022 เพื่อเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ซึ่งเป็นกลุ่มทักษะที่หุ่นยนต์และเครื่องจักรยังไม่สามารถเข้ามาทำงานทดแทนมนุษย์ได้ โดยทักษะเหล่านี้จะทำให้สามารถระบุได้ว่า ทักษะอะไรในการพัฒนาเด็กที่ควรให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ในโลกอนาคต และการพัฒนาเด็กควรเป็นไปในทิศทางใด 10 ทักษะนั้นได้แก่

1) Analytical Thinking and Innovation มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ตรรกะเชื่อมโยง ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความคิดที่หลากหลายในการพัฒนาความคิดใหม่ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นต่างๆ

2) Active Learning and Learning Strategies มีการเรียนรู้สิ่งใหม่อย่างกระตือรือร้น และเลือกสิ่งที่เรียนมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ รวมถึงมีกลยุทธ์ในการเรียนรู้

3) Creativity, Originality and Initiative มีความคิดสร้างสรรค์อยู่บนแนวความคิดของตัวเอง มีความคิดริเริ่มที่แตกต่างซึ่งเป็นความคิดที่ไม่ซ้ำใคร ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับ

สถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างสร้างสรรค์ และมีความคิดริเริ่มและเต็มใจที่จะสามารถรับผิดชอบต่อความท้าทายต่างๆ ได้

4) Technology Design and Programming มีความสามารถในการออกแบบและสร้างเทคโนโลยีเพื่อตอบโจทย์ความต้องการของผู้ใช้

5) Critical Thinking and Analysis มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ที่อยู่บนตรรกะและเหตุผลในการวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ประเมินทางเลือก คิดรอบด้าน เพื่อใช้แก้ไขกับปัญหาต่างๆ พร้อมทั้งหาข้อสรุปในวิธีการแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างเหมาะสม

6) Complex Problem-Solving พัฒนาความสามารถในการระบุปัญหาที่ซับซ้อนและจัดระเบียบ จัดการปัญหาได้ ผ่านการนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่มีมาประมวลผลข้อมูลและทางเลือกต่างๆ เพื่อหาหนทางแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

7) Leadership and Social Influence ความเป็นผู้นำ การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น และสามารถแสดงพลังความเป็นผู้นำออกมาได้ รวมถึงสามารถสร้างแรงบันดาลใจและมอบพลังให้กับคนในทีมให้พร้อมที่จะมุ่งมั่นและทุ่มเทในการทำงานเพื่อองค์กร

8) Emotional Intelligence ความฉลาดทางอารมณ์ ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น (Empathy) สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง (Emotional Control) มีทัศนคติที่ดี และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี (Collaboration)

9) Reasoning, Problem-Solving and Ideation ความสามารถในการค้นหาและผลิตแนวคิดที่สมเหตุสมผลที่นำไปสู่การตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง

10) Systems Analysis and Evaluation ความสามารถในการพิจารณาระบบการทำงาน และการปรับเปลี่ยนเงื่อนไขการดำเนินงานตามสภาพแวดล้อมโดยนำสภาพแวดล้อมต่างๆ รวมถึงสามารถประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน และระบุถึงสิ่งที่จำเป็นจะต้องได้รับการแก้ไข ปรับปรุงเพื่อให้สอดรับกับเป้าหมาย

จากทักษะในอนาคตที่กล่าวมาทั้งหมด ทั้งของ WEF และ OECD จะเห็นได้ว่า ถึงแม้องค์ประกอบการแบ่งกลุ่มทักษะที่แตกต่างกัน แต่ภายในรายละเอียดทักษะ มีบางทักษะที่สอดคล้องและมีความหมายใกล้เคียงกัน ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์การพัฒนาที่สมวัยของเด็กปฐมวัยที่ได้อธิบายก่อนหน้านี้ (Physical, Emotional, Social และ Cognitive) ทางผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ทักษะที่จำเป็นต้องพัฒนาในอนาคตดังกล่าวตามหมวด 4H ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางที่ 4 โดยถึงแม้ว่าประเด็นทางด้าน Health จะไม่ได้ถูกกำหนดเข้ามารวมในด้าน “ทักษะ” ในโลกอนาคตก็ตาม แต่การมีสุขภาพที่ดี (ทั้งสุขภาพใจและสุขภาพกาย) ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทักษะในด้านอื่นๆ

ตารางที่ 4 ทักษะในโลกอนาคตที่ประเทศไทยควรนำมาเป็นเป้าหมายการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ทักษะ	แหล่งที่มาทักษะ		ตรงกับแนวโน้มตลาดแรงงาน	4H			
	WEF	OECD		Head	Heart	Hand	Health
กลุ่มทักษะพื้นฐาน							
Literacy	✓			✓		✓	
Numeracy	✓			✓		✓	
ICT Literacy/ Using Information/ Communication Technology Devices	✓	✓	✓	✓		✓	
Scientific Literacy	✓			✓		✓	
Financial Literacy	✓			✓		✓	
Cultural & Civic Literacy	✓				✓		
กลุ่มทักษะด้านความคิด สติปัญญา กระบวนการคิด กระบวนการเรียนรู้							
Critical Thinking/Problem-Solving	✓	✓	✓	✓			
Creativity	✓	✓	✓	✓			
Curiosity	✓		✓	✓			
Initiative	✓		✓	✓			
Adaptability	✓			✓			
Learning How to Learn		✓	✓	✓			
Self-Regulation		✓		✓			
Self-Efficacy		✓		✓			
กลุ่มทักษะทางสังคมและอารมณ์ และการทำงานเป็นทีม							
Communication	✓					✓	
Persistence/Grit	✓				✓		
Collaboration	✓	✓	✓		✓		
Leadership	✓		✓		✓		
Social & Cultural Awareness	✓	✓			✓		
Empathy		✓	✓		✓		

ที่มา: วิเคราะห์และประมวลผลจากข้อมูลของ World Economic Forum (2016, 2018) และ OECD (2018)

นอกจากทักษะที่กล่าวไปข้างต้นแล้ว ทางผู้วิจัยยังเห็นว่า ทักษะที่สำคัญไม่แพ้กันสำหรับการพัฒนาคนไทยให้มีความสามารถและศักยภาพที่ดีในอนาคตคือ การพัฒนาภาษาที่สอง (Second Language) หรือก็คือ **ทักษะความชำนาญด้านภาษาอังกฤษ (English Proficiency)** เนื่องจากเป็นภาษากลางของโลกที่สามารถเปิดโลกทัศน์ของเด็กให้เรียนรู้ได้อย่างกว้างขวางและหลากหลาย และเป็นทักษะสำคัญในการเพิ่มศักยภาพแรงงานไทยให้มีบทบาทเพิ่มขึ้นในระดับโลกได้ จากประเด็นเรื่องของ The Windows of Opportunity หรือหน้าต่างแห่งโอกาสที่เคยกล่าวถึงไปในก่อนหน้านี้ในส่วนของด้านพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัย ภาษาที่สองมีช่วงโอกาสในการพัฒนาให้มีศักยภาพเริ่มได้ตั้งแต่ช่วงปฐมวัยจนกระทั่งเด็กอายุ 10 ปี (Johnson, 2017) โดยสถานะปัจจุบันของไทยจากรายงานการจัดอันดับทักษะการใช้ภาษาอังกฤษของ Education First (EF, 2018) ของประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ได้วิเคราะห์ข้อมูลและจัดอันดับทักษะการใช้ภาษาอังกฤษของประเทศที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลัก 88 ประเทศทั่วโลก พบว่า ไทยรั้งอันดับที่ 64 จาก 88 ประเทศ มีคะแนนทักษะการใช้ภาษาอังกฤษอยู่ในเกณฑ์ Low Proficiency อยู่ในอันดับที่ 16 จาก 21 ประเทศในเอเชีย และอันดับที่ 6 จาก 8 ประเทศในอาเซียน โดยไทยอยู่ในอันดับท้ายๆ นี้มา 8 ปีติดต่อกัน ซึ่งสาเหตุมาจากแนวทางการพัฒนาที่ไม่เหมาะสม เรียนภาษาอังกฤษแบบเน้นท่องจำ แต่ไม่เน้นนำไปใช้งาน

จากทักษะทั้งหมดที่ได้กล่าวไปนี้จะพัฒนาให้เกิดผลสำเร็จได้ย่อมต้องได้รับการบูรณาการหรือบริบทร่วมพัฒนาไปกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ ผู้ปกครอง คุณครู เพื่อน และสังคม รวมถึงภาครัฐ ที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมสร้างสรรค์และลงมือทำ รวมถึงเป็นกระจกสะท้อนกันและกันกับเด็กให้สามารถมีการพัฒนาทักษะที่เหมาะสมได้ โดยแนวทางการพัฒนาให้เด็กมีทักษะและคุณลักษณะในอนาคตได้อย่างที่กล่าวไปนั้นจะกล่าวอีกทีในส่วนถัดไป

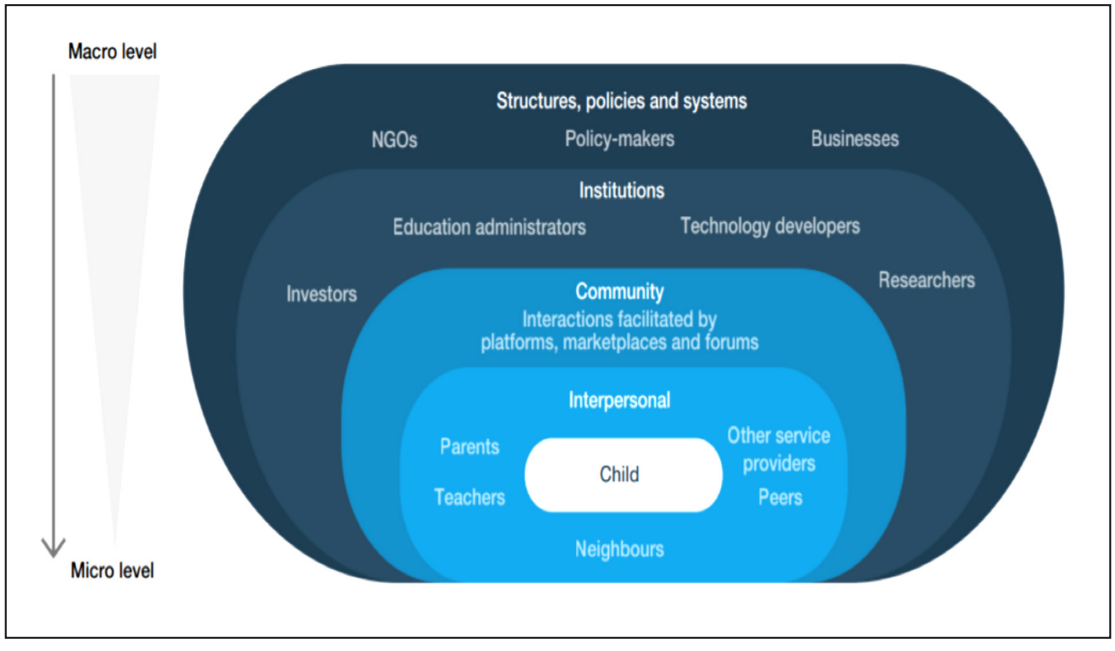
2.2.2 แนวทางการส่งเสริมเด็กปฐมวัยให้มีทักษะตามความต้องการของโลกอนาคต

การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะตามศตวรรษที่ 21 นั้นไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากคาดหวังเพียงบทบาทของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การพัฒนาให้ทักษะดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนและต่อเนื่องนั้นต้องได้รับแรงสนับสนุนและการผลักดันหลากหลายด้านจากผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับจุลภาค (Micro Level) ไปจนถึงระดับมหภาค (Macro Level) ซึ่งจะต้องร่วมมือกัน เพื่อคิดค้นแนวทางส่งเสริมเด็กปฐมวัย ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ผ่านกลยุทธ์และวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย

WEF (2016) ได้ระบุถึงแนวทางในการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ไว้อย่างครอบคลุมหลากหลายระดับของการดำเนินงาน โดยเน้นพัฒนาทักษะในกลุ่มที่ 2 Competencies และกลุ่มที่ 3 Character Qualities ซึ่งเรียกกลุ่มทักษะเหล่านี้ว่า **“ทักษะการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม (Social and Emotional Learning Skills: SEL)”** เนื่องจาก WEF ได้ทำการวิเคราะห์แล้วพบว่า อาชีพที่ใช้กลุ่มทักษะนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา จึงได้กำหนดระบบนิเวศ (Ecosystem) แห่งการพัฒนากลุ่มทักษะดังกล่าวที่รวบรวมผู้ที่เกี่ยวข้องดังแผนภาพที่ 6

ตั้งแต่ระดับเล็กสุด นั่นคือ ผู้ใกล้ชิดระดับบุคคล (Interpersonal) เช่น ผู้ปกครอง ผู้ดูแล ครู/อาจารย์ เป็นต้น ถัดมาเป็นระดับชุมชนแวดล้อม (Community) ระดับสถาบัน (Institutions) ไปจนถึงผู้กำหนดโครงสร้าง/นโยบาย/ระบบการพัฒนาเด็ก (Structures, Policies and Systems) เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรอิสระ เป็นต้น โดย WEF นั้นไม่ได้กำหนดบทบาทของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องเหล่านี้เพียงเฉพาะด้านการพัฒนาทักษะ SEL กับเด็กเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการนำเทคโนโลยีด้านการศึกษา (EdTech[8]) เข้ามามีส่วนช่วยพัฒนาทักษะ SEL กับเด็กอีกด้วย

แผนภาพที่ 6 ระบบนิเวศ (ecosystem) เพื่อสนับสนุนการพัฒนากลุ่มทักษะศตวรรษที่ 21



ที่มา: World Economic Forum (2016)

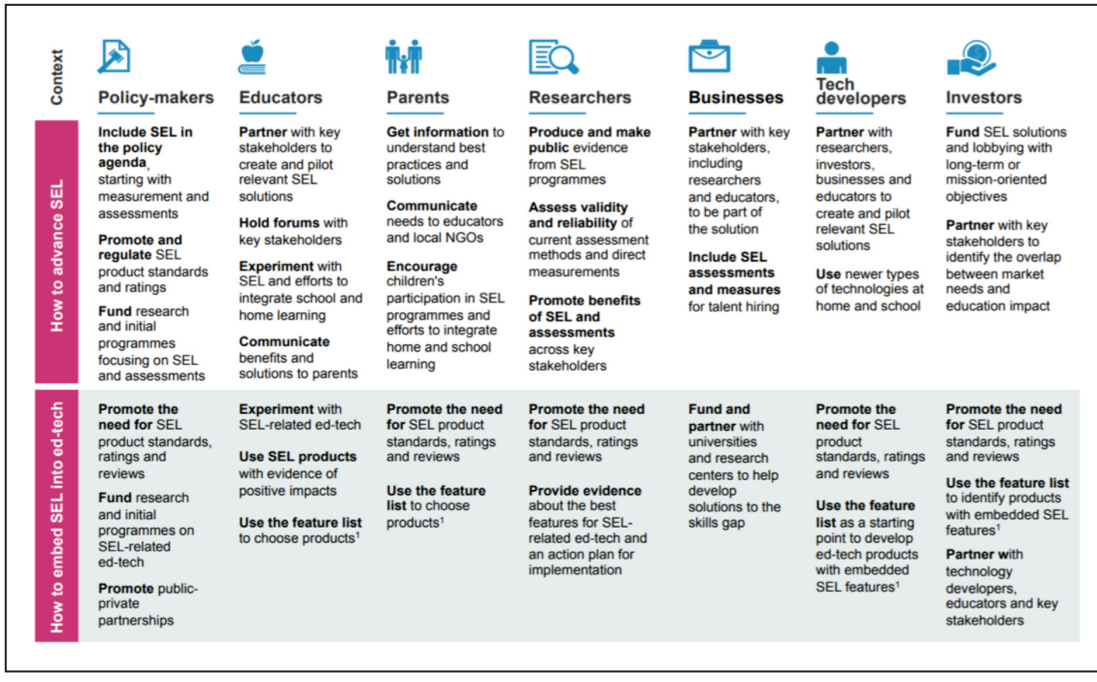
[8] EdTech (Education Technology) คือเทคโนโลยีการศึกษา ที่จะเข้ามา Disrupt การศึกษารูปแบบเดิม เช่น ไม่ต้องนั่งฟังคุณครูบรรยายในห้องเรียนอีกต่อไป เพราะนักเรียนสามารถเรียนรู้ผ่านเครื่องมือและแพลตฟอร์มต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ส่วนคุณครูก็ผันบทบาทไปเป็น Facilitator หรือผู้ที่คอยอำนวยความสะดวกในการเรียนการสอนแทน

บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กให้มีทักษะอย่างที่ควรจะมีเพื่ออยู่รอดในศตวรรษที่ 21 สามารถสรุปจากแนวทางของ WEF ได้ดังแผนภาพที่ 7 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ฝั่งรัฐบาลหรือผู้กำหนดนโยบาย (Policy-Makers)

ผู้กำหนดนโยบายมีบทบาทสำคัญคือ การเป็นผู้นำหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาและเป็นผู้กระตุ้นส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทำตามบทบาทหน้าที่ที่ WEF ระบุไว้ โดยเฉพาะประเทศที่มีการรวมศูนย์อำนาจการบริหารระบบการศึกษา (Centralized Education System) อย่างประเทศไทย ควรเริ่มจากการนำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าสู่การเป็นวาระแห่งการพัฒนาเด็ก เพื่อให้สาธารณชนตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาทักษะดังกล่าว ทำการปรับเปลี่ยนนโยบายการศึกษาให้มีการนำทักษะดังกล่าวเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของแผนการดำเนินงานของภาครัฐ และส่งเสริมให้ทักษะนั้นเข้าไปสู่ไปในหลักสูตรและระบบการศึกษา พร้อมกับจัดทำการวัดผลประเมินผลการดำเนินงานที่ได้ และจัดทำมาตรฐานการพัฒนาทักษะดังกล่าวทั้งตัวหลักสูตรและผลิตภัณฑ์สำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็ก นอกจากนี้ผู้กำหนดนโยบายควรสนับสนุนเงินทุนและทรัพยากรที่เอื้อต่อการค้นคว้าหารูปแบบการเรียนรู้และวิธีการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งต้องมาพร้อมกับการสนับสนุนสถานศึกษาให้สามารถทดลองแนวทางต่างๆ ที่แตกต่างกันได้ และเมื่อได้ผลทดลองที่เป็นแนวทางที่ดีที่สุดมาแล้ว ผู้กำหนดนโยบายก็มีหน้าที่เข้ามาประชาสัมพันธ์แนวทางนี้ไปสู่ภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สำหรับด้านการนำ EdTech มาใช้ ผู้กำหนดนโยบายควรส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มทักษะดังกล่าว โดยเปิดโอกาสให้ครูผู้สอน (Educators) หรือผู้ที่มีความสามารถมาทดลองเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ พร้อมทั้งควบคุมมาตรฐาน และให้ทุนสนับสนุนสำหรับการวิจัยและโครงการที่มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีการศึกษาที่ตอบสนองต่อทักษะดังกล่าว หรือส่งเสริมในลักษณะร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership)

แผนภาพที่ 7 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กเพื่อให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ของ WEF



ที่มา: World Economic Forum (2016)

ครูผู้สอน (Educators)

ครูผู้สอนจะมีส่วนสำคัญในการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการสร้างและนำร่องหลักสูตรการพัฒนาเด็กให้มีทักษะตามศตวรรษที่ 21 รวมถึงการทดลองด้านเทคโนโลยีการศึกษาที่เคยได้กล่าวไปแล้วอีกด้วย ครูผู้สอนนั้นเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุดนอกเหนือจากผู้ปกครอง ทำให้เป็นผู้มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการพัฒนาเด็ก โดยเฉพาะการเรียนการสอนในชั้นเรียนที่จำเป็นต้องหากิจกรรมหรือสิ่งของที่ตรงกับการพัฒนากลุ่มทักษะศตวรรษที่ 21 ให้มากที่สุด รวมถึงเข้าไปทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับผู้ปกครองผ่านการแนะนำแนวทางในการพัฒนาทักษะและแนะนำผลิตภัณฑ์สำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กที่มีมาตรฐาน เพื่อให้มีการพัฒนาทักษะดังกล่าวอย่างต่อเนื่องทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน

ผู้ปกครอง (Parents)

สำหรับผู้ปกครองเพื่อให้ได้มาซึ่งการศึกษาที่มีคุณภาพสูง บุตรหลานของตนเติบโตมาเป็นบุคคลที่มีศักยภาพ ผู้ปกครองจะต้องเป็นผู้สนับสนุนและนำเสนอ (ยื่นคำร้อง) การนำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าไปบูรณาการกับหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียนต่อผู้สอนและสถาบันการศึกษาที่ลูกของตนเรียนอยู่ เพื่อทำให้เกิดการส่งเสริมการพัฒนาทักษะของเด็กอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน ซึ่งผู้ปกครองก็จำเป็นต้องศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะในศตวรรษที่ 21 ให้มากขึ้น เพื่อให้รู้เท่าทันสิ่งที่ลูกต้องมี จะได้สามารถนำไปหล่อหลอมให้เกิดสภาพแวดล้อมในบ้านที่เอื้อต่อการสร้างทักษะเหล่านี้ได้ ในส่วนของ EdTech ผู้ปกครองสามารถเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนและผลักดันผลิตภัณฑ์จาก EdTech ที่ไว้ใช้สำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กที่มีมาตรฐาน โดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่ตรงกับการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 มากที่สุด

นักวิจัย (Researchers)

นักวิจัยจะมีหน้าที่หลักคือ ทำการศึกษาวิจัยหาหลักฐานและข้อมูลเพื่อพิสูจน์วิเคราะห์ และนำเสนอแนวทางว่า วิธีการใดเป็นวิธีที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ที่ดีที่สุด และผลิตภัณฑ์เพื่อการเรียนรู้จาก EdTech และหลักสูตรการเรียนรู้ใดที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กให้มีทักษะดังกล่าวมากที่สุด รวมถึงพยายามผลักดันผลการวิจัยที่ได้ศึกษามาออกสู่สาธารณะผ่านการประชุมวิชาการหรือออกเป็นรายงานเผยแพร่

ภาคเอกชน (Businesses)

เพื่อให้มั่นใจว่า ภาคเอกชนจะได้รับกำลังแรงงานในอนาคตที่พร้อมจะแข่งขันในระบบเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ภาคเอกชนจะต้องมีส่วนร่วมในการสร้างและสนับสนุนการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ผ่านการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายกับภาครัฐและสถานศึกษาเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีทักษะภายใต้ SEL ที่ตรงกับความต้องการของธุรกิจ และผ่านการร่วมมือกับครูผู้สอน และนักวิจัย ในการสนับสนุนเงินทุนและเป็นส่วนหนึ่งของการช่วยแก้ปัญหาช่องว่างด้านทักษะในเด็ก รวมถึงสร้างความมั่นใจแก่ครูผู้สอนและผู้ปกครองว่าการพัฒนาทักษะเหล่านี้จะทำให้เด็กนักเรียนประสบความสำเร็จในการทำงานในอนาคต

ผู้พัฒนาเทคโนโลยี (Tech developers)

ผู้พัฒนาเทคโนโลยีหรือผู้พัฒนาผลิตภัณฑ์สำหรับการเรียนรู้จำเป็นต้องสร้างผลิตภัณฑ์ที่สามารถส่งเสริมการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ได้มากขึ้น ผ่านการทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในวิธีการและแนวทางในการพัฒนาให้ได้ทักษะตรงตามทักษะดังกล่าว และพยายามเสาะหาความร่วมมือกับผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่ นักลงทุน นักวิจัย ภาคเอกชน และครูผู้สอน เพื่อทดลองและปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด รวมถึงใช้จุดเด่นของเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เกิดขึ้นมาพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกันทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

นักลงทุน (Investors)

บทบาทของนักลงทุนคือการให้เงินทุนแก่ผู้พัฒนาเทคโนโลยีที่มีหน้าที่นำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าไปไว้ในผลิตภัณฑ์สำหรับการเรียนรู้ ซึ่งนักลงทุนจะได้ผลประโยชน์จากการเป็นผู้นำตลาดของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมดเป็นรายละเอียดบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนในเชิงภาพรวมเท่านั้น โดยการกำหนดบทบาทของ WEF นั้นไม่ได้มีความแตกต่างกับทาง OECD (2018) มากนัก การสนับสนุนการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ในเด็กผ่านผู้ที่เกี่ยวข้องในลักษณะดังกล่าวถือได้ว่ามีความเหมาะสมที่จะดำเนินการให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ อย่างไรก็ดีการพัฒนาเด็กให้ตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้นต้องมีการวางแผนและสร้างกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการพัฒนา โดยกลยุทธ์ที่ดีและเหมาะสมจะมีทั้งแบบที่สามารถพัฒนาทุกทักษะ และแบบพัฒนาเฉพาะทักษะได้ ซึ่ง WEF (2016) ได้ระบุไว้ดังนี้

กลยุทธ์การทำให้เด็กมีพัฒนาการในทุกทักษะศตวรรษที่ 21 ได้แก่ การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับการเรียนรู้ การพัฒนาความสัมพันธ์ในการเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิด และการเปิดกว้างให้เด็กมีเวลาเรียนรู้ผ่านการเล่นอย่างสร้างสรรค์และอิสระโดยไม่มีการจำกัดเวลา ไม่มีกฎข้อบังคับ หรือแรงกดดันอะไรต่อการเล่นของเด็ก รวมถึงการพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยา Carol Dweck (2008) ผู้คิดค้นทฤษฎีเรื่องกรอบความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรม (Mindset) พบว่า เด็กที่มี Growth Mindset จะประสบความสำเร็จในการศึกษามากกว่ากลุ่มเด็กที่มี Fixed Mindset เนื่องจากเด็กที่มี Growth Mindset คิดว่าตนสามารถพัฒนาความสามารถขึ้นได้หากมีการฝึกฝนอย่างหนัก จึงทำให้เด็กกลุ่มนี้มีความกระตือรือร้นในการเรียน ใส่ใจ สนุกกับการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองเพื่อเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายใหม่ๆ อยู่เสมอ ส่วนเด็กที่มี Fixed Mindset ยึดติดว่าความสามารถของตนไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ จึงทำให้เด็กกลุ่มนี้เป็นคนที่ไม่มีความพยายาม ไม่ตั้งใจ มักหลบเลี่ยงอุปสรรคและขาดการเรียนรู้ ดังนั้นการพัฒนา Growth Mindset จะเป็นตัวที่ผลักดันให้ทักษะอื่นๆ เกิดการพัฒนาที่สูงขึ้น ผู้สอนสามารถกระตุ้นให้เด็กเผชิญกับความท้าทาย ลองทำสิ่งใหม่ เรียนรู้จากความผิดพลาด พัฒนาตนเอง และไม่ย่อท้อเมื่อยังไม่บรรลุเป้าหมาย

กลยุทธ์การทำให้เด็กมีพัฒนาการเฉพาะทักษะในทักษะศตวรรษที่ 21 แบบเจาะจง โดยเฉพาะกลุ่มทักษะที่มีแนวโน้มเป็นที่ต้องการอย่างมากในอนาคตจากงานศึกษา WEF (2018) เช่น ทักษะความเป็นผู้นำ (Leadership) สามารถได้โดยการฝึกให้เด็กรู้จักการเจรจาต่อรองและเอาใจใส่ความรู้สึกของผู้อื่น ทักษะด้านความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) สามารถฝึกได้โดยการเริ่มให้เด็กสร้างและคิดบางสิ่งบางอย่างด้วยตนเอง และทำให้เด็กมีความรู้สึกเป็นเจ้าของของสิ่งนั้น ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ปัญหา (Critical Thinking/Problem Solving) สอนผ่านการให้คำวิจารณ์ความคิดของเด็กอย่างสร้างสรรค์ เพื่อช่วยให้เด็กปรับปรุงกระบวนการคิดผ่านความเข้าใจที่ดีขึ้นจากข้อมูลใหม่

ที่ให้ไป ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Collaboration) มีวิธีการคือการสอนให้เด็กรู้จักการเอาใจใส่และอดทนต่อผู้อื่นโดยการฝึกการทำงานแบบเป็นกลุ่ม เช่น เด็กนักเรียนแก้ปัญหาและทำงานร่วมกันผ่านการสื่อสารภายในกลุ่ม และช่วยกันคิดจัดสรรทรัพยากร (เช่น เวลา) เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกันได้ เป็นต้น

กลยุทธ์ทั้งสองแบบนี้จะประสบผลสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับการจัดสรรสภาพแวดล้อมให้เกิดการพัฒนาใน 2 สถานที่ที่เด็กมีความใกล้ชิดเป็นสำคัญ ได้แก่ ที่โรงเรียนและที่บ้าน โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์จากงานเอกสารและงานวิจัยหลากหลายชิ้นเข้าด้วยกัน (WEF, 2016; NAEYC and NAECS/SDE[9], 2003) ซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดการจัดสรรสภาพแวดล้อมการพัฒนาในสถานที่แต่ละแห่งได้ดังนี้

โรงเรียนหรือสถานศึกษาสามารถดำเนินการได้ 2 แนวทาง แนวทางแรกคือ การพัฒนาหลักสูตรผ่านการนำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าไปพิจารณา ซึ่งอาจนำทักษะเหล่านี้เข้าไปในหลักสูตรที่มีอยู่แล้วหรือสร้างหลักสูตรเฉพาะในการพัฒนาทักษะดังกล่าว โดยหลักสูตรนั้นมีหลากหลายรูปแบบ เช่น หลักสูตรที่เน้นให้เด็กมีการเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะเป็นกลุ่ม หรือการจับคู่ ผ่านการสื่อสาร การอภิปราย การสอนระหว่างกันเอง และร่วมกันคิดแก้ปัญหา หลักสูตรเน้นพัฒนาด้านความคิดสร้างสรรค์ โดยกระตุ้นความคิดของเด็กให้สร้างสิ่งที่สนใจด้วยตนเองและเสริมสร้างไอเดียโดยการให้มีทัศนศึกษานอกสถานที่หรือการทำกิจกรรมกลางแจ้ง เป็นต้น ซึ่งหลักสูตรที่ดีต้องสร้างอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานที่เด่นชัด (Evidence-Based) ได้รับการวิเคราะห์และพิสูจน์แล้วว่าหลักสูตรนี้สามารถพัฒนาทักษะได้อย่างดีเยี่ยม สามารถช่วยพัฒนาความเข้าใจทางด้านวัฒนธรรม ภาษา และจิตใจ อีกทั้งยังต้องเชื่อมโยงไปสู่ประสบการณ์ของพวกเขา เพื่อให้สิ่งที่พวกเขาเรียนรู้จับต้องได้

แนวทางที่สองคือ การพัฒนาวิธีการเรียนการสอน ซึ่งต้องพึ่งความสามารถของครูผู้สอนในการประยุกต์แนวคิดในการสอนให้ออกมาเหมาะสมกับกลุ่มเด็กที่ได้รับมอบหมาย โดยมีหลากหลายแนวคิดด้วยกัน เช่น การเรียนการสอนในลักษณะการทำโครงงานหรือการสืบเสาะค้นคว้า (Project or Inquiry-Based Learning) การสอนลักษณะนี้ต้องการให้เด็กทำงานเป็นกลุ่มและใช้ทักษะศตวรรษที่ 21 ในการทำงาน เช่น การอภิปรายหัวข้อ การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ช่วยกันให้ข้อมูลตัดสินใจ ช่วยกันคิดวิธีการในการแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งจะพัฒนาทักษะด้านความคิดวิเคราะห์และการทำงานเป็นทีมเป็นอย่างมาก หรือการเรียนการสอนผ่านการเล่น (Play-Based Learning) ให้เด็กได้เรียนรู้ผ่านการเล่นที่ทำให้เกิดการรับรู้สิ่งใหม่ๆ และได้ร่วมคิด ร่วมสังเกตปรากฏการณ์ต่างๆ ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้จะช่วยให้เด็กมีความคิดที่สร้างสรรค์มากขึ้น ทั้งนี้ในประเทศที่ประสบความสำเร็จด้าน

[9] The National Association for the Education of Young Children (NAEYC) and the National Association of Early Childhood Specialists in State Departments of Education (NAECS/SDE)

การพัฒนาการศึกษาให้แก่เด็กจะใช้การเรียนรู้ผ่านการเล่น เพราะการเรียนรู้ของเด็กมักเกิดจากการเข้าใจจากการแสดงตัวอย่างและการดึงดูดความสนใจของพวกเขา ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วจะผ่านการเล่นเพื่อให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ มีการกระทำโต้ตอบ เมื่อไหร่ก็ตามที่พวกเขาได้มีการสังเกตผ่านการเล่น พวกเขาจะเริ่มเรียนรู้และเข้าใจมากขึ้น หรือวิธีการเรียนการสอนแบบ Child-Centered การสร้างความกระตือรือร้นให้กับเด็กและการเป็นส่วนหนึ่งในการมีส่วนร่วมพัฒนาการเรียนรู้ เมื่อใดก็ตามที่พวกเขามีความกระตือรือร้นเป็นผู้ริเริ่มในการเรียนรู้ พวกเขาจะสามารถเรียนรู้ได้ในทุกที่ทุกสถานการณ์ และให้ความสำคัญกับความสนใจของเด็กแล้วนำความสนใจของเด็กนั้นมาพัฒนาเป็นเนื้อหาในการเรียนรู้กิจกรรมให้เขาได้เล่นและเข้าใจกับสิ่งนั้น เช่น หากเขามีความสนใจเครื่องบินควรนำเรื่องนั้นมาเป็นประเด็นในการเรียนรู้ เป็นต้น

สำหรับที่บ้าน ผู้ปกครองหรือพ่อแม่ และผู้สอนเด็กปฐมวัยควรมีการสื่อสารและทำงานร่วมกันอยู่ตลอดเวลาผ่านการประเมินพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ปกครองต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของทักษะศตวรรษที่ 21 เพื่อให้การส่งเสริมของครูผู้สอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้จากงานศึกษาพบว่า หากผู้ปกครองได้พัฒนาเด็กด้วยความเข้าใจเอาใจใส่พวกเขาได้อย่างเต็มที่ เด็กจะมีพัฒนาการที่เหมาะสม และสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างมาก ซึ่งการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่บ้านนั้นสามารถทำได้ 2 แบบ แบบแรกคือ การแทรกแซงโดยตรงโดยการสอนเทคนิคและความเข้าใจในการเลี้ยงดูแก่ผู้ปกครองเพื่อให้เด็กพัฒนาทักษะดังกล่าว รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมเชิงบวกและพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับบุตรหลาน แบบที่สองคือ ส่งผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญให้เข้าไปช่วยตัดสินใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพและการเรียนรู้ของเด็กโดยเฉพาะในระหว่างตั้งครรภ์และอยู่ในช่วงทารก นอกจากนี้ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมเด็กผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตรการเรียนการสอน เช่น ดนตรี กีฬา เป็นต้น

ทั้งนี้ยังมีแนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ผ่านสิ่งที่เรียกว่าห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) นั่นคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนตั้งแต่กระบวนทัศน์ หลักการ วิธีการ โดยอาศัยเทคโนโลยีเป็นสื่อกลางในการเรียนรู้อันเสริมสร้างให้ผู้เรียนมีทักษะในศตวรรษที่ 21 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการทำงานในอนาคต จากงานศึกษาของ Abdurachmanov (2016) ได้ระบุถึงลักษณะห้องเรียนศตวรรษที่ 21 ซึ่งพบว่า สามารถแบ่งได้ออกเป็น 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ห้องเรียน หลักสูตร การเรียนการสอน และครูผู้สอน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ห้องเรียน

➢ พื้นที่การเรียนการสอน จัดพื้นที่ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ภายในห้องเรียน โดยเน้นธรรมชาติของเด็กเป็นหลัก พร้อมทั้งกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น เช่น

❍ มุมเรียนรู้และเทคโนโลยี : สำหรับฝึกทักษะการเรียนรู้และกระตุ้นให้เด็กมีความริเริ่มสร้างสรรค์โดยอาศัยเทคโนโลยีเป็นสื่อกลางในการเรียนรู้ เพื่อให้เข้าถึงองค์ความรู้ที่หลากหลายได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

❍ มุมการเล่นและออกกำลังกาย : สำหรับส่งเสริมการมีส่วนร่วมในชั้นเรียนของเด็กเพื่อทำให้เด็กรู้สึกสนุกและมีชีวิตชีวา อีกทั้งยังส่งเสริมการเคลื่อนไหวซึ่งจะทำให้เด็กรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระกระเปร่า มีสมาธิ และสามารถเปิดรับการเรียนรู้ได้มากยิ่งขึ้น

❍ มุมเงียบสงบ : สำหรับให้เด็กมีสมาธิในการอ่านและการศึกษาค้นคว้าหาความรู้อย่างเป็นอิสระ

❍ มุมพักผ่อน : สำหรับให้เด็กสามารถพักผ่อนจากความเหนื่อยล้าได้อย่างสงบ ปราศจากสิ่งรบกวน

❍ มุมเปิดโล่ง : สำหรับสนับสนุนให้เด็กมีความกระตือรือร้นที่จะทำงานร่วมกันโดยเด็กเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ สนับสนุนให้เด็กมีประสบการณ์การเรียนรู้ได้ด้วยลองผิดลองถูกด้วยตนเอง

➢ อุปกรณ์การเรียนการสอน ปรับอุปกรณ์และเครื่องใช้ภายในห้องเรียนเพื่อตอบสนองต่อการเรียนรู้ของเด็กโดยเพิ่มการใช้สื่อและเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเด็ก รวมถึงเปลี่ยนแปลงแหล่งข้อมูลหลักจากตำราเรียนเป็นเทคโนโลยีเพื่อการเข้าถึงแหล่งความรู้อย่างไร้ขีดจำกัด สะดวกและรวดเร็ว

2) หลักสูตร

➢ ปรับหลักสูตรให้มีความหลากหลายและสอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ 21 เพื่อพัฒนาทักษะสำหรับการใช้ชีวิตและการทำงานในอนาคตโดยบูรณาการเข้ากับกิจกรรมที่เด็กมีความสนใจและสามารถทำได้จริง

➢ จัดหลักสูตรโดยไม่แยกย่อยเป็นรายวิชา แต่ส่งเสริมการเรียนแบบสหวิทยาการเพื่อให้เด็กสามารถเชื่อมโยงและมองเห็นภาพรวมของเนื้อหาความรู้

➢ จัดหลักสูตรโดยเน้นภาษาที่สอง (Bilingual Languages) ซึ่งมีความจำเป็นในการดำรงชีวิตและการทำงานของเด็กในอนาคต

3) รูปแบบการเรียนการสอน

➢ จัดการเรียนการสอนที่หลากหลายเพื่อตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของเด็กทุกคนในห้องเรียน

➢ ประยุกต์ใช้ระบบการประเมินผลผ่านการประเมินตนเองและเพื่อน ประเมินจากสิ่งที่เรียนรู้มากกว่าใช้ระบบการประเมินด้วยข้อสอบวัดผล

4) ครูผู้สอน

➢ ติดต่อสื่อสารกับผู้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของเด็ก เช่น ผู้บริหาร คณะกรรมการโรงเรียน และผู้ปกครองเพื่อวางแผนการเรียนรู้ของเด็กได้อย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง

➢ รวบรวมองค์ประกอบของสิ่งต่างๆ ในห้องเรียนศตวรรษที่ 21 เพื่อเตรียมพร้อมให้เด็กได้รับการเรียนรู้เพื่อการสร้างทักษะในศตวรรษที่ 21 อย่างครบถ้วน

➢ เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ให้เด็กทำกิจกรรมภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

➢ มีส่วนร่วมในการเรียนของเด็กและสอนร่วมกันเป็นทีม ให้อิสระเด็กในการมีส่วนร่วมการวางแผนการเรียนของตนเอง เพื่อจูงใจให้เด็กมีความสนใจในการเรียนมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ดี ในกรณีของประเทศไทยยังพบว่า นโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัยยังมีการคาบเกี่ยวหน้าที่กันอยู่หลายกระทรวง อันทำให้เกิดความยากในการวางแผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างบูรณาการ ซึ่งจะมีการอธิบายถึงสถานการณ์และบทบาทของภาครัฐในบทต่อไป

บทที่ 3
บทบาทของภาครัฐในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

สถานการณ์เด็กปฐมวัยของไทยในปัจจุบัน จากการพิจารณาข้อมูลจำนวนประชากรของกรมการปกครองพบว่า ประเทศไทยมีจำนวนเด็กในช่วงปฐมวัยตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 6 ปี ที่แนวโน้มลดลง (ตารางที่ 5) โดยมีอัตราลดลงเฉลี่ยประมาณร้อยละ 2.1 ต่อปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 จนถึงปี พ.ศ. 2561 โดยสาเหตุมาจากการที่คนไทยรุ่นใหม่ที่มีการศึกษาสูงขึ้น ส่วนใหญ่ติดอยู่ในการศึกษาเป็นระยะเวลานาน และเมื่อเรียนจบแล้วเลือกที่จะทำงานสร้างตัวเองมากกว่าการสร้างครอบครัวและมีลูกเหมือนในอดีต เพราะมีภาระที่ต้องแบกรับไม่ว่าจะเป็นความต้องการในความก้าวหน้าของอาชีพหรือภาระการเลี้ยงดูบิดามารดา ส่งผลต่อความต้องการที่อยากจะมีลูกลดลง อันส่งผลให้อัตราการเกิดที่เด็กต่ำลงอย่างชัดเจนโดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 1 ปี ที่มีอัตราลดลงเฉลี่ยถึงร้อยละ 3.7 ต่อปี

ตารางที่ 5 จำนวนเด็กปฐมวัยจำแนกตามอายุตั้งแต่ปี 2557 - 2561

อายุของเด็ก	2557	2558	2559	2560	2561	เติบโตเฉลี่ยต่อปี
ต่ำกว่า 1 ปี	685,829	650,332	627,185	620,066	589,954	-3.7%
1 ปี	732,750	717,735	679,283	655,161	649,960	-3.0%
2 ปี	789,732	737,652	722,529	683,536	659,436	-4.4%
3 ปี	776,040	739,209	741,007	725,867	686,853	-3.0%
4 ปี	751,486	778,024	795,016	742,948	727,897	-0.8%
5 ปี	773,828	752,422	779,069	796,090	744,222	-1.0%
6 ปี	779,101	774,455	752,951	779,659	796,920	0.6%
รวม	**5,288,766**	**5,149,829**	**5,097,040**	**5,003,327**	**4,855,242**	**-2.1%**

ที่มา: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

อย่างไรก็ดี อัตราการเกิดที่ลดลงนั้นกลับสวนทางกับอัตราการเติบโตของประชากรสูงวัยที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งท้าทายต่อนโยบายการพัฒนาทุนมนุษย์ของประเทศไทย เนื่องจากวัยกำลังแรงงานที่จะลดลงในอนาคตเหล่านั้นจะต้องมีศักยภาพมากพอที่จะสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจที่สูงขึ้นเพื่อให้เศรษฐกิจไทยยังคงสามารถเติบโตและสามารถพัฒนาไปจนถึงขั้นขับเคลื่อนประเทศไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูงได้ (High Income Country) รวมถึงสามารถรองรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุในประเทศที่จะมีมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ดังนั้นการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งการพัฒนาให้มีพัฒนาการที่สมวัย และการพัฒนาให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ประเทศไทยไม่ควรมองข้าม

3.1 บทบาทของภาครัฐไทยในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

3.1.1 บทบาทภาครัฐไทยในภาพรวม

ปัจจุบันบทบาทภาครัฐไทยได้เข้ามามีส่วนพัฒนาเด็กปฐมวัย เริ่มตั้งแต่มีรัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย ตลอดจนนโยบายและยุทธศาสตร์ รวมถึงแผนต่างๆ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2561) ซึ่งประกอบไปด้วย

1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 เป็นกฎหมายลำดับศักดิ์สูงสุดแห่งราชอาณาจักรไทย กฎหมายอื่นใดจะขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญไม่ได้ มีสาระสำคัญเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยคือ รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาก่อนเข้ารับการศึกษา เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้เหมาะสมกับวัย รวมถึงดูแลผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ให้ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาตามความถนัดของตน

2) พระราชบัญญัติ ได้แก่

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 จุดมุ่งหมายสำคัญในการพัฒนาทักษะของเด็กเล็กคือการจัดการระบบการศึกษา ซึ่งประกอบไปด้วยคุณภาพการศึกษา โดยเริ่มจากการปรับเปลี่ยนหลักสูตรการเรียนการสอนให้สอดรับกับผู้เรียนมากขึ้น พร้อมทั้งรูปแบบการเรียนการสอนแบบใหม่ หรือการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่สอดคล้องกับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ เพื่อตอบรับกับการพัฒนาที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้เด็กมีความพร้อมต่อการเข้าสังคม และสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังส่งเสริมบทบาทของภาคเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและเตรียมความพร้อมให้กับเด็กในการพัฒนาทักษะในอนาคตที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตต่อไป

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีจุดประสงค์เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กและให้ความช่วยเหลือเด็กในทุกกรณี โดยเด็กเล็กนั้นเป้าหมายสำคัญคือการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งในโรงเรียน สถานรับเลี้ยงเด็ก ผ่านทางกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพตามวัย ทั้งทางร่างกาย ด้วยการให้เด็กได้รับตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทางสติปัญญา ด้วยการ

ทำกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสม การดำเนินงานและการติดตามผลจะกระทำโดยสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และยังมีการรวบรวมงานวิจัยต่างๆ เพื่อวางแผนงานดำเนินการให้เหมาะสมต่อการคุ้มครองและดูแลเด็ก

พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2560 กำหนดเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของเด็กเล็ก นั่นคือการศึกษาจะต้องทั่วถึงทุกคน และทุกเชื้อชาติไม่ว่าจะเป็นเด็กปกติหรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (พิการ) ด้วยการกำหนดข้อกฎหมายบัญญัติสิทธิเพื่อให้เด็กทุกคนได้เข้าถึงการศึกษาอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง อีกทั้งยังปลูกฝังความภูมิใจในความเป็นไทย เพื่อให้เด็กมีความผูกพันต่อคนในครอบครัว สังคมและให้รักในการช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งตรงกับการพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 ด้านการเข้าสังคมและการทำงานร่วมกับผู้อื่น นอกจากนี้ยังสนับสนุนการสร้างแหล่งเรียนรู้ทางวิชาการเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กผ่านศูนย์การเรียนรู้ต่างๆ

พระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา มีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของเด็กเล็กผ่านระบบการศึกษา ทั้งทางโรงเรียนและหน่วยงานต่างๆ ของรัฐและเอกชน เพื่อให้เด็กเล็กได้รับการพัฒนาทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ วินัย สังคม และสติปัญญาให้เหมาะสมตามวัย รวมถึงมีการจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายให้กับการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ ของเด็กเล็กอย่างรอบด้าน อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับเด็กที่ด้อยโอกาสและขาดแคลนทุนทรัพย์ นอกจากนี้ยังเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพครูผู้สอนที่จัดการเรียนการสอนให้กับเด็กโดยจัดตั้งกองทุนและหน่วยงานสำหรับการพัฒนาศักยภาพการสอนของครูให้ดีและเหมาะสมตามวัยของเด็กมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งหน่วยงานทางวิชาการที่เก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยต่างๆ และนำมาพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนในอนาคตที่เหมาะสม

พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 เป็นพระราชบัญญัติที่จัดทำล่าสุดเพื่อตอบสนองต่อเจตนารมณ์ที่ต้องการยกระดับความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้อยู่ในลำดับต้นของวาระแห่งชาติ และทำให้เด็กปฐมวัยทุกคนในประเทศได้รับการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพตั้งแต่ปฏิสนธิ – 8 ปี เนื่องจากพระราชบัญญัตินี้เป็นพระราชบัญญัติหลักที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากในการพัฒนาเด็กปฐมวัยในอนาคต คณะผู้วิจัยจึงวิเคราะห์เจาะลึกเป็นพิเศษเมื่อเทียบกับพระราชบัญญัติอื่น เพื่อพิจารณาว่าเนื้อหาในพระราชบัญญัติครอบคลุมการพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกด้าน และมีการคำนึงถึงทักษะในศตวรรษที่ 21 หรือไม่ โดยเนื้อหาพระราชบัญญัติสามารถสรุปและวิเคราะห์ได้ดังนี้

- เป้าหมายการพัฒนาของพระราชบัญญัติ
  - ❍ ตั้งแต่ตั้งครรภ์ แม่ต้องได้รับการดูแลเพื่อให้บุตรที่อยู่ในครรภ์มีสุขภาพและพัฒนาการที่ดี
  - ❍ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยรอบด้านทั้งทางร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อให้เกิดทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

❍ พัฒนาให้เด็กปฐมวัยมีคุณลักษณะอุปนิสัยใฝ่ดี มีคุณธรรม มีวินัย ใฝ่รู้ มีความคิดสร้างสรรค์ และสามารถซึมซับสุนทรียะและวัฒนธรรมที่หลากหลายได้ รวมถึงบ่มเพาะเจตคติของเด็กให้เคารพคุณค่าของบุคคลอื่น มีจิตวิญญาณของการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเสมอภาค และมีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและพลโลก

❍ นอกจากนี้ยังคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กปฐมวัยในการได้รับการล่วงละเมิดต่างๆ และกำหนดให้เป็นหน้าที่ของพ่อแม่และผู้ปกครองต้องดูแลเด็กปฐมวัยเป็นอย่างดี รวมถึงบังคับให้การเรียนการสอนของสถานศึกษาต้องมีจุดประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมในการเรียนระดับถัดไปเท่านั้นห้ามมุ่งเน้นเพื่อการสอบแข่งขัน

ถึงแม้ไม่ได้ระบุคำว่า “ทักษะศตวรรษที่ 21” อย่างชัดเจน แต่เป้าหมายที่ตั้งไว้นอกเหนือจากการพัฒนาให้สมวัยแล้ว พระราชบัญญัติได้มีการคำนึงถึงบางทักษะที่จำเป็นต่อโลกอนาคต โดยเฉพาะทักษะทางอารมณ์และสังคม เช่น การเอาใจใส่ผู้อื่น (Empathy) ความตระหนักรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม (Social & Cultural Awareness) เป็นต้น

- แผน/แนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัย

❍ จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ และกรรมการจะมาจากรัฐมนตรีว่าการ 4 กระทรวงหลักที่ดูแลปฐมวัย ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการพัฒนา ซึ่งที่ผ่านมามีปัญหาทำให้แผนการดำเนินงานขาดความสอดคล้องและไม่ได้มีเป้าหมายในการพัฒนาเด็กได้ตามพัฒนาการของพวกเขาได้อย่างแท้จริง

❍ หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการดังกล่าว คือ การเป็นผู้ที่กำหนดนโยบายและผู้กำกับนโยบาย โดยจัดทำนโยบายระดับชาติ อนุมัติงบประมาณ ให้คำแนะนำและคำปรึกษา กำหนดมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติ ส่งเสริมการวิจัยและการสร้างนวัตกรรม รวมถึงการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ และติดตามการดำเนินงาน เพื่อให้ทั้งหมดลงไปสู่ผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัติที่มาจากหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน

❍ ประเด็นในช่วงก่อนและขณะแม่ตั้งครรภ์ ถือว่า พระราชบัญญัติได้คำนึงการเข้าถึงในทุกด้านที่จำเป็น โดยส่งเสริมผ่านสถานพยาบาลของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน ให้มีการบริการสุขภาพของแม่อย่างทั่วถึง ตั้งแต่การวางแผนครอบครัว อนามัยเจริญพันธุ์ และฝากครรภ์ ตลอดจนเมื่อคลอดบุตรมาแล้วยังคำนึงถึงสุขภาพของเด็ก จากการให้บริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ส่งเสริมโภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ และการส่งเสริมการให้นมแม่แก่บุตรอย่างน้อยหกเดือน

❍ ในช่วงที่เด็กเข้าสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ก็จะให้ความสำคัญกับการให้เด็กปฐมวัยเข้าถึงการศึกษา และพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถเรียนต่อในระดับประถมศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งคำนึงถึงทรัพยากรครู และผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่ต้องมีการผลิตและพัฒนาซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา

❍ กรณีเด็กที่มีปัญหา ความเสี่ยง หรือมีความยากลำบากในการมีพัฒนาการที่เหมาะสม มีการกำหนดให้มีการคัดกรองที่เป็นระบบ จากการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน เพื่อให้ความช่วยเหลือสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ และบริการ

❍ มีการสนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งในครอบครัวและชุมชนที่เอื้อต่อการพัฒนา และความปลอดภัยของเด็กปฐมวัย

❍ มีการกำหนดให้หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนที่มีหน้าที่ในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้องจัดสวัสดิการและให้บริการด้านการคุ้มครองสิทธิแก่เด็กปฐมวัย รวมทั้งติดตามดูแลเด็กปฐมวัยให้ได้รับสวัสดิการและบริการด้านการคุ้มครองสิทธิอย่างทั่วถึง

อย่างที่เคยกล่าวไปข้างต้น แม้มีการกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาเด็กปฐมวัยไว้เป็นมาตราหนึ่งในพระราชบัญญัติแต่ยังไม่ได้ครอบคลุมทักษะศตวรรษที่ 21 ทั้งหมด ทำให้เป้าหมายการพัฒนาให้เด็กมีทักษะเพื่อตอบสนองต่อโลกอนาคตยังไม่ชัดเจน นอกจากนี้เมื่อลงมาสู่หมวดการพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่ได้ระบุหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องว่า ต้องมีการพัฒนาทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง (สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การเรียนการสอน สิ่งอำนวยความสะดวก ครู และผู้ดูแลเด็ก) ให้สอดคล้องกับทักษะที่จำเป็นในโลกอนาคต

พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 เป็นพระราชบัญญัติฉบับใหม่ จึงทำให้นโยบายที่ผ่านมาอาจยังไม่สามารถตอบสนองได้ ดังนั้นการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติดังกล่าวและการเสนอแนะสิ่งที่ควรคำนึงเพิ่มเติมนอกเหนือจากพระราชบัญญัติจึงเป็นเรื่องสำคัญของงานศึกษาชิ้นนี้ ที่ต้องมีการศึกษาในส่วนถัดไป ผ่านการศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทย ด้านการเข้าถึง ประสิทธิภาพ และคุณภาพ

3) นโยบายจากรัฐบาล ยุทธศาสตร์ และแผนต่างๆ ได้แก่

นโยบายเรียนฟรี 15 ปี เป้าหมายสำคัญนโยบายคือการพัฒนาทักษะของเด็กผ่านการศึกษาในโรงเรียนอนุบาล จึงช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของพ่อแม่และผู้ปกครอง โดยให้เด็กได้รับการเรียนฟรี เนื่องจากการดูแลเด็กเล็กนั้นมีค่าใช้จ่ายสูง บางครอบครัวไม่สามารถส่งลูกให้ได้รับการศึกษาในช่วงปฐมวัยได้ จึงทำให้เด็กบางกลุ่มไม่ได้รับการพัฒนาทักษะและมีศักยภาพไม่เท่าเทียมกัน การขยายนโยบายเรียนฟรีจาก 12 ปี มาเป็นนโยบายเรียนฟรี 15 ปีอย่างมีคุณภาพโดยเป็นการขยายลงมาเพื่อครอบคลุมการศึกษาปฐมวัย ดังนั้นนโยบายดังกล่าวนี้นอกจากจะให้ความสำคัญกับการเข้าถึง

การศึกษาปฐมวัยแล้ว ยังช่วยพัฒนาทักษะในเด็กเล็กได้ถูกสอดแทรกมากับกิจกรรมการเรียนการสอน ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาทักษะและศักยภาพเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่การเรียนในระดับประถมศึกษาต่อไป

แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2555-2559 เป้าหมายสำคัญในการพัฒนาศักยภาพการศึกษาปฐมวัยเริ่มจากการดูแลสุขอนามัยของเด็กและแม่ของเด็ก โดยให้การสนับสนุนสารอาหารที่จำเป็นต่อพัฒนาการของเด็กตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ อีกทั้งยังพัฒนาโปรแกรมการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กและแม่เด็กในช่วงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังความผิดปกติของเด็กและแม่เด็ก นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งศูนย์เลี้ยงเด็ก สถานพยาบาลสำหรับการตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำอย่างทั่วถึง เพื่อให้แม่เด็กสามารถเข้าถึงบริการและได้รับความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว โดยศูนย์บริการที่จัดตั้งขึ้นจะมีมาตรฐานการดำเนินงานของ WHO ANC และ WCC เพื่อยกระดับความปลอดภัยและคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล นอกจากนี้ยังส่งเสริมการอบรมเลี้ยงดูเด็กในช่วงปฐมวัยอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เด็กมีความพร้อมต่อการพัฒนาศักยภาพของตัวเองก่อนเข้าสู่โรงเรียนประถมศึกษา กำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาทักษะและศักยภาพของเด็กปฐมวัย รวมถึงให้ความรู้และคำแนะนำแก่พ่อแม่ผู้ปกครองของเด็ก อีกทั้งจัดทำคู่มือด้านการเลี้ยงดูเด็กผ่านทางสถานพยาบาลและสถานีอนามัย

แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579 ได้กำหนดการพัฒนาศักยภาพของเด็กเล็ก โดยเป้าหมายที่สำคัญในการขับเคลื่อน คือ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของกระบวนการเรียนรู้ในสถานศึกษาทุกระดับให้มีการจัดกิจกรรมและการเรียนรู้ตามหลักสูตร รวมถึงการพัฒนาสถานศึกษาให้สอดคล้องกับทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ทั้งนี้ได้มีแนวทางพัฒนาส่งเสริมเด็กเล็กอย่างรอบด้าน ทั้งการปรับระบบการบริหารจัดการดูแลและพัฒนาเด็กเล็ก การปรับหลักสูตรและคู่มือในการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ การเลี้ยงดูเด็กให้สมวัยตามพัฒนาการ รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะของเด็กปฐมวัยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของอาเซียนและสากล

ยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569) กำหนดเป้าหมายสำคัญต่อการพัฒนาเด็กเล็กด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและบริการด้านสุขอนามัยที่ดีของแม่และเด็ก โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดข้อกฎหมายที่ผลักดันมาตรฐานอาหารและยาของกลุ่มแม่และเด็กให้ดีและปลอดภัยยิ่งขึ้น รวมถึงการสร้างระบบบริการสาธารณสุขที่เข้าถึงง่ายและได้มาตรฐานทุกหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยการให้คำปรึกษาก่อนการสมรส การเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์ การตรวจสุขภาพของพ่อแม่ รวมถึงการวางแผนครอบครัวที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังมีมาตรการสนับสนุนให้พ่อแม่หรือคู่สมรสมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และสนับสนุนการเลี้ยงดูบุตรด้วยตัวของพ่อแม่เอง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาทักษะและช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย โดยเฉพาะด้านสารอาหาร ซึ่งจะจัดสรรวิตามินและแร่ธาตุที่จำเป็นต่อพัฒนาการของเด็กไว้ให้

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) (พ.ศ. 2559-2573) การพัฒนาศักยภาพของเด็กเล็กถูกจัดไว้ในเป้าหมายที่ 4 ของการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ ด้วยการสร้างหลักประกันทางการศึกษาให้กับทุกคนอย่างครอบคลุมและทั่วถึงโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย อีกทั้งยังสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต การสร้างหลักประกันทางการศึกษามีจุดประสงค์ คือต้องการเตรียมความพร้อมให้กับเด็กปฐมวัยทุกคนให้ได้รับการพัฒนาทักษะอย่างเพียงพอและพร้อมสำหรับการศึกษาต่อในระดับประถมศึกษา นอกจากนี้ยังส่งเสริมการพัฒนาทักษะและความรู้ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา โดยกำหนดตัวชี้วัดดังนี้ จำนวนครูที่มีคุณภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้น รวมถึงได้รับความร่วมมือด้านการฝึกอบรมกับครูในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว รวมถึงการยกระดับอุปกรณ์และเครื่องมือทางการศึกษา พร้อมขยายทุนการศึกษาให้มีจำนวนเพิ่มขึ้น เพียงพอต่อจำนวนนักเรียนในทุกพื้นที่ และยังเป็นการยกระดับให้ทัดเทียมมาตรฐานสากล

จากที่ได้กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติ นโยบาย รวมถึงแผนพัฒนาต่างๆ ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยการให้ความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยนั้น เริ่มต้นตั้งแต่การรองรับพัฒนาการของเด็กตั้งแต่ช่วงตั้งแต่เกิดไปจนถึงก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษา สามารถสรุปประเด็นในการพัฒนาที่สำคัญได้ ดังนี้

1. การได้รับการดูแลจากภาครัฐในกลุ่มเด็กเล็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมถึงสติปัญญาอันสามารถพัฒนาให้เหมาะสมกับช่วงวัยพัฒนาการของพวกเขา โดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย

2. การเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมของเด็กซึ่งเป็นพลเมืองของประเทศ

3. ผู้ปกครองหรือบิดามารดาได้รับสิทธิการสนับสนุนจากภาครัฐด้วยข้อมูลข่าวสารต่างๆ อันสามารถทำให้พวกเขาเลี้ยงดูบุตร ให้การศึกษาและเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในพัฒนาการของเด็กเล็กในแต่ละช่วงวัยได้

4. การผลักดันการได้รับสารอาหารจากน้ำนมแม่อย่างเต็มที่ และภาวะโภชนาการของเด็ก

5. ศูนย์เด็กเล็กและศูนย์พัฒนาเด็ก ได้ถูกกำหนดให้มีการจัดการศึกษาให้แก่เด็กเพื่อให้พวกเขาสามารถได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมกับวัยได้

จากที่กล่าวทั้งหมดจะเห็นได้ว่าประเทศไทยได้วางแผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยไว้อย่างครบวงจร ตั้งแต่สิทธิที่ควรได้รับตั้งแต่เกิด การให้ความสำคัญกับผู้ปกครองหรือพ่อแม่ของเด็กในการช่วยเหลือหรือใส่ใจต่อการพัฒนาเด็กตั้งแต่ยังเล็ก โดยการปรับเข้าสู่โครงการในการดำเนินงานต่างๆ ที่ประเทศไทยได้นำเป้าหมายระดับชาติในการพัฒนาเด็กปฐมวัยส่งไปยังกระทรวงต่างๆ เพื่อให้รับบทบาทต่อในการพัฒนาเด็กให้เป็นรูปธรรม

การดำเนินงานตามแผนงานต่างๆ นั้น จะผ่านความร่วมมือการดำเนินงานระหว่าง 4 กระทรวง ซึ่งได้จัดทำ MOU การบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ในการขับเคลื่อนและพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นการดูแลเด็กปฐมวัยตั้งแต่ในช่วงปฏิสนธิในครรภ์มารดาไปจนถึงอายุ 6 ปีบริบูรณ์ (ก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษา) 4 กระทรวงหลักที่ทำหน้าที่ดูแล ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสาเหตุที่เกิดความร่วมมือนี้เริ่มมาจากในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ก่อนปี 2560 ประเทศไทยยังคงพบกับความล้มเหลวในการพัฒนาเด็กช่วงชั้นปฐมวัย เนื่องจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ต่างมีมาตรฐานและเกณฑ์ในการประเมินตามภารกิจของหน่วยงานสำหรับการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่แตกต่างกัน ถึงแม้จะมีการปรับปรุงในหลายครั้งแต่ในทางปฏิบัติยังคงพบกับปัญหาและข้อจำกัดในการใช้มาตรฐานครอบคลุมการดำเนินงานมากมาย รวมถึงภาระหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่ยังคงเกิดความสับสน ทำงานซ้ำซ้อน จึงทำให้ผลลัพธ์ไม่ได้รับการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ดีเท่าที่ควร

ในปี 2560 คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (ก.พ.ป.) มีการจัดทำมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติให้เป็นมาตรฐานกลางเพื่อให้ทุกหน่วยงานได้ใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการดูแล พัฒนาและการจัดการศึกษาให้กับเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่ 1 โดยในการจัดทำมาตรฐานขั้นพื้นฐานของประเทศไทยนี้ได้รับความร่วมมือในการจัดทำจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในการปรับเครื่องมือในการคัดกรองประเมินพัฒนาการเด็กใหม่ได้ถูกปรับใช้โดย DSPM ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะช่วยให้เด็กปฐมวัยในประเทศไทยที่มีพัฒนาการล่าช้าไม่สมวัยได้เติบโตไปสู่ช่วงวัยอื่นๆ ได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งยังเป็นแนวทางประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ และเครื่องมือในการประกันคุณภาพภายในเพื่อรับการตรวจประเมินจากหน่วยงานประเมินคุณภาพการศึกษา รวมถึงยังเป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาคุณภาพบริการภายใต้กรอบการบูรณาการงานปฐมวัยของ 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

จากความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายของทั้ง 4 กระทรวง จึงได้มีการลงนามบันทึกความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ กลุ่มเด็กปฐมวัย ดังนั้นจึงมีกรอบการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย โดยกำหนดวิสัยทัศน์ที่มุ่งเน้นไปที่การเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์และเป็นพลเมืองที่มีวินัย สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดช่วงชีวิต มีทัศนคติและค่านิยมที่ดี รวมถึงสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ อีกทั้งยังต้องพร้อมเติบโตด้วยการตระหนักรู้และจิตวิญญาณแห่งสาธารณะ ทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม และมีความพร้อมในการเป็นพลเมืองของไทย ของอาเซียน และของโลก ซึ่งเป้าประสงค์หลัก ได้แก่ 1. เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย และเป็นผู้สร้างสรรค์ มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม 2. เด็กทุกคนได้รับการพัฒนาที่เต็มศักยภาพ โดยมีหลักการที่สำคัญที่ยึดหลักพัฒนาการที่รอบด้านจากสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน

พัฒนาการของเด็กได้ “ครอบครัวเป็นฐาน ชุมชนร่วมสร้าง ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ บริการมาตรฐาน เข้าถึง ครอบคลุม”

ทั้งนี้จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมดจึงเกิดการสร้างแนวทางความร่วมมือที่นำไปสู่การบูรณาการในการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้ง 4 กระทรวงฯ โดยได้แบ่งเด็กออกเป็นทั้งหมด 3 กลุ่มได้แก่ 1) เด็กปกติ 2) เด็กป่วย และ 3) เด็ก PSD (Psychosocial Disadvantages) โดยเด็กในแต่ละกลุ่มจะอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานโดยเฉพาะในแต่ละช่วงวัย ดังแผนภาพที่ 8 ซึ่งจะเห็นได้ว่า ในช่วงวัย 0-2 ปี หรือแรกเกิดนั้น เด็กส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ในขณะที่อายุ 3-4 ปี บทบาทส่วนใหญ่อยู่ภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยกเว้นแต่เพียงเด็กป่วยที่ยังคงอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม เมื่อเด็กก้าวเข้าสู่สถานศึกษารัฐหรือเอกชน บทบาทการดูแลเข้าสู่กระทรวงศึกษาธิการเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า กลุ่มเด็กปกติเมื่อแรกเกิดอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ในขณะที่เมื่ออายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทยที่ทำการดูแลสถาบันการศึกษาของเด็กในช่วงปฐมวัย สำหรับเด็กป่วยจะได้รับการดูแลจากกระทรวงสาธารณสุขในทุกช่วงวัย และเด็กที่อยู่ในกลุ่มยากจนหรือแม่วัยรุ่นจะอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

แผนภาพที่ 8 กรอบในการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัยทั้ง 4 กระทรวง

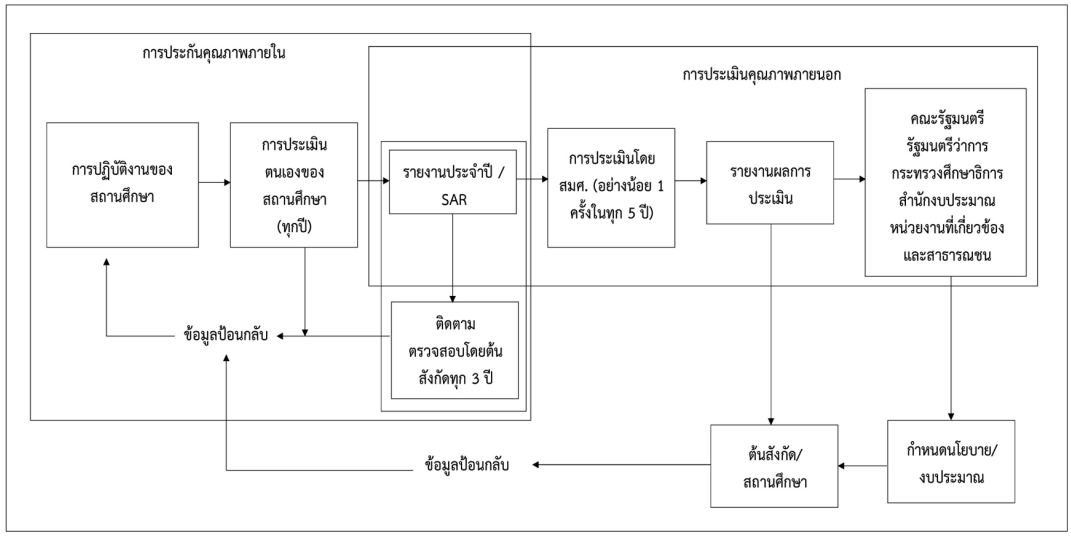
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2560)

หมายเหตุ: ศพด. หมายถึง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

หนึ่งในกลไกจากการบูรณาการร่วมกันที่ดีก็คือ การประเมินคุณภาพของช่องทางที่สำคัญช่องทางหลักในการพัฒนาเด็กปฐมวัย นั่นคือ สถานพัฒนาเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของหลากหลายหน่วยงานที่กระจายอยู่ภายใต้ 4 กระทรวงหลัก อย่างไรก็ตามสิ่งหนึ่งที่กลไกภาครัฐและองค์กรอิสระได้สร้างขึ้นมาเพื่อทำให้ช่องทางหลักนั้นมีคุณภาพ คือ การประเมินคุณภาพของสถานศึกษา ซึ่งสถานพัฒนายังคงต้องยึดหลักเกณฑ์ดังกล่าวในการประเมินคุณภาพในการบริหารจัดการ ทั้งนี้หลักการประเมินคุณภาพสถานศึกษาในประเทศไทยจึงได้เกิดขึ้น ซึ่งการประกันคุณภาพการศึกษาถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการในการบริหารจัดการขององค์กรหรือสถาบันการศึกษาที่ต้องดำเนินการให้ได้รับมาตรฐานจากเกณฑ์การประเมิน เพื่อที่นำผลของการประเมินไปปรับปรุงคุณภาพ

ทั้งนี้การประเมินคุณภาพของสถานศึกษาถูกแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) การประกันคุณภาพภายใน ที่เน้นการประเมินตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต รวมถึงผลลัพธ์ 2) การประกันคุณภาพภายนอก โดยเน้นที่การประเมินผลการจัดการศึกษา แต่โดยรวมแล้วทั้ง 2 ส่วน ย่อมเชื่อมโยงกัน เพราะผลการประเมินคุณภาพภายในย่อมส่งต่อมาที่ภายนอกซึ่งเป็นการรายงานผลคุณภาพอีกครั้ง อันเป็นผลลัพธ์ที่สามารถนำไปปรับปรุงการพัฒนาการศึกษา และการดำเนินการบริหารจัดการของสถานศึกษาได้ ดังแผนภาพที่ 9

แผนภาพที่ 9 แผนภาพความเชื่อมโยงระหว่างการประกันคุณภาพภายในและภายนอก



ที่มา: สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (2554)

จากแผนภาพข้างต้น จะเห็นได้ว่าสถานศึกษาต้องจัดทำรายงานประเมินคุณภาพภายในประจำปี หรือที่เรียกว่า รายงานการประเมินตนเอง (SAR) เพื่อนำเสนอคณะกรรมการสถานศึกษาหรือหน่วยงานต้นสังกัด และเผยแพร่ต่อสาธารณชน ทั้งนี้รายงานดังกล่าวจะเป็นเอกสารสำหรับการประกันคุณภาพที่ทางหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานภายนอกที่มีหน้าที่ดูแลประเมินคุณภาพสถานศึกษาจะสามารถตรวจสอบ และติดตามได้ (สำนักงานรับรองมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา, 2554)

สำหรับด้านจำนวนงบประมาณ การช่วยเหลือจากภาครัฐซึ่งเป็นการจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่เด็กในช่วงชั้นปฐมวัยก็ถือได้ว่าเป็นหนึ่งในกลไกของภาครัฐที่พยายามยื่นมือเข้ามารองรับการพัฒนาการศึกษาให้เด็กทุกคนได้เข้าถึงอย่างเท่าเทียม และมีโอกาสในการเล่าเรียนหนังสือ ทั้งนี้จากข้อมูล กระทรวงศึกษาธิการ (2561) และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2560) พบว่า ภาครัฐได้มีการจัดสรรเงินอุดหนุนรายหัวให้กับเด็กในช่วงชั้นโดยได้แบ่งงบสนับสนุนเด็กในแต่ละช่วงเทอมและให้ตลอดระยะเวลา 1 ปี ของการศึกษาเด็ก ทั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า รายการหมวดหมู่การให้เงินสนับสนุนของกระทรวงศึกษาธิการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีรายการที่คล้ายกันและอยู่ในอัตราค่าเงินที่สนับสนุนเท่ากัน ซึ่งหมวดการสนับสนุนหลัก ประกอบไปด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) ค่าหนังสือเรียน 2) ค่าอุปกรณ์การเรียน 3) ค่าเครื่องแบบนักเรียน 4) ค่ากิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ซึ่งรายละเอียดของอัตราค่าเงินทั้งหมดแสดงให้เห็นได้ ดังตารางที่ 6 ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดจะเป็นข้อมูลที่นำไปสู่การวิเคราะห์ในส่วนถัดไป

ตารางที่ 6 เงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย แยกตามประเภทโรงเรียน และภาคการศึกษา

สถานศึกษา	ภาคเรียนที่ 2/2560 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561)					ภาคเรียนที่ 1/2561 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561)							รวม 2 ภาคเรียน
	รายหัว	สมทบ (ประจำ)	อุปกรณ์การเรียน	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน	รวม	รายหัว	สมทบ (ประจำ)	หนังสือเรียน	อุปกรณ์การเรียน	เครื่องแบบนักเรียน	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน	รวม	
โรงเรียนปกติ	850		100	215	1,165	850		200	100	300	215	1,665	2,830
จัดการศึกษาโดยครอบครัว	3,596		100	215	3,911	3,596		200	100	300	215	4,411	8,322
โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ (ประจำ)	850	14,450	100	215	15,615	850	14,450	200	100	300	215	16,115	31,730
โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ (ไป-กลับ)	850	3,610	100	215	4,775	850	3,610	200	100	300	215	5,275	10,050
โรงเรียนการศึกษาพิเศษ (ประจำ)	850	14,660	100	215	15,825	850	14,660	200	100	300	215	16,325	32,150
โรงเรียนการศึกษาพิเศษ (ไป-กลับ)	850	3,610	100	215	4,775	850	3,610	200	100	300	215	5,275	10,050

ที่มา: ผู้วิจัยรวบรวมจากกระทรวงศึกษาธิการ (2561)

นอกจากที่กล่าวไปทั้งหมดแล้วว่า การมีกลไกการแทรกแซงให้บริการ หรือ Early Childhood Intervention (ECI) เป็นประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจนอกเหนือจากบทบาทของภาครัฐก่อนหน้านี้ เนื่องจากเป็นระบบสนับสนุนที่รองรับเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือมีความเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการล่าช้า โดยระบบจะสนับสนุนกลุ่มเด็กดังกล่าวตั้งแต่อายุ 0-6 ปี ทั้งในด้านโภชนาการ การดูแลสุขภาพ การเจริญเติบโต การนึกคิด พฤติกรรม และการเรียนรู้ ให้มีพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กให้เหมาะสมกับวัยแบบที่ควรจะเป็น โดยระบบดังกล่าวให้ความสำคัญกับการเตรียมตัวของครอบครัวเป็นหลัก (Van der Gaag, 1997; Government of Malta, 2016)

ความสำคัญของการให้บริการช่วยเหลือในระยะแรกเริ่ม คือ 1) การให้ความช่วยเหลือเด็ก โดยเฉพาะทารกแรกเกิดที่มีอาการป่วย ย่อมบรรเทาและแก้ไขความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ อันสามารถทำให้เด็กพัฒนาไปถึงจุดสูงสุดของชีวิต 2) เด็กที่มีความบกพร่องและอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ถ้าหากไม่ได้รับการพัฒนาที่ครอบคลุมอย่างรอบด้านทั้งจากครอบครัวและสังคมแล้ว พวกเขาอาจจะไม่สามารถพัฒนาทักษะต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตได้และ 3) เด็กย่อมต้องได้รับการพัฒนาในระยะแรกเริ่มเพื่อที่จะมีความพร้อมในการเข้าเรียนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา (จันทร์เพชร บุษบงไพรวัลย์, 2012)

สถานการณ์ของ ECI ของไทย พบว่า แรกเริ่มประเทศไทยได้เคยมีการทำ Intervention ในช่วงที่ประเทศไทยได้เผชิญกับสภาวะการขาดแคลนโภชนาการ (Under Nutrition) ในศตวรรษที่ 1980 ที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กที่มีอัตราส่วนความสูงต่ออายุที่น้อย ซึ่งเกิดจากปัญหาความยากจนกระจายอยู่ในทุกพื้นที่ ดังนั้นจึงมีระบบการวางโครงสร้างพื้นฐานด้วยการให้หลายภาคส่วนเข้ามามีความร่วมมือในการปรับปรุงการเข้าถึงโภชนาการของเด็ก (World Bank, 2019) ในศตวรรษที่ 1990 ปัญหาการขาดแคลนสารอาหารได้ลดต่ำลงซึ่งปัจจัยที่สำคัญอันส่งผลให้เกิดการคลี่คลายปัญหาดังกล่าวนั้นเกิดขึ้นมาจาก 4 ด้าน ได้แก่ 1) การวางแผน (Planning) ตั้งแต่ระดับจุลภาคไปจนถึงระดับมหภาคผ่านความช่วยเหลือจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน โดยยึดหลักการวิธีคิดโภชนาการและสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานในการประเมินความยากจน 2) การบูรณาการ (Integration) ในหลายหน่วยงานทั้งการให้ความรู้ โปรแกรมสนับสนุนโภชนาการ การปรับเปลี่ยนนิสัยด้านการบริโภคอาหารที่สำคัญ 3) Social Mobilization การจัดตั้งกลุ่มคนให้เป็นผู้สนับสนุนหรืออำนวยความสะดวกด้านการให้ข้อมูล หรือการเป็นผู้ช่วยเหลือด้านโภชนาการภายในชุมชน ซึ่งบุคคลเหล่านี้จำเป็นจะต้องได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ดังกล่าวด้วย 4) Local Monitoring การติดตามผลลัพธ์ในทุกๆ รอบที่ตั้งไว้ว่าควรจะต้องได้รับการตรวจ

ปัจจุบัน ระบบ Intervention ได้ถูกนำมาใช้เกี่ยวกับการส่งเสริมเด็กทารกในช่วงหลังคลอด และเด็กที่มีความบกพร่องในด้านพัฒนาการ (Disability) ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นการให้บริการจากโรงพยาบาล อันเนื่องมาจากการมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญต่อพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นผู้ที่สามารถให้ข้อมูล และเริ่มการให้บริการระยะแรกเริ่มได้นั้นย่อมเป็นหน่วยโรงพยาบาล (จันทร์เพชร

บุษบงไพรวัลย์, 2012) นอกจากนี้ยังมีสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดตั้ง The Special Education Centers (ศูนย์การศึกษาพิเศษ) ไว้ในหลายจังหวัดเพื่อให้บริการแก่เด็กที่มีความบกพร่อง (Disability) ให้ได้รับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Ministry of Education, 2017)

สถานการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเล็กในประเทศไทย ได้มีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2557) ติดตามผลการดำเนินงาน The Early Intervention Services โดยประเมินเด็กในคลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้เข้าร่วมโครงการรณรงค์ฯ ซึ่งจากโครงการดังกล่าวทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่สมวัยและพัฒนาการที่ล่าช้า ทั้งนี้จากผลการติดตามนั้นได้ประเมินและพิจารณาถึงพัฒนาการของเด็กที่สมวัย และประเมินเจ้าหน้าที่ต่อเด็ก รวมถึงการให้คำแนะนำพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กสมวัย ซึ่งพบว่า เด็กกว่าร้อยละ 80 มีพัฒนาการที่สมวัย ซึ่งปัจจัยทางด้านการคลอดก่อนกำหนด การมีปัญหาช่วงแรกตลอด และผู้ดูแลเด็กไม่ใช่บิดามารดาของพวกเขา จะเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการที่ไม่ก้าวหน้า

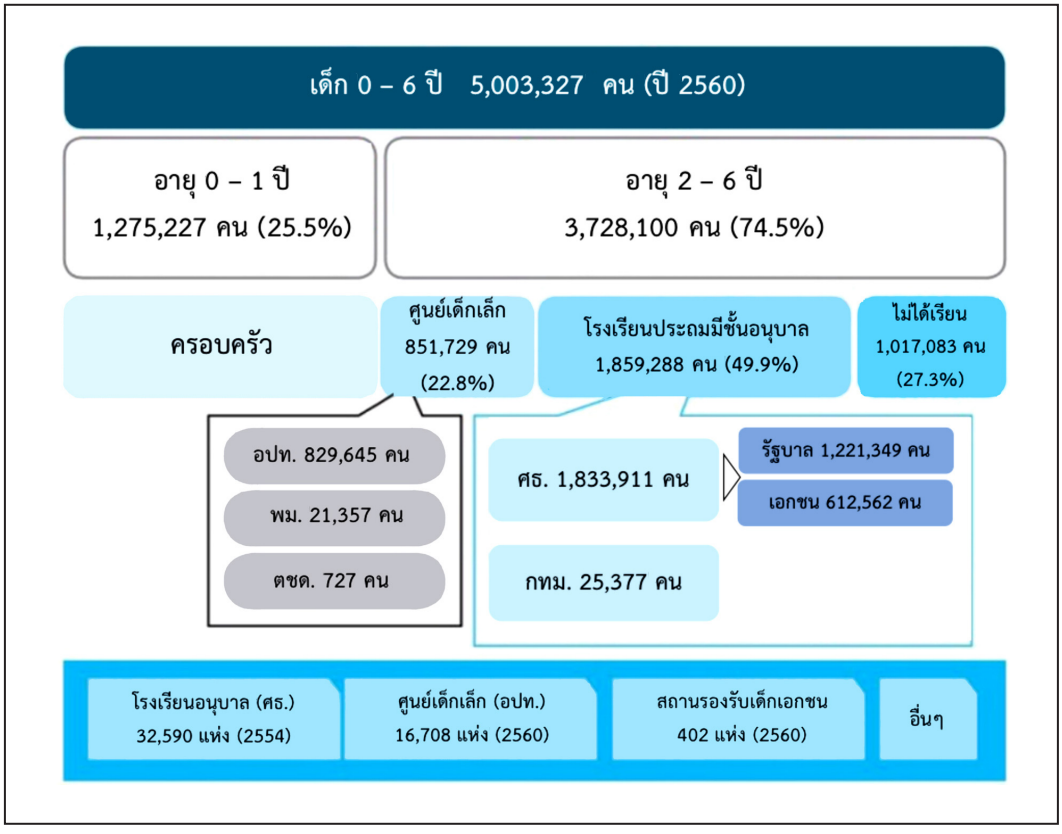
นอกจากสถานการณ์ ECI ที่กล่าวมาทั้งหมดแล้ว การช่วยเหลือจากภาครัฐซึ่งเป็นการจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่เด็กในช่วงชั้นปฐมวัยก็ถือได้ว่าเป็นหนึ่งในกลไกของภาครัฐที่พยายามยื่นมือเข้ามารองรับการพัฒนาการศึกษาให้เด็กทุกคนได้เข้าถึงอย่างเท่าเทียมและมีโอกาสในการเล่าเรียน หนังสือ ทั้งนี้จากข้อมูลของกระทรวงศึกษาธิการ (2561) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (2560) พบว่า รัฐบาลไทยได้มีการจัดสรรเงินอุดหนุนรายหัวให้กับเด็กในช่วงชั้นปฐมวัย ซึ่งงบประมาณดังกล่าวได้แบ่งงบสนับสนุนเด็กในแต่ละช่วงเทอมและให้ตลอดระยะเวลา 1 ปีของการศึกษาเด็ก ทั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า รายการหมวดหมู่การให้เงินสนับสนุนของกระทรวงศึกษาธิการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีรายการที่คล้ายกันและอยู่ในอัตราค่าเงินที่สนับสนุนเท่ากัน ซึ่งหมวดการสนับสนุนหลักประกอบไปด้วย 4 หมวด ได้แก่ 1) ค่าหนังสือเรียน 2) ค่าอุปกรณ์การเรียน 3) ค่าเครื่องแบบนักเรียน 4) ค่ากิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ซึ่งรายละเอียดของอัตราค่าเงินทั้งหมดแสดงให้เห็นได้ ดังตารางที่ 6 ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดจะเป็นข้อมูลที่นำไปสู่การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้าในบทที่ต้องทำการวิเคราะห์ด้านประสิทธิภาพ

สำหรับรายละเอียดเชิงลึกของการพัฒนาเด็กปฐมวัยไทยทั้งด้านหลักสูตรการศึกษา แนวทางการพัฒนา และระบบการดูแลเด็กพิเศษ จะกล่าวถึงในส่วนถัดไป

3.1.2 บทบาทภาครัฐไทยในแต่ละกระทรวง

ปัจจุบันมีหน่วยงานภาครัฐหลายหน่วยงานที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามแผนภาพที่ 10 ซึ่งแต่ละหน่วยงานต่างมีวัตถุประสงค์ให้เด็กปฐมวัยมีความพร้อมด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา มีคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อศักยภาพในการศึกษาต่อในระดับประถมศึกษา

แผนภาพที่ 10 การกระจายตัวของเด็กปฐมวัยในการได้รับการศึกษา



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2560) และสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (2557)

กระทรวงที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาเด็กปฐมวัยประกอบไปด้วย 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความสังคมของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ โดยการสนับสนุนหลักนั้นก่อให้เกิดโครงการที่สำคัญของหน่วยงานภายใต้การดำเนินงานของทั้ง 4 กระทรวง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2561) อันตอบโจทย์เป้าหมายแห่งการพัฒนาเด็กในปฐมวัย ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้รับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยพัฒนาศักยภาพคนในตลอดช่วงชีวิต รวมถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ โดยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความสุข ภาวะความรู้และมาตรฐานการครองชีพที่ดี ทั้งหมดนี้

ได้สอดรับมาที่ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ในยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มทุกวัย โดยพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย (กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ) (วชิระ เพ็งจันทร์, 2561) ดังนั้นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญและสอดรับกับยุทธศาสตร์เป้าหมาย มีรายละเอียดทั้งหมด ดังนี้

ผลงานหลักที่สำคัญในการขับเคลื่อนด้านเด็กปฐมวัย ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนผ่านกรมอนามัย โดยมุ่งเน้นที่การให้ความรู้ในการเลี้ยงดูลูกและการเสริมสร้างสุขภาพสำหรับแม่และเด็กผ่านการบูรณาการระหว่างสำนักต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักทันตสาธารณสุข และสำนักโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งผลลัพธ์ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญได้ถูกขับเคลื่อนผ่านสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติทำหน้าที่ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชากรในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นทั้งการพัฒนาถ่ายทอดองค์ความรู้ การประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และยังเป็นหน่วยงานหรือศูนย์การเรียนรู้อ้างอิงข้อมูลสำหรับการส่งเสริมพัฒนาอนามัยเด็กแรกเกิดหรือในช่วงชั้นปฐมวัย อย่างไรก็ตามสามารถสรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญดังรายละเอียดดังต่อไปนี้ (กรมอนามัย, 2560)

1) งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ภายใต้โครงการเด็กไทยรุ่นใหม่ พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้ โดยหลักๆ สามารถสรุปได้ ดังนี้

- การสนับสนุนด้านวิชาการ ได้แก่ การพัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ซึ่งคู่มือดังกล่าวประกอบไปด้วย วิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงวัย และทักษะพื้นฐานที่สำคัญของเด็กที่ควรได้รับการพัฒนาจากผู้ปกครองในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านสมอง การนึกคิด เป็นต้น รวมถึงการขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง คัดกรอง การสุ่มสำรวจพัฒนาการเด็ก

- การสนับสนุนการดำเนินงาน กำกับ ติดตามเชิงบริหารจัดการ รวมถึงกลไกการดำเนินงานและคุณภาพการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 ช่วงวัย (เด็กอายุ 0-5 ปี ได้แก่ อายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน) ซึ่งได้มีการลงพื้นที่ในระดับภาค และจังหวัด

2) การสุ่มสำรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ซึ่งใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) ในการประเมิน ทั้งนี้จากยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นประเด็นด้านการส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพที่มีเป้าประสงค์ในการพัฒนาเด็กอายุ 0-5 ปีให้มีพัฒนาการสมวัย ดังนั้นสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติที่ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้สมวัยนั้นจึงได้มีการดำเนินงานโครงการในการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศซึ่งผลการคัดกรองทำให้ทราบถึงจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยและพัฒนาการที่สงสัยล่าช้า

3) การสำรวจผลการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แบบออนไลน์ ซึ่งเป็นการใช้รูปแบบคู่มือนี้ในการประเมินผลออนไลน์กับผลการใช้คู่มือฯ โดยมี

วัตถุประสงค์ให้คู่มือฯ ดังกล่าวเป็นประโยชน์แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูที่ดูแลเด็ก

4) การทำมาตรฐานหรือเกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติหรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (ในปี พ.ศ. 2560) โดยทำร่วมกับกรมควบคุมโรคและกรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินหรือประกันคุณภาพของหน่วยปฏิบัติหรือศูนย์เด็กเล็กนำไปใช้ในการประเมินหน่วยงานของตนเอง

5) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลศูนย์เด็กเล็กคุณภาพในรูปแบบ Web Based Application เพื่อเป็นสมองขององค์กรที่ทำหน้าที่ปฏิบัติการในการพัฒนาเด็กเล็กให้กับส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีฐานข้อมูลเพื่อความสะดวกสบายในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งฐานข้อมูลนี้จะประกอบไปด้วย ข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก ข้อมูลสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับประเทศ จังหวัด

6) การจัดทำการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กในช่วงปฐมวัย ไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรม หรือจัดทำหลักสูตรส่งเสริมและพัฒนาเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี สำหรับเป็นคู่มือของครู ผู้ดูแลเด็ก

นอกจากผลการดำเนินงานของสำนักงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุขที่ได้ขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงฯ ให้สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยแล้ว ยังมีผลการดำเนินงานผ่านโรงพยาบาลอันเป็นช่องทางที่สำคัญช่องทางหลักสำหรับกระทรวงสาธารณสุข โดยผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (โรงพยาบาลเด็ก) ได้ให้บริการกับเด็กป่วยที่อยู่โรงพยาบาลอยู่ภายใต้กรมการแพทย์ตั้งอยู่ที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มีการปรับโครงสร้างหน่วยงานต่างๆ ภายใต้กรมดังกล่าว และได้กำหนดให้เป็นกรมวิชาการด้านการแพทย์ฝ่ายกายและฝ่ายด้านการสนับสนุนวิชาการแก่หน่วยงานต่างๆ อย่างไรก็ตามสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีนี้ได้จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคเด็ก (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2556) คือ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคหัวใจเด็กแบบครบวงจร และได้มีงานต่างๆ ด้านการวิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางด้านโรคของเด็ก

สำหรับโครงสร้างหน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาค ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ดูแลด้านสุขอนามัยและโรคภัยไข้เจ็บเกี่ยวกับเด็ก ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับภูมิภาคจนถึงท้องถิ่น ซึ่งรายละเอียดการดูแลเด็กได้ถูกแบ่งหน้าที่ตามกลุ่มงาน ดังรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ภายใต้โครงสร้างการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีกลุ่มงานที่ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยและพัฒนาการของคนในแต่ละช่วงวัย โดยสามารถสรุปผลการดำเนินงานที่เน้นประเด็นด้านแม่และเด็กได้ ดังนี้

โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)/ โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) มีกลุ่มงานกุมารเวชกรรมที่รับผิดชอบดูแลรักษาโรคในเด็กทั่วไป ตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงอายุ 15 ปีทั้งในและนอกโรงพยาบาล ทั้งนี้ยังได้มีการบริการคลินิกเฉพาะโรค และสำหรับทารกแรกเกิด รวมถึงการให้คำปรึกษา วิจัยและพัฒนาอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีกลุ่มงานจิตเวชที่ดูแลปัญหาสุขภาพจิตเกี่ยวกับการปรับตัวของเด็กในวัยต่างๆ เพื่อการลดอัตราผู้ป่วยทางจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตในสังคม กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู รับผิดชอบ ดูแล รักษาสำหรับเด็กที่มีปัญหาทางด้านพัฒนาการบกพร่องทางการรับรู้และการเรียนรู้ ทั้งนี้ยังได้มีกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูพัฒนาการของเด็กที่บกพร่องให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ ยังรวมถึงกิจกรรมในการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาทั้งทางกาย การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ และพฤติกรรม กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ให้บริการคลินิกศูนย์พึ่งได้ที่ช่วยเหลือเด็กและสตรี รวมถึงบุคคลที่ถูกกระทำความรุนแรง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ที่ให้บริการผู้ป่วยโรคเด็กตั้งแต่เด็กแรกเกิดทั้งในภาวะเฉียบพลัน ผิดปกติด้านพัฒนาการ โรคติดเชื้อและระบาดรุนแรง พิการแต่กำเนิด และการให้ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับสาธารณสุขอำเภอ ได้มีกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยทำหน้าที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว โภชนาการ และอนามัยโรงเรียน

อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุขยังได้จัดทำโครงการขึ้นมาเพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยภายใต้กรอบความร่วมมือ 4 กระทรวงหลัก ซึ่งโครงการต่างๆ ที่สำคัญ ได้แก่

- โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (600 บาท) โดยให้ความสำคัญไปที่แม่ที่มีฐานะยากจน ปัญหาภาวะทางสุขภาพจิต และแม่ที่ติดสารเสพติด แม่วัยรุ่น อันส่งผลให้เด็กมีน้ำหนักไม่เกิน 2,500 กรัม ซึ่งต้องเข้ารับการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก
- โครงการกรมอนามัยในการขับเคลื่อนสู่ Smart Citizen (Kids) เพื่อเป็นเด็กที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะ และสุขภาพแข็งแรง
- โครงการสาวไทยแก้มแดงมีลูกเพื่อชาติ ซึ่งเป็นโครงการให้หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 20-34 ปี ที่มีความพร้อมในการวางแผนครอบครัวเข้ามารับวิตามิน และคำแนะนำเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์เพื่อให้ทารกมีการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
- โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต ซึ่งกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดาไปจนถึงอายุ 2 ปี ซึ่งจะได้รับการดูแลเรื่องโภชนาการ สุขภาพต่างๆ และกิจกรรม ที่สามารถพัฒนาให้มีศักยภาพได้อย่างเต็มที่ในอนาคตได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมด สามารถสรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญของแต่ละสำนักฯ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข (ยกเว้นกลุ่มงานภายใต้โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ) ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ ดังนี้

ตารางที่ 7 หน่วยงานและผลงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย

หน่วยงาน	ผลงาน
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ (สถาบันพัฒนาอนามัยแม่และเด็กแห่งชาติ)	- หลักสูตรการส่งเสริมและพัฒนาเด็กปฐมวัยอายุต่ำกว่า 3 ปี - แนวทางการอบรมเลี้ยงดูส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี - “คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)” ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง
กรมอนามัย	- โครงการกรมอนามัยในการขับเคลื่อนสู่ Smart Citizen (Kids) - โครงการสาวไทยแก้มแดง - โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต - คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย (สำนักทันตสาธารณสุข) - หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจช่องปาก (สำนักทันตสาธารณสุข) - ระบบเฝ้าระวังด้านโภชนาการ และการนำเสนอข้อมูลภาวะทางด้านโภชนาการ ทั้งในหญิงตั้งครรภ์และการเจริญเติบโตของเด็กตั้งแต่ 0 ขวบขึ้นไป (สำนักโภชนาการ) - นำเสนอข้อมูลสถานการณ์โภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย (สำนักโภชนาการ)
กรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต	การจัดทำการประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์	ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคเด็ก

ที่มา: คณะผู้วิจัย

หมายเหตุ: สรุปประเด็นหน้าที่ที่สำคัญของแต่ละสำนักงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาจจะมีมากกว่านี้ แต่ผู้วิจัยทำเพียงการยกผลงานหลักๆ มานำเสนอเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์

2. กระทรวงศึกษาธิการ

กระทรวงศึกษาธิการได้ทำการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยในหลากหลายด้าน ที่ดำเนินงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และนโยบายในระดับชาติตั้งแต่ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งแผนการขับเคลื่อนหลักของกระทรวงศึกษาธิการเริ่มจากแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579 ที่ได้กำหนดการพัฒนาศักยภาพของเด็กเล็กไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพของคนทุกช่วงวัย และสร้างให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยเป้าหมายที่สำคัญในการขับเคลื่อน คือ การพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานของกระบวนการเรียนรู้ในสถานศึกษาทุกระดับให้มีการจัดกิจกรรมและการเรียนรู้ตาม หลักสูตร ซึ่งได้ทำการวัดด้วยตัวชี้วัดที่ประกอบไปด้วย คุณภาพของศูนย์เด็กเล็ก สถานศึกษาก่อน ประถมศึกษา หรือสำหรับพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมถึงการพัฒนาสถานศึกษาให้สอดคล้องกับทักษะ การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ทั้งนี้ได้มีแนวทางพัฒนาส่งเสริมเด็กเล็กอย่างรอบด้าน ทั้งการปรับระบบ การบริหารจัดการดูแลและพัฒนาเด็กเล็ก การปรับหลักสูตร และคู่มือในการเตรียมความพร้อมของ พ่อแม่ การเลี้ยงดูเด็กให้สมวัยตามพัฒนาการของพวกเขา รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะของเด็กปฐมวัย ให้สอดคล้องกับมาตรฐานของอาเซียนและสากล ทั้งนี้จากแนวทางของแผนการศึกษาดังกล่าวจึงนำไปสู่ การออกนโยบายด้านการพัฒนาการศึกษาของเด็กปฐมวัยและการขับเคลื่อนของหน่วยงานภายใต้ กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมีรายละเอียดทั้งหมด ดังนี้

นโยบายด้านการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ในปี พ.ศ. 2562 เป็นนโยบาย ในระดับภาพกว้างที่เป็นเสมือนเป้าหมายในการขับเคลื่อนของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 ทางกระทรวงฯ ได้ดำเนินการปฏิรูปการศึกษาของเด็กปฐมวัยให้สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เฉกเช่นเดียวกันกับแผนการศึกษาข้างต้น (บัลลังก์ โรหิตเสถียร, 2561) ทั้งนี้นโยบายดังกล่าวได้ยึด วัตถุประสงค์ในการปฏิรูปการศึกษาในประเด็นต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น การยกระดับคุณภาพการศึกษา การลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ รวมถึงปรับปรุงระบบ การศึกษาให้มีประสิทธิภาพ โดยจุดเน้นในการจัดการศึกษาในช่วงชั้นปฐมวัยนั้นประกอบไปด้วย 2 ระดับ ได้แก่ ระดับก่อนอนุบาลและระดับอนุบาล ซึ่งมีประเด็นในการพัฒนาทั้ง 2 ระดับดังนี้ สำหรับระดับก่อนอนุบาลพบว่า ให้ความสำคัญกับการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อเตรียม ความพร้อมให้ผู้เรียนมีความรู้ในด้านการรักษาสุขภาพและโภชนาการ ในขณะที่ระดับอนุบาลพบว่า ได้ให้ความสำคัญกับความร่วมมือในหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน รวมถึงครอบครัว เพื่อ ให้ผู้เรียนได้มีความพร้อมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม รวมไปถึงการจัด ประสบการณ์สำหรับการเรียนรู้ที่มีการเรียนผ่านการเล่น และสร้างเสริมกิจกรรมต่างๆ ให้ผู้เรียน มีความสุขไปกับการเรียนรู้ (นงศิลินี โมสิกะ, 2557)

นอกจากแผนพัฒนาและนโยบายข้างต้นที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของกระทรวงฯ แล้ว ยังพบว่าหน่วยงานหลักๆ ที่มีผลการดำเนินงานที่สำคัญภายใต้กระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินการสร้างผลลัพธ์สำหรับการพัฒนาเด็กปฐมวัยในช่วงเวลาที่ผ่านมาไว้ในหลากหลายด้าน ซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดตามสำนักงานภายใต้กระทรวงฯ ได้ ดังนี้

1) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มีรายละเอียดผลลัพธ์การดำเนินงาน ดังนี้

หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ที่สถานศึกษาและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการหลักสูตรในหน่วยงานหรือสถาบันของตน โดยหลักสูตรดังกล่าวได้แบ่งออกเป็น 2 ช่วงวัยของเด็กปฐมวัย ได้แก่ 1) หลักสูตรการศึกษาปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และ 2) หลักสูตรการศึกษาปฐมวัยสำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี

หลักสูตรการศึกษาปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาเด็กทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ 1) พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาเรื่องร่างกายที่เจริญเติบโตตามวัย สุขภาพดี และสามารถประสานสัมพันธ์ระหว่างอวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้ตามวัย 2) พัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจที่เหมาะสมกับวัย 3) พัฒนาการด้านสังคมในการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัว 4) พัฒนาการด้านสติปัญญาที่สามารถสื่อความหมาย ใช้ภาษา และสนใจเรียนรู้สิ่งรอบตัว สำหรับหลักสูตรการศึกษาปฐมวัยสำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาเด็กทั้งหมด 4 ด้านเช่นกัน ได้แก่ 1) ร่างกายที่แข็งแรง มีสุขนิสัยที่ดี 2) สุขภาพจิตที่ดี มีสุนทรียภาพ และจิตใจที่ดีงาม 3) ทักษะชีวิตที่มีวินัย และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข 4) ทักษะทางด้านการคิด สื่อสารด้วยภาษา และแสวงหาความรู้ได้เหมาะสมกับวัย จากทั้งสองหลักสูตรได้มีการกำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของเด็กในการพัฒนาแต่ละช่วงวัยไว้อย่างละเอียดตามช่วงอายุในแต่ละด้านทั้ง 4 ด้าน ดังที่ได้กล่าวข้างต้น และได้กล่าวถึงการอบรมเลี้ยงดูเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้สำหรับเด็กอีกด้วย

มาตรฐานการศึกษาสำหรับระดับปฐมวัย พ.ศ. 2561 ปัจจุบันประเทศไทยมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพสถานศึกษา โดยส่วนใหญ่ใช้หลักการมาตรฐานเป็นเป้าหมายในการวัดคุณภาพ ซึ่งมาตรฐานทางการศึกษาในระดับปฐมวัยได้ถูกกำหนดไว้หลากหลายมาตรฐานขึ้นอยู่กับองค์กรที่กำกับดูแล แต่โดยส่วนใหญ่ในมาตรฐานนั้นมีประเด็นที่ไม่แตกต่างกันมากนัก สำหรับกระทรวงศึกษาธิการ (2561) ได้จัดทำมาตรฐานการศึกษาสำหรับระดับปฐมวัย พ.ศ. 2561 ไว้จำนวน 3 มาตรฐาน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2561) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 คุณภาพของเด็ก ประกอบไปด้วย 4 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการทางด้านร่างกาย พัฒนาการทางด้านอารมณ์ พัฒนาการทางด้านสังคม และพัฒนาการทางด้านสติปัญญา ยกตัวอย่างเช่น เด็กมีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน เด็กสามารถสนทนาและโต้ตอบกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ และสามารถคิดเชิงเหตุผลได้ เป็นต้น

มาตรฐานที่ 2 กระบวนการบริหารและการจัดการ เป็นการวัดที่หลักสูตร เนื้อหาในการเรียนการสอน คุณภาพคุณครู การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการเรียนการสอนจากทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสนับสนุนการจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้ของเด็ก รวมถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ยกตัวอย่างเช่น การจัดการเรียนการสอนเนื้อหาหลักสูตรเหมาะสมกับเวลา และจัดครูให้เหมาะสมกับภารกิจในการสอน เป็นต้น

มาตรฐานที่ 3 การจัดประสบการณ์ที่เน้นเด็กเป็นสำคัญ การจัดการเรียนรู้ที่สร้างเสริมประสบการณ์ให้กับเด็กเพื่อพัฒนาการที่สมวัย รวมถึงการจัดบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ด้วยสื่อเทคโนโลยีต่างๆ ให้กับเด็ก นอกจากนี้ยังต้องประเมินผลการพัฒนาการเรียนรู้ตามความเป็นจริงเพื่อนำไปปรับปรุงให้แก่เด็กอีกด้วย ยกตัวอย่างเช่น การจัดเนื้อหาการเรียนการสอนที่เน้นความสนใจของเด็กเป็นสำคัญ มีการประเมินผลการพัฒนาเด็กตามสภาพจริง เป็นต้น

การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในส่วนของค่าการเรียนการสอน หนังสือ อุปกรณ์การเรียน สำหรับการจัดการศึกษาระดับชั้นอนุบาล 1-3 หรือเด็กที่มีอายุ 3-5 ปี ได้เงินอุดหนุน 1,700 บาท ต่อคนต่อปี

2) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน (สช.) มีรายละเอียดผลลัพธ์การดำเนินงาน ดังนี้

- นโยบายและจุดเน้นการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ได้มีแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน และการประเมินผลการเรียน โดยหนึ่งในการพัฒนาเด็กช่วงชั้นปฐมวัย คือ การพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้รับการศึกษาที่มาตรฐานตามหลักสูตรอันมีทักษะในศตวรรษที่ 21 เป็นสำคัญ (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน, 2560)

แผนพัฒนาการศึกษาเอกชน พ.ศ. 2560-2564 มียุทธศาสตร์การพัฒนาทั้งหมด 7 ยุทธศาสตร์ ซึ่งการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้เป็นส่วนหนึ่งในประเด็นการขับเคลื่อนภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอน การวัดและประเมินผล โดยหนึ่งในประเด็นการพัฒนาคือ กระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาให้ได้มาตรฐาน และการสร้างให้ผู้เรียนมีทักษะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งได้เริ่มจากการพัฒนาหลักสูตรปฐมวัยให้มีคุณภาพมาตรฐานยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาสมรรถนะของเด็กปฐมวัยทั้งในด้านของ ร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สอดคล้องกับวัยของเด็ก ทั้งนี้ยังได้มีแนวทางในการจัดโครงการพัฒนาการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนปฐมวัยอีกด้วย (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน, 2560)

3) สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (สกศ.) มีรายละเอียดผลลัพธ์การดำเนินงานดังนี้

- นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ระยะยาว พ.ศ. 2550-2559 ได้เน้นถึงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้เป็นมนุษย์ที่ถูกพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ เนื่องจากเล็งเห็นว่าเป็นช่วงเวลาในการวางรากฐานการพัฒนาที่สำคัญที่สุดและเป็นช่วงเวลาที่ลงทุนทางด้านมนุษย์ที่คุ้มค่ามากที่สุด นอกจากนี้ยังรวมถึงการนำประเด็นทางด้านครอบครัวให้เข้ามาเป็นแกนกลางหลักในการพัฒนา ในขณะที่ชุมชนและสังคมเป็นเสมือนส่วนที่สนับสนุนที่ยังคงจำเป็นต่อการพัฒนาเด็กในทุกขั้นตอน โดยรายละเอียดของยุทธศาสตร์นี้ได้ใส่ใจความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยวิสัยทัศน์ คือ “เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับและมีการพัฒนาที่ดีและเหมาะสมอย่างรอบด้าน สมดุล เต็มศักยภาพ พร้อมทั้งเรียนรู้อย่างมีความสุขและเติบโตตามวัยอย่างมีคุณภาพ” ประกอบไปด้วยยุทธศาสตร์ 1) การส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย 0-5 ปี ซึ่งเป็นการส่งเสริมสถาบันหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพ เช่น การพัฒนาคุณภาพสำหรับสถานพัฒนาเด็กและสถานบริการในรูปแบบต่างๆ 2) การส่งเสริมพ่อแม่ และผู้ทำการพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้วยการจัดบริการเสริมความรู้ และพัฒนาบุคลากรผู้ให้ความรู้ในกระบวนการเลี้ยงดูเด็ก 3) การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการสนับสนุนสถานศึกษา หน่วยงานต่างๆ ที่จัดการศึกษาพัฒนาเด็กปฐมวัย และการรณรงค์สร้างจิตสำนักให้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาช่วงวัยดังกล่าว อีกทั้งยังทำวิจัย พัฒนาสร้างองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยอีกด้วย

(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2561-2564 ร่างแผนดังกล่าวจัดทำขึ้นให้สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (บัลลังก์ โรหิตเสถียร, 2561) ที่เน้นถึงการพัฒนาเด็กทั้งทักษะและพัฒนาการที่สมวัยไม่ว่าจะเป็นด้านสติปัญญาและอารมณ์ อย่างไรก็ตามในเบื้องต้นร่างแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยนี้ยังคงเป็นเพียงแค่ร่างซึ่งอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต แต่ประเด็นหลักที่ได้ถูกให้ความสำคัญและบรรจุในยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยนั้น ประกอบไปด้วย

1) การจัดการให้เด็กเข้าถึงบริการที่พัฒนาเด็กปฐมวัย รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ก็สามารถเข้าถึงบริการการคลอดได้ ซึ่งการเข้าถึงดังกล่าวนั้นจะครอบคลุมไปจนถึงเด็กที่ด้อยโอกาสและเด็กที่มีความต้องการพิเศษก็สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ได้อย่างเท่าเทียมเช่นกัน

2) การส่งเสริมพัฒนาบทบาทของครอบครัวพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กเพื่อให้พวกเขาสามารถพัฒนาเด็กได้เต็มศักยภาพจากการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมทักษะและการเรียนรู้ของเด็กได้อย่างเหมาะสม ผ่านการสร้างความรู้ความเข้าใจและการรณรงค์ผ่านสื่ออย่างสร้างสรรค์

3) การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการพัฒนาเด็กปฐมวัย ทั้งสถานพัฒนาเด็ก บุคลากร อาสาสมัครทั้งทางด้านสาธารณสุขและสังคมให้สามารถบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การพัฒนาสร้างระบบฐานข้อมูลเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานพัฒนาด้านเด็กปฐมวัย

5) การปรับปรุงกฎระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัย ทั้งในเรื่องของการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองรับทราบถึงสิทธิขั้นพื้นฐานในการเลี้ยงดู และพัฒนาเด็กในช่วงปฐมวัย

6) การวิจัยและพัฒนาเผยแพร่องค์ความรู้เพื่อพัฒนาเด็ก

7) การพัฒนาระบบการบริหารจัดการติดตามประเมินผลสำหรับแผนพัฒนาเด็กปฐมวัยในทุกหน่วยงาน หรือการสร้างกลไกให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการระดมทรัพยากรเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศ

จากนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัยตลอดช่วงเวลา 10 กว่าปีที่ผ่านมาในอดีตจนถึง ปี พ.ศ. 2559 มาจนถึง (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าสิ่งที่ถูกให้ความสำคัญ คือ มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กซึ่งเปรียบเสมือนโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาช่วงเด็กเล็กเพื่อให้พวกเขาได้มีพัฒนาการที่สมวัยและมีคุณภาพตามเป้าหมายของแผนและนโยบายที่ได้วางเป้าประสงค์ไว้ในตลอดหลายปีที่ผ่านมา ดังนั้นจึงเกิดมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562 ขึ้นมาเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบท โดยรายละเอียดของมาตรฐานดังกล่าว มีดังนี้

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562 ได้ถูกพัฒนาขึ้นมาเพื่อเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานบริหารจัดการเด็กปฐมวัยให้ได้รับการพัฒนาอย่างมีคุณภาพและสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม อีกทั้งยังลดความเหลื่อมล้ำซึ่งสามารถตอบโจทย์เป้าหมายการพัฒนาประเทศให้ไปสู่ความเจริญก้าวหน้า มั่นคง ยั่งยืนท่ามกลางศตวรรษที่ 21 ที่เป็นกระแสความท้าทายใหม่ได้ อย่างไรก็ตามมาตรฐานดังกล่าวเป็นมาตรฐานที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยของทุกสังกัดในประเทศไทยที่มีจำนวนมากกว่า 50,000 แห่งสามารถนำไปปรับใช้ได้ โดยสถานพัฒนาเด็กเหล่านี้ได้แก่ 1) สถานบริการดูแลเด็กของเอกชนที่มีมากกว่า 1,600 แห่ง และศูนย์รับเลี้ยงเด็กที่อยู่ในสถานประกอบการ 63 แห่ง ภายใต้การกำกับดูแลของ พม. 2) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 19,429 แห่ง และโรงเรียนอนุบาล 1,215 แห่ง ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ภายใต้กำกับดูแลโดย มท. 3) ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน 312 แห่ง ของสำนักพัฒนาสังคม และสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน 12 แห่ง ของสำนักอนามัย รวมถึงระดับชั้นอนุบาล 429 แห่งของสำนักการศึกษา ในสังกัด กทม. 4) โรงเรียนอนุบาลเอกชน 1,830 แห่ง ของสังกัด สช. ศธ. 5) เตรียมอนุบาล ในโรงเรียน สพฐ. 30,006 แห่ง 6) หน่วยงานอื่นๆ เช่น อนุบาลสาธิตในมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงาน

ตำรวจแห่งชาติและองค์กรเอกชน อย่างไรก็ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาตินั้นมีรายละเอียดและประเด็นที่ได้ถูกให้ความสำคัญในการพิจารณาทั้งหมด 3 ด้านมาตรฐาน ซึ่งประกอบไปด้วย

มาตรฐานด้านที่ 1 การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการทรัพยากรของสถานพัฒนาอย่างเป็นระบบ เช่น บุคลากร หลักสูตร เป็นต้น

มาตรฐานด้านที่ 2 ครู/ผู้ดูแลเด็ก ให้การดูแลและจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้อย่างรอบด้าน เช่น ด้านร่างกาย การดูแลสุขภาพ จิตใจ และสังคม เป็นต้น

มาตรฐานด้านที่ 3 คุณภาพของเด็กปฐมวัย ในการพัฒนาให้ครบในหลากหลายด้าน เช่น ด้านร่างกาย ทักษะในการเคลื่อนไหว และด้านสังคมในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

- การดำเนินการวิจัยและพัฒนาโครงการสมรรถนะของเด็กปฐมวัยในการพัฒนาตามวัย 0-5 ปี
- การจัดทำระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลกลางด้านเด็กปฐมวัยของประเทศและสมรรถนะของเด็กปฐมวัย 0-5 ปี ภายใต้การขับเคลื่อนของคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เพื่อให้การดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยของประเทศไทยมีแนวทางและมาตรฐานเดียวกัน

จากที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นเพียงการสรุปผลลัพธ์จากแผน นโยบายที่มีรายละเอียดที่สำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กระทรวงศึกษาธิการที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนหลัก อย่างไรก็ตามยังมีอีกหลายหน่วยงานหรือสำนักงานภายใต้กระทรวงศึกษาธิการ เช่น สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ยังทำหน้าที่ขับเคลื่อนประเด็นด้านการจัดการศึกษาปฐมวัย โดยสรุปแล้วสามารถแสดงให้เห็นดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 หน่วยงานและผลงานภายใต้กระทรวงศึกษาธิการที่รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย

หน่วยงาน	ผลงาน
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)	- หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 - มาตรฐานการศึกษาสำหรับระดับปฐมวัย พ.ศ. 2561 (เกณฑ์การประเมินคุณภาพสถานศึกษา) - การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับการศึกษาขั้นพื้นฐาน (เด็กที่มีอายุ 3-5 ปี)
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน (สช.)	- แผนพัฒนาการศึกษาเอกชน พ.ศ. 2560-2564 - การจัดการศึกษาปฐมวัย
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (สกศ.)	- นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ระยะยาว พ.ศ. 2550-2559 - (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2561-2564 - มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2561 - การดำเนินการวิจัยและพัฒนาโครงการสมรรถนะของเด็กปฐมวัย - การจัดทำระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลกลางด้านเด็กปฐมวัยของประเทศ
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	การจัดการศึกษาปฐมวัย (โรงเรียนสาธิต)
สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	- ข้อมูลด้านนิเทศ และการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการจัดการศึกษาปฐมวัย - แผนพัฒนาการจัดการศึกษาปฐมวัยในระดับจังหวัด ซึ่งมีจังหวัดต้นแบบ คือ จังหวัดบุรีรัมย์ - การสร้างการรับรู้ และองค์ความรู้ทางด้านการจัดการศึกษาเด็กปฐมวัย

ที่มา: คณะผู้วิจัย

หมายเหตุ: สรุปประเด็นหน้าที่ที่สำคัญของแต่ละสำนักงานภายใต้กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งอาจจะมีมากกว่านี้ แต่ผู้วิจัยทำเพียงการยกผลงานหลักๆ มานำเสนอเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์

3. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ภายใต้การดำเนินงานปัจจุบันของหลากหลายกระทรวงด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ถือได้ว่าเป็นหนึ่งกระทรวงที่สำคัญในการขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยจากยุทธศาสตร์ระดับชาติ และแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ที่ต้องการพัฒนาส่งเสริมเด็กปฐมวัยในด้านทักษะสังคมและสมอง รวมถึงทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (ประภาวดี สิงหวิชัย, 2562) ทั้งนี้ภายใต้การพัฒนาศักยภาพของเด็กดังกล่าวสิ่งที่จะขาดไม่ได้คือสภาพแวดล้อมแห่งการพัฒนาทั้งสภาพแวดล้อมจากครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมถึงการพัฒนาจิตใจ และอารมณ์ของตัวเด็กเอง ดังนั้นจึงนำมาสู่ทิศทางและแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

การขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้มีแนวทางในการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยที่ถูกยึดหลักของยุทธศาสตร์หลักทั้ง 3 ยุทธศาสตร์ของกระทรวงฯ ไม่ว่าจะเป็นยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี และยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2560-2564 รวมถึงยุทธศาสตร์สำนักปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2560-2564 โดยได้นำประเด็นของเด็กแรกเกิด เด็กปฐมวัยเข้ามาพิจารณาเพื่ออยู่ในการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยซึ่งเด็กปฐมวัยจะต้องได้รับ 1) การพัฒนาศักยภาพ 2) สร้างความมั่นคงในชีวิต และ 3) ความอยู่ดีมีสุขในครอบครัว ผ่านการดำเนินการของกระทรวงฯ ให้เด็กปฐมวัยได้รับการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการที่สมวัย รวมถึงยังได้รับการเตรียมความพร้อมให้เด็กปฐมวัยเป็นคนไทยที่มีความมั่นคงในชีวิต และมีความอบอุ่นเมื่อได้ดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัว ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2560 ทางกระทรวงฯ ได้ดำเนินโครงการ/กิจกรรมภายใต้แผนการบูรณาการการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยด้วยโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยซึ่งมีกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังมีโครงการเสริมสร้างศักยภาพครอบครัวลดความรุนแรงในเด็กเล็ก โดยเป้าหมายในการเข้าไปดูแลครอบครัวกลุ่มเสี่ยงและครอบครัวที่มีปัญหาจากการกระทำความรุนแรง นอกจากโครงการต่างๆ แล้วทางกระทรวงฯ ยังคงมีภารกิจการดำเนินงานหลักในปัจจุบัน (คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ, 2561) ซึ่งประกอบไปด้วย

1) การจัดทำมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศสามารถนำไปดำเนินการเป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองได้

2) การจัดทำระบบประเมินออนไลน์เป็นระบบออนไลน์ที่จัดเก็บข้อมูลซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลการดำเนินงานและการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ 2) ข้อมูลสถานการณ์เด็กปฐมวัยระดับจังหวัด

อย่างไรก็ตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2560-2564 ได้รับแนวทางการพัฒนาระดับชาติดังกล่าวเข้ามาขับเคลื่อนภายในกระทรวงฯ โดยหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ทำการขับเคลื่อนด้านเด็กปฐมวัยมีดังนี้

1) กรมกิจการเด็กและเยาวชน ได้ทำระบบส่งต่อข้อมูลผู้ใช้บริการ และข้อมูลผู้ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดซึ่งเป็นหนึ่งในภารกิจที่ต้องทำหน้าที่สนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดตามนโยบายของรัฐผ่านการจัดสรรเงินอุดหนุน ทั้งนี้ได้จัดทำโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (Child Support Grant) โดยจุดประสงค์คือ ต้องการจัดสวัสดิการพื้นฐานให้เด็กแรกเกิดได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพเพื่อเป็นการคุ้มครองทางสังคม ลดความเหลื่อมล้ำ เป็นหลักประกันสิทธิขั้นพื้นฐาน และเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัยอย่างต่อเนื่อง โดยโครงการดังกล่าวได้จัดสวัสดิการด้านเงินอุดหนุนให้กับครอบครัวที่ยากจนหรือเข้าข่ายเสี่ยง และสนับสนุนด้านการเงินเพื่อคุณภาพชีวิตของเด็กทั้งทางด้านโภชนาการและความเป็นอยู่ของเด็กเล็ก โดยให้เงินสนับสนุนเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี 600 บาทต่อเดือน

2) กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ทำข้อมูลการให้ความช่วยเหลือคุ้มครองในเบื้องต้นแก่ผู้ที่เข้ารับบริการตามสภาพปัญหาการถูกกระทำความรุนแรง รวมถึงเด็กและสตรี รวมถึงข้อมูลผู้เข้ารับการอบรมอาชีพจากศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัวด้วย

สำหรับการพัฒนาเด็กปฐมวัยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ยังได้รับภารกิจในการดำเนินงานงานตามกรอบการบูรณาการความร่วมมือ 4 กระทรวง โดยแบ่งภารกิจออกเป็นทั้งหมด 2 เรื่อง ได้แก่ 1) การส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งรับผิดชอบโดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และ 2) การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลให้มีคุณภาพ ซึ่งรับผิดชอบโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน โดยรายละเอียดของภารกิจในแต่ละเรื่องสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) การส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง โดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ได้สร้างโครงการต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อภารกิจในด้านครอบครัวและชุมชน ดังนี้

- โครงการโรงเรียนครอบครัว ซึ่งได้ดำเนินการไป 12 จังหวัด เช่น เชียงใหม่ เชียงราย อุบลราชธานี โดยกลุ่มเป้าหมายและวิธีการดำเนินงานในโครงการนี้ ได้แก่ กลุ่มเตรียมพร้อมที่จะแต่งงานซึ่งได้ให้หลักสูตรโรงเรียนครอบครัว กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ไปจนถึงหญิงที่มีบุตรในช่วงปฐมวัย ได้มีการบูรณาการร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น และกลุ่มครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

- การอบรมวิทยากรด้านครอบครัว ผ่านศูนย์พัฒนาครอบครัวระดับตำบล (ศพต.) ด้วยการขยายแผนการส่งเสริมผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กเพื่อผลักดันโครงการโรงเรียนครอบครัวให้ดำเนินต่อไป

2) การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน ซึ่งได้มีการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศทั้งศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าการขับเคลื่อนประเด็นด้านปฐมวัยของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ขึ้นอยู่กับ 2 หน่วยงานหลัก ได้แก่ กรมกิจการเด็กและเยาวชน และกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชนทำหน้าที่ในการดูแลการพัฒนาศักยภาพของเด็กเล็กทั้งในสถานพัฒนาเด็กและการจัดสวัสดิการให้เงินอุดหนุนโครงการของเด็กเพื่อการเติบโตอย่างมีคุณภาพรวมถึงลดความเหลื่อมล้ำ ในขณะที่กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวให้ความดูแลในการปกป้องการกระทำที่รุนแรงต่อเด็กและผู้คนในครอบครัว รวมถึงสร้างสภาพแวดล้อมให้ครอบครัวอบอุ่น

4. กระทรวงมหาดไทย

ภายใต้การขับเคลื่อนพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการ 4 กระทรวงหลักของประเทศ หนึ่งในกระทรวงนั้นคือ กระทรวงมหาดไทย ผู้มีบทบาทในการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่ในพื้นที่ระดับท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือกันระหว่างครอบครัว ชุมชน และคนในสังคมอันก่อให้เกิดการขับเคลื่อนพัฒนาศักยภาพของเด็กปฐมวัยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และสถานพัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงฯ ทั้งนี้สิ่งที่สำคัญคือกระทรวงมหาดไทยได้ยึดหลักแผนการพัฒนา นโยบาย และยุทธศาสตร์ในระดับชาติเพื่อการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยด้วยเช่นกัน ดังนั้นจึงสะท้อนออกมาที่ภารกิจหลักของกระทรวงที่พยายามทำการขับเคลื่อนในระดับท้องถิ่น หรือการสร้างกลไกในระดับท้องถิ่นให้มีการพัฒนาเป็นองค์รวม โดยภารกิจหลักที่สำคัญอันเห็นได้อย่างชัดเจนประกอบไปด้วยภารกิจ ดังนี้

- การจัดทำแผนพัฒนาในระดับพื้นที่เพื่อพัฒนาเด็กในภาพรวมทั้งหมด การผลักดันให้เกิดข้อตกลงชาวบ้าน
- การสร้างสภาพแวดล้อมในบริเวณชุมชนที่เป็นแหล่งที่เด็กอาศัยอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาเด็กและคุ้มครองความปลอดภัยของเด็ก เช่น การมีสถานที่ออกกำลังกาย สวนสาธารณะ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- การสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อจัดอาหารกลางวันและนมให้กับเด็ก
- การเสริมสร้างอาชีพเสริมและรายได้ให้กับพ่อแม่หรือผู้ปกครองให้มีรายได้เพียงพอต่อการดูแลเด็ก รวมถึงสร้างแรงจูงใจให้พวกเขาเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย
- การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีมาตรฐาน

จากภารกิจดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากระทรวงมหาดไทยได้ดำเนินการผ่านท้องถิ่นที่สร้างสภาพแวดล้อมภายในพื้นที่ชุมชนและสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นการทำแผนความตกลงของชาวบ้านในพื้นที่และการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกต่อการพัฒนาเด็ก เช่น สวนสาธารณะ รวมถึงการจัดสรรงบประมาณให้กับเด็กอย่างทั่วถึงในการได้รับอาหารกลางวันและนมเพื่อการพัฒนาร่างกาย อีกทั้งยังรวมไปถึงการพัฒนาอาชีพของผู้ปกครองเพื่ออำนวยความสะดวกให้พวกเขาเป็นรากฐานหลักอันมีกำลังทรัพย์ในการเลี้ยงดูพัฒนาเด็ก อย่างไรก็ตามนอกจากภารกิจหลักโดยทั่วไปข้างต้นแล้ว ยังมีอีกช่องทางที่กระทรวงมหาดไทยได้ขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านการทำโครงการต่างๆ ซึ่งโครงการที่ถูกได้รับความสนใจและขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การสนับสนุนด้านค่าอาหารกลางวันวันละ 20 บาทต่อคน จำนวน 200 วัน และอาหารเสริม 7.37 บาท จำนวน 260 วัน รวมถึงเงินอุดหนุนค่าใช้จ่ายตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน คนละ 1,700 บาทต่อคนต่อปี ที่ทำผ่านกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ รวมถึงการจัดโครงการอบรมพัฒนาความรู้ ทักษะ การจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่ผู้ดูแลเด็กต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2547-ปัจจุบัน ซึ่งนอกจากโครงการเหล่านี้แล้วภารกิจและการขับเคลื่อนที่สำคัญยังมีการทำผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งเป็นหน้าที่หลัก คือ สถานศึกษาเด็กเล็ก หรือที่เป็นที่รู้จักกันในนามสถานศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) รูปแบบโรงเรียนอนุบาล (อายุ 3-6 ปี) 2) รูปแบบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (อายุ 2-5 ปี) ซึ่งผลการดำเนินงานของกระทรวงฯ ที่ผ่านมาได้ให้การสนับสนุนทางด้านทรัพยากรและทำการส่งเสริมและพัฒนา โดยสามารถแบ่งประเด็นการสนับสนุนและดำเนินการทั้งหมดได้ดังนี้ (คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ, 2561)

1) ด้านงบประมาณ ในการพัฒนาบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น การจัดสรรเงินเดือนและสวัสดิการให้แก่ครูและพนักงานผู้ดูแลเด็ก การให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ดูแล เงินประกันสังคม ค่าสวัสดิการ และค่าอาหารกลางวันและนม

2) ด้านการพัฒนาบุคลากร ได้ทำการสนับสนุนครูผู้ดูแลเด็กและพนักงานในการพัฒนาตนเอง ผ่านการเข้าร่วมโครงการอบรมต่างๆ ที่ช่วยเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ในการดูแลเด็กปฐมวัย

3) การดำเนินการปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยทำให้ครอบคลุมการพัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณภาพและมาตรฐานยิ่งขึ้น

4) การดำเนินงานประสานความร่วมมือในการส่งเสริมโครงการต่างๆ ให้กับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กร่วมกับหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และองค์การยูนิเซฟประเทศไทย และการส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยที่ยังด้อยโอกาสให้เข้าถึงบริการของภาครัฐมากขึ้น

นอกจากการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งผ่านการสร้างโครงการและพัฒนาสถานพัฒนาเด็กแล้ว กระทรวงมหาดไทยได้ดำเนินการขับเคลื่อนและทำการยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเน้นการพัฒนาตามศักยภาพของเด็กทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งเป็นเป้าหมายและแนวทางในการส่งเสริมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทั้งนี้ทางกระทรวงมหาดไทยก็ได้มีมาตรฐานการศึกษาระดับปฐมวัยและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาภายในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามแนวทางกระทรวงศึกษาธิการกำหนด โดยการมีมาตรฐานการศึกษาระดับปฐมวัยในปี พ.ศ. 2561 ซึ่งประกอบไปด้วยจำนวนมาตรฐานทั้งหมด 3 มาตรฐาน (กระทรวงมหาดไทย, 2561) ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 คุณภาพของเด็ก ประกอบไปด้วยพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มาตรฐานที่ 2 กระบวนการบริหารและการจัดการ ประกอบไปด้วย หลักสูตรที่ครอบคลุมพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน การจัดสรรทรัพยากรด้านครูให้เพียงพอ และการจัดสภาพแวดล้อมสื่อเพื่อการเรียนรู้ มาตรฐานที่ 3 การจัดประสบการณ์ที่เน้นเด็กเป็นสำคัญ ประกอบไปด้วย การจัดประสบการณ์ที่ให้ความสำคัญกับเด็กเป็นหลัก ทั้งในการส่งเสริมพัฒนาการ สร้างโอกาสและจัดบรรยากาศให้เหมาะสมแก่การเรียนรู้ของเด็กตามพัฒนาการและใช้หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ของกระทรวงศึกษาธิการ ในการจัดการเรียนการสอน

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่ากระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินการผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการพัฒนาประเด็นด้านเด็กปฐมวัย ซึ่งโดยหลักแล้วได้ให้ความสำคัญกับเครือข่ายท้องถิ่นทั้งในชุมชน สังคม รวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อสาธารณชนในการได้ร่วมใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น สวนสาธารณะ อีกทั้งยังได้มีการจัดการประเมินหรือทำมาตรฐานสำหรับสถานพัฒนาเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลจากหน่วยงานของกระทรวงมหาดไทย ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าโดยหลักแล้วกระทรวงมหาดไทยจะให้ความสำคัญกับการสนับสนุนบริบทสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กเพื่อให้เข้าถึงการพัฒนาทั้งทางด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม

นอกจากกระทรวงหลัก ทั้ง 4 กระทรวงแล้วปัจจุบันยังมีหน่วยงานจากกระทรวงอื่นที่มีส่วนเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย ได้แก่ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ที่ดำเนินการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็นบุตรของผู้ใช้แรงงาน (จัดตั้งมุมนมแม่ และจัดตั้งศูนย์เลี้ยงดูบุตรผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบกิจการและชุมชน) และกระทรวงยุติธรรม ที่จัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดท้องผู้ต้องขัง

อย่างไรก็ตามเมื่อผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ถึงบทบาทความรับผิดชอบการพัฒนาและการดูแลเด็กปฐมวัยของทั้ง 4 กระทรวงฯ ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้ทำการสรุปจากงานวิจัยเอกสารและงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้บทบาทความรับผิดชอบ ณ ปัจจุบันของกระทรวงฯ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 สรุปบทบาทที่รับผิดชอบในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของกระทรวงฯ ทั้ง 4 กระทรวงฯ จำแนกตามกรอบ 4H และช่วงวัยของเด็ก

ช่วงวัย	Head	Heart	Hand	Health
ตั้งครรภ์				- สธ. (สุขภาพของแม่)
0-1 ปี	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ)	- สธ. (สุขภาพของเด็ก/แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - พม. (การช่วยเหลือความรุนแรง/ครอบครัวอบอุ่น/เงินช่วยเหลือ) - มท. (การสร้างสภาพแวดล้อม)
1-3 ปี	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (สุขภาพของเด็ก/แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - พม. (การช่วยเหลือความรุนแรง/ครอบครัวอบอุ่น/เงินช่วยเหลือ) - มท. (การสร้างสภาพแวดล้อม)
3-6 ปี	- ศธ. (การศึกษา/เงินช่วยเหลือ) - มท. (การศึกษา)	- ศธ. (การศึกษา) - มท. (การศึกษา)	- ศธ. (การศึกษา) - มท. (การศึกษา)	- สธ. (สุขภาพของเด็ก/แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ) - พม. (การช่วยเหลือความรุนแรง/ครอบครัวอบอุ่น/เงินช่วยเหลือ) - ศธ. (พัฒนาด้านการเคลื่อนไหว) - มท. (เงินช่วยเหลือ/การสร้างสภาพแวดล้อม)

หมายเหตุ: 1. กระทรวงศึกษาธิการ = ศธ., กระทรวงมหาดไทย = มท., กระทรวงสาธารณสุข = สธ., กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ = พม.

2. ข้อมูลในตารางเป็นโครงการที่กำลังดำเนินการหรือได้ดำเนินการไปแล้วของทั้ง 4 กระทรวง

3.2 บทบาทของภาครัฐต่างประเทศในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

เป้าหมายที่ชัดเจนและการบริหารจัดการของภาครัฐทางด้านการศึกษาและการดูแลเด็กปฐมวัยย่อมเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางการพัฒนาเด็กปฐมวัย อย่างไรก็ตามคุณภาพประชากรที่ดีในโลกอนาคตจำเป็นจะต้องถูกพัฒนาตั้งแต่วัยเยาว์ ดังนั้นบทบาทภาครัฐในการช่วยส่งเสริมสนับสนุน และบริบทแวดล้อม ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู และสังคมจึงเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก จากการทบทวนการประสบความสำเร็จทางด้านการพัฒนาประเทศจากประเทศต้นแบบ ได้แก่ ประเทศเอสโตเนียและประเทศเกาหลี พบว่าปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ประเทศสามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็วและก้าวไกล ทั้งที่เคยเป็นประเทศล้าหลังและไม่พัฒนามาก่อนนั้น ประกอบไปด้วยปัจจัยทางด้านการพัฒนาทุนมนุษย์หรือการให้ความสำคัญทางด้านการศึกษาเป็นหลัก นอกจากนี้ยังมีกรณีศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ World Economic Forum เห็นว่า เป็น Best Practice สำหรับการส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 เพราะได้มีงานศึกษารองรับแล้วว่า วิธีการส่งเสริมดังกล่าวสามารถส่งเสริมทักษะได้จริง นอกจากนี้สหรัฐอเมริกายังมีประเด็นที่น่าสนใจในเรื่องของการให้บริการ Early Childhood Intervention เพื่อรองรับเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาในการพัฒนาล่าช้า ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปรายละเอียดเพื่อเป็นบทเรียนและต้นแบบในการพัฒนาการศึกษาให้กับประเทศไทยได้ดังนี้

3.2.1 ประเทศเอสโตเนีย

เอสโตเนียหรือสาธารณรัฐเอสโตเนียเป็นประเทศที่อยู่บริเวณยุโรปเหนือ มีประชากรประมาณล้านกว่าคนที่ได้รับอิสรภาพจากสหภาพโซเวียตเพียงไม่กี่ทศวรรษ แต่ ณ ปัจจุบันกลายเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วโดยใช้เวลาเพียงแค่ 20 กว่าปี ทั้งที่ในช่วงศตวรรษที่ 20 (ปี ค.ศ. 1995) สถานะรายได้ของประเทศยังคงอยู่ในบริบทเดียวกับประเทศไทยโดยถือได้ว่าเป็นประเทศยากจน แต่หลังจากนั้นเขาก็ได้เปิดใช้ระบบเศรษฐกิจแบบเสรีซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของการพัฒนาประเทศหลักขั้นพื้นฐานในประเทศคือ สิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน เน้นถึงประชาชนมีความเท่าเทียม และได้วางรากฐานโครงสร้างพื้นฐานให้กับประเทศ โดยให้ความสำคัญกับ “เทคโนโลยีและอินเตอร์เน็ต” เป็นปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศซึ่งทุกคนสามารถเข้าถึงได้ โดยรัฐบาลได้ให้โรงเรียนทุกแห่งมีคอมพิวเตอร์ที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้โดยเฉพาะตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาขึ้นไป และประชากรสามารถเรียนหนังสือผ่านออนไลน์ได้ นอกจากนี้รัฐบาลยังได้สร้างความเท่าเทียมด้วยการดำเนินโครงการการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตฟรีให้กับคนในประเทศ อย่างไรก็ตามอินเทอร์เน็ตได้เข้าแทรกซึมในทุกมุมของประเทศทำให้ผู้คนใช้ชีวิตประจำวัน ติดต่อสื่อสาร และการใช้บริการจากภาครัฐออนไลน์ รวมถึงระบบบริหารจัดการของภาครัฐยังได้ใช้ระบบออนไลน์และอินเทอร์เน็ตเข้าช่วยสนับสนุนในการบริหารจัดการอีกด้วย (ชาลินี วงศ์อ่อนดี, 2561)

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาของสาธารณรัฐเอสโตเนีย การศึกษาในช่วงปฐมวัยส่วนใหญ่จะต้องเป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปกครองเป็นหลัก โดยมีสถาบันดูแลเด็กเล็กเป็นสถาบันที่ส่งเสริมเพิ่มเติม แต่ด้วยการที่เอสโตเนียเล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างโอกาสทางการศึกษาให้กับทุกคนอย่างเท่าเทียมเพื่อยกระดับคุณภาพของการศึกษาในประเทศจึงมีนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยเริ่มจากการจัดการด้านการศึกษา รัฐบาลเอสโตเนียทำการแบ่งระดับของโรงเรียนโดยมีศูนย์รับเลี้ยงเด็กสำหรับเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี และโรงเรียนอนุบาลสำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี (EACEA, 2018) และได้กำหนดข้อกฎหมายภาคบังคับในการสนับสนุนเด็กอายุตั้งแต่ 1.5 ถึง 7 ปี ซึ่งใจความสำคัญของข้อกฎหมายดังกล่าวประกอบด้วย 1) การสร้างสิ่งแวดล้อมและสังคมให้เหมาะสมกับเด็ก เพื่อให้เด็กมีความมั่นใจในตนเอง สามารถเข้าสังคมและมีจิตสำนึก 2) พัฒนาทักษะทางอารมณ์และศีลธรรม พร้อมกับพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญา โดยให้ความสำคัญอย่างเท่าเทียมทั้งเพศและอายุกับเด็กทุกคน รวมถึงการสร้างโรงเรียนและสถานที่สำหรับการเลี้ยงดูเด็ก และให้บริการคำแนะนำทุกครอบครัวสำหรับการดูแลเด็ก นอกจากนี้ยังช่วยสนับสนุนครอบครัวด้านการเงินทั้งค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา ค่าอาหาร ค่าสาธารณูปโภคให้แต่ละครอบครัวตามสถานะการเงิน โรงเรียนจะได้รับงบประมาณมาจากเขตพื้นที่ที่โรงเรียนสังกัดอยู่ซึ่งเป็นงบประมาณจากรัฐบาล ดังนั้นผู้ปกครองจึงเสียค่าใช้จ่ายเพียงแค่ค่าธรรมเนียมแรกเข้าไม่เกินร้อยละ 20 ของอัตรารายได้ขั้นต่ำและค่าใช้จ่ายเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โดยค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อคนที่ผู้ปกครองต้องออกอยู่ที่ประมาณร้อยละ 6.89 ของ GNP รายหัว (UNESCO, 2006) ซึ่งมีผลทำให้อัตราการเข้าเรียนในช่วงปฐมวัยของเอสโตเนียอยู่ในระดับที่สูง จากข้อมูลล่าสุดของ World Bank ปี 2012 ประเทศเอสโตเนียมีอัตราการเข้าเรียนในช่วงปฐมวัยสูงถึงร้อยละ 88.0 (ประเทศไทย ปี 2560 มีอัตราการเข้าเรียนในช่วงปฐมวัยร้อยละ 73.5)

การกำหนดคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ในสถานรับเลี้ยงเด็กในเอสโตเนียนั้นต้องมีวุฒิอนุปริญญาหรือมัธยมปลายเป็นอย่างน้อย โดยในหลักสูตรการเรียนการสอนนั้นจะใช้หลักทางทฤษฎีและทักษะด้านการดูแลครอบครัวที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากสภาพแวดล้อมและความต้องการของเด็กแต่ละคน เพื่อให้สามารถปรับหลักสูตรการดูแลให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคนได้ ซึ่งจะใส่ใจทั้งในเรื่องของจำนวนเด็กต่อครู (เอสโตเนียอัตราส่วนเด็กต่อครูในปี 2012 อยู่ที่เด็ก 7 คนต่อครู 1 คน) และคุณภาพของครูที่ต้องมีการอบรมก่อนที่จะเข้าสอน (ร้อยละของครูที่ได้รับการอบรมประมาณ 88.6)

สำหรับการสร้างหลักสูตรจะมีจุดประสงค์เพื่อทำให้มั่นใจว่าเด็กจะสามารถปรับตัวได้ง่ายขึ้นเมื่อเข้าไปเรียนในโรงเรียน โดยให้เด็กใช้เวลาอย่างน้อย 1 ปี ผ่านการเรียนการสอนในโรงเรียนอนุบาลหรือสถานดูแลเด็ก ซึ่งหลักสูตรการเรียนการสอนมุ่งเน้นประเด็นหลัก 5 อย่างได้แก่ ภาษาและการพูด คณิตศาสตร์ ศิลปะ ดนตรี และพลศึกษา ซึ่งการเรียนการสอนนั้นจะถ่ายทอดผ่านการทำกิจกรรมของครูโดยอาศัยสิ่งแวดล้อมอย่างเช่น บ้าน ธรรมชาติ สุขภาพ เป็นต้น เป็นการสอดแทรกความรู้กับกิจกรรมเข้าด้วยกัน ทั้งนี้ครูผู้สอนสามารถออกแบบวิธีการสอนของตนเองได้

โดยใช้แนวความคิดของ Piaget, Vogotski และ Dewey เป็นพื้นฐานของรูปแบบการสอนและกิจกรรมต่างๆ แต่ยังคงรูปแบบการสอนแบบดั้งเดิมไว้หากมีความเหมาะสมมากกว่าในกรณีที่มีเด็กที่หลากหลายความคิดและมีความต้องการที่ต่างกัน หลักสูตรการเรียนการสอนก็จะมุ่งเน้นให้เหมาะสมกับความต้องการของเด็กแต่ละคน (UNESCO, 2006)

ในการดูแลเด็กช่วงชั้นปฐมวัยนั้นเอสโตเนียมีการอำนวยความสะดวกสำหรับการเลี้ยงดูเด็กอยู่ 3 รูปแบบ (Õun, 2007; Ministry of education and research, 2014)

1) สถาบันดูแลเด็กก่อนวัยเรียน (Pre-School Child Care Institution) ซึ่งจะทำหน้าที่ดูแลด้านการเรียนรู้การศึกษาของเด็กตั้งแต่ 1-7 ปี (อย่างที่ได้กล่าวไป) โดยอยู่ภายใต้รัฐบาลท้องถิ่น หรือเอกชนซึ่งกว่าร้อยละ 90 เป็นของภาครัฐ

2) สถาบันดูแลเด็กทางเลือก (Alternative Childcare Institutions) เป็นห้องเล่นแบบกลุ่มสำหรับเด็กและเป็นสถาบันดูแลเด็กซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของรัฐบาลท้องถิ่นหรือเอกชน

3) บริการรับเลี้ยงเด็กในครอบครัว (Childcare Service) ซึ่งจะดูแลเด็กประมาณ 1-8 คนภายในบ้านของผู้เลี้ยงหรือสถานที่เช่า

การบริหารจัดการของภาครัฐทั้งทางด้านกฎหมาย การกำกับดูแล และการตรวจสอบเรื่องการให้การศึกษาและการดูแลเด็กในช่วงก่อนวัยเรียนหรือช่วงปฐมวัย มีกฎหมาย The Education Act of The Republic of Estonia ที่คอยดูแลทั้งสถาบันในการดูแลเด็กและหน้าที่ของผู้ปกครองในการสนับสนุนเลี้ยงดูและดูแลเด็ก สำหรับสถาบันดูแลเด็กก่อนวัยเรียน (Pre-School Child Care Institution) มีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กช่วงชั้นปฐมวัยเป็นอย่างมาก ดังนั้นสถาบันดังกล่าวจะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลท้องถิ่นเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถส่งเด็กให้เข้าถึงการดูแลจากสถาบันดังกล่าวได้ ซึ่งจะทำการดูแลตั้งแต่สุขภาพ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทั้งนี้เอสโตเนียมีการจัดการศึกษาและการดูแลเด็กช่วงปฐมวัยเป็นรูปแบบในการกระจายอำนาจทั้งในเรื่องของการจัดการและการเงินไปสู่รัฐบาลท้องถิ่นในการดูแล โดยยึดหลักการดูแลเด็กและเนื้อหาในการจัดการเรียนการสอนจาก Ministry of Education and Research (Ministry of Education and Research, 2014)

สำหรับการศึกษาบนรากฐานของการมีอินเทอร์เน็ตช่วยสนับสนุนและพัฒนานั้นด้วยการทุ่มการสร้างเครือข่ายคอมพิวเตอร์โดยเฉพาะเรื่องการศึกษาเด็กทุกคนสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ทุกอย่างผ่านอินเทอร์เน็ตที่กระจายอยู่ทั่วประเทศได้ หากเด็กบางคนไม่สะดวกที่จะเดินทางไปโรงเรียน พวกเขาสามารถเรียนผ่าน e-Learning ได้ ซึ่งหลายคนได้เติบโตในสายงานไอทีหรือกว่าร้อยละ 30 ของประชากรในประเทศที่ทำงานด้านดังกล่าว

ในกลุ่มเด็กที่มีความพิเศษ (มีพัฒนาการล่าช้า) จะได้รับการเรียนการสอนในรูปแบบพิเศษตามความจำเป็นและความต้องการของเด็ก อย่างเช่น การสอนโดยอาจารย์พิเศษ การสอนเสริมหลังเลิกเรียน หรือหลักสูตรแบบส่วนตัวโดยเฉพาะ เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้มีพัฒนาการเท่าทัน ก่อนเข้าสู่

การเรียนในชั้นประถมศึกษา เพื่อให้ทั้งพ่อแม่และสถานเลี้ยงดูเด็กเข้าใจและช่วยเหลือกันในการดูแลส่งเสริมเด็ก นอกจากนี้ทางรัฐบาลจะจัดหานักวิชาการหรือผู้ให้คำปรึกษา เพื่อให้ความช่วยเหลือตามความต้องการของเด็กและพ่อแม่ของเด็กเป็นรายๆ (Ministry of Education and Research, 2016)

นอกจากนี้เอสโตเนียยังมีการจัดตั้งศูนย์เลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้ความรู้แก่พ่อแม่ด้านการดูแลเด็ก รวมถึงการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กระหว่างในกลุ่มพ่อแม่ด้วยกัน และให้การสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพและโภชนาการของเด็กโดยจัดเตรียมอาหารและยาที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก (UNESCO, 2006)

สำหรับด้านสวัสดิการ เอสโตเนียยังจัดสรรสิทธิ์สวัสดิการให้กับแม่และเด็กแรกเกิด โดยเอสโตเนียมีการจัดสวัสดิการลาคลอดให้กับแม่โดยสิทธิ์ดังกล่าวสามารถเริ่มใช้ได้ตั้งแต่ 30-70 วันก่อนวันกำหนดคลอด ซึ่งขณะที่ใช้สิทธิ์ลาคลอดผู้เป็นแม่ยังคงได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างเต็มจำนวน โดยกำหนดค่าแรงขั้นต่ำอยู่ที่ 355 ยูโรต่อเดือน สำหรับผู้เป็นสามีทางรัฐบาลได้จัดสิทธิ์การลาคลอดโดยได้รับค่าตอบแทนเต็มจำนวน โดยกำหนดจำนวนวันลาคลอดไว้ได้ 10 วันก่อนกำหนดคลอด และสามารถลาเพิ่มเติมได้อีก 2 เดือนหลังจากวันคลอด สิทธิ์การลาคลอดดังกล่าวยังครอบคลุมถึงอาชีพและตำแหน่งหน้าที่การงานของทั้งแม่และพ่อของเด็ก อีกทั้งยังสามารถใช้สิทธิ์นี้ได้จนครบจำนวนจนกว่าลูกจะมีอายุครบ 3 ปี สวัสดิการสำหรับเด็กแรกเกิดในเอสโตเนีย คือ ได้รับเงิน 320 ยูโร ภายใน 6 เดือนหลังคลอด กรณีแฝดจะได้รับคนละ 1,000 ยูโร รวมถึงเงินสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กเดือนละ 19.8 ยูโร (EESTI, 2019) สำหรับลูกคนที่ 1และคนที่ 2 และ 76.7 ยูโร สำหรับลูกคนที่ 3 เป็นต้นไป (PERFAR, 2014)

ในส่วนของการพัฒนาให้เด็กมีพัฒนาการเพื่อตอบโจทย์อนาคต เอสโตเนียได้ออกแผนยุทธศาสตร์การเรียนรู้ตลอดชีวิตในปี 2020 โดยมีการดำเนินงานหลัก คือ การพัฒนาเด็กนั้นจะต้องให้เด็กได้เข้าเรียนให้โรงเรียนอนุบาลหรือสถานเลี้ยงดูเด็กก่อนเข้าเรียนชั้นประถม อย่างน้อย 1 ปี เพื่อเป็นการสร้างทักษะการอ่าน โดยรัฐบาลจะสร้างสถานรับเลี้ยงเด็กหรือโรงเรียนอนุบาลให้เพียงพอกับจำนวนของเด็ก รวมถึงการคัดเลือกบุคลากรตั้งแต่ผู้บริหาร ครู เจ้าหน้าที่จะต้องทำงานตรงตามสายงานหรือใกล้เคียง เนื่องจากการเรียนรู้ในประเทศปัจจุบันมีการใช้สื่อและเครื่องมือดิจิทัลร่วมกับการเรียนการสอน (EACEA, 2018) ซึ่งยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 5 แนวทาง (OECD, 2016) ได้แก่

1) การเปลี่ยนแปลงการศึกษา นั่นคือ การสนับสนุนผู้เรียนเป็นรายบุคคลในการพัฒนาทักษะมากกว่าใช้หลักสูตรแกนกลาง เนื่องจากผู้เรียนแต่ละคนมีความต้องการที่แตกต่างกัน หลักสูตรแกนกลางอาจจะไม่เหมาะสมกับผู้เรียนทุกคนเสมอไป

2) การสร้างความเข้าใจและแรงบันดาลใจให้กับบุคลากรทางการศึกษา เป็นการสร้างความสำคัญให้กับอาชีพครูและบุคลากรทางการศึกษา ให้มีคุณภาพและทำงานที่หลากหลายได้ รวมถึงเพิ่มค่าตอบแทน

3) การสร้างตลาดแรงงานทางการศึกษา คือเปลี่ยนแปลงระบบการเรียนการสอนให้มีความยืดหยุ่น รวมถึงเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการศึกษาและสร้างโอกาสทางการศึกษาให้ทั่วถึงกับทุกคนและทุกกลุ่มอายุ

4) การใช้สื่อดิจิทัล เนื่องจากโลกในปัจจุบันนั้นอาศัยเทคโนโลยีเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในระบบการเรียนการสอน ดังนั้นการปลูกฝังให้เด็กรุ่นใหม่มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถใช้สื่อดิจิทัลถ่ายทอดความรู้ได้จะช่วยให้พวกเขามีทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการพัฒนาตนเองได้

5) การสร้างการมีส่วนร่วมทางการศึกษาให้มีความเท่าเทียมกันสำหรับทุกคน

3.2.2 ประเทศเกาหลีใต้

ประเทศเกาหลีเคยเป็นประเทศที่ยากจนที่สุดในโลกมากว่าหลายทศวรรษ เนื่องจากถูกปกครองด้วยญี่ปุ่น ซึ่งในช่วงระหว่างนั้นมีภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมย่ำแย่เป็นอย่างมาก โดยภายหลังจากสงครามระหว่างเกาหลีเหนือก็ได้เริ่มพัฒนาประเทศให้เป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่และได้ฟื้นตัวอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก โดยเกาหลีใต้กลายเป็นประเทศที่เน้นการผลิตอุตสาหกรรมและเทคโนโลยีจนการพัฒนาเศรษฐกิจได้ก้าวไกลไปติดอันดับโลกในเรื่องของการพัฒนาเศรษฐกิจขนาดใหญ่ได้และพัฒนาจนเป็นประเทศที่มีรายได้สูง (สมพงษ์ จิตระดับ สุอังคะวาทิน, 2553)

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกาหลีใต้กลายเป็นประเทศที่พัฒนาก้าวไกลเป็นอย่างมากนั้นส่วนหนึ่งมาจาก การเน้นการพัฒนาทุนมนุษย์ที่ระบบการศึกษาโดยในความสำคัญกับการพัฒนาเทคโนโลยีและแรงงานที่มีคุณภาพดังนั้นการประสบความสำเร็จในระยะยาวได้นั้นจึงขึ้นอยู่กับคุณภาพการศึกษาและงานวิจัยพัฒนา การสร้างบุคลากรที่ตอบสนองต่อความต้องการของตลาดได้อย่างแท้จริง และนำภาคเอกชนเข้ามาร่วมสร้างสรรค์หลักสูตรในระดับการศึกษาต่างๆ จนประเทศเกาหลีใต้ได้รับการจัดอันดับว่ามีระบบการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก (World Top 20 Project, 2016) ทั้งนี้หลักสูตรการศึกษาสำหรับเด็กเล็กแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ เนื้อหาทางด้านวิชาการ วิชาเลือกและกิจกรรมที่เสริมหลักสูตรต่างๆ โดยส่วนใหญ่การศึกษาของเกาหลีจะเน้นการเรียนนอกสถานที่โดยมีทัศนศึกษาค่อนข้างมาก นอกจากนี้ยังรวมถึงการที่อาชีพครูเป็นอาชีพที่มีรายได้สูงเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ ซึ่งผู้ที่ประกอบอาชีพครูจะได้รับความยกย่องเป็นอย่างมาก เพราะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถและมีจิตวิญญาณของความเป็นครู โดยระเบียบบังคับสำหรับการเรียนที่เกาหลีจะมีระเบียบบังคับให้ห้องเรียนมีนักเรียนไม่เกิน 35 คนต่อครู 2 คน

เกาหลีใต้ได้มีการปฏิรูปการศึกษาทั้งในระดับการบริหารจัดการของภาครัฐ กระบวนการจัดการเรียนรู้ เป้าหมายในการพัฒนาผู้เรียน สำหรับการปฏิรูปด้านโครงสร้างการบริหารจัดการภาครัฐได้มีกระทรวงศึกษาธิการดูแลด้านการศึกษาภายในโรงเรียนไปจนถึงการศึกษาตลอดชีวิตในทุกภาคส่วนของสังคม ดังนั้นจึงมีการจัดตั้งกระทรวงฯ อยู่ในส่วนกลางและสำนักงานเขตการศึกษาตามแต่ละจังหวัด นอกจากนี้ยังมีการปฏิรูปลักษณะพึงประสงค์ของผู้เรียนหรือเป้าหมายในการเรียนรู้

โดยการกำหนดเนื้อหาหลักสูตรให้ทั้งผู้เรียนและครู สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์และคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2014) ระบบการศึกษาคล้ายคลึงกับของประเทศไทยเป็นอย่างมาก โดยแบ่งระดับการศึกษาเป็น ประถมศึกษา 6 ปี มัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย 3 ปี รวมถึงมหาวิทยาลัย 4 ปี ทั้งนี้ มีการศึกษาระดับอนุบาลหรือก่อนประถมศึกษาเป็นหนึ่งในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยเกาหลีใต้กำหนดให้เด็กทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นอย่างต่ำ

สำหรับการพัฒนาและดูแลเด็กปฐมวัย ประเทศเกาหลีใต้ได้เล็งเห็นว่าการส่งเสริมพัฒนาการแก่บุตรควรเริ่มตั้งแต่การวางแผนการสร้างครอบครัวของคู่สมรส ฉะนั้น การเตรียมตัวเพื่อสร้างครอบครัวควรเริ่มจากการตรวจสุขภาพของคู่สมรสที่เตรียมพร้อมสำหรับการมีบุตร ไม่ว่าจะเป็นการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคที่หากเกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์อาจทำให้ทารกผิดปกติได้ ได้แก่ โรคหัดและไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการตรวจสุขภาพที่จำเป็นสำหรับสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ การตรวจเลือด การตรวจปัสสาวะ การตรวจอัลตราซาวน์ การให้ความรู้ การเน้นย้ำข้อควรปฏิบัติและข้อพึงระวัง และบริการด้านสุขอนามัยสำหรับสตรีตั้งครรภ์ เช่น การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด การสอนและการเตรียมตัวกำเนิดบุตร การบริการให้ธาตุเหล็กและโฟลิค แก่สตรีที่มีอายุครรภ์มากกว่า 16 สัปดาห์ การบริการกรดโฟลิคในช่วง 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ การช่วยเหลือด้านค่ารักษาพยาบาลแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น อาการปวดท้องคลอดก่อนกำหนด ครรภ์เป็นพิษ เลือดออกที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ทางภาครัฐยังมี “โครงการเสริมอาหารที่มีคุณค่า” ซึ่งชุดอาหารประกอบด้วย ข้าวสาร มันฝรั่ง ไข่ไก่ แครอท นมสด ถั่วดำ สาหร่ายปรุงรส สาหร่ายแห้ง อกไก่ตุ๋น หอยนางรม เพื่อช่วยเหลือปัญหาด้านโภชนาการของสตรีมีครรภ์ที่มีรายได้น้อย เป็นต้น (Danuri, 2017)

นอกจากนี้ภาครัฐของประเทศเกาหลีใต้ยังให้การสนับสนุนสิทธิ์เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อพัฒนาการของบุตร ได้แก่ “สิทธิ์การลาคลอด” โดยมีเงื่อนไขคือ หญิงตั้งครรภ์มีสิทธิ์ลาคลอดทั้งก่อนและหลังคลอดโดยได้รับค่าจ้างได้ 60 วัน แต่ต้องเป็นการลาหลังคลอดไม่น้อยกว่า 30 วัน และในกรณีที่บุตรเข้ารับการศึกษา รัฐจะให้ “เงินอุดหนุนด้านการศึกษาบุตร” ให้แก่ลูกจ้างเป็นรายปี (Labor Standard Act, 1997) และการให้เงินอุดหนุนดังกล่าวจำกัดจำนวนบุตรไม่เกิน 2 คนเท่านั้น ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ในกรณีที่บุตรศึกษาระดับเตรียมอนุบาล รัฐให้เงินอุดหนุนไม่เกินปีละ 800,000 วอน

2) ในกรณีที่บุตรศึกษาระดับประถมศึกษา รัฐให้เงินอุดหนุนไม่เกินปีละ 1,200,000 วอน

3) ในกรณีที่บุตรศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รัฐให้เงินอุดหนุนไม่เกินปีละ 1,200,000 วอน

4) ในกรณีที่บุตรศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย รัฐให้เงินอุดหนุนไม่เกินปีละ 2,000,000 วอน

ด้านการศึกษาประเทศเกาหลีใต้ได้เล็งเห็นความสำคัญของเด็กปฐมวัย เนื่องจากเด็กปฐมวัยถือเป็นวัยสำคัญในการเสริมสร้างพัฒนาการเพื่อให้เด็กเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของประเทศในภายภาคหน้า แต่การที่จะส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยนั้นต้องมีแนวทางที่เฉพาะและชัดเจน เนื่องจากเด็กยังขาดประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตและขาดความยั้งคิด แต่มีศักยภาพเพียงพอสำหรับการเข้าถึงการเรียนรู้อื่นๆ ที่เป็นผลมาจากประสบการณ์จากสิ่งแวดล้อมควบคู่ไปกับการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ใหญ่ ฉะนั้นการเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัยต้องอาศัยทั้ง “การศึกษา” และ “การดูแล” ควบคู่กันไป รัฐบาลเกาหลีจึงได้ออกแบบแนวทางระบบการดูแลเด็กปฐมวัยภาครัฐที่เรียกว่า “Early Childhood Education and Care (ECEC)” ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2547 ภายใต้การดูแลของ 2 กระทรวง โดยแบ่งหน้าที่กันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการ (Ministry of Health and Welfare) และกระทรวงศึกษาธิการ (Ministry of Education) โดยกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการมีหน้าที่รับผิดชอบเด็กตั้งแต่อายุ 0-5 ปี และภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงฯ ได้แก่ การติดตามศูนย์ดูแลเด็ก (อายุ 0-5 ปี) ในขณะที่กระทรวงศึกษาธิการดูแลเด็กที่อยู่ในโรงเรียนอนุบาลตั้งแต่อายุ 3 ปี ซึ่งโรงเรียนอนุบาลจะได้รับการติดตามและดูแลจากหน่วยงานการศึกษาท้องถิ่นและภูมิภาค (OECD, 2016) โรงเรียนอนุบาลมีวัตถุประสงค์ในการจัดหลักสูตรการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนเข้าสู่โรงเรียนประถมศึกษา ให้ความสำคัญกับการสอนสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์ ภาษาศาสตร์ ดนตรี และศิลปะเป็นหลัก มีการจัดเนื้อหาการเรียนรู้ที่หลากหลายด้านให้กับเด็กอายุ 3-5 ปี เนื้อหาต่างๆ จะครอบคลุมการสอนทักษะทางด้านสังคม ภาษา กายภาพ (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2014) ส่วนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของเด็กมากกว่าการให้ความรู้เชิงวิชาการ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ลักษณะความแตกต่างระหว่างโรงเรียนอนุบาลกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของภาครัฐ เกาหลีใต้

ลักษณะ	โรงเรียนอนุบาล	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
กฎหมายที่ใช้ควบคุม	พระราชบัญญัติกฎหมายสำหรับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น	พระราชบัญญัติการดูแลเด็ก
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กระทรวงศึกษาธิการ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี (Ministry of Education, Science and Technology)	กระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม (Ministry of Health and Welfare)
วัตถุประสงค์	เน้นการให้ความรู้แก่เด็ก ประกอบกับการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ ดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็ก	เน้นทั้งการดูแลและการให้ความรู้แก่เด็กที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองต้องไปทำงานหรือเจ็บป่วย ทำให้ไม่สามารถดูแลเด็กได้ชั่วคราว โดยไม่สร้างภาระทางการเงินเพิ่มเติมให้แก่ผู้ปกครอง
คุณสมบัติของครู/ผู้ดูแลเด็ก	สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต/วิทยาลัยครุศาสตร์และศึกษาศาสตร์	➢ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต/วิทยาลัยครุศาสตร์และศึกษาศาสตร์ หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก ➢ ได้รับประกาศนียบัตรครูโรงเรียนอนุบาล ➢ มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กอย่างน้อย 1 ปี
รุ่นปีของเด็ก	เด็กอายุ 3 ปี ถึง 6 ปี (เริ่มเข้าศึกษาในโรงเรียนอย่างเป็นทางการ)	เด็กอายุ 0 ปี (แรกคลอด) ถึง 6 ปี (เริ่มเข้าศึกษาในโรงเรียนอย่างเป็นทางการ)
วิธีการสมัคร	ใช้วิธีสากลตามมาตรฐาน (แต่หากมีจำนวนเด็กสมัครที่มากอาจใช้วิธีการจับฉลาก)	ใช้วิธีการคัดเลือกซึ่งเป็นไปตามวิธีการมาตรฐาน โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ 1. เด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่ยากจนมาก 2. เด็กที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำ 3. เด็กที่อาศัยอยู่กับแม่เลี้ยงเดี่ยว พ่อเลี้ยงเดี่ยว หรือครอบครัวแตกแยก
ระยะเวลาการสมัคร	เริ่มต้นในเดือนมีนาคม	ทุกเวลา
ระยะเวลาการเรียน	➢ ครึ่งวัน: 3-5 ชั่วโมง ➢ ระหว่างครึ่งวันถึงเต็มวัน: 5-8 ชั่วโมง ➢ เต็มวัน: มากกว่า 8 ชั่วโมง	0-12 ชั่วโมง

ตารางที่ 10 ลักษณะความแตกต่างระหว่างโรงเรียนอนุบาลกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของภาครัฐ เกาหลีใต้ (ต่อ)

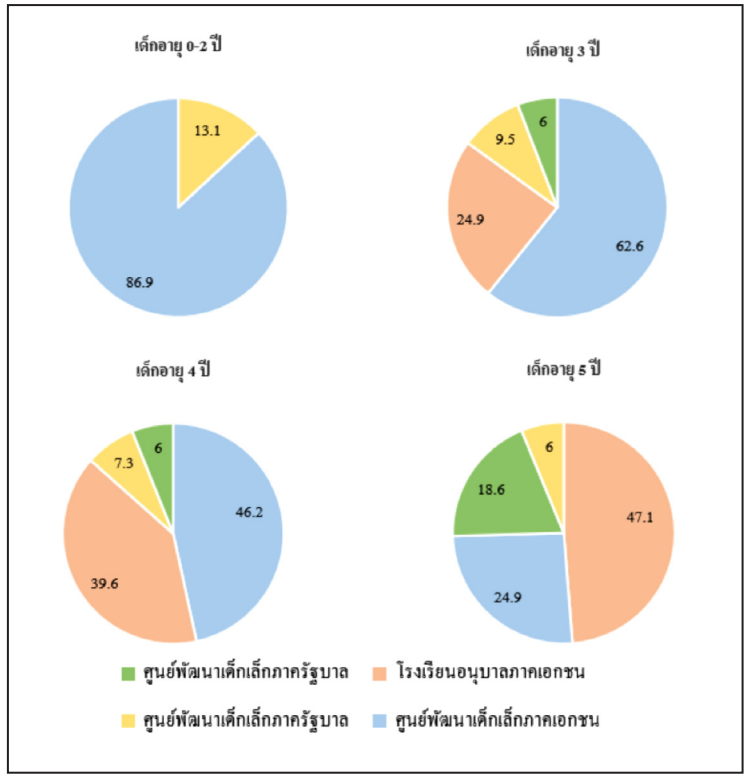
ลักษณะ	โรงเรียนอนุบาล	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
สัดส่วนของครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็กในชั้นเรียน	ใช้ระยะเวลาในการเรียนของเด็กเป็นตัวกำหนดสัดส่วนครูต่อเด็กโดย ➢ ระยะเวลาเรียนครึ่งวัน 1:30 ➢ ระยะเวลาเรียนเต็มวัน 1:20	ใช้อายุเด็กเป็นตัวกำหนดสัดส่วนครูต่อเด็กโดย ➢ อายุ 0 ปี 1:5 ➢ อายุ 2 ปี 1:7 ➢ อายุ 3-5 ปี 1:20
หลักสูตร	ใช้หลักสูตรของโรงเรียนอนุบาลรัฐบาลแห่งชาติ ดังนี้ 1. หลักสูตรที่มุ่งพัฒนาเด็กทั้งด้านร่างกาย ด้านภาษาและการออกเสียง ด้านการคิดวิเคราะห์ ด้านอารมณ์และด้านสังคม 2. หลักสูตรที่เน้นการเล่นที่สมวัยของเด็กโดยบูรณาการกับทั้งห้าด้านได้แก่ สุขภาพ สังคม การแสดงออกทางอารมณ์ การใช้ภาษา การช่างสังเกตและตั้งข้อสงสัย	ใช้หลักสูตรการดูแลเด็กที่ได้รับการยอมรับตามมาตรฐาน 1. หลักสูตรส่งเสริมเด็กให้มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย การคิดวิเคราะห์ อารมณ์และสังคม 2. หลักสูตรดูแลโภชนาการและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย โดยเด็กเป็นศูนย์กลาง อาศัยความร่วมมือจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พ่อแม่ผู้ปกครอง และชุมชน
ค่าธรรมเนียม	➢ พ่อแม่หรือผู้ปกครองชำระค่าธรรมเนียม $85-130 และได้รับการช่วยเหลือค่าเล่าเรียนจากรัฐบาล $10-45 ➢ ในกรณีครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ รัฐบาลสนับสนุนค่าใช้จ่ายทั้งหมด	➢ พ่อแม่หรือผู้ปกครองชำระค่าธรรมเนียม $85-150 และได้รับการช่วยเหลือค่าธรรมเนียมจากรัฐบาล $10-45 ➢ ในกรณีครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ รัฐบาลสนับสนุนค่าใช้จ่ายทั้งหมด

ที่มา : Na & Moon (2003)

นอกจากนี้ยังมีระบบการเรียนการสอนและการดูแลเด็กที่จัดตั้งโดยภาคเอกชนหรือที่เรียกว่า “ฮัควอน” ซึ่งถึงแม้ว่าไม่ได้รับการสนับสนุนสถานะทางการเงินจากรัฐบาล แต่จากข้อมูลพบว่าฮัควอนกลับเป็นที่นิยมของประชาชนเกาหลีใต้มากกว่าสถาบันการศึกษาที่จัดตั้งโดยภาครัฐบาล เนื่องจากสถานศึกษาภาคเอกชนกำหนดหลักสูตรของตนเองโดยเน้นการเรียนรู้ที่เด็ก ส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านที่เด็กสนใจ ประกอบด้วย ทักษะเฉพาะทางด้านศิลปะ คณิตศาสตร์ ดนตรีและภาษา และพ่อแม่ผู้ปกครองบางส่วนมองว่า สิ่งอำนวยความสะดวกในสถาบันการศึกษาเอกชนมีการพัฒนาให้ทันยุคสมัย ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่เหมือนสิ่งอำนวยความสะดวกในสถาบันการศึกษารัฐบาล

(Korean National Statistics Office, 2002) จากข้อมูลรายงานความเป็นมาของเกาหลี ในปี ค.ศ. 2003 พบว่า จำนวนโรงเรียนที่จัดตั้งในภาครัฐบาล ร้อยละ 18.7 น้อยกว่าจำนวนโรงเรียนที่จัดตั้งในภาคเอกชน ร้อยละ 81.3 และเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่เข้าเรียนในระบบรัฐบาลน้อยกว่าระบบเอกชน (ดังแผนภาพที่ 11) เนื่องจากสถานการณ์สถาบันการศึกษารัฐบาลที่มีจำนวนลดลงทำให้รัฐบาลกำหนดนโยบายการจัดการค่าใช้จ่ายสำหรับครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ เพื่อเพิ่มโอกาสให้ครอบครัวที่มีรายได้น้อยได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เท่าเทียม และขยายเวลาในการเรียนการสอนเพิ่มเติมเพื่อเอื้อประโยชน์ให้กับพ่อแม่หรือผู้ปกครองที่ต้องทำงานประจำ

แผนภาพที่ 11 ร้อยละที่เด็กปฐมวัยที่เข้ารับการศึกษาในประเทศเกาหลีใต้ในปี 2003



ที่มา: Korean Background Report (2003)

ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ประเทศเกาหลีใต้ได้รับการยกย่องว่ามีระบบการศึกษาที่ดี คือ หลักสูตรการศึกษา โดยในปี ค.ศ. 2012 ประเทศเกาหลีใต้ริเริ่มประกาศใช้ “หลักสูตรนูริ” หรือ “Nuri Curriculum” เป็นหลักสูตรประจำชาติสำหรับเด็กปฐมวัย (กระทรวงศึกษาธิการ, 2558) โดยหลักสูตรดังกล่าวมีแนวคิดว่าควรยึดเด็กเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ และเชื่อว่าการเรียนรู้ที่ดีที่สุด คือการเล่น เพราะนอกจากการเล่นจะทำให้เด็กเรียนรู้อย่างมีความสุขแล้ว การเล่นยังบูรณาการพัฒนาการของเด็กในทุกๆ ด้านอย่างเป็นองค์รวม กระตุ้นแรงจูงใจให้เด็กช่างสังเกต อยากรู้ อยากลองความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หลักสูตรการศึกษาควรพัฒนาการเรียนรู้อย่างเป็นองค์รวมและยั่งยืน ภาครัฐจึงให้ความสำคัญในเรื่องการร่วมมือระหว่าง บ้าน โรงเรียนและชุมชน โดยจุดมุ่งหมายของหลักสูตรนูริ (Korea Institute of Child Care and Education, 2013) มีดังนี้

1) ทักษะด้านสุขภาพร่างกายและสุขอนามัย เพื่อพัฒนาทักษะด้านร่างกายและสุขภาพของเด็ก ให้มีสุขภาพที่ดีและยั่งยืน มุ่งเน้นให้เด็กตระหนักรู้เกี่ยวกับร่างกายของตน สามารถควบคุมอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายผ่านการทำกิจกรรม เช่น การเล่น การออกกำลังกาย เป็นต้น ปลูกฝังเกี่ยวกับสุขอนามัยที่ดีและความปลอดภัยขั้นพื้นฐานในชีวิตของเด็ก

2) ทักษะด้านการสื่อสาร เพื่อพัฒนาให้เด็กมีทักษะทางการติดต่อสื่อสารที่ดีกับผู้อื่นได้ มุ่งพัฒนาทักษะการสื่อสารทั้ง 4 ด้าน คือ การฟัง การพูด การอ่าน และการเขียน

3) ทักษะด้านสังคม เพื่อพัฒนาให้เด็กมีความมั่นใจในตนเองและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มุ่งเน้นการสร้างความมั่นใจในตนเองให้กับเด็ก ปลูกฝังให้เด็กเข้าใจตนเองและผู้อื่น ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ ส่งเสริมความรักความอบอุ่นในครอบครัว และความสามัคคีในการอยู่ร่วมกันเป็นสังคม

4) ทักษะด้านประสบการณ์ด้านศิลปะ เพื่อพัฒนาให้เด็กมีความสนใจในสุนทรียภาพศิลปะและความคิดสร้างสรรค์

5) ทักษะด้านธรรมชาติและการสืบค้น เพื่อกระตุ้นความสนใจของเด็กเกี่ยวกับโลกและสิ่งต่างๆ รอบตัว มุ่งเน้นให้เด็กอยากเรียนรู้ สืบค้นข้อมูล แก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์

สำหรับรูปแบบการเรียนการสอนของประเทศเกาหลีใต้ไม่เพียงแต่รองรับเด็กที่มีพัฒนาการปกติเท่านั้นแต่ในกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือมีความต้องการช่วยเหลือพิเศษ ทางประเทศเกาหลีใต้ก็มีรูปแบบการเรียนการสอนที่รองรับเช่นกัน เพื่อสอดคล้องกับนโยบายที่ส่งเสริมให้ทุกคนมีสิทธิทางการศึกษาอย่างเท่าเทียม โดยการจัดการศึกษาของกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการช้าหรือมีความต้องการช่วยเหลือพิเศษของประเทศเกาหลีใต้ คือ “ส่งเสริมการเรียนร่วม” หรือ “Inclusion” หมายถึง การศึกษาสำหรับทุกคนโดยได้รับการเข้าเรียนรวมกันตั้งแต่เข้ารับการศึกษาและจัดให้มีบริการพิเศษตามความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อพัฒนาให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือเด็กที่

ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษสามารถเรียนรู้ได้ โดยมีขีดจำกัดน้อยที่สุด สามารถเรียนรู้กับเด็กทั่วไป โดยคำนึงถึงความสามารถของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในแต่ละบุคคล เพื่อส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาอย่างเท่าเทียม ซึ่งการส่งเสริมการเรียนร่วมจัดได้หลายรูปแบบ เช่น เรียนร่วมในชั้นเรียนปกติเต็มเวลา เรียนร่วมบางเวลา เรียนร่วมโดยไม่ได้รับบริการสอนเสริม หรือจัดให้มีบริการสอนเสริมตามความต้องการจำเป็นพิเศษ ทั้งนี้การจัดการศึกษาดังกล่าวมีขั้นตอนที่สำคัญหลักๆ คือ เริ่มจากประเมินพัฒนาการและความต้องการของเด็กให้ทันท่วงที ทำความเข้าใจและวางแผนทางออกร่วมกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชนโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง ใช้สื่อการเรียนการสอนเพื่อกระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสม วัดผลอย่างค่อยเป็นค่อยไปด้วยวิธีการที่แตกต่างจากเด็กปกติ เป็นต้น (Kwon, 2005)

ในส่วนการพัฒนาเด็กปฐมวัยในศตวรรษที่ 21 ประเทศเกาหลีใต้ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาไว้โดยมุ่งหวังให้การพัฒนาประชากรเติบโตอย่างเป็นองค์รวมและยั่งยืน (Kim & Eom, 2017) ดังนี้ 1) บุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ที่หลากหลาย โดยอาศัยความรู้และทักษะเพื่อก่อให้เกิดอรรถประโยชน์ 2) บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ธำรงไว้ซึ่งการรักษาวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมนั้น 3) บุคคลที่มีความเอาใจใส่ แบ่งปันผู้อื่น

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทักษะในศตวรรษที่ 21 อย่างแท้จริง ประเทศเกาหลีใต้จึงได้กำหนดคุณลักษณะเพิ่มเติมอีก 5 ประการในปี ค.ศ. 2015 ได้แก่ 1) บุคคลที่มีความสามารถในการจัดการตนเอง รู้อัตลักษณ์ของตน มีความเชื่อมั่นและสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างผาสุก 2) บุคคลที่มีความสามารถในการคิดอย่างสร้างสรรค์ สามารถสรรสร้างสิ่งใหม่โดยบูรณาการความรู้ทักษะและเทคโนโลยี 3) บุคคลที่มีความสามารถทางสุนทรียภาพ ชื่นชมคุณค่าของชีวิต มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่นรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม 4) ความสามารถในการสื่อสาร สามารถแสดงความคิดและความรู้สึกอย่างเหมาะสม รองรับสถานการณ์ต่างๆ รับฟังและเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น 5) ความสามารถในการพัฒนาชุมชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนให้ดีงาม

3.2.3 ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกาถือเป็นประเทศที่น่าสนใจนำมาเป็นต้นแบบในการส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 ผ่านการรับรองจากงานศึกษาต่างๆ และ World Economic Forum (2016) ซึ่งเห็นว่า สหรัฐอเมริกามีหลากหลายแนวทางที่สามารถส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 ให้เกิดขึ้นจริงได้

ตัวอย่างแนวทางที่น่าสนใจในประเทศสหรัฐฯ สำหรับการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ภายในโรงเรียน เช่น หลักสูตรการศึกษา 4Rs Program โดย R แต่ละตัวคือ การอ่าน (Reading) การเขียน (Writing) การเคารพ (Respect) และการแก้ไข (Resolution) เป็นหลักสูตรสำหรับเด็กปฐมวัยจนถึงประถมศึกษา โดยหลักสูตรจะมีทั้งการพัฒนาทักษะทางภาษา การอ่าน การออกเสียง การพูดคุยเกี่ยวกับหนังสือที่อ่าน ไปจนถึงการพัฒนาทางอารมณ์และสังคม เช่น การควบคุมอารมณ์ การเอาใจใส่ผู้อื่น เป็นต้น ซึ่งโครงการจะครอบคลุมตลอดทั้งปีการศึกษาและต้องใช้เวลาฝึกอบรมครู

25 ถึง 30 ชั่วโมง โดยโครงการได้ถูกประเมินและมีผลลัพธ์ที่ดีในการพัฒนาพฤติกรรมทางสังคมและอารมณ์ของเด็ก หลักสูตร PATHS Education Worldwide เป็นหลักสูตรในการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 โดยเน้นการให้เด็กใช้ทักษะเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง ผ่านการสอนหลายครั้งต่อสัปดาห์ แต่ละครั้งประมาณ 20-30 นาที โดยใช้อุปกรณ์ต่างๆ เช่น หุ่นเชิด โปสเตอร์ และสื่อการเรียนรู้ต่างๆ เพื่อให้เด็กมีทักษะการแก้ปัญหา สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง เอาใจใส่ รับรู้อารมณ์ของผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตัวเอง ซึ่ง PATHS ได้ถูกประเมินแล้วว่าสามารถพัฒนาทั้งผลการเรียนและพฤติกรรมทางสังคมให้ดีขึ้น

ตัวอย่างแนวทางที่น่าสนใจในประเทศสหรัฐฯ สำหรับการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 เช่น Al's Caring Pals เป็นโครงการที่มุ่งเน้นให้ความช่วยเหลือการเลี้ยงดูเด็กถึงที่บ้านผ่านการสอนที่ชัดเจนและใช้อุปกรณ์ เช่น หุ่นเชิด หนังสือเพลง เป็นต้น เพื่อให้เด็กอายุตั้งแต่ 3-8 ปี มีพัฒนาการทักษะทางสังคมและการแก้ปัญหา ส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกทางสังคมให้เด็กเรียนรู้วิธีการแบ่งปัน ยอมรับความแตกต่างของบุคคล และเรียนรู้การแก้ไขความขัดแย้งอย่างสงบสุขภายใต้การดูแลของผู้ให้บริการดูแลเด็ก ซึ่งการเพิ่มทักษะทางสังคมนี้จะช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้านสังคมที่อาจเกิดขึ้นได้ The Incredible Years เป็นโครงการฝึกอบรมผู้ปกครองที่เน้นเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะที่เหมาะสมกับอายุของบุตรหลาน เพื่อส่งเสริมความสามารถทางสังคมของเด็ก การควบคุมอารมณ์ ทักษะทางวิชาการ และลดปัญหาพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และแพทย์เป็นคนกำกับโครงการ Nurse Family Partnership (NFP) เป็นโครงการที่จะแทรกแซงตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์จนเด็กอายุ 2 ปี โดยการส่งพยาบาลเข้าไปดูแลคุณแม่ถึงที่บ้านแบบตัวต่อตัว เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กที่ดีขึ้นทั้งด้านสุขอนามัยและการเอาใจใส่ ซึ่งได้มีงานวิจัยมารองรับโครงการดังกล่าวแล้วว่า โครงการนี้มีผลอย่างมากต่อการทำให้สุขภาพของแม่ก่อนคลอดดีขึ้น และเพิ่มความพร้อมของเด็กก่อนที่จะเข้าเรียนโรงเรียน

สหรัฐอเมริกายังได้กำหนดการให้บริการความช่วยเหลือเด็กและครอบครัวผ่านพระราชบัญญัติการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล โดยเฉพาะการให้บริการ Early Childhood Intervention (ECI) ซึ่งปัจจุบันมีหน่วยงาน Health and Human Services ของรัฐ Texas ได้จัดทำโครงการ Early Childhood Intervention ขึ้น ECI เป็นโครงการที่สนับสนุนเฉพาะเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี ที่มีพัฒนาการที่ล่าช้า พิการ หรือมีปัญหาบางประการที่ได้วินิจฉัยทางการแพทย์แล้วว่ามีผลต่อพัฒนาการ โดย ECI จะเน้นไปที่การสนับสนุนครอบครัว เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถช่วยเหลือลูกที่มีปัญหาดังกล่าวในการเติบโตและการเรียนรู้ การได้รับความช่วยเหลือจะต้องถูกประเมินก่อนว่าเด็กเข้าข่ายที่ต้องได้รับความช่วยเหลือหรือไม่ ถ้าเข้าข่ายทางหน่วยงานจะส่งทีมงานลงไปดูแลและจัดทำแผนพัฒนารายครอบครัวตามผลที่ได้ทำการประเมินไว้โดยฝั่งครอบครัวไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการประเมิน

การให้บริการของ ECI มีดังนี้

- Family-Centered Services: เป็นการบริการที่ขึ้นอยู่กับความต้องการและความกังวลของแต่ละครอบครัว ซึ่งทีมงานจะร่วมกันกับครอบครัวในการจัดทำแผนการดูแลพัฒนาการของเด็กในลักษณะการดูแลเป็นกิจวัตรประจำวัน

- Familiar Settings: นอกจากการให้บริการที่บ้านแล้ว ECI ยังสามารถไปให้บริการในสถานที่ที่เด็กไปเป็นประจำ เช่น ศูนย์ดูแลเด็ก สวนสาธารณะ ห้องสมุด ศูนย์ชุมชนอื่นๆ เป็นต้น

- Case Management: ECI มีการให้บริการจัดการประเด็นและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก และช่วยเหลือครอบครัวของเด็กให้เข้าถึง และได้รับการบริการ ทรัพยากร และความช่วยเหลืออื่นๆ ที่จำเป็นต่อพัฒนาการของเด็ก

- Planning for Next Steps: ถึงแม้การบริการของ ECI จะสิ้นสุดเมื่ออายุครบ 3 ปี แต่ก่อนหน้านั้นทีม ECI จะร่วมช่วยครอบครัวในการตัดสินใจในขั้นตอนต่อไป ว่าเด็กเข้าเรียนในโรงเรียนอนุบาลของรัฐ ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก กิจกรรมและโครงการอื่นๆ ของชุมชนหรือพวกเขาอาจอยู่บ้านกับครอบครัว ตามความเหมาะสม

ทีมงานการบริการของ ECI จะประกอบไปด้วยบุคลากรหลากหลายด้านเพื่อให้ครอบคลุมพัฒนาการของเด็กให้รอบด้าน ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญด้าน Early Intervention นักพยาธิวิทยาด้านการพูดและภาษา นักกายภาพบำบัดและอาชีวเวชศาสตร์ นักจิตวิทยา พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ และผู้ให้คำปรึกษา สำหรับค่าใช้จ่ายในการใช้บริการของ ECI จะขึ้นอยู่กับความสามารถในการจ่ายของแต่ละครัวเรือนว่า จ่ายได้หรือไม่ และถ้าจ่ายได้สามารถจ่ายได้เป็นสัดส่วนมากน้อยแค่ไหน ซึ่งอัตราการจ่ายนี้ก็คิดอยู่บนพื้นฐานขนาดของครอบครัวและรายได้ของครอบครัว ส่วนการบริการเบื้องต้นที่ช่วยเหลือให้ครอบครัวรู้ถึงสิ่งจำเป็นต่อบุตรหลานก็ไม่ได้มีการเก็บค่าบริการใดๆ เช่น ค่าการประเมินความบกพร่องของเด็กเบื้องต้น ค่าบริการแปลและล่าม รวมถึงภาษามือ เป็นต้น ดังนั้นจะไม่มีเด็กและครอบครัวใดที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการนี้ได้

บทที่ 4
สภาพและการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ด้านการเข้าถึง

การวิเคราะห์การเข้าถึงของเด็กปฐมวัยในการพัฒนาด้านต่างๆ ทั้งพัฒนาการที่สมวัย และการพัฒนาให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ต้องวิเคราะห์การเข้าถึงปัจจัยหรือสิ่งที่จำเป็นต่างๆ ที่มีผลทำให้พัฒนาการดังกล่าวนั้นเกิดขึ้นเพื่อทราบถึงระดับของความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้น โดยการวิเคราะห์จะใช้การทบทวนเอกสาร งานศึกษาที่ผ่านมา การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญ และข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (ข้อมูลล่าสุดคือปี พ.ศ. 2558-2559) ที่ได้รวบรวมรายละเอียดดังกล่าวไว้มากที่สุด เมื่อเทียบกับฐานข้อมูลอื่นๆ จากนั้นนำมาข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติและเครื่องมือเศรษฐมิติ สำหรับบางประเด็นที่ไม่สามารถวิเคราะห์เชิงปริมาณได้เนื่องจากข้อจำกัดของข้อมูลจะถูกนำมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

4.1 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์การเข้าถึงการพัฒนาของเด็กปฐมวัย

การศึกษาสภาวการณ์ปฐมวัยจะวิเคราะห์ประเด็นการเข้าถึงในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นสาธารณสุข สุขอนามัย โภชนาการ และการศึกษาเรียนรู้ ตลอดจนการได้รับการบริการหากเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยเริ่มตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนถึงเด็กอายุ 6 ปีหรือก่อนเข้าสู่การศึกษาในระดับประถมศึกษา และในการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้าถึงย่อมต้องใช้องค์ประกอบด้านการเข้าถึงในหลากหลายด้าน เพื่อการวิเคราะห์การเข้าถึงที่รอบด้านและครบถ้วน

งานศึกษาชิ้นนี้ได้ใช้องค์ประกอบในการวิเคราะห์การเข้าถึงที่อิงกับทฤษฎีการเข้าถึงของ Penchansky and Thomas (1981) ที่เป็นทฤษฎีที่ถูกใช้อย่างแพร่หลายในการใช้วิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาและการดูแลเด็กปฐมวัย โดยทฤษฎีดังกล่าวให้ความหมายของการเข้าถึงไว้คือ ระดับของความสอดคล้องและรองรับกันระหว่างความต้องการของผู้ใช้บริการและลักษณะการให้บริการของระบบบริการ อันประกอบไปด้วย 4A ได้แก่ การเข้าถึง (Accessibility) ความเพียงพอ (Availability) ความสามารถในการจ่าย (Affordability) และการยอมรับในคุณภาพ (Acceptability) ซึ่งแนวคิดนี้ใช้ในการวัดความเหมาะสม ความสามารถในการตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการ โดยสามารถวัดได้จากความสัมพันธ์ของฝั่งผู้ใช้บริการ

แนวคิดของ Penchansky and Thomas (1981) ได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะการวิเคราะห์การเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ และการบริการด้านการศึกษา (Bigdeli et al.,2012; Vandenbroeck & Lazzari, 2014; Tomasevski, 2001; U.S. Health Care Policy, 2008) ซึ่งได้มีการปรับปรุงและเพิ่มเติมบางองค์ประกอบเพื่อให้เหมาะสมแก่การวิเคราะห์ แต่แนวคิดไม่ได้แตกต่างจากเดิมมากนัก โดยสามารถสรุปประเด็นในการวิเคราะห์ตามองค์ประกอบได้ดังนี้

1) การเข้าถึง (Accessibility) ในการได้รับการบริการ ผู้ใช้บริการจำเป็นต้องไปถึง (เข้าถึง) แหล่งการให้บริการนั้นก่อนถึงจะสามารถรับบริการดังกล่าวได้ โดยเป็นการวิเคราะห์ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการที่สำคัญของเด็กปฐมวัยในประเด็นของการเดินทางไปถึงยังแหล่งบริการนั้น เช่น การเดินทางไปใช้บริการยังสถานพยาบาลของแม่ที่กำลังตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเมื่อป่วย การเดินทางไปใช้บริการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เป็นต้น

2) ความเพียงพอ (Availability) ในการได้รับการบริการในบางครั้งอาจมีความล่าช้าหรือไม่สามารถรับการบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากแหล่งบริการอาจไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยเป็นการวิเคราะห์ถึงความเพียงพอของจำนวนแหล่งการให้บริการที่มีอยู่ว่าเพียงพอ รองรับต่อความต้องการของผู้ใช้บริการหรือไม่ เช่น จำนวนสถานพยาบาล จำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ซึ่งรวมถึงจำนวนบุคลากรในการให้บริการในแต่ละแหล่ง เป็นต้น

3) ความสามารถในการจ่าย (Affordability) ถึงแม้จะสามารถไปถึงแหล่งบริการดังกล่าวได้ แต่ถ้าไม่สามารถจ่ายค่าบริการเพื่อให้ได้มาซึ่งการบริการนั้นก็ยังสะท้อนถึงความไม่สามารถเข้าถึงการบริการนั้นได้ โดยเป็นการวิเคราะห์ถึงความสามารถในการจ่ายของการให้ได้มาซึ่งบริการนั้นๆ ว่าค่าใช้จ่ายของการรับบริการมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับรายได้ของผู้รับบริการในแต่ละชนชั้นหรือไม่ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการตรวจครรภ์ ค่าใช้จ่ายในด้านการป้องกัน (ฉีดวัคซีนทั้งตัวแม่และเด็ก) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของเด็กปฐมวัย ค่าใช้จ่ายในการศึกษาระดับปฐมวัย เป็นต้น นอกจากการบริการแล้วอาจรวมถึงสินค้าที่จำเป็นต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น ราคาอาหารสำหรับเด็ก ราคาหนังสือสำหรับเด็ก ราคาของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เป็นต้น

4) การยอมรับในคุณภาพ (Acceptability) การบริการที่เข้าถึงต้องมีคุณภาพตอบโจทย์ความต้องการของผู้ใช้บริการด้วย โดยเป็นการวิเคราะห์ถึงการยอมรับในคุณภาพในเรื่องของลักษณะการให้บริการของการบริการสามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการหรือไม่ หรือการบริการที่เข้าถึงเป็นการบริการที่มีคุณภาพหรือไม่

งานศึกษาส่วนใหญ่ได้นำแนวคิดทางด้าน 4A เป็นองค์ประกอบในการวิเคราะห์ระดับการเข้าถึงที่รอบด้าน ทั้งนี้สิ่งที่เป็นส่วนประกอบในการวิเคราะห์ตามกรอบของ 4A ในแต่ละด้านสามารถจำแนกเป็นปัจจัยต่างๆ ที่กระจายอยู่ตามแต่ละองค์ประกอบ 4A ซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับปัจจัยที่หลาย

งานศึกษาได้ค้นพบว่า ส่งอิทธิพลต่อความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงได้ (Unequal Access) โดยมีทั้งปัจจัยที่อยู่ภายใต้ 4A และปัจจัยอื่นๆ ที่เป็นปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมที่ภาครัฐสามารถควบคุมและเปลี่ยนแปลงได้ยาก โดยปัจจัยต่างๆ มีดังนี้

1) ปัจจัยทางด้านประชากร สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัว สถานะทางครอบครัว หรือสถานะทางรายได้ของครอบครัวย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงของเด็กซึ่งครอบครัวที่ยากจนย่อมไม่มีความสามารถในการจ่ายค่าการเข้าถึงพัฒนาการของเด็กในช่วงวัยเล็กได้ เพราะการเข้าถึงการศึกษาของเด็กมีค่าต้นทุนในการเดินทางและการบริการ (Mbugua, 2013; Vandenbroeck & Lazzari, 2014; Elliott, 2006; Baxter & Hand, 2013) อาชีพของผู้ปกครองหรือบิดามารดา และเบื้องหลังการเป็นผู้ย้ายถิ่นฐานซึ่งผู้ที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาในพื้นที่ใดหนึ่งมักจะไม่สามารถเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสาร หรือเครือข่ายอย่างเป็นทางการที่เกี่ยวกับการดูแลเด็กได้ รวมถึงครอบครัวที่ยากจนก็จะไม่สามารถเข้าถึงบริการดังกล่าวเช่นกัน (Elliott, 2006; Vandenbroeck & Lazzari, 2014) ระดับการศึกษาของผู้ปกครองหรือบิดามารดาและขนาดของครอบครัว โดยการศึกษาของพ่อแม่ที่สูงขึ้นย่อมส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในการเข้าถึงพัฒนาการในวัยเด็กของลูกมากขึ้น (Muchai, 2014; Mbugua, 2013) ภาษาและวัฒนธรรมของครอบครัวเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการเข้ารับการศึกษาและการดูแลเด็ก (Elliott, 2006; Vandenbroeck & Lazzari, 2014; Baxter & Hand, 2013) เพราะเป็นอุปสรรคต่อการลงทะเบียนเข้ารับสิทธิที่ต้องผ่านกระบวนการทางราชการ นอกจากนี้ยังรวมถึงกลุ่มครอบครัวชาติพันธุ์ สถานะการเป็นชนพื้นเมืองในพื้นที่ของครอบครัว การกีดกันกลุ่มชนกลุ่มน้อยไม่ให้สามารถเข้าถึงบริการดังกล่าวได้ จึงทำให้ในบางครั้งกลุ่มคนเหล่านี้มักขาดความเชื่อมั่นในการใช้บริการของภาครัฐ (Vandenbroeck & Lazzari, 2014; Baxter& Hand, 2013) ปัจจัยการตั้งถิ่นฐานของพื้นที่บ้าน ซึ่งพบว่า ระยะทางระหว่างบ้านกับโรงเรียนส่งอิทธิพลต่อการเข้าถึง (Muchai, 2014; Elliott, 2006; Baxter & Hand, 2013) ขนาดของครอบครัวย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงของลูก ซึ่งพบว่าขนาดครอบครัวที่ใหญ่จะส่งผลให้ลูกไม่ได้เข้าถึงการศึกษา โดยสรุปงานศึกษาส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญกับปัจจัยทางด้านสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Socio-Economic Status of Families) ว่าเป็นปัจจัยหลักในการเข้าถึงการศึกษาและการบริการดูแลเด็กในช่วงปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย (Baxter & Hand, 2013)

2) ปัจจัยทางด้านปัจเจกบุคคลและจิตวิทยา ปัจจัยทางด้านความชอบส่วนตัวของพ่อแม่หรือความเชื่อ (Parents' Preferences and Beliefs) ย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงของเด็ก เพราะอำนาจในการตัดสินใจให้เด็กเข้าถึงบริการหรือการศึกษาส่วนหนึ่งย่อมเกิดมาจากการเลือกหรือความชอบส่วนตัวของพ่อแม่ที่ให้เด็กได้รับบริการเหล่านี้ อีกนัยหนึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความคาดหวังและความเข้าใจของพ่อแม่ที่ทำให้พวกเขาเลือกตัดสินใจที่จะให้เด็กเข้าถึงพัฒนาการที่เหมาะสมวัย (Baxter, & Hand, 2013; Vandenbroeck & Lazzari, 2014) นอกจากนี้ยังประกอบไปด้วยปัจจัย

ด้านประสบการณ์การเข้ารับบริการของพ่อแม่ย่อมส่งผลหรือมีความหมายต่อความต้องการในการเข้ารับบริการการศึกษาและการดูแลให้กับลูก เนื่องจากความมีคุณภาพของระบบการดูแลบุตรนั้นย่อมสนับสนุนการเข้าถึงของเด็ก (Elliott, 2006; Vandenbroeck & Lazzari, 2014) ปัจจัยด้านความตระหนักของพ่อแม่ที่มีต่อการศึกษาของลูก หากมีน้อยย่อมส่งผลให้ลูกไม่ได้เข้าถึงการศึกษาหรือความตระหนักต่อสุขภาพ และสุขอนามัย ก็ย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงการดูแลทางสุขภาพของเด็กเช่นเดียวกัน (Baxter & Hand, 2013)

3) ปัจจัยสถาบัน การจ่ายเงินเข้าเรียน (User-Fees) ของพ่อแม่ย่อมมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงของเด็ก (Muchai, 2014) และการดำเนินงานของบุคลากรผู้ดูแลเด็ก หากมีการสร้างความเข้าใจและความเป็นหนึ่งเดียวกับผู้ปกครองให้เขารู้สึกว่าได้ความรู้ ข้อมูล และคำแนะนำที่ดี ในการสนับสนุนการเลี้ยงเด็ก และการเตรียมความพร้อมของครอบครัว ย่อมทำให้พวกเขายอมรับที่จะนำเด็กเข้าไปสู่พัฒนาการที่สมวัย รวมถึงคุณภาพของหลักสูตรการพัฒนาเด็กย่อมเป็นหนึ่งปัจจัยในการตัดสินใจของพ่อแม่ เนื่องจากพวกเขาต้องการให้ลูกได้ประโยชน์จากการเข้ารับการพัฒนาดังกล่าว (Elliott, 2006)

4) ปัจจัยทางด้านสังคม เพื่อนบ้านที่อยู่รอบข้างย่อมส่งอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเข้าถึงการศึกษาของเด็ก ยิ่งโดยเฉพาะพื้นที่ที่เพื่อนบ้านอยู่ในสถานะกลุ่มยากจนย่อมส่งผลให้ครอบครัวที่มีสมาชิกเด็กเล็กละเลยต่อการเข้าถึงบริการทางการศึกษา นอกจากนี้ยังประกอบไปด้วยบริบททางสังคมในระดับความเข้มข้นในการกีดกันกลุ่มคนที่แตกต่างทางวัฒนธรรมในพื้นที่ รวมถึงการกีดกันทางเพศย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงการศึกษา ในสังคมที่มีความเชื่อเรื่องของการถือครองทรัพย์สินของครอบครัว หรือการสืบทอดบรรพบุรุษที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างเพศหญิงและเพศชายย่อมส่งอิทธิพลให้การเข้าถึงการศึกษาแก่เด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายที่ไม่เท่าเทียมกัน (Vandenbroeck & Lazzari, 2014; Ramesh Bhandari, 2017) ยกตัวอย่างเช่น ในประเทศเนปาลที่บางพื้นที่ให้โอกาสผู้ชายได้เข้าเรียนในปฐมวัยมากกว่าผู้หญิง อย่างไรก็ตามวัฒนธรรมของสังคมในเนปาลมักแตกต่างตามวรรณะ ชนชาติพันธุ์ พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ และเพศ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดความแตกต่างในการเข้าถึงการศึกษาของเด็ก (Ramesh Bhandari, 2017) ปัจจัยทางด้านโภชนาการของภายในพื้นที่ชุมชนที่คุณภาพต่ำย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงพัฒนาการทางการศึกษา โดยเฉพาะในพื้นที่ที่เป็นพื้นที่ด้อยโอกาส (Mbugua, 2013; Baxter & Hand, 2013)

5) ปัจจัยทางด้านการเมืองและนโยบายภาครัฐ บริบทนโยบายภาครัฐย่อมเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้าถึงของเด็กเล็กการออกกฎเกณฑ์และการติดต่อย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงการศึกษาและการได้รับบริการการดูแลของเด็ก อย่างไรก็ตามยังพบว่าในบางพื้นที่ที่มีนโยบายภาครัฐในการให้สวัสดิการทางสังคมหรือบริการทางการศึกษาและการดูแลเด็กยังคงมีการกีดกันหรือระบบการดำเนินงานที่กีดกันชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในพื้นที่ที่ไม่ใช่พลเมืองของรัฐอย่างแท้จริง กระบวนการทางระบบราชการในการให้บริการ (Bureaucratic Procedures) ที่ย่อมส่งผลต่อการกีดกันหรือความยากง่ายอันสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจให้กับผู้ปกครองเพื่อเข้ารับบริการหรือเข้าถึงการให้สิทธิการศึกษาและการดูแล

แก่เด็ก หากขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน และต้องใช้ภาษาท้องถิ่นมากย่อมทำให้พวกเขาเลือกที่จะไม่เข้ารับสิทธิ์ดังกล่าว (Vandenbroeck & Lazzari, 2014) ทั้งนี้ยังพบว่า นโยบายการเข้าถึงการศึกษาในเด็กปฐมวัยมีอิทธิพลกับครอบครัวที่อยู่ในเมืองมากกว่าครอบครัวที่ยากจนและอยู่ในชนบท ปัจจัยด้านความไม่ชัดเจนในผลการปฏิบัติของนโยบายภาครัฐย่อมส่งผลให้การเข้าถึงพัฒนาการของเด็กปฐมวัยมีแนวโน้มต่ำลง (Mbugua, K. W., 2013) อย่างไรก็ตามยังพบว่า นโยบายสาธารณะที่ออกกฎทั่วไปที่มีคุณภาพในประเด็นเกี่ยวกับการเข้าถึง สิทธิ์ และต้นทุนค่าเลี้ยงดูแลเด็ก ย่อมลดความไม่เท่าเทียมทางด้านสิทธิ์

ตารางที่ 11 สรุปปัจจัยทั้ง 4 กลุ่ม ที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้าถึงการเข้ารับการศึกษาและการดูแลเด็กปฐมวัย

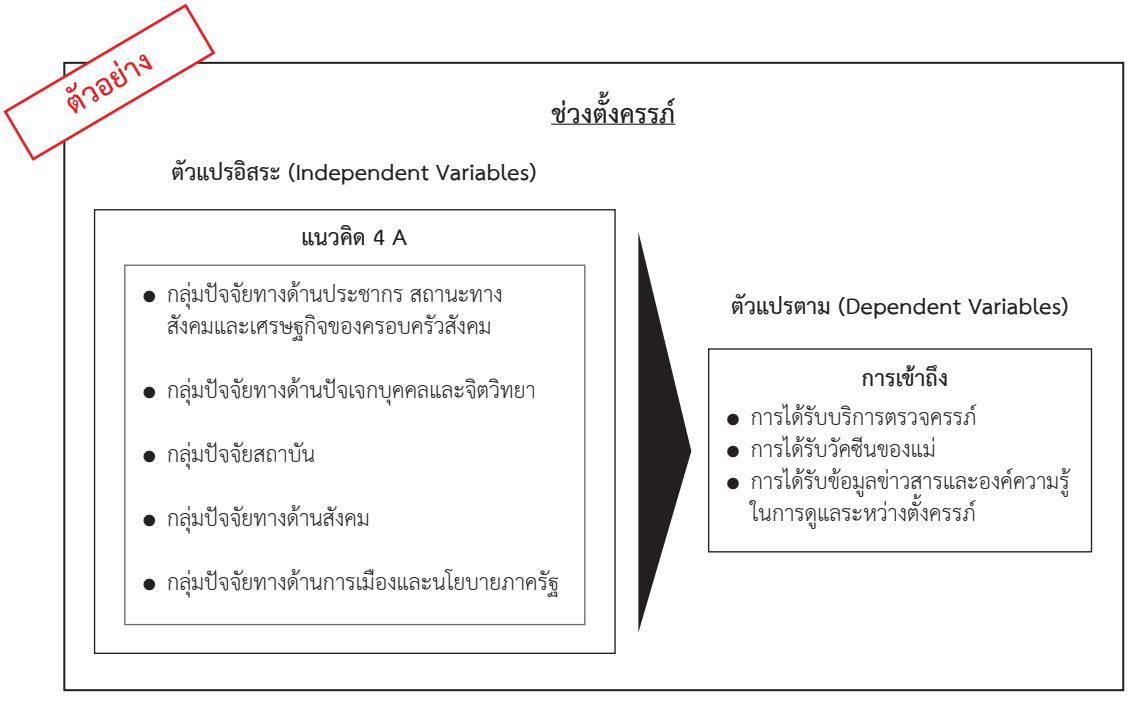
ปัจจัยทางด้านประชากร สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัว	ปัจจัยทางด้านปัจเจกบุคคลและจิตวิทยา	ปัจจัยสถาบัน	ปัจจัยทางด้านสังคม	ปัจจัยทางด้านการเมืองและนโยบายภาครัฐ
• สถานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองหรือบิดามารดา • ระดับการศึกษาของผู้ปกครองหรือบิดามารดา • อาชีพของผู้ปกครองหรือบิดามารดา • สถานะการเป็นครอบครัวผู้ย้ายถิ่น • สถานะการเป็นครอบครัวชนกลุ่มชาติพันธุ์ • สถานะของการเป็นชนพื้นเมืองในพื้นที่ของครอบครัว • วัฒนธรรมของครอบครัว • ระยะทางระหว่างบ้านกับโรงเรียน • ขนาดของครอบครัว	• ความชอบส่วนตัวของผู้ปกครองหรือบิดามารดา • ความตระหนักของผู้ปกครองต่อการศึกษาของลูก • ประสบการณ์การเคยเข้ารับบริการของพ่อแม่ • สุขภาพและความพิการของเด็ก	• ค่าใช้จ่ายในการเข้าเรียนของเด็กปฐมวัย • การดำเนินงานของบุคลากรผู้ดูแลเด็ก • คุณภาพของหลักสูตรการพัฒนาเด็ก	• สถานะทางเศรษฐกิจของเพื่อนบ้าน/ชุมชนที่อยู่อาศัย • ระดับความเข้มข้นในการกีดกัน (ชนพื้นเมือง, เพศ) ของชุมชน • วัฒนธรรมในสังคม/ชุมชน • สุขภาพและภาวะโภชนาการของพื้นที่ชุมชน	• เนื้อหานโยบายด้านความเท่าเทียม • ความไม่ชัดเจนในผลการปฏิบัติของนโยบายภาครัฐ • กลไกการดำเนินงานของการให้บริการที่ซับซ้อน • การติดตามผลของนโยบาย • การกีดกันการให้สวัสดิการทางสังคมและการให้บริการจากนโยบายภาครัฐ • กระบวนการทางระบบราชการในการให้บริการ • นโยบายการกำหนดค่าใช้จ่ายในการเข้าเรียนของเด็กปฐมวัย

ที่มา: รวบรวมโดยคณะผู้วิจัย

จากที่กล่าวมาทั้งหมดผู้วิจัยสามารถสรุปปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้ารับการศึกษาและการดูแลเด็กปฐมวัยได้ทั้งหมด 5 กลุ่มปัจจัย ดังตารางที่ 11

วิธีการในการวิเคราะห์การเข้าถึงการพัฒนาทางการศึกษาและการเข้ารับการดูแลของเด็กปฐมวัยในประเทศไทย ผู้วิจัยจะใช้หลักการวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือทางสถิติให้เห็นภาพการวิเคราะห์ในด้านการเข้าถึง (Accessibility) เพื่อดูว่ามีระดับของความเหลื่อมล้ำมากน้อยเพียงใด โดยใช้ปัจจัยที่ได้จากทฤษฎีและแนวคิดจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงหรือระดับของความเหลื่อมล้ำที่แตกต่างกัน โดยกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยได้ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการวิเคราะห์ในแต่ละช่วงวัยการพัฒนาของเด็กปฐมวัย ซึ่งในแต่ละวัยจะใช้กรอบแนวคิดเดียวกันแต่เปลี่ยนแปลงตามประเด็นที่ใช้วิเคราะห์ในแต่ละช่วงวัย ร่วมกับกลุ่มปัจจัยตัวแปรอิสระทั้งหมด 5 กลุ่มปัจจัยที่กระจายตามองค์ประกอบของแนวคิด 4A ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านประชากร สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัว 2) ปัจจัยทางด้านปัจเจกบุคคลและจิตวิทยา 3) ปัจจัยสถาบัน 4) ปัจจัยทางด้านสังคม และ 5) ปัจจัยทางด้านการเมืองและนโยบายภาครัฐ ส่งอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงบริการการศึกษาและการดูแลของเด็กปฐมวัย ดังแผนภาพที่ 12

แผนภาพที่ 12 ตัวอย่างกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์การเข้าถึงการพัฒนาของเด็กปฐมวัย



ที่มา: คณะผู้วิจัย

สำหรับประเด็นการเข้าถึงที่ต้องใช้แบบจำลองเศรษฐมิติจะใช้แบบจำลองโพรบิต (Bivariate Probit Model) สำหรับการวิเคราะห์เพื่อคำนวณหาความเป็นไปได้ (Probability) ในการเข้าถึงประเด็นต่างๆ ที่ได้กล่าวไปในข้างต้น เช่น การเข้าถึงการตรวจครรภ์ของแม่ การเข้าถึงวัคซีนของเด็ก การเข้าถึงสารอาหารและปริมาณที่เพียงพอสำหรับเด็ก การเข้าถึงการศึกษาในระดับปฐมวัย เป็นต้น โดยตัวแปรตามในที่นี้ จะเป็นตัวแปรที่แสดงถึงความน่าจะเป็นระหว่างเข้าถึง (มีค่าเป็น 1) และไม่เข้าถึง (มีค่าเป็น 0) โดยมีตัวแปรอิสระเป็นกลุ่มปัจจัยต่างๆ ตามกรอบแนวคิด 4A ซึ่งผลที่ได้จากการทำเศรษฐมิติในครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงขนาดผลกระทบของปัจจัยต่างๆ ว่ามีผลต่อการเข้าถึงในแต่ละประเด็นมากน้อยเพียงใด โดยสมการในการประมาณค่าเบื้องต้นมีลักษณะดังนี้

$$access^k = \beta_0^k + \beta_1^k X_1 + \beta_2^k X_2 + \beta_3^k X_3 + \beta_4^k X_4 + \beta_5^k X_5 + \varepsilon$$

โดย $access^k$ เป็นตัวแปรหุ่น (0 กับ 1) ที่แสดงถึงความน่าจะเป็นในการเข้าถึงในประเด็น k

β_i ค่าสัมประสิทธิ์หรือระดับผลกระทบของตัวแปร X_i ที่มีต่อการเข้าถึง

X_1 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านประชากร สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัวของเด็กปฐมวัย

X_2 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านปัจเจกบุคคลและจิตวิทยา

X_3 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านสถาบัน

X_4 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านสังคม

X_5 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านการเมืองและนโยบายภาครัฐ

อย่างไรก็ตามตัวแปรอิสระสำหรับการประเมินผลต่อการเข้าถึงในแต่ละประเด็นจะขึ้นอยู่กับฐานข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ว่าครอบคลุมตัวแปรอิสระดังกล่าวหรือไม่

4.2 การวิเคราะห์การเข้าถึงในช่วงตั้งครรภ์

ช่วงตั้งครรภ์หรือตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงคลอด โดยเด็กที่คลอดออกมาจำเป็นต้องมีสุขภาพแข็งแรง มีน้ำหนักตามเกณฑ์ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จนเกิดการแท้ง เด็กสามารถมีชีวิตรอดจนกระทั่งเมื่อคลอดออกมา ซึ่งจะตรงกับกรอบ 4H ด้าน Health เป็นหลัก สิ่งจำเป็นที่แม่ต้องเข้าถึงเพื่อให้ตรงตามเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่ การได้รับบริการฝากครรภ์ และการได้รับโภชนาการที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์

4.2.1 การได้รับบริการฝากครรภ์

การฝากครรภ์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคุณแม่เมื่อเริ่มตั้งครรภ์ที่ต้องเข้าพบแพทย์สูตินรีแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อให้แพทย์สามารถดูแลครรภ์และสุขภาพของคุณแม่รวมถึงเด็กในท้องได้ในตลอดช่วงระยะเวลาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึง 9 เดือน อย่างไรก็ตามในการฝากครรภ์นี้ยังได้ก่อให้เกิดผลประโยชน์ในหลากหลายด้านต่อคุณแม่และเด็กในครรภ์ไม่ว่าจะเป็นการได้รับความรู้ทั้งในเรื่องของโภชนาการ อาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทาน การกินยาในแต่ละประเภทและอาหารเสริม รวมถึงความรู้และความเข้าใจในการดูแลตัวเองและเด็กในครรภ์ตลอดจนการทำคลอดได้อย่างปลอดภัย อีกทั้งยังทำให้ไม่เกิดความเสี่ยงต่อการแท้งหรือลูกเสียชีวิตในท้อง ตลอดจนเด็กมีเกณฑ์น้ำหนักตัวที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน สุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและสมบูรณ์

สำหรับระยะเวลาที่ควรฝากครรภ์ คือ ควรฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงภายในระบบร่างกายของตัวเอง อาจเกิดภาวะความเสี่ยงจากอาการแทรกซ้อนต่างๆ ได้ ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้แนะนำจำนวนครั้งในการฝากครรภ์ตลอดช่วงระยะการตั้งครรภ์โดยปกติที่เหมาะสมกับบริบทในประเทศไทยที่ 5 ครั้ง โดยในแต่ละครั้งจะขึ้นอยู่กับสัปดาห์ในการตั้งครรภ์ ได้แก่ 1) อายุครรภ์ที่ 5-12 สัปดาห์ 2) อายุครรภ์ที่ 13-18 สัปดาห์ 3) อายุครรภ์ที่ 19-26 สัปดาห์ 4) อายุครรภ์ที่ 27-32 สัปดาห์ และ 5) อายุครรภ์ที่ 33-38 สัปดาห์ ซึ่งข้อดีจากการตรวจครรภ์ครบทั้ง 5 ครั้ง จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน อีกทั้งยังทำให้แพทย์สามารถติดตามพัฒนาการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์รวมถึงสุขภาพของคุณแม่ด้วย

การฝากครรภ์นั้นควรฝากครรภ์ในโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านและสะดวกรวดเร็วที่สุดเผื่อมีเหตุฉุกเฉินจะได้เดินทางไปได้อย่างทันท่วงที ยิ่งถ้าโรงพยาบาลที่ฝากครรภ์นั้นเป็นโรงพยาบาลเดียวกันกับที่คุณแม่ได้ตรวจสุขภาพอยู่บ่อยครั้งก็จะยิ่งเป็นผลดีมาก เพราะทางแพทย์ของโรงพยาบาลนั้นจะมีประวัติการรักษาของคุณแม่ อย่างไรก็ตามผู้รับการฝากครรภ์อาจมีความแตกต่างกันอยู่ที่ประเภทของโรงพยาบาลนั้น เช่น โรงพยาบาลรัฐและเอกชน โดยเฉพาะในตัวเมืองก็จะสามารถฝากครรภ์กับแพทย์ได้โดยตรง แต่หากบางพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลจะเป็นการเข้ารับบริการในศูนย์อนามัยแม่และเด็ก ซึ่งจะได้รับการดูแลโดยทีมพยาบาลผดุงครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์และคลอดที่มีสูตินรีแพทย์เป็นที่ปรึกษา ทั้งนี้การดำเนินการดูแลทั้งหมดจะดำเนินโดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่เป็นผู้ดำเนินการเฉกเช่นเดียวกันกับระบบแพทย์เจ้าของไข้ แต่ความสามารถของพยาบาลผดุงครรภ์นั้นจำกัด สามารถทำได้แค่ตรวจทั่วไปและทำคลอดแบบธรรมชาติได้ ไม่สามารถทำการรักษาบางประเภทที่ซับซ้อนหรือกรณีฉุกเฉิน เกินหน้าที่ของพยาบาลผดุงครรภ์ได้ เช่น ครรภ์เป็นพิษ เด็กในท้องไม่ดิ้น การผ่าคลอด เป็นต้น ซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพการให้บริการที่ลดลงในกรณีฉุกเฉิน เช่น การรักษาที่ล่าช้าเพราะต้องย้ายแม่ไปยังโรงพยาบาลที่มีแพทย์อย่างทันท่วงที และการใช้เวลาในการซักถามและทำความเข้าใจประวัติคนไข้ของแพทย์ เป็นต้น รวมถึงคุณภาพการให้บริการโดยภาพรวมในการให้คำแนะนำและการตรวจสอบความผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะตั้งครรภ์

จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2558-2559 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงที่คลอดบุตรคนสุดท้องภายใน 2 ปีที่ผ่านมาทั้งหมด 2,092 คน (ตารางที่ 12) พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าถึงการฝากครรภ์มากถึงร้อยละ 98.1 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการฝากครรภ์มีเพียงร้อยละ 1.9 เนื่องจากนโยบายของภาครัฐที่ผ่านมาที่สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้ผู้หญิงได้รับบริการฝากครรภ์ฟรีทุกสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถใช้ได้กับทุกสิทธิ (โครงการ 30 บาท (บัตรทอง) ประกันสังคม และข้าราชการ) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา ทำให้ประเด็นการเข้าถึงการฝากครรภ์ในภาพรวมไม่ใช่ปัญหาสำคัญของการเข้าถึงในประเด็นนี้ จึงทำให้ประเด็นฝากครรภ์ต้องสนใจในประเด็นอื่นที่เจาะลึกมากขึ้นแทน ได้แก่ 1) จำนวนครั้งในการฝากครรภ์ 2) การฝากครรภ์ภายในระยะเวลาที่กำหนด และ 3) ผู้ที่แม่ได้ฝากครรภ์ด้วย

ตารางที่ 12 สัดส่วนผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ในการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่างๆ

ตัวแปร	ไม่ได้ฝากครรภ์	เข้าถึงการฝากครรภ์	จำนวนฝาก/ตรวจครรภ์ต่ำกว่าเกณฑ์ (< 5 ครั้ง)	ไม่ได้ฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์	ไม่ได้ฝากครรภ์กับแพทย์
กลุ่มตัวอย่าง (คน)	**39**	**2,053**	**186**	**419**	**436**
ทั้งประเทศ	**1.9**	**98.1**	**8.9**	**20.0**	**20.8**
อายุแม่					
น้อยกว่า 20 ปี	0.8	99.2	13.3	39.4	25.5
20 – 34 ปี	2.5	97.5	8.2	17.2	19.9
35 – 49 ปี	0.1	99.9	8.6	18.5	21.3
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่					
ไม่ได้รับการศึกษา	14.4	85.6	30.4	60.3	50.1
ประถมศึกษา	2.6	97.4	10.0	31.6	34.3
มัธยมศึกษา	1.3	98.7	8.7	19.0	20.5
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.3	99.7	4.2	7.5	7.7

ตารางที่ 12 สัดส่วนผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ในการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่าง ๆ (ต่อ)

ตัวแปร	ไม่ได้ฝากครรภ์	เข้าถึงการฝากครรภ์	จำนวนฝาก/ตรวจครรภ์ต่ำกว่าเกณฑ์ (< 5 ครั้ง)	ไม่ได้ฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์	ไม่ได้ฝากครรภ์กับแพทย์
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	2.5	97.5	10.8	30.3	39.7
ยากจน	4.5	95.5	10.6	28.9	34.0
ปานกลาง	1.8	98.2	10.0	19.6	23.4
ร่ำรวย	0.3	99.7	5.7	15.4	7.1
ร่ำรวยมาก	0.0	100.0	8.3	5.5	2.9
สถานภาพการสมรสของแม่					
อยู่กินกับสามี	1.7	98.3	8.7	19.5	21.0
ไม่ได้อยู่กินกับใคร	5.2	94.8	12.5	29.9	18.3
เขตการปกครอง					
ในเขตเทศบาล	2.3	97.7	8.3	20.5	13.3
นอกเขตเทศบาล	1.5	98.5	9.4	19.7	26.8
ภาค					
กรุงเทพฯ	0.2	99.8	4.1	12.6	0.7
กลาง	2.3	97.7	9.7	18.2	19.5
เหนือ	3.6	96.4	10.7	23.0	23.1
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.9	99.1	8.3	17.9	28.3
ใต้	1.7	98.3	9.2	28.1	25.1

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ประเด็นจำนวนครั้งที่ไปฝาก/ตรวจครรภ์ พบว่า มีคนเข้าถึงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (5 ครั้ง) อยู่ที่ร้อยละ 8.9 ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ทั้งหมด แต่ถ้าหากพิจารณาถึงการได้รับฝากครรภ์ครั้งแรกหลังจากตั้งครรภ์มีคนไม่ได้ฝากครรภ์ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ถึงร้อยละ 20.0 ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ทั้งหมด รวมถึงการไม่ได้รับการฝากและตรวจครรภ์จากแพทย์เลย (ฝากและตรวจกับพยาบาล/ผดุงครรภ์ เจ้าหน้าที่อนามัย/ผู้ช่วยพยาบาล และอาสาสมัครสาธารณสุข) มีอยู่ร้อยละ 20.8 ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ทั้งหมด โดยจากการพิจารณาสัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละประเด็นตามตัวแปรที่คาดว่ามีผลกระทบต่อการเข้าถึงต่างๆ พบว่า ผู้หญิงที่อายุน้อย ผู้หญิงที่ไม่มีการศึกษา ผู้หญิงที่มีฐานะยากจน ผู้หญิงที่ไม่มีคู่ครองดูแล และผู้หญิงที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีแนวโน้มที่จะไม่ได้ฝากครรภ์ตามเกณฑ์ที่ควรจะเป็น

หากประมาณการด้วยแบบจำลอง Probit ในการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่างๆ เพื่อความชัดเจนของผลการศึกษาในการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึง โดยมีตัวแปรอิสระได้แก่ อายุของแม่ ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่ สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน สถานภาพสมรสของแม่ เขตการปกครอง และภาค

ผลการประมาณการ (ตารางที่ 13) พบว่า ในประเด็นการฝาก/ตรวจครรภ์ในจำนวนที่ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 5 ครั้ง ปัจจัยที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญอย่างเห็นได้ชัดคือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแม่ ด้านการศึกษาของแม่ แม่ที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำมีความน่าจะเป็นที่จะไม่ฝาก/ตรวจครรภ์ตามจำนวนที่กำหนดมากกว่าแม่ที่มีการศึกษาสูง โดยแม่ที่จบประถมศึกษา จบมัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษา จะมีโอกาสฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งมากกว่าแม่ที่ไม่มีการศึกษาร้อยละ 7.61 14.99 และ 12.73 ตามลำดับ

นอกจากนี้พบว่า ปัจจัยด้านการศึกษาของแม่ยังมีผลต่อความน่าจะเป็นที่จะฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์อีกเช่นกัน แม่ที่ไม่มีการศึกษามีโอกาสที่ฝากครรภ์ภายในระยะเวลาที่กำหนดน้อยกว่าแม่ที่จบประถมศึกษา จบมัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษา ร้อยละ 14.24 30.21 และ 25.41 ตามลำดับ รวมถึงปัจจัยด้านอายุของแม่ และสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนได้มีผลต่อความน่าจะเป็นในการฝากครรภ์ภายในระยะเวลาดังกล่าว แม่ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี (แม่วัยใส) มีโอกาสที่จะฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์น้อยกว่าแม่ในช่วงอายุ 20-34 ปี และอายุ 35-49 ปี ร้อยละ 16.71 และ 12.86 ตามลำดับ ครัวเรือนที่มีฐานะปานกลางขึ้นไปจะมีแนวโน้มที่จะมีการฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์มากกว่าครัวเรือนที่มีฐานะยากจน โดยเฉพาะแม่ที่อยู่ในครอบครัวฐานะร่ำรวยมากมีโอกาสฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์มากกว่าแม่ที่อยู่ในครอบครัวยากจนมาก ถึงร้อยละ 14.04

อย่างไรก็ดี ถ้าจะวิเคราะห์ในมิติของการมีนัยสำคัญแล้วพบว่า ปัญหาการเข้าถึงที่รุนแรงจะเป็น “การฝากครรภ์ที่ครัวเรือนอาจจะไม่ได้ฝากกับแพทย์ โดยผลการประมาณการพบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อโอกาสที่จะเข้าถึงการฝากครรภ์กับแพทย์ อีกเช่นกันที่ครัวเรือนที่มีฐานะปานกลางขึ้นไปมีโอกาสที่จะมีการฝากครรภ์กับแพทย์มากกว่าครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมากอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ แม่ที่อยู่ในครัวเรือนฐานะปานกลาง ร่ำรวย และร่ำรวยมากจะมีความน่าจะเป็นในการได้รับการฝากครรภ์กับแพทย์มากกว่าแม่ที่อยู่ในครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 6.88 15.28 และ 15.6 ตามลำดับ

สำหรับปัจจัยด้านพื้นที่ หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลสามารถเข้าถึงแพทย์เพื่อฝากครรภ์ได้ง่ายกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 4.73 โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยในกรุงเทพมหานครจะมีความน่าจะเป็นในการเข้าถึงการฝากครรภ์อย่างมีคุณภาพกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ในภูมิภาคอื่นๆ มากถึงร้อยละ 40-50

ตารางที่ 13 ผลประมาณการการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่างๆ ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปรอิสระ	จำนวนฝาก/ตรวจครรภ์ผ่านเกณฑ์ (>= 5 ครั้ง)	ฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์	ฝากครรภ์กับแพทย์
อายุแม่ (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)			
20 – 34 ปี	0.0428	0.1671***	0.0042
	(0.0298)	(0.0471)	(0.0355)
35 – 49 ปี	0.0374	0.1286***	-0.0178
	(0.0256)	(0.0322)	(0.0472)
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่ (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)			
ประถมศึกษา	0.0761**	0.1424**	0.0215
	(0.0255)	(0.0453)	(0.0679)
มัธยมศึกษา	0.1499***	0.3021***	0.0866
	(0.0622)	(0.0884)	(0.0755)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.1273***	0.2541***	0.1246*
	(0.0309)	(0.0428)	(0.0521)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)			
ยากจน	0.0052	0.0205	0.0209
	(0.0260)	(0.0426)	(0.031)
ปานกลาง	-0.0083	0.0742*	0.0688**
	(0.0301)	(0.0385)	(0.029)
ร่ำรวย	0.0126	0.0783*	0.1528***
	(0.0315)	(0.0437)	(0.0262)
ร่ำรวยมาก	-0.0483	0.1404***	0.1560***
	(0.0629)	(0.0351)	(0.0222)

ตารางที่ 13 ผลประมาณการการเข้าถึงการฝากครรภ์ในประเด็นต่างๆ ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	จำนวนฝาก/ตรวจครรภ์ ผ่านเกณฑ์ (>= 5 ครั้ง)	ฝากครรภ์ ภายใน 12 สัปดาห์	ฝากครรภ์กับแพทย์
สถานภาพการสมรสของแม่ (อ้างอิง : ไม่ได้อยู่กินกับใคร)			
อยู่กินกับสามี	0.0464 (0.0540)	0.0822 (0.0735)	-0.0364 (0.036)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)			
ในเขตเทศบาล	0.0008 (0.0243)	-0.0512 (0.032)	0.0475* (0.0268)
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)			
กลาง	-0.0563 (0.0511)	-0.0552 (0.057)	-0.3920*** (0.0829)
เหนือ	-0.0649 (0.0632)	-0.0665 (0.0712)	-0.3993*** (0.0951)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.0655 (0.0603)	-0.0359 (0.0661)	-0.4398*** (0.088)
ใต้	-0.0796 (0.0603)	-0.1962*** (0.0731)	-0.5019*** (0.0853)
Pseudo R-Squared	**0.0618**	**0.1372**	**0.1749**
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**2,092**	**2,092**	**2,053**

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

จากผลการประมาณทำให้สาเหตุสำคัญที่เป็นไปได้ของจำนวนฝาก/ตรวจครรภ์ และช่วงเวลาในการไปฝากครรภ์หลังจากตั้งครรภ์ คือ การเตรียมความพร้อมของผู้หญิงในการที่จะมีบุตร และการเข้าถึงองค์ความรู้ของผู้หญิงขณะตั้งครรภ์ ซึ่งจะเห็นได้จากตัวแปรด้านอายุของแม่ (แม่อายุน้อยเตรียมความพร้อมน้อย) และการศึกษา (แม่ที่ไม่มีการศึกษาเตรียมความพร้อมยากเพราะเข้าถึงองค์ความรู้ยาก) ที่มีผลต่อการฝากครรภ์โดยเฉพาะประเด็นฝากครรภ์ภายใน 3 เดือนแรก ที่ดูเหมือนว่าคุณแม่ที่ตั้งครรภ์ในอายุยังน้อย รวมถึงคุณแม่ที่มีการศึกษาต่ำจะมีความเป็นไปได้ที่จะยังไม่มีความรู้เมื่อตั้งครรภ์ ไม่มีการวางแผนครอบครัวก่อนที่จะมีบุตรหรืออาจมีบุตรในตอนที่ไม่พร้อม ซึ่งจะทำให้ไม่ทราบในทันทีว่า ฝากครรภ์เมื่อท้องนั้นเป็นสิ่งจำเป็นและต้องรีบมาฝากภายใน 3 เดือนแรก

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์เจาะลึกข้อมูล MICS ในประเด็นดังกล่าว จากการสอบถามว่า “การตั้งครรภ์ที่ผ่านมา ท่านต้องการตั้งครรภ์ในตอนนั้นหรือไม่” หากตอบว่า “ต้องการ” แสดงว่าครอบครัวดังกล่าวมีความพร้อมและการวางแผนระดับหนึ่งก่อนที่จะตั้งครรภ์ แต่ถ้าตอบว่า “ไม่ต้องการ” มีความเป็นไปได้ที่ครอบครัวดังกล่าวไม่มีการวางแผนเลยก่อนที่จะมีบุตร ซึ่งในตารางที่ 14 จะเห็นได้อย่างชัดเจน ว่าสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ได้จากผลประมาณการ แม่ที่อายุน้อยและแม่ที่มีระดับการศึกษาต่ำ การตั้งครรภ์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่ “ไม่ต้องการให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น” ซึ่งสะท้อนได้ถึงโอกาสที่จะเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้คุณภาพ

ตารางที่ 14 สัดส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องการตั้งครรภ์ จำแนกตามอายุและการศึกษา

ความต้องการตั้งครรภ์	อายุของแม่ (ปี)			ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่			
	ต่ำกว่า 20	20 - 34	35 - 49	ไม่มีการศึกษา	ประถม	มัธยม	สูงกว่ามัธยม
ต้องการตั้งครรภ์	40.9	75.0	72.4	65.4	72.6	69.1	82.5
ไม่ต้องการตั้งครรภ์	59.1	25.0	27.6	34.6	27.4	30.9	17.5

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การวางแผนครอบครัวถือได้ว่าเป็นประเด็นปัญหาสำคัญหนึ่งที่สะท้อนมาจากการขาดองค์ความรู้ของพ่อและแม่ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหาสภาวะ “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” กล่าวคือ ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลงและมีแนวโน้มจะลดลงเรื่อยๆ ในอนาคตตั้งแต่ปี พ.ศ. 2573 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) รวมถึงเด็กที่เกิดมาขาดสารอาหารและมีพัฒนาการที่ไม่สมวัย ซึ่งการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ได้คุณภาพนั้นแท้จริงแล้วจำเป็นต้องเริ่มต้นตั้งแต่ “ก่อนการตั้งครรภ์” เพราะคำว่า “ด้อยคุณภาพ” ที่เป็นปัญหาของเด็กไทยในช่วงชั้นปฐมวัย ณ ปัจจุบันนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดการเตรียมความพร้อมหรือการวางแผนครอบครัวของแม่ผู้ที่จะเริ่มตั้งครรภ์ ซึ่งมีผลต่อการฝากครรภ์ที่ไม่ฝากภายในเวลาที่กำหนดรวมไปถึงโภชนาการที่ผู้หญิงส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า ต้องเตรียมพร้อมในการได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและอาหารเสริมก่อนการตั้งครรภ์

ปี พ.ศ. 2559 ภาครัฐไทยได้เริ่มให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าว จึงได้มีโครงการส่งเสริม “สาวไทยแก้มแดง มีลูกเพื่อชาติ” ซึ่งเป็นโครงการที่สืบเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 นอกจากผู้หญิงไทยทุกคนจะสามารถฝากครรภ์ฟรีแล้ว โครงการยังมีการเพิ่มสิทธิพิเศษต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้คนมีลูกเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมให้หญิงสาวเข้าถึงวิตามินสารอาหารอันสามารถพัฒนาเด็กที่เกิดมาให้มีคุณภาพผ่านการดำเนินการเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกอันเป็นวิตามินที่สำคัญต่อหญิงในวัยเจริญพันธุ์

ตั้งแต่อายุ 20-34 ปี ซึ่งเป็นวัยทองแห่งการมีบุตรให้ได้รับวิตามินอาหารเสริมดังกล่าวได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้หญิงสาวที่ได้มีการวางแผนครอบครัวหรือวางแผนการมีบุตรจะต้องรับประทานวิตามินดังกล่าวอย่างน้อย 12 สัปดาห์ก่อนตั้งครรภ์ เพื่อส่งผลต่อสุขภาพที่สมบูรณ์ของทั้งแม่ที่กำลังจะตั้งครรภ์ และเด็กที่กำลังจะมาเกิดในครรภ์ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นๆ ที่จะได้รับจากการบริการการฝากครรภ์ฟรี เริ่มตั้งแต่การเข้ารับบริการตรวจร่างกาย วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก และตรวจเช็คสุขภาพภายในการตรวจคัดกรองความเสี่ยง รวมถึงการได้รับวัคซีนชนิดต่างๆ เช่น คอตีบและบาดทะยัก ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ นอกจากนี้ยังได้รับการติดตามสุขภาพทั้งแม่และเด็กที่อยู่ในครรภ์ การตรวจเด็กด้วยเครื่องอัลตร้าซาวน์ ตลอดจนการตรวจระยะครรภ์รวมถึงการวางระยะเวลาในการคลอดได้อย่างถูกต้อง

การที่ได้รับวัคซีนที่จำเป็นเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับแม่ผ่านโครงการดังกล่าวจึงทำให้ประเด็นการเข้าถึงภูมิคุ้มกันในช่วงตั้งครรภ์สามารถทำได้ผ่านการผลักดันผู้หญิงที่ตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อย่างน้อย 5 ครั้ง) รวมถึงบังคับให้ฝากครรภ์ภายใน 12 เดือน โดยวัคซีนที่จำเป็นอย่างมากที่ต้องได้รับการฉีดคือ วัคซีนป้องกันบาดทะยัก เนื่องจากหากบาดแผลมีเชื้อบาดทะยักเข้าสู่ร่างกายอาจจะทำให้เสียชีวิตได้ ซึ่งวัคซีนป้องกันบาดทะยักนี้ยังสามารถป้องกันบาดทะยักให้กับทารกในครรภ์ได้อีกด้วย

สำหรับประเด็นการเข้าถึงแพทย์สำหรับการฝากครรภ์ จากผลประมาณการข้างต้นจะเห็นได้ว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญมีความแตกต่างจาก 2 ประเด็นข้างต้นอย่างเห็นได้ชัด นั่นคือ ปัจจัยด้านพื้นที่ ผู้หญิงตั้งครรภ์ในเขตเทศบาลมีความเป็นไปได้ที่จะได้ฝากครรภ์กับแพทย์มากกว่าผู้หญิงตั้งครรภ์นอกเขตเทศบาล และผู้หญิงตั้งครรภ์ในกรุงเทพมหานครมีความเป็นไปได้ที่จะฝากครรภ์กับแพทย์มากกว่าผู้หญิงต่างจังหวัดเช่นกัน รวมถึงปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ครอบครัวมีฐานะร่ำรวยมีความเป็นไปได้ที่จะได้ฝากครรภ์กับแพทย์มากกว่าผู้หญิงที่มีฐานะยากจน ส่วนปัจจัยอื่น ได้แก่ อายุของแม่ ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่ และสถานภาพสมรสของแม่ กลับไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลประมาณการที่ได้ดังกล่าวสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพ การเข้าถึงแพทย์สำหรับการฝากครรภ์ไม่ได้มาจากปัจจัยจากตัวแม่เอง (อายุหรือความรู้ของแม่) แต่มาจากความเหลื่อมล้ำทั้งในเชิงพื้นที่ และในเชิงฐานะทางเศรษฐกิจ นั่นแสดงว่า ที่ผ่านมาประเทศไทยได้แก้ปัญหาการให้บริการเพื่อตอบสนองการเข้าถึงเพื่อให้ได้รับบริการเพียงอย่างเดียว แต่ไม่สามารถกระจายคุณภาพการให้บริการให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ และไม่สามารถทำให้ครอบครัวที่มีฐานะยากจนสามารถเข้ารับบริการที่มีคุณภาพได้ โดยคนที่มีฐานะร่ำรวยมีทางเลือกที่จะเข้าถึงการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพผ่านการใช้บริการกับโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะได้รับบริการจากแพทย์แน่นอน

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาการกระจุกตัวของแพทย์ในตัวเมืองโดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร และการไหลออกของแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐไปยังโรงพยาบาลเอกชน จาก

รายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2557) ที่ได้ระบุจำนวนแพทย์ในแต่ละภาค (ด้วยข้อจำกัดของข้อมูลทำให้ไม่สามารถหาแพทย์เฉพาะทางได้) มาคำนวณเทียบกับจำนวนผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-49 ปี) ในข้อมูลปี 2557 ของกรมการปกครอง (ตารางที่ 15) จะเห็นได้ว่า อัตราส่วนผู้หญิงต่อแพทย์ในกรุงเทพมหานคร แพทย์ 1 คน การรองรับผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์เฉลี่ย 196 คน ซึ่งน้อยกว่าพื้นที่ต่างจังหวัดเป็นอย่างมากที่ต้องรองรับเฉลี่ย 700.2 คน

ตารางที่ 15 อัตราส่วนผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ต่อแพทย์จำแนกตามภาค

ภาค	จำนวนแพทย์	จำนวนผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์	อัตราส่วนผู้หญิงต่อแพทย์
กรุงเทพฯ	7,885	1,545,740	196.0
ต่างจังหวัด	22,680	15,881,555	700.2

ที่มา: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2557) และกรมการปกครอง

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมในลักษณะการวิเคราะห์ร่วมกันระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจและเขตการปกครองและภูมิภาค (ตารางที่ 16) จะเห็นได้ว่า หากไม่ได้อยู่ในกรุงเทพฯ และอาศัยอยู่นอกเมืองหรือนอกเขตเทศบาล ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวที่ยากจนจะมีสัดส่วนในการได้รับบริการจากแพทย์ที่น้อยกว่าครอบครัวที่ร่ำรวย หญิงตั้งครรภ์ในกรุงเทพฯ ระหว่างครอบครัวยากจนกับครอบครัวร่ำรวยมีสัดส่วนการได้รับบริการจากแพทย์แทบไม่แตกต่างกัน แต่พื้นที่อื่นกลับไม่ใช่เช่นนั้น

ตารางที่ 16 สัดส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการฝากครรภ์จากแพทย์ จำแนกตามเขตการปกครอง

ฐานะ	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	กรุงเทพฯ	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
ยากจนมาก	61.9%	59.8%	100.0%	79.5%	56.3%	56.8%	54.9%
ยากจน	73.2%	61.3%	96.6%	54.4%	72.9%	66.7%	59.9%
ปานกลาง	83.2%	72.9%	100.0%	67.3%	73.9%	84.0%	77.7%
ร่ำรวย	94.8%	90.3%	99.3%	92.7%	93.8%	96.3%	86.1%
ร่ำรวยมาก	97.9%	95.8%	100.0%	97.7%	98.5%	97.1%	87.9%

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4.2.2 การได้รับโภชนาการขณะตั้งครรภ์

โภชนาการของแม่ขณะตั้งครรภ์ถือว่าเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องคำนึงถึง โดยเฉพาะการรับประทานวิตามินและอาหารที่มีประโยชน์จำเป็นต่อพัฒนาการที่ดีของเด็กและสุขภาพของคุณแม่ ซึ่งวิตามินและอาหารเสริมที่เด็กและแม่ควรได้รับนั้นมีหลากหลายชนิดไม่ว่าจะเป็นโปรตีน แคลเซียม ธาตุเหล็ก โฟลิก และไอโอดีน โดยสารอาหารเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เสริมสร้างพัฒนาการและลดอาการแทรกซ้อนของแม่และเด็กในครรภ์ได้ ยกตัวอย่างเช่น โปรตีนช่วยเพิ่มปริมาณเลือดและการเจริญเติบโตของสมองเด็ก ธาตุเหล็กช่วยเพิ่มเม็ดเลือดแดงให้คุณแม่และป้องกันโลหิตจาง โฟลิกลดความพิการทางสมอง และไอโอดีนช่วยป้องกันการเป็นคอหอยพอก โดยสารอาหารเหล่านี้ควรเข้าถึงได้ตั้งแต่ก่อนที่จะตั้งครรภ์

ในช่วงก่อนตั้งครรภ์ จากงานศึกษาของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2559) พบว่า หญิงในช่วงวัยเจริญพันธุ์กว่าร้อยละ 29.8 เป็นภาวะโลหิตจางอันเนื่องมาจากขาดธาตุเหล็ก ซึ่งสารอาหารเหล่านี้จะได้รับก็ต่อเมื่อหญิงไทยได้รับข้อมูลหรือเข้าถึงการบริการทางด้านสาธารณสุข จึงทำให้ในช่วงเวลา 2 ปีที่ผ่านมาภาครัฐได้มีการให้เหล็กและโฟลิกแก่เด็กนักเรียนหญิงไทยตั้งแต่อายุช่วงเริ่มมีประจำเดือน แต่ผลลัพธ์ที่ได้นั้นก็ไม่ได้ดีเท่าที่ควร หากเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกาที่ประสบผลสำเร็จในการลดอัตราความผิดปกติของทารกตั้งแต่แรกเกิดอันเนื่องมาจากการส่งเสริมใส่โฟลิกลงไปในขนมปังเพื่อให้ทุกคนได้รับประทาน

สำหรับช่วงตั้งครรภ์ จากข้อมูลกรมอนามัย สำนักโภชนาการ (2562) ได้แสดงผลสำรวจสถานการณ์ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดธาตุเหล็ก กรดโฟลิก และไอโอดีน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2562 พบว่าร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดที่มีสารอาหารดังกล่าวจากปี พ.ศ. 2559 อยู่ที่ร้อยละ 71.34 และปี พ.ศ. 2560 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ 77.65 ไปจนถึงปี พ.ศ. 2561 กลับมีร้อยละที่ตกลงไปที่ 71.62 อย่างไรก็ตาม ณ ปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2562 อยู่ที่ร้อยละ 75.04 จากข้อมูลชี้ให้เห็นว่าร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดอันมีสารอาหารจำเป็นดังกล่าวนี้ไม่ได้เพิ่มขึ้นมากนักจากอดีตมาจนถึงปัจจุบัน และผลจากการไม่ได้รับวิตามินหรือสารอาหารที่มีประโยชน์ดังกล่าวยังทำให้พบว่า อัตราการตายมารดาอยู่ที่ 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน โดยสาเหตุส่วนใหญ่นั้นเกิดมาจากการตกเลือดหลังคลอด (กรุงเทพธุรกิจ, 2560) จากข้อมูลข้างต้นเมื่อวิเคราะห์ร่วมกับสถิติการฝากครรภ์ พบว่า แม้หญิงตั้งครรภ์ไทยจะสามารถเข้าถึงการฝากครรภ์ได้มากเกือบร้อยละ 99 ก็ไม่ได้ทำให้การเข้าถึงโภชนาการของแม่ดีขึ้น ซึ่งในทางปฏิบัติการฝากครรภ์ควรเป็นการบริการที่จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ นอกจากนี้สาเหตุของการเข้าไม่ถึงวิตามินดังกล่าวยังเกิดมาจากทัศนคติของคนไทยที่ยังคงเข้าใจว่าการได้รับอาหารเสริมยาเพิ่มเหล็กและโฟลิกเป็นยาชนิดหนึ่ง

เนื่องด้วยฐานข้อมูล MICS ปี พ.ศ. 2558-2559 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูลการเข้าถึงโภชนาการในลักษณะดังกล่าวไว้ จึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์แบบเชิงลึกได้ แต่ฐานข้อมูลดังกล่าวได้จัดเก็บข้อมูลสารไอโอดีนจากเกลือที่มีอยู่ในครัวเรือน ไอโอดีนถือได้ว่าเป็นสารอาหารที่มีความสำคัญต่อระบบประสาทของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หากหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับสารอาหารดังกล่าวอย่างเพียงพออาจส่งผลต่อความพิการทางสมองของเด็กได้ ซึ่งสารไอโอดีนเหล่านี้นอกจากมาจากยาเม็ดแล้วยังสามารถพบได้จากอาหารทะเล อาหารที่ปรุงรสด้วยผลิตภัณฑ์เสริมสารไอโอดีน เช่น น้ำปลา ซอสถั่วเหลือง เป็นต้น หากขาดไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์จะทำให้เกิดความผิดปกติกับทารกในครรภ์ เช่น เสียชีวิต และกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น ขณะที่ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ เช่น ร่างกายอ่อนเพลีย ต่อมไทรอยด์ทำงานได้ไม่ดี เป็นต้น (พัญญู พันธ์บูรณะ, 2561)

จากข้อมูล MICS ปี พ.ศ. 2558-2559 ในกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงที่คลอดบุตรคนสุดท้องภายใน 2 ปีที่ผ่านมา (ตารางที่ 17) ในการได้รับสารไอโอดีน พบว่า สัดส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับไอโอดีนมากกว่า 15 PPM มีอยู่ร้อยละ 23.2 ของผู้หญิงทั้งประเทศที่ตั้งครรภ์ ซึ่งผู้หญิงที่ครอบครัวมีฐานะยากจนมากจะมีโอกาสที่จะไม่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์ถึงร้อยละ 44.9 ในขณะที่ผู้หญิงที่ครอบครัวมีฐานะร่ำรวยมากจะมีโอกาสที่จะไม่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 8.8 โดยผู้หญิงที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีแนวโน้มจะไม่ได้รับตามที่กำหนดมากที่สุด (ร้อยละ 45.1) ส่วนตัวแปรการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนและเขตการปกครองที่อยู่อาศัยไม่มีผลแตกต่างอย่างชัดเจนมากนัก แต่ทั้งนี้กลับพบว่า หนึ่งในสี่ (ร้อยละ 25.1) ของผู้หญิงที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครกลับมีแนวโน้มจะไม่ได้รับตามที่กำหนดซึ่งถือว่าเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งตัวเลขนี้สะท้อนให้เห็นว่า ถึงผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ในเขตกรุงเทพมหานครจะสามารถเข้าถึงการฝากครรภ์กับแพทย์ได้ถึงร้อยละ 100 ก็ตาม (ตามที่แสดงในตารางที่ 16) แต่ผู้หญิงเหล่านั้นก็ยังไม่ได้ได้รับการดูแลครรภ์อย่างมีคุณภาพ ซึ่งการขาดสารไอโอดีนนี้จะส่งผลต่อการพัฒนาเส้นใยทางสมองของเด็ก ซึ่งจะมีส่วนสำคัญต่อการสร้างความฉลาดทางสติปัญญาเมื่อเด็กเติบใหญ่

ตารางที่ 17 สัดส่วนผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ที่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์

ตัวแปร	ไม่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์
กลุ่มตัวอย่าง (คน)	**486**
ทั้งประเทศ	**23.2**
ระดับการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครัวเรือน	
ไม่ได้รับการศึกษา	25.4
ประถมศึกษา	25.2
มัธยมศึกษา	22.5
สูงกว่ามัธยมศึกษา	14.4
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	
ยากจนมาก	44.9
ยากจน	32.7
ปานกลาง	18.0
ร่ำรวย	15.4
ร่ำรวยมาก	8.8
เขตการปกครอง	
ในเขตเทศบาล	21.9
นอกเขตเทศบาล	24.3
ภาค	
กรุงเทพฯ	25.1
กลาง	16.9
เหนือ	16.4
ตะวันออกเฉียงเหนือ	45.1
ใต้	14.8

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาจากแบบจำลอง Probit ในการได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ เพื่อวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครัวเรือน (เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าเรื่องโภชนาการมีความเป็นไปได้ที่จะเป็นการจัดการภายในครัวเรือน ซึ่งหัวหน้าครัวเรือนมักเป็นผู้วางแผนตัดสินใจเรื่องดังกล่าว) สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน เขตการปกครอง และภาค

ผลการประมาณการ (ตารางที่ 18) พบว่า ปัจจัยด้านการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนนั้นไม่ได้มีผลทำให้ความน่าจะเป็นของการได้รับไอโอดีนที่เหมาะสมของผู้หญิงตั้งครรภ์นั้นสูงขึ้น แต่ครัวเรือนจะมามีอิทธิพลในลักษณะฐานะทางเศรษฐกิจเสียมากกว่า โดยผู้หญิงตั้งครรภ์ในครัวเรือนที่ยากจนกับครัวเรือนที่ไม่ยากจนมีความน่าจะเป็นในการได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ครัวเรือนที่มีฐานะตั้งแต่ปานกลางขึ้นไปมีโอกาสได้รับเกลือที่มีสารไอโอดีนเหมาะสมมากกว่าครัวเรือนที่ยากจน ร้อยละ 16.67 (ปานกลาง) 19.38 (ร่ำรวย) และ 22.62 (ร่ำรวยมาก) ซึ่งสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในการเข้าถึงเกลือที่มีระดับไอโอดีนที่เหมาะสม

จากที่ได้กล่าวไว้ตอนต้น ปัจจัยด้านพื้นที่ ผลการประมาณการ พบว่า ภาค มีผลต่อการได้รับไอโอดีนที่เหมาะสมของผู้หญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครที่มีความน่าจะเป็นในการได้รับไอโอดีนน้อยกว่าภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้ ร้อยละ 9.91 14.72 และ 13.48 ตามลำดับ ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่สาเหตุหนึ่งจะมาจากวิถีชีวิตของครอบครัวคนทำงานในกรุงเทพฯ นั้นแตกต่างจากคนต่างจังหวัด วิถีชีวิตที่เร่งรีบเน้นความสะดวกสบายทำให้มีการพึ่งพาอาหารสำเร็จรูปพร้อมรับประทาน อาหารแช่แข็งจากนอกบ้านมากกว่าการปรุงอาหารรับประทานเองที่บ้าน เมื่อพิจารณาร่วมกับข้อมูลของ MICS ก็จะสอดคล้องกับสาเหตุดังกล่าว ซึ่งพบว่า จากสัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์ในกรุงเทพฯ (ตารางที่ 17) ร้อยละ 25.1 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด ภายในนั้นมีครัวเรือนที่ไม่มีเกลือไว้ทำอาหารมากถึงร้อยละ 20.6 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด ส่วนภาคกลาง เหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ และใต้ ครัวเรือนที่ไม่มีเกลือมีเพียงร้อยละ 5.9 3.5 4.3 และ 2.4 ตามลำดับ สำหรับพื้นที่อื่นส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องไม่มีเกลือที่มีค่าไอโอดีนผ่านเกณฑ์แทนโดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ครัวเรือนของผู้หญิงตั้งครรภ์มีเกลือที่ไอโอดีนต่ำกว่าเกณฑ์มากถึงร้อยละ 40.8 ซึ่งสะท้อนถึงการผลิตเกลือที่มีสารไอโอดีนเพียงพอของไทยนั้นยังคงทำได้ไม่ทั่วถึง ดังนั้นยาเม็ดเสริมไอโอดีนจึงมีความจำเป็นต่อหญิงตั้งครรภ์กลุ่มดังกล่าวที่ต้องเข้าถึงเพื่อให้ได้รับไอโอดีนที่เพียงพอต่อวัน

ตารางที่ 18 ผลประมาณการการเข้าถึงผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ที่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์ ด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient)
ระดับการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครัวเรือน (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)	
ประถมศึกษา	0.0277
	(0.0643)
มัธยมศึกษา	-0.0078
	(0.0711)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.0099
	(0.0877)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)	
ยากจน	0.0658
	(0.0406)
ปานกลาง	0.1667***
	(0.0332)
ร่ำรวย	0.1938***
	(0.0356)
ร่ำรวยมาก	0.2262***
	(0.029)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)	
ในเขตเทศบาล	-0.0154
	(0.0367)
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)	
กลาง	0.0991*
	(0.0541)
เหนือ	0.1472***
	(0.0432)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.0575
	(0.065)
ใต้	0.1348***
	(0.0407)
Pseudo R-Squared	01163
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**2,092**

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

4.3 การวิเคราะห์การเข้าถึงในช่วงแรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี

ประเด็นการเข้าถึงที่พิจารณาในช่วงแรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปีหรือก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จะมีทั้งประเด็นด้านโภชนาการ สุขภาพ และการศึกษาการเรียนรู้ ซึ่งเป็นประเด็นการเข้าถึงที่สำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งการวิเคราะห์ในส่วนนี้จะมีทั้งการวิเคราะห์การเข้าถึงสิ่งจำเป็นในประเด็นที่แตกต่างกันไปในแต่ละช่วงวัยที่ได้กำหนดไว้ (ช่วง 0-1 ปี ช่วง 1-3 ปี และช่วง 3-6 ปี) แต่เนื่องด้วยข้อมูลบางประเด็นมีการทับซ้อนกันในแต่ละช่วงวัย และมีความเป็นไปได้ที่การวิเคราะห์ให้ผลลัพธ์ที่ไม่ได้แตกต่างกันในแต่ละช่วงวัย ดังนั้นการวิเคราะห์ในบางประเด็นสามารถที่จะพิจารณาร่วมกันได้ โดยผลการวิเคราะห์การเข้าถึงในประเด็นต่างๆ มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 การได้รับโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสม

โภชนาการที่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ซึ่งมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งร่างกายและสมอง โดยเฉพาะพัฒนาการทางสมองในช่วง 3 ขวบปีแรก การให้เด็กได้รับอาหารที่เหมาะสมมีคุณค่าทางโภชนาการที่ครบถ้วนเพียงพอ จึงเป็นการวางรากฐานชีวิตที่ดีสำหรับเด็กทั้งปัจจุบันและอนาคต

สำหรับทารกในช่วง 6 เดือนแรก นมแม่เป็นสารอาหารที่ดีที่สุดเพราะถือว่าได้ว่ามีสารอาหารมากกว่า 200 ชนิดที่ช่วยสร้างรากฐานในการเจริญเติบโตพัฒนาการของสมองและเสริมสร้างเส้นใยประสาท จอประสาทตา ทำให้มีระดับไอคิวที่ดี ทั้งนี้ยังช่วยสร้างภูมิต้านทานโรคให้กับเด็กได้อีกด้วย ซึ่งในช่วงระยะ 6 เดือนแรกนี้จำเป็นจะต้องเลี้ยงดูเด็กด้วยน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียว เนื่องจากการให้ลูกกินอาหารอื่นจะทำให้ลูกมีโอกาสเจ็บป่วยบ่อยกว่า เพราะมีโอกาสจะรับเชื้อโรคที่ปนมากับอาหารได้มากรวมทั้งมีโอกาสแพ้โปรตีนที่มากับนมผสมหรืออาหารอื่นด้วย ซึ่งอาหารอื่นเหล่านี้รวมถึงน้ำ นอกจากจะไปแย่งที่นมแม่ทำให้ลูกอิ่มและดูดนมแม่น้อยลงแล้ว ยังมีผลต่อแม่ในการสร้างน้ำนมได้น้อยลงและจะทำให้นมแม่หมดไปไม่สามารถกลับมาให้นมได้

เมื่อเด็กมีอายุ 6 เดือนขึ้นไป เรื่องโภชนาการยังคงเป็นเรื่องที่ผู้ปกครองต้องเอาใจใส่อย่างมาก โดยเด็กควรมีการได้รับสารอาหารเพิ่มขึ้น พร้อมกับความหลากหลายทางโภชนาการ เช่น โปรตีน วิตามินเอ เป็นต้น อันสามารถทำให้เด็กได้รับการพัฒนาการเจริญเติบโตได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งน้ำนมแม่ก็ยังเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้จนอายุ 2 ปี แต่เด็กบางกลุ่มที่ไม่ได้กินน้ำนมแม่จำเป็นจะต้องได้รับนม โดยส่วนใหญ่ใช้นมผงเสริมอันเป็นอาหารที่ทดแทนน้ำนมแม่หรือนมอื่นที่ทำให้ลูกไม่แพ้ ทั้งนี้นมผงส่วนใหญ่ได้ให้สารอาหารที่พัฒนาสร้างเส้นใยประสาทสมองเกือบเทียบเท่ากับนมแม่ แต่ไม่ได้มีคุณภาพเท่านมแม่เท่าไหร่นัก ทั้งนี้ในช่วงวัยดังกล่าวจะมีความพร้อมของระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาท กล้ามเนื้อ ดังนั้นจึงทำให้ทารกสามารถปรับตัวรับประทานอาหารที่กึ่งแข็งกึ่งเหลวได้ อีกทั้งยังเป็นช่วงที่ต้องทำความคุ้นเคยกับรสชาติอาหารที่หลากหลายอันเป็นพื้นฐานในการพัฒนาไปสู่การรับประทานอาหารแบบผู้ใหญ่

อีกสารอาหารหนึ่งที่ขาดไม่ได้เลยสำหรับเด็กคือไอโอดีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะในช่วงปฐมวัย เด็กจำเป็นจะต้องได้รับไอโอดีนตั้งแต่อายุ 6 เดือนขึ้นไปที่ 90 ไมโครกรัมต่อวันอันเป็นปริมาณมาตรฐาน ซึ่งสารอาหารนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนากระตุ้นระบบประสาท พัฒนาการของสมองอันมีผลต่อสติปัญญาและการเรียนรู้ของเด็ก หากเด็กขาดสารอาหารดังกล่าวจะเป็นคนที่มีการเรียนรู้ช้า ผิวหนังแห้ง ง่วงนอนง่าย

จากข้อมูล MICS ปี พ.ศ. 2558-2559 ในกลุ่มตัวอย่างเด็กอายุ 6 เดือนแรก (ตารางที่ 15) กลุ่มตัวอย่าง 1,138 คน พบว่า มีเด็กได้รับน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียวร้อยละ 23.1 เท่านั้น โดยเด็กที่มีแม่และผู้ดูแลเด็กไม่อยู่ในช่วงอายุ 20-34 ปี (วัยผู้ใหญ่ตอนต้น) เด็กที่มีแม่และผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีการศึกษา เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และเด็กที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ มีแนวโน้มสูงที่จะไม่ได้รับน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียว ส่วนปัจจัยด้านฐานะเศรษฐกิจมีผลต่อประเด็นดังกล่าวไม่ชัดเจน

สำหรับโภชนาการของช่วงอายุตั้งแต่ 6-23 เดือน ในเรื่องของการได้รับทั้งนมและโภชนาการที่หลากหลาย โดยจากกลุ่มตัวอย่าง 3,484 คน ในรายงานการสำรวจ MICS ปี พ.ศ. 2558-2559 ได้แบ่งกลุ่มโภชนาการไว้ 7 ประเภท ตามการแบ่งของ World Health Organization (WHO) ได้แก่ 1) เมล็ดพืช พืชราก และพืชหัว 2) พืชตระกูลถั่วและถั่ว 3) ผลิตภัณฑ์นม (นม โยเกิร์ต ชีส) 4) อาหารสด (เนื้อสัตว์ต่างๆ ปลา สัตว์ปีก และตับ หรือเครื่องในสัตว์) 5) ไข่ 6) ผักและผลไม้ที่อุดมไปด้วยวิตามินเอ และ 7) ผักและผลไม้อื่นๆ ซึ่งได้ระบุว่า หากเด็กคนใดบริโภคอาหารเหล่านี้ตั้งแต่ 4 ประเภทขึ้นไปต่อวัน ถือว่ามีโภชนาการที่ดีและหลากหลาย กรณีเด็กได้รับน้ำนมแม่จำเป็นต้องบริโภคน้ำนมแม่อย่างน้อยประมาณ 2-3 ครั้งต่อวัน และกรณีเด็กที่ไม่ได้รับน้ำนมแม่ จำเป็นต้องบริโภคผลิตภัณฑ์นมอย่างน้อย 2 ครั้ง รวมถึงบริโภคอาหารประเภทอื่นอีก 4 ประเภทขึ้นไป ถึงจะตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยจากการนำเกณฑ์ดังกล่าวมาคำนวณกับข้อมูลสำรวจ พบว่า มีเด็กที่ได้รับทั้งนมและโภชนาการที่หลากหลายอยู่ที่ร้อยละ 56.6 โดยเด็กที่อยู่ในการดูแลของผู้ใหญ่อายุ 50 ปีขึ้นไป เด็กที่มีแม่และผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีการศึกษา เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล และเด็กที่อาศัยอยู่ในภาคกลางและภาคเหนือ มีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับทั้งนมและโภชนาการที่หลากหลาย ส่วนปัจจัยด้านฐานะเศรษฐกิจมีผลต่อประเด็นดังกล่าวไม่ชัดเจนอีกเช่นกัน

การได้รับไอโอดีนจะเป็นการวิเคราะห์ตั้งแต่อายุ 6 เดือนขึ้นไปจนถึงอายุ 59 เดือน หรืออายุเกือบ 6 ปีเต็มจากกลุ่มตัวอย่าง 11,112 คน โดยจากข้อมูลการสำรวจ (ตารางที่ 19) พบว่าเด็กที่มีไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์ที่การสำรวจกำหนด (ไม่น้อยกว่า 15 ppm) มีอยู่ร้อยละ 75.7 โดยเด็กที่มีผู้ปกครองอายุมาก เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่หัวหน้าครอบครัวการศึกษาต่ำกว่ามัธยม เด็กที่มีครอบครัวฐานะยากจน เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล และเด็กที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีแนวโน้มทีจะได้รับไอโอดีนต่ำกว่าเกณฑ์

ตารางที่ 19 สัดส่วนเด็กที่ได้กินนมแม่เพียงอย่างเดียว (6 เดือนแรก) สัดส่วนเด็กที่ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย (6-23 เดือน) และสัดส่วนเด็กที่มีไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์ (6-59 เดือน)

ตัวแปร	กินนมแม่เพียงอย่างเดียว ใน 6 เดือนแรก	ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย	ได้รับไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์
กลุ่มตัวอย่าง (คน)	**1,138**	**3,484**	**11,112**
ทั้งประเทศ	**23.1**	**56.6**	**75.7**
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก			
น้อยกว่า 20 ปี	19.4	56.8	75.1
20 – 34 ปี	26.9	57.6	78.2
35 – 49 ปี	11.8	53.5	76.2
50 ปีขึ้นไป	17.5	56.9	65.5
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก (หัวหน้าครอบครัวในกรณีไอโอดีน)			
ไม่ได้รับการศึกษา	0.2	29.4	78.1
ประถมศึกษา	16.9	57.9	73.9
มัธยมศึกษา	28.6	56.5	76.4
สูงกว่ามัธยมศึกษา	21.0	62.6	83.0
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	24.0	53.6	59.4
ยากจน	18.2	53.3	70.6
ปานกลาง	24.7	65.9	81.2
ร่ำรวย	18.5	54.3	81.9
ร่ำรวยมาก	36.4	56.9	90.0
เขตการปกครอง			
ในเขตเทศบาล	18.8	60.4	78.5
นอกเขตเทศบาล	26.3	54.0	73.9

ตารางที่ 19 สัดส่วนเด็กที่ได้กินนมแม่เพียงอย่างเดียว (6 เดือนแรก) สัดส่วนเด็กที่ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย (6-23 เดือน) และสัดส่วนเด็กที่มีไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์ (6-59 เดือน) (ต่อ)

ตัวแปร	กินนมแม่เพียงอย่างเดียว ใน 6 เดือนแรก	ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย	ได้รับไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์
ภาค			
กรุงเทพฯ	6.4	69.6	77.4
กลาง	27.4	48.0	85.6
เหนือ	36.7	51.6	83.2
ตะวันออกเฉียงเหนือ	17.5	61.6	56.8
ใต้	21.6	63.5	83.7

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

อย่างไรก็ดีเพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ที่ชัดเจนมากขึ้น จึงทำการประเมินด้วยแบบจำลอง Probit โดยกำหนดตัวแปรอิสระหลักๆ ของทั้ง 3 ประเด็น ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน เขตการปกครอง และภาค ส่วนตัวแปรอิสระอื่น ในประเด็นการกินนมแม่เพียงอย่างเดียวใน 6 เดือนแรก และประเด็นการได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย จะมีตัวแปรอายุของแม่/ผู้ดูแลและระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลรวมเข้ามาวิเคราะห์ด้วย แต่ประเด็นการได้รับไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์จะมีตัวแปรเฉพาะระดับการศึกษาสูงสุดแต่เป็นของหัวหน้าครอบครัวเฉกเช่นเดียวกับการได้รับไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า การได้รับไอโอดีนหรือการซื้อเกลือเข้ามาทำอาหารภายในครัวเรือน เป็นเรื่องระดับครอบครัวที่หัวหน้าครัวเรือนเป็นคนจัดการมากกว่าแม่หรือผู้ดูแลเด็ก จึงทำให้ตัวแปรอายุของแม่/ผู้ดูแลไม่ถูกนำมาวิเคราะห์ตามไปด้วย ทั้งนี้ในประเด็นการได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลายจะเพิ่มอายุของเด็กเข้ามาร่วมวิเคราะห์ เพื่อเพิ่มมิติการวิเคราะห์จำแนกตามวัยในประเด็นดังกล่าว

ในประเด็นการกินนมแม่เพียงอย่างเดียวใน 6 เดือนแรก ผลการประมาณการ (ตารางที่ 20) พบว่า ปัจจัยด้านตัวแม่ อายุของแม่/ผู้ดูแลในแต่ละช่วงอายุไม่ได้มีผลต่อความน่าจะเป็นที่เด็กจะได้รับน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียวใน 6 เดือนแรก แต่ประเด็นการศึกษาของแม่กลับมีผลอย่างชัดเจน โดยเด็กอายุ 6 เดือนที่แม่/ผู้ดูแลมีการศึกษามีความน่าจะเป็นที่จะถูกให้น้ำนมแม่เพียงอย่างเดียวสูงกว่าเด็กที่มีแม่/ผู้ดูแลไม่มีการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประมาณร้อยละ 50 (แม่/ผู้ดูแลมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 62.65 มัธยมศึกษาร้อยละ 49.52 และสูงกว่ามัธยมศึกษา

ร้อยละ 51.17) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเข้าถึงองค์ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรที่แม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาจะมีความสามารถในการเข้าถึงองค์ความรู้เหล่านี้สูงกว่า ส่วนปัจจัยด้านสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนนั้นไม่พบความแตกต่างกันในแต่ละระดับสถานะอย่างมีนัยสำคัญ

แต่ที่น่าสนใจคือปัจจัยด้านพื้นที่ กรุงเทพมหานครกลับมีความน่าจะเป็นที่เด็กอายุ 6 เดือนได้รับน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียวน้อยกว่าพื้นที่อื่นประมาณร้อยละ 25-45 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถึงแม้กลุ่มแม่เหล่านี้มีโอกาสเข้าถึงการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ (ฝากกับแพทย์) มากกว่ากลุ่มแม่ในภูมิภาคอื่นๆ ซึ่งสามารถทำให้ได้รับองค์ความรู้การเลี้ยงดูเด็กหลังคลอดที่มากกว่า แต่ในความเป็นจริงกลับไม่เป็นเช่นนั้น ซึ่งสาเหตุหนึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะมาจากวิถีชีวิตของแม่ในกรุงเทพฯ กับต่างจังหวัดที่แตกต่างกัน กรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่มีการแข่งขันสูงและเวลาที่เร่งรีบ จึงทำให้แม่มีเวลาในการเลี้ยงดูบุตรน้อยและเลือกที่จะให้อาหารประเภทอื่นกับเด็กแทน ถึงแม้แม่ที่มีงานทำจะสามารถลาคลอด 3 เดือนแรกเพื่อเลี้ยงดูบุตรและสามารถให้น้ำนมเพียงอย่างเดียวอย่างเต็มที่ได้ แต่ 3 เดือนหลังนั้นเมื่อกลับไปทำงานเป็นไปได้ยากที่จะให้น้ำนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยเฉพาะถ้าสถานที่ทำงานไม่จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การมีห้องหรือมีมุมนมแม่ การให้แม่พักให้นมหรือให้บีบน้ำนมเก็บให้ลูกได้ระหว่างการทำงาน เป็นต้น รวมถึงหากแม่ส่วนใหญ่ยังไม่รู้วิธีการเก็บน้ำนมให้ลูกก่อนไปทำงานก็จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นไปได้ยากมากขึ้น

ตารางที่ 20 ผลประมาณการการเข้าถึงโภชนาการของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปรอิสระ	กินนมแม่เพียงอย่างเดียว ใน 6 เดือนแรก	ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย	ได้รับไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์
อายุของเด็ก (อ้างอิง : 6 - 11 เดือน)			
12 – 23 เดือน		0.3517***	
		(0.0468)	
อายุของแม่/ผู้ดูแล (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)			
20 – 34 ปี	0.0868	-0.0502	
	(0.0666)	(0.0653)	
35 – 49 ปี	-0.0759	-0.0912	
	(0.0826)	(0.0759)	
50 ปีขึ้นไป	-0.0322	-0.0780	
	(0.1459)	(0.0894)	

ตารางที่ 20 ผลประมาณการการเข้าถึงโภชนาการของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	กินนมแม่เพียงอย่างเดียว ใน 6 เดือนแรก	ได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลาย	ได้รับไอโอดีนอย่างน้อยตามเกณฑ์
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแล (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา) สำหรับไอโอดีนจะใช้การศึกษาของหัวหน้าครอบครัว			
ประถมศึกษา	0.6265***	0.2483***	0.0107
	(0.1618)	(0.0823)	(0.0324)
มัธยมศึกษา	0.4952***	0.2433***	-0.0203
	(0.111)	(0.0903)	(0.0378)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.5117***	0.3020***	-0.0334
	(0.1668)	(0.0803)	(0.0465)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)			
ยากจน	-0.0593	0.0112	0.0635***
	(0.0741)	(0.0554)	(0.0218)
ปานกลาง	0.0099	0.1518**	0.1380***
	(0.085)	(0.0563)	(0.0195)
ร่ำรวย	-0.0592	0.0138	0.1440***
	(0.0934)	(0.0679)	(0.0226)
ร่ำรวยมาก	0.1524	0.0103	0.2059***
	(0.1545)	(0.0886)	(0.0205)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)			
ในเขตเทศบาล	-0.0108	0.0737	-0.0066
	(0.07)	(0.0462)	(0.0199)
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)			
กลาง	0.3334***	-0.2273***	0.1135***
	(0.1222)	(0.0829)	(0.0324)
เหนือ	0.4489***	-0.1709**	0.1293***
	(0.1301)	(0.0851)	(0.028)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.2486**	-0.0896	-0.0784**
	(0.1151)	(0.0869)	(0.0409)
ใต้	0.2853**	-0.0800	0.1094***
	(0.1273)	(0.084)	(0.0286)
Pseudo R-Squared	**0.1188**	**0.1043**	**0.1011**
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**1,138**	**3,484**	**11,112**

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

ประเด็นการให้นมแม่ในที่ทำงาน ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กมาเป็นเวลานาน เริ่มตั้งแต่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (กสร.) ได้มีการตั้งศูนย์เด็กเล็กในวิทยาเขตสิรินธร-ราชวิทยาลัย ในพระราชูปถัมภ์ จังหวัดนครปฐม และจังหวัดสมุทรปราการ หลังจากนั้นจึงได้มีการประสานงานร่วมกับกระทรวงต่างๆ ทั้ง 5 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงาน เพื่อดำเนินการเรื่องการจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวในสถานที่ทำงานรวมถึงในนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ที่แต่ละแห่งมีลูกจ้างไม่ต่ำกว่า 20,000 คน อันตอบรับกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ทำให้พ่อแม่ต้องออกทำมาหากินและไม่มีเวลาเลี้ยงดูลูก โดยเฉพาะการทำงานในเมืองใหญ่ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552) ภายใต้ความร่วมมือที่ได้กล่าวข้างต้น ศูนย์เลี้ยงเด็กเพื่อผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบกิจการและชุมชนจึงได้เกิดขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการให้กับลูกจ้างและได้ถูกผลักดันให้เป็นรูปธรรมในปี พ.ศ. 2557 (กองสวัสดิการแรงงาน, 2014) อย่างไรก็ตามความร่วมมือส่วนใหญ่ที่ได้จะมาจากโรงงานอุตสาหกรรม จึงทำให้ที่ทำงานในกรุงเทพมหานครยังไม่มีศูนย์ดังกล่าวอย่างทั่วถึง

สำหรับเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป ในประเด็นการได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลายในอายุ 6-23 เดือน ผลการประมาณ (ตารางที่ 20) พบว่า ปัจจัยด้านอายุของเด็ก เด็กที่อายุ 12-23 เดือน มีความน่าจะเป็นที่จะได้รับทั้งนมและโภชนาการที่หลากหลายมากกว่าเด็กที่อายุ 6-11 เดือน ร้อยละ 35.17 ซึ่งในข้อมูลของ MICS พบว่า เด็กที่อายุ 6-11 เดือนส่วนใหญ่ได้รับนมแต่ไม่ได้รับโภชนาการที่หลากหลายเพียงพอ ซึ่งผลที่พบนี้สะท้อนถึงมุมมองของผู้ปกครองโดยทั่วไปในการจัดสรรอาหารให้เด็กรับประทานที่มองว่า เด็กที่อายุน้อยยังไม่จำเป็นที่จะต้องบริโภคอาหารที่หลากหลาย นอกจากนี้อีกปัจจัยหนึ่งที่สอดคล้องกับประเด็นก่อนหน้านี้คือ ปัจจัยด้านการศึกษาของแม่/ผู้ดูแลเด็ก โดยเด็กอายุ 6-23 เดือนที่แม่/ผู้ดูแลมีการศึกษามีความน่าจะเป็นที่จะได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลายตามเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่าเด็กที่แม่/ผู้ดูแลไม่มีการศึกษา ประมาณร้อยละ 30 (แม่/ผู้ดูแลมีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 24.83 มัธยมศึกษาร้อยละ 24.33 และสูงกว่ามัธยมศึกษาร้อยละ 30.20) ซึ่งสะท้อนถึงการเข้าถึงองค์ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรที่แม่/ผู้ดูแลเด็กอีกเช่นกัน ที่การศึกษามีผลต่อความสามารถในการเข้าถึงองค์ความรู้ของแม่/ผู้ดูแลในการดูแลเด็ก แต่ในประเด็นนี้สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนกลับมีผลที่ไม่ชัดเจน จึงทำให้ไม่สามารถสรุปได้ว่า ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจมีผลต่อการเข้าถึงโภชนาการที่เหมาะสมของเด็กปฐมวัยหรือไม่ หรือการเข้าถึงนมและโภชนาการที่หลากหลายในประเด็นความสามารถในการจ่ายอาจไม่มีปัญหากับเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน ส่วนปัจจัยด้านพื้นที่นั้น พบว่า ภาคกลางและภาคเหนือ เด็กอายุ 6-23 เดือน มีความน่าจะเป็นในการได้รับนมและโภชนาการที่หลากหลายน้อยกว่าพื้นที่อื่นๆ

การเข้าถึงไอโอดีนตามเกณฑ์ที่กำหนดของเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปจนถึงอายุ 6 ปี ผลประมาณการที่ได้นั้นมีความสอดคล้องอย่างมากกับกรณีของการได้รับไอโอดีนที่เหมาะสมของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ กล่าวคือ ปัจจัยที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือปัจจัยสถานะเศรษฐกิจของครัวเรือน

โดยเด็กที่อยู่ในครัวเรือนยากจนมากจะมีความน่าจะเป็นที่จะได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์น้อยกว่าครัวเรือนฐานะอื่น ร้อยละ 6.35 (ยากจน) 13.80 (ปานกลาง) 14.40 (ร่ำรวย) และ 20.59 (ร่ำรวยมาก) ในขณะที่ปัจจัยด้านพื้นที่พบว่า เด็กที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความน่าจะเป็นที่ได้รับไอโอดีนตามเกณฑ์น้อยกว่าเด็กที่อยู่ในภูมิภาคอื่นๆ โดยสาเหตุเหมือนกัน นั่นคือ ครอบครัวในกรุงเทพฯ มักไม่มีเกลือไว้ใช้ในบริโภคในครัวเรือน เนื่องจากวิถีชีวิตที่นิยมรับประทานนอกบ้านมากกว่าทำอาหารในบ้าน ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือครัวเรือนส่วนใหญ่มีเกลือที่ระดับไอโอดีนต่ำกว่าเกณฑ์ไม่มีเกลือที่คุณภาพดีพอให้คนในพื้นที่เข้าถึงได้

4.3.2 การได้รับภูมิคุ้มกันที่ครบถ้วน

การได้รับวัคซีนในเด็กทารกตั้งแต่แรกเกิดเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากสามารถทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันกับเชื้อโรคต่างๆ ที่เข้ามาสู่ร่างกายเด็กได้ ทั้งนี้วัคซีนที่จำเป็นสำหรับเด็กทารกทุกคนทางสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย (2557) ได้เผยแพร่ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทยปกติ ซึ่งมีวัคซีนที่จำเป็นต้องได้รับภายในอายุ 1 ปี ตามจำนวนครั้งดังตาราง 21

เนื่องจากวัคซีนเหล่านี้ต้องฉีดให้ครบก่อนอายุ 1 ปี ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจะเป็นเด็กอายุ 12-23 เดือน ของการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 ซึ่งมีจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 2,510 คน (ตารางที่ 22) พบว่า ในภาพรวมมีเด็กที่สามารถเข้าถึงวัคซีนป้องกันแต่ละโรคตามที่ระบุก่อนหน้าและได้รับวัคซีนในจำนวนครั้งที่ควรจะได้รับมีอยู่ร้อยละ 65.5 โดยเด็กที่มีแนวโน้มที่เข้าถึงได้น้อย (สัดส่วนเข้าถึงน้อย) คือเด็กที่ได้รับการดูแลจากแม่/ผู้ดูแลที่มีอายุน้อย เด็กที่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่ไม่มีการศึกษา เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และเด็กที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ และภาคกลาง ส่วนปัจจัยด้านฐานะเศรษฐกิจมีผลต่อประเด็นดังกล่าวไม่ชัดเจน

ตารางที่ 21 วัคซีนที่เด็กปฐมวัยภายในอายุ 1 ปีที่จำเป็นต้องได้รับ

อายุ	วัคซีนที่ต้องได้รับ
แรกเกิด	วัณโรค (BCG), ตับอักเสบบี (HB1)
1 เดือน	ตับอักเสบบี (HB2) เฉพาะรายที่เกิดจากมารดาที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบี
2 เดือน	คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี (DTP-HB1), โปลิโอชนิดหยอด (OPV1)
4 เดือน	คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี (DTP-HB2), โปลิโอชนิดหยอด (OPV2) และโปลิโอชนิดฉีด (IPV) 1 เข็ม
6 เดือน	คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี (DTP-HB3), โปลิโอชนิดหยอด (OPV3)
9 - 12 เดือน	หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR1)
1 ปี	ไข้สมองอักเสบเจอี (LAJE1)

ที่มา: สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย (2557)

ตารางที่ 22 สัดส่วนเด็กที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วน

ตัวแปร	ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วน 6 ประเภท
กลุ่มตัวอย่าง (คน)	**2,510**
ทั้งประเทศ	**65.5**
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก	
น้อยกว่า 20 ปี	64.0
20 – 34 ปี	61.9
35 – 49 ปี	70.6
50 ปีขึ้นไป	73.2
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก	
ไม่ได้รับการศึกษา	63.3
ประถมศึกษา	65.6
มัธยมศึกษา	65.2
สูงกว่ามัธยมศึกษา	67.2
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	
ยากจนมาก	66.6
ยากจน	67.1
ปานกลาง	64.1
ร่ำรวย	69.3
ร่ำรวยมาก	55.9
เขตการปกครอง	
ในเขตเทศบาล	62.3
นอกเขตเทศบาล	67.5

ตารางที่ 22 สัดส่วนเด็กที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วน (ต่อ)

ตัวแปร	ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วน 6 ประเภท
ภาค	
กรุงเทพฯ	59.9
กลาง	54.6
เหนือ	74.4
ตะวันออกเฉียงเหนือ	71.2
ใต้	67.3

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ถึงแม้สัดส่วนที่ได้จากตารางที่ 22 จะสะท้อนถึงลักษณะบางประการของเด็กปฐมวัยที่มีแนวโน้มเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วน แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์ด้วยแบบจำลอง Probit กับตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน เขตการปกครอง และภาค (ตารางที่ 23) กลับพบว่า แทบไม่มีปัจจัยใดเลยที่มีผลต่อความน่าจะเป็นที่เด็กอายุ 12-23 เดือนได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงปัจจัยอายุของแม่/ผู้ดูแลเด็กเท่านั้นที่อายุ 50 ปีขึ้นไปมีความน่าจะเป็นที่จะนำบุตรหลานไปรับวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วนมากกว่าอายุของแม่/ผู้ดูแลเด็กในช่วงอื่นๆ

หากวิเคราะห์ปัจจัยด้านพื้นที่จากการอิงในประเด็นอื่นก่อนหน้านี้ที่ได้ระบุถึงอัตราการเข้าฝากครรภ์ของแม่ที่มากถึงร้อยละ 98.1 สะท้อนให้เห็นว่า สถานบริการสาธารณสุขมีอยู่เพียงพอ (Availability) และแม่/ผู้ดูแลสามารถที่จะพาบุตรไปรับวัคซีนได้ (Accessibility) รวมถึงวัคซีนที่ได้ระบุไว้เป็นวัคซีนพื้นฐานที่สำคัญที่เด็กไทยทุกคนควรได้รับ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดระบบบริการเพื่อให้เด็กทุกคนในประเทศได้รับวัคซีนตามกำหนด โดยสามารถรับวัคซีนได้จากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น จึงทำให้ปัญหาความสามารถในการจ่าย (Affordability) เพื่อการเข้าถึงไม่เกิดขึ้น ดังนั้นผลประมาณการที่ได้ดังกล่าวอาจสามารถสรุปได้ว่า การนำบุตรหลานไปรับวัคซีนนั้นไม่ได้เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของแม่/ผู้ดูแล ฐานะของครอบครัวและพื้นที่ที่อยู่อาศัยแต่อย่างใด แต่ขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ใจของผู้ปกครองแต่ละคน เพราะจากตารางที่ 21 จะเห็นได้ว่า การฉีดวัคซีนนั้นต้องฉีดหลายครั้งและต้องการความต่อเนื่องของผู้ปกครองในการพาบุตรหลานไปฉีด

ตารางที่ 23 ผลประมาณการการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วนด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient)
อายุของแม่/ผู้ดูแล (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)	
20 – 34 ปี	-0.0069
	(0.0764)
35 – 49 ปี	0.0988
	(0.0863)
50 ปีขึ้นไป	0.1358
	(0.0872)
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแล (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)	
ประถมศึกษา	-0.0417
	(0.1139)
มัธยมศึกษา	0.0548
	(0.1148)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.0736
	(0.1126)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)	
ยากจน	0.0298
	(0.0653)
ปานกลาง	0.0269
	(0.0706)
ร่ำรวย	0.0860
	(0.0737)
ร่ำรวยมาก	-0.0551
	(0.1003)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)	
ในเขตเทศบาล	-0.0338
	(0.0512)

ตารางที่ 23 ผลประมาณการการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคที่ครบถ้วนด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient)
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)	
กลาง	-0.0800
	(0.0931)
เหนือ	0.1195
	(0.0854)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.0837
	(0.0891)
ใต้	0.0422
	(0.086)
Pseudo R-Squared	**0.0373**
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**2,510**

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

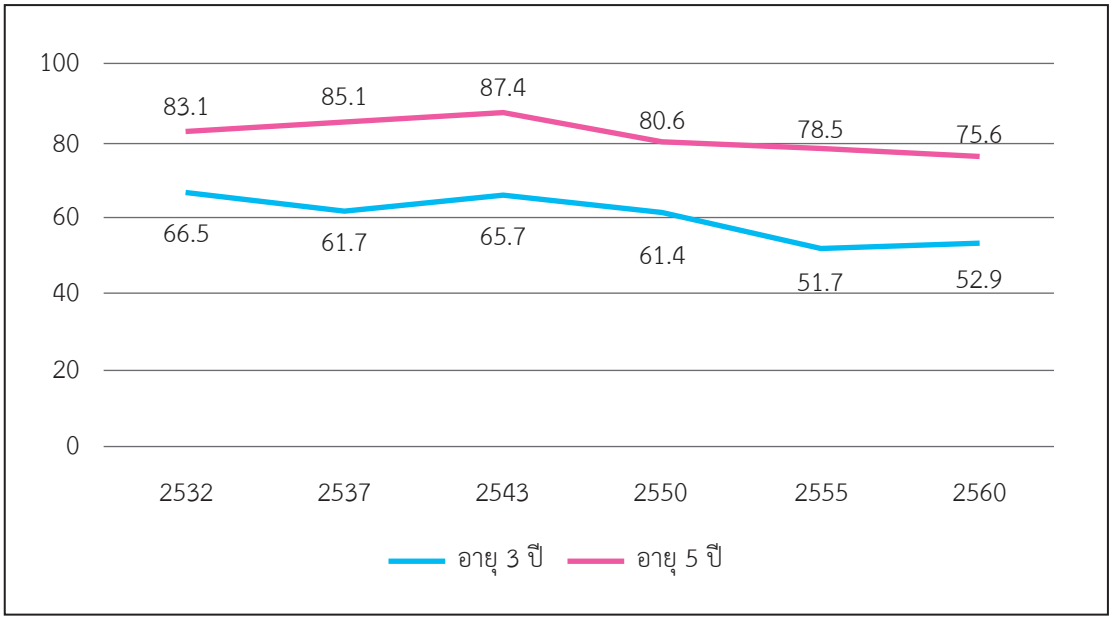
4.3.3 การได้รับการดูแลสุขภาพฟัน

"สภาวะโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย" หรือ "Early Childhood Caries" หมายถึง การมีฟันผุทั้งชนิดเป็นรูผุชัดเจนและยังไม่เป็นรูผุบริเวณผิวเรียบของฟันน้ำนมตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไป (NIDCR, 1999) สภาวะโรคดังกล่าวถือเป็นปัญหาสำคัญทางด้านทันตสาธารณสุขของประเทศไทย ด้วยข้อจำกัดของข้อมูล MICS ไม่มีประเด็นดังกล่าว จึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ในรูปแบบ Regression ได้

อย่างไรก็ดีเมื่อใช้ฐานข้อมูลอื่นเพื่อวิเคราะห์ถึงสถานการณ์โรคฟันผุของเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน พบว่า เด็กปฐมวัยไทยยังคงประสบปัญหาฟันผุในระดับสูงอยู่ และการเปลี่ยนแปลงตลอด 30 ปีที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (แผนภาพที่ 13) จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2560 ได้สำรวจสภาวะโรคฟันผุและการสูญเสียฟันในเด็กปฐมวัย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี เนื่องจากเด็กอายุ 3 ปี เป็นขวบปีแรกที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ ส่วนเด็กอายุ 5 ปี เป็นขวบปีที่เริ่มมีฟันแท้ขึ้น ความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.9 ส่วนในเด็กอายุ 5 ปี มีความชุกของโรคฟันน้ำนมผุคิดเป็นร้อยละ 75.6

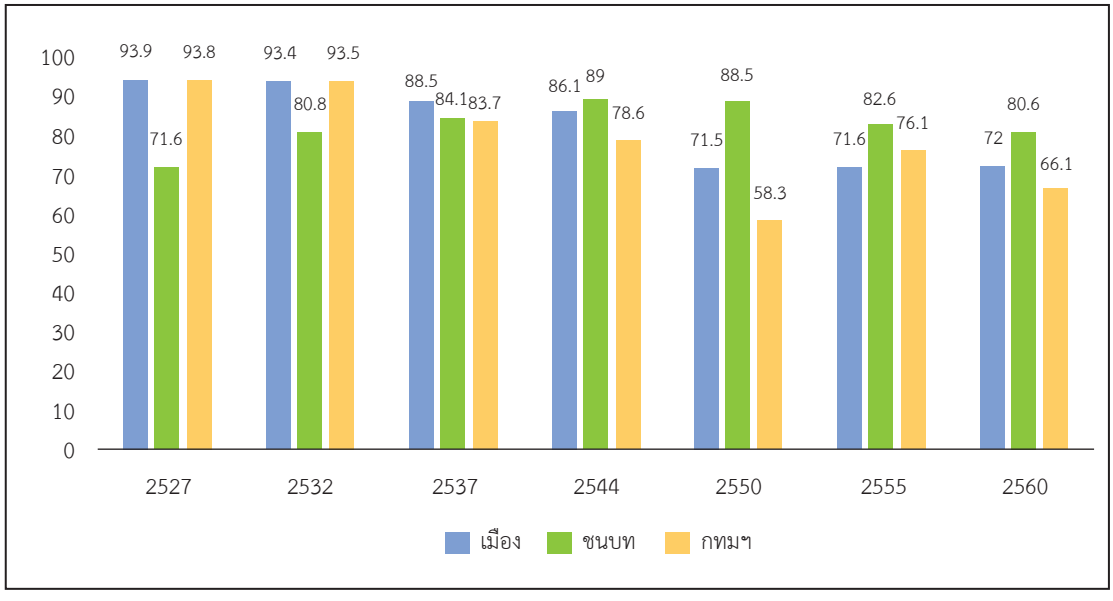
หากพิจารณาความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในเด็กปฐมวัยโดยแยกตามรายเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ 5 ปี พบมากในเขตชนบทมากกว่าเขตเมืองและมากกว่ากรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 80.6 ร้อยละ 72.0 และร้อยละ 66.1 ตามลำดับ (ดังแสดงในแผนภาพที่ 14) (สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งปัญหาฟันน้ำนมผุในกลุ่มเด็กปฐมวัยส่งผลให้เด็กรู้สึกเจ็บปวดและขาดความมั่นใจในตนเอง จนกระทบต่อการส่งเสริมภาวะโภชนาการ พัฒนาการเรียนรู้และการดำรงชีวิตของเด็ก

แผนภาพที่ 13 ร้อยละความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปีและ 5 ปี จำแนกตามปีที่สำรวจ



ที่มา: สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2561)

แผนภาพที่ 14 ร้อยละความชุกของโรคฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ 5 ปี โดยแยกตามรายเขต



ที่มา: สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2561)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันน้ำนมผุในเด็กปฐมวัยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ พฤติกรรม และสังคม

ปัจจัยทางกายภาพ ได้แก่

- ตัวฟัน : ฟันน้ำนมจะมีแผ่นเคลือบฟันบางเพื่อป้องกันการสูญเสียแร่ธาตุของฟัน ซึ่งบริเวณคอฟันจะเป็นบริเวณที่มีแผ่นเคลือบฟันบางที่สุดทำให้มักเป็นบริเวณแรกที่มีการสูญเสียแร่ธาตุ โดยเฉพาะในเด็กที่คลอดก่อนกำหนดหรือเด็กที่มีภาวะน้ำหนักแรกเกิดน้อย เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ และเด็กที่มีการติดเชื้อ จะมีแผ่นเคลือบฟันบางกว่าปกติทำให้มีโอกาสเกิดสภาวะโรคฟันน้ำนมผุได้มากกว่าเด็กรายอื่น (Seow, 1998)

- เชื้อจุลินทรีย์ : เชื้อมิวแทนส์และสเตร็พโตค็อกไซ เป็นเชื้อจุลินทรีย์หลักที่ทำให้เกิดโรคฟันน้ำนมผุในเด็กปฐมวัย จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของเชื้อจุลินทรีย์และโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กที่เป็นโรคปากแหว่งเพดานโหว่มีโอกาสเกิดโรคฟันน้ำนมผุได้มากกว่าเด็กรายอื่นๆ เนื่องจากเชื้อที่ก่อให้เกิดโรคฟันน้ำนมผุสามารถเข้ามาในช่องปากได้อย่างรวดเร็ว (จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ, 2547)

ปัจจัยทางพฤติกรรม ได้แก่

- พฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็ก : พฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตส่งผลให้เกิดโรคฟันน้ำนมผุในเด็กปฐมวัยเนื่องจากโมเลกุลสุดท้ายจากการย่อยคาร์โบไฮเดรตจะเพิ่มความเป็นกรดของเชื้อจุลินทรีย์และทำให้เสียสมดุลแร่ธาตุของผิวเคลือบฟัน นอกจากนี้พฤติกรรมการดื่มนมที่ผิดวิธีเช่น การนอนหลับคาขวดนม การให้นมตอนกลางคืน การเติมของเหลวรสหวานลงในนมล้วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันน้ำนมผุในเด็กปฐมวัย (Tiberia, Milnes, Morley, Richardson, & Croft, 2007)

- พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก : จากการศึกษา พบว่า เด็กที่เริ่มแปรงฟันก่อนอายุ 1 ปีจะลดโอกาสเกิดสภาวะโรคฟันผุเมื่ออายุ 3 ปี มากกว่าเด็กที่ไม่ได้แปรงฟัน (Wendt, Hallonsten, Koch, & Birkhed, 1994) กรมอนามัยจึงได้แนะนำให้ผู้ปกครองเริ่มแปรงฟันเด็กตั้งแต่อายุ 6-9 เดือน โดยใช้ยาสีฟันเพียงเล็กน้อยและพอชื้นและให้ผู้ดูแลเด็กทำเป็นประจำในช่วงเช้าและก่อนนอน (สุณี วงค์คงคาเทพ, 2549) นอกจากนี้พบว่า เด็กที่รับประทานอาหารว่างบ่อยแต่มีการแปรงฟันสม่ำเสมอจะมีโอกาสเกิดฟันผุน้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้รับประทานอาหารว่างบ่อยแต่มีการแปรงฟันไม่สม่ำเสมอ แสดงให้เห็นว่าการแปรงฟันสามารถลดโอกาสเกิดฟันผุได้มากกว่าการจำกัดการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ (Paunio, Rautava, Helenius, Alanen, & Sillanpaa, 1993)

ปัจจัยทางสังคม ได้แก่

- การศึกษาของผู้ปกครอง : จากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าสภาวะโรคฟันน้ำนมผุในเด็กสัมพันธ์กับผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่ำ (Rajab & Hamdam, 2002) เนื่องจากมารดาที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะนำความรู้และคำแนะนำการดูแลช่องปากของเด็กมาใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอย่างถูกต้องและเหมาะสมส่งผลให้เด็กมีปริมาณฟันผุลดน้อยลง

- ผู้เลี้ยงดูเด็ก : เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยบิดาหรือมารดาจะมีโอกาสเกิดสภาวะฟันผุน้อยกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยพี่เลี้ยงหรือปู่ย่าตายาย เนื่องจากการรับรู้วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของบิดาหรือมารดามีความเข้มงวดมากกว่าพี่เลี้ยงหรือปู่ย่าตายาย (Qin, Zhang, & Ma, 2002)

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามสร้างแนวทางในการแก้ปัญหาฟันผุในเด็กปฐมวัยเพื่อตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ระยะ (สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การป้องกันสภาวะโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย : ส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เน้นการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กและการพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม โดยอาศัยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใน

ชุมชนในการจัดหาแปรงสีฟันที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัยและรณรงค์ให้ร้านค้าในชุมชนงดขายน้ำอัดลม ลูกอม ขนมซอง เป็นต้น

ระยะที่ 2 การคัดกรองสภาวะโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย : ส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยทุกรายได้รับการตรวจช่องปากโดยทันตบุคลากร ส่วนในเด็กปฐมวัยที่ได้รับการประเมินว่าเริ่มมีความเสี่ยงต่อฟันผุจะได้รับการดูแลให้มีการกระตุ้นการแปรงฟันและทาฟลูออไรด์เคลือบฟัน โดยมีการตรวจติดตามเป็นระยะๆ ทุก 3 เดือน และส่งต่อเพื่อให้เด็กได้รับบริการการดูแลรักษาปัญหาทางทันตกรรมที่เหมาะสมต่อไป

ระยะที่ 3 การบริการรักษาสภาวะโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย : ในกรณีที่เด็กปฐมวัยมีความจำเป็นที่จะต้องรักษาปัญหาทางทันตกรรม เด็กมีสิทธิการรักษาตามหลักบริการทันตกรรมเด็กเล็กของประเทศไทยซึ่งได้รวมอยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐบาลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้กำหนดชุดสิทธิประโยชน์โดยสามารถรับบริการสุขภาพโดยจ่ายค่าบริการทันตกรรมครั้งละ 30 บาท สิทธิประโยชน์ดังกล่าวประกอบด้วย ถอนฟัน อุดฟัน รักษาโรคประสาทฟันน้ำนม ใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ เคลือบฟลูออไรด์ ตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟัน

แนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าวจะเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหาองค์ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพฟันของบุตรหลาน รวมถึงแก้ปัญหาการเข้าถึงการได้รับการรักษาสุขภาพฟันในเรื่องของความสามารถในการจ่าย (สามารถใช้ 30 บาทได้) เพื่อให้ได้รับการรักษา สะท้อนการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในการได้รับการบริการที่จำเป็นของเด็กในช่วงปฐมวัย

4.3.4 การเรียนเตรียมอนุบาล

การศึกษาในระดับเด็กเล็กที่เข้าเตรียมอนุบาลเป็นการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานที่ติดตัวเด็กไปตลอดชีวิตเพราะเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการ หากเด็กได้เรียนเตรียมอนุบาลย่อมได้รับการพัฒนาทักษะทางด้านสังคมที่ทำให้เด็กได้พบปะกับเด็กคนอื่น ประกอบกับได้สร้างเสริมศักยภาพพัฒนาการของเด็กได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากในชั้นเรียนเตรียมอนุบาลย่อมมีการเล่นเป็นสิ่งสำคัญต่อพัฒนาการอันจะทำให้เด็กได้เรียนรู้พัฒนาการร้องเพลง เต้นรำ ระบายสี เป็นต้น

เนื่องด้วยข้อจำกัดของข้อมูล MICS ที่ไม่ได้มีการสอบถามถึงการเรียนเตรียมอนุบาลจึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองเศรษฐมิติได้ แต่ในปัจจุบันภาครัฐได้มีนโยบายและแผนพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เข้าถึงการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนในชั้นอนุบาลด้วยการสร้างเสริมหลักสูตรอย่างละเอียดสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีลงไป ทั้งในกลุ่มเด็กปกติและเด็กกลุ่มเฉพาะ เช่น เด็กที่มีความต้องการพิเศษหรือเด็กพิการ รวมถึงเด็กด้อยโอกาส ทั้งนี้เนื้อหาในหลักสูตรทั้งผู้ปกครองผู้ดูแลเด็กสามารถนำไปเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กได้ แต่จากตารางที่ 24 กลับพบว่า การเข้าเรียนในเตรียมอนุบาลของประเทศไทยยังคงไม่ได้รับการให้ความสนใจเท่าที่ควร อันจะเห็นได้ว่าจำนวนเด็กที่เข้าเรียนชั้นเตรียมอนุบาลมีจำนวนค่อนข้างต่ำกว่าในระดับชั้นอื่นๆ จากผลแสดงให้เห็นว่า จาก

จำนวนประชากรในวัย 2 ปีประมาณ 781,139 คน มีจำนวนผู้เข้าเรียนเตรียมอนุบาล 18,238 คน หรือร้อยละ 2.33 เท่านั้นที่เข้าเรียนในช่วงชั้นระดับเตรียมอนุบาล ประกอบไปด้วย เพศชาย 9,264 คน เพศหญิง 8,974 คน

ตารางที่ 24 อัตราส่วนนักเรียนปฐมวัยต่อประชากรที่ได้เข้าเรียนในระดับการศึกษาในช่วงชั้นระดับต่างๆ

ระดับการศึกษา	รวมนักเรียน (คน)	ร้อยละนักเรียน/ประชากร
เตรียมอนุบาล	18,238	2.33
อนุบาล 1	296,004	36.93
อนุบาล 2	750,952	87.47
อนุบาล 3	760,899	90.47

ที่มา: กระทรวงศึกษาธิการ (2562)

จากปัญหาที่การเข้าเรียนเตรียมอนุบาลยังไม่ได้ถูกให้ความสำคัญหรือเด็กไม่สามารถเข้าถึงระดับเตรียมอนุบาลได้นั้น ได้มีงานศึกษาในอดีตที่ชี้ให้เห็นถึงสาเหตุ (UNICEF, 2016; อรพรรณ บัวอิ่น, 2560) ดังนี้

1) ผู้ปกครองยังคงขาดความรู้ความใส่ใจว่าการเตรียมพร้อมเด็กก่อนเข้าอนุบาลนั้นมีความจำเป็นเนื่องจากเด็กควรได้รับการเข้าถึงพัฒนาการในช่วงดังกล่าวได้อย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตามการขาดความใส่ใจของผู้ปกครองนี้ได้สะท้อนผ่านข้อมูลจากสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (2557) ที่พบว่า เด็กในช่วงอายุ 0-1 ปี ขาดการดูแลอย่างเป็นระบบหรือส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอย่างจริงจัง เนื่องจากครอบครัวขาดความรู้และความเข้าใจในการพัฒนาเด็กให้ได้ศักยภาพ

2) การศึกษาระดับปฐมวัยไม่ได้ถูกบัญญัติในการศึกษาภาคบังคับ (Compulsory Education) จึงส่งผลให้ครอบครัวบางครอบครัวที่เป็นครอบครัวด้อยโอกาสหรือฐานะยากจนเลือกที่จะไม่ส่งลูกหลานเข้าเรียนในระดับชั้นปฐมวัย

อย่างไรก็ตามแม้ว่าเด็กในบางครอบครัวสามารถเข้าถึงสถานเตรียมอนุบาล แต่คุณภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังคงขาดมาตรฐานในการดูแลและให้การศึกษาแก่เด็กในช่วงชั้นปฐมวัย เนื่องจากมีหลายหน่วยงานที่เข้ามาดูแลศูนย์เด็กเล็กเหล่านี้ แต่ปัญหาดังกล่าวนี้ปัจจุบันได้มีการบูรณาการของภาครัฐทั้ง 4 กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวง

มหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ และสร้างมาตรฐานกลางสำหรับคุณภาพมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2561 เพื่อที่จะพยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวแล้ว

4.3.5 การเรียนหลักสูตรปฐมวัย

ประเด็นสำคัญหลักของเด็กในช่วง 3-6 ปี นั่นคือ การเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัย ไม่ว่าจะในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็กชุมชน การเตรียมความพร้อมให้เด็กก่อนที่จะเข้าเรียนในระดับประถมศึกษาสามารถทำได้โดยส่งเด็กเข้าเรียนในหลักสูตรปฐมวัย ทั้งนี้ความแตกต่างระหว่างการบริการพี่เลี้ยงหรือการรับเลี้ยงเด็กกับหลักสูตรปฐมวัย คือหลักสูตรปฐมวัยจะมีการจัดการเรียนการสอนและองค์ประกอบต่างๆ ที่เหมาะสมในการเรียนรู้ของเด็กที่ดีกว่า

ช่วงปฐมวัยเป็นช่วงที่เด็กมีการเรียนรู้และพัฒนาการที่รวดเร็วเป็นอย่างมาก หากไม่ได้รับการส่งเสริมทักษะที่จำเป็นตามช่วงวัยอาจจะกลายเป็นจุดตั้งต้นของปัญหาในอนาคตได้ การเข้าเรียนในโรงเรียนอนุบาลเป็นเสมือนการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่โรงเรียน ดังนั้นโปรแกรมการเรียนการสอนของโรงเรียนอนุบาลนั้นจะทำการปูพื้นฐานที่สำคัญให้กับเด็กอันสามารถช่วยพัฒนาการเจริญเติบโต พัฒนาความคิดสร้างสรรค์และระบบการทำงานของกล้ามเนื้อต่างๆ ให้แข็งแรง อีกทั้งยังทำให้เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับสังคม มีทักษะทางด้านสังคมที่ดี มีความรับผิดชอบตามกฎระเบียบของสังคม รวมถึงเด็กจะได้รับการฝึกคิดแบบมีโครงสร้างในการสื่อสารได้เร็วมากสุดเท่าที่จะสามารถทำได้เพื่อเตรียมพร้อมให้พัฒนาได้อย่างรวดเร็วมากขึ้นในก้าวต่อไปในอนาคต (Payton Buffington, 2017)

จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 ในกลุ่มตัวอย่างเด็กที่ถึงช่วงอายุที่จะเข้าเรียนหลักสูตรปฐมวัย อายุ 36-59 เดือน (ตารางที่ 25) กลุ่มตัวอย่าง 5,079 คน พิจารณาสัดส่วนการเข้าถึง จะพบว่า ในภาพรวมมีเด็กร้อยละ 84.7 ที่กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัย หากจำแนกตามปัจจัยและคุณลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะที่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด จะพบว่า เด็กที่อายุ 36-47 เดือนจะเข้าเรียนน้อยกว่าเด็กอายุ 48-59 เดือน หากแม่/ผู้ดูแลเด็กไม่มีการศึกษาก็จะมีแนวโน้มส่งลูกเข้าเรียนน้อย และเด็กที่อยู่ในกรุงเทพมหานครก็จะมีแนวโน้มเข้าเรียนน้อยกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่อื่น

ด้วยข้อมูลข้างต้นอาจยังสะท้อนถึงสถานการณ์การเข้าถึงด้านการศึกษาของเด็กปฐมวัยได้ไม่มากนัก เมื่อพิจารณาด้วยแบบจำลอง Probit เพื่อวิเคราะห์ผลของตัวแปรที่มีต่อความเป็นไปได้ในการเข้าเรียนหลักสูตรปฐมวัย โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุของเด็ก (เพื่อ control ผลของอายุที่มีต่อการเข้าถึง เนื่องจากมีความเป็นไปได้ที่ผู้ปกครองบางรายส่งลูกเข้าเรียนล่าช้า ซึ่งจะได้ไม่มีผลต่อการประมาณของตัวแปรอื่น) อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน เขตการปกครอง และภาค

ตารางที่ 25 สัดส่วนเด็กที่กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัยของเด็กอายุ 36-59 เดือน

ตัวแปร	กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัย
กลุ่มตัวอย่าง (คน)	**5,079**
ทั้งประเทศ	**84.7**
เพศของเด็ก	
ชาย	84.2
หญิง	85.1
อายุของเด็ก	
36 – 47 เดือน	75.4
48 – 59 เดือน	94.1
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก	
น้อยกว่า 20 ปี	84.7
20 – 34 ปี	83.3
35 – 49 ปี	85.0
50 ปีขึ้นไป	88.6
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก	
ไม่ได้รับการศึกษา	64.0
ประถมศึกษา	85.8
มัธยมศึกษา	85.1
สูงกว่ามัธยมศึกษา	86.2
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	
ยากจนมาก	86.3
ยากจน	87.2
ปานกลาง	84.4
ร่ำรวย	81.5
ร่ำรวยมาก	83.5

ตารางที่ 25 สัดส่วนเด็กที่กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัยของเด็กอายุ 36-59 เดือน (ต่อ)

ตัวแปร	กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัย
เขตการปกครอง	
ในเขตเทศบาล	81.6
นอกเขตเทศบาล	86.8
ภาค	
กรุงเทพฯ	63.4
กลาง	82.4
เหนือ	89.2
ตะวันออกเฉียงเหนือ	92.8
ใต้	81.5

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผลการประมาณการ (ตารางที่ 26) พบว่า ปัจจัยด้านตัวเด็ก เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีโอกาสเข้าเรียนปฐมวัยที่ไม่แตกต่างกัน เนื่องด้วยปัจจุบันความเท่าเทียมทางเพศที่สูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเด็กผู้หญิงหรือเด็กผู้ชายมีโอกาสเข้าถึงการศึกษาใกล้เคียงกัน ส่วนอายุของเด็ก เด็กที่มีอายุ 48-59 เดือน มีความเป็นไปได้ที่จะเข้าเรียนปฐมวัยที่มากกว่าเด็กอายุ 36-47 เดือน ร้อยละ 18.51 สาเหตุของผลลัพธ์มาจากการเริ่มเข้าสู่การเข้าเรียนในระดับชั้นปฐมวัยไม่ได้มีการกำหนดตายตัวเป็นข้อบังคับว่าเด็กต้องเข้าเรียนเมื่ออายุกี่ปี แต่ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ปกครองว่าลูกของตนพร้อมที่จะเข้าเรียนแล้วหรือยัง ซึ่งเด็กแต่ละคนมีความพร้อมที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปแล้วอายุที่เหมาะสมในการเริ่มต้นเข้าโรงเรียนของเด็กจะอยู่ที่ประมาณ 4-5 ปี เนื่องจากเด็กมีความพร้อมสำหรับพัฒนาการด้านทางด้านต่างๆ ได้แก่ กล้ามเนื้อมัดเล็กมัดใหญ่ ประสาทสัมผัสต่างๆ ทักษะทางด้านภาษา การสื่อสารโต้ตอบ การช่วยเหลือตัวเอง และการเข้าสังคมกับเพื่อนในโรงเรียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยความพร้อมของเด็กนี้ยังขึ้นอยู่ผู้ปกครองที่เข้ามาดูแลเอาใจใส่และร่วมทำกิจกรรมก่อนวัยเรียน ที่มีผลทำให้เด็กมีความพร้อมที่จะเข้าเรียนและเข้าสังคมมากขึ้น จึงทำให้มีความเป็นไปได้ที่ผู้ปกครองบางรายส่งลูกเข้าเรียนเมื่ออายุ 48-59 เดือน

ปัจจัยด้านตัวแม่หรือผู้ดูแลเด็ก ผลการประมาณการพบว่า อายุของแม่หรือผู้ดูแลเด็กไม่ว่าจะช่วงอายุใด มีความน่าจะเป็นในการส่งลูกเข้าเรียนระดับปฐมวัยที่ไม่แตกต่างกัน สาเหตุอาจเนื่องมาจากอายุของแม่และผู้ดูแลเด็กไม่มีความเกี่ยวข้องกับทัศนคติในการให้ความสำคัญของการศึกษาแก่ลูกแต่ระดับการศึกษาของแม่และผู้ดูแลนั้นกลับมีผลต่อการตัดสินใจในการนำเด็กเข้าเรียนระดับปฐมวัยอย่างชัดเจน ยิ่งแม่และผู้ดูแลมีระดับการศึกษาที่สูงยิ่งให้ความสำคัญต่อการนำเด็กเข้าเรียนระดับปฐมวัยที่มาก เพราะมองเห็นถึงคุณค่าของการได้รับการศึกษามากกว่าผู้ที่มีการศึกษาแม่และผู้ดูแลที่มีการศึกษาระดับประถม มัธยม และสูงกว่ามัธยมจะมีความน่าจะเป็นในการส่งลูกเรียนระดับปฐมวัยมากกว่าแม่ที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 12.03 18.83 และ 14.70 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจของครัวเรือน ผลการประมาณการพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนกลับไม่มีผลต่อความน่าจะเป็นในการเข้าเรียนระดับปฐมวัย นั่นสะท้อนถึงการไม่เกิดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในการเข้าเรียน ซึ่งข้อมูลที่แสดงถึงสัดส่วนในตารางที่ 25 ก็สะท้อนเช่นนั้น สัดส่วนการเข้าเรียนของเด็กปฐมวัยไม่ว่าจะยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย และร่ำรวยมาก แทบไม่แตกต่างกัน โดยสาเหตุมาจากการสนับสนุนของภาครัฐที่พยายามช่วยเหลือให้ครอบครัวรายได้น้อยให้เข้าถึงการศึกษาได้ตั้งแต่ระดับปฐมวัยในระดับค่าใช้จ่ายที่ไม่สูงมากนัก โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของจำนวนศูนย์การเรียนรู้ สถานเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็ก ที่ส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การดูแลของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ที่กระจายไปดูแลและให้การศึกษาเด็กอายุระหว่าง 3 – 5 ปี ซึ่งจากข้อมูลสถิติการศึกษาประจำปีของสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการในปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนสถานศึกษาทั้งหมด 20,159 แห่ง ต่อมาภายใน 2 ปีมีศูนย์เหล่านี้เพิ่มขึ้นประมาณ 1,500 แห่ง โดยในปี พ.ศ. 2558 มีทั้งหมด 21,696 แห่ง จึงมีความเป็นไปได้ที่ทำให้ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำสามารถเข้าถึงการเรียนในหลักสูตรปฐมวัยได้ง่ายขึ้น

ปัจจัยด้านพื้นที่ ผลการประมาณการพบว่า ระหว่างเขตการปกครอง ในเขตและนอกเขตเทศบาล มีโอกาสที่จะเข้าเรียนระดับปฐมวัยที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสะท้อนถึงการกระจายตัวทั้งในตัวเมืองและนอกตัวเมืองของศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็กชุมชน ไม่ว่าจะเป็นของภาครัฐและเอกชนที่ทำให้เด็กปฐมวัยสามารถเข้าถึงการศึกษาได้โดยง่าย โดยสาเหตุหนึ่งก็มาจากการสนับสนุนจากภาครัฐในการเพิ่มศูนย์การเรียนรู้และโรงเรียนอนุบาลของรัฐในพื้นที่ต่างๆ ตามที่ได้กล่าวไปในข้างต้นอีกเช่นกัน

แต่สิ่งที่น่าสนใจในประเด็นเข้าถึงนี้คือ ภาค จากผลการประมาณการพบว่า เด็กปฐมวัยที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความน่าจะเป็นที่จะไม่เรียนในหลักสูตรปฐมวัยมากกว่าพื้นที่อื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งน้อยกว่าภาคกลางร้อยละ 11.55 ภาคเหนือ้อยละ 12.96 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 18.91 และภาคใต้ร้อยละ 9.66 โดยสาเหตุสามารถเป็นไปได้ทั้งจากทัศนคติของตัวผู้ปกครองในพื้นที่กรุงเทพฯ ในการให้ความสำคัญในการเรียนระดับปฐมวัย หรือสาเหตุของความสามารถในการเข้าถึงการบริการตามแนวคิด 4A ที่ได้ระบุไว้ กรุงเทพนั้นเป็นเมืองที่มีความเจริญเป็น

อย่างมาก ดังนั้นปัญหาการเข้าถึงในเรื่องของการเดินทาง (Accessibility) ไปยังสถานศึกษาจึงแทบเป็นไปไม่ได้ รวมถึงเรื่องคุณภาพของสถานศึกษา (Acceptability) ที่ในกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มที่จะมีมาตรฐานและคุณภาพมากกว่าพื้นที่อื่นๆ แต่เมื่อพิจารณาถึงความเพียงพอ (Available) ความสามารถในการจ่าย (Affordability) อาจเป็นสาเหตุที่สามารถเป็นไปได้

จากข้อมูลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (Household Socio-Economic Survey : SES) พ.ศ. 2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ครัวเรือนที่มีเด็กเข้าเรียนในระดับชั้นอนุบาล ในพื้นที่กรุงเทพมหานครรายจ่ายค่าเล่าเรียน (รวมค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าบำรุงการศึกษา) เฉลี่ยประมาณ 32,000 บาทต่อคนต่อปี แต่ในพื้นที่อื่นมีรายจ่ายดังกล่าวเฉลี่ยเพียง 8,800 บาทต่อคนต่อปีเท่านั้น แตกต่างกันมากถึง 3.6 เท่า ซึ่งเมื่อเทียบกับรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน พบว่า คนในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีรายได้ต่อคนต่อเดือนเฉลี่ยประมาณ 18,000 บาท ส่วนพื้นที่อื่นมีรายได้ต่อคนต่อเดือนเฉลี่ยประมาณ 9,800 บาทต่อเดือน แตกต่างกันประมาณ 1.8 เท่า ซึ่งสะท้อนถึงภาระค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงการเรียนในระดับปฐมวัยที่สูงอย่างมากเมื่อเทียบกับรายได้ของคนกรุงเทพมหานคร สาเหตุที่ราคาโรงเรียนอนุบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงมากกว่าพื้นที่อื่นนั้น มาจากการแข่งขันของโรงเรียนในการดึงเด็กเข้ามาศึกษาทำให้ต้องจ้างครูพี่เลี้ยงหรือยกระดับโรงเรียนให้มีคุณภาพมากขึ้น รวมถึงการศึกษาระดับปฐมวัยเป็นการศึกษาที่ไม่ใช่ภาคบังคับ จึงทำการสนับสนุนของภาครัฐน้อยเมื่อเทียบกับการศึกษาระดับประถมขึ้นไป ต้นทุนของโรงเรียนจึงสูง สะท้อนผ่านค่าเล่าเรียนที่แพงขึ้น

ดังนั้นจึงทำให้เด็กปฐมวัยในพื้นที่ในกรุงเทพมหานครโดยเฉพาะครอบครัวที่มีฐานะยากจนสามารถเข้าถึงการเรียนในระดับปฐมวัยได้ยาก สะท้อนการประสบปัญหาในการเข้าถึงในเรื่องความสามารถในการจ่าย (Affordability) และอาจสะท้อนถึงปัญหาการเข้าถึงด้านความเพียงพอ (Available) นั่นคือ ไม่มีสถานศึกษาที่ค่าเล่าเรียนไม่แพง (และมีคุณภาพ) กระจายทั่วกรุงเทพฯ มากพอ ซึ่งสามารถดูได้จากตารางที่ 27 จะเห็นได้ว่า เด็กอายุ 48-59 เดือนที่ถึงช่วงอายุที่มีความพร้อมในการเข้าเรียนระดับปฐมวัย เด็กในกรุงเทพฯ ที่ครอบครัวมีฐานะยากจนและยากจนมาก (หรือเปรียบเทียบในทุกระดับรายได้) มีสัดส่วนเด็กเข้าเรียนปฐมวัยน้อยกว่าพื้นที่อื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด

ตารางที่ 26 ผลประมาณการการเข้าถึงการศึกษาในระดับปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient)
เพศ (อ้างอิง : เพศหญิง)	
ชาย	-0.0071 (0.017)
อายุของเด็ก (อ้างอิง : 36 – 47 เดือน)	
48 – 59 เดือน	0.1851*** (0.0177)
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)	
20 – 34 ปี	-0.0542 (0.0522)
35 – 49 ปี	-0.0242 (0.0566)
50 ปีขึ้นไป	0.0240 (0.0509)
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)	
ประถมศึกษา	0.1203** (0.0446)
มัธยมศึกษา	0.1883*** (0.0576)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.1470*** (0.031)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)	
ยากจน	0.0201 (0.0261)
ปานกลาง	0.0101 (0.0316)
ร่ำรวย	-0.0059 (0.0325)
ร่ำรวยมาก	0.0137 (0.0357)

ตารางที่ 26 ผลประมาณการการเข้าถึงการศึกษาในระดับปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)	
ในเขตเทศบาล	0.0085 (0.0222)
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)	
กลาง	0.1155*** (0.0216)
เหนือ	0.1296*** (0.0159)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.1891*** (0.0221)
ใต้	0.0966*** (0.0171)
Pseudo R-Squared	**0.1771**
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**5,079**

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

ตารางที่ 27 สัดส่วนเด็กอายุ 48 – 59 เดือนที่กำลังเรียนหลักสูตรปฐมวัย จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนและภาค

ฐานะ	กรุงเทพฯ	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
ยากจนมาก	34.3	81.6	93.2	98.2	62.3
ยากจน	78.6	95.9	93.0	96.8	97.1
ปานกลาง	96.8	80.3	98.0	96.3	96.5
ร่ำรวย	81.2	99.6	86.8	98.4	94.6
ร่ำรวยมาก	91.9	99.2	100.0	100.0	97.5

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

นอกจากนี้ลักษณะการประกอบอาชีพของผู้ปกครองก็สามารถมีผลต่อการตัดสินใจในการส่งเด็กเข้าเรียนในหลักสูตรปฐมวัยเช่นเดียวกัน (ข้อมูล MICS ไม่ได้จัดเก็บตัวแปรนี้จึงทำให้ต้องใช้ฐานข้อมูลอื่นแทน) จากข้อมูล SES พบว่า ครัวเรือนยากจนในกรุงเทพฯ กับครัวเรือนยากจนในต่างจังหวัด (กลุ่มประชากรร้อยละ 40 ที่มีรายได้ต่ำที่สุดประมาณ 4,000 บาทต่อคนต่อเดือน) ที่มีเด็กปฐมวัยอยู่ในครัวเรือน มีลักษณะการกระจายตัวในการประกอบอาชีพแตกต่างกัน (ตารางที่ 28) ผู้ปกครองในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน/ทำงานบ้าน (อาจมีการนำงานมาทำที่บ้าน) ร้อยละ 44.2 ซึ่งเป็นแรงงานนอกระบบแต่จะมีเวลาในการเลี้ยงดูลูกจึงไม่เห็นว่าจะต้องส่งลูกเข้าเรียนในระดับปฐมวัย นอกจากนี้ยังพบว่ามีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 21.8 ที่เป็นผู้ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน (คนงาน) ซึ่งอาจจะมีที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่งและยากในการส่งลูกเข้าเรียนประจำในโรงเรียนปฐมวัย ในขณะที่ผู้ปกครองในต่างจังหวัดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือด้านการเกษตร ป่าไม้ และประมง ประกอบกับประเด็นค่าใช้จ่ายเพื่อเรียนระดับอนุบาลก่อนหน้านี้ที่ค่อนข้างสูงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงทำให้การตัดสินใจในการส่งลูกเข้าเรียนระดับปฐมวัยของครัวเรือนยากจนในกรุงเทพน้อยกว่าครัวเรือนยากจนในพื้นที่อื่น

ตารางที่ 28 สัดส่วนผู้ปกครองที่อยู่ในครัวเรือนยากจนที่มีเด็กปฐมวัยอยู่ในครัวเรือน จำแนกตามอาชีพ และภาค

อาชีพ	กรุงเทพฯ	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
ผู้จัดการ ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้บัญญัติกฎหมาย	0.0	0.9	0.7	1.6	0.7
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ	0.0	0.2	0.3	0.0	0.8
เจ้าหน้าที่เทคนิคและผู้ประกอบวิชาชีพ	3.0	0.1	0.2	0.2	0.2
เสมียน	0.0	0.4	0.1	0.1	0.3
พนักงานบริการและผู้จำหน่ายสินค้า	10.1	9.8	6.9	4.8	10.0
ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือด้านการเกษตร ป่าไม้ และประมง	0.0	25.8	47.3	62.0	41.5
ช่างฝีมือและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง	8.9	11.7	7.7	6.0	10.5
ผู้ควบคุมเครื่องจักรโรงงานและเครื่องจักรและผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบ	8.8	6.0	2.3	1.7	2.9
ผู้ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน (คนงาน)	21.8	18.5	16.4	10.4	8.1
แม่บ้าน / ทำงานบ้าน	44.2	26.3	17.4	11.8	23.9
กำลังหางานทำ	0.0	0.2	0.3	0.9	0.6
ไม่สมัครใจทำงาน	3.0	0.3	0.4	0.5	0.6

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2560

4.3.6 การเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

ในช่วงปฐมวัยเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดสำหรับการได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านสมอง ภาษา ทักษะทางสังคมและอารมณ์ รวมถึงการเคลื่อนไหว พัฒนาการของเด็กในแต่ละด้านไม่ว่าจะด้านการใช้ภาษา การช่วยเหลือตัวเองและสังคม การเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ย่อมมีความแตกต่างกันในตามแต่ละช่วงวัยของเด็ก เมื่อเด็กเริ่มมีอายุเยอะมากขึ้นจะสามารถมีพัฒนาการที่เรียนรู้ได้เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการเล่นย่อมเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก เด็กจะพัฒนาได้ต้องมีของเล่นที่ช่วยสนับสนุนเสริมสร้างให้เกิดการเรียนรู้ หากยิ่งของเล่นมีประเภทที่หลากหลาย เด็กก็สามารถฝึกพัฒนาการของพวกเขาพร้อมกันในหลากหลายด้านได้ ดังนั้นของเล่นสำหรับเด็กย่อมมีมากกว่า 2 ประเภท

หนังสือสำหรับเด็กเป็นหนังสือที่เสริมสร้างทักษะในการอ่านและการเรียนรู้ ซึ่งมีเนื้อหาที่เพลิดเพลินจรรโลงใจ อันสามารฝึกให้เด็กกลายเป็นคนมีนิสัยรักการอ่านได้ อย่างไรก็ตามเป้าหมายในการอ่านหนังสือของเด็กเพื่อเป็นการสร้างความเพลิดเพลิน จินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงฝึกทักษะความรู้ความเข้าใจให้กับเด็ก สำหรับการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยได้มองว่าการมีหนังสือสำหรับเด็กในบ้าน ย่อมเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างพัฒนาการให้กับเด็กซึ่งชี้ให้เห็นว่าการเข้าถึงหนังสือในช่วงเริ่มแรกของชีวิตนั้นเป็นการสร้างโอกาสการเรียนรู้ที่ดีอันสามารถทำให้เด็กมีประสิทธิภาพในการเรียนช่วงระยะเวลาต่อมาได้ ดังนั้นจำนวนหนังสือที่ทางการสำรวจได้กำหนดคือ การมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม

จากข้อมูล MICS ปี พ.ศ. 2558-2559 ในกลุ่มตัวอย่างเด็กอายุต่ำกว่า 59 เดือน (ตารางที่ 29) กลุ่มตัวอย่าง 12,250 คน พิจารณาสัดส่วนการเข้าถึงจะพบว่า ในภาพรวมมีเด็กร้อยละ 75.6 ที่มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้น และมีเด็กร้อยละ 41.2 ที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม หากจำแนกตามปัจจัยและคุณลักษณะต่างๆ ที่มีสัดส่วนแตกต่างอย่างชัดเจนจะพบว่าเด็กที่มีอายุ 1 ปี ผู้ปกครองมีแนวโน้มที่จะไม่สรรหาสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการตามเกณฑ์ให้กับเด็ก หากเด็กมีแม่/ผู้ดูแลเด็กที่อายุน้อยหรือไม่มีการศึกษามีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการตามเกณฑ์อีกเช่นกัน ส่วนสถานะทางเศรษฐกิจ ครอบครัวที่ยากจนมีสัดส่วนที่เด็กจะไม่เข้าถึงหนังสืออย่างน้อย 3 เล่มสูงเมื่อเทียบกับครอบครัวที่มีฐานะดีกว่า แต่สำหรับของเล่น ครอบครัวที่ร่ำรวยมีสัดส่วนเด็กที่ไม่ได้รับจำนวนของเล่นอย่างน้อย 2 ชิ้นสูงเมื่อเทียบกับครอบครัวที่มีฐานะแย่กว่า สำหรับพื้นที่ เด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลหรืออยู่ในกรุงเทพมหานครจะมีสัดส่วนเข้าถึงของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้นน้อยกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่อื่น แต่กลับมีสัดส่วนเข้าถึงหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมากกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่อื่น

ตารางที่ 29 สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่เข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการประเภทต่างๆ

ตัวแปร	มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ อย่างน้อย 2 ชิ้น	มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม
กลุ่มตัวอย่าง (คน)	**12,250**	**12,250**
ทั้งประเทศ	**75.6**	**41.2**
เพศของเด็ก		
ชาย	75.4	40.2
หญิง	75.8	42.3
อายุของเด็ก		
0 – 11 เดือน	18.2	8.9
12 – 23 เดือน	82.1	27.0
23 – 35 เดือน	90.2	43.9
36 – 47 เดือน	89.2	56.8
48 – 59 เดือน	88.7	64.0
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก		
น้อยกว่า 20 ปี	63.5	19.8
20 – 34 ปี	75.2	43.6
35 – 49 ปี	76.8	47.0
50 ปีขึ้นไป	80.9	30.5
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก		
ไม่ได้รับการศึกษา	65.3	15.3
ประถมศึกษา	80.0	28.8
มัธยมศึกษา	76.9	41.8
สูงกว่ามัธยมศึกษา	69.2	63.2

ตารางที่ 29 สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่เข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการประเภทต่างๆ (ต่อ)

ตัวแปร	มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ อย่างน้อย 2 ชิ้น	มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน		
ยากจนมาก	81.3	22.9
ยากจน	75.5	29.9
ปานกลาง	78.7	40.2
ร่ำรวย	73.6	48.5
ร่ำรวยมาก	67.3	72.6
เขตการปกครอง		
ในเขตเทศบาล	71.9	47.8
นอกเขตเทศบาล	78.2	36.7
ภาค		
กรุงเทพฯ	65.3	59.7
กลาง	74.2	47.0
เหนือ	76.5	37.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	78.3	33.8
ใต้	78.3	37.8

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาด้วยแบบจำลอง Probit เพื่อวิเคราะห์ให้ได้ผลของปัจจัยแต่ละปัจจัยที่มีต่อความเป็นไปได้ในการเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการประเภทต่างๆ ของเด็กปฐมวัยอย่างชัดเจน โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุของเด็ก (เพื่อ control ผลของอายุที่มีต่อการเข้าถึง เนื่องจากมีความเป็นไปได้ที่ผู้ปกครองบางรายยังไม่เห็นถึงความจำเป็นในการให้เด็กได้รับสิ่งของดังกล่าวซึ่งจะได้ไม่มีผลต่อการประมาณของตัวแปรอื่น) อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน เขตการปกครอง และภาค

ผลการประมาณการ (ตารางที่ 30) ในประเด็นการมีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้นพบว่า ปัจจัยด้านตัวเด็ก เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีความน่าจะเป็นในการได้รับของเล่นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ความเอาใจใส่ของผู้ปกครองที่ให้กับเด็กเพศชายและเด็กเพศหญิงไม่แตกต่างกัน ส่วนอายุของเด็ก เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการซื้อของเล่นมากกว่าปัจจัยอื่นๆ เด็กที่มีอายุยังไม่ถึง 1 ปี มีความน่าจะเป็นที่จะมีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการตามเกณฑ์น้อยกว่าเด็กที่มีอายุโตกว่าประมาณร้อยละ 30 สะท้อนถึงมุมมองของผู้ปกครองของเด็กอายุไม่ถึง 1 ปีที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นถึงความจำเป็นที่เด็กจะต้องได้รับสิ่งของดังกล่าว ณ ขณะนั้น

สำหรับปัจจัยด้านตัวแม่หรือผู้ดูแลเด็ก ผลการประมาณการพบว่า อายุของแม่หรือผู้ดูแลเด็ก มีผลต่อความน่าจะเป็นที่เด็กจะได้รับของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้นแทบไม่แตกต่างกัน แต่ระดับการศึกษาของแม่และผู้ดูแลนั้นกลับมีผลต่อการตัดสินใจในการให้ลูกได้รับของเล่นอย่างชัดเจน แม่/ผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีการศึกษามีความน่าจะเป็นที่จะสรรหาของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการให้กับเด็กน้อยกว่าแม่/ผู้ดูแลที่มีการศึกษาสูงกว่าประมาณร้อยละ 10 เพราะมุมมองของการเห็นถึงคุณค่าของการที่เด็กได้รับของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการผู้ที่ไม่มีการศึกษาจะไม่ค่อยเห็นถึงคุณค่าของสิ่งดังกล่าว ส่วนปัจจัยอื่นๆ กลับพบประเด็นน่าสนใจ นั่นคือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจของครัวเรือน เด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่ร่ำรวยมากกลับมีความน่าจะเป็นที่จะได้รับของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้นต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในครัวเรือนระดับรายได้อื่นร้อยละ 12.23 (แต่ระดับรายได้อื่นระหว่างยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย กลับไม่มีความน่าจะเป็นที่แตกต่างกัน) จึงทำให้ประเด็นความสามารถในจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งของเล่นไม่ใช่ปัญหาของการเข้าถึง รวมถึงปัจจัยด้านพื้นที่ กลับพบว่าเด็กที่อยู่ในกรุงเทพมีความน่าจะเป็นที่จะได้รับของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้นต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่อื่นเช่นกัน ทั้งที่จริงแล้วกลุ่มเด็กเหล่านี้น่าจะมีโอกาสในการเข้าถึงมากกว่ากลุ่มอื่นๆ แต่ผลประมาณการที่ได้จากแบบจำลองกลับไม่เป็นเช่นนั้น

สาเหตุที่เป็นไปได้จากผลประมาณการดังกล่าวคือ การเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของเด็กปฐมวัยเช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เครื่องเล่นเกม เป็นต้น ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่สามารถทดแทนของเล่นได้ จากข้อมูล MICS (ตารางที่ 31) พบว่า เด็กที่อยู่ในครอบครัวฐานะร่ำรวยมาก และเด็กที่อยู่ในกรุงเทพฯ ที่ไม่มีของเล่นเสริมสร้างตามเกณฑ์จะมีร้อยละการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากกว่ากลุ่มอื่นอย่างเห็นได้ชัด ร้อยละ 35.1 และร้อยละ 34.9 ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ปกครองที่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ง่ายและเป็นกลุ่มที่นิยมใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ให้เด็กปฐมวัยหันมาเล่นอุปกรณ์เหล่านี้แทนของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ

ส่วนประเด็นการได้มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม ผลประมาณการ (ตารางที่ 29) พบว่า ปัจจัยด้านตัวเด็ก และแม่/ผู้ดูแลเด็กมีความสอดคล้องกับประเด็นข้างต้น กล่าวคือ เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีความน่าจะเป็นที่จะมีหนังสือในจำนวนตามเกณฑ์ไม่แตกต่างกัน เด็กที่มีอายุยังไม่ถึง 1 ปีมีความน่าจะเป็นที่จะมีหนังสือในจำนวนตามเกณฑ์ที่น้อยกว่าเด็กที่มีอายุโตกว่า

อย่างมีนัยสำคัญ โดยยิ่งมีอายุมากขึ้นความน่าจะเป็นที่จะมีอย่างน้อย 3 เล่มก็จะสูงขึ้น อายุของแม่หรือผู้ดูแลเด็กไม่ได้มีผลต่อความน่าจะเป็นที่เด็กจะมีหนังสือ แต่ระดับการศึกษาของแม่และผู้ดูแลนั้นมีผลต่อการตัดสินใจซื้อหนังสือให้ลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยิ่งแม่/ผู้ดูแลมีระดับการศึกษาที่สูงยิ่งทำให้ความน่าจะเป็นในการมีหนังสือสูงขึ้น โดยผู้ที่ไม่มีการศึกษา/การศึกษาต่ำจะไม่ค่อยเห็นถึงคุณค่าของหนังสือเท่ากับผู้ที่มีการศึกษาสูง สำหรับปัจจัยอื่นนั้นกลับให้ผลที่แตกต่างจากประเด็นข้างต้น ปัจจัยด้านเศรษฐกิจของครัวเรือน ยิ่งยากจนยิ่งทำให้โอกาสในการมีหนังสือยิ่งน้อย เด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่ยากจนมีความน่าจะเป็นที่จะมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่ร่ำรวยสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในการเข้าถึงหนังสือ ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะมีสาเหตุมาจากครัวเรือนที่ยากจนจำเป็นจะต้องนำเงินไปใช้จ่ายในอุปโภคบริโภคสินค้าอื่นที่ไว้ใช้สำหรับดำรงชีวิตมากกว่า เพราะปัจจุบันหนังสือสำหรับเด็กนั้นราคาไม่แพงที่จะเข้าถึงไม่ได้ ในกรณีปัจจัยด้านพื้นที่นั้นพบว่า เด็กที่อยู่ในกรุงเทพฯ มีความน่าจะเป็นที่จะมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม มากกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่อื่น ด้วยกรุงเทพมหานครมีห้างสรรพสินค้าจำนวนมาก (มากกว่าพื้นที่อื่นๆ) ซึ่งแต่ละห้างจะมีร้านหนังสืออย่างน้อย 1 ร้านจึงทำให้ครอบครัวในกรุงเทพฯ เข้าถึงร้านหนังสือเพื่อซื้อหนังสือสำหรับเด็กง่ายกว่าพื้นที่อื่น

ตารางที่ 30 ผลประมาณการการเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปรอิสระ	มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้น	มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม
เพศ (อ้างอิง : เพศหญิง)		
ชาย	0.0165 (0.0178)	-0.0068 (0.0213)
อายุของเด็ก (อ้างอิง : 0 – 11 เดือน)		
12 – 23 เดือน	0.3158*** (0.0155)	0.3754*** (0.0444)
24 – 35 เดือน	0.3570*** (0.0155)	0.5290*** (0.035)
36 – 47 เดือน	0.3526*** (0.0158)	0.6381*** (0.0283)
48 – 59 เดือน	0.3495*** (0.0155)	0.6768*** (0.0262)

ตารางที่ 30 ผลประมาณการการเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ อย่างน้อย 2 ชิ้น	มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)		
20 – 34 ปี	-0.0307	0.0306
	(0.0348)	(0.0474)
35 – 49 ปี	-0.0788*	0.0337
	(0.0429)	(0.0515)
50 ปีขึ้นไป	-0.0882*	0.0398
	(0.0523)	(0.0578)
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)		
ประถมศึกษา	0.1378***	0.1590***
	(0.0351)	(0.0593)
มัธยมศึกษา	0.1561***	0.2856***
	(0.0427)	(0.0575)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.1038***	0.4245***
	(0.0383)	(0.0575)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)		
ยากจน	-0.0224	0.1017***
	(0.0263)	(0.031)
ปานกลาง	0.0199	0.2028***
	(0.0267)	(0.0349)
ร่ำรวย	-0.0170	0.2643***
	(0.0314)	(0.035)
ร่ำรวยมาก	-0.1223***	0.4427***
	(0.0423)	(0.0394)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)		
ในเขตเทศบาล	-0.0325	-0.0036
	(0.0219)	(0.0242)

ตารางที่ 30 ผลประมาณการการเข้าถึงสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ อย่างน้อย 2 ชิ้น	มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)		
กลาง	0.0475	-0.0836*
	(0.0329)	(0.0422)
เหนือ	0.0702**	-0.0750*
	(0.0294)	(0.0413)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.0342	-0.1176***
	(0.0332)	(0.0405)
ใต้	0.0712**	-0.1552***
	(0.0284)	(0.0363)
Pseudo R-Squared	**0.3255**	**0.2542**
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**11,250**	**11,250**

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

ตารางที่ 31 ร้อยละเด็กปฐมวัยการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในเด็กปฐมวัย ที่ไม่มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการในจำนวนตามเกณฑ์ที่กำหนด

สถานะทางเศรษฐกิจ	ร้อยละการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์	ภาค	ร้อยละการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
ยากจนมาก	14.4	กรุงเทพฯ	34.9
ยากจน	18.0	กลาง	21.0
ปานกลาง	14.7	เหนือ	15.5
ร่ำรวย	19.7	ตะวันออกเฉียงเหนือ	19.0
ร่ำรวยมาก	35.1	ใต้	17.1

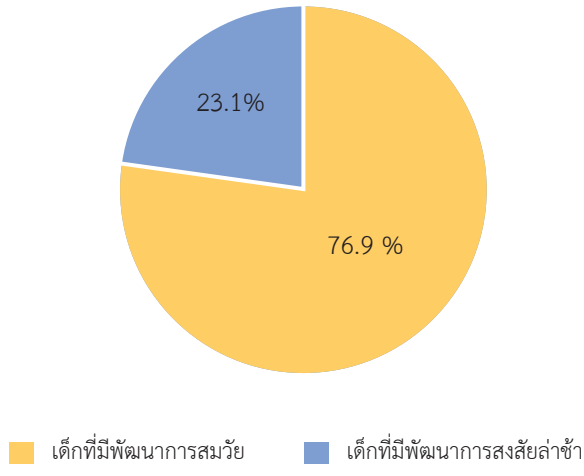
ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4.3.7 การเข้าถึงบริการหากมีพัฒนาการล่าช้า

เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาทางด้านพัฒนาการหรือ “มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า” คือ เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าลำดับขั้นพัฒนาการปกติตามช่วงอายุของเด็กในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งด้านในด้านหลักของพัฒนาการ จากรายงานการสำรวจระดับพัฒนาการสมวัยและพัฒนาการสงสัยล่าช้าในปี พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กปฐมวัยที่มีอายุแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าคิดเป็นร้อยละ 23.1 (ดังแสดงในแผนภาพที่ 15) (กรมอนามัย, 2560) หากพิจารณาจำแนกตามรายด้าน พบว่า เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในด้านทักษะปฏิบัติมากกว่าด้านสมองมากกว่าด้านจิตใจและมากกว่าด้านสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 36.8 ร้อยละ 34.7 ร้อยละ 33.4 และร้อยละ 32.6 ตามลำดับ (ดังแสดงในแผนภาพที่ 16)

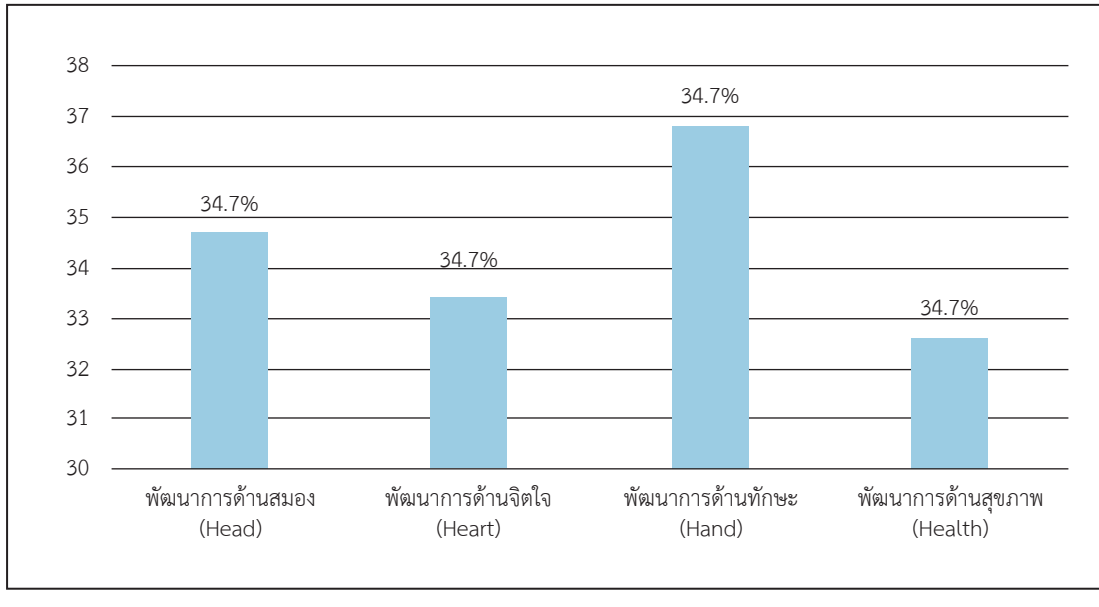
หากพิจารณาจำแนกตามรายอายุและรายด้าน พบว่า ในเด็กอายุ 9 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในด้านสุขภาพมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40.2 เนื่องจากเด็กในวัยนี้ระบบภูมิคุ้มกันยังทำงานไม่สมบูรณ์อาจก่อให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยเมื่อเด็กอยู่ในสภาวะสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ถัดมาในเด็กอายุ 18 เดือนและ 30 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในด้านจิตใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.8 และร้อยละ 83.1 ตามลำดับ เนื่องจากเด็กในช่วงวัยนี้มีพัฒนาการทางด้านจิตสังคมอยู่ในขั้นความไว้วางใจหรือความไม่ไว้วางใจ เด็กในวัยนี้ยังช่วยเหลือตนเองไม่ได้จำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง หากผู้ปกครองละเลยหรือไม่เอาใจใส่เด็กจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ส่วนในกลุ่มเด็กอายุ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในด้านทักษะปฏิบัติมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 31.9 เนื่องจากพัฒนาการทางด้านทักษะและการสื่อสารของเด็กในช่วงวัยนี้เริ่มหยิบจับโดยใช้นิ้วหัวแม่มือนิ้วชี้และนิ้วนาง เริ่มหันหาเสียงได้ถูกทิศทาง หากผู้ปกครองละเลยหรือไม่จัดกิจกรรมที่กระตุ้นพัฒนาการจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ดังแสดงในแผนภาพที่ 17) สำหรับพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 5-6 ปี ได้มีการสำรวจพัฒนาการโดยวัดระดับสติปัญญาและความฉลาดด้านอารมณ์ ผลการศึกษาพบว่า เด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีระดับสติปัญญาและความฉลาดด้านอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ดังแสดงในแผนภาพที่ 18) (กรมสุขภาพจิต, 2559)

แผนภาพที่ 15 ร้อยละของเด็กปฐมวัยไทยที่มีระดับพัฒนาการสมวัยและพัฒนาการสงสัยล่าช้า ปี พ.ศ. 2560



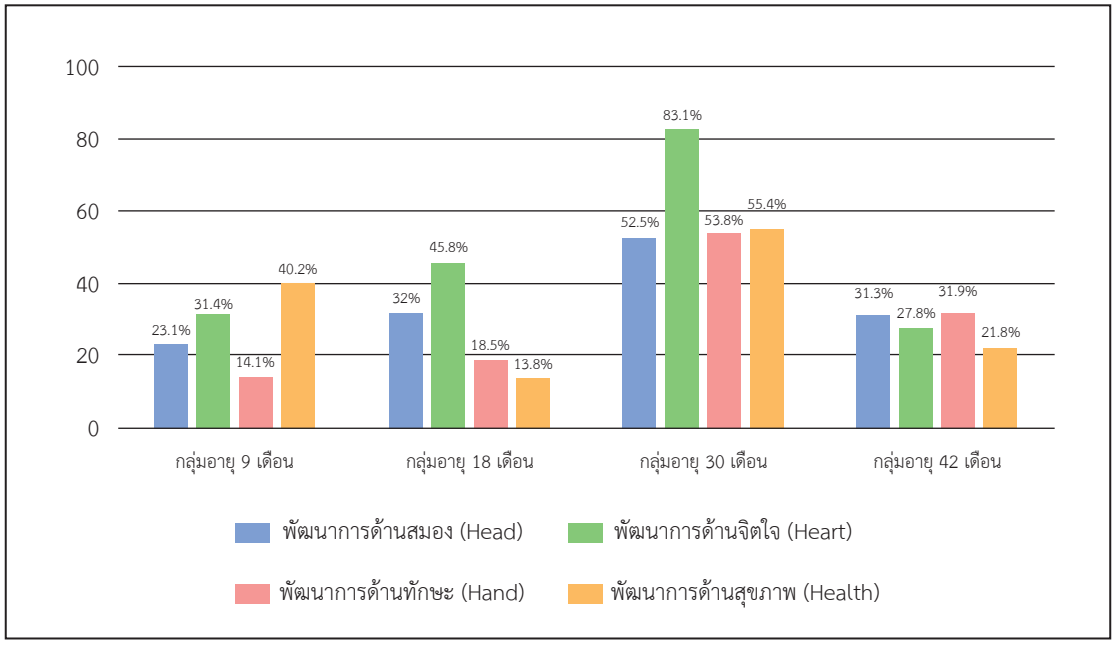
หมายเหตุ: การศึกษาเด็กปฐมวัยอายุแรกเกิดถึง 5 ปี โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน
ที่มา: รายงานประจำปีสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย (2560)

แผนภาพที่ 16 ร้อยละของเด็กปฐมวัยไทยที่มีระดับพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำแนกตามรายด้าน ปี พ.ศ. 2560



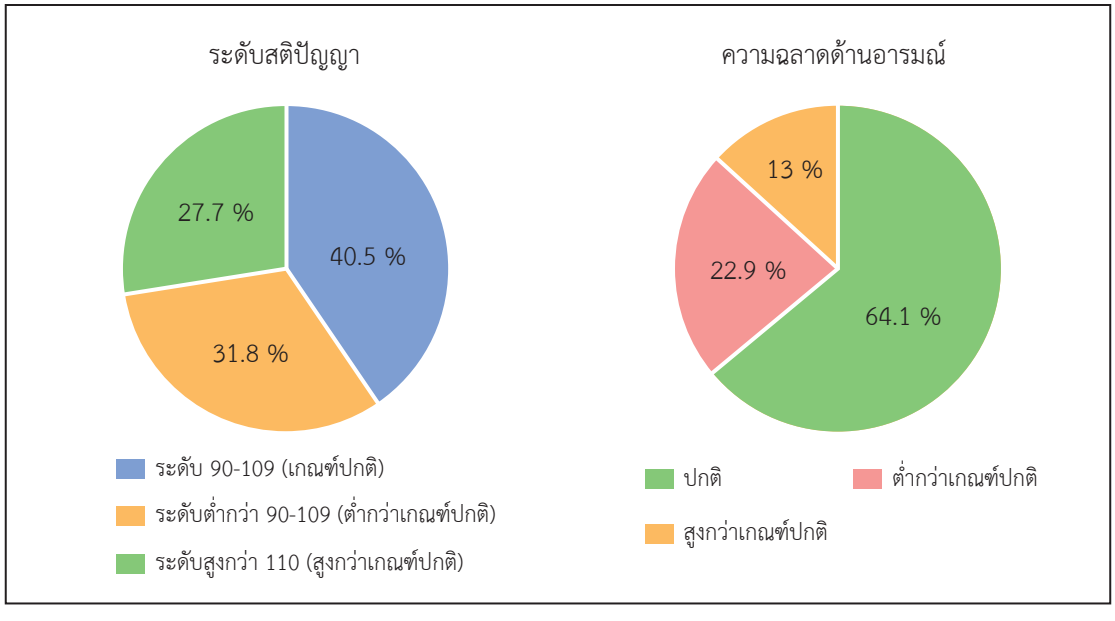
หมายเหตุ: การศึกษาเด็กปฐมวัยอายุแรกเกิดถึง 5 ปี โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน
ที่มา: วิเคราะห์โดยผู้วิจัย

แผนภาพที่ 17 ร้อยละของเด็กปฐมวัยไทยที่มีระดับพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำแนกตามรายด้านและรายอายุ ปี พ.ศ. 2560



หมายเหตุ: การศึกษาเด็กปฐมวัยอายุแรกเกิดถึง 5 ปี โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน
ที่มา: วิเคราะห์โดยผู้วิจัย

แผนภาพที่ 18 ร้อยละระดับสติปัญญาและความฉลาดด้านอารมณ์ของเด็กอายุ 6 ปีในไทย ปี พ.ศ. 2559



ที่มา: กรมสุขภาพจิต (2559)

ในแง่ของการช่วยเหลือเพื่อให้เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในประเทศไทยเข้าถึงการบริการที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้สมวัยนั้น ปัจจุบันทางภาครัฐได้ดำเนินงานผ่าน 2 แนวทาง แนวทางแรกคือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย และแนวทางที่สองคือการให้สิทธิประโยชน์เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

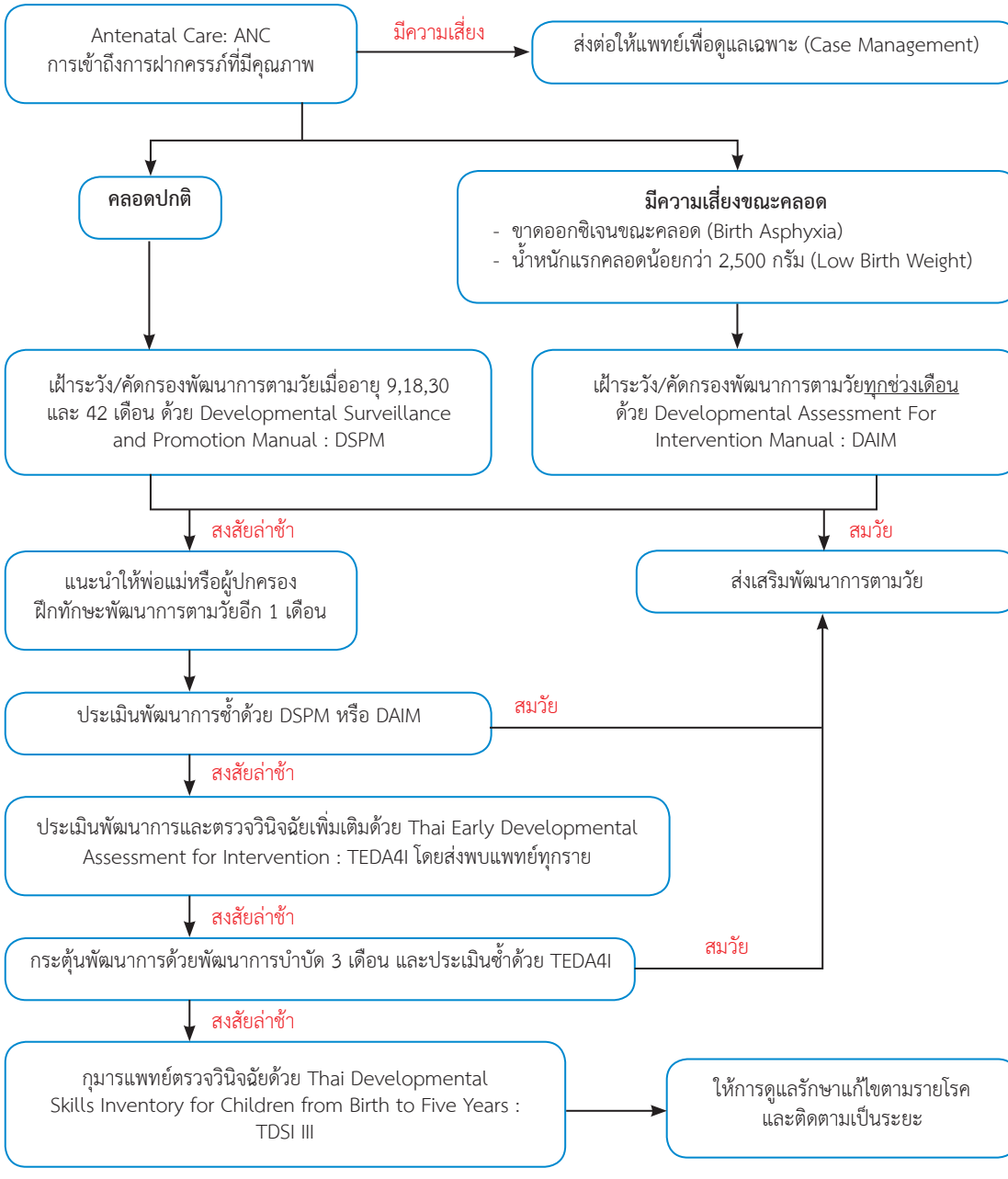
แนวทางแรกการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย เป็นกระบวนการเพื่อคัดกรอง เฝ้าระวัง ดูแล และติดตามพัฒนาการของเด็กตามช่วงวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สมวัยหรือรีบให้การช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าดังแผนภาพที่ 19 (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) โดยมี 5 ขั้นดังนี้

- ขั้นที่ 1 คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ โดยส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ ดูแลตั้งแต่การฝากครรภ์จนถึงคลอด โดยประเมินความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ การให้วัคซีน การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ หากทารกมีความเสี่ยงขณะคลอด ได้แก่ ขาดออกซิเจนขณะคลอด (Birth Asphyxia) หรือน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) จะทำการเฝ้าระวัง/คัดกรองพัฒนาการตามวัยทุกช่วงเดือน แต่ถ้าหากถึงขั้นทารกในครรภ์มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพอันเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตแพทย์และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขจะให้ความช่วยเหลือดูแลเฉพาะอย่างใกล้ชิด
- ขั้นที่ 2 ประเมินพัฒนาการเด็กในช่วงอายุน้อยกว่า 2 ปีโดยคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic : WCC) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนเด็กที่อายุมากกว่า 2 ปีประเมินโดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต/รพช./รพท./รพศ.) กรณีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ฝึกทักษะในด้านที่สงสัยล่าช้าบ่อยๆ เป็นระยะเวลา 1 เดือน แล้วนัดให้มาพบผู้ประเมิน
- ขั้นที่ 3 หลังจาก 1 เดือน ประเมินซ้ำกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) หากเด็กยังไม่ผ่านพัฒนาการด้านที่สงสัยล่าช้า ให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช) เพื่อเข้ารับการช่วยเหลือที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเป็นระยะเวลา 3 เดือน
- ขั้นที่ 4 หลังจาก 3 เดือน ประเมินพัฒนาการซ้ำโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม หากเด็กยังคงมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือมีปัญหาซ้ำซ้อน ส่งต่อไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช) เพื่อประเมินพัฒนาการ และแก้ไข/ฟื้นฟูพัฒนาการ
- ขั้นที่ 5 หากเด็กได้รับการแก้ไข/ฟื้นฟูพัฒนาการแล้วยังพบปัญหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า ให้การดูแลตามรายโรคและติดตามเป็นระยะเพื่อคุณภาพที่ดีของเด็กและครอบครัว

แนวทางที่สองการให้สิทธิประโยชน์เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าสามารถเข้ารับการดูแลช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามวัย โดยใช้ “สิทธิเด็กไทย...เติบโตสมวัย” ตามสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ สิทธิดังกล่าวให้บริการเด็กที่มีสัญชาติไทยทุกคนให้เข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) โดยสามารถเข้ารับบริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพได้ที่หน่วยบริการตามสิทธิโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งสิทธิประโยชน์ครอบคลุมการให้การดูแลช่วยเหลือตามแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2547)

แนวทางดังกล่าวจะเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหาองค์ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานไม่ให้เกิดพัฒนาการที่ล่าช้า รวมถึงแก้ปัญหาการเข้าถึงการได้รับการบริการในเรื่องของความสามารถในการจ่าย (สามารถใช้ 30 บาทได้) สะท้อนการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในการได้รับการบริการที่จำเป็นของเด็กในช่วงปฐมวัยที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ อย่างไรก็ดีแนวทางดังกล่าวขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ปกครองว่าจะสามารถเอาใจใส่ต่อพัฒนาการของเด็กได้มากน้อยแค่ไหน

แผนภาพที่ 19 แบบจำลองแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในประเทศไทย



ที่มา: วิเคราะห์โดยคณะผู้วิจัย

4.4 สรุปประเด็นท้าทายด้านการเข้าถึงการพัฒนาเด็กปฐมวัย

จากผลการวิเคราะห์การเข้าถึงในหัวข้อที่ 4.2 และ 4.3 ไม่ว่าจะเป็นด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข การเข้าถึงโภชนาการ และการเข้าถึงการศึกษาการเรียนรู้ ตั้งแต่ตั้งครรภ์ แรกเกิด จนถึงอายุ 6 ปี สามารถสรุปประเด็นท้าทายด้านการเข้าถึงเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ดังนี้

4.4.1 การเข้าถึงองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครอง

จากการวิเคราะห์การเข้าถึงข้างต้นจะเห็นได้ว่า ปัญหาสำคัญส่วนใหญ่ที่ทำให้เด็กไม่ได้รับสิ่งที่ควรได้รับในช่วงอายุต่างๆ มาจากทัศนคติ ความตระหนัก ความเอาใจใส่ และองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครอง เนื่องจากเป็นประเด็นที่ไม่ค่อยมีปัญหาในการเข้าถึงตามแนวคิด 4A ได้แก่ การเข้าถึง (Accessibility) ความเพียงพอ (Availability) ความสามารถในการจ่าย (Affordability) และการยอมรับในคุณภาพ (Acceptability) แต่มาจากตัวแม่และผู้ปกครองเองที่ทำให้เด็กไม่ได้รับสิ่งดังกล่าว ประเด็นที่ได้รับปัญหาจากทัศนคติและองค์ความรู้ของแม่และผู้ปกครองตั้งแต่ตั้งครรภ์แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี ได้แก่

1) การเข้ารับบริการฝากครรภ์ภายใน 3 เดือน มีผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 20 ที่ไม่ได้เข้าฝากครรภ์ภายใน 3 เดือน ทำให้ไม่ได้รับการตรวจภาวะความเสี่ยงจากอาการแทรกซ้อนต่างๆ ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยและกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ ทำให้ไม่มีการวางแผนเตรียมตัวและตระหนักถึงการฝากครรภ์ในระยะเวลาที่กำหนดได้

2) การเข้าถึงองค์ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 23 เดือน มีเด็กอายุ 0-6 เดือนร้อยละ 23.1 ที่ได้รับน้ำนมแม่เพียงอย่างเดียว และมีเด็กอายุ 6-23 เดือนร้อยละ 56.6 ที่ได้รับปริมาณนมตามเกณฑ์และได้รับโภชนาการที่หลากหลาย โดยเรื่องโภชนาการนอกจากจะช่วยเรื่องสุขภาพร่างกายแข็งแรงของเด็กแล้ว ยังรวมถึงช่วยเสริมสร้างพัฒนาการและสติปัญญาอีกด้วย การที่เด็กได้รับการดูแลจากผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำไม่มีความสามารถมากพอในการเข้าถึงองค์ความรู้หรือไม่เห็นถึงความสำคัญของโภชนาการ จะทำให้เด็กไม่ได้รับโภชนาการที่ถูกต้องและเหมาะสมได้

3) การเข้าถึงองค์ความรู้ในการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กอย่างครบถ้วนก่อนอายุ 1 ปี มีเด็กอายุ 12-23 เดือนร้อยละ 34.5 ที่ไม่ได้รับวัคซีนพื้นฐาน 6 ประเภทตามจำนวนเข็มที่กำหนดครบก่อนอายุ 1 ปี ซึ่งสะท้อนถึงความไม่เอาใจใส่และความตระหนักของผู้ปกครองที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับภูมิคุ้มกันเด็ก เพราะปัจจุบันภาครัฐมีนโยบายรองรับค่าใช้จ่ายในการได้รับวัคซีน (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) จึงไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงที่มาจากภาครัฐแต่อย่างใด

4) การเข้าถึงองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพฟันและช่องปากของเด็กตลอด 20 ปีที่ผ่านมาร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ฟันผุยังคงอยู่ในระดับสูงและไม่ได้ลดลงมากนัก เด็กอายุ 3 ปีมีร้อยละ 52.9 และเด็กอายุ 5 ปีมีร้อยละ 75.6 ที่ประสบปัญหาฟันผุ ฟันผุนั้นส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก

เนื่องจากทำให้เด็กมีการบดเคี้ยวที่แย่ลงส่งผลให้เกิดการขาดสารอาหารเรื้อรัง สมองพัฒนาน้อย จนความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาการช้า โดยปัจจัยสำคัญมาจากอาหารที่เด็กรับประทาน และวิธีการดูแลรักษาความสะอาดของฟันและช่องปากซึ่งจะขึ้นอยู่องค์ความรู้และความเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ส่วนประเด็นการเข้ารับการรักษาเมื่อฟันผุไม่ได้เป็นประเด็นปัญหาแต่อย่างใด เพราะสามารถเข้าถึงได้เพียงจ่าย 30 บาทต่อครั้งภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐบาล

5) การเข้าถึงองค์ความรู้ในการเสริมสร้างการเรียนรู้ของเด็กให้มีพัฒนาการตามช่วงวัย การเรียนในหลักสูตรระดับปฐมวัยมีเด็กอายุ 2 ปีร้อยละ 2.3 เท่านั้นที่ศึกษาเตรียมอนุบาลและมีเด็กอายุ 3 ปีร้อยละ 75.4 ที่ศึกษาในระดับอนุบาล การที่ไม่ใช่การศึกษาภาคบังคับจึงทำให้ผู้ปกครองบางรายไม่ได้เห็นถึงความจำเป็นในการเรียนในช่วงวัยดังกล่าว แต่จะนิยมให้ลูกได้เรียนเมื่ออายุ 4 ปีเต็มแทน (อาจช้าเกินไปที่จะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย) และยิ่งผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำจะยิ่งทำให้คุณค่าต่อการศึกษาต่ำและตัดสินใจไม่ส่งลูกเข้าเรียนในระดับปฐมวัย ผลกระทบจากการศึกษาของผู้ปกครองมีผลต่อไปยังสิ่งของเสริมสร้างพัฒนาการทั้งของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการและหนังสือสำหรับเด็กที่ทำให้เด็กภายใต้การดูแลของผู้ปกครองเหล่านี้เข้าถึงได้น้อยกว่าเด็กคนอื่นๆ เพราะผู้ปกครองไม่ได้ตระหนักถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากที่เด็กมีสิ่งของดังกล่าว

ดังนั้นการกระจายองค์ความรู้และสร้างความตระหนักด้านการดูแลเด็กปฐมวัยให้กับผู้ปกครองเป็นประเด็นท้าทายที่รัฐควรให้ความสำคัญ อย่างไรก็ดีแม้ปัจจุบันอินเทอร์เน็ตทำให้การกระจายข้อมูลข่าวสารให้ทั่วถึงทุกคนสามารถทำได้โดยง่ายและภาครัฐได้เริ่มให้ความสำคัญกับการกระจายความรู้ผ่านช่องทางนี้ แต่ภาครัฐต้องตระหนักด้วยว่ายังมีประชากรบางส่วนที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ จากการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน ปี พ.ศ. 2561 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ประชากรไทยเข้าถึงอินเทอร์เน็ตร้อยละ 56.8 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น โดยเฉพาะภาคอีสานและเกษตรกรสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตน้อยที่สุด (ร้อยละ 46.2 และร้อยละ 29.0 ตามลำดับ) ดังนั้นการกระจายข้อมูลข่าวสารในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่อินเทอร์เน็ตยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่ภาครัฐละเลยไม่ได้เช่นเดียวกันโดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลและชุมชนยากจน

นอกจากนี้ผู้ปกครองควรมีองค์ความรู้ในการดูแลเด็กในการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เป็นต้น ที่เป็นประเด็นท้าทายใหม่ในยุคปัจจุบันเพราะมีทั้งผลดีและผลเสียจากการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว และเป็นหนึ่งในอุปกรณ์ที่ผู้ปกครองเริ่มนำมาใช้แทนของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ร่ำรวยมากและเด็กในกรุงเทพฯ ที่เข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากกว่ากลุ่มอื่นๆ จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมการใช้สื่อของเด็กก่อนวัยเรียนและครอบครัวของกลุ่ม we are happy จากผู้ปกครองของเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 2-6 ปี ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ ประมาณ 2,000 ครอบครัวพบว่า เด็กได้ใช้สื่อเทคโนโลยีในการทำกิจกรรมต่างๆ ร้อยละ 12.6 ดูรายการต่างๆ จากโทรทัศน์ซึ่งใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ 50 นาทีต่อวัน และร้อยละ 11.1

ดูวีดีโอหรือคลิปบนโทรศัพท์มือถือหรือแท็บเล็ตเวลาเฉลี่ย 40 นาทีต่อวัน ซึ่งเด็กสามารถเริ่มต้นใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ตั้งแต่อายุ 1 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

ประโยชน์ของอุปกรณ์คือ เด็กสามารถใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในการเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ด้วยตนเองอันสามารถสร้างความบันเทิงและเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในโลกกว้างได้ แต่ขณะเดียวกันข้อเสียที่ควรพึงระวังจากสื่อดังกล่าวคือ เนื้อหาที่อยู่บนอินเตอร์เน็ตนี้ไม่ได้สร้างขึ้นมาเพื่อรองรับการเข้าถึงของเด็กเล็ก ซึ่งพวกเขาไม่สามารถที่จะคัดกรองเนื้อหาบนเว็บไซต์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง รวมถึงได้มีหลายงานศึกษาวิเคราะห์ถึงผลกระทบทางด้านลบเกี่ยวกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กดังนี้ (1) การทำงานของสมองที่ช้าลงเนื่องจากเด็กไม่ได้ใช้เวลาในการออกกำลังกายจึงส่งผลแย่ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตซึ่งทำให้มีพัฒนาการที่ช้าลง (2) ความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากโทรศัพท์มือถือและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มีรังสีที่สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งได้โดยเฉพาะในเด็กเล็ก (3) ความล่าช้าของพัฒนาการทางด้านความคิด (Cognitive Development) โดยเฉพาะเด็กในช่วงอายุ 2-3 ปีนี้จะได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้องได้รับการพัฒนาทักษะทางด้านการมองเห็น การเคลื่อนไหว หากใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เป็นเวลานานจะส่งผลเสียต่อการพัฒนาทักษะต่างๆ ดังที่ได้กล่าว และ (4) ผลกระทบต่อสายตาและบุคลิกภาพเนื่องจากต้องใช้สายตาในการจ้องมองหน้าจออุปกรณ์เป็นเวลานาน รวมถึงผลเสียต่อบุคลิกลักษณะในท่าต่างๆ ของเด็กเนื่องจากไม่ได้ขยับร่างกายเป็นเวลานาน (Collins, 2018)

ดังนั้นหนทางการแก้ไขปัญหาหรือป้องกันปัญหาดังกล่าวที่จะเกิดขึ้นกับเด็กเล็กได้นั้นจึงขึ้นอยู่กับองค์ความรู้และความเอาใจใส่ของผู้ปกครองที่ควรมีการควบคุมระยะเวลาในการเล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของเด็กและเพิ่มกิจกรรมนอกสถานที่ให้เด็กได้ขยับร่างกายและฝึกบริหารกล้ามเนื้อร่างกายรวมถึงสายตาอยู่บ่อยครั้ง นอกจากนี้ยังควรมีการควบคุมระยะเวลาในการหลับให้พวกเขาได้หลับจำนวนชั่วโมงอย่างเพียงพอ โดยไม่ให้ยึดติดกับการเล่นอุปกรณ์เทคโนโลยีมากจนเกินไป

4.4.2 การเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ประเด็นท้าทายด้านการเข้าถึงอีกประเด็นหนึ่งคือ ปัญหาการเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของครัวเรือนที่มีปัญหาด้านกำลังทรัพย์ ซึ่งจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2560 ยังมีครัวเรือนที่มีเด็กปฐมวัยและมีฐานะยากจนอยู่ประมาณ 700,000 ครัวเรือน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 21.49 ของครัวเรือนทั้งหมดที่มีเด็กปฐมวัย (ครัวเรือนที่ไม่มีเด็กปฐมวัยมีครัวเรือนที่ยากจนเพียงร้อยละ 7.35 ของครัวเรือนทั้งหมดที่ไม่มีเด็กปฐมวัยเท่านั้น) โดยการเข้าถึงสิ่งจำเป็นนั้น ได้แก่

1) การเข้าถึงสารอาหารที่จำเป็น นอกจากขาดองค์ความรู้ด้านโภชนาการแล้วปัญหาดังกล่าวเป็นไปได้ที่จะมาจากฐานะทางเศรษฐกิจที่มีผลต่อการเข้าถึงสารอาหารที่จำเป็น โดยเฉพาะไอโอดีน ทั้งผู้หญิงตั้งครรภ์และเด็กที่ควรได้รับในปริมาณที่เหมาะสมเพราะมีความสำคัญต่อระบบ

ประสาทและสติปัญญาของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ โดยมีผู้หญิงตั้งครรภ์และเด็กที่ครัวเรือนมีไอโอดีนไม่ตรงตามเกณฑ์มีอยู่ร้อยละ 23.2 และ 24.3 ตามลำดับ ซึ่งครัวเรือนที่ยากจนมีความน่าจะเป็นที่จะมีไอโอดีนไม่ตรงตามเกณฑ์มากกว่าครัวเรือนที่ร่ำรวย นอกจากนี้ไอโอดีนยังมีประเด็นเรื่องพื้นที่โดยเฉพาะตะวันออกเฉียงเหนือที่เข้าถึงเกลือที่มีสารไอโอดีนต่ำกว่าเกณฑ์มากกว่าภูมิภาคอื่นๆ ส่วนกรุงเทพมหานครจะขึ้นอยู่กับสารอาหารที่ได้รับจากการบริโภคนอกบ้าน รวมถึงสารอาหารที่ได้จากการเรียนในโรงเรียนระดับปฐมวัยที่ต้องมีการควบคุมคุณภาพ

2) การเข้าถึงหนังสือสำหรับเด็ก สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กมีหนังสือน้อยกว่า 3 เล่มคือฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว โดยครัวเรือนที่ยากจนมีหนังสือน้อยกว่า 3 เล่มมากถึงประมาณร้อยละ 80 แต่ครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมากมีเพียงประมาณร้อยละ 30 เท่านั้น หนังสือจะช่วยเสริมสร้างจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงฝึกทักษะความรู้ความเข้าใจให้กับเด็ก

4.4.3 การเข้าถึงการบริการที่เกี่ยวกับเด็กปฐมวัยของภาครัฐ

จากการวิเคราะห์การเข้าถึงข้างต้นยังพบประเด็นท้าทายการเข้าถึงในบางประเด็นที่ภาครัฐยังคงให้ความสำคัญถึงแม้การบริการบางอย่างของรัฐมีการสนับสนุนด้านค่าใช้จ่าย (ไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือสิทธิ 30 บาท) แต่ยังมีผู้หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยบางรายที่ไม่สามารถเข้าถึงเพราะสาเหตุอื่น โดยเฉพาะสาเหตุเรื่องพื้นที่ที่ในแต่ละพื้นที่เข้าถึงบริการของภาครัฐแตกต่างกัน

1) การเข้าถึงสถานบริการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ มีผู้หญิงตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 20 ที่ไม่ได้ฝากครรภ์กับแพทย์หรือตลอดระยะเวลาที่ตรวจครรภ์ไม่พบเจอแพทย์เลย โดยเฉพาะผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัดมักจะไม่ได้ฝากครรภ์กับแพทย์เมื่อเทียบกับกรุงเทพฯ ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการกระจายตัวของแพทย์ในการให้บริการทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์แต่ละพื้นที่ได้รับการบริการในคุณภาพที่ไม่เท่าเทียมกัน ซึ่งการได้รับการฝาก/ตรวจครรภ์จากแพทย์จะทำให้การให้คำแนะนำการตรวจ และการรักษากรณีฉุกเฉินมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2) การเข้าถึงพื้นที่บริการพัฒนาเด็กปฐมวัย เด็กปฐมวัยหลายคนยังคงขาดการเตรียมความพร้อมหรือไม่ได้เข้าเรียนโรงเรียนศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนในระดับประถมศึกษา ดังนั้นจึงขาดประสบการณ์ในการพัฒนาการกระตุ้นที่เหมาะสมตามวัยอันเป็นรากฐานในการเรียนรู้ในช่วงชั้นต่อๆ ไปได้ โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งโรงเรียนอนุบาลมีค่าเล่าเรียนสูงกว่าพื้นที่อื่นๆ (กรุงเทพฯ: เฉลี่ย 32,000 บาทต่อคนต่อปี, ต่างจังหวัด: เฉลี่ย 8,800 บาทต่อคนต่อปี) จึงทำให้เด็กอายุ 48-59 เดือนที่อยู่ในกรุงเทพฯ และครอบครัวมีฐานะยากจนมีสัดส่วนเด็กเข้าเรียนปฐมวัยน้อยกว่าพื้นที่อื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการเข้าถึงด้านความเพียงพอ (Available) นั่นคือ ไม่มีสถานศึกษาที่ค่าเล่าเรียนไม่แพง (และมีคุณภาพ) กระจายทั่วกรุงเทพฯ มากพอที่จะให้ครอบครัวที่มีฐานะยากจนเข้าถึง

3) การเข้าถึงบริการเมื่อเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีการคัดกรองเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและให้บริการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยเจ้าหน้าที่ของกระทรวง แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินงานในลักษณะดังกล่าวอาจไม่ทั่วถึง เนื่องจากในแผนการดำเนินงานเป็นการตรวจภายในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ซึ่งการทำเช่นนี้จะทำให้เกิดการละเลยเด็กมีพัฒนาการล่าช้าและที่ไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ดังกล่าวได้ รวมถึงหากตรวจพบว่าล่าช้าจะมีการแนะนำและนัดมาประเมินอีกครั้งหลังจาก 1 เดือน ซึ่งอาจทำให้การติดตามความคืบหน้าเป็นไปได้ยากโดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจนและพื้นที่ห่างไกล ดังนั้นเพื่อแก้ไขการพัฒนาล่าช้าอย่างจริงจัง ภาครัฐอาจมีการปรับเปลี่ยนลักษณะการดำเนินงาน ยกตัวอย่างเช่น กรณีของสหรัฐอเมริกาที่มีการบริการจัดส่งคนไปดูแลถึงที่บ้านสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ด้วยเหตุผลที่ว่าต้องการให้เด็กทุกคนเข้าถึงบริการ และเจ้าหน้าที่สามารถทราบปัญหาที่แท้จริงของความล่าช้าดังกล่าวและสามารถแก้ปัญหาได้ถูกจุด แต่ด้วยวิธีการนี้ภาครัฐจำเป็นจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงและต้องมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

จากประเด็นการเข้าถึงทั้งหมดที่ได้ทำการวิเคราะห์สามารถเชื่อมโยงกับกรอบ 4H ตามแต่ละช่วงวัยของเด็กปฐมวัย สรุปในตารางที่ 32 ได้ดังนี้

ตารางที่ 32 ประเด็นการวิเคราะห์ถึงสถานการณ์การเข้าถึงการพัฒนาของเด็กปฐมวัย ตามกรอบ 4H

<table>
<tr><th>ช่วงวัย</th><th>Head</th><th>Heart</th><th>Hand</th><th>Health</th></tr>
<tr><td rowspan="2">ตั้งครรภ์</td><td></td><td></td><td></td><td>การได้รับบริการฝากครรภ์</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>การได้รับโภชนาการที่เหมาะสมขณะตั้งครรภ์</td></tr>
<tr><td rowspan="2">0-1 ปี</td><td></td><td></td><td></td><td>การได้รับภูมิคุ้มกันที่ครบถ้วน</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>การได้รับน้ำนมแม่ที่เหมาะสม</td></tr>
<tr><td>1-3ปี</td><td colspan="4">การเข้าถึงการเรียนเตรียมอนุบาล</td></tr>
<tr><td>3-6ปี</td><td colspan="4">การได้เข้าเรียนในหลักสูตรปฐมวัยในโรงเรียนอนุบาล</td></tr>
<tr><td rowspan="5">ทุกช่วงวัย 0 – 6 ปี</td><td></td><td></td><td></td><td>การได้รับโภชนาการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย</td></tr>
<tr><td colspan="2">การมีหนังสือสำหรับเด็ก</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>การมีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ</td><td></td><td>การมีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>การได้รับการดูแลสุขภาพฟัน</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">การเข้าถึงบริการหากมีพัฒนาการล่าช้า</td><td></td></tr>
</table>

ที่มา: วิเคราะห์โดยผู้วิจัย

บทที่ 5
สภาพและผลการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ด้านประสิทธิภาพ

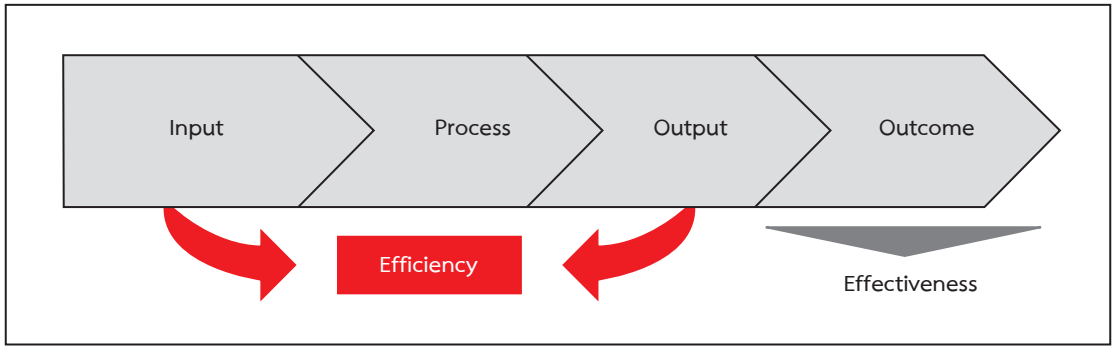
การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านต่างๆ ทั้งพัฒนาการที่สมวัย และการพัฒนาให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ในครั้งนี้จะใช้การทบทวนเอกสาร งานศึกษาที่ผ่านมา การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญและข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำมาข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือเศรษฐมิติ สำหรับบางประเด็นที่ไม่สามารถวิเคราะห์เชิงปริมาณโดยเฉพาะประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 เนื่องจากข้อจำกัดของข้อมูลจะถูกนำมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

5.1 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการพัฒนาของเด็กปฐมวัย

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นการวิเคราะห์ถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในการบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ การเพิ่มประสิทธิภาพหมายถึง ความสามารถที่หน่วยผลิตสามารถเพิ่มผลผลิตภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่เท่าเดิมได้หรือใช้ทรัพยากรในการผลิตลดลง (ต้นทุนต่ำสุด) แต่ผลผลิตที่ได้นั้นไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งได้แบ่งประสิทธิภาพของหน่วยผลิตออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ประสิทธิภาพด้านเทคนิค (Technical Efficiency) เป็นประสิทธิภาพในการผลิตให้ได้ผลผลิตมากที่สุดภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ ในขณะที่ประสิทธิภาพด้านการจัดสรร (Allocative Efficiency) ความสามารถในการจัดสรรของหน่วยผลิตที่สามารถจัดสรรปัจจัยในการผลิตให้เหมาะสมให้ได้ผลผลิตออกมาได้ โดยอยู่ภายใต้เงื่อนไขของราคาปัจจัยการผลิต (Farrell, 1957; ธนกร โสภณวิทย์, 2553; สมชาย หาญหิรัญ, 2548)

การศึกษาสภาวการณ์ปฐมวัยจะวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน การดำเนินนโยบายของรัฐบาล หรือโครงการของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเน้นที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงหลัก 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงสถาบันพัฒนาเด็กปฐมวัยภายใต้กำกับดูแลของเอกชน โดยจะใช้กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ที่สะท้อนถึงประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Windham, 1990; Australian National Audit Office, 2018) ดังแผนภาพที่ 20

แผนภาพที่ 20 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการดำเนินงาน



ที่มา: Masiuk (2012) และทำการดัดแปลงโดยคณะผู้วิจัย

จากแผนภาพข้างต้นเป็นแผนภาพในการอธิบายถึงวิธีการประเมินประสิทธิภาพซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละกระบวนการในการดำเนินงาน (Masiuk, 2012; Seiler. et al., 2013; Windham, 1990; Australian National Audit Office, 2018) ดังนี้

1) ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงถึงทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน โดยสามารถนำเข้าแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะดังนี้

ลักษณะแรก ปัจจัยนำเข้าที่อยู่ภายในการควบคุม (Within Control) เป็นปัจจัยที่ผู้ดำเนินงานสามารถควบคุมปรับเปลี่ยนและแก้ไขได้

ลักษณะที่สอง ปัจจัยนำเข้าที่อยู่ภายนอกการควบคุม (Outside Control) เป็นปัจจัยที่ผู้ดำเนินงานไม่สามารถควบคุม ปัจจัยเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยที่มาจากครอบครัวและชุมชนซึ่งเป็นปัจจัยที่รวบรวมได้ค่อนข้างยากดังนั้นจึงอยู่นอกเหนือการควบคุม

ยกตัวอย่างปัจจัยนำเข้า เช่น หากวิเคราะห์ในกรณีระบบการศึกษาในโรงเรียนของเด็กปฐมวัย

ปัจจัยนำเข้าที่อยู่ภายในการควบคุม คือ ปัจจัยที่ทางโรงเรียนสามารถควบคุมและบริหารจัดการได้ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ใช้ในการเรียนการสอน ทรัพยากรทางด้านการเงิน (ค่าใช้จ่าย งบประมาณจากภาครัฐ) และทรัพยากรด้านบุคลากรที่ลงทุน (คุณครู พนักงานโรงเรียน) ห้องเรียน อาคารสถานที่หลักสูตรในการเรียนการสอน ต้นทุนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

ปัจจัยนำเข้าที่อยู่ภายนอกการควบคุม คือ ปัจจัยที่ทางโรงเรียนไม่สามารถควบคุมและบริหารจัดการได้ เช่น คุณลักษณะของนักเรียนและครอบครัว ลักษณะทางประชากรของนักเรียนและ

พ่อแม่ผู้ปกครอง ศักยภาพของนักเรียน สถานะทางเศรษฐกิจ สถานะชนชั้นทางสังคม สภาพแวดล้อมของบ้านและชุมชนโดยรอบ อัตราอาชญากรรม วัฒนธรรมของชุมชน เป็นต้น

2) การดำเนินงาน (Process) หมายถึง วิธีการใช้ทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้าในการสร้างผลผลิต โดยในกรณีของการวิเคราะห์ในกรณีระบบการศึกษาในโรงเรียนของเด็กปฐมวัยจะหมายถึง การบริหารจัดการทรัพยากรของโรงเรียน เช่น จัดสรรครูในแต่ละวิชา จัดสรรนักเรียนต่อห้อง แผนในการเรียนการสอน (เวลา เนื้อหา วิธีการสอน) เป็นต้น

3) ผลผลิต (Output) หมายถึง สิ่งที่ได้จากการนำปัจจัยนำเข้าไปผ่านกระบวนการดำเนินงานเรียบร้อยแล้ว โดยในกรณีของการวิเคราะห์ระบบการศึกษาในโรงเรียนของเด็กปฐมวัยจะหมายถึง ผลผลิตที่ทางโรงเรียนผลิตออกมาได้นั่นคือ เด็กนักเรียนที่จบการศึกษาผ่านการเรียนการสอนมาเรียบร้อยแล้ว ซึ่งอาจรวมถึงการผลิตเด็กที่มีพัฒนาการที่สมวัย ผลผลิตนี้สามารถนำมาเทียบกับปัจจัยนำเข้าเพื่อวัดประสิทธิภาพ (Efficiency) ได้ เช่น จำนวนงบประมาณและค่าใช้จ่ายในการผลิตนักเรียนให้จบการศึกษาหนึ่งคน เป็นต้น

4) ผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง ผลที่ได้ในระยะยาวหรือเกิดขึ้นเมื่อการดำเนินงานสิ้นสุดไปแล้วสักระยะหนึ่งซึ่งเป็นผลที่เกิดจากการต่อยอดของผลผลิตที่ได้มาก่อนหน้านี้ โดยในกรณีของการวิเคราะห์ในกรณีระบบการศึกษาในโรงเรียนของเด็กปฐมวัยจะหมายถึง ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา เช่น เด็กมีความสามารถ ฉลาด เรียนดี สามารถเข้าสังคมได้ มีน้ำใจ รับผิดชอบ เป็นต้น ซึ่งผลลัพธ์นี้สามารถเทียบกับเป้าหมายที่ผู้ดำเนินการคาดหวังหรือตั้งเป้าไว้ ว่าตรงตามที่ต้องการมากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงประสิทธิผล (Effectiveness) ของการดำเนินงาน

จากที่ได้กล่าวไปข้างต้นจะเห็นได้ว่า การวัดประสิทธิภาพต้องวัดเทียบระหว่างปัจจัยนำเข้าที่ใช้ไปกับผลผลิตที่ได้ ผลผลิตที่คาดว่าจะถูกนำมาวิเคราะห์ด้านประสิทธิภาพของงานศึกษานี้มีความครอบคลุมเป้าหมายทั้ง 4H (Head Heart Hand Health) ได้แก่ สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยในแต่ละด้าน (การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข การเรียนรู้ ร่างกาย สังคมและอารมณ์) สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่มีความสมบูรณ์ด้านโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ส่วนปัจจัยนำเข้า เช่น งบประมาณในการศึกษา จำนวนนักเรียนต่อครูหรือต่อห้อง จำนวนครูที่มีคุณภาพ เป็นต้น

ทั้งนี้การวิเคราะห์เชิงปริมาณในเรื่องของประสิทธิภาพจะสามารถวิเคราะห์และลงรายละเอียดเชิงลึกได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับฐานข้อมูลของหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบ สำหรับบางประเด็นอาจไม่สามารถวิเคราะห์เชิงปริมาณได้เนื่องจากข้อจำกัดของข้อมูลที่ไม่สามารถรวบรวมนำมาวิเคราะห์ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ทางผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์เชิงคุณภาพแทนเพื่อให้สามารถได้คำตอบในประเด็นประสิทธิภาพในการดูแลและการจัดการการศึกษาให้กับเด็กปฐมวัยที่ครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด

5.2 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจะเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของการจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยในภาพรวมและประเมินความคุ้มค่าของทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อเปรียบเทียบกับผลผลิตที่ได้จากการพัฒนาว่าคุ้มกับทรัพยากรที่จัดสรรหรือไม่ กลุ่มสถานศึกษาในพื้นที่ใดที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาสูงและกลุ่มพื้นที่ใดที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาต่ำ ทั้งนี้ด้วยข้อจำกัดของข้อมูลและตัวแปรด้านปัจจัยการผลิตและตัวแปรด้านผลผลิตสามารถเชื่อมโยงกันได้อย่างจำกัด จึงทำให้การวิเคราะห์ไม่สามารถครอบคลุมทุกช่วงอายุของเด็กปฐมวัยได้เหมือนกับการวิเคราะห์การเข้าถึงในส่วนก่อนหน้านี้ แต่อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยได้มุ่งเน้นวิเคราะห์ในประเด็นหลักนั่นคือ การจัดการศึกษาระดับปฐมวัยที่จะครอบคลุมเด็กตั้งแต่ 3 ปีจนถึงอายุก่อนเข้าชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งมีบทบาทและเป็นกลไกสำคัญอย่างมากในการพัฒนาเด็กปฐมวัยในอนาคต

5.2.1 การจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศไทย

ตามหลักเศรษฐศาสตร์ ทรัพยากร หมายถึง ปัจจัย (Factor) ที่ถูกนำมาใช้ในการผลิตเป็นสินค้าและบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ทรัพยากรทางการศึกษาตามนิยามเชิงปฏิบัติการของ PISA[10] หมายถึง เงิน ทรัพยากรบุคคล (ครู) ทรัพยากรวัตถุ (โครงสร้างพื้นฐาน (สถานศึกษาและห้องเรียน) และทรัพยากรการเรียน (อุปกรณ์การเรียนการสอน)) และเวลาเรียน การจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมถือเป็นประเด็นสำคัญโดยเฉพาะการลดความเหลื่อมล้ำ เนื่องจากทรัพยากรโรงเรียนสามารถลดผลกระทบหรือความเสียเปรียบของนักเรียนที่มีภูมิหลังทางสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต่ำในการเรียนรู้ได้ (OECD, 2013)

สถานการณ์การจัดสรรทรัพยากรของไทย จากข้อมูลสถิติการศึกษาของสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการที่กล่าวถึง การจัดสรรทรัพยากรทางการศึกษาในระดับปฐมวัยเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยช่วงตั้งแต่เข้าเรียนเตรียมอนุบาลจนถึงอายุ 6 ปี ในปี 2559 มีสถานศึกษา/โรงเรียนในการรองรับเด็กในช่วงอายุดังกล่าวทั้งหมด 32,006 แห่ง โดยอยู่ภายใต้กระทรวงศึกษาธิการ 30,393 แห่ง และหน่วยราชการอื่น 1,613 แห่ง รวมถึงมีการศึกษาระดับปฐมวัยนอกระบบโรงเรียน ได้แก่ ศูนย์การเรียน/สถานเลี้ยงเด็ก/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 21,342 แห่ง ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 89.98 อยู่ภายใต้การดูแลของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

[10] https://pisathailand.ipst.ac.th/issue-2016-6/

จำนวนเด็กเข้าเรียนการศึกษาในระบบโรงเรียนทั้งหมด 1,752,458 คน โดยทรัพยากรหลักสำคัญสำหรับการศึกษาในระดับปฐมวัยคือ ครูผู้สอน แต่เนื่องด้วยข้อมูลดังกล่าวไม่ได้ระบุจำนวนครูผู้สอนในระดับปฐมวัยอย่างชัดเจน คณะผู้วิจัยจึงใช้จำนวนห้องเรียนแทน แต่อย่างไรก็ตามสามารถประมาณจำนวนครูได้ โดยส่วนใหญ่ห้อง 1 ห้องจะมีครูผู้สอนอย่างน้อย 2 คน ครูผู้สอน 1 คน และครูพี่เลี้ยง 1 คน จึงทำให้สามารถประมาณอัตราส่วนนักเรียนต่อห้องเรียน 1 ห้อง และอัตราส่วนนักเรียนต่อครูผู้สอน 1 คนได้ (ตารางที่ 33) ซึ่งอัตราส่วนของไทยในปี พ.ศ. 2559 อยู่ที่ประมาณนักเรียน 20 คน ต่อห้องเรียน 1 ห้อง และนักเรียน 10 คน ต่อครู 1 คน ส่วนการศึกษาระดับปฐมวัยนอกระบบโรงเรียน มีจำนวนเด็กทั้งหมด 988,503 คน สำหรับจำนวนห้องเรียนของการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้นไม่ได้มีการระบุไว้ในรายงาน

ตารางที่ 33 จำนวนเด็ก ห้องเรียน ครูในการเรียนระดับปฐมวัย ปี 2559

ระดับการศึกษา	จำนวนเด็ก	จำนวนห้องเรียน	จำนวนครู*	นักเรียนต่อห้อง	นักเรียนต่อครู*
เตรียมอนุบาล (สช.)	21,730	1,034	2,068	21.02	10.51
อนุบาล 1 (หลักสูตร 3 ปี สช.)/ อนุบาล 3 ขวบ	257,938	9,496	18,992	27.16	13.58
อนุบาล 2 (หลักสูตร 3 ปี สช.)/ อนุบาล 1	752,123	40,608	81,216	18.52	9.26
อนุบาล 3 (หลักสูตร 3 ปี สช.)/ อนุบาล 2	714,028	40,010	80,020	17.85	8.92
เด็กเล็ก	6,639	286	572	23.21	11.61
ในระบบโรงเรียนทั้งหมด	**1,752,458**	**91,434**	**182,868**	**19.17**	**9.58**
นอกระบบโรงเรียนทั้งหมด	**988,503**	**n/a**	**n/a**	**n/a**	**n/a**
รวม	**2,740,961**	**n/a**	**n/a**	**n/a**	**n/a**

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากสถิติการศึกษาประจำปี พ.ศ. 2559 สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

การกำหนดอัตราส่วนนักเรียนต่อครูนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเด็กปฐมวัยมีความแตกต่างจากเด็กช่วงวัยอื่นที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ หากครู 1 คนรองรับเด็กหลายคนมากจนเกินไปจะมีผลทำให้การดูแลเด็กแต่ละคนไม่ทั่วถึงซึ่งจะมีผลต่อไปยังทักษะ สุขอนามัย และความปลอดภัยของเด็กได้ จากตารางที่ 23 อัตรานักเรียนต่อห้องและอัตรานักเรียนต่อครูที่ได้ประมาณการนั้นมีความใกล้เคียงกับกรอบการกำหนดการบริหารบุคลากรที่ได้จัดทำขึ้นมาใหม่ ให้มีอัตราส่วนของครูหรือผู้ดูแลต่อเด็กที่เหมาะสมต่อจำนวนของเด็กในแต่ละกลุ่มช่วงอายุตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ซึ่งอัตราส่วนในแต่ละช่วงอายุเด็กนั้นสามารถแสดงได้ดังตารางที่ 34 ซึ่งพบว่าจำนวนของเด็กจะมากขึ้นต่อผู้ดูแลหนึ่งคนเมื่ออายุเพิ่มขึ้น เริ่มตั้งแต่อายุต่ำกว่า 1 ปี จำนวนเด็ก 3 คนต่อผู้ดูแล 1 คน ในส่วนของจำนวนเด็กที่อยู่ในกลุ่มกิจกรรมนั้นไม่เกิน 6 คน ในขณะที่เมื่อช่วงอายุเพิ่มขึ้นจำนวนของเด็กจะเพิ่มขึ้นขั้นละ 5 คนต่อผู้ดูแลเด็กหนึ่งคน ส่วนจำนวนเด็กในกลุ่มกิจกรรมนั้นเพิ่มขึ้นจำนวนละ 10 คน

ตารางที่ 34 อัตราส่วนครูต่อจำนวนเด็กตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

เด็ก (อายุ)	อัตราส่วนครู/ผู้ดูแล : เด็ก (คน)	จำนวนเด็กในกลุ่มกิจกรรม
ต่ำกว่า 1 ปี	1:3	กลุ่มละไม่เกิน 6 คน
ต่ำกว่า 2 ปี	1:5	กลุ่มละไม่เกิน 10 คน
ต่ำกว่า 3 ปี	1:10	กลุ่มละไม่เกิน 20 คน
3 ปี - ก่อนเข้า ป.1	1:15	กลุ่มละไม่เกิน 30 คน

ที่มา: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2562)

แต่หากเทียบกับมาตรฐานที่งานศึกษาต่างประเทศแนะนำนั้นอัตราส่วนนักเรียนต่อครูที่ได้ประมาณการของไทยยังคงมากกว่าอยู่ในบางงานศึกษา (ตารางที่ 35) ซึ่งงานศึกษาเหล่านี้ระบุว่าผลลัพธ์หรือผลสำเร็จของเด็กมีความสัมพันธ์กับจำนวนของผู้ดูแลโดยแสดงให้เห็นผ่านข้อมูลอัตราส่วนของผู้ดูแลต่อเด็กที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงดูเด็กได้ หลายงานศึกษาได้กำหนดอัตราส่วนของผู้ดูแลต่อเด็กที่ค่อนข้างต่ำโดยเฉพาะในงานศึกษา 2 งานแรกแสดงผลว่า ในช่วงอายุเด็กเล็ก อัตราส่วนนั้นอยู่ที่ประมาณจำนวนเด็ก 5-6 คน ต่อผู้ดูแลหนึ่งคน และเมื่ออายุเพิ่มขึ้นจะมีขนาดของจำนวนเด็กที่ขยายมากขึ้นต่อผู้ดูแลหนึ่งท่านไปจนถึง 9-10 คนต่อผู้ดูแลหนึ่งคน ขณะที่งานศึกษาของ UNICEF ได้เพิ่มจำนวนเด็กต่อผู้ดูแลที่สูงกว่างานศึกษาอื่นถึงจำนวนเด็ก 15 คนต่อผู้ดูแลหนึ่งคน อย่างไรก็ตามเมื่อแบ่งอายุเป็นช่วงเดือนของเด็กต่อผู้ดูแลพบว่า โดยเฉพาะในช่วงอายุ 2 ปี อัตราผู้ดูแลต่อเด็กจะแตกต่างกันในแต่ละช่วงเดือนนั้นๆ แต่จำนวนของเด็กจะเพิ่มมากขึ้นต่อหนึ่งผู้ดูแลเมื่ออายุของเด็กเพิ่มขึ้นเช่นกัน

ตารางที่ 35 มาตรฐานที่แนะนำสำหรับอัตราส่วนเด็กต่อผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน

แหล่งข้อมูล	กลุ่มอายุ			
	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี
American Academy of Pediatrics (AAP), 2005	24-30 เดือน 4:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 8 31-35 เดือน 5:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 10	7:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 14	8:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 16	8:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 16
National Association for the Education of Young Children (NAEYC), 2014	21-36 เดือน 4:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 8 5:1 / ≤ 10 6:1 / ≤ 12	30-48 เดือน 6:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 12 7:1 / ≤ 14 8:1 / ≤ 16 9:1 / ≤ 18	8:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 16 9:1 / ≤ 18 10:1 / ≤ 20	8:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 16 9:1 / ≤ 18 10:1 / ≤ 20
UNICEF Innocenti Report Card, 2008	N/A	N/A	15:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 24	15:1 สำหรับกลุ่มขนาด ≤ 24

ที่มา: Perlman et al (2017)

ทรัพยากรหลักอีกประเภทหนึ่งของการศึกษาในระดับปฐมวัย คือ เงินทุน ซึ่งสถานศึกษาทั้งของรัฐและของเอกชนสามารถได้รับเงินทุนเพื่อจัดการศึกษาจากหลากหลายช่องทาง เช่น รัฐบาลจัดสรรค่าเล่าเรียนของนักเรียน การบริจาค เป็นต้น สำหรับงบประมาณรายจ่ายด้านการศึกษาที่ถูกจัดสรรโดยภาครัฐนั้น จากข้อมูลสถิติการศึกษาของประเทศไทย ปีการศึกษา 2559-2560 สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (ตารางที่ 36) พบว่า จำนวนงบประมาณรายจ่ายด้านการศึกษาในปี 2559 ทั้งหมด 387,005 ล้านบาท ซึ่งข้อมูลไม่ได้ระบุแยกรายจ่ายระดับการศึกษาระหว่างก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาไว้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามยังสามารถวิเคราะห์ในส่วนของประเภทรายจ่ายได้และระหว่างระดับการศึกษาต่างๆ มีความเป็นไปได้ที่จะมีลักษณะไม่แตกต่างกัน โดยรายจ่ายส่วนใหญ่จะอยู่ในเงินเดือนและค่าจ้างของบุคลากรทางการศึกษาร้อยละ 64.46 รองลงมาคือเงินอุดหนุนการศึกษาร้อยละ 25.21 และที่เหลืออีกร้อยละ 10.34 จะเป็นรายจ่ายอื่นๆ เช่น ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค ค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เป็นต้น การที่รายจ่ายส่วนใหญ่อยู่ที่ค่าจ้างบุคลากรนั้นสะท้อนถึงความสำคัญของครูในการเป็นทรัพยากรหลักในการผลักดันระบบการศึกษาให้เกิดการพัฒนา

ตารางที่ 36 งบประมาณรายจ่ายด้านการศึกษาในปี 2559 จำแนกตามประเภทรายจ่าย

ประเภทรายจ่าย	มูลค่า
รวม (ล้านบาท) **(ระดับก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา)**	**387,005**
ร้อยละ	
เงินเดือนและค่าจ้าง	64.46
ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ	4.93
ค่าสาธารณูปโภค	0.44
ค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	4.59
เงินอุดหนุน	25.21
รายจ่ายอื่น	0.37

ที่มา: สถิติการศึกษาของประเทศไทย ปีการศึกษา 2559-2560 สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา

ทั้งนี้การจัดสรรทรัพยากรทางการศึกษาอย่างเป็นธรรม เป็นสิ่งที่ควรคำนึงสำหรับการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมเพราะสะท้อนถึงความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพของเด็ก OECD (2013) ได้ระบุว่า ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างไม่เป็นธรรม เนื่องจากมีโรงเรียนยากจนที่มีขนาดชั้นเรียนที่เล็กและขาดแคลนทรัพยากรสำคัญ เช่น ครู อุปกรณ์การเรียนการสอน โครงสร้างพื้นฐาน เป็นต้น พร้อมกับทรัพยากรที่ด้อยคุณภาพเมื่อเทียบกับโรงเรียนที่มีเศรษฐกิจและสังคมที่ดี ซึ่งการจัดสรรอย่างเป็นธรรมนั้นมิใช่การจัดสรรให้เท่ากันหมด แต่หมายถึง การจัดสรรทรัพยากรให้กับกลุ่มโรงเรียนที่เสียเปรียบทางด้านสถานะเศรษฐกิจและสังคมให้มีทรัพยากรเพียงพอเทียบเท่ากับโรงเรียนที่ได้เปรียบทางด้านสถานะเศรษฐกิจและสังคมถึงแม้จะจัดสรรให้กับกลุ่มโรงเรียนที่เสียเปรียบมากกว่าโรงเรียนที่ได้เปรียบก็ตาม เพราะการจัดสรรให้เท่ากันอาจกลับกลายเป็นการใช้ทรัพยากรที่ไม่คุ้มค่าไม่มีประสิทธิภาพ เพราะนักเรียนที่มีน้อยไม่สามารถได้รับทรัพยากรตามความจำเป็นต่ำสุดที่ควรมี (Minimum Requirements) ในขณะที่นักเรียนที่มีมากก็ได้รับทรัพยากรเกินความจำเป็น (PISA THAILAND, 2559)[11]

[11] https://pisathailand.ipst.ac.th/issue-2016-6/

5.2.2 ผลการประเมินประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ประสิทธิภาพ คือการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างผลผลิต (Output) กับปัจจัยนำเข้า (Input) สำหรับการวิเคราะห์ด้วยวิธีเชิงปริมาณในการประเมินประสิทธิภาพ Farrell (1957) ได้ระบุแนวคิดของการจำแนกประสิทธิภาพทางด้านเศรษฐศาสตร์ (Economic Efficiency) ออกเป็น 2 ลักษณะ ลักษณะแรก คือ ประสิทธิภาพทางด้านการจัดสรรทรัพยากร (Price/Allocative Efficiency) หมายถึง การเลือกสัดส่วนของปัจจัยการผลิตที่เหมาะสม ภายใต้ข้อจำกัดทางด้านราคาของปัจจัยการผลิต ลักษณะที่สอง คือ ประสิทธิภาพทางด้านเทคนิค (Technical Efficiency) หมายถึง การเพิ่มปริมาณผลผลิตภายใต้จำนวนปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ (Output-Oriented Measure) หรืออีกนัยหนึ่งหมายถึง การลดปัจจัยการผลิตภายใต้จำนวนผลผลิตเท่าเดิม (Input-Oriented Measure) ดังนั้นหากวิเคราะห์โดยการเน้นถึงจำนวนการใช้ทรัพยากรหรือปัจจัยการผลิต แนวคิดประสิทธิภาพทางด้านเทคนิค และ Input-Oriented Measure เหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้

ทั้งนี้ Farrell (1957) ยังระบุการวัดประสิทธิภาพไว้ว่ามีอยู่ 2 วิธีหลักๆ คือ วิธีการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Parametric Approach) กับวิธีการที่ไม่มีการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Non-parametric Approach) ความแตกต่างของทั้ง 2 วิธีนี้คือ แบบ Parametric จะกำหนดลักษณะของการผลิตผลผลิตให้อยู่ในรูปแบบของฟังก์ชันการผลิตหรือฟังก์ชันต้นทุนอย่างชัดเจน และอิงกับการใช้วิธีเศรษฐมิติ แต่ Non-parametric ไม่ได้มีการกำหนดลักษณะดังกล่าว และอิงกับการใช้โปรแกรมเชิงเส้น (Linear Programming) ผ่านการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ของปัจจัยการผลิตและผลผลิต

การวิเคราะห์ถึงสถานะประสิทธิภาพของการจัดการศึกษาในปัจจุบัน หากต้องการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบว่ากลุ่มสถานศึกษาใดมีประสิทธิภาพมากกว่ากัน (สามารถจำแนกตามการดูแลของหน่วยงานรัฐ ตามพื้นที่ หรือตามประเภทรัฐ/เอกชน ขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของข้อมูลในการวิเคราะห์) วิธีการที่เหมาะสมสำหรับการตอบโจทย์ดังกล่าวคือ วิธี Data Envelopment Analysis หรือ DEA ซึ่งเป็นหนึ่งในวิธีการประมาณค่าที่ไม่อิงพารามิเตอร์ (Nonparametric Method) และสามารถให้คะแนนที่สะท้อนถึงประสิทธิภาพเชิงเปรียบเทียบได้ วิธีการวัดประสิทธิภาพของแบบจำลอง DEA เป็นการเปรียบเทียบการดำเนินงานของหน่วยผลิตแต่ละหน่วย (หรือแต่ละกลุ่มสถานศึกษา) กับเส้นขอบเขตประสิทธิภาพที่ดีที่สุด (Best–Practice Frontier) หรือจากค่ามาตรฐานที่ได้จากหน่วยการผลิตที่ดีที่สุดจากหน่วยผลิตที่นำมาศึกษาทั้งหมด ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากแบบจำลองจะสะท้อนให้เห็นถึงที่มาของความไร้ประสิทธิภาพ (Sources of Inefficiency) ของหน่วยผลิตที่ไม่ได้มีการดำเนินงานอยู่บนเส้นขอบเขตประสิทธิภาพดังกล่าว

สูตรในการวัดประสิทธิภาพอย่างง่ายสามารถแสดงได้ดังนี้

ค่าประสิทธิภาพ $= Efficiency\ (E_j) = \dfrac{output}{input} = \dfrac{\sum_{k=1}^{K} w_k y_{jk}}{\sum_{i=1}^{I} v_i x_{ji}}$

ค่าประสิทธิภาพเชิงเปรียบเทียบ $= Relative\ Efficiency = \dfrac{E_j}{E^*}$

โดยที่ x_{ji} คือ ระดับปัจจัยการผลิตประเภท i ที่ถูกใช้ด้วยขบวนการผลิตของหน่วยผลิต j

y_{jk} คือ ระดับผลผลิตประเภท k ที่หน่วยผลิต j ทำการผลิต

v_i คือ ค่าถ่วงน้ำหนักของปัจจัยการผลิตประเภท i

w_k คือ ค่าถ่วงน้ำหนักของผลผลิตประเภท k

E^* คือ ค่าคะแนนประสิทธิภาพของหน่วยผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

แบบจำลองดังกล่าวจะมีข้อจำกัดในประเด็นการกำหนดค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่าถ่วงน้ำหนักสะท้อนถึงความสำคัญในการผลิต) เนื่องจากในทางปฏิบัติเป็นไปได้ยากที่จะกำหนดค่าถ่วงน้ำหนักที่เหมาะสม เพราะต้องพึ่งพิงงานวิจัยเชิงเศรษฐมิติในการช่วยกำหนดค่าดังกล่าว แต่ด้วยในอดีตที่ผ่านมายังไม่มีงานศึกษาที่กำหนดค่าดังกล่าวที่ชัดเจน ดังนั้นการกำหนดค่าดังกล่าวสามารถหาได้ด้วยวิธีทางคณิตศาสตร์ คือหาค่าถ่วงน้ำหนัก ที่ทำให้ค่าประสิทธิภาพเชิงเปรียบเทียบของแต่ละหน่วยผลิตมีค่าสูงสุด โดยแบบจำลองทางคณิตศาสตร์สำหรับการกำหนดค่าดังกล่าวแสดงได้ดังนี้ (ตัวแปรที่มี 0 หมายถึง ค่าระดับผลผลิตหรือปัจจัยของหน่วยผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงสุด)

$$\max_{vi,wk} z = \sum_{k=1}^{K} w_k y_{jk0}$$

ภายใต้ข้อจำกัด 1) $\dfrac{\sum_{k=1}^{K} w_k y_{jk}}{\sum_{i=1}^{I} v_i x_{ji}} \leq 1$

2) $\sum_{i=1}^{I} v_i x_{ji0} = 1$

3) $v_i, w_k > 0$

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจำเป็นต้องกำหนดก่อนว่า อะไรคือผลผลิต และอะไรคือปัจจัยการผลิต ตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนถึงเป้าหมายของการพัฒนาและผลผลิตจากการพัฒนาเด็กปฐมวัย คือ จำนวนเด็กหรือสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาที่สมวัยในแต่ละด้าน (การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข การเรียนรู้ กายภาพ สังคมและอารมณ์) จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 - 2559 ได้ตั้งเกณฑ์ในการวัดพัฒนาการที่สมวัย คือ

- การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข: เด็กจะมีพัฒนาการที่สมวัยเมื่อสามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขอย่างน้อย 2 ข้อ คือ 1) เด็กสามารถบอกหรือเรียกชื่อตัวอักษรได้อย่างน้อย 10 ตัว 2) เด็กสามารถอ่านคำง่ายๆ หรือคำที่ใช้/ได้ยินบ่อยๆ ได้อย่างน้อย 4 คำ และ 3) เด็กรู้จักตัวเลขและสามารถบอกตัวเลข 1 – 10 ได้
- กายภาพ: เด็กจะมีพัฒนาการที่สมวัยเมื่อเด็กสามารถหยิบสิ่งของเล็กๆ (เช่น กิ่งไม้ ก้อนหิน) ขึ้นจากพื้นด้วย 2 นิ้วได้และ/หรือแม่หรือผู้ดูแลไม่ได้ระบุว่าบางครั้งเด็กป่วยหนักจนไม่สามารถเล่นได้
- สังคมและอารมณ์: เด็กจะมีพัฒนาการที่สมวัยเมื่อสามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขอย่างน้อย 2 ข้อ คือ 1) สามารถเข้ากับเด็กคนอื่นได้ดี 2) เด็กไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตีเด็กคนอื่นหรือผู้ใหญ่และ 3) เด็กไม่มีอาการสนใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ไม่นาน
- การเรียนรู้: เด็กจะมีพัฒนาการที่สมวัยเมื่อเด็กสามารถทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้อย่างถูกต้อง และ/หรือเมื่อให้ทำอะไรบางอย่างแล้วเด็กสามารถทำได้ด้วยตัวเองได้

ทั้งนี้การวัดผลผลิตดังกล่าวเป็นการวัดพัฒนาการที่สมวัยเฉพาะเด็กอายุ 36-59 เดือน จึงทำให้ผลการวิเคราะห์ต่อจากนี้จะสะท้อนถึงประสิทธิภาพในการพัฒนาเฉพาะช่วงอายุดังกล่าวและครอบคลุมเพียงทักษะที่สมวัยเท่านั้นไม่สามารถวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ได้ จากผลการสำรวจ (ตารางที่ 37) ได้ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2558-2559 มีเด็กอายุ 36-59 ปี ที่มีพัฒนาการที่สมวัยด้านการอ่านออกและการรู้จักตัวเลข ร่างกาย สังคมและอารมณ์ และการเรียนรู้ ในสัดส่วนร้อยละ 69.3 97.7 79.4 และ 97.6 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการพัฒนาในหมวด Head มีสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาสมวัยต่ำที่สุด

เมื่อพิจารณาลงลึกถึงระดับองค์ประกอบภายใต้การพัฒนาแต่ละด้านพบว่า ด้านการอ่านออกและการรู้จักตัวเลข ทักษะการอ่านคำมีสัดส่วนเด็กพัฒนาการสมวัยต่ำที่สุด ด้านกายภาพสุขภาพของเด็กมีสัดส่วนเด็กที่มีปัญหามากกว่าการเคลื่อนไหวของร่างกาย ด้านสังคมและอารมณ์มีเด็กที่สมาธิสั้นและมีพฤติกรรมใช้ความรุนแรงสูงอยู่ และด้านการเรียนรู้ มีเด็กจำนวนมากกว่าร้อยละ 90 ที่มีพัฒนาการอยู่ในระดับที่สมวัย

หากพิจารณาระหว่างเด็กที่ได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัยกับไม่ได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัยจะพบว่า เด็กสองกลุ่มนี้พัฒนาแตกต่างกันอย่างชัดเจน เด็กที่เรียนปฐมวัยจะมีสัดส่วนเด็กที่พัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยในทุกๆ ด้าน ซึ่งสะท้อนถึงบทบาทสำคัญของการศึกษาในหลักสูตรปฐมวัยในการทำให้เด็กพัฒนาการที่สมวัยมากขึ้น

เพื่อให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาในระดับปฐมวัยในแต่ละพื้นที่ และนำไปเชื่อมโยงกับข้อมูลด้านทรัพยากรที่จัดสรรในการพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อทำการวิเคราะห์ประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์เพิ่มเติมโดยการคำนวณสัดส่วนของเด็กอายุ 36-59 เดือนที่เรียนในหลักสูตรปฐมวัยที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน จำแนกตามภูมิภาค (กรุงเทพฯ กลาง เหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ และใต้) และเขตการปกครอง (ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล) พบว่า เด็กที่ได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัย และอยู่ในกรุงเทพมหานครจะมีสัดส่วนการพัฒนาที่สมวัยด้านสติปัญญา (Head) มากกว่าเด็กที่ได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัยแต่อยู่ในพื้นที่อื่น ส่วนพัฒนาการด้านอื่นไม่มีพื้นที่ไหนโดดเด่นอย่างชัดเจน

ตารางที่ 37 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่เรียนในหลักสูตรปฐมวัย ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน จำแนกตามพื้นที่

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็ก	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
4H	Head	Head	Head	Health	Health	Heart	Heart	Heart	Head & Hand	Head & Hand
จำแนกตามด้านพัฒนาการ	69.3			97.7		79.4			97.6	
จำแนกตามองค์ประกอบของด้านพัฒนาการ	74.6	45.2	72.8	96.6	62.3	96.8	66.8	50.0	96.3	95.0
ไม่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัย	44.6	32.8	50.2	88.5	58.3	85.7	63.7	43.7	88.2	83.5
เรียนหลักสูตรปฐมวัย	80.0	47.5	76.9	98.0	63.0	98.8	67.3	51.1	97.7	97.1
ในเขตเทศบาล	82.1	49.4	80.9	98.4	65.4	98.4	72.4	48.7	97.3	96.3
กรุงเทพฯ	92.7	56.9	97.7	99.0	65.5	99.6	66.0	59.4	99.2	99.3
กลาง	80.1	54.5	82.6	96.8	76.3	99.6	80.8	46.0	94.6	92.6
เหนือ	71.2	43.7	71.4	99.8	69.7	97.8	72.3	56.3	99.7	98.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	78.5	45.6	69.4	99.6	51.6	99.2	67.3	37.8	99.1	98.6
ใต้	89.4	35.9	82.5	98.3	58.0	91.9	68.5	54.7	95.7	95.7
นอกเขตเทศบาล	78.7	46.1	74.2	97.7	61.4	99.0	64.0	52.7	98.0	97.6
กลาง	82.9	45.4	83.6	98.9	60.2	98.9	77.1	50.8	94.9	96.8
เหนือ	79.1	37.5	67.1	98.6	59.4	99.6	60.4	64.5	98.4	97.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	75.5	51.5	70.1	97.2	66.3	99.1	61.5	50.6	99.2	98.5
ใต้	79.8	44.6	79.1	96.4	54.1	98.3	56.4	46.6	99.1	97.6

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ: ช่องที่ทำการไฮไลท์ คือพื้นที่ที่มีสัดส่วนเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่เรียนในหลักสูตรปฐมวัย ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้านสูงที่สุด

สำหรับปัจจัยการผลิตหรือทรัพยากรที่ใช้สำหรับการจัดการศึกษาในระดับปฐมวัย งานศึกษานี้จะใช้จำนวนห้องเรียนและค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในการวิเคราะห์ ถึงแม้การวิเคราะห์ในส่วน 5.2.2 ได้ระบุข้อมูลดังกล่าวของปี 2559 ไว้ แต่ข้อมูลดังกล่าวไม่สะท้อนถึงทรัพยากรในระดับภูมิภาคจึงไม่สามารถนำมาใช้ได้ และข้อมูลลักษณะดังกล่าวในปีล่าสุดยังไม่ได้มีการจัดเก็บและเผยแพร่ในปัจจุบัน ทางคณะผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องใช้ฐานข้อมูลในอดีตซึ่งเป็นการสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพสถานศึกษาของปี 2552 แทน โดยข้อมูลดังกล่าวสามารถทดแทนได้ หากโครงสร้างการจัดสรรทรัพยากร อันดับการได้รับจำนวนเงินงบประมาณจากภาครัฐ และอันดับการใช้จ่ายเพื่อจัดการศึกษาในระดับปฐมวัยแต่ละพื้นที่ตลอดหลายปีที่ผ่านมาไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก

จากข้อมูลดังกล่าว (ตารางที่ 38) รายจ่ายทั้งหมดของสถานศึกษาส่วนใหญ่มาจากงบประมาณของภาครัฐเกือบร้อยละ 90 โดยรายจ่ายดังกล่าวจะถูกใช้ในการจัดการศึกษาในระดับปฐมวัย ได้แก่ รายจ่ายบุคลากร (เงินเดือนและค่าจ้าง) และรายจ่ายอื่นๆ หากพิจารณางบประมาณเฉลี่ยต่อสถานศึกษา 1 แห่ง พบว่า กรุงเทพมหานคร ได้รับงบประมาณจากภาครัฐสูงที่สุดประมาณ 11 ล้านบาท ในปี 2552 แต่พื้นที่อื่นๆ จะได้รับในระดับใกล้เคียงกันประมาณ 3-4 ล้านบาทต่อปี

ตารางที่ 38 งบประมาณจากภาครัฐและรายจ่ายที่ใช้ในการจัดการศึกษาในระดับเด็กปฐมวัย ปี 2552 จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่	จำนวน/มูลค่าทั้งหมด		สัดส่วนงบประมาณจากภาครัฐ (ร้อยละ)	เฉลี่ยต่อสถานศึกษา 1 แห่ง	
	งบประมาณจากภาครัฐ (บาท)	รายจ่ายทั้งหมด (บาท)		งบประมาณจากภาครัฐ (บาท/แห่ง)	รายจ่ายทั้งหมด (บาท/แห่ง)
ในเขตเทศบาล					
กรุงเทพฯ	63,724,797	69,797,562	91.3	11,197,051	12,264,093
กลาง	798,806,428	921,593,327	86.7	4,227,418	4,877,227
เหนือ	608,440,296	643,252,366	94.6	4,375,217	4,625,546
ตะวันออกเฉียงเหนือ	569,866,676	612,755,730	93.0	3,913,585	4,208,127
ใต้	265,459,639	294,374,775	90.2	4,095,769	4,541,899
นอกเขตเทศบาล					
กลาง	2,549,301,903	2,775,963,638	91.8	3,145,786	3,425,482
เหนือ	2,371,197,351	3,081,213,651	77.0	3,108,112	4,038,785
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3,027,239,742	3,308,332,929	91.5	2,911,627	3,181,985
ใต้	1,135,686,071	1,207,945,949	94.0	3,103,735	3,301,216

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี 2549-2553 สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

หมายเหตุ: (1) เงินทุน/งบประมาณรายจ่ายในฐานข้อมูลเป็นมูลค่ารายโรงเรียน ซึ่งหนึ่งโรงเรียนมีหลายระดับชั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงประมาณการงบประมาณโดยใช้สัดส่วนนักเรียนระดับอนุบาลต่อนักเรียนทั้งหมดคูณกับมูลค่าต่างๆ

(2) รายจ่ายส่วนหนึ่งมาจากนำงบประมาณจากภาครัฐมาใช้

รายจ่ายส่วนใหญ่จะถูกใช้ไปกับจ่ายค่าจ้างและเงินเดือนแก่บุคลากรซึ่งอยู่ที่ประมาณ 70-80 ของรายจ่ายทั้งหมด หากพิจารณาเป็นนักเรียนรายคนที่สะท้อนถึงทรัพยากรในการพัฒนาเด็กปฐมวัย 1 คน (ตารางที่ 39) กลับพบว่า ข้อมูลปี 2552 ภาคเหนือมีรายจ่ายในการจัดการศึกษาให้กับเด็กปฐมวัยเฉลี่ยต่อคนสูงที่สุด (ในเขต 24,176 บาท/คน นอกเขต 25,203 บาท/คน) รองลงมาคือภาคกลาง (ในเขต 16,744 บาท/คน นอกเขต 16,484 บาท/คน) ภาคใต้ (ในเขต 16,438 บาท/คน นอกเขต 16,156 บาท/คน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ในเขต 15,084 บาท/คน นอกเขต 15,555 บาท/คน) และสุดท้ายกรุงเทพมหานคร (15,077 บาท/คน) กลับมีรายจ่ายในการจัดการศึกษาเฉลี่ยต่อคนต่ำที่สุด สาเหตุที่กรุงเทพฯ มีรายจ่ายต่อสถานศึกษามากที่สุดแต่มีรายจ่ายต่อนักเรียนต่ำสุด เนื่องจากสถานศึกษาส่วนใหญ่ของกรุงเทพฯ มีขนาดที่ใหญ่กว่าสถานศึกษาในพื้นที่อื่น โดยสถานศึกษาในกรุงเทพฯ มีจำนวนนักเรียนเฉลี่ย 152 คนต่อแห่งแต่พื้นที่อื่นกลับมีจำนวนนักเรียนเฉลี่ยเพียง 30-60 คนต่อแห่งเท่านั้น จำนวนนักเรียนที่มากจึงทำให้สถานศึกษาในกรุงเทพฯ สามารถประหยัดต่อขนาดได้ (Economy of Scale)

ปัจจัยการผลิตที่ได้จากการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี พ.ศ. 2549-2553 ในตารางที่ 39 ได้แก่ จำนวนห้องเรียน รายจ่ายบุคลากร และรายจ่ายอื่นๆ ถูกสมมติว่าอันดับการใช้จ่ายเพื่อจัดการศึกษาในระดับปฐมวัยแต่ละพื้นที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่มากนัก จะทำให้สามารถนำไปวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการจัดการศึกษาระดับปฐมวัยร่วมกับข้อมูลผลผลิตในตารางที่ 37 ของการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 ด้วยวิธี DEA ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ประสิทธิภาพเชิงเปรียบเทียบในแต่ละกลุ่มสถานศึกษาที่อยู่ในพื้นที่ที่แตกต่างกัน

จากผลการประเมินประสิทธิภาพในตารางที่ 40 พบว่า กลุ่มสถานศึกษาในกรุงเทพมหานครมีประสิทธิภาพสูงกว่ากลุ่มสถานศึกษาอื่นๆ ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัย เนื่องจากหากกำหนดให้แต่ละพื้นที่ใช้ทรัพยากรในการพัฒนานักเรียน 1 คนในจำนวนที่เท่ากันแล้ว กรุงเทพมหานครสามารถให้ผลผลิตหรือสัดส่วนเด็กที่ได้รับการพัฒนาที่สมวัยในแต่ละด้านคุ้มกับทรัพยากรที่เสียไปมากกว่ากลุ่มสถานศึกษาในพื้นที่อื่น ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งก็มาจากที่เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่จึงเกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ทำให้สถานศึกษาในกรุงเทพฯ สามารถบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าและมีต้นทุนเฉลี่ยในการพัฒนาต่ำกว่าพื้นที่อื่น นอกจากนี้สถานศึกษาในภาคเหนือมีประสิทธิภาพต่ำกว่าสถานศึกษาในพื้นที่อื่น รวมถึงเมื่อเทียบในภาคเดียวกันสถานศึกษานอกเขตเทศบาลจะมีประสิทธิภาพที่ต่ำกว่าสถานศึกษาในเขตเทศบาล

ตารางที่ 39 ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการศึกษาในระดับเด็กปฐมวัย ปี 2552 จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่	จำนวน/มูลค่าทั้งหมด					เฉลี่ยต่อนักเรียน 1 คน				
	จำนวนห้องเรียน (ห้อง)	รายจ่ายทั้งหมด (บาท)	รายจ่ายบุคลากร (บาท)	รายจ่ายอื่นๆ (บาท)	งบประมาณจากภาครัฐ (บาท)	จำนวนห้องเรียน (ห้อง/คน)	รายจ่ายทั้งหมด (บาท/คน)	รายจ่ายบุคลากร (บาท/คน)	รายจ่ายอื่นๆ (บาท/คน)	งบประมาณจากภาครัฐ (บาท/คน)
ในเขตเทศบาล										
กรุงเทพฯ	187	69,797,562	50,909,273	18,888,289	63,724,797	0.037	15,077	10,997	4,080	13,765
กลาง	2,907	921,593,327	662,085,264	259,508,063	798,806,428	0.048	16,744	12,029	4,715	14,513
เหนือ	2,001	643,252,366	523,678,402	119,573,964	608,440,296	0.067	24,176	19,682	4,494	22,867
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3,201	612,755,730	483,821,739	128,933,991	569,866,676	0.057	15,084	11,910	3,174	14,028
ใต้	1,058	294,374,775	231,232,635	63,142,140	265,459,639	0.050	16,438	12,912	3,526	14,824
นอกเขตเทศบาล										
กลาง	10,530	2,775,963,638	2,140,193,562	635,770,076	2,549,301,903	0.054	16,484	12,709	3,775	15,138
เหนือ	10,640	3,081,213,651	2,042,192,925	1,039,020,726	2,371,197,351	0.071	25,203	16,704	8,499	19,395
ตะวันออกเฉียงเหนือ	20,821	3,308,332,929	2,527,224,269	781,108,660	3,027,239,742	0.061	15,555	11,882	3,673	14,233
ใต้	5,339	1,207,945,949	963,793,144	244,152,805	1,135,686,071	0.059	16,156	12,890	3,265	15,189

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี 2549-2553 สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

หมายเหตุ: (1) เงินทุน/งบประมาณรายจ่ายในฐานข้อมูลเป็นมูลค่ารายโรงเรียนซึ่งหนึ่งโรงเรียนมีหลายระดับชั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงประมาณการงบประมาณโดยใช้สัดส่วนนักเรียนระดับอนุบาลต่อนักเรียนทั้งหมดคูณกับมูลค่าต่างๆ

(2) รายจ่ายทั้งหมดเท่ากับ รายจ่ายบุคลากรบวกกับรายจ่ายอื่นๆ โดยรายจ่ายส่วนหนึ่งมาจากนำงบประมาณจากภาครัฐมาใช้

ตารางที่ 40 ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียนการสอนในหลักสูตรปฐมวัยของสถานศึกษารายพื้นที่ จำแนกตามพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัย

พื้นที่	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้		ประสิทธิภาพโดยภาพรวม
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็ก	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง	
ในเขตเทศบาล											
กรุงเทพฯ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
กลาง	0.790	0.876	0.773	0.894	1	0.914	1	0.708	0.872	0.853	0.868
เหนือ	0.625	0.684	0.658	0.766	0.881	0.752	0.783	0.807	0.768	0.757	0.748
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.975	1	0.903	1	0.899	1	1	0.767	1	1	0.954
ใต้	1	0.718	0.971	0.986	0.947	0.922	0.962	1	0.962	0.965	0.943
นอกเขตเทศบาล											
กลาง	0.895	0.848	0.919	0.918	0.914	0.919	1	0.884	0.883	0.904	0.908
เหนือ	0.562	0.434	0.452	0.656	0.561	0.659	0.539	0.715	0.653	0.643	0.587
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.851	0.992	0.794	0.951	1	0.969	0.843	0.914	0.972	0.968	0.925
ใต้	0.965	0.953	1	0.943	0.918	0.965	0.816	0.921	0.974	0.964	0.942

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ซึ่งใช้ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 วิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี 2549-2553

ประสิทธิภาพดังกล่าวสามารถสะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรมากเกินความจำเป็นหรือทรัพยากรที่ถูกใช้ไปไม่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับผลผลิตหรือสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ซึ่งภายใต้ผลการประเมินนี้เมื่อเจาะลึกถึงปัจจัยการผลิตใดมีการใช้เกินความจำเป็นหรือสามารถลดการใช้ทรัพยากรได้ (ตารางที่ 41) พบว่า ปัจจัยที่สามารถลดลงการใช้ได้มากที่สุดเพื่อให้มีประสิทธิภาพเทียบเท่ากรุงเทพมหานคร คือ ปัจจัยด้านครู ทั้งจำนวนและงบบุคลากร นั่นหมายความว่าประสิทธิภาพนี้ขึ้นอยู่กับบุคลากรทางการศึกษาเป็นสำคัญ ซึ่งแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพคงไม่ใช่เป็นการลดปริมาณครูหรือลดเงินเดือนครูแต่ควรหาแนวทางการยกระดับคุณภาพครูให้คุ้มค่าต่อการพัฒนาเด็ก โดยความแตกต่างของประสิทธิภาพนี้มีความเป็นไปได้ที่จะขึ้นอยู่กับวิธีการเรียนการสอน และคุณภาพของครูผู้สอนที่จะทำให้ประสิทธิภาพของสถานศึกษาแต่ละแห่งแตกต่างกัน

ตารางที่ 41 ร้อยละปัจจัยการผลิตที่สามารถลดลงได้จำแนกตามประเภทปัจจัยและพื้นที่

ร้อยละทรัพยากรที่สามารถลดลงได้	จำนวนห้องเรียน (จำนวนครู)	รายจ่ายบุคลากร	รายจ่ายอื่นๆ
ในเขตเทศบาล			
กลาง	39.8%	29.1%	32.9%
เหนือ	57.7%	57.1%	30.3%
อีสาน	56.5%	38.4%	14.2%
ใต้	40.6%	32.0%	7.6%
นอกเขตเทศบาล			
กลาง	43.6%	28.2%	10.4%
เหนือ	60.3%	50.1%	63.6%
อีสาน	58.1%	35.5%	22.6%
ใต้	57.5%	42.1%	15.2%

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ซึ่งใช้ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559 วิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี พ.ศ. 2549-2553

จากข้อมูลการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี 2549-2553 ที่ได้ทำการวัดมาตรฐานของสถานศึกษาในระดับปฐมวัยทั้งหมด 14 ด้าน ซึ่งภายใต้มาตรฐานนั้น มีมาตรฐานที่สะท้อนคุณภาพของทรัพยากรและประสิทธิภาพในการดำเนินของทั้งหมด 6 ด้าน (ตารางที่ 42) ได้แก่

มาตรฐานที่ 8 : ครูมีคุณวุฒิ/ความรู้ความสามารถตรงกับงานที่รับผิดชอบและมีครูเพียงพอ

มาตรฐานที่ 9 : ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 10 : ผู้บริหารมีภาวะผู้นำและมีความสามารถในการบริหารจัดการ

มาตรฐานที่ 11 : สถานศึกษามีการจัดองค์กรโครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

มาตรฐานที่ 12 : สถานศึกษามีการจัดกิจกรรมและการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

มาตรฐานที่ 13 : สถานศึกษามีหลักสูตรที่เหมาะสมกับผู้เรียนและท้องถิ่นมีสื่อการเรียนการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้

โดยมีการประเมินมาตรฐานในแต่ละสถานศึกษามาเป็นคะแนนชี้วัด เมื่อคำนวณคะแนนดังกล่าวโดยเฉลี่ยตามพื้นที่ พบว่า กรุงเทพมหานครมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าพื้นที่อื่นในทุกด้านอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ประสิทธิภาพที่คุณภาพของทรัพยากรมีส่วนช่วยทำให้กลุ่มสถานศึกษาในกรุงเทพฯ มีประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยสูงสุด

ตารางที่ 42 คะแนนเฉลี่ยมาตรฐานสถานศึกษาจำแนกตามมาตรฐาน และจำแนกตามพื้นที่

พื้นที่	มาตรฐานที่ 8 คุณภาพครู	มาตรฐานที่ 9 ความสามารถในการสอนของครู	มาตรฐานที่ 10 ความสามารถของผู้บริหาร	มาตรฐานที่ 11 ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน	มาตรฐานที่ 12 กิจกรรมและการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ	มาตรฐานที่ 13 คุณภาพหลักสูตรและสื่อการเรียนการสอน
ในเขตเทศบาล						
กรุงเทพฯ	3.665	3.610	3.699	3.544	3.722	3.655
กลาง	2.804	2.694	3.018	2.860	2.862	2.749
เหนือ	3.146	2.954	3.403	3.200	3.145	3.026
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.217	3.089	3.383	3.203	3.144	3.021
ใต้	3.205	3.212	3.458	3.265	3.313	3.153
นอกเขตเทศบาล						
กลาง	3.149	3.011	3.418	3.252	3.201	3.064
เหนือ	3.020	2.850	3.312	3.127	3.030	2.910
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.191	3.036	3.386	3.230	3.109	3.006
ใต้	3.095	3.111	3.445	3.275	3.231	3.032

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจประเมินคุณภาพการศึกษารอบสอง ปี 2549-2553 สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

แนวทางของรัฐที่ผ่านมาในการกระจายการศึกษาเพื่อให้เด็กปฐมวัยทุกคนเข้าถึงการเรียนการสอนในระดับปฐมวัย โดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังคงเป็นแนวทางที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาเด็กปฐมวัย เนื่องจากสามารถลดความเหลื่อมล้ำของเด็กบางรายที่ไม่สามารถเข้าถึงด้วยสาเหตุสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมได้ (จากผลการวิเคราะห์การเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัยในส่วนก่อนหน้านี้ ไม่ว่าเด็กจะมีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอยู่ในระดับใดพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) แต่ทั้งนี้การกระจายโครงสร้างพื้นฐานดังกล่าวไม่ได้เป็นหัวใจสำคัญในการยกระดับคุณภาพการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย งานศึกษาของ OECD (2013) ได้ระบุว่า ทรัพยากรโครงสร้างพื้นฐานส่งผลกระทบต่อคุณภาพการเรียนรู้ของนักเรียนต่ำ เมื่อเทียบกับทรัพยากรการเรียน (ครู อุปกรณ์การเรียนการสอน) ที่เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลกระทบมากกว่าในการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็ก

นอกจากนี้จากผลการประเมินประสิทธิภาพข้างต้นสามารถสะท้อนได้ระดับหนึ่งว่าการจัดสรรงบประมาณในจำนวนที่มากไม่ได้หมายความว่าจะทำให้สัดส่วนเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยนั้นสูงขึ้น จึงทำให้การมุ่งเน้นให้เกิดการผลักดันคุณภาพให้คุ้มค่ากับต้นทุนที่เสียไปเป็นประเด็นหลักสำคัญของการพัฒนาให้การพัฒนาเด็กปฐมวัยมีประสิทธิภาพ ทั้งเรื่องคุณภาพของทรัพยากรการเรียนและวิธีการนำทรัพยากรการเรียนนั้นๆ ไปใช้อย่างเหมาะสม ซึ่งทรัพยากรการเรียนของไทยปัจจุบันในภาพรวมนั้นถือว่ายังคงด้อยคุณภาพกว่าเมื่อเทียบกับประเทศอื่นในเอเชียและรวมถึงประเทศในกลุ่มอาเซียนที่ไทยมีคุณภาพที่ด้อยกว่าทุกประเทศยกเว้นอินโดนีเซีย (ตารางที่ 43)

ตารางที่ 43 ดัชนีคุณภาพทรัพยากรการเรียนของไทยเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ

ประเทศ	ดัชนีคุณภาพของทรัพยากรการเรียน
ไทย	-0.68
มาเลเซีย	-0.21
สิงคโปร์	1.19
อินโดนีเซีย	-0.76
เวียดนาม	-0.48
เกาหลีใต้	0.06
ญี่ปุ่น	0.44
เซี่ยงไฮ้	0.13
ฮ่องกง	0.44
มาเก๊า	0.36

ที่มา: PISA THAILAND (2559)

การศึกษาในระดับปฐมวัยของไทยนอกจากการจัดสรรทรัพยากรสำหรับการเรียนการสอนแล้ว ยังรวมถึงการจัดสรรทรัพยากรด้านโภชนาการให้กับเด็กปฐมวัยผ่านการสนับสนุนอาหารกลางวันเด็กอีกด้วย อาหารกลางวันถือได้ว่าเป็นอาหารมื้อที่สำคัญต่อการพัฒนาเด็กอันส่งผลให้ร่างกายมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ รวมถึงมีภูมิต้านทานโรคต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยคุณค่าทางโภชนาการที่เด็กควรได้รับนี้ต้องครบถ้วนและมีสารอาหารที่ประกอบไปด้วยคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และเกลือแร่อย่างเหมาะสม ซึ่งผู้ปกครองและโรงเรียนถือได้ว่าเป็นปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่สำคัญอันสามารถส่งเสริมให้เด็กสามารถได้รับการจัดสรรอาหารเพื่อรับประทานได้อย่างมีคุณภาพและตรงตามโภชนาการสารอาหารที่ควรได้รับ ดังนั้นเรื่องของอาหารกลางวันจึงได้ถูกระบุให้เป็นประเด็นสำคัญที่ภาครัฐไทยได้ให้ความสำคัญต่อการจัดสรรงบประมาณเพื่อส่งเสริมโภชนาการของเด็กผ่านโครงการอาหารกลางวัน

หลายสิบปีที่ผ่านมาประเทศไทยได้เผชิญกับภาวะทุพโภชนาการในเด็กไทย ซึ่งรัฐบาลได้ให้ความตระหนักต่อสภาวะปัญหาดังกล่าวจึงเกิดโครงการอาหารกลางวันขึ้นมาเพื่อแก้ไข ทั้งนี้รัฐบาลได้เริ่มจากการทำโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษามาจนถึงปัจจุบัน และได้บรรจุให้โครงการอาหารกลางวันมีการจัดสรรงบประมาณตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ.ศ. 2542 เพื่อให้กรมส่งเสริมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยเป็นเกณฑ์ให้กับ อปท. จัดสรรเงินอุดหนุนด้านการศึกษาในปี 2562 ไปที่เด็กตั้งแต่ระดับเด็กเล็ก เด็กอนุบาล และประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ซึ่งกำหนดรายละเอียดเพดานเงินอุดหนุนโครงการอาหาร คือ อาหารเสริม (นม) อัตราคนละ 7.37 บาท และอาหารกลางวันรองรับในอัตรามื้อละ 20 บาทต่อคน

งบประมาณข้างต้นนี้ได้อยู่ในวงเงินประมาณหลายหมื่นกว่าล้านบาทต่อปี การจัดสรรเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารเสริม (นม) นี้ ได้ถูกจัดสรรให้กับโรงเรียนในสังกัดต่างๆ ทั้งหมด ได้แก่ 1) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) 2) โรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) 3) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ที่ อปท. จัดตั้งขึ้นเองและรับถ่ายโอนภารกิจ 4) โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา 5) สถานศึกษาสังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน 6) สถานศึกษาสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สำหรับการจัดสรรเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารกลางวัน ได้แก่ 1) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) 2) โรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) 3) โรงเรียนสังกัดกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน (ตชด.) 4) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ที่ อปท. จัดตั้งขึ้นเองและรับถ่ายโอนภารกิจ 5) สถานศึกษาสังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน 6) สถานศึกษาสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยที่ทำการวัดดัชนีมวลกาย หรือ Body Mass Index : BMI (ตารางที่ 44) พบว่า เด็กที่ได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัยมีแนวโน้มที่จะมีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปรกติมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียน รวมถึงเด็กที่ได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัยมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาเรื่องผอม น้ำหนัก เกิน และอ้วนน้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียน ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนได้ระดับหนึ่งว่า การได้เรียนปฐมวัยเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้ปัญหาด้านโภชนาการลดลง

ตารางที่ 44 สัดส่วนเด็กแต่ละภาวะโภชนาการจำแนกตามการได้เรียนในระดับปฐมวัย

ภาวะโภชนาการ	เกณฑ์ดัชนีมวลกาย BMI (กก./ม.2)*	ไม่ได้เรียนปฐมวัย	เรียนปฐมวัย
ผอม	<14.5	32.9%	28.7%
ปรกติ	>14.5 - 18.0	53.4%	58.3%
น้ำหนักเกิน	>18.0 – 19.5	5.9%	5.8%
อ้วน	>22.5	7.9%	7.1%

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี 2558-2559
หมายเหตุ: เป็นเกณฑ์ที่ใช้วัดเด็กอายุ 1 – 7 ปี ซึ่งอ้างอิงมาจากงานศึกษาของ Tienboon (2003)

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันได้เกิดปัญหาการจัดสรรอาหารกลางวันเด็กตามข่าวหน้าหนังสือพิมพ์อย่างต่อเนื่องโดยพบว่า นักเรียนในโรงเรียนบางแห่งได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนในการรับประทานอาหารกลางวัน และในหลากหลายสำนักพิมพ์ได้ชี้แจงข่าวไว้ว่าปัญหาดังกล่าวมีสาเหตุสำคัญมาจาก

1) การทุจริตด้วยการซื้อวัตถุดิบที่ไม่ครบถ้วน โดยในบางครั้งส่วนต่างของงบประมาณที่ลงไปนั้นเกินกว่าครึ่งที่ถูกนำงบประมาณไปใช้โดยทุจริต

2) การได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน แม้ว่างบประมาณจะลงมาแล้วแต่การจัดสารอาหารในจานข้าวสำหรับเด็กนั้นยังคงถือว่าไม่ครบถ้วน ซึ่งในบางโรงเรียนมีเมนูกับข้าวเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

5.3 สรุปประเด็นท้าทายด้านประสิทธิภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัย

จากผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพในหัวข้อที่ 5.2 ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ได้ระบุว่าประเด็นหลักสำคัญของการพัฒนาให้การพัฒนาเด็กปฐมวัยมีประสิทธิภาพสูงขึ้นอยู่กับคุณภาพของทรัพยากรการเรียนและวิธีการนำทรัพยากรการเรียนนั้นๆ ไปใช้อย่างเหมาะสม ซึ่งสามารถนำไปสู่การสรุปประเด็นท้าทายได้ดังนี้

5.3.1 การกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างที่ได้วิเคราะห์ทั้งในส่วนของการเข้าถึงและประสิทธิภาพ ผลการศึกษาชี้ว่าในสภาวการณ์ปัจจุบัน การกระจายตัวของการให้บริการทั้งทางด้านสาธารณสุขและด้านการศึกษาของไทยทำให้สัดส่วนแม่ที่เข้าถึงการฝากครรภ์ และสัดส่วนเด็กที่ได้รับการศึกษาในระดับปฐมวัยไม่มีความแตกต่างกันในเชิงพื้นที่ (ในเขต/นอกเขต) และฐานะทางเศรษฐกิจ (ยากจน/ร่ำรวย) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ประเด็นท้าทายที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันคือ การกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพเพื่อให้ประชากรทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน ในกรณีของการจัดการเรียนการสอนระดับปฐมวัย ผลการประเมินระบุว่าประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่กลุ่มสถานศึกษาในแต่ละพื้นที่ไม่เท่ากันก็มีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากทรัพยากรที่ใช้ในการพัฒนามีคุณภาพที่แตกต่างกัน ทำให้งบประมาณที่ภาครัฐให้ลงไปในสถานศึกษาบางแห่งไม่คุ้มค่าต่อผลผลิต (จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย) ที่สถานศึกษาดังกล่าวผลิตขึ้น

5.3.2 การดำเนินงานที่ทำให้ทรัพยากรถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานของสถานศึกษาที่ทำให้การจัดสรรงบประมาณไม่มีประสิทธิภาพ โครงการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยของรัฐบาลที่ผ่านมาที่ได้วางแผนไว้ เมื่อนำมาไปใช้ในเชิงปฏิบัติจริงและทำการจัดสรรงบประมาณลงไปกลับไม่ได้รับการดำเนินงานหรือผลลัพธ์ที่ตามที่วางแผนหรือคาดการณ์เอาไว้ เช่น ปัญหาด้านอาหารกลางวันที่การจัดอาหารและน้ำดื่มไม่เหมาะสมทั้งด้านปริมาณคุณภาพไม่ถูกสุขลักษณะทั้งที่ได้รับเงินสนับสนุน (Isranews, 2561) ประเด็นดังกล่าวเป็นปัญหาเชิงระบบทั้งหมดของกลไกภาครัฐ ซึ่งที่ผ่านมาไม่ได้มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น จากรายงานการจัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศต่างๆ 63 ประเทศทั่วโลกโดย IMD ในปี 2561 อันดับด้านประสิทธิภาพของภาครัฐ (Government Efficiency) ของประเทศไทยนั้นลดลงจากเดิมจากปีก่อน โดยประเด็นหลักมาจากด้านการคลังภาครัฐ (Public Finance) และด้านกรอบการบริหารภาครัฐ (Institutional Framework) ในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

บทที่ 6
สภาพและผลการจัดการศึกษาปฐมวัยในประเทศไทย ด้านคุณภาพ

การวิเคราะห์ประเด็นคุณภาพของสถานการณ์ในเด็กปฐมวัยงานศึกษานี้จะทำการวิเคราะห์ 2 ส่วน ส่วนแรกคือการวิเคราะห์คุณภาพของการให้บริการเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย ส่วนที่สองคือการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของเด็กปฐมวัย ซึ่งการวิเคราะห์ดังกล่าวจะใช้การทบทวนเอกสาร งานศึกษาที่ผ่านมา การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญ และข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำมาข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือเศรษฐมิติโดยเฉพาะประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของเด็กปฐมวัย

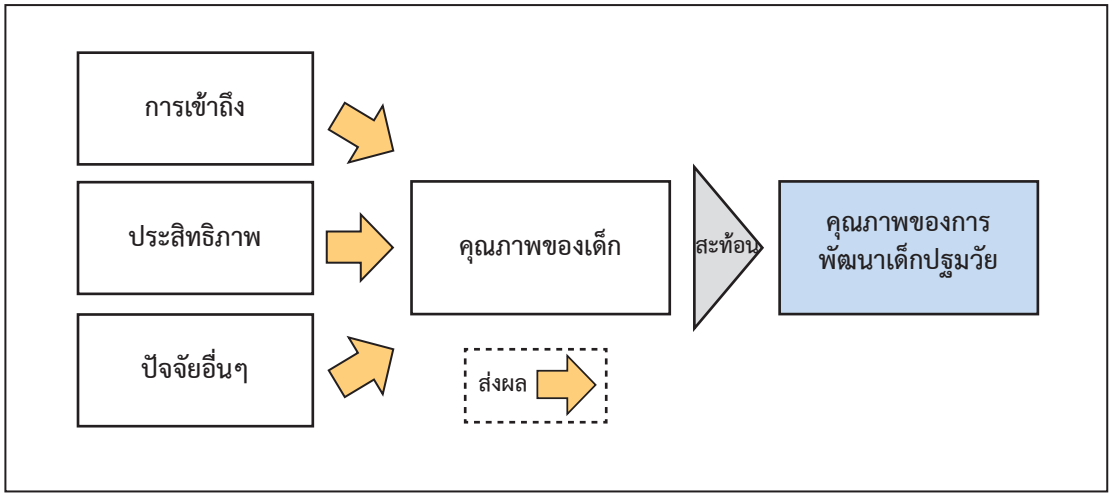
6.1 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์คุณภาพการพัฒนาของเด็กปฐมวัย

การวิเคราะห์คุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถวิเคราะห์ได้ทั้งจากปัจจัยนำเข้า (Input) และจากผลลัพธ์ (Outcome) โดยการวิเคราะห์คุณภาพจากปัจจัยนำเข้าคือการวิเคราะห์คุณภาพของการบริการที่ให้แก่เด็กปฐมวัย เช่น วิธีการให้บริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ บุคลากร สถานที่ ทำเลที่ตั้ง เป็นต้น สำหรับการวิเคราะห์คุณภาพผ่านผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์หลังจากได้รับบริการสามารถวิเคราะห์ได้จากคุณภาพของเด็กปฐมวัย เช่น เด็กมีพัฒนาการสมวัย เด็กมีทักษะที่จำเป็นในอนาคต เป็นต้น

คุณภาพของเด็กปฐมวัยเป็นเป้าหมายสำคัญและสามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการบริการที่ให้แก่เด็กปฐมวัยได้อย่างแท้จริง โดยงานศึกษาจะใช้แบบจำลองเศรษฐมิติในการหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพดังกล่าว โดยให้คุณภาพของเด็กปฐมวัยเป็นตัวแปรตามในแบบจำลองและมีตัวแปรต้นเป็นปัจจัยที่มีความเป็นไปได้ที่จะมีผลต่อคุณภาพของเด็กปฐมวัยคือปัจจัยด้านลักษณะประชากร (ครอบครัวของเด็ก) รวมถึงประเด็นหลักในการวิเคราะห์ 2 ด้านก่อนหน้านี้ นั่นคือการเข้าถึงสิ่งที่สามารถพัฒนาเด็กปฐมวัย และประสิทธิภาพในดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ซึ่งประสิทธิภาพสามารถสะท้อนคุณภาพของการให้บริการได้จากการวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการพัฒนาของส่วนก่อนหน้านี้) โดยมีกรอบการวิเคราะห์ดังแผนภาพที่ 21 ซึ่งจากการทบทวนงานศึกษาในอดีต การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของเด็กที่ได้รับบริการทางการศึกษา (วัชรินทร์ ยศรุ่งโรจน์ และณรงค์ศักดิ์ จันทร์นวล, 2560; มานะ สินธุวงษานนท์, 2550) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของผู้เรียน (คะแนนสอบ) อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านประสิทธิภาพ เช่น การบริหาร

ทรัพยากรทางการศึกษา (บุคลากร งบประมาณ เครื่องมืออุปกรณ์ในการสอน การบริหารจัดการ เป็นต้น) ปัจจัยด้านคุณภาพของแหล่งที่ให้บริการ เช่น คุณภาพครูผู้สอนและปัจจัยด้านการเข้าถึง โดยเฉพาะปัจจัยจากตัวผู้เรียน เช่น รายได้ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

แผนภาพที่ 21 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์คุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย



ที่มา: คณะผู้วิจัย

แบบจำลองเศรษฐมิติที่จะถูกนำมาวิเคราะห์ในการศึกษาการเข้าถึงนี้คือ แบบจำลองโพรบิต (Bivariate Probit Model) เพื่อคำนวณหาความเป็นไปได้ (Probability) ที่เด็กจะมีคุณภาพในประเด็นต่างๆ ในการเข้าถึงประเด็นต่างๆ ตัวอย่างการวิเคราะห์ เช่น หากคุณภาพของเด็กปฐมวัยวัดจากเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ตัวแปรตามจะเป็นความน่าจะเป็นระหว่างเด็กมีพัฒนาการที่สมวัย (Y=1) และเด็กไม่มีพัฒนาการที่สมวัย (Y=0) ทั้งโดยรวมและด้านต่างๆ ตัวแปรต้นเป็นกลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัย สมการในการประเมินมีลักษณะดังนี้

$$dev^k = \beta_0^k + \beta_1^k X_1 + \beta_2^k X_2 + \beta_3^k X_3 + \varepsilon$$

โดย dev^k เป็นตัวแปรหุ่น (0 กับ 1) ที่แสดงถึงความน่าจะเป็นที่เด็กจะมีพัฒนาการสมวัยในด้าน k

X_1 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านการเข้าถึง

X_2 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยทางด้านประสิทธิภาพ

X_3 เป็นกลุ่มตัวแปรอิสระที่สะท้อนถึงปัจจัยด้านอื่นๆ

6.2 การวิเคราะห์คุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

การวิเคราะห์คุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจะเริ่มจากการวิเคราะห์ถึงคุณภาพการให้บริการโดยเฉพาะการศึกษาระดับปฐมวัยของไทยในปัจจุบันเพื่อให้มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่การวิเคราะห์การเข้าถึง ประสิทธิภาพ ตลอดจนไปสู่การวิเคราะห์คุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สะท้อนผ่านพัฒนาการของเด็ก

6.2.1 คุณภาพของสถานศึกษาในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

คุณภาพของสถานศึกษาในการพัฒนาเด็กปฐมวัยของไทยสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันผ่านผลการประเมินคุณภาพภายนอกรอบสาม (พ.ศ. 2554-2558) ระดับปฐมวัยของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา การประเมินดังกล่าวประเมินมาตรฐานตามกฎกระทรวงฯ โดยประกอบไปด้วยการวัดคุณภาพ 12 ด้าน 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มตัวบ่งชี้พื้นฐาน 8 ด้าน (ประเมินภายใต้ภารกิจของสถานศึกษา) กลุ่มบ่งชี้อัตลักษณ์ 2 ด้าน (ประเมินผลผลิตตามปรัชญา ปณิธาน/วิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถานศึกษา รวมถึงความสำเร็จตามจุดเน้นและจุดเด่นที่ส่งผลสะท้อนเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละสถานศึกษา) และกลุ่มตัวบ่งชี้มาตรการส่งเสริม 2 ด้าน (ประเมินโครงการ กิจกรรมและมาตรการส่งเสริมเด็กปฐมวัย)

ด้านที่ 1 เด็กมีพัฒนาการด้านร่างกายสมวัย หมายถึง เด็กมีลักษณะพฤติกรรมที่สามารถแสดงออกตามขั้นพัฒนาการด้านร่างกายได้อย่างเหมาะสมกับวัย เด็กมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เจริญเติบโตอย่างปกติ และมีสุขอนามัยเหมาะสมตามวัย ปราศจากโรค มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ด้านที่ 2 เด็กมีพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจสมวัย หมายถึง เด็กมีลักษณะพฤติกรรมที่สามารถแสดงออกตามขั้นพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับวัย เด็กแสดงถึงสภาวะของจิตใจที่มีความสดชื่น แจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์และปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ และเด็กแสดงความชื่นชอบและตอบสนองต่อศิลปะ ดนตรี และการเคลื่อนไหวตามวัย

ด้านที่ 3 เด็กมีพัฒนาการด้านสังคมสมวัย หมายถึง เด็กสามารถปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่เหมาะสมตามวัยได้ รวมถึงสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น รู้จักการปฏิบัติและปรับตัวตามกฎเกณฑ์และกติกาที่สถาบันทางสังคมได้วางไว้ รวมถึงสามารถพึ่งพาตนเองได้ซึ่งสิ่งสำคัญที่เด็กต้องมี ได้แก่ เด็กมีวินัยรู้ผิดชอบสมวัยและสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้

ด้านที่ 4 เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาสมวัย หมายถึง เด็กมีความสามารถทางด้านการรู้คิดและสติปัญญาที่สมวัย มีการรับรู้และประสาทสัมผัส สามารถคิดเชิงรูปธรรม เข้าใจสัญลักษณ์นามธรรมได้ และเด็กสามารถมีความคิดที่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางด้วยเหตุผลที่เหมาะสมตามวัยของพวกเขา ที่สำคัญเด็กจำเป็นจะต้องมีความใฝ่รู้ที่สมวัยเพื่อที่จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม เด็กเรียนรู้ด้วยตนเองและมีทักษะในการสื่อสาร รวมถึงมีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ได้

ด้านที่ 5 เด็กมีความพร้อมศึกษาในขั้นต่อไป หมายถึง เด็กมีทักษะและความรู้พื้นฐานที่พัฒนาไปตามแต่ละด้านอย่างเหมาะสม ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสติปัญญา โดยทักษะพื้นฐานของเด็กนี้หมายถึง พวกเขาสามารถสร้างองค์ความรู้ในการพัฒนาทักษะในแต่ละด้านดังที่ได้กล่าวข้างต้นได้ความรู้หมายถึง พวกเขามีความรู้พื้นฐานที่รอบตัวตามความต้องการและความสนใจของตัวเองซึ่งสอดคล้องตามวัย

ด้านที่ 6 ประสิทธิผลการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เน้นเด็กเป็นสำคัญ หมายถึง เด็กจะสำเร็จผลจากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ได้ขึ้นอยู่กับการจัดสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์สื่อต่างๆ สำหรับกิจกรรมของเด็กเพื่อให้พวกเขาสามารถพัฒนาและได้รับการส่งเสริมในทุกๆ ด้าน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา โดยการทำให้เกิดประสิทธิผล ครูหรือผู้ดูแลเด็กจำเป็นจะต้องส่งเสริมการร่วมเล่นกับเด็ก เชื่อมโยงกับประสบการณ์ชีวิตจริงต่างๆ รวมถึงมีเครื่องมือสื่อสารที่ครบพร้อมเพื่อให้เด็กสามารถมีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ได้ นอกจากนี้ยังควรส่งเสริมความสัมพันธ์ทางบวกให้กับเด็กและครอบครัว รวมถึงส่งเสริมการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อธรรมชาติและพัฒนาการของเด็กได้ โดยการเชื่อมโยงให้สอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่น สังคมและวัฒนธรรม

ด้านที่ 7 ประสิทธิภาพของการบริหารจัดการและพัฒนาสถานศึกษา หมายถึง ผลของการใช้ทรัพยากรเพื่อการจัดการบริหารสถานศึกษาสำหรับการพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการได้เต็มศักยภาพ ทั้งนี้ทรัพยากรดังกล่าวเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการศึกษาและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยเพื่อให้ได้มาตรฐานเป็นอย่างมาก โดยสามารถแบ่งได้ดังนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา กรรมการสถานศึกษา ครูหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารเรียนที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยเอื้อให้เกิดการเรียนรู้และป้องกันการบาดเจ็บ

ด้านที่ 8 ประสิทธิผลของการประกันคุณภาพภายใน หมายถึง การดำเนินการประกันคุณภาพภายในของสถานศึกษาเป็นไปตามกฎกระทรวง ทั้งในเรื่องของหลักเกณฑ์และวิธีการการประกันคุณภาพการศึกษานี้ได้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่กำหนดให้สถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีการจัดระบบประกันคุณภาพตามหลักเกณฑ์ โดยการประกันนี้จะมีประสิทธิผลกล่าวคือ เป็นระบบประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาที่ทำให้สถานศึกษาสามารถพัฒนาไปสู่ความมีคุณภาพ อย่างไรก็ตามการประกันคุณภาพดังกล่าวยังรวมถึงสถานศึกษาที่เป็นประเภทศูนย์พัฒนาเด็กอีกด้วย

ด้านที่ 9 ผลการพัฒนาให้บรรลุตามปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ และวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาได้ปฏิบัติ ดำเนินการให้มีผลผลิตเป็นไปตามปรัชญาหรือวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งขึ้นไว้ตั้งแต่แรก อันเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษาและหน่วยงานต้นสังกัด

ด้านที่ 10 ผลการพัฒนาตามจุดเน้นและจุดเด่นที่ส่งผลสะท้อนเป็นเอกลักษณ์ของสถานศึกษา หมายถึง ผลการดำเนินงานของสถานศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงจุดเด่นและจุดเน้นที่พัฒนาเด็กให้มีศักยภาพตามอัตลักษณ์ของสถานศึกษาได้ เช่น จุดเน้นด้านกีฬา ศาสนา ภาษา และศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น รวมถึงวิชาการ เป็นต้น

ด้านที่ 11 ผลการดำเนินงานโครงการพิเศษเพื่อส่งเสริมบทบาทของสถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาได้ดำเนินการด้วยการมีส่วนร่วมจากผู้ปกครอง ชุมชนและสังคม เพื่อปรับปรุงพัฒนา แก้ไขปัญหาของสถานศึกษา โดยอาจนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริมาประยุกต์ใช้ได้

ด้านที่ 12 ผลการส่งเสริมพัฒนาสถานศึกษาเพื่อยกระดับมาตรฐานและพัฒนาสู่ความเป็นเลิศที่สอดคล้องกับแนวทางปฏิรูปการศึกษา หมายถึง สถานศึกษาได้ดำเนินการ ปรับปรุงและพัฒนาให้สอดคล้องกับแนวทางของยุทธศาสตร์ที่ได้วางไว้เพื่อมุ่งสู่สถานศึกษาที่มีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นแนวทางด้านการพัฒนาให้คนไทยมีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับสากล คนไทยใฝ่รู้ ใฝ่ดี คิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้ ซึ่งสถานศึกษาสร้างและปลุกจิตสำนึกรวมถึงเสริมสร้างทักษะให้เด็กสามารถตอบโจทย์ดังกล่าวได้

ผลการประเมินโดยรวมทั้ง 12 ด้าน (ตารางที่ 45) ชี้ว่า จากสถานศึกษาที่ถูกทำการประเมินทั้งหมด 29,883 แห่ง มีสถานศึกษาที่มีผลการประเมินในภาพรวมระดับดีมากร้อยละ 40.7 ระดับดีร้อยละ 58.0 และระดับพอใช้/ปรับปรุง/ไม่รับรองร้อยละ 1.3 จากการพิจารณาผลการประเมินจำแนกตามพื้นที่ จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า สถานศึกษาระดับปฐมวัยในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพมากกว่าสถานศึกษาในพื้นที่อื่น (มีสัดส่วนสถานศึกษาที่มีผลการประเมินระดับดีมากมากกว่าพื้นที่อื่น) และเมื่อเทียบกันในแต่ละภาค สถานศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลจะมีคุณภาพมากกว่าสถานศึกษานอกเขตเทศบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ด้านประสิทธิภาพ การมีคุณภาพที่สูงได้ทำให้กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยมากที่สุด

ตารางที่ 45 ร้อยละสถานศึกษาระดับปฐมวัยที่มีผลการประเมินคุณภาพภายนอกรอบสาม แต่ละระดับผลการประเมิน และจำแนกตามพื้นที่

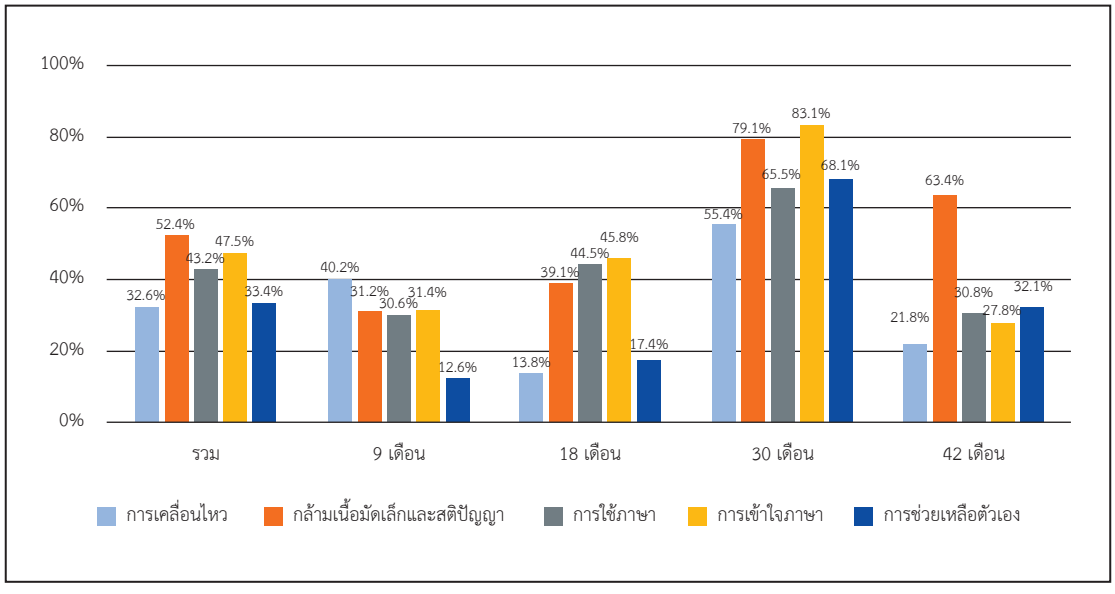
พื้นที่	ผลการประเมินคุณภาพ		
	ดีมาก	ดี	พอใช้/ปรับปรุง/ไม่รับรอง
ทั้งหมด	**40.7**	**58.0**	**1.3**
ในเขตเทศบาล			
กรุงเทพฯ	63.5	36.0	0.5
กลาง	46.0	53.1	0.8
เหนือ	54.7	44.3	1.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	53.5	45.7	0.8
ใต้	38.4	59.7	1.9
นอกเขตเทศบาล			
กลาง	36.3	62.6	1.1
เหนือ	38.1	60.3	1.7
ตะวันออกเฉียงเหนือ	46.0	53.0	1.1
ใต้	37.1	61.5	1.5

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย จากข้อมูลผลการประเมินคุณภาพภายนอกรอบสาม (พ.ศ. 2554-2558) ระดับปฐมวัย

6.2.2 คุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านพัฒนาการของเด็ก

จากข้อมูลของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย ได้สำรวจสถานการณ์พัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทยพบว่า ในปีพ.ศ. 2560 เด็กไทยในวัยแรกเกิดจนถึง 5 ปี มีสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าแต่ละช่วงอายุ (สุ่มในกลุ่มเด็กอายุ 9 18 30 และ 42 เดือน) ในระดับที่ค่อนข้างสูง (แผนภาพที่ 22) โดยพัฒนาการที่มีปัญหามากที่สุดในภาพรวมคือ กลุ่มพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและด้านสติปัญญา (ร้อยละ 52.4) การเข้าใจภาษา (ร้อยละ 47.5) และการใช้ภาษา (ร้อยละ 43.2) โดยตั้งแต่กลุ่มเด็กอายุ 3 ปีขึ้นไปจะมีปัญหาอย่างมากในพัฒนาการด้านสติปัญญา

แผนภาพที่ 22 สัดส่วนเด็กปฐมวัยไทยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำแนกตามพัฒนาการและอายุ ปี พ.ศ. 2560



ที่มา: รายงานประจำปีพ.ศ. 2560 ของ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

ทั้งนี้ด้านพัฒนาการที่มีปัญหาล่าช้านี้สอดคล้องกับการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2558-2559 ที่ประเมินว่า พัฒนาการด้านสติปัญญามีสัดส่วนเด็กอายุระหว่าง 36-59 เดือนที่ไม่ผ่านตามเกณฑ์มากที่สุด ในตารางที่ 46 พิจารณาสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยแต่ละด้านพบว่า ด้านที่มีปัญหาที่สุดของพัฒนาการเด็กปฐมวัยในปัจจุบันคือ ด้านการอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข โดยเฉพาะการอ่านคำที่มีเพียงร้อยละ 45.2 ของเด็กปฐมวัยทั้งหมดที่สามารถผ่านเกณฑ์การประเมินได้ ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาด้านสติปัญญาหรือ Head ของเด็กปฐมวัยไทย และมีพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์หรือ Health ในประเด็นพฤติกรรมก้าวร้าวและสมาธิสั้นร้อยละ 66.8 และ 50 ตามลำดับ ที่เป็นปัญหาในระดับต้นๆ อีกด้วย สำหรับด้านที่มีปัญหาน้อยที่สุดคือ ด้านการเรียนรู้ ที่มีมากกว่าร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยทั้งหมดที่สามารถผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยด้านการเรียนรู้นี้จะสะท้อนถึงพัฒนาการด้าน Head และ Hand ไปพร้อมกัน

ตารางที่ 46 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน

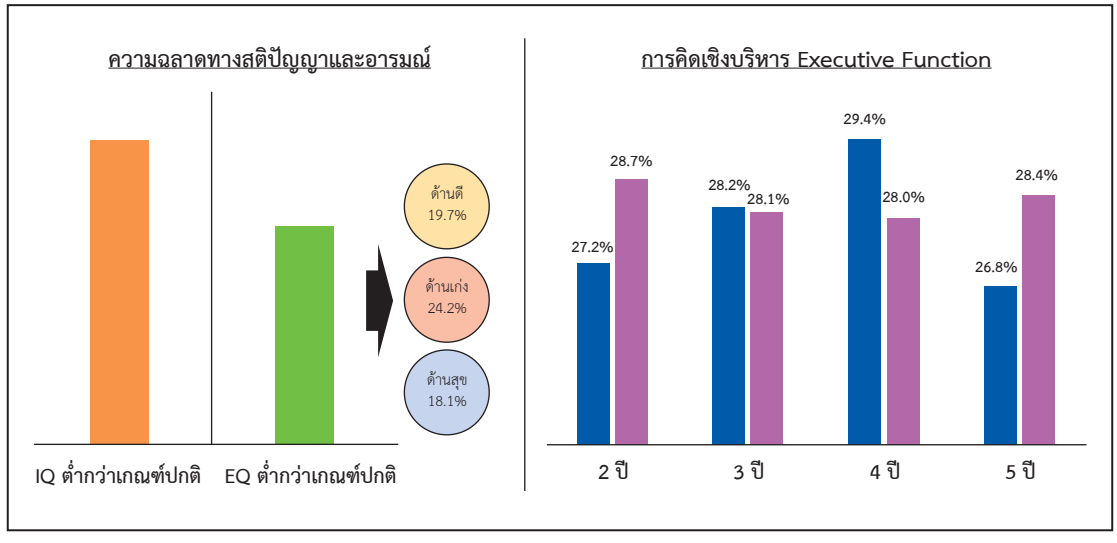
4H	ด้านพัฒนาการ	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการตามเกณฑ์
Head	**การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข**	
	บอกหรือเรียกชื่อตัวอักษร	74.6
	อ่านคำง่ายๆ หรือคำที่ใช้/ได้ยินบ่อยๆ	45.2
	รู้จักตัวเลข	72.8
Health	**กายภาพ**	
	หยิบสิ่งของเล็กๆ (เช่น กิ่งไม้ ก้อนหิน) ขึ้นจากพื้นด้วย 2 นิ้ว	96.6
	เด็กไม่เคยป่วยหนักจนไม่สามารถเล่นได้	62.3
Heart	**สังคมและอารมณ์**	
	เข้ากับเด็กคนอื่นได้ดี	96.8
	ไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตีเด็กคนอื่นหรือผู้ใหญ่	66.8
	ไม่มีอาการสนใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ไม่นาน	50.0
Head & Hand	**การเรียนรู้**	
	ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้อย่างถูกต้อง	96.3
	เมื่อให้ทำอะไรบางอย่างแล้วเด็กสามารถทำได้ด้วยตัวเอง	95.0

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี 2558-2559

ทั้งนี้ในส่วนของสถานการณ์การพัฒนาเด็กให้มีทักษะที่พร้อมต่อศตวรรษที่ 21 นั้นยังไม่มีตัวชี้วัดเฉพาะด้านที่เป็นรูปธรรมมากนักแต่มีตัวชี้วัดอื่นที่สามารถใช้อ้างอิงถึงสถานการณ์ทักษะศตวรรษที่ 21 ของเด็กปฐมวัยไทยในปัจจุบันได้ (แผนภาพที่ 23) เช่น จากการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ของกรมสุขภาพจิตพบว่า ในปี พ.ศ. 2559 เด็กที่มีอายุ 6 ปี มีระดับ IQ (วัดจากกระบวนการคิดเชิงเหตุผล การคำนวณและการเชื่อมโยง) ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (IQ < 90) ถึงร้อยละ 31.8 ส่วน EQ มีเด็กอายุ 6 ปีถึงร้อยละ 22.9 มีระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติด้วยเช่นกัน โดยหากวิเคราะห์ EQ รายด้านไม่ว่าจะเป็นด้านคุณความดี (เช่น การควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง การเห็นใจผู้อื่นและการรับผิดชอบ) ด้านความเก่ง (การรู้จักและสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง การตัดสินใจและแก้ปัญหาและการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น) และ

ด้านความสุข (ความภูมิใจในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิตและความสงบทางใจ) พบว่า มีสัดส่วนเด็กถึงร้อยละ 19.7 24.2 และ 18.1 ตามลำดับ ที่ EQ ต่ำกว่าเกณฑ์

แผนภาพที่ 23 สถานการณ์การพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ของเด็กปฐมวัยไทย



ที่มา: 1) ความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์มาจากการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ ปี พ.ศ. 2559 ของกรมสุขภาพจิต

2) การคิดเชิงบริหาร Executive Function จากงานศึกษาของนวลจันทร์ จุฑาภักดีกุล, ปนัดดา ธนเศรษฐกร และอรพินท์ เลิศอวัสดาตระกูล (2560)

นอกจากนี้ยังมีตัวชี้วัดอื่นอีกที่สามารถสะท้อนสถานการณ์ทักษะศตวรรษที่ 21 ได้ นั่นคือการวัดทักษะการคิดเชิงบริหาร หรือ Executive Function (EF) คือการวัดความสามารถในการทำงานของสมองระดับสูงในเรื่องการกำกับตนเองด้านอารมณ์ ความคิดและการกระทำให้ถึงเป้าหมาย การที่เด็กมี EF จะมีผลเชิงบวกในด้านอารมณ์ของเด็ก เช่น ลดความหุนหันพลันแล่น ลดการทำโดยไม่คิด ลดความใจร้อน รู้จักรอคอย เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อการเรียน การทำงาน และการใช้ชีวิตของเด็กในอนาคต จากงานศึกษาของนวลจันทร์ จุฑาภักดีกุล ปนัดดา ธนเศรษฐกร และอรพินท์ เลิศอวัสดาตระกูล (2560) พบว่า เด็กไทยอายุ 2-5 ปี มีพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหารล่าช้ากว่าเกณฑ์เฉลี่ยประมาณร้อยละ 30

นั่นหมายความว่า ปัญหาส่วนใหญ่ของการพัฒนาเด็กปฐมวัยในประเทศไทยนั้นจะมาจากด้านความฉลาดและสติปัญญา (Head) และด้านสังคมและอารมณ์ (Heart) เป็นสำคัญ ซึ่งเป็นทักษะส่วนใหญ่ที่สอดคล้องทักษะที่ต้องการในแรงงานศตวรรษที่ 21

จากข้อมูลข้างต้น ข้อมูลที่ละเอียดที่สุดที่สามารถนำมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการพัฒนาการของเด็กปฐมวัยแต่ละด้าน คือ การสำรวจ MICS ที่ข้อมูลของเด็กปฐมวัยรายบุคคลทำให้ทราบถึงปัจจัยและคุณลักษณะของเด็กปฐมวัยแต่ละคนอย่างชัดเจนทำให้สามารถวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยแบบจำลองเศรษฐมิติได้ รวมถึงสอดคล้องกับการวิเคราะห์ประสิทธิภาพในบทก่อนหน้านี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ เด็กอายุ 36 เดือนถึง 59 เดือน 5,079 ตัวอย่างที่เป็นช่วงอายุที่จะเข้าเรียนหลักสูตรปฐมวัย

หากวิเคราะห์สถิติเบื้องต้นจากสัดส่วนเด็กทีมีพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์จำแนกตามปัจจัยและคุณลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะที่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด (ตารางที่ 47) จะพบว่าเด็กที่อายุ 36-47 เดือนจะมีพัฒนาการน้อยกว่าเด็กอายุ 48-59 เดือน เด็กที่มีแม่/ผู้ดูแลเด็กอายุน้อยและมีการศึกษาที่สูงจะมีสัดส่วนที่พัฒนาการสมวัยในแต่ละด้านมากกว่าเด็กที่มีแม่/ผู้ดูแลเด็กลักษณะอื่นๆ เด็กที่อาศัยอยู่ในเมืองหรืออยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครจะมีสัดส่วนที่พัฒนาการสมวัยในแต่ละด้านมากกว่าเด็กที่อยู่อาศัยในพื้นที่อื่น เด็กที่อยู่ครอบครัวที่ร่ำรวยจะมีสัดส่วนที่พัฒนาการสมวัยในแต่ละด้านมากกว่าเด็กที่ยากจน และความแตกต่างที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือ เด็กที่ได้รับการศึกษาในระดับปฐมวัยจะมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียน เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ผู้ปกครองทำกิจกรรมกับเด็กจะมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่มีกิจกรรม และเด็กที่ครอบครัวมีวิธีการสอนที่ไม่ใช้ความรุนแรงทั้งวาจา (ตะคอก ตวาด ด่า) และร่างกาย (เขย่า กระชาก ตบ เฆี่ยน ตี) จะมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ได้รับวิธีการสอนที่มีความรุนแรง

ตารางที่ 47 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้านจำแนกตามปัจจัยต่างๆ

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
เพศของเด็ก										
ชาย	73.5	43.3	71.5	96.5	59.8	96.9	61.9	50.6	95.8	94.4
หญิง	75.7	47.2	74.1	96.6	64.9	96.6	71.8	49.3	96.8	95.6
อายุของเด็ก										
36 – 47 เดือน	64.2	38.4	63.1	95.3	61.7	94.8	63.9	47.4	93.9	93.0
48 – 59 เดือน	85.1	52.1	82.6	97.8	62.9	98.8	69.7	52.6	98.7	97.1
เรียนหลักสูตรปฐมวัย										
ได้เรียน	80.0	47.5	76.9	98.0	63.0	98.8	67.3	51.1	97.7	97.1
ไม่ได้เรียน	44.6	32.8	50.2	88.5	58.3	85.7	63.7	43.7	88.2	83.5
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก										
น้อยกว่า 20 ปี	82.6	52.4	80.0	99.0	54.9	100.0	68.2	44.1	100.0	94.1
20 – 34 ปี	74.9	43.9	74.7	96.6	61.9	96.4	66.3	50.2	95.8	94.0
35 – 49 ปี	74.2	46.8	69.3	96.1	61.8	96.7	65.8	49.8	97.1	96.3
50 ปีขึ้นไป	73.4	45.8	71.8	97.0	65.4	97.9	70.2	50.2	95.7	96.1

ตารางที่ 47 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้านจำแนกตามปัจจัยต่างๆ (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก										
ไม่ได้รับการศึกษา	62.3	39.6	69.3	96.9	62.2	99.0	65.5	59.2	86.2	86.9
ประถมศึกษา	71.4	44.1	70.0	96.7	61.3	97.4	63.0	48.6	95.8	96.0
มัธยมศึกษา	75.1	43.2	71.2	96.9	62.0	96.8	65.6	48.3	97.3	94.8
สูงกว่ามัธยมศึกษา	81.1	52.2	81.2	95.6	64.5	95.4	75.5	53.6	97.0	95.7
การอยู่กับพ่อและแม่										
ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่	73.7	46.7	70.0	96.6	64.2	96.8	65.3	48.5	95.5	96.2
อยู่กับคนใดคนหนึ่ง	77.0	47.5	73.2	97.2	60.3	95.9	64.1	47.4	95.4	91.3
อยู่กับทั้งพ่อและแม่	74.1	43.9	73.6	96.3	62.3	97.1	68.2	51.4	96.8	95.8
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	62.4	37.8	62.0	96.8	61.6	97.8	62.3	51.3	95.1	93.8
ยากจน	75.3	46.6	69.6	96.7	61.0	97.0	65.2	45.5	96.0	96.5
ปานกลาง	77.0	44.9	75.6	96.1	56.3	95.9	65.0	53.2	95.6	95.1
ร่ำรวย	77.4	45.1	76.1	96.8	64.7	96.3	68.0	42.6	97.1	92.5
ร่ำรวยมาก	84.7	54.4	84.4	96.2	68.3	96.5	75.5	59.4	97.8	98.1

ตารางที่ 47 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้านจำแนกตามปัจจัยต่างๆ (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
เขตการปกครอง										
ในเขตเทศบาล	75.9	46.7	76.0	97.4	64.9	96.2	71.0	46.5	96.5	95.4
นอกเขตเทศบาล	73.7	44.2	70.5	95.9	60.5	97.2	63.8	52.4	96.1	94.8
ภาค										
กรุงเทพฯ	77.9	50.0	83.2	96.8	68.0	95.3	66.3	48.3	97.3	96.6
กลาง	77.3	49.4	78.8	97.2	65.3	97.7	76.4	48.0	94.9	93.1
เหนือ	70.9	35.7	63.8	97.3	61.1	97.2	62.2	62.3	96.3	94.7
ตะวันออกเฉียงเหนือ	73.8	48.5	68.2	96.4	60.4	97.4	63.0	46.3	97.5	96.9
ใต้	72.8	37.3	73.0	94.7	58.0	94.3	61.6	49.4	95.6	94.1
ภาษาของหัวครัวเรือน										
ไทย	76.7	45.9	74.0	96.7	62.7	96.7	66.7	49.5	96.9	95.5
ไม่ใช่ไทย	52.7	38.4	60.2	94.8	57.7	97.7	67.4	55.2	89.8	90.0
การอ่านหนังสือ/ดูสมุดภาพร่วมกัน										
ไม่มีกิจกรรม	50.5	22.8	49.7	86.1	50.1	86.2	62.7	46.1	84.1	83.2
มีกิจกรรม	77.7	48.1	75.7	97.9	63.9	98.1	67.3	50.5	97.8	96.6

ตารางที่ 47 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้านจำแนกตามปัจจัยต่างๆ (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
เล่านิทาน/เล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง										
ไม่มีกิจกรรม	62.4	28.6	61.1	93.3	53.0	92.7	59.9	48.2	89.7	89.9
มีกิจกรรม	78.6	50.6	76.6	97.6	65.3	98.1	69.0	50.5	98.4	96.7
ร้องเพลงให้ฟัง หรือร้องร่วมกัน										
ไม่มีกิจกรรม	62.6	36.3	60.8	91.2	53.7	91.4	63.1	45.8	89.1	89.8
มีกิจกรรม	77.4	47.3	75.6	97.8	64.3	98.0	67.6	50.9	97.9	96.2
เล่นนอกบ้าน/บริเวณบ้าน/สนาม										
ไม่มีกิจกรรม	34.2	21.1	30.5	53.8	27.6	56.3	40.6	24.1	55.4	55.4
มีกิจกรรม	75.8	45.9	74.0	97.8	63.3	98.0	67.6	50.7	97.5	96.2
ผู้ปกครองเล่นกับเด็ก										
ไม่มีกิจกรรม	31.5	16.4	28.6	41.9	23.0	44.2	30.7	21.4	45.0	42.7
มีกิจกรรม	75.6	45.9	73.8	97.9	63.2	98.0	67.7	50.7	97.5	96.3
หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป										
ไม่มีกิจกรรม	48.1	20.3	51.4	75.8	50.3	76.3	53.2	48.9	73.4	72.9
มีกิจกรรม	76.2	46.7	74.1	97.8	63.0	98.0	67.6	50.0	97.7	96.4

ตารางที่ 47 ร้อยละของเด็กอายุ 36-59 เดือน ที่มีพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละด้านจำแนกตามปัจจัยต่างๆ (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
สั่งสอนโดยการใช้วาจาที่รุนแรง										
ไม่มี	77.0	54.7	76.7	96.3	68.7	97.3	80.3	54.2	96.1	94.9
มี	73.1	39.2	70.2	96.7	58.2	96.4	58.2	47.3	96.4	95.1
สั่งสอนโดยใช้ความรุนแรงทางร่างกาย										
ไม่มี	77.8	51.0	77.2	96.4	69.2	97.6	78.5	51.5	97.0	96.9
มี	73.2	42.7	70.8	96.6	59.3	96.4	61.8	49.3	96.0	94.2
สั่งสอนโดยการบังคับ										
ไม่มี	74.6	49.4	73.0	95.2	62.4	95.8	69.8	53.0	95.0	93.5
มี	74.6	43.5	72.7	97.1	62.3	97.2	65.6	48.8	96.8	95.6

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559

คณะผู้วิจัยทำการศึกษาด้วยแบบจำลอง Probit โดยกำหนดตัวแปรอิสระที่มีความเชื่อมโยงกับผลการวิเคราะห์ในส่วนเข้าถึงและประสิทธิภาพ นั่นคือ ตัวแปรการได้เรียนในระดับปฐมวัย ตัวแปรประสิทธิภาพของสถานศึกษา (สามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการให้บริการด้านการศึกษา) นอกจากนี้ยังมีตัวแปรอิสระอื่นที่คาดว่าจะมีผลต่อคุณภาพของเด็กปฐมวัยเช่นกัน ได้แก่ ปัจจัยลักษณะของเด็ก (เพศ อายุของเด็ก) ปัจจัยด้านแม่/ผู้ดูแลและครัวเรือน (อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก การได้อยู่กับพ่อแม่ ภาษาของหัวหน้าครัวเรือน) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน) ปัจจัยด้านพื้นที่ (เขตการปกครอง ภาค) ปัจจัยด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ (การอ่านหนังสือ การร้องเพลง การเล่นร่วมกับเด็ก) และปัจจัยความรุนแรงในการอบรมสั่งสอน (ทางร่างกาย วาจาและการบังคับ) ซึ่งการวิเคราะห์แบบจำลอง Probit จะแบ่งออกเป็น 2 ขั้น โดยการแยกการวิเคราะห์การเข้าถึงและประสิทธิภาพออกจากกัน เพื่อป้องกันปัญหา Collinearity หรือการเกิดสหสัมพันธ์ (Correlation) กันเองระหว่างทั้งสองตัวแปรในระดับที่ค่อนข้างสูง

➢ **ขั้นแรก การเข้าถึง** คือการวัดผลของการเข้าถึงการศึกษาระดับปฐมวัยที่มีต่อพัฒนาการแต่ละด้านของเด็กปฐมวัย ซึ่งมีตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยลักษณะของเด็ก ปัจจัยด้านแม่/ผู้ดูแลและครัวเรือน ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านพื้นที่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ และปัจจัยความรุนแรงในการอบรมสั่งสอน โดยกลุ่มตัวอย่างคือ เด็กปฐมวัยอายุ 36 - 59 เดือนทุกคน

➢ **ขั้นที่สอง ประสิทธิภาพ** คือการวัดผลของการได้รับการเรียนการสอนที่ประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการแต่ละด้านของเด็กปฐมวัย ซึ่งตัวแปรอิสระเหมือนกับการวิเคราะห์การเข้าถึงในขั้นแรก แต่ต้องตัดปัจจัยด้านพื้นที่ออกเนื่องจากตัวแปรประสิทธิภาพที่คำนวณได้มานั้นสะท้อนถึงความแตกต่างของประสิทธิภาพในแต่ละพื้นที่ และกลุ่มตัวอย่างคือ เด็กปฐมวัยอายุ 36-59 เดือนที่เข้าถึงการเรียนปฐมวัย

ผลประมาณการขั้นแรกด้านการเข้าถึง (ตารางที่ 48) พบว่า การได้เข้าเรียนในหลักสูตรปฐมวัยมีส่วนสำคัญอย่างมากในการทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย เป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กปฐมวัยมีโอกาสพัฒนาให้สมวัย ไม่ว่าจะเป็นด้านสติปัญญาและการเรียนรู้รวมถึงการพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กในการหยิบสิ่งของและการเข้ากับเด็ก ซึ่งเด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีความน่าจะเป็นที่จะมีพัฒนาการที่สมวัยด้านดังกล่าวมากกว่าเด็กที่ไม่เข้าเรียน เพราะการเข้าไปเรียนในหลักสูตรปฐมวัยทำให้เด็กได้รับการฝึกทักษะดังกล่าวและทำกิจกรรมร่วมกันมากกว่าเด็กคนอื่นๆ

- บอกหรือเรียกชื่อตัวอักษรได้อย่างน้อย 10 ตัว : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 28.68
- อ่านคำง่ายๆ หรือคำที่ใช้/ได้ยินบ่อยๆ ได้อย่างน้อย 4 คำ : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 11.32

- รู้จักตัวเลขและสามารถบอกตัวเลข 1-10 : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 29.86
- หยิบสิ่งของเล็กๆ (เช่น กิ่งไม้ ก้อนหิน) ขึ้นจากพื้นด้วย 2 นิ้ว : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 6.23
- เข้ากับเด็กคนอื่นได้ : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 5.04
- ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้อย่างถูกต้อง : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัย มากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 0.9
- ทำอะไรบางอย่างแล้วได้ด้วยตัวเอง : เด็กที่เข้าเรียนปฐมวัยมีโอกาสมีพัฒนาการที่สมวัย มากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนปฐมวัยร้อยละ 5.35

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า การเรียนปฐมวัยกลับไม่มีผลต่อเรื่องการเจ็บป่วย การมีพฤติกรรมก้าวร้าวและการมีสมาธิสั้น ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะมาจากสาเหตุสองประการ ประการแรก การได้เข้าศึกษาระดับปฐมวัยในปัจจุบันไม่ได้ทำให้พัฒนาการด้านดังกล่าวดีขึ้น หรือประการที่สอง พัฒนาการเหล่านี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นมากกว่า เช่น พื้นเพ พันธุกรรม ลักษณะการสั่งสอนของครอบครัว เป็นต้น ซึ่งบางปัจจัยไม่ได้อยู่ในแบบจำลองเนื่องจากข้อจำกัดของฐานข้อมูลที่ไม่ได้มีการจัดเก็บตัวแปรดังกล่าวจึงทำให้ค่า Pseudo R-Squared ต่ำอย่างเห็นได้ชัด

สำหรับปัจจัยอื่นที่น่าสนใจ หากเจาะลึกในแต่ละด้านการพัฒนาพบว่า พัฒนาการด้านสติปัญญา (บอกเรียกชื่อ อ่านคำ อ่านตัวเลข) ปัจจัยด้านฐานะทางครอบครัวมีผลอย่างมากต่อพัฒนาการที่สมวัย เด็กที่อยู่ในครัวเรือนฐานะปานกลางและร่ำรวยมีโอกาสที่จะมีพัฒนาการสมวัยด้านสติปัญญามากกว่าเด็กที่อยู่ในครัวเรือนยากจนประมาณร้อยละ 7-10 ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการเข้าถึงทรัพยากรในการพัฒนาสติปัญญาของครอบครัวยากจน นอกจากนี้อย่างที่กล่าวไปข้างต้น กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ที่มีสถานศึกษาที่มีคุณภาพ รวมถึงทรัพยากรด้านการพัฒนาสติปัญญามากกว่าพื้นที่อื่น จึงทำให้เด็กในกรุงเทพฯ มีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาสมวัยที่สูงกว่าเด็กในพื้นที่อื่น สำหรับปัจจัยด้านกิจกรรมพบว่า การมีกิจกรรมที่ตรงกับการพัฒนาทักษะสติปัญญาในแต่ละด้าน จะทำให้เด็กมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการที่สมวัยในด้านดังกล่าวมากขึ้น เช่น การอ่านคำที่สามารถพัฒนาได้จากการอ่านหนังสือ ฟังนิทาน ร้องเพลง หัดเรียกชื่อ เป็นต้น

พัฒนาการด้านกายภาพ (หยิบจับสิ่งของ การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง) ปัจจัยที่โดดเด่นในการเป็นตัวผลักดันให้เด็กเกิดพัฒนาการที่สมวัยคือ กิจกรรม โดยกิจกรรมการเล่นกับเด็ก การเล่นนอกบ้าน/บริเวณบ้าน ทำให้เด็กมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการที่สมวัยสูงขึ้น กิจกรรมเหล่านี้มีผลต่อโอกาสในการพัฒนาด้านการหยิบจับสิ่งของเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 15 และโอกาสในการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 20

พัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ ในเรื่องของพัฒนาการเข้ากับเด็กคนอื่นได้ดีนั้น ปัจจัยเรื่องของอายุแม่/ผู้ดูแลมีผลอย่างชัดเจน โดยยิ่งอายุน้อยมีแนวโน้มทำให้เด็กสามารถเข้ากับเด็กคนอื่นได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะมาจากช่วงวัยระหว่างเด็กกับแม่/ผู้ดูแลที่ไม่ต่างกันนัก จึงทำให้เด็กเข้ากับวัยเดียวกันได้ง่าย ทั้งนี้หากพิจารณาพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ ทั้งสามด้าน ได้แก่ เข้ากับเด็กคนอื่น ไม่มีการเตะ กัด ทุบตี และไม่สมาธิสั้น ปัจจัยด้านกิจกรรมก็มีส่วนสำคัญ โดยเฉพาะการที่ผู้ปกครองเล่นกับเด็กและการเล่นนอกบ้านทำให้เด็กมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์สมวัยมากขึ้น กิจกรรมเหล่านี้มีผลต่อโอกาสในการพัฒนาด้านการเข้ากับเด็กคนอื่นเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 9 โอกาสที่จะไม่มีพฤติกรรมที่รุนแรงเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30 และโอกาสที่จะไม่สมาธิสั้นเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 20 ปัจจัยที่น่าสนใจอีกปัจจัยหนึ่งคือ วิธีการอบรมสั่งสอนเด็ก ผลการประมาณการพบว่า การสั่งสอนลูกด้วยวิธีการที่รุนแรง ทั้งทางด้านร่างกาย (ตบตี) และวาจา (ตะคอก กระชาก ด่าทอ) มีผลทางลบต่อพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนถึงการส่งผ่านพฤติกรรมที่รุนแรงของผู้ปกครองไปสู่พฤติกรรมของเด็ก เช่น เด็กที่ได้รับการสั่งสอนจากผู้ปกครองด้วยการใช้ความรุนแรงทางร่างกายจะส่งผลทำให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวใช้ความรุนแรงมากขึ้นตามไปด้วย

พัฒนาการด้านการเรียนรู้ (ทำตามคำสั่งและทำด้วยตนเอง) ปัจจัยสำคัญยังคงเป็นปัจจัยด้านกิจกรรมที่มีผลทำให้เด็กมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการที่สมวัยด้านการเรียนรู้มากกว่าเด็กคนอื่นที่ผู้ปกครองไม่ทำกิจกรรมร่วม โดยเฉพาะการที่ผู้ปกครองเล่นกับเด็กและการพาเด็กไปเล่นนอกบ้าน/บริเวณบ้าน

ตารางที่ 48 ผลประมาณการผลกระทบของการเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัยที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
4H	Head	Head	Head	Health	Health	Heart	Heart	Heart	Head & Hand	Head & Hand
การเข้าถึงหลักสูตรปฐมวัย (อ้างอิง : ไม่ได้เรียน)										
ได้เรียน	0.2868***	0.1132***	0.2986***	0.0623***	0.0295	0.0504***	0.0069	0.0524	0.009*	0.0535***
	(0.0211)	(0.0197)	(0.0212)	(0.0106)	(0.0463)	(0.0092)	(0.0439)	(0.0434)	(0.0072)	(0.0194)
เพศ (อ้างอิง : เพศหญิง)										
ชาย	-0.0152	-0.0202	-0.0209*	-0.0054	-0.0402	0.0057*	-0.0869***	0.015	-0.0036	-0.006
	(0.0124)	(0.0135)	(0.0125)	(0.0044)	(0.0272)	(0.0031)	(0.0257)	(0.0285)	(0.0044)	(0.0074)
อายุของเด็ก (อ้างอิง : 36 – 47 เดือน)										
48 – 59 เดือน	0.1568***	0.0942***	0.153***	0.007	-0.0027	0.0076**	0.0558**	0.0283	0.0153***	0.0084
	(0.0126)	(0.0139)	(0.0127)	(0.005)	(0.0282)	(0.0037)	(0.028)	(0.0299)	(0.0045)	(0.0084)
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)										
20 – 34 ปี	-0.0494	-0.0223	-0.0083	-0.0073	0.0688	-0.0451***	-0.058	0.05	-0.0842***	0.0109
	(0.0462)	(0.0505)	(0.0468)	(0.0178)	(0.0787)	(0.0164)	(0.0699)	(0.0856)	(0.0277)	(0.0245)
35 – 49 ปี	-0.0603	-0.0097	-0.0372	0.0018	0.0463	-0.0546***	-0.0464	0.0447	-0.1366***	0.0147
	(0.0497)	(0.0514)	(0.0491)	(0.0179)	(0.0798)	(0.0286)	(0.075)	(0.0884)	(0.0589)	(0.0188)
50 ปีขึ้นไป	-0.0351	-0.0325	-0.0248	-0.0043	0.0821	-0.0637**	0.0715	0.0733	-0.174***	0.0108
	(0.0559)	(0.0567)	(0.0553)	(0.0218)	(0.087)	(0.0472)	(0.0787)	(0.1004)	(0.107)	(0.0187)

ตารางที่ 48 ผลประมาณการผลกระทบของการเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัยที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)										
ประถมศึกษา	0.0373	0.0422	0.0322	0.0138	-0.0323	-0.0009	0.0256	-0.0472	0.007	0.015
	(0.0271)	(0.0343)	(0.028)	(0.0079)	(0.0868)	(0.0062)	(0.0901)	(0.0771)	(0.0089)	(0.0139)
มัธยมศึกษา	0.0461	0.0172	0.0295	0.0159*	-0.0352	0.0009	0.0616	-0.0603	0.0156	0.0072
	(0.0287)	(0.0353)	(0.0294)	(0.0084)	(0.0918)	(0.0063)	(0.098)	(0.0817)	(0.0097)	(0.0184)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.0858***	0.0156	0.0764**	0.0165*	-0.0347	-0.004	0.1324	-0.0584	0.0098	0.0064
	(0.0292)	(0.0381)	(0.0302)	(0.0082)	(0.0976)	(0.0083)	(0.0893)	(0.0869)	(0.0062)	(0.0162)
การอยู่กับพ่อและแม่ (อ้างอิง : ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่)										
อยู่กับคนใดคนหนึ่ง	-0.0223	-0.0048	-0.0354	-0.0021	-0.0476	0.0032	0.0017	0.0107	0.0035	-0.0232
	(0.0277)	(0.0289)	(0.0279)	(0.0094)	(0.0517)	(0.007)	(0.0491)	(0.0537)	(0.0073)	(0.0177)
อยู่กับทั้งพ่อและแม่	-0.0294	-0.0275	-0.033	-0.0027	-0.0379	0.0074	0.0442	0.035	0.0141	0.0066
	(0.0249)	(0.0273)	(0.025)	(0.0089)	(0.0473)	(0.0079)	(0.0478)	(0.0509)	(0.0097)	(0.0115)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)										
ยากจน	0.0192	0.034	0.0049	0.002	-0.0206	0.0042	0.0094	-0.0325	0.0004	0.0136*
	(0.0177)	(0.0216)	(0.0181)	(0.0069)	(0.0415)	(0.0044)	(0.0377)	(0.043)	(0.006)	(0.0067)
ปานกลาง	0.0774	0.0743***	0.0689***	0.0034	-0.0712	0.0049	-0.0092	0.0561	0.0015	0.0153*
	(0.0177)	(0.0228)	(0.0181)	(0.0068)	(0.048)	(0.0045)	(0.0483)	(0.0479)	(0.0053)	(0.0069)
ร่ำรวย	0.1092***	0.0688***	0.0998***	-0.0063	0.0004	-0.0019	0.0021	-0.0347	0.0044	0.0018
	(0.0183)	(0.0245)	(0.0189)	(0.0084)	(0.0483)	(0.006)	(0.0459)	(0.0497)	(0.0051)	(0.0108)

ตารางที่ 48 ผลประมาณการผลกระทบของการเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัยที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก) (ต่อ)										
ร่ำรวยมาก	0.1089***	0.0664**	0.1002***	-0.0044	-0.0042	0.0062	-0.0154	0.1358**	0.0016	0.0225***
	(0.0224)	(0.0299)	(0.0231)	(0.0105)	(0.0613)	(0.0055)	(0.0633)	(0.062)	(0.0072)	(0.006)
เขตการปกครอง (อ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)										
ในเขตเทศบาล	-0.0443***	0.0015	-0.0139	-0.0035	0.0111	-0.0004	0.0616	-0.0752**	-0.0058	-0.0069
	(0.0135)	(0.0146)	(0.0135)	(0.0049)	(0.0328)	(0.0034)	(0.0297)	(0.0325)	(0.0055)	(0.0095)
ภาค (อ้างอิง : กรุงเทพฯ)										
กลาง	-0.1649***	-0.0421	-0.1981***	-0.006	-0.0207	0.0077	0.1402**	-0.0442	-0.0194	-0.0521***
	(0.0387)	(0.0309)	(0.0381)	(0.0103)	(0.0617)	(0.0042)	(0.0512)	(0.0605)	(0.0104)	(0.0253)
เหนือ	-0.1812***	-0.0902***	-0.2951***	0.018**	-0.0329	0.0133***	0.055	0.1215*	0.0005	-0.0325*
	(0.039)	(0.0307)	(0.0381)	(0.0068)	(0.064)	(0.0037)	(0.056)	(0.0613)	(0.0078)	(0.0251)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.3203***	-0.2158***	-0.3729***	0.0023	-0.0591	0.0104**	0.0544	-0.0139	0.0048	-0.01
	(0.036)	(0.0283)	(0.0346)	(0.0092)	(0.0654)	(0.0046)	(0.0565)	(0.0622)	(0.0064)	(0.0144)
ใต้	-0.2022***	-0.1839***	-0.23***	-0.0239**	-0.0673	0.0025	0.0221	-0.0062	-0.0103	-0.0457**
	(0.0352)	(0.0277)	(0.0349)	(0.0108)	(0.0624)	(0.0051)	(0.0553)	(0.0596)	(0.0134)	(0.0273)
ภาษาของหัวครัวเรือน (อ้างอิง : ไม่ใช่ไทย)										
ไทย	0.1151***	0.0715***	0.017	0.0168**	0.0386	0.0043	-0.0414	-0.0382	0.0336***	0.021**
	(0.0214)	(0.0221)	(0.0202)	(0.0082)	(0.05)	(0.0046)	(0.0466)	(0.0484)	(0.017)	(0.0124)

ตารางที่ 48 ผลประมาณการผลกระทบของการเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัยที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
การอ่านหนังสือ/ดูสมุดภาพร่วมกัน (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.1146***	0.059**	0.0373	0.0077	0.0252	0.0032	-0.0966**	0.0062	0.0026	0.007
	(0.0267)	(0.0279)	(0.0249)	(0.0094)	(0.0526)	(0.0062)	(0.0373)	(0.052)	(0.0067)	(0.0121)
เล่านิทาน/เล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0208	0.1453***	0.0641***	-0.0076	0.0825**	0.0042	0.0651*	0.0017	0.0149**	0.0086
	(0.0194)	(0.0191)	(0.02)	(0.0066)	(0.0389)	(0.0054)	(0.0345)	(0.0401)	(0.0082)	(0.0118)
ร้องเพลงให้ฟัง หรือร้องร่วมกัน (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0239	0.0617***	0.0249	0.0013	0.0438	0.0028	-0.0084	0.0296	0.0055	-0.0044
	(0.0199)	(0.0212)	(0.02)	(0.007)	(0.0384)	(0.0054)	(0.0329)	(0.0449)	(0.0065)	(0.0078)
เล่นนอกบ้าน/บริเวณบ้าน/สนาม (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.1535***	0.0672	0.1692***	0.1496***	0.1901**	0.0944***	0.087	0.2058**	0.0611***	0.0684***
	(0.0505)	(0.0526)	(0.0507)	(0.0313)	(0.0856)	(0.0203)	(0.0826)	(0.0889)	(0.0248)	(0.0315)
ผู้ปกครองเล่นกับเด็ก (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0227	0.0351	0.0781*	0.1479***	0.2575***	0.0801***	0.3062***	0.2312**	0.0871***	0.1649***
	(0.045)	(0.0539)	(0.0485)	(0.0334)	(0.0835)	(0.0205)	(0.0841)	(0.0805)	(0.0447)	(0.0677)

ตารางที่ 48 ผลประมาณการผลกระทบของการเข้าถึงการเรียนหลักสูตรปฐมวัยที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0549* (0.0317)	0.1293*** (0.0344)	0.0301 (0.0316)	0.0123 (0.0097)	-0.0818 (0.0612)	0.0203*** (0.0099)	0.0226 (0.0586)	-0.13* (0.074)	0.0124 (0.0134)	0.0183 (0.0204)
สั่งสอนโดยใช้วาจาที่รุนแรง (อ้างอิง: ไม่มี)										
มี	0.0120 (0.0139)	-0.0769*** (0.015)	-0.0156 (0.014)	0.0054 (0.0052)	-0.068** (0.0302)	-0.0035 (0.0035)	-0.1718*** (0.0277)	-0.079** (0.0313)	0.003 (0.0048)	.0054 0 (0.0081)
สั่งสอนโดยใช้ความรุนแรงทางร่างกาย (อ้างอิง: ไม่มี)										
มี	-0.0149 (0.0142)	-0.0066 (0.0155)	-0.0086 (0.0144)	-0.0055 (0.0049)	-0.0728** (0.0316)	-0.0016*** (0.0026)	-0.0926*** (0.029)	-0.0184 (0.0339)	-0.0035 (0.0042)	-0.0144** (0.0059)
สั่งสอนโดยการบังคับ (อ้างอิง: ไม่มี)										
มี	-0.0099 (0.0142)	-0.0255* (0.0155)	0.0034 (0.0144)	0.0244*** (0.0061)	0.0066 (0.0298)	-0.0005 (0.0033)	-0.0042 (0.028)	-0.0455 (0.0317)	0.0043 (0.0051)	0.0105 (0.0079)
Pseudo R-Squared	0.1742	0.0820	0.1570	0.3330	0.0388	0.3841	0.0906	0.0391	0.3548	0.2798

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Error)

ภายในกลุ่มเด็กที่ได้เข้าถึงการเรียนในหลักสูตรปฐมวัย พัฒนาการยังคงแตกต่างกันอยู่ โดยเฉพาะในเรื่องของพัฒนาการด้านสติปัญญา ผลการประเมินขั้นสอง ด้านประสิทธิภาพ (ตารางที่ 49) พบว่า เด็กที่อยู่ในสถานศึกษาที่มีประสิทธิภาพมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการที่สมวัยด้านสติปัญญามากกว่าเด็กที่อยู่ในสถานศึกษาที่มีประสิทธิภาพต่ำประมาณร้อยละ 15 เป็นการตอกย้ำถึงการทำให้สถานศึกษามีคุณภาพผ่านการจัดสรรทรัพยากรภายในให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัญหาด้านสติปัญญาถือเป็นประเด็นสำคัญเนื่องจากเป็นพัฒนาการหนึ่งที่เป็นปัญหามากที่สุดในการพัฒนาให้สมวัย และทักษะศตวรรษที่ 21 ส่วนใหญ่ที่เคยได้กล่าวถึงในบทที่ 2 เกี่ยวข้องกับสติปัญญา ดังนั้นประเด็นนี้ภาครัฐจึงละเลยไม่ได้ นอกจากนี้ปัญหาความเหลื่อมล้ำยังคงมีอยู่ ซึ่งผลการประเมินชี้ชัดว่าความเหลื่อมล้ำนั้นมีผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาอย่างแท้จริง เด็กยากไร้แม้ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยก็ยังมีพัฒนาการที่ต่ำกว่าเด็กที่มีฐานะที่ดีกว่า ประเด็นนี้จึงเป็นอีกหนึ่งประเด็นท้าทายของภาครัฐในการลดช่องว่างดังกล่าวในการจัดระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เด็กที่ยากจนและเด็กที่ร่ำรวยมีพัฒนาการที่ไม่แตกต่างกัน

สำหรับปัจจัยอื่น กิจกรรมต่างๆ ที่เด็กทำกับผู้ปกครอง พบว่า ในพัฒนาการบางด้านหากเด็กสามารถเข้าถึงการศึกษาระดับปฐมวัยทำให้ผลของกิจกรรมไม่มีนัยสำคัญต่อพัฒนาการที่สมวัยโดยเฉพาะกิจกรรมการเล่นระหว่างผู้ปกครองกับเด็กและการพาเด็กออกไปเล่นข้างนอก/บริเวณบ้าน แต่กิจกรรมจำพวกการอ่านยังคงมีผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาอยู่ ผลดังกล่าวสะท้อนถึงการได้เรียนระดับปฐมวัยสามารถทดแทนกิจกรรมเหล่านี้ได้ ทั้งนี้ปัจจัยด้านความรุนแรงในการสั่งสอนเด็กปฐมวัยทั้งทางร่างกายและวาจายังคงมีผลต่อพัฒนาการสมวัยอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ซึ่งเป็นอีกกลุ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับทักษะส่วนใหญ่ในทักษะศตวรรษที่ 21 จึงทำให้ประเด็นความรุนแรงในครอบครัวเป็นประเด็นที่ภาครัฐละเลยไม่ได้อีกเช่นกัน

ตารางที่ 49 ผลประมาณการผลกระทบด้านประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยที่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
4H	Head	Head	Head	Health	Health	Heart	Heart	Heart	Head & Hand	Head & Hand
ประสิทธิภาพในการจัดการศึกษา	0.1213** (0.0602)	0.156** (0.0664)	0.1508*** (0.0275)	0.0143 (0.0125)	0.1615** (0.0769)	0.0003 (0.0048)	0.2211*** (0.0801)	0.0843 (0.0864)	0.0032 (0.0123)	0.0175 (0.016)
เพศ (อ้างอิง : เพศหญิง)										
ชาย	-0.008 (0.0217)	-0.0323 (0.0308)	-0.0096 (0.0123)	-0.0028 (0.0055)	-0.0498* (0.0288)	-0.0029 (0.0018)	-0.0812*** (0.0269)	-0.0005 (0.0308)	-0.0032 (0.004)	-0.008 (0.006)
อายุของเด็ก (อ้างอิง : 36 – 47 เดือน)										
48 – 59 เดือน	0.1539*** (0.0226)	0.1291*** (0.0305)	0.1335*** (0.0123)	0.0000 (0.0048)	0.0117 (0.0283)	0.0022 (0.0016)	0.0547** (0.0275)	0.0209 (0.0307)	0.0103** (0.0038)	0.0022 (0.0068)
อายุแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : น้อยกว่า 20 ปี)										
20 – 34 ปี	-0.1032 (0.061)	-0.1318 (0.0874)	-0.0288 (0.0458)	-0.0053 (0.0123)	0.0649 (0.0815)	-0.3198*** (0.2022)	-0.0171 (0.0749)	0.0343 (0.0934)	-0.0595*** (0.0225)	0.0048 (0.0201)
35 – 49 ปี	-0.1573 (0.0783)	-0.112 (0.0898)	-0.0485 (0.0493)	-0.0196 (0.0188)	0.0317 (0.0835)	-0.5407*** (0.34)	-0.0132 (0.079)	0.0461 (0.0967)	-0.0864*** (0.0469)	0.0082 (0.0164)
50 ปีขึ้นไป	-0.1755 (0.1003)	-0.1479 (0.0984)	-0.0435 (0.056)	-0.0322 (0.034)	0.058 (0.0927)	-0.6978*** (0.3449)	0.0929 (0.0815)	0.0507 (0.1097)	-0.1425*** (0.1056)	-0.0003 (0.0227)

ตารางที่ 49 ผลประมาณการผลกระทบด้านประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยที่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก (อ้างอิง : ไม่มีการศึกษา)										
ประถมศึกษา	0.0519	0.0206	0.0369	0.023	-0.0869	-0.0051	-0.1396*	-0.0515	0.0096	0.0276**
	(0.0646)	(0.0824)	(0.0329)	(0.0149)	(0.0845)	(0.0053)	(0.0816)	(0.085)	(0.008)	(0.0123)
มัธยมศึกษา	0.073	0.0252	0.0589*	0.0342	-0.1057	-0.0036	-0.1111	-0.0836	0.0173	0.02
	(0.0688)	(0.0843)	(0.0339)	(0.0166)	(0.087)	(0.0044)	(0.082)	(0.0887)	(0.0103)	(0.0166)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	0.0677	0.0245	0.0224	0.0408	-0.1349	-0.0409***	-0.0713	-0.0836	0.0122*	0.0155
	(0.08)	(0.0904)	(0.0368)	(0.0292)	(0.0939)	(0.0271)	(0.0912)	(0.0937)	(0.005)	(0.0107)
การอยู่กับพ่อและแม่ (อ้างอิง : ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่)										
อยู่กับคนใดคนหนึ่ง	-0.0561	-0.0331	-0.0039	0.007	-0.0399	0.0042*	-0.018	0.0107	0.0000	-0.0308**
	(0.0428)	(0.0559)	(0.0252)	(0.0065)	(0.0532)	(0.0017)	(0.0528)	(0.0567)	(0.0076)	(0.0194)
อยู่กับทั้งพ่อและแม่	-0.0576	-0.0929	0.0137	-0.0068	-0.0387	0.0193***	0.0387	0.0198	0.0077	-0.0058
	(0.0368)	(0.0529)	(0.0238)	(0.0084)	(0.0503)	(0.008)	(0.0501)	(0.0544)	(0.0076)	(0.0102)
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก)										
ยากจน	0.0667**	0.0561	0.0168	-0.0054	-0.0099	0.0001	0.0328	-0.0579	-0.01	0.0035
	(0.0272)	(0.046)	(0.017)	(0.0092)	(0.0427)	(0.0025)	(0.0381)	(0.0462)	(0.0091)	(0.0069)
ปานกลาง	0.0914***	0.0475	0.0934***	0.0077	-0.0413	0.0018	0.0555	0.0187	-0.0043	0.0095
	(0.026)	(0.0481)	(0.0157)	(0.0052)	(0.0444)	(0.0023)	(0.0401)	(0.0479)	(0.0081)	(0.0066)

ตารางที่ 49 ผลประมาณการผลกระทบด้านประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยที่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (อ้างอิง : ยากจนมาก) (ต่อ)										
ร่ำรวย	0.0853**	0.0133	0.1318***	0.0016	0.0142	0.001	0.0759*	-0.0802	0.0017	-0.0068
	(0.03)	(0.0502)	(0.0155)	(0.0069)	(0.0467)	(0.0026)	(0.0416)	(0.0501)	(0.0059)	(0.0128)
ร่ำรวยมาก	0.136***	0.0831	0.1484***	-0.0149*	0.034	0.0054**	0.0665	0.1041	-0.0118	0.015**
	(0.0278)	(0.0637)	(0.017)	(0.0113)	(0.056)	(0.0017)	(0.0573)	(0.0628)	(0.0118)	(0.005)
ภาษาของหัวครัวเรือน (อ้างอิง : ไม่ใช่ไทย)										
ไทย	0.1518***	0.0525	0.0388**	0.021***	0.0439	-0.0019	-0.0198	-0.0051	0.0355***	0.0222***
	(0.0522)	(0.0531)	(0.0182)	(0.0096)	(0.052)	(0.0013)	(0.0497)	(0.054)	(0.0199)	(0.0136)
การอ่านหนังสือ/ดูสมุดภาพร่วมกัน (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0774**	0.1321**	0.0409	0.0188*	0.0534	0.0053	-0.0761	-0.0195	-0.0018	-0.0045
	(0.0431)	(0.053)	(0.0259)	(0.0135)	(0.0562)	(0.0052)	(0.0426)	(0.0574)	(0.0052)	(0.0084)
เล่านิทาน/เล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0692**	0.1578***	0.0376**	-0.0079	0.0824**	0.0016	0.0491	0.0182	0.018***	0.0087
	(0.033)	(0.0394)	(0.0192)	(0.0051)	(0.0415)	(0.002)	(0.0362)	(0.0425)	(0.0083)	(0.0099)
ร้องเพลงให้ฟัง หรือร้องร่วมกัน (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0413	0.0046	0.0227	0.0048	0.0634	0.0003	-0.0045	0.037	0.0039	-0.0016
	(0.0311)	(0.0441)	(0.0194)	(0.0067)	(0.0411)	(0.0023)	(0.0357)	(0.0487)	(0.0056)	(0.007)

ตารางที่ 49 ผลประมาณการผลกระทบด้านประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยที่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะ กัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
เล่นนอกบ้าน/บริเวณบ้าน/สนาม (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.1236 (0.1153)	0.0236 (0.1118)	0.0609 (0.0535)	0.0148 (0.0222)	0.0965 (0.0949)	0.0023 (0.0020)	0.035 (0.0911)	0.117 (0.1047)	0.0094 (0.0031)	0.0162 (0.0035)
ผู้ปกครองเล่นกับเด็ก (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0769 (0.0521)	0.0607 (0.1083)	0.0037 (0.0491)	0.0297 (0.037)	0.1178 (0.1012)	0.0024 (0.0022)	0.0837 (0.105)	0.0822 (0.1037)	0.0092 (0.0029)	0.0292 (0.0489)
หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป (อ้างอิง: ไม่มีกิจกรรม)										
มีกิจกรรม	0.0063 (0.0499)	0.038 (0.0775)	0.0071 (0.031)	0.0028 (0.0098)	-0.0983 (0.0656)	-0.0029 (0.0013)	-0.0275 (0.0662)	-0.1447 (0.0853)	0.0071 (0.0148)	0.015 (0.0265)
สั่งสอนโดยใช้วาจาที่รุนแรง (อ้างอิง: ไม่มี)										
มี	-0.0127 (0.026)	-0.1239*** (0.0344)	-0.0151 (0.0136)	0.0046 (0.0064)	-0.0897*** (0.0312)	-0.0015 (0.002)	-0.1697*** (0.0283)	-0.0738** (0.0342)	0.0091 (0.0051)	0.0024 (0.0065)
สั่งสอนโดยใช้ความรุนแรงทางร่างกาย (อ้างอิง: ไม่มี)										
มี	-0.009 (0.0258)	-0.0164 (0.0365)	-0.0051 (0.0141)	-0.0006 (0.0067)	-0.075** (0.0327)	-0.0011 (0.0015)	-0.0805** (0.0307)	-0.0505 (0.0363)	-0.0092** (0.004)	-0.0167*** (0.0055)

ตารางที่ 49 ผลประมาณการผลกระทบด้านประสิทธิภาพที่มีต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กปฐมวัยที่ได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยด้วยแบบจำลอง Probit (ต่อ)

ตัวแปร	การอ่านออกเขียนได้และการรู้จักตัวเลข			กายภาพ		สังคมและอารมณ์			การเรียนรู้	
	บอก/เรียก	อ่านคำ	บอกตัวเลข	หยิบสิ่งของ	ไม่ได้ป่วยหนัก	เข้ากับเด็กคนอื่น	ไม่มีการเตะกัด หรือทุบตี	ไม่ได้สมาธิสั้น	ทำตามคำสั่ง	ทำบางอย่างด้วยตนเอง
สั่งสอนโดยการบังคับ (อ้างอิง: ไม่มี)										
มี	-0.0056 (0.0249)	-0.0728 (0.0345)	-0.0079 (0.014)	0.0026 (0.0059)	0.0026 (0.0319)	0.0041 (0.003)	-0.0093 (0.0301)	-0.0377 (0.035)	0.0063 (0.0056)	0.0134** (0.0078)
Pseudo R-Squared	0.1070	0.0687	0.0730	0.0641	0.0355	0.1871	0.0774	0.0216	0.2050	0.1394

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 10, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 1
ค่าในวงเล็บ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard error)

6.3 แนวทางการยกระดับคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

จากการที่รัฐบาลในประเทศต่างๆ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของเด็กปฐมวัยว่าเป็นวัยแห่งจุดเริ่มต้นในการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ รัฐบาลจึงได้หาแนวทางเชิงรุกในการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยให้สอดคล้องตามบริบททางสังคมและโครงสร้างทางเศรษฐกิจของประเทศตนเอง เพื่อพัฒนาให้เด็กมีรากฐานที่ดีสามารถเติบโตไปเป็นประชากรที่มีคุณภาพเพื่อที่จะสามารถพัฒนาประเทศและแข่งขันกับนานาประเทศได้ รวมถึงผลการศึกษาชิ้นนี้ชี้ชัดแล้วว่า สถานศึกษาของไทยคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยยังไม่เท่าเทียมกันจนเกิดการใช้ทรัพยากรที่ไม่มีประสิทธิภาพ (ใช้เงินทุนมากเกินความจำเป็น ปัจจัยนำเข้าและการดำเนินงานที่มีคุณภาพไม่มากพอที่จะทำให้ได้ผลผลิตที่คุ้มค่าได้) และปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจมีผลต่อพัฒนาการอย่างชัดเจนโดยเฉพาะด้านสติปัญญา แม้เด็กดังกล่าวจะสามารถเข้าถึงการเรียนในหลักสูตรปฐมวัยแล้ว ฉะนั้นการวิเคราะห์ในส่วนนี้ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในต่างประเทศ โดยเลือกประเทศตัวอย่างได้แก่ สาธารณรัฐฟินแลนด์ ญี่ปุ่น และสิงคโปร์ ที่มีแนวทางในการส่งเสริมที่มีความน่าสนใจประเทศไทยสามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาที่กล่าวถึงไปในข้างต้นได้ รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยจากต่างประเทศได้แก่ สหรัฐอเมริกาและอังกฤษ

สาธารณรัฐฟินแลนด์

สาธารณรัฐฟินแลนด์มีผลการประเมินด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการอ่านและด้านคณิตศาสตร์อยู่ในอันดับที่ 5 อันดับที่ 4 และอันดับที่ 12 ของโลกตามลำดับ (PISA, 2015) จนหลายประเทศให้การยอมรับว่าสาธารณรัฐฟินแลนด์เป็นประเทศที่มีการจัดระบบการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก เมื่อพิจารณาระบบการศึกษาของสาธารณรัฐฟินแลนด์พบว่า รัฐบาลให้การสนับสนุนการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยภายใต้แนวคิดที่ว่า เด็กควรจะเริ่มเรียนรู้ตั้งแต่อายุน้อยที่สุดและส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงอายุของเด็ก ลดช่องว่างด้านความเหลื่อมล้ำตั้งแต่ก่อนที่เด็กจะเข้าเรียนระดับปฐมวัยและทำการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กโดยมอบการศึกษาที่มีคุณภาพและเน้นการพัฒนาคุณภาพของครูควบคู่ไปด้วย ซึ่งได้แก่ 1) พัฒนาหลักสูตรครู 2) การคัดเลือกครูอย่างมีมาตรฐาน และ 3) การส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพครู โดยรัฐบาลเป็นผู้ให้การส่งเสริมและสนับสนุน ดังนี้

- **ช่วงตั้งครรภ์ :** สาธารณรัฐฟินแลนด์ได้เตรียมความพร้อมของเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาโดยเริ่มจากการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดีเป็นอันดับแรก รัฐบาลจึงรณรงค์ให้มารดาเข้ารับการฝากครรภ์ตั้งแต่ในช่วงไตรมาสแรกเพื่ออบรมความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตและร่างกายในระหว่างตั้งครรภ์และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดาขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังดูแลเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาในระหว่างตั้งครรภ์เนื่องจากปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างสามีและภรรยาจะช่วยส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการทางด้านจิตใจที่ดีตามไปด้วย

- **ช่วงทารก (อายุแรกเกิด ถึง 1 ปี) :** ทารกแรกคลอดจะได้รับกล่องของใช้สำหรับเด็กอ่อน หรือ Baby Box ซึ่งบรรจุของใช้จำเป็นสำหรับผู้ปกครองและทารก ยกตัวอย่างเช่น ที่นอน ผ้าห่ม ถุงนอน เสื้อกันหนาว ผ้าอ้อม ถุงเท้า รองเท้า กรรไกรตัดเล็บ เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย หนังสือสำหรับเด็ก รวมไปถึงผ้าอนามัย ถุงยางอนามัย เป็นต้น (ดังแสดงในรูปภาพที่ 24) โดยมีจุดประสงค์สำคัญเพื่อลดอัตราการตายและภาวะเจ็บป่วยของเด็กทารก ในกรณีที่ผู้ปกครองไม่รับกล่องของใช้สำหรับเด็กอ่อนจะได้รับเงินทดแทนจากรัฐ 170 ยูโร (ประมาณ 5,700 บาท) นอกจากนี้ รัฐยังให้เงินอุดหนุนสำหรับมารดาหลังคลอด หรือ Vanhempainraha เป็นระยะเวลาต่อเนื่องอีกประมาณ 10 เดือนหลังจากคลอดบุตรเป็นจำนวนเงิน 23.73 ยูโรต่อวัน (ประมาณ 800 บาท) เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีคุณภาพ (Lee, 2013)

แผนภาพที่ 24 ลักษณะและของใช้ภายในกล่องของใช้สำหรับเด็กอ่อน หรือ Baby Box

ที่มา: Kela. (2019)

- **ช่วงหัดเดิน (อายุ 1-3 ปี) :** สาธารณรัฐฟินแลนด์เน้นให้มีการจัดการศึกษาภายในครอบครัวเพราะรัฐบาลเชื่อว่าครอบครัวเป็นสถานที่ให้การศึกษาของเด็กในช่วงวัยหัดเดินได้ดีที่สุด เนื่องจากครอบครัวเป็นสถานที่อันเต็มไปด้วยความรัก ความอบอุ่น พ่อแม่ ผู้ปกครองมีหน้าที่ในการสอนให้เด็กเรียนรู้มารยาท ประเพณี วัฒนธรรม โดยรัฐบาลจะให้เงินอุดหนุนในกรณีที่พ่อแม่เลี้ยงเด็กอยู่ที่บ้านหรือที่เรียกว่า Kotihoidon Tuki โดยเริ่มอุดหนุนเงินดังกล่าวหลังจากเงินอุดหนุนมารดาหลังคลอดสิ้นสุดลง (ประมาณเด็กมีอายุครบ 10 เดือน) จนไปถึงเด็กอายุ 3 ขวบเป็นจำนวนเงินเดือนละ 338.34 ยูโร (ประมาณ 11,000 บาท) และมีการสุ่มตรวจคุณภาพของเด็กตามบ้านเป็นระยะ แต่หากในกรณีที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองส่งเด็กไปเรียนที่ศูนย์เด็กเล็กจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเองและไม่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาล

● **ช่วงก่อนวัยเรียน (อายุ 3-6 ปี) :** รัฐบาลให้เงินอุดหนุนบุตร หรือ Lapsilisa โดยจ่ายตั้งแต่บุตรคลอดจนถึงบุตรอายุครบ 17 ปี เพื่อนำเงินที่ได้ไปเป็นทุนการศึกษาหรือพัฒนาตนเองโดยเป็นจำนวนเงินอย่างน้อยเดือนละ 94.88 ยูโร (ประมาณ 3,200 บาท) (Kela, 2019)

นอกจากนี้สาธารณรัฐฟินแลนด์ยังได้ให้ความสำคัญกับการศึกษาโดยใช้หลักสูตรแกนกลางก่อนประถมศึกษา หรือ Notional Core Curriculum for Pre-Primary Education โดยกำหนดมาตรฐานการศึกษาแบบรอบด้าน ตั้งแต่การปฏิรูปการศึกษา การส่งเสริมศักยภาพของครู พร้อมวางแนวคิดการศึกษาให้เป็นเรื่องสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่สร้างโอกาสเท่าเทียม ดังนี้

1) แบบจำลองการปฏิรูปการศึกษาของฟินแลนด์ (Finish Model) : โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้เป็นบุคคลที่มีมนุษยธรรม มีจริยธรรมและรับผิดชอบต่อสังคม ใช้หลักสูตรบูรณาการประกอบด้วย 7 สาระการเรียนรู้ ได้แก่ สาระการเรียนรู้ภาษาและปฏิสัมพันธ์ สาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์ สาระการเรียนรู้จริยธรรมและศาสนา สาระการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมศึกษาและธรรมชาติศึกษา สาระการเรียนรู้สุขศึกษา สาระการเรียนรู้การพัฒนาร่างกายและความความเคลื่อนไหว สาระการเรียนรู้ศิลปะและวัฒนธรรม โดยเปิดโอกาสให้เด็กสามารถเลือกทิศทางการศึกษาของตนเอง เน้นพัฒนาตัวเด็กตามศักยภาพของแต่ละคนโดยไม่ต้องแข่งขันกับผู้อื่น ดังนั้นการเรียนรู้ของเด็กจึงเป็นไปด้วยความสุขและความสนุกสนานทำให้เด็กมีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองต่อไป นอกจากนี้การศึกษาของฟินแลนด์ยังสนับสนุนให้เด็กได้เรียนรู้ผ่านการเล่น เน้นพัฒนาเด็กอย่างเป็นองค์รวมโดยเน้นการสร้างความร่วมมือกันระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน (Partanen, 2016)

2) การพัฒนาคุณภาพของครู : เนื่องจากครูถือเป็นกำลังสำคัญในการผลิตประชากรที่มีคุณภาพเพื่อพัฒนาประเทศ ฉะนั้น รัฐบาลของฟินแลนด์จึงเข้าไปมีบทบาทสำคัญในกระบวนการผลิตและพัฒนาครูให้มีศักยภาพ เริ่มตั้งแต่การพัฒนาหลักสูตรครู การคัดกรองผู้ที่จะเข้ามาเป็นนักศึกษาครูอย่างเข้มงวด และการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพครู (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2559) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1) การพัฒนาหลักสูตรครูประจำชั้น หรือ Homeroom Teacher : หลักสูตรเพื่อผลิตครูประจำชั้นมีหน้าที่หลักในการดูแลและทำหน้าที่สอนเด็กตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นปีที่ 6 จัดโดยคณะศึกษาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานเทียบเท่าที่เรียกว่าหน่วยงานครุศึกษา ซึ่งมีหลักสูตรที่ต้องศึกษาดังนี้ 1) วิชาภาษาและการสื่อสาร 2) วิชาพื้นฐานและวิชาเฉพาะด้านทางการศึกษา 3) วิชาทักษะวิชาชีพที่จำเป็นด้านการศึกษาปฐมวัยและการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน 4) วิชาเพิ่มเติม วิชาเลือก นอกจากนี้ยังมีการฝึกสอนรูปแบบต่างๆ เกี่ยวกับการศึกษาก่อนวัยเรียน ทั้งการศึกษาทางทฤษฎีและการฝึกสอนบูรณาการอย่างเป็นองค์รวม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดทักษะในการจัดกระบวนการศึกษาที่ตรงกับความต้องการเด็ก และครูอนุบาลสามารถศึกษาต่อระดับปริญญาโทเพื่อเป็นครูอนุบาลพิเศษสาขาการศึกษาปฐมวัย

2.2) มาตรฐานการคัดเลือกครูในประเทศฟินแลนด์

- ในแต่ละปีสำนักงานการศึกษา กระทรวงการศึกษาฟินแลนด์จะมีการคัดเลือกนักศึกษาอย่างน้อยในหลักสูตรปริญญาโทจากครูประจำชั้นคณะศึกษาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานเทียบเท่าที่เรียกว่าหน่วยงานครุศึกษาโดยเริ่มจากการคัดเลือกผู้ที่ผ่านการสอบข้อเขียนจำนวน 2,000 คน จากผู้สมัครประมาณ 20,000 คน

- ผู้ที่ผ่านการสอบข้อเขียนจะสามารถสอบในลำดับถัดไปโดยผ่านการอ่านบทความทางการศึกษาเพื่อฝึกการตั้งคำถามและการวิเคราะห์ในหัวข้อต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น การประเมินผลเด็ก การศึกษาเพื่อความเท่าเทียม เป็นต้น

- ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกจะเข้าสู่การสัมภาษณ์ตัวต่อตัว เพื่อดูวิธีการสื่อสาร ทักษะการแก้ปัญหา ทัศนคติ รวมถึงความตั้งใจมุ่งมั่นที่อยากเป็นครู

- ในขั้นตอนสุดท้ายผู้ที่จะสามารถเป็นครูต้องมีคุณสมบัติที่จะสามารถทำงานวิจัยได้ เพื่อให้ครูมีการพัฒนาตนเองอยู่สม่ำเสมอและเพื่อให้งานวิจัยจากครูเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดนโยบายการศึกษาของประเทศในอนาคต

2.3) การส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพครู : สำนักงานการศึกษา กระทรวงการศึกษาฟินแลนด์ ได้กำหนดการบริหารบุคคลของข้าราชการครูฟินแลนด์โดยกำหนดให้ครูได้รับเงินเดือนเฉลี่ยต่ำที่สุด 2,555 ยูโร (ประมาณ 112,420 บาท) ไปจนถึงมากที่สุด 5,000 ยูโร (ประมาณ 220,000 บาท) ซึ่งหากทำงานล่วงเวลาหรือเกิน 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น (จรวยพร ธรณินทร์, 2550)

ประเทศญี่ปุ่น

ประเทศญี่ปุ่นมีแนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพของเด็กปฐมวัยโดยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาเด็กตามธรรมชาติ ปลูกฝังคุณธรรมและส่งเสริมสุขภาพอนามัย รัฐบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญของการอ่าน จึงได้จัดตั้งโครงการส่งเสริมการอ่านโดยมอบถุงหนังสือให้กับเด็กเล็กทุกคนเมื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนด เช่น สถานีอนามัย ศูนย์ตรวจสุขภาพ โรงพยาบาล เป็นต้น เพื่อสร้างประสบการณ์การอ่านโดยใช้หนังสือเป็นสื่อกลางให้เด็กได้ยินเสียงของคนที่เขารัก เพื่อให้เด็กมีความรู้สึกคุ้นเคยและมีทัศนคติที่ดีกับการอ่านหนังสือ (อุทยานการเรียนรู้, 2019)

รัฐบาลยังสนับสนุนให้เด็กสามารถเข้าถึงโรงเรียนที่มีคุณภาพใกล้บ้านด้วยการยกระดับโรงเรียนอนุบาลให้มีมาตรฐานเท่ากันทุกโรงเรียน และออกกฎหมายให้เด็กอายุ 3-5 ปีเข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลภาครัฐบาลฟรีและให้เงินอุดหนุนในกรณีที่เด็กเรียนโรงเรียนอนุบาลภาคเอกชนจำนวน 37,000 เยน (ประมาณ 10,660 บาท) (South China Morning Post, 2019) เพื่อให้เด็กทุกคนสามารถเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียม

ทั้งนี้รัฐบาลได้เล็งเห็นว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ของเด็กประกอบด้วยหลายปัจจัย ยกตัวอย่างเช่น การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาที่มีคุณภาพ การมีกระบวนการเรียนการสอนที่ทันสมัย และการจัดสิ่งแวดล้อมของสถาบันการศึกษาที่เอื้ออำนวยต่อการการเรียนรู้ของเด็ก โดยปัจจัยที่รัฐบาลญี่ปุ่นมุ่งเน้นมากที่สุดคือ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ในบริเวณห้องเรียน นอกบริเวณห้องเรียน อาคารสถานที่ รวมถึงพื้นที่ใช้สอยต่างๆ ซึ่งมีแนวคิดว่าการสร้างพื้นที่อาคารต้องเอื้อต่อการมีอิสระทางการเล่นและเหมาะสมต่อการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก โดยคำนึงถึงปลอดภัยของเด็กเป็นหลัก โดยส่วนใหญ่จะเน้นจัดพื้นที่โรงเรียนให้เป็นพื้นที่เปิดเกือบทั้งหมด โดยเฉพาะภายในห้องเรียนจะไม่มีพื้นที่กั้นระหว่างห้องทำให้ทุกห้องเชื่อมต่อกัน เพื่อให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายไม่รู้สึกอึดอัด เพราะการเรียนรู้ที่ดีจะเกิดขึ้นกับเด็กได้โดยไม่จำเป็นต้องควบคุมเด็กมากจนเกินไป (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2561)

ทั้งนี้ กระทรวงการศึกษาได้กำหนดแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยออกเป็น 5 ด้าน ผ่านกระบวนการเรียนรู้ของเด็ก ได้แก่ 1) ด้านการมีจิตใจและร่างกายที่แข็งแรง 2) ด้านการเป็นตัวของตัวเองและความสามารถในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น 3) ด้านการมีพื้นฐานความสามารถในการคิด 4) ด้านการเข้าใจภาษา เน้นการพูดและการฟัง และ 5) ด้านความสามารถในการแสดงออก

ประเทศสิงคโปร์

ประเทศสิงคโปร์มีผลการประเมินด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการอ่าน และด้านคณิตศาสตร์สูงที่สุดในโลก (PISA, 2015) อันเนื่องมาจากรัฐบาลสิงคโปร์ถือว่าประชากรเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุดของประเทศ โดยปลูกฝังพัฒนาการและการเรียนรู้ของประชากรชาวสิงคโปร์ตั้งแต่อายุยังน้อยโดยเฉพาะในเด็กปฐมวัยซึ่งถือเป็นช่วงวัยที่สำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ กระทรวงศึกษาธิการจึงได้มีหน้าที่ในการกำหนดมาตรการหลักในการบริการจัดการเชิงนโยบายและกำกับดูแลการนำนโยบายสู่ภาคปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย (สิริกร มณีรินทร์, 2561) ได้แก่

1) การตั้งองค์การอิสระเพื่อดูแลเด็กก่อนประถมศึกษา : สำนักงานเด็กปฐมวัย หรือ Early Childhood Development Agency โดยร่วมมือกันระหว่างกระทรวงพัฒนาสังคมและครอบครัวและกระทรวงศึกษาธิการเพื่อดูแลเด็กในกลุ่มปฐมวัยโดยเฉพาะ

2) ยกระดับคุณภาพทั้งครูและผู้บริการด้านปฐมวัย : หน่วยงานสถาบันของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการผลิตครูทุกระดับคือ กระทรวงศึกษาธิการและสถาบันการศึกษาแห่งชาติ หรือ National Institute for Education : NIE โดยมีหน้าที่ตั้งแต่คัดเลือกครูที่มีศักยภาพ กำหนดอัตราค่าจ้างครู ตลอดจนวางแผนหลักสูตรการเรียนการสอน (ประวิต เอราวรรณ์, 2560) ดังนี้

2.1) การคัดเลือกครูของสิงคโปร์ด้วยกระบวนการมาตรฐาน : การคัดเลือกครูสิงคโปร์ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ได้แก่ 1) การคัดกรองเบื้องต้นจากใบสมัคร โดยการตรวจคุณวุฒิขั้นต่ำ

2) การประเมินด้วยการทดสอบ 3) การสัมภาษณ์ และ 4) การติดตามผลการสอนจากระบบ NIE ซึ่งหากผลการสอบไม่ถึงเกณฑ์จะถูกปลดออกจากการเป็นครู

2.2) การให้เงินเดือนและค่าตอบแทนการว่าจ้างครูในอัตราที่สูง : สิงคโปร์จ่ายเงินเดือนครูในอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับในกลุ่มประเทศอาเซียน โดยกำหนดให้เงินเดือนครูเป็นงบประมาณหลักในระบบโรงเรียนซึ่งครูจะได้รับเงินเดือนอย่างน้อยที่สุดประมาณ 3,360 บาท (ประมาณ 82,900 บาท) นอกจากนี้ยังยกระดับวิชาชีพครู โดยครูจะต้องเข้ารับการอบรมทางวิชาการอย่างต่อเนื่องทุกปีเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาการทุกปีปีละ 100 ชั่วโมง โดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด

3) การอุดหนุนเงินช่วยเหลือครอบครัวที่มีรายได้น้อย : รัฐให้การช่วยเหลือโดยพิจารณาจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่พ่อแม่หรือผู้ปกครองที่มีรายได้น้อยและรายได้ปานกลาง (รายได้ครอบครัวต่อเดือนไม่เกิน 7,500 เหรียญสิงคโปร์หรือประมาณ 165,000 บาท)

การศึกษาปฐมวัยในประเทศสิงคโปร์มาจากการร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงพัฒนาชุมชนเยาวชนและกีฬา ซึ่งเด็กจะได้รับคำแนะนำตามมาตรฐานการดูแลสุขอนามัยเพื่อคัดกรองด้านสุขภาพและการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งหมายถึงการจัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาทักษะทุกด้านให้แก่ผู้เรียน ในเด็กปฐมวัยจะไม่มุ่งเน้นเฉพาะการอ่านออกเขียนได้ซึ่งเป็นทักษะทางสติปัญญาเพียงด้านเดียวแต่จะให้ความสำคัญกับการเล่นและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เด็กได้รับการพัฒนาทักษะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมควบคู่ไปพร้อมกัน โดยรัฐบาลเป็นเพียงผู้สนับสนุนการเรียนรู้ของเด็กให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนจบการเรียนในระดับปฐมวัย ซึ่งตั้งแต่ปฏิสนธิ – แรกคลอดสหรัฐอเมริกาต้องการปรับปรุงคุณภาพและการเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารก โดยอาศัยเทคโนโลยีสื่อสารในการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพผ่านแอพพลิเคชั่น “Text4baby” เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ทุกรายสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน โดยแอพพลิเคชั่นดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนในการให้บริการส่งข้อความแจ้งเตือนฟรีจำนวน 3 ข้อความต่อสัปดาห์ซึ่งสามารถยกเลิกได้ตลอดเวลา โดยข้อความในแอพพลิเคชั่นประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ ดังนี้

- ระยะเวลาการตั้งครรภ์และพัฒนาการของทารก
- ภาวะโภชนาการที่เหมาะสม
- การได้รับวัคซีนตามอายุครรภ์
- การตรวจตามนัดและการรับบริการทันตกรรม
- ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์
- การให้องค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

แผนภาพที่ 25 ลักษณะของแอพพลิเคชั่น Text4baby

อายุ 0-3 ปี สหรัฐอเมริกาได้มีการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กผ่านโปรแกรมช่วยสอน โดยเน้นไปที่การอาศัยแท็บเล็ตเป็นเครื่องมือในการช่วยสอน เช่น การวาดภาพ การฝึกพูด รวมไปถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านการเล่น เป็นต้น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการการเรียนรู้ของเด็กและส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันกับผู้อื่น

อายุ 3-6 ปี สหรัฐอเมริกาได้มีการบูรณาการแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยของเด็ก (Developmentally Appropriate Practice : DAP) ซึ่งประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติ 3 ประการ ได้แก่

1) ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก : โดยการจัดกิจกรรม สื่ออุปกรณ์ปฏิสัมพันธ์ โดยอาศัยเทคโนโลยีที่มีความปลอดภัย น่าสนใจและท้าทายสำหรับเด็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและก่อให้เกิดการเรียนรู้สูงสุด

2) ความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างบุคคล : ครูผู้สอนทำความเข้าใจกับความแตกต่างของเด็กเป็นรายบุคคล เช่น การสังเกตเด็กอย่างใกล้ชิด การศึกษาผลงานเด็ก การประเมินเด็กเป็นรายบุคคลและการพูดคุยกับครอบครัว โดยอาศัยเทคโนโลยีในการตอบสนองต่อการดำเนินงานดังกล่าวเพื่อความสะดวกรวดเร็วและครบถ้วนของข้อมูล

3) ความรู้เกี่ยวกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่เด็กอาศัยอยู่ : เรียนรู้ถึงบทบาทหน้าที่ กฎ กติกา มารยาท ผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม โดยอาศัยเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดประสบการณ์ ช่วยให้เด็กสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถปรับตัวในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

ประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษได้มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนจบการเรียนในระดับปฐมวัยอีกเช่นกัน โดยตั้งแต่ปฏิสนธิ – แรกคลอด มีการจัดทำแอพพลิเคชั่นส่งเสริมการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างปลอดภัย (Safe Pregnancy and Birth) ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ อันประกอบด้วยประเด็นสำคัญ 4 ประการ ดังนี้

- รวบรวมข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับสตรีตั้งครรภ์และทารก เช่น อายุสตรีตั้งครรภ์ อายุครรภ์ อัตราการเต้นของหัวใจทารก โรคประจำตัวของสตรีตั้งครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด เป็นต้น เพื่อที่จะสามารถให้ความรู้หรือระบุความรุนแรงของอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ในลำดับถัดไป
- เน้นการให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารก
- แจ้งเตือนการนัดหมายโดยอาศัยหมายเลขของผู้ป่วยจากฐานข้อมูลเวชระเบียนของโรงพยาบาลเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์อย่างครบถ้วน
- ระบุอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อาการเลือดไหลผิดปกติจากช่องคลอด เป็นต้น เพื่อประเมินว่าอาการดังกล่าวสามารถให้การดูแลเบื้องต้นหรือต้องรีบมาโรงพยาบาล

อายุ 0-3 ปี อังกฤษได้มีการใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีลักษณะการทำงานในรูปแบบของสื่อผสม (Multimedia) ซึ่งหมายถึงการใช้สื่อรวมกันมากกว่า 1 ชนิด ได้แก่ ตัวอักษร ภาพ เสียง และภาพเคลื่อนไหว โดยบูรณาการเข้ากับหลักสูตรการศึกษาเพื่อให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการเล่น

อายุ 3-6 ปี นำเทคโนโลยีเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการเรียนรู้ของเด็กช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน โดยยึดหลักการส่งเสริมการเรียนอย่างเหมาะสมตามพัฒนาการ

6.4 สรุปประเด็นท้าทายด้านคุณภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

จากการศึกษาวิจัยตั้งแต่การวิเคราะห์ตั้งแต่การเข้าถึง ประสิทธิภาพ และคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 นำไปสู่ความท้าทายสำคัญ 2 ประเด็น ดังนี้

6.4.1 การพัฒนาให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการที่สมวัยจากฝั่งผู้ให้บริการการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ที่ผ่านมารัฐบาลพยายามกระจายโครงสร้างพื้นฐานด้านการศึกษาให้เด็กปฐมวัยเข้าถึงหลักสูตรปฐมวัยโดยลดอุปสรรคจากฐานะเศรษฐกิจสังคมและพื้นที่เพื่อเด็กปฐมวัยทุกคนสามารถเข้าถึง แต่อย่างไรก็ตามยังมีสถานศึกษาบางแห่งที่ยังไม่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพใกล้เคียงกับสถานศึกษาของภาคเอกชนหรือในกรุงเทพมหานคร ทำให้ทรัพยากรที่ใช้ไปส่งเสริมการศึกษาบางพื้นที่ไม่มีประสิทธิภาพและสะท้อนถึงการบริการทางการศึกษาที่ไม่เท่าเทียมกัน จึงต้องได้รับ

การปรับปรุงให้มีมาตรฐานและคุณภาพในการสามารถตอบโจทย์พัฒนาการในวัยเด็กได้อย่างสมบูรณ์ เพราะถ้าหากยังคงปล่อยปัญหาทิ้งไว้ เด็กที่ได้รับการพัฒนาในแต่ละสถานที่จะมีพัฒนาการที่ไม่เหมือนกันและยังคงเป็นปัญหาสำหรับการต่อยอดการเรียนรู้ในช่วงชั้นต่อๆ ไปได้

จากผลการประเมินเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ปัญหาพัฒนาการที่ใหญ่ที่สุดในการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยคือ พัฒนาการด้านสติปัญญา ถึงแม้พิจารณาเฉพาะเด็กที่เข้าเรียนหลักสูตรปฐมวัยก็ยังพบว่ามีเด็กจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถผ่านเกณฑ์ได้ โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานศึกษาที่ไม่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพของทรัพยากรหลักในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ครูผู้สอน อุปกรณ์การเรียนการสอน) ยังมีคุณภาพไม่มากพอที่จะสามารถครอบคลุมให้เด็กทั้งประเทศเกิดพัฒนาการที่สมวัย รวมถึงประเด็นเรื่องความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจที่แม้เด็กจะได้รับการศึกษาเด็กที่ยากจนยังมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการสมวัยด้านสติปัญญาน้อยกว่าเด็กที่ร่ำรวย ประเด็นนี้จึงเป็นอีกหนึ่งประเด็นท้าทายของภาครัฐในการลดช่องว่างดังกล่าวในการจัดระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เด็กที่ยากจนและเด็กที่ร่ำรวยมีพัฒนาการที่ไม่แตกต่างกัน รวมถึงพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ที่การเรียนระดับปฐมวัยไม่สามารถสร้างความแตกต่างระหว่างผู้ที่ไม่ได้เรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าการศึกษาระดับปฐมวัยที่ผ่านมาไม่ได้มีแนวทางพัฒนาทักษะกลุ่มนี้อย่างชัดเจน (พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 ได้มุ่งเน้นทักษะด้านสังคมและอารมณ์มากขึ้น) หากภาครัฐไม่สามารถแก้ไขปัญหาพัฒนาการดังกล่าวที่สมวัยอย่างจริงจังก็จะไม่สามารถพัฒนาเด็กไปสู่ศตวรรษที่ 21 ได้ เพราะทักษะศตวรรษที่ 21 ส่วนใหญ่นั้นเกี่ยวข้องกับสติปัญญา สังคม และอารมณ์ ภาครัฐจึงไม่สามารถที่จะละเลยได้

6.4.2 การพัฒนาให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการที่สมวัยจากฝั่งผู้ปกครอง

ครอบครัวเป็นกลไกสำคัญที่สามารถผลักดันให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่สมวัยผ่านการส่งเสริมจากการให้ลูกเข้าเรียน การจัดสรรอุปกรณ์การเรียนรู้ การจัดกิจกรรมภายในครอบครัวและการสั่งสอน จากผลการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีผลทางลบกับการเข้าถึงอุปกรณ์สำหรับพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะหนังสือ ซึ่งมีแนวโน้มส่งผลต่อความน่าจะเป็นในการพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะด้านสติปัญญาได้ อย่างไรก็ดีประเด็นดังกล่าวเป็นปัญหาด้านความเหลื่อมล้ำที่ภาครัฐสามารถควบคุมได้หากมีการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์อย่างเต็มที่ แต่ประเด็นท้าทายสำคัญอย่างแท้จริงที่น่ากังวลในฝั่งผู้ปกครอง คือ ทัศนคติและความคิดของผู้ปกครอง เนื่องจากเป็นประเด็นที่รัฐเข้ามาแทรกแซงได้ยาก

ทัศนคติและความคิดในที่นี้คือ การให้ความสำคัญทั้งการศึกษา การซื้ออุปกรณ์สำหรับพัฒนาเด็กปฐมวัยและกิจกรรมเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก รวมถึงวิธีการสั่งสอนเด็กปฐมวัยเมื่อเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จากผลการประมาณพบว่ามีผลต่อพัฒนาการเด็กให้สมวัยอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มผู้ปกครองที่น่าเป็นห่วงต่อทัศนคติดังกล่าวคือ กลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำ จากตารางที่ 50 เมื่อพิจารณาร้อยละของเด็กที่ได้รับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่างๆ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก จากข้อมูล MICS พบว่า แม่/ผู้ดูแลเด็กที่ไม่มี

การศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำมีแนวโน้มที่จะให้เด็กได้รับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่ำกว่าแม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูง โดยเฉพาะการส่งบุตรเข้าเรียนระดับปฐมวัย การมีหนังสือ การทำกิจกรรมที่ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มีผลต่อสติปัญญา (อ่านหนังสือ เล่านิทาน ร้องเพลง หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป) รวมถึงแม่/ผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำจะมีแนวโน้มที่จะสั่งสอนเด็กด้วยความรุนแรงทั้งวาจาและร่างกายมากกว่าแม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูง ซึ่งการสั่งสอนลักษณะนี้จะส่งผลทางลบต่อพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ ดังนั้นการหาแนวทางที่เหมาะสมที่จะปรับทัศนคติและความคิดของผู้ปกครองกลุ่มดังกล่าวจึงเป็นประเด็นท้าทายหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยไทยในปัจจุบัน

ตารางที่ 50 ร้อยละของเด็กที่ได้รับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่างๆ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุดของแม่/ผู้ดูแลเด็ก

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ไม่มีการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	สูงกว่ามัธยมศึกษา
เรียนปฐมวัย	64.1	85.8	85.1	86.2
อุปกรณ์				
มีหนังสือสำหรับอย่างน้อย 3 เล่ม	29.1	43.6	65.8	82.7
มีของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการอย่างน้อย 2 ชิ้น	86.9	88.6	91.0	85.8
มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์	34.5	58.1	74.6	89.3
กิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้				
การอ่านหนังสือ/ดูสมุดภาพร่วมกัน	67.4	84.4	91.2	94.4
เล่านิทาน/เล่าเรื่องต่างๆ ให้ฟัง	55.8	69.3	75.8	88.1
ร้องเพลงให้ฟัง หรือร้องร่วมกัน	69.5	73.9	86.1	84.9
เล่นนอกบ้าน/บริเวณบ้าน/สนาม	96.8	96.6	97.4	97.3
ผู้ปกครองมาเล่นกับเด็ก	97.7	96.8	98.2	97.7
หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป	83.1	93.7	94.2	97.0
วิธีการสั่งสอนเมื่อเด็กทำพฤติกรรมไม่เหมาะสม				
สั่งสอนด้วยวาจาที่รุนแรง	61.9	68.3	61.2	49.2
สั่งสอนด้วยการทำร้ายร่างกาย	79.2	69.5	70.9	67.2

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558-2559

6.4.3 การพัฒนาให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

การพัฒนาให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นหลักสูตรปัจจุบันในการพัฒนาปฐมวัยได้มีการนำทักษะที่ตรงกับศตวรรษที่ 21 บางทักษะเข้าไปในหลักสูตรการศึกษา โดยเฉพาะทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหา (Critical Thinking/Problem-Solving) การคิดอย่างสร้างสรรค์ (Creativity) การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Communication) การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Collaboration) และความตระหนักรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม (Social & Cultural Awareness) แต่อย่างไรก็ตามด้วยการที่หลายๆ อย่างบนโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ยิ่งเวลาผ่านไปทักษะที่จำเป็นในอนาคตจึงมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย หลักสูตรดังกล่าวยังขาดการนำทักษะบางอย่างเข้าไปในหลักสูตรหรือยังไม่มีแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจน ซึ่งทักษะเหล่านี้คณะผู้วิจัยเห็นว่ามีความสำคัญและมีผลอย่างมากในการพัฒนาความสามารถของเด็กในอนาคต ได้แก่

- ความพยายามในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Persistence/Grit) เป็นทักษะที่สะท้อนถึงความทะเยอทะยานของบุคคลที่จะไม่ลดละความพยายามนำพาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจไว้ โดยเป็นทักษะที่สามารถพัฒนา Growth Mindset ได้ ซึ่ง Growth Mindset จะเป็นตัวขับเคลื่อนบุคคลให้เกิดการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง
- การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) เป็นทักษะที่เด็กควรจะมีเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กประเมินตนเองต่ำเกินไปจนทำบางสิ่งบางอย่างไม่เต็มความสามารถ ซึ่งทักษะนี้ก็สามารถพัฒนา Growth Mindset ได้เช่นเดียวกัน
- ทักษะการใช้เทคโนโลยี (ICT Literacy) เป็นทักษะที่ต้องมีการพัฒนาตามโลกทางเทคโนโลยีในปัจจุบัน ซึ่งบางครอบครัวเลี้ยงลูกโดยใช้ Smartphone หรือ Tablet ซึ่งเป็นไปได้ยากที่จะห้ามไม่ให้เด็กปฐมวัยในยุคปัจจุบันใช้สิ่งเหล่านี้ ดังนั้นหากห้ามไม่ให้ใช้ไม่ได้การสอนให้ใช้ให้เป็นใช้อย่างเหมาะสมถูกวิธีก็เป็นสิ่งสำคัญ
- ทักษะความชำนาญด้านภาษาอังกฤษ (English Proficiency) จากประเด็นเรื่องของ The Windows of Opportunity หรือหน้าต่างแห่งโอกาสที่เคยกล่าวถึงไปในก่อนหน้านี้ ภาษาที่สองมีช่วงโอกาสในการพัฒนาให้มีศักยภาพเริ่มได้ตั้งแต่ช่วงปฐมวัย ซึ่งภาษาอังกฤษสามารถเปิดโลกทัศน์ของเด็กให้เรียนรู้ได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายโดยเฉพาะบนโลกอินเทอร์เน็ตที่มีเนื้อหาสาระมากมายที่สามารถเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถของเด็กได้ ปัจจุบันการเรียนการสอนสองภาษา (Bilingual Languages) ในสถานศึกษาของภาครัฐยังน้อยเมื่อเทียบกับภาคเอกชน

นอกจากนี้การนำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าไปในหลักสูตรเพียงอย่างเดียวคงไม่พอ ความท้าทายประการสำคัญที่ภาครัฐต้องเผชิญคือ ครูผู้สอน ที่จะต้องสรรหาครูที่มีคุณภาพมากพอที่จะพัฒนาการเรียนการสอนให้เกิดการเรียนรู้ทักษะศตวรรษที่ 21 ได้ เนื่องจากคุณภาพของครูมีผลต่อความสามารถของเด็กมากกว่าปัจจัยอื่นๆ รวมถึงอุปกรณ์การเรียนการสอนที่มีคุณภาพและทันสมัยที่ช่วยสนับสนุนครูผู้สอนให้สามารถสร้างห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) ได้

บทที่ 7
ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

การศึกษาสภาวการณ์การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยในประเทศไทยของงานศึกษาชิ้นนี้ได้วิเคราะห์ทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึง ประสิทธิภาพ และคุณภาพ ผลการศึกษาชี้ชัดว่าด้านการเข้าถึงปัญหาสำคัญอยู่ที่การเข้าถึงองค์ความรู้ของแม่ในการเตรียมความพร้อมการดูแลเด็กตั้งแต่ตั้งครรภ์และหลังจากคลอดในเรื่องของสุขภาพ (การฝากครรภ์จำนวนครั้งและภายในระยะเวลาตามเกณฑ์ การพาเด็กไปฉีดวัคซีนให้ครบตามที่กำหนดภายใน 1 ปีแรก) โภชนาการ (การให้น้ำนมแม่ ความหลากหลายทางโภชนาการ) และแนวทางการพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย โดยเฉพาะแม่ที่อายุน้อย (คุณแม่วัยใส) และแม่ที่ไม่มีการศึกษาที่มีปัญหามากกว่าแม่กลุ่มอื่น นอกเหนือจากนี้ยังมีปัญหาในการเข้าถึงทรัพยากรในการเสริมสร้างการเรียนรู้ (หนังสือสำหรับเด็ก) โดยเฉพาะครอบครัวที่ยากจน

สำหรับการเข้าถึงการศึกษาด้วยนโยบายของภาครัฐในการต้องการให้ทุกคนเข้าถึงการศึกษาระดับปฐมวัย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านพื้นที่โดยเฉพาะต่างจังหวัด ความแตกต่างระหว่างในเมืองและนอกเมืองไม่มีผลต่อการเข้าถึงซึ่งสะท้อนถึงการกระจายตัวของสถานศึกษาที่ทำให้เด็กสามารถเข้าถึงได้ แต่อย่างไรก็ตามยังมีบางพื้นที่ที่ภาครัฐควรให้ความสนใจในเรื่องการเข้าถึงการศึกษา นั่นคือ กรุงเทพมหานคร ครอบครัวยากจนในกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มที่จะไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาระดับปฐมวัยได้เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาต่อปี (ค่าเล่าเรียน ค่าธรรมเนียมการศึกษา) สูงกว่ารายได้เฉลี่ยต่อปีของคนกรุงเทพฯ ถึง 3.6 เท่า ขณะที่พื้นที่อื่นแตกต่างเพียง 1.8 เท่าเท่านั้น รวมถึงลักษณะการประกอบอาชีพของผู้ปกครอง ที่ผู้ปกครองที่ยากจนในกรุงเทพมหานครเลือกที่จะเป็นแม่บ้าน/ทำงานบ้านมากกว่าผู้ปกครองที่ยากจนในพื้นที่ต่างจังหวัดจึงทำให้ตัดสินใจได้โดยง่ายที่จะไม่ส่งลูกเข้าเรียนระดับปฐมวัย

ประเด็นท้าทายสำคัญที่แท้จริงของการศึกษาสภาวการณ์ครั้งนี้คือ ประสิทธิภาพ และคุณภาพของการจัดการศึกษาและสาธารณสุข การกระจายคุณภาพการให้บริการอย่างไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะการศึกษา มีผลทำให้สถานศึกษาบางแห่งใช้ทรัพยากรด้านการศึกษาอย่างไม่มีประสิทธิภาพ และมีผลต่อไปยังพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่มีความสมวัยไม่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสติปัญญาที่เด็กในแต่ละพื้นที่มีพัฒนาแตกต่างกันชัดเจนโดยเฉพาะเด็กในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าพื้นที่อื่น ซึ่งการที่มีเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและทรัพยากรทางการศึกษาที่มีคุณภาพทำให้กรุงเทพมหานครสามารถพัฒนาเด็กที่มีคุณภาพได้มากกว่าพื้นที่อื่น นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า การได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัยยังไม่สามารถลดผลของความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจที่มีผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาได้แม้เด็กที่ยากจนจะได้เรียนหลักสูตรปฐมวัยแต่ยังมีพัฒนาการที่ต่ำกว่าเด็กที่ร่ำรวยอยู่

นอกจากพัฒนาการด้านสติปัญญาแล้ว พัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ก็เป็นพัฒนาการอีกด้านที่สำคัญ เนื่องจากทักษะศตวรรษที่ 21 ส่วนใหญ่นั้นเกี่ยวข้องกับทั้งสองทักษะนี้ หากภาครัฐละเลยก็จะไม่สามารถต่อยอดไปสู่การพัฒนาเด็กในทักษะศตวรรษที่ 21 ได้ โดยการเรียนระดับปฐมวัยไม่สามารถสร้างความแตกต่างของพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ระหว่างผู้ที่เรียนกับผู้ที่ไม่ได้เรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าการศึกษาระดับปฐมวัยที่ผ่านมาไม่ได้มีแนวทางพัฒนาทักษะกลุ่มนี้อย่างชัดเจน

นอกจากนี้ยังมีประเด็นเรื่องของหลักสูตรการศึกษาที่ยังคงต้องมีการปรับปรุงให้ครอบคลุมทักษะศตวรรษที่ 21 รวมถึงพัฒนาการสอนแนวทางการใช้เทคโนโลยีให้กับเด็กและกระจายการสอนแบบสองภาษาที่สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่ระดับปฐมวัยเพราะเป็นทักษะที่สำคัญต่อการทำงานในโลกอนาคต

สำหรับคุณภาพการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่บ้านของผู้ปกครองถือว่าเป็นอีกประเด็นท้าทายที่ภาครัฐสามารถเข้าไปแทรกแซงได้ยาก โดยเฉพาะการเข้าไปปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งกลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการส่งบุตรเข้าเรียนระดับปฐมวัย การมีหนังสือ การทำกิจกรรมที่ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มีผลต่อสติปัญญา (อ่านหนังสือ เล่านิทาน ร้องเพลง หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ นับเลข หรือวาดรูป) น้อยกว่ากลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูง รวมถึงวิธีการสั่งสอนลูกที่แม่/ผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำจะมีแนวโน้มที่จะสั่งสอนเด็กด้วยความรุนแรงทั้งวาจาและร่างกายมากกว่าแม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูง ซึ่งการสั่งสอนลักษณะนี้จะส่งผลทางลบต่อพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องหาแนวทางที่เหมาะสมที่จะปรับทัศนคติและความคิดของผู้ปกครองกลุ่มดังกล่าว

จากการสรุปผลดังกล่าวทางคณะผู้วิจัยจึงจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยและสามารถพัฒนาต่อไปยังทักษะศตวรรษที่ 21 (ตารางที่ 51) โดยใจความสำคัญของการพัฒนามีลำดับขั้นตอนคือ 1) ภาครัฐต้องกระจายคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยให้ทั่วถึงและเท่าเทียม เพื่อลดความแตกต่างของพัฒนาการของเด็กตามพื้นที่และความแตกต่างทางเศรษฐกิจและสังคม มุ่งสู่การทำให้เด็กปฐมวัยทุกคนสามารถมีพัฒนาการที่สมวัยควบคู่ไปกับ 2) การปรับทัศนคติของผู้ปกครอง หลังจากนั้น 3) ยกระดับพัฒนาการที่สมวัยของเด็กให้ไปสู่การพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 โดยในแต่ละลำดับขั้นมีรายละเอียดแนวทางปฏิบัติจำแนกตามระดับผู้รับผิดชอบ ได้แก่

1) ผู้กำหนดนโยบาย (Policy Maker) คือ รัฐบาลหรือหน่วยงานอื่นที่เป็นผู้กำหนดนโยบายระดับชาติ

2) ผู้กำกับนโยบาย (Policy Regulator) คือ ผู้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ หน่วยงานระดับกระทรวง

3) ผู้สนับสนุนนโยบาย (Policy Supporter) คือ ผู้สนับสนุนให้นโยบายสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

4) ผู้ปฏิบัติ (Policy Operator) คือ ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติตามนโยบายที่วางแผนไว้

ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
1. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้สมวัยอย่างเท่าเทียมกัน		
1.1 สาธารณสุข	1. ผู้กำหนดนโยบาย	➢ กำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ที่คำนึงถึงการจัดสรรทรัพยากรทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และการปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสาธารณสุขที่มีจุดประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กสามารถเข้าถึงปัจจัยที่จำเป็นในทุกด้าน เช่น - จัดทำแนวทางที่เหมาะสมในการกระจายทรัพยากรที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เช่น ให้เงินอุดหนุน/สิทธิประโยชน์แก่บุคลากรที่มีความสามารถด้านการตั้งครรภ์และการดูแลเด็กที่สมัครใจไปประจำอยู่ในพื้นที่ชนบท พร้อมกับพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขโดยเฉพาะที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมากให้มีทรัพยากรและคุณภาพตามมาตรฐานสากลเทียบเท่ากับโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร - จัดทำแนวทางในการกระจายองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้และปรับทัศนคติของผู้ปกครองด้านสาธารณสุขผ่านสื่อทุกช่องทาง เช่น ผู้ปกครองในกรุงเทพฯ และตัวเมืองใช้สื่อออนไลน์ ผู้ปกครองยากจนหรือต่างจังหวัดใช้กลไกชุมชนหรือสื่อวิทยุ/โทรทัศน์ - จัดทำแนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญ เช่น สนับสนุนเงินอุดหนุนในการจัดทรัพยากรและสภาพแวดล้อมเพื่อดูแลเด็กปฐมวัยหรือจัดส่งสิ่งของที่จำเป็น (เหมือน Baby Box) โดยเฉพาะครอบครัวที่ขาดทุนทรัพย์ - จัดทำแนวทางส่งเสริมการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างครบถ้วน เช่น แอพพลิเคชันแจ้งเตือนสิ่งสำคัญตลอดช่วงตั้งครรภ์ - จัดทำมาตรการเชิงรุกระดับบุคคลเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยสามารถเข้าถึงการดูแลช่วยเหลือด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานเอกชนและหน่วยงานท้องถิ่น โดยเฉพาะแม่ที่อายุน้อย แม่/ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่ำ และแม่ที่มีฐานะยากจน

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ต่อ)

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
	2. ผู้กำกับนโยบาย	➢ นำนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์เชื่อมโยงกับผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัตินโยบายให้เกิดเป็นรูปธรรมในภาคปฏิบัติ ➢ พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขของเด็กปฐมวัยให้ละเอียด เป็นระบบ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนหรือสิทธิประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติและผู้สนับสนุนนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ➢ ตรวจสอบการดำเนินงานตามกรอบที่วางแผนไว้
	3. ผู้สนับสนุนนโยบาย	➢ หน่วยงานระดับท้องถิ่นทำหน้าที่สอดส่องและให้ความรู้ด้านสาธารณสุข (โภชนาการ สุขภาพ สุขอนามัย) แก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัว โดยเฉพาะแม่ที่อายุน้อยและไม่มีการศึกษา ➢ หน่วยงานทางการศึกษาเอาองค์ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการการเลี้ยงดูเด็กไปอยู่ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานแก่สตรีที่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ➢ หน่วยงานเอกชนให้ความสำคัญกับการจัดสถานที่ในสถานประกอบการทุกแห่งให้มีมุมนมแม่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงด้วยนมแม่นานอย่างน้อย 6 เดือน ➢ หน่วยงานเอกชนเข้าไปมีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย
	4. ผู้ปฏิบัติ	➢ สถานพยาบาล - สร้างระบบการดูแลสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเพื่อรองรับบุคลากรและทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ - ให้ความสำคัญกับการบริการฝากครรภ์อย่างมีคุณภาพ (เข้ารับการฝากครรภ์ก่อนไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์อย่างน้อย 5 ครั้งกับแพทย์) การให้วัคซีนครบตามเกณฑ์ทั้งสตรีตั้งครรภ์และเด็ก รวมถึงการส่งเสริมโภชนาการตามวัย

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ต่อ)

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
		➢ บุคลากรทางการแพทย์ - ปรับเปลี่ยนทัศนคติและค่านิยมตนเองให้มีความสนใจในการไปดูแลช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยในพื้นที่ชนบทหรือห่างไกล - ใส่ใจในการให้บริการฝากครรภ์อย่างมีคุณภาพ การให้วัคซีนครบตามเกณฑ์ทั้งสตรีตั้งครรภ์และเด็ก รวมถึงการส่งเสริมโภชนาการตามวัย - เป็นกลไกสำคัญในการเข้าไปปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำในเรื่องกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้และวิธีการสั่งสอน
1.2 การศึกษาและการเรียนรู้	1. ผู้กำหนดนโยบาย	➢ กำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่คำนึงถึงการจัดสรรทรัพยากรทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และการปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านการศึกษาและการเรียนรู้ เช่น - ออกกฎบังคับให้เด็กเข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลหรือสถานเลี้ยงดูเด็กก่อนเข้าเรียนชั้นประถมอย่างน้อย 1 ปี พร้อมกับเพิ่มงบประมาณสนับสนุนการจัดการเรียนสอนระดับปฐมวัย - จัดทำแนวทางยกระดับคุณภาพโรงเรียนอนุบาลของรัฐและศูนย์การเรียนรู้/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เทียบเท่ากับโรงเรียนอนุบาลเอกชน - อุดหนุนค่าเล่าเรียนเพื่อส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยทุกคนสามารถเข้าถึงโรงเรียนอนุบาลของรัฐและศูนย์การเรียนรู้/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการยกระดับคุณภาพ - จัดทำแนวทางในการกระจายองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้และปรับทัศนคติของผู้ปกครองด้านการศึกษาและการเรียนรู้ผ่านสื่อทุกช่องทาง เช่น ผู้ปกครองในกรุงเทพฯ และตัวเมืองใช้สื่อออนไลน์ ผู้ปกครองยากจนหรือต่างจังหวัดใช้กลไกชุมชนหรือสื่อวิทยุ/โทรทัศน์

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ต่อ)

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
		- ก่อนเข้าเรียนระดับปฐมวัย จัดทำหลักสูตรที่เหมาะกับพัฒนาเด็กปฐมวัยที่บ้านโดยมีการจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าไปอบรมฝึกฝนผู้ปกครองหลังจากได้รับหลักสูตรหรือพัฒนาโปรแกรมการเรียนสอนออนไลน์ - สนับสนุนเงินอุดหนุนในการจัดทรัพยากรและสภาพแวดล้อมให้เด็กพัฒนาสมวัยโดยเฉพาะครอบครัวที่ขาดทุนทรัพย์ - จัดทำมาตรการเชิงรุกระดับบุคคลกับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยระดับงานท้องถิ่น (หากทรัพยากรด้านบุคลากรมีอยู่จำกัดภาครัฐอาจขอร่วมมือกับหน่วยงานเอกชนที่มีความสามารถในการพัฒนาเด็กให้สมวัย)
	2. ผู้กำกับนโยบาย	➢ นำนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ เชื่อมโยงกับผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัตินโยบายให้เกิดเป็นรูปธรรมในภาคปฏิบัติ ➢ ตรวจสอบการดำเนินงานและมาตรฐานคุณภาพทรัพยากรทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง (ทุกๆ ปี) ในทุกสถานศึกษาที่อยู่ภายใต้การดูแลของภาครัฐ (โครงสร้างพื้นฐาน อุปกรณ์การเรียนการสอน ครู อาหารกลางวัน) โดยใช้เจ้าหน้าที่จากส่วนกลางประเมินมาตรฐาน (หากกำลังคนไม่พอจำเป็นที่จะต้องจัดสรรเพิ่ม) ➢ พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาของเด็กปฐมวัยให้ละเอียด เป็นระบบ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนหรือสิทธิประโยชน์พิเศษแก่ผู้ปฏิบัติและผู้สนับสนุนนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้สมวัย
	3. ผู้สนับสนุนนโยบาย	➢ หน่วยงานระดับท้องถิ่นทำหน้าที่สอดส่องและให้ความรู้ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยแก่ครอบครัวในชนบทและขอความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุขหากพบเด็กที่พัฒนาการล่าช้า ➢ หน่วยงานเอกชนสนับสนุนด้านการผลิตหรือจัดสรรอุปกรณ์การเรียนการสอนที่มีคุณภาพให้แก่สถานศึกษาที่ด้อยคุณภาพ

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ต่อ)

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
	4. ผู้ปฏิบัติ	➢ สถานศึกษา - ปรับโครงสร้างการดำเนินงานด้านการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัยทุกรายได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ - สนับสนุนครูผู้สอนที่มีคุณภาพในทุกๆ ด้าน (ทรัพยากรการเรียนการสอน จำกัดภาระหน้าที่ ค่าตอบแทน บุคลากรช่วยเหลือ) ➢ ครูผู้สอน - ยกระดับตนเองให้มีความสามารถในการสอนให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย - ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าผ่านการขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุข - เป็นกลไกสำคัญในการเข้าไปปรับทัศนคติของผู้ปกครองในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่ำในเรื่องกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้และวิธีการสั่งสอน - ทำงานร่วมกับผู้ปกครองเพื่อเข้าใจธรรมชาติของเด็ก และนำไปพัฒนาการเรียนการสอนที่เหมาะสมพร้อมทั้งให้ความรู้เรื่องการพัฒนาเด็กตามช่วงวัย
2. การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะในศตวรรษที่ 21		
	1. ผู้กำหนดนโยบาย	➢ นำทักษะศตวรรษที่ 21 เข้าสู่การเป็นวาระแห่งการพัฒนาเด็ก เพื่อให้สาธารณะชนตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาทักษะและสร้างความมั่นใจว่าการพัฒนาทักษะเหล่านี้จะทำให้เด็กสามารถประสบความสำเร็จในการทำงานในอนาคต ➢ จัดทำยุทธศาสตร์และแผนการพัฒนาเด็กไปสู่ศตวรรษที่ 21 ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนนักการศึกษาหรือสถาบันวิจัยเพื่อทดลองหาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาเด็กไปสู่ศตวรรษที่ 21
	2. ผู้กำกับนโยบาย	➢ นำยุทธศาสตร์และแผนรวมถึงแนวทางที่เหมาะสมมาพัฒนาหลักสูตรศตวรรษที่ 21 - หลักสูตรการศึกษาในระบบและนอกระบบโรงเรียนแบบสองภาษา (Bilingual Languages) - หลักสูตรการศึกษาที่บ้าน

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ต่อ)

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
		➢ กระจายข้อมูล หลักสูตรและแนวทางในการพัฒนาไปสู่ผู้ปฏิบัติและผู้สนับสนุนนโยบายให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 ➢ ให้เงินทุนสนับสนุนเพื่อสร้างห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) แก่ผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัติ ➢ พัฒนาและจัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในทักษะศตวรรษที่ 21 ซึ่งปัจจุบันมีเพียงพัฒนาการที่สมวัยเท่านั้นโดยควรมีการจัดทำทุก 1-2 ปี ➢ จัดทำมาตรฐานการพัฒนาทักษะดังกล่าวและทำการวัดประเมินผลการดำเนินงานที่ได้จากผู้สนับสนุนนโยบายและผู้ปฏิบัติ - ในกรณีที่ประเมินมาตรฐานครูและสถานศึกษาควรมีกรอบแนวทางในการประเมินจากระดับบนสู่ระดับล่าง (Top-Down) เพื่อลดภาระงานนอกเหนือจากการสอนของครูผ่านการตรวจมาตรฐานจากเจ้าหน้าที่ส่วนกลางทุกๆ ปี (หากกำลังคนไม่พอจำเป็นที่จะต้องจัดสรรเพิ่ม)
	3. ผู้สนับสนุนนโยบาย	➢ หน่วยงานเอกชนผลิต/คิดค้น/จัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะ ➢ หน่วยงานเอกชนร่วมมือกับภาครัฐพัฒนาครูและบุคลากรการศึกษาที่มีอยู่หรือผู้ปกครองผ่านการจัดอบรม (Training) ➢ มหาวิทยาลัยที่ผลิตครูระดับปฐมวัยพัฒนาครูให้มีความสามารถในการสอนทักษะศตวรรษที่ 21 และการสอนระบบสองภาษา (Bilingual Languages) ➢ หน่วยงานระดับท้องถิ่นกระจายข้อมูลให้แก่ผู้ปกครองตระหนักถึงการพัฒนาเด็กให้มีทักษะศตวรรษที่ 21

ตารางที่ 51 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ต่อ)

ประเด็น	ระดับผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ
	4. ผู้ปฏิบัติ	➢ สถานศึกษาสนับสนุนครูผู้สอนในทุกๆ ด้าน (ทรัพยากรการเรียนการสอน จำกัดภาระหน้าที่ ค่าตอบแทน บุคลากรช่วยเหลือ) ให้เกิดการสร้างห้องเรียนศตวรรษที่ 21 (21st Century Classroom) ➢ ครูผู้สอน - ปรับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับหลักสูตรและยกระดับการสอนให้เป็น 2 ภาษา - เป็นส่วนหนึ่งในการคิดค้นพัฒนาแนวทางการเรียนการสอนโดยได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐ - ทำงานร่วมกับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนที่เหมาะสมพร้อมทั้งกระจายความรู้เรื่องการพัฒนาเด็กตามทักษะอย่างต่อเนื่อง

รายการอ้างอิง

หนังสือ

กรมสุขภาพจิต. (2560). *คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี สำหรับผู้ปกครอง.* กระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. (2561). *สรุปผลการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยสู่การปฏิบัติ.*

จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ. (2547). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โครงการทบทวนสถานการณ์ปัญหาและองค์ความรู้ เรื่องฟัน ผุในฟันน้ำนม.*

จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ชัยชนะ บุญสุวรรณ และนฤมล ธนเจริญวัชร. (2558). *พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย (The study of Thai Early Child Development).* สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.

ธนกร โสภณวิทย์. (2553). *การวิเคราะห์ประสิทธิภาพทางเทคนิคการผลิตงานบริการงานทะเบียนราษฎรของสำนักงานเขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ ศ.ม. (เศรษฐศาสตร์การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ประภาวดี สิงหวิชัย. (2562). *ทิศทางและแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.* สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

วชิระ เพ็งจันทร์. (2561). *พัฒนาการเด็กไทยภายใต้กรอบความร่วมมือ 4 กระทรวง.* กรมอนามัย

สมชาย หาญหิรัญ. (2548). *แนวคิดการวัดประสิทธิภาพการผลิตทางเศรษฐศาสตร์.* สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร.

สุณี วงค์คงคาเทพ. (2549). *ข้อเสนอเชิงนโยบายและกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของประชาชนไทย กลุ่มอายุต่างๆ ในทศวรรษหน้า.* กองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน. (2560). *แผนพัฒนาการศึกษาเอกชน พ.ศ. 2560-2564.* กระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2559). *รายงานผลการศึกษา การพัฒนามาตรฐานการศึกษาของต่างประเทศ.* กระทรวงศึกษาธิการ.

_____. (2561). *(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2561-2564.* กระทรวงศึกษาธิการ.

_____. (2561). *รายงานการศึกษาไทย พ.ศ. 2561 (Education in Thailand 2018).* กระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ: บริษัทพริกหวานกราฟฟิตจำกัด.

_____. (2561). *เอกสารประกอบข้อมูลพื้นฐานประกอบการประชุมระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย ครั้งที่ 3 "การดูแลและการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย" ภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ข้อ 4.2 จากนโยบายสู่การปฏิบัติระหว่างวันที่ 5-6 มิถุนายน 2561 ณ กรุงกาฏมาณฑุ เนปาล.* กระทรวงศึกษาธิการ.

สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2560). *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8.*

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. (2562). *แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข.* กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน. (2557). *พัฒนาการเด็กปฐมวัยรากแก้วแห่งชีวิต.*

อรพรรณ บัวอิ่น. (2560). *การศึกษาปฐมวัยและพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศกำลังพัฒนา: หลักฐานเชิงประจักษ์จากประเทศไทย.* พัฒนาการเศรษฐกิจปริทรรศน์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

Baxter, J., & Hand, K. (2013). *Access to early childhood education in Australia.* Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Bigdeli, M., et al. (2012). *Access to medicines from a health system perspective.* Health policy and planning, 28(7): 692-704.

Bloom, B. S. (1964). *Stability and change in human characteristics.* Wiley.

Currie, J. (2001). *Early Childhood Education Programs.* Journal of Economic Perspectives, 15 (2): 213-238.

Dweck, C. S. (2008). *Mindset: The new psychology of success.* Random House Digital, Inc..

Elliott, A. (2006). *Early childhood education: Pathways to quality and equity for all children.*

Farrell, M.J. (1957). *The Measurement of Productive Efficiency.* Journal of the Royal Statistical Society, 120, 253-290.

Farran, D. C. (2000). *Another decade of intervention for children who are low income or disabled: What do we know now?.*

Freud, A. (1949). *Certain types and stages of social maladjustment.* Searchlights on delinquency, 193-204.

Heckman, J. J. (2006). *Effective child development strategies.* The pre-K debates: Current controversies and issues, 2-8.

Hurlock, E. B. (1959). *Developmental psychology.* New York: McGraw-Hill, 1959.

Johnson, E. I., & Waldfogel, J. (2002). *Parental incarceration: Recent trends and implications for child welfare.* Social Service Review, 76(3), 460-479.

Johnson, J. (2017). The Digital Age&Brain-Based Learning Implications for 21st Century Learners. Retrieved from https://www.slideshare.net/McGrawHillEducation/2017-california-literacy-symposium-jim-johnson

Kim, H. J., & Eom, J. (2017). *Advancing 21st century competencies in South Korea.* Asia Society, Center for Global Education.

Kwon, H. (2005). *Inclusion in South Korea: The current situation and future directions.* International Journal of Disability, Development and Education, 52(1), 59-68.

Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2003). *Children and youth in neighborhood contexts.* Current Directions in Psychological Science, 12(1), 27-31.

Mbugua, K. W. (2013). *Factors Influencing Children's Access to Early Childhood Development Education Centers in Nyandarua South District, Kenya.*

Muchai, K. D. (2014). *Home Based Factors Influencing Access to Early Childhood Education in Limuru District, Kenya.*

Na, J., & Moon, M. (2003). *Integrating Policies and Systems for Early Childhood Education and Care: The Case of the Republic of Korea.* Early Childhood and Family Policy Series.

National Institute of Dental and Craniofacial Research (NIDCR). (1999). *The National Institute of Dental Research.*

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2013). *PISA 2012 Results: What Makes Schools Successful? Resources, Policies and Practices (Volume IV).* OECD Publishing.

_____. (2016). *"School education in Estonia", in OECD Reviews of School Resources: Estonia 2016.* OECD Publishing. Paris.

_____. (2018). *The Future of Education and Skills Education 2030.*

Õun, T. (2007). *System of Early Education/Care and Professionalisation in Estonia.* State Institute of Early Childhood Research (IFP) Munich, Germany.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of marketing, 49(4), 41-50.

Paunio, P., Rautava, P., Helenius, H., Alanen, P., & Sillanpaa, M. (1993). *The Finnish Family Competence Study: the relationship between caries, dental health habits and general health in 3-year-old Finnish children.* Caries Res. 27(2). 154-160.

Penchansky R. & Thomas JW. (1981). *The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction.* Medical Care 19: 127–40.

Perlman, M., Fletcher, B., Falenchuk, O., Brunsek, A., McMullen, E., & Shah, P. S. (2017). *Child-Staff ratios in early childhood education and care settings and child outcomes: A systematic review and meta-analysis.* PloS one, 12(1), e0170256.

Qin, M., Li, J., Zhang, S., & Ma, W. (2008). *Risk factors for severe early childhood caries in children younger than 4 years old in Beijing,* China, 30(2), 122-128.

Rajab, LD., & Hamdan, MA. (2002). *Early childhood caries and risk factors in Jordan.* Community Dent Health, 19(4), 224-249.

Ramesh Bhandari, K. (2017). *Early Childhood Education and Development in Nepal: Access, Quality and Professionalism.*

Seiler, M. F., et al. (2013). *Indicators of Efficiency and Effectiveness in Elementary and Secondary Education Spending.* Legislative Research Commission.

Seow, WK. (1998). *Biological mechanisms of early childhood caries.* Community Dent Oral Epidemiol, 26, 8-27.

Spinthall, R. C. (1974). *Education Psychology A Development Approach.* Minnesota: Addision-Wesley Publishing Company.

Tiberia, MJ., Milnes, AR., Feigal, RJ., Morley, KR., Richardson, DS., & Croft, et al. (2007). *Risk factors for early childhood caries in Canadian preschool children seeking care.* 29(3). 201-208.

Tienboon Prasong, Wahlqvist ML. (2002). A prospective study of weight and height going from infancy to adolescent. Asia Pac j Clin Nutr 2002; 11: 425-47

Unicef. (2016). *Thailand Multiple indicator cluster survey 2015-2016.*

Vandenbroeck, M., & Lazzari, A. (2014). *Accessibility of early childhood education and care: A state of affairs.* European Early Childhood Education Research Journal, 22(3), 327-335.

Van der Gaag, J. (1997). *Early child development: An economic perspective.* Early Child Development: Investing in our Children's Future. The Netherlands: Elsevier Science, 287-95.

Wendt, LK., Hallonsten, AL., Koch, G., & Birkhed, D. (1994). *Oral hygiene in relation to caries development and immigrant status in infants and toddlers.* 102(5). 269-273.

Windham, D. (1990). Improving the Efficiency of Educational Systems. *In Stratégie du développement des ressources humaines: communications découlant du sé minaire-atelier tenu à Yaoundé, Cameroun,* 2-5 fév. 1988. CRDI, Ottawa, ON, CA.

World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.* World Health Organization.

World Economic Forum. (2016). *The Future of Jobs Report 2018.*

_____. (2018). *The Future of Jobs Employment, Skills and Workforce Strategy for the Fourth Industrial Revolution.*

อิเล็กทรอนิกส์

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2562 จากhttps://ecd.dcy.go.th/index. php/km/cai

กรมสุขภาพจิต. (2559). การสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)ในเด็กไทยระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พ.ศ. 2559. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2562 จาก https://www.hiso. or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2018/thai2018_7.pdf.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2560). มาตรการและแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณเงินอุดหนุนนักเรียนรายหัว. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2562 จาก http://www.dla.go.th/upload/document/type2/2018/1/19437_1_1516863678546.pdf?time=1516895891015

_____. (2562). มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2562 จาก www.dla.go.th/upload/document/type2/2019/3/21360_1_1551673939193.pdf?time=1551688480807

กรมอนามัย. (2560). รายงานพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติประจำปี 2560. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2562 จาก https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2018/thai2018_7.pdf.

_____. (2562). กรมอนามัย หนุนเครือข่าย ร่วมขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิตใน

พื้นที่ กทม. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก https://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=14010

กองสวัสดิการแรงงาน. (2014). กองสวัสดิการแรงงานเข้ารณรงค์ให้ความรู้ และรับฟังความคิดเห็นลูกจ้าง

ผู้ใช้บริการมุมนมแม่ในสถานประกอบกิจการในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://welfare.labour.go.th/2018/index.php/2014-08-25-08-26-15/497-09042562

กระทรวงมหาดไทย. (2561). มาตรฐานการศึกษาระดับปฐมวัย. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://www.dla.go.th/upload/document/type2/2018/11/20741_1_1541141387208.pdf?time=1541143727823

กระทรวงศึกษาธิการ. (2558). การประชุมระดับโลกว่าด้วยการศึกษา ณ เมืองอินชอน สาธารณรัฐเกาหลี. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2562 จาก http://www.moe.go.th/mor/th/news/detail.php? NewsID=41669&Key=news_boontee.

กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2562 จาก http://nich.anamai.moph.go.th/download/DSPM.pdf.

กรุงเทพธุรกิจ. (2560). อัตราเกิดไทยน่าห่วง รุกสร้าง ‘หญิงไทยแก้มแดง’ พร้อมมีลูก. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2562 จาก https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/739713

จันทร์เพชร บุษบงไพรวัลย์. (2012). แนวคิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2562 จาก http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nped/2011/index.php?option=com_ content &view=article&id=123:early-intervention&catid=94:childdevelopment&Item id=588

จรวยพร ธรณินทร์. (2550). ฟินแลนด์เชื่อคุณภาพการศึกษาอยู่ที่พัฒนาครูให้สอนเด็กเป็นนักคิดนักอ่าน. สืบค้นเมื่อ 3 กันยายน, 2562, จากhttp://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bDJ9oztySoJ:www.moe.go.th/charuaypon/works/word_charuaypon_116.doc+&cd=1&hl=th&ct=clnk &gl=th.

ชาลินี วงศ์อ่อนดี. (2561). เอสโตเนีย: สร้างชาติใหม่ ไร้พรมแดน. TCDC. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2562 จาก https://web.tcdc.or.th/th/Articles /Detail/เอสโตเนีย-สร้างชาติใหม่-ไร้พรมแดน

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2560). พัฒนาการเด็ก. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://www.happy homeclinic.com/sp02-development.htm

นันทกรณ์ เอื้อสุนทรวัฒนา. (2554). จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกมีปัญหาพัฒนาการล่าช้า. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2562 จาก http://motherandchild.in.th/content/view/647/113/

นงศิลินี โมสิกะ. (2557). พัฒนาเด็กปฐมวัย. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=39880&Key=news_act

นวลจันทร์ จุฑาภักดีกุล, ปนัดดา ธนเศรษฐกร และอรพินท์ เลิศอวัสดาตระกูล. (2560). พัฒนาการ. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth 2018/thai2018_7.pdf

บัลลังก์ โรหิตเสถียร. (2561). นโยบายและจุดเน้นจัดการศึกษา. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก https://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=53359&Key=news_act

ประวิต เอราวรรณ์. (2560). สิงคโปร์ผลิตและพัฒนาครูอย่างไร. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2562 จาก http://www.ires.or.th/wp-content/uploads/2018/01.

พัญญู พันธ์บูรณะ. (2561). หญิงตั้งครรภ์ต้องการ ไอโอดีน มากกว่าคนธรรมดาเพราะเหตุใด?. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก https://med.mahidol.ac.th/ramachannel/home/article/19037/

มานะ สินธุวงษานนท์. (2550). ปัจจัยส่งเสริมการจัดการศึกษาที่ส่งผลต่อคุณภาพนักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก https://www.tci-thaijo.org/index.php/edubuu/article/view/18683/16451

วัชรินทร์ ยศรุ่งโรจน์ และณรงค์ศักดิ์ จันทร์นวล. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพนักเรียนของโรงเรียนตำรวจ

ตระเวนชายแดน ในสังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 33. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก https://www.tci-thaijo.org/index.php/pikanasan/article/view/99066

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. (2556). สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (Queen Sirikit National Institute of Child Health). สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://www.childrenhospital.go.th/html/2014/th/ความเป็นมา

สมพงษ์ จิตระดับ สุอังคะวาทิน. (2553). ระบบการศึกษาไทย VS เกาหลี. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2562 จาก http://www.unigang.com/Article/2261

สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย. (2557). ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2562 จาก http://www.pidst.or.th/A694.html.

สิริกร มณีรินทร์. (2561). ที่อยากเห็นและอยากให้เป็นไป-เขาปฏิรูปการปฐมวัยอย่างไรที่สิงคโปร์. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2562 จาก https://www.matichonweekly.com/special-report/article_103884.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย.

สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://resource.thaihealth.or.th/media/knowledge / 16464

สำนักนโยบายและแผนการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). นโยบาย 4 ใหม่ของกระทรวงศึกษาธิการ. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2562 จาก http://www.sesao14.org/files/61/นโยบาย%20กระทรวง.pdf.

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2014). ระบบการศึกษาของสาธารณรัฐเกาหลี. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2562 จาก https://www.bic.moe.go.th/index.php/twi-pakee-menu/asia-menu/item/4240-korea-education-system

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2560). กรอบการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย 4 กระทรวง. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://bps.moph.go.th/new _bps/node/183

สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน). (2554). คู่มือการประเมินคุณภาพภายนอกรอบสาม (พ.ศ. 2554-2558) ระดับอุดมศึกษาฉบับสถานศึกษา (แก้ไขเพิ่มเติม พฤศจิกายน พ.ศ. 2554). กรุงเทพฯ.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2559). รายงานผลการศึกษา การพัฒนามาตรฐานการศึกษาของต่างประเทศ. กรุงเทพฯ : สำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนาการเรียนรู้

_____. (2559). กระบวนการผลิตและพัฒนาครูและสังเกตการณ์การจัดการเรียนการสอน ณ สาธารณรัฐฟินแลนด์. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2562 จาก http://backoffice.onec.go.th/uploaded/Outstand/2016-05-31-ThaiFinland.pdf.

_____. (2561). (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2561-2564. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2562 จากhttp://www.mua.go.th/users/budget/doc/0503_4_w657_detail.pdf

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2561). การจัดการศึกษาปฐมวัยประเทศญี่ปุ่น. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2562 จากhttps://library2.parliament.go.th/ejournal/content_af/2561/nov2561-3.pdf.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). จำนวนศูนย์การเรียน สถานเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็ก และจำนวนนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา นอกระบบจำแนกตามสังกัด ปีการศึกษา 2549-2560. สืบค้น เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 จาก http://social.nesdb.go.th/SocialStat/ StatReport_Final.aspx?reportid=3536&template=2R2C&yeartype=M&subcatid=20

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2547). สิทธิประโยชน์ดูแลสุขภาพเด็กไทย หนุนสร้างประชากรคุณภาพ. สืบค้น 25 สิงหาคม 2562, จาก https://www.hfocus.org/content/2017/01/13293.

สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการดำเนินงาน ทันตสาธารณสุขประจำปี 2561. Retrieved 23 สิงหาคม, 2562, from http://203.157.196.7/web_ssj/web manager/uploads/ 2017-12-28115910คู่มือแนวทางการดำเนินงานทันตะ%20สำนักทันตะปี%2061.pdf.

อรุณี เจตศรีสุภาพ. (2559). นมแม่: นมแม่ดีที่สุด (Human breast milk). สืบค้นจาก http://haamor.com/th/%E0%B8%99%E0%B8%A1%E0%B9%81%E0%B8%A1%E0%B9%88/

อุทยานการเรียนรู้. (2019). นโยบายส่งเสริมการอ่านของประเทศญี่ปุ่น. สืบค้นจาก 1 กันยายน 2562 จากhttps://www.tkpark.or.th/stocks/extra/000582.pdf?fbclid=IwAR3cfo0rZcChvku8p698uovb57AuFPSSiIBhPHddkD7RalYOXixzR_hpeFw.

PISA THAILAND. (2559). การจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นธรรมสำคัญอย่างไร. สืบค้นจาก 1 กันยายน 2562 จาก https://pisathailand.ipst.ac.th/issue-2016-6/.

Abdurachmanov, B. (2016). How to Redesign Your Classroom for the 21st Century. Retrieved 8 September, 2018, from http://thelearningmind.com/21st-century-classroom.

Arora, M. (2018). Factors That Affect Growth and Development in Children. Retrieved from https://parenting.firstcry.com/articles/factors-that-affect-growth-and-development-in-children/

Australian National Audit Office. (2018). Efficiency of veterans service delivery by the Department of Veterans' Affairs. Retrieved from https://apo.org.au/node/179931

Beckford, A. (2018). The Skills You Need To Succeed In 2020. Forbes. Retrieved from https://www.forbes.com/sites/ellevate/2018/08/06/the-skills-you-need-to-succeed-in-2020/#539ae291288a

Buffington, P. (2017). Kindergarten Matters: the Importance of Early Childhood Education. Retrieved from https://www.ourchildren.com.au/blog/kindergarten-matters-the-importance-of-early-childhood-education

Child Development Institute. (2011). The Ages and Stages of Child Development. Retrieved from https://childdevelopmentinfo.com/ages-stages/#.XCMaYxVMQ2z

Collins. (2018). The Negative Effects of Technology in Child Development. Retrieved from https://www.dumblittleman.com/effects-of-technology-on-child-development/

Danuri. (2017). แหล่งให้บริการข้อมูลข่าวสาร. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2562 จาก https://www.liveinkorea.kr/portal/THA/page/contents.do?menuSeq=5879&pageSeq=9.

EACEA, National Policies Platform. (2018). Retrieved from https://eacea.ec.europa.eu/national-policies /eurydice/content/early-childhood-education-and-care-24_en

Edmon, C. (2017). 7 Skills Your Child Needs to Survive the Changing World of Work. World Economic Forum. Retrieved from https://www.weforum.org/agenda/2017/09/skills-children-need-work-future/

Education First. (2018). EF English Proficiency Index. Retrieved from https://www.ef.co.th /epi/regions/asia/thailand/

Eitel, J. (2019). Factors Affecting Early Childhood Development. Retrieved from https://www. livestrong.com/article/217996-factors-affecting-early-child-development/

EESTI.EE. (2019). Parental benefit. Retrieved from https://www.eesti.ee/en/pensions-and-allowances/benefits-and-allowances/parental-benefit/

Government of Malta. (2016). Early Childhood Intervention. Retrieved from https://education. gov.mt/en/education/student-services/Pages/Special_Education/Early-Childhood-Intervention.aspx

Isranews. (2561). พบพิรุธใช้จ่ายเงินเสี่ยงทุจริตเพียบ! สตง.ชี้ปัญหาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กลามทั่วปท. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2562 จาก https://www.isranews.org/isranews-news/66699-news00-66699.html

Jezard, A. (2018). The 3 Key Skill Sets for the Workers of 2030. World Economic Forum. Retrieved from https://www.weforum.org/agenda/2018/06/the-3-skill-sets-workers-need-to-develop-between-now-and-2030/

Kela. (2019). Finland Gives Every Parent-to-Be a Baby Box Kit Full of Essentials Retrieved 1กันยายน, 2562, from https://mymodernmet.com/finnish-baby-box/.

_____. (2017). Partial care allowance. Retrieved 1 September, 2562, from https://www.kela.fi/ web/en/partial-care-allowance.

Korea Institute of Child Care and Education. (2013). Nuricurriculum: The first step toward the

integration of the split systems of early childhood education and care in Korea. Retrieved November 15, 2016, from kicce.re.kr/eng/newsletter_mail/pdf/201401_brief.pdf.

Korean National Statistical Office. (2002). National statistics database. Retrieved from http://kostat.go.kr/portal/eng/aboutUs/4/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=350681&pageNo=1&rowNum=12&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=

Labor Standard Act. (1997). โครงการจัดทำฐานข้อมูลสวัสดิการแรงงานของประเทศสมาชิกประชาคม

อาเซียน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2562 จาก http://welfare.labour.go.th/ 2018/attachments/article/50/18.pdf.

Lee, H. (2013). Why Finnish babies sleep in cardboard boxes. Retrieved 2 September, 2018, from https://www.bbc.com/news/magazine-22751415.

Masiuk, G. (2012). Calgary Community of Business Process Management Professionals. Masiuk Consulting Services. Retrieved from https://www.slideshare.net/gmasiuk/june-21-2012-process-performance-metrics-presentation

NAEYC and NAECS/SDE. (2003). Early Childhood Curriculum, Assessment, and Program Evaluation. *NAEYC & NAECS/SDE position statement.* Retrieved from https://www.naeyc.org/sites/default/files/globally-shared/downloads/PDFs/resources/position-statements/pscape.pdf

Office of the education council ministry of education. (2017). Education in thailand. Retrieved fromhttps://www.bic.moe.go.th/images/stories/pdf/EDUCATION_IN_THAILAND_2017.pdf

Partanen, A. (2016). The Nordic Theory of Everything. Retrieved 2 September, 2562, from http://www.nurnberg.com.cn/upload/201702/06/201702062120597066.pdf.

PERFAR, Population Europe Resource Finder & Archive. (2014). Family Policies: Estonia (2014). Retrieved from https://www.perfar.eu/policy/family-children/estonia

PISA. (2015). PISA Results in Focus. Retrieved 2 September, 2018, from https://www.oecd.org/pisa/pisa-2015-results-in-focus.pdf.

Republic of Estonia, Ministry of Education and Research (2016). Special educational needs. Retrieved from https://www.hm.ee/en/activities/pre-school-basic-and-secondary-education/special-educational-needs

Republic of Estonia, Ministry of Education and Research (2014). The Estonia Lifelong Learning Strategy 2020. Retrieved from https://www.hm.ee/sites/default/files/estonian_lifelong _strategy.pdf

Solow, M. (2014). 10 Ways to Enhance Children's Early Learning and Development. Retrieved from https://www.learningliftoff.com/10-ways-enhance-learning-young-children/

Sousa, D. (2016). Likely Windows of Opportunity as a Child's Brain Matures. Retrieved from https://auditoryverbaltherapy.net/2016/07/05/general-session-keynote-speaker/

South China Morning Post. (2019). Japan enacts legislation making preschool education free in US$7 billion bid to expand child care support. Retrieved 1 กันยายน, 2562, from https://www.scmp.com/news/asia/east-asia/article/3009720/japan-enacts-legislation-making-preschool-educationfreeus7?fbclid=IwAR00fFdd8OnywIHvnpz1GE7zkrDwKkh oQCSvDhNZMxYWHQNFwic83HrOOcE.

Tomasevski, K. (2001). Human Rights in Education as Prerequisite for Human Rights Education, Right to Education Primers 4. Right to Education Project. Retrieved from www.right-to-education.org

UNESCO. (2006). Estonia: early childhood care and education (ECCE) programme. Retrieved from https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147189

U.S. Health Care Policy. (2008). Five A's of Health Care Access. Retrieved from ushealthcare policy.wordpress.com

World bank. (2019). Thailand economic monitor inequality, opportunity and human capital. Retrieved from http://documents.worldbank.org/curated/en/154541547736805518/ pdf/133835-WP-P169457-TEM-Report-Final.pdf

World Top 20 Project. (2016). The world top 20 education pool 2016 final ranking. Retrieved from http://worldtop20.org/worldbesteducationsystem?gclid=CMms66r61dMCFclWaA od5k0Npg.

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ดร.สุภัทร จำปาทอง	เลขาธิการสภาการศึกษา
ดร.สมศักดิ์ ดลประสิทธิ์	รองเลขาธิการสภาการศึกษา
ดร.วัฒนาพร ระงับทุกข์	รองเลขาธิการสภาการศึกษา (ตุลาคม 2561 – ธันวาคม 2562)
นายสำเนา เนื้อทอง	ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนาการเรียนรู้
นางสาวจันทิมา ศุภรพงศ์	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย

คณะนักวิจัย

ศาสตราจารย์ ดร.พิริยะ ผลพิรุฬห์
ศาสตราจารย์ ดร.ปังปอนด์ รักอำนวยกิจ
ดร.ญัฏฐ์ ภูริพัฒน์สิริ
นายวรวุฒิ ภาพิมลวัชร
นางสาวศุกระวรรณ เศวตะพุกกะ
นางสาวผกามาศ เลียงธนะฤกษ์

บรรณาธิการเอกสาร

นางสาวอโณทัย สุขเจริญโกศล
นายชิษณุ วิญญุพันธ์

ประสานการจัดพิมพ์

นางสาวอโณทัย สุขเจริญโกศล

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวจันทิมา ศุภรพงศ์
นางพัชราพรรณ กฤษฎาจินดารุ่ง
นางสมพร พรวิกุลรัตนา
นางสาวพิกุล กันทะวัง
นายธีระพจน์ คำรณฤทธิศร
นางสาวศนิชา ภาวโน
นางสาวสุภาพร เข่งสมุทร
นางสาวรุ่งทิพย์ มานะกิจ
นายพงศธร ยุติธร
นางสาวอโณทัย สุขเจริญโกศล
นางสาวแววดาว อุทิศ
นายชิษณุ วิญญุพันธ์
นางสาวจิดาภา กรุงแสนเมือง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สำนักนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
โทรศัพท์ 02 668 7123 ต่อ 2436
โทรสาร 02 241 5152

สิ่งพิมพ์ สกศ.อันดับที่ 11/2563
ISBN 978-616-564-040-4