



บทวิทยากร

การวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน: การพัฒนารูปแบบบูรณาการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารร่วมกับพัฒนาการด้านความคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

Community Based Participatory Research: Development of an Integrated Learning Program for Dietary Behavior and Executive Function Promotion of Early Childhood in Wangthong District, Phitsanulok Province

วนิตา มากลัน¹, อติศักดิ์ จิ่งพัฒนาวดี¹

Wanita Maklon¹, Atisak Chuengpattanawadee¹

¹ภาควิชาทันตกรรมครอบครัวและชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ ประเทศไทย

¹Department of Family and Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบของการบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารร่วมกับการพัฒนาทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย โดยมีขั้นตอนการวิจัยครอบคลุมตั้งแต่การศึกษาบริบทของชุมชน กระบวนการสร้างหุ้นส่วน (partnership) กำหนดเป้าหมายและการวางแผนอย่างมีส่วนร่วม การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล ผลจากโครงการทำให้เกิดกิจกรรมในชุมชนดังนี้ 1) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) การประเมินพัฒนาการและปัญหาทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในเด็กโดยครูประจำชั้น และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน 3) การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารและทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในห้องเรียน 4) การกระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก 5) การอ่านนิทานเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารและทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร โดยผู้ปกครอง 6) กิจกรรมเสริมประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารและทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร ภายใต้ระยะเวลาจำกัดของการวิจัย ทำให้มีบางกิจกรรมไม่เกิดผลตามที่คาดหวัง แต่การเกิดขึ้นของกิจกรรมในภาพรวมเป็นการทำงานที่ขับเคลื่อนโดยชุมชนอย่างแท้จริง รวมถึงมีการเกิดขึ้นของภาคีเครือข่ายและการสนับสนุนจากคนในชุมชนที่นอกเหนือจากขอบเขตที่วางไว้ตอนต้น จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีต่อการพัฒนาการทำงานที่จะขยายไปยังประเด็นสุขภาพอื่น ๆ และการมีส่วนร่วมของกลุ่มบุคคลอื่นในชุมชนต่อไป

คำสำคัญ: การวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, เด็กปฐมวัย, ทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร

Abstract

This project aimed to develop an integrated model to foster dietary behavior and executive function skills among preschool children in Wangthong District, Phitsanulok Province through community based participatory research process. A partnership between school, health care workers, and researchers used multiple methods to examine the context and environmental health risks in the community. A school health program was also implemented through this collaboration. An action working group was established to facilitate structured involvement of partners in the design, implementation, and evaluation phase of the project. Results of this project were emerging concerted activities as follows: (a) environmental modifications to promote positive dietary behavior practices; (b) assessment of development and problem behaviors of executive function in children and subsequently determining the potential solutions; (c)

promoting healthy dietary behavior and executive function skills in the classroom setting; (d) cultivating parent involvement to facilitate improved child care; (e) storytelling through parents with their children to influence positive dietary behavior and executive function skills; and (f) developing additional activities towards betterment of dietary behavior and executive function skills. Despite the brief duration and limitations of the project, the newly nurtured partnerships, emerging concerted activities, and unforeseen community support were fundamental to forge organizational participation focused towards growth and addressing other health-related issues.

Keywords: Community based participatory research, Dietary behavior, Early childhood, Executive function skills

Received Date: May 16, 2021

Revised Date: Jun 14, 2021

Accepted Date: Jul 27, 2021

doi: 10.14456/jdat.2021.34

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

วนิตา มากกลิ่น ภาควิชาทันตกรรมครอบครัวและชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200 ประเทศไทย โทรศัพท์: 081-8871034 อีเมล: wanitasomchun@gmail.com

Correspondence to:

Wanita Maklon, Department of Family and Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, Huay Kaew Road, Muang District, Chiang Mai, 50200 Thailand. Tel: 081-8871034 E-mail: wanitasomchun@gmail.com

บทนำ

โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยการควบคุมปัจจัยเสี่ยงร่วม (Common risk factor approach) หรือพฤติกรรมบางชนิดที่ส่งผลกระทบต่อโรคภัยต่าง ๆ โรค¹ เช่น “โครงการรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน” แต่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคอาหารนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะในเด็กที่สมองส่วนควบคุมพฤติกรรมและสมองส่วนตอบสนองด้านอารมณ์ยังพัฒนาไม่เต็มที่ เป็นเรื่องยากที่จะทำให้เด็กสามารถยับยั้งซึ่งใจในการกินตามความอยากซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพ^{2,3} จึงเกิดแนวคิดการทำงานส่งเสริมสุขภาพที่บูรณาการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารร่วมกับพัฒนาการของทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร (Executive Functions: EF) ซึ่งเป็นศักยภาพของสมองที่ใช้ในการบริหารจัดการชีวิต การควบคุมตนเอง เพื่อให้สามารถแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ทักษะนี้จะมีการพัฒนามากที่สุดในช่วงอายุ 3-6 ปี⁴ ปฐมวัยจึงเป็นช่วงสำคัญหากเด็กมีพัฒนาการของทักษะนี้ที่เหมาะสมจะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพและสถานะสุขภาพที่ดีในช่วงวัยผู้ใหญ่ รวมถึงการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต⁵

การคิดเชิงบริหารสำหรับเด็กปฐมวัย ประกอบด้วยทักษะ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความจำที่นำมาใช้งาน (Working memory) 2) การยับยั้งคิด (Inhibitory Control) 3) การยืดหยุ่นทางความคิด (Shift หรือ Cognitive Flexibility) 4) การควบคุมอารมณ์ (Emotional

Control) 5) การวางแผนและการจัดระบบดำเนินการ (Planning and Organizing)⁴ มีงานวิจัยที่พบว่าความคิดเชิงบริหารมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการกำกับตนเองด้านการบริโภคอาหาร โดยเป็นความสัมพันธ์แบบสองทาง คือ การกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพช่วยรักษาทักษะการคิดเชิงบริหารให้คงอยู่จนถึงวัยรุ่น และทักษะการคิดเชิงบริหารก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหาร ตั้งแต่การคิดการตัดสินใจว่าเลือกกิน การลงมือปฏิบัติ และการต้านทานต่อการดึงดูดจากอาหารที่ส่งผลเสียกับสุขภาพ ช่วยให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ และคงอยู่จนกลายเป็นนิสัย⁶⁻⁸ เด็กมีศักยภาพที่จะพัฒนาการคิดเชิงบริหารบนพื้นฐานของพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน และประสบการณ์ที่เด็กได้รับตั้งแต่เป็นทารก ทั้งการเลี้ยงดูสภาพแวดล้อมและการฝึกฝน เมื่อเด็กเข้าสู่โรงเรียนก็ยังคงต้องได้รับการพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อให้สมองพัฒนาได้เต็มตามศักยภาพ ตัวอย่างกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะด้านการบริหารจัดการ เช่น กิจกรรมโครงการ ศิลปะที่เน้นกระบวนการ การเล่นอิสระ การเล่นนิทาน การเล่นเกมทบทวน รวมถึงกิจกรรมอื่นๆที่เปิดโอกาสให้เด็กได้คิด เลือก ตัดสินใจ ลงมือทำ โดยอยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์ที่ระหว่างเด็กและผู้ใหญ่⁹

งานวิจัยนี้ใช้กระบวนการของการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community based participatory research: CBPR) ซึ่งเป็นการวิจัยร่วมกับภาคปฏิบัติในการสร้างองค์ความรู้

และนำผลที่ได้ไปใช้ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานพร้อมไปกับการสร้างความร่วมมือของชุมชนในชุมชน แนวคิดการทำงานมี 4 องค์ประกอบหลัก คือ บริบทของชุมชน กระบวนการสร้างหุ้นส่วน การแทรกแซงและการทำวิจัย และสุดท้ายคือผลลัพธ์ ทุกองค์ประกอบจะมีความพลวัต (dynamic) คือเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา^{10,11} กระบวนการของการวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานครั้งนี้ เพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับสภาพจริงของเด็กในโรงเรียน ร่วมกับครูปฐมวัยและทีมสหวิชาชีพที่ดูแลเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริหารโภชนาการและการพัฒนาการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัยในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดพิษณุโลก

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐานคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบจำเพาะเจาะจงจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยประจำโรงเรียน ครูปฐมวัยจำนวน 10 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีบทบาทด้านพัฒนาการเด็กจำนวน 1 คน รวมจำนวน 13 คน ระยะการดำเนินการวิจัย 6 เดือน (ตุลาคม 2563-มีนาคม 2564) โดยแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาบริบทของชุมชนและกระบวนการสร้างหุ้นส่วน แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนย่อยดังนี้

ขั้นที่ 1 จัดประชุมร่วมกันระหว่างผู้อำนวยการโรงเรียน ตัวแทนครูปฐมวัย (หัวหน้าและรองหัวหน้าปฐมวัย) ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนำเสนอแนวคิดการวิจัย ชี้แจงเป้าหมายและวิธีการดำเนินงาน แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกันในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริหารโภชนาการและการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย พร้อมขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียนในการเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ตลอดจนรับฟังข้อเสนอแนะในการทำงาน

ขั้นที่ 2 การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายโดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured Interview) แนวทางในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความสำคัญของเด็กปฐมวัย ประเด็นเกี่ยวกับเด็กที่ครูให้ความสำคัญ แนวคิดในการทำงาน นโยบายและสิ่งที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ความพร้อม ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ความร่วมมือระหว่างครูภายในโรงเรียน และระหว่างครูกับผู้ปกครองและชุมชน พร้อมกับบันทึกสิ่งที่พบเห็นตามสภาพจริงในโรงเรียนสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้เข้าร่วมวิจัย

ขั้นที่ 3 การสร้างความสนใจร่วมกัน โดยการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริหารโภชนาการที่ดี

และการพัฒนาทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย โดยเชิญวิทยากรภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ความสามารถมาจัดกระบวนการเพื่อสร้างความเข้าใจ

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบกิจกรรมที่บูรณาการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริหารโภชนาการและพัฒนาทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ขั้นการวางแผน เป็นขั้นตอนที่คณะครูปฐมวัย ผู้วิจัย วิทยากรภายนอก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกันวางแผนผ่านการใช้กระบวนการวางแผนอย่างมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control: AIC)¹² มี 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A) คือขั้นตอนการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แบ่งเป็น 2 ส่วน

A1 : เข้าใจสถานการณ์ สภาพความเป็นจริงร่วมกัน วิเคราะห์สภาพการของโรงเรียน/เด็กปฐมวัยในปัจจุบัน

A2 : การกำหนดอนาคตหรือวิสัยทัศน์อันเป็นภาพพึงประสงค์ในการพัฒนาว่าต้องการอย่างไร

ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I) คือขั้นตอนที่จะต้องช่วยกันหามาตรการ วิธีการ และค้นหาเหตุผลเพื่อกำหนดทางเลือกในการพัฒนา กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรม และ จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โครงการ โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ

I1 : การคิดเกี่ยวกับกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามภาพพึงประสงค์

I2 : การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมโครงการ โดย

- (1) กิจกรรมหรือโครงการที่ผู้เข้าร่วมทำเองได้เลย
- (2) กิจกรรมหรือโครงการที่บางส่วนต้องการความร่วมมือ หรือการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น
- (3) กิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมไม่สามารถดำเนินการได้เอง ต้องขอความร่วมมือ

ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C) คือยอมรับและทำงานร่วมกันโดยนำเอาโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ มาสู่การปฏิบัติ โดยขั้นตอนกิจกรรมประกอบด้วย

C1 : การแบ่งความรับผิดชอบ

C2 : การตกลงใจในรายละเอียดของการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติ

หลังจากนั้นตัวแทนได้แก่ ผู้วิจัย หัวหน้าและรองหัวหน้าฝ่ายปฐมวัย นำแผนงานที่ได้ไปเสนอแก่ผู้อำนวยการ รับฟังข้อเสนอแนะและปรับแก้ไขก่อนจะนำไปปฏิบัติ

ขั้นที่ 2 ขั้นการปฏิบัติตามแผน

ขั้นที่ 3 ขั้นการสะท้อนการปฏิบัติและการประเมินผล แบ่งเป็นการประเมินผลลัพท์จากกิจกรรม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้เข้าร่วม ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน กลวิธีที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้คือการเขียนสะท้อนตนเอง (self-reflection) และการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion)

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมด ทั้งจากการสังเกตแบบบันทึก การสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างของกลุ่มตัวอย่าง และการอภิปรายกลุ่ม มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อหาประเด็นสำคัญที่ปรากฏในเนื้อหา ร่วมกับการจำแนกประเภทข้อมูล จัดเป็นหมวดหมู่และอธิบายความสัมพันธ์ของข้อมูลเหล่านั้น จากนั้นจึงสรุปประเด็นสำคัญของข้อมูล

ผลการศึกษา

1. บริบทของชุมชนและกระบวนการสร้างหุ้นส่วน

โรงเรียนที่เป็นพื้นที่วิจัย เป็นโรงเรียนประจำอำเภอ ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล โรงเรียนมีนโยบายห้ามขายขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมในโรงเรียน แต่เนื่องจากโรงเรียนอยู่ในเขตเทศบาล จึงมีร้าน

สะดวกซื้อและร้านค้าอีกมากกว่า 10 ร้านอยู่ใกล้ ๆ โรงเรียน มีเด็กนักเรียนอนุบาล 2 ระดับชั้น จำนวน 232 คน แบ่งเป็น 8 ห้อง นักเรียนส่วนใหญ่มาจากนอกเขตเทศบาลและมีบางส่วนมาจากอำเภออื่นที่อยู่ใกล้เคียง ส่วนใหญ่เด็กอาศัยอยู่กับบิดามารดา ผู้ปกครองส่วนใหญ่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ที่ 15,000-30,000 บาท/เดือน (ตามตารางที่ 1) มีครูทั้งสิ้น 10 คน แบ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายปฐมวัย รองหัวหน้าฝ่ายปฐมวัยและครูประจำชั้น 8 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 24-57 ปี อายุเฉลี่ย 37 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 7 คน ปริญญาโท 3 คน สอนตรงตามวิชาเอก (การศึกษาปฐมวัย) 7 คน มีประสบการณ์การทำงานกับเด็กปฐมวัย ตั้งแต่ 1-36 ปี มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 13.1 ปี การชี้แจงหรือประสานงานกับผู้ปกครองจะใช้วิธีการบอกผ่านไลน์กลุ่มเป็นช่องทางหลักในการติดต่อกับผู้ปกครอง ซึ่งมีผู้ปกครองที่เข้าร่วมไลน์กลุ่มร้อยละ 96.6 และส่วนใหญ่เข้าร่วมมากกว่า 1 คนต่อเด็ก 1 คน ผู้ปกครองส่วนน้อยที่ไม่มีจะใช้วิธีการโทรบอก

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของเด็กนักเรียนและผู้ปกครอง

Table 1 General characteristic of children and parents

ลักษณะ/ปัจจัย	ระดับชั้นอนุบาล 2		ระดับชั้นอนุบาล 3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศของเด็ก				
ชาย	53	49.1	61	49.2
หญิง	55	50.9	63	50.8
ที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	41	38.0	54	43.5
นอกเขตเทศบาล	67	62.0	70	56.5
ผู้ปกครองมีความเกี่ยวข้องเป็น				
บิดามารดา	64	59.3	82	66.1
อื่นๆ	44	40.7	42	33.9
สถานภาพของบิดามารดา				
อยู่ด้วยกัน	80	74.1	99	79.8
แยกกันอยู่/หย่าร้าง/หม้าย	28	25.9	25	20.2
จำนวนบุตร				
≤2	80	74.1	101	81.5
>2	28	25.9	23	18.5
การศึกษาของผู้ปกครอง				
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	20	18.5	17	13.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	18	16.7	36	29.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	46	42.6	40	32.3
ปวส./ปริญญาตรี	24	22.2	31	25.0

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของเด็กนักเรียนและผู้ปกครอง (ต่อ)

Table 1 General characteristic of children and parents (cont.)

ลักษณะ/ปัจจัย	ระดับชั้นอนุบาล 2		ระดับชั้นอนุบาล 3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพของผู้ปกครอง				
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	22	20.4	25	20.2
เกษตรกร	20	18.5	16	12.9
รับจ้าง	38	35.2	38	30.6
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	12	11.1	27	21.8
รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	16	14.8	18	14.5
รายได้ของครอบครัว				
<15,000	35	32.4	49	39.5
15,000-30,000	61	56.5	56	45.2
>30,000	12	11.1	19	15.3

จากการสัมภาษณ์และการสังเกตของผู้วิจัยพบว่าหัวหน้าและรองหัวหน้าของระดับปฐมวัยได้รับการยอมรับจากครูทุกคนเป็นอย่างดี และมีแนวคิดที่ดีในการที่จะส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีความเท่าเทียมในการแสดงความคิดเห็นระหว่างครูทุกคน บุคลากรของโรงเรียนมีทัศนคติในการทำงานที่ดี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พร้อมจะยอมรับสิ่งใหม่ ๆ แต่มีข้อจำกัดด้านการแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน เห็นได้จากมีการจัดอบรมหลายครั้งในหลายเรื่อง พบว่าเมื่อใครไปประชุมอบรมเรื่องอะไรคนนั้นก็มักจะกลับมาทำในชั้นเรียนที่ตนรับผิดชอบ ครูปฐมวัยเกือบทั้งหมดพูดถึงปัญหาอุปสรรคในการทำงานที่เหมือน ๆ กันคือ ภาระงานโดยเฉพะงานเอกสาร และครูส่วนมากรู้สึกว่ายานโยบายต่างๆ มักถูกจำกัดด้วยการประเมินตามเกณฑ์ที่เหมือนกันในขณะที่เด็กมีความแตกต่างกันและมาจากครอบครัวที่แตกต่างกันหลายหลาย นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรม การบริโภคอาหารและพัฒนาการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัยถึงแม้จะเป็นนโยบายระดับประเทศ แต่เป็นนโยบายที่แยกขาดจากกันในโรงเรียนเองก็มีนโยบายเรื่องการบริโภคอาหาร ส่วนเรื่องพัฒนาการ

คิดเชิงบริหารก็มีประเด็นเหล่านี้สอดแทรกในหลายกิจกรรม แต่คุณครูเกือบทั้งหมดไม่ทราบและไม่เข้าใจเรื่องนี้มาก่อน มีเพียงครู 1 คนเป็นตัวแทนไปอบรมในประเด็นนี้ แต่ไม่เคยมีกิจกรรมที่บูรณาการทั้ง 2 ประเด็นนี้ร่วมกัน

ผลผลิตจากกระบวนการสร้างหุ้นส่วน (ตามตารางที่ 2) ได้แก่ การดึงให้หุ้นส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย จากการจัดประชุมชี้แจงแนวคิดโครงการ ทำให้ผู้อำนวยการยอมรับและสนับสนุนให้เกิดการทำงานร่วมกัน ประกอบกับหัวหน้าฝ่ายปฐมวัยที่มีมุมมองว่าการส่งเสริมและพัฒนาเด็กเป็นหน้าที่ของครู การมีบุคลากรอื่น ๆ มาช่วยก็จะเกิดประโยชน์กับเด็กมาก ซึ่งเป็นการสร้างความไว้วางใจและความมั่นใจในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการของหุ้นส่วนทุกคน นอกจากนี้หัวหน้าและรองหัวหน้าฝ่ายปฐมวัยยังเป็นผู้ที่ประสานและดึงให้ครูปฐมวัยคนอื่น ๆ เข้าร่วมในโครงการ และการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของผู้เข้าร่วมให้มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น และมีแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในขั้นต่อไป

ตารางที่ 2 ผลผลิตจากกระบวนการสร้างหุ้นส่วน

Table 2 Output from partnership process

กระบวนการ	วิธีดำเนินงาน	ผลผลิต
การดึงผู้มีส่วนร่วมเข้าร่วมการวิจัย (Partnership synergy)	จัดประชุมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำเสนอแนวคิดการวิจัยชี้แจงเป้าหมาย และวิธีการดำเนินงาน แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกันในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและทักษะการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย	การตอบรับเข้าร่วมการวิจัย
เพิ่มขีดความสามารถของหุ้นส่วน (Empowering process)	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ดีและการพัฒนาการคิดเชิงบริหาร ในเด็กปฐมวัย” โดยผู้วิจัยและวิทยากรภายนอก	ผู้เข้าร่วมมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น และมีแนวทางในการจัดกิจกรรม

2. ผลการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการพัฒนาการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย

ผลจากขั้นตอนการวางแผนอย่างมีส่วนร่วมระหว่างคณะครูปฐมวัย ผู้วิจัย วิทยากรภายนอก และเจ้าหน้าที่ผ่านการใช้กระบวนการ

AIC เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติงานที่มีความเป็นไปได้และเหมาะสมกับบริบทของชุมชนอย่างแท้จริง กระบวนการนี้แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ผลสรุปของกระบวนการตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปผลผลิตจากกระบวนการวางแผนอย่างมีส่วนร่วม (AIC)

Table 3 Summary of output from participatory planning (AIC) process

ภาพพึงประสงค์	แนวทางในการพัฒนา	กิจกรรม
“เด็กได้รับการปลูกฝังเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารทั้งผลเสียของการรับประทานอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและประโยชน์จากการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพไปพร้อม ๆ กับการส่งเสริมทักษะสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ”	1. จัดหาอาหารที่ดีและลดการบริโภคอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน 2. ให้ข้อมูลและกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการพัฒนาการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย 3. โรงเรียนมีหลักสูตรที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการพัฒนาการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย	กิจกรรมที่ 1 การประเมินพัฒนาการและปัญหาพฤติกรรม และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมในห้องเรียน กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมที่ 4 การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม กิจกรรมที่ 5 ให้ข้อมูล กระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วม กิจกรรมที่ 6 การอ่านนิทานโดยผู้ปกครอง

โดยมีรายละเอียดของกระบวนการดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A)

A1 : เข้าใจสถานการณ์ สภาพความเป็นจริง ร่วมกันวิเคราะห์ความเป็นไปของโรงเรียนและเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน ผลการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาของชุมชนร่วมกัน โดยวิเคราะห์ใน 4 องค์ประกอบคือ ตัวเด็ก ครูและโรงเรียน ครอบครัว สภาพแวดล้อม ขั้นตอนนี้ในด้านหนึ่งก็เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ แต่ด้วยกระบวนการของการมีส่วนร่วม การที่ครูมีโอกาสร่วมกันขบคิด และอภิปรายถึงปัญหาาร่วมกัน โดยปริยายก็เป็นการยกระดับความตระหนักของครูให้เพิ่มขึ้น

A2 : การกำหนดอนาคตหรือวิสัยทัศน์อันเป็นภาพพึงประสงค์ในการพัฒนาว่าต้องการอย่างไร

โดยเป้าหมายที่ตกลงร่วมกันคือ “เด็กได้รับการปลูกฝังเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ทั้งผลเสียของการรับประทานอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและประโยชน์จากการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพไปพร้อม ๆ กับการส่งเสริมทักษะสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ”

แนวทางในการพัฒนาจากความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมมีดังต่อไปนี้

1. จัดหาอาหารที่ดีและลดการบริโภคอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพในโรงเรียน

2. ให้ข้อมูลและกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการพัฒนาการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย

3. โรงเรียนมีหลักสูตรที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการพัฒนาการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย

ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I) แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ

I1 : การคิดเกี่ยวกับกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามภาพพึงประสงค์

I2 : การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โครงการผลผลิตจากขั้นตอนนี้ทำให้เกิด 6 กิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งมีการจัดลำดับความสำคัญตามสิ่งที่ชุมชนคิดว่าสามารถทำได้เลย ซึ่งกิจกรรมที่ 1-3 เป็นกิจกรรมที่เน้นบทบาทของครูและโรงเรียน ส่วนกิจกรรมที่ 4-6 เป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ปกครอง โดยมีรายละเอียดของแต่ละกิจกรรมดังต่อไปนี้

1) การประเมินพัฒนาการและปัญหาทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในเด็กโดยครูประจำชั้น และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

2) กิจกรรมในห้องเรียนเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ผ่านการอ่านนิทาน การท่องบทกลอน/เพลง และการเรียนรู้ผ่านโครงการงาน (project approach)

3) กิจกรรมเสริมประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร กิจกรรมเสริมประสบการณ์ซึ่งได้แบ่งกลุ่มให้คิดและนำเสนอตั้งแต่จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และได้ตกลงที่จะนำมาใช้จริง มี 2 กิจกรรม “ไขเจียวแสนอร่อย” และ “หนูน้อยนักซ้อป” (ตามตารางที่ 4) เริ่มตั้งแต่การตั้งวัตถุประสงค์ของกิจกรรมโดยเน้นที่พฤติกรรมที่เป็นองค์ประกอบของทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร เป็นกิจกรรมที่พัฒนาทักษะการเรียนรู้ของเด็กโดยใช้วิธีการที่หลากหลายร่วมกัน เช่น การอ่านนิทาน ร้องเพลง แสดงบทบาทสมมุติ การลงมือปฏิบัติจริง การทัศนศึกษา

ตารางที่ 4 ตัวอย่างกิจกรรมเสริมประสบการณ์

Table 4 Example of practice-experience activities

กิจกรรม “ไข่เจียวแสนอร่อย”	กิจกรรม “หนูน้อยนักช้อป”
<p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กสามารถบอกอุปกรณ์ในการทำไข่เจียวได้ (ความจำใช้งาน) 2. เด็กสามารถบอกวัตถุดิบและขั้นตอนในการทำไข่เจียวได้ (ความจำใช้งาน,วางแผนดำเนินการ) 3. เด็กสามารถใช้อุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย (ยังคิดไตร่ตรอง) 4. เด็กสามารถบอกคุณค่าของสารอาหารได้ (ความจำใช้งาน,ยืดหยุ่นความคิด) <p>ขั้นตอน/กระบวนการ</p> <p>ขั้นนำ ร้องเพลง “egg song”</p> <p>ขั้นสอน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แนะนำวัตถุดิบและอุปกรณ์ในการทำไข่เจียว 2. บอกขั้นตอนและสาธิตการทำไข่เจียว 3. เด็กทำไข่เจียวตามขั้นตอน (ริเริ่มลงมือทำ) <p>ขั้นสรุป ครูและเด็กสนทนาเกี่ยวกับคุณค่าของสารอาหาร (ความจำใช้งาน,ยืดหยุ่นความคิด)</p>	<p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถจำเพื่อนำไปใช้งานได้ 2. สามารถยังคิดไตร่ตรองในการเลือกซื้ออาหาร 3. เด็กสามารถควบคุมอารมณ์ในการตัดสินใจในการเลือกซื้อสินค้า อาหาร 4. เด็กสามารถริเริ่มลงมือทำ วางแผน และดำเนินการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ <p>ขั้นตอน/กระบวนการ</p> <p>ขั้นนำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กและครูร่วมกันท่องคำคล้องจองหรือนิทานเกี่ยวกับขนม/อาหาร 2. เด็กและครูสนทนาเกี่ยวกับคำคล้องจอง โดยครูใช้คำถาม “มีขนม/อาหารอะไรบ้าง” <p>ขั้นสอน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ครูและเด็กร่วมกันสร้างข้อตกลงในการเลือกซื้อขนม/อาหารที่ร้านสะดวกซื้อ 2. เด็กและครูเลือกอาหารที่สนใจคนละ 1 อย่าง 3. เด็กและครูร่วมกันสนทนาเกี่ยวกับของที่ซื้อมา โดยใช้คำถาม “เด็กๆคิดว่าอาหารชนิดใดมีประโยชน์และไม่มีประโยชน์” “ถ้าเลือกรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ จะเกิดอะไรขึ้น” <p>ขั้นสรุป เด็กและครูร่วมกันหาแนวทางในการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ เช่นสะอาด มีคุณค่าสารอาหาร ไม่เป็นอันตราย ราคาเหมาะสม</p>

4) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร โดยการขอความร่วมมือผู้ปกครอง นำขนมกรุบกรอบใส่กระเป่าให้เด็กนำมาโรงเรียน โดยทางโรงเรียน มีการจัดขนม ผลไม้ และนมจัดให้เด็กได้รับประทาน และขอความร่วมมือจดจำหน่ายนมเปรี๊ยะในโรงเรียน

5) การกระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก มีการชี้แจงโครงการให้กับผู้ปกครอง นำสื่อออนไลน์ให้ความรู้และกระตุ้นผู้ปกครองผ่านไลน์กลุ่มในแต่ละห้อง (ตัวอย่างตามรูปที่ 1) และจัดทำแผ่นพับการเสริมสร้างทักษะด้านการคิดเชิงบริหารและพฤติกรรมกรบริโภคอาหารผ่านการอ่านนิทาน (ตามรูปที่ 2)



รูปที่ 1 ตัวอย่างสื่อออนไลน์ที่ใช้ในกิจกรรม
Figure 1 Example of online media in project



รูปที่ 2 แผ่นพับที่จัดทำขึ้นโดยผู้เข้าร่วมวิจัย ที่ใช้ในโครงการ
Figure 2 Brochure of the project made by research partnership

6) ส่งเสริมให้ผู้ปกครองอ่านนิทานที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างทักษะด้านการคิดเชิงบริหารและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารให้เด็กฟัง โดยครูและผู้วิจัยได้ร่วมกันคัดเลือกหนังสือนิทานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์จำนวน 384 เล่ม (มีทั้งหมด 118 เรื่อง เป็นนิทานส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร 6 เรื่อง เรื่องละ 8 เล่ม เช่น อาหารดีมีประโยชน์ หนูดีไม่กินผัก ตู๊ต๊ะกินอะไรดีนะ ป่องแปงไม่อยากกิน เป็นต้น) ที่เหลือจะเป็นนิทานส่งเสริมทักษะสมรรถนะด้านการคิดเชิงบริหารและส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดี เช่น บ้านเรามีเงาประหลาด เอ๊ะ!นั่นเสียงใคร ลูกหมีทำได้ กะทิเป็นหวัด แน่ใจหรือว่ามีสอะอาด เป็นต้น) กระจายไปในชั้นอนุบาลทั้ง 8 ห้อง ห้องละ 48 เล่ม มีการทำแบบบันทึกการยืมนิทานโดยให้เด็กเป็นคนเลือกนิทานในแต่ละวัน ประเมินโดยให้เด็กวาดรูปลงแบบบันทึกการอ่าน และประเมินผลผู้ปกครองหลังเสร็จสิ้นโครงการโดยใช้แบบสอบถาม

จากนั้นมีการลงมือปฏิบัติตามแผนโดยใช้เวลาดำเนินการต่อเนื่องทั้งสิ้น 4 เดือน (เดือนธันวาคม 2563-มีนาคม 2564) และมีการแต่งตั้งผู้ติดตามการดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ผู้วิจัย ครูหัวหน้า และรองหัวหน้าฝ่ายปฐมวัย และมีการประชุมติดตามงานทุก 2 สัปดาห์

3. ผลการสะท้อนการปฏิบัติและการประเมินผล

หลังจากการลงมือปฏิบัติตามแผน ได้มีการสะท้อนผลการปฏิบัติงานและประเมินผลตามแผนที่ผ่านมา ผ่านจัดการอภิปรายกลุ่มร่วมกันระหว่างผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน โดยพบประเด็นต่าง ๆ ที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

3.1 ผลลัพธ์จากกิจกรรม

กิจกรรมที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ กิจกรรมการอ่านนิทาน ซึ่งครูมองว่าเป็นกิจกรรมที่เด็กทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีกว่าการ



สอนโดยตรง เนื่องจากมีเรื่องราวสนุกและภาพประกอบสวยงาม สามารถดึงดูดความสนใจและความตั้งใจของเด็กได้ และเด็กสามารถจดจำเรื่องราวในนิทานได้ว่าใครทำอะไรและผลจะเป็นอย่างไร

“การอ่านนิทานมีประโยชน์มากเพราะเด็กๆชอบ สามารถใช้รับพฤติกรรมเด็กได้เกือบทุกเรื่อง ตีความการพูดบอก เรียบอกว่าอะไรคืออะไรไม่ตี ควรทำไม่ควรทำบางที่เค้าไม่รู้เรื่อง แต่ถ้าเป็นนิทานเค้าจะตั้งใจฟัง และเค้าจะเรียนรู้ได้จากตัวละครว่าทำแบบนี้แล้วมันจะเป็นอย่างไร” (ครูอนุบาล 3.1)

“อ่านนิทานเด็กใจจดจ่อแน่นอน ครูต้องมีเทคนิคการเล่า และต้องถามย้อนว่าเค้าทำอะไร มีใคร ใครทำอะไรตรงไหน เป็นอย่างไร อีเอฟมันได้หมดนะในการเล่านิทาน แต่เด็กต้องโต้ตอบด้วย” (ครูอนุบาล 3.2)

ทั้งนี้ครูมองว่าควรต้องปรับกิจกรรมการประเมินผลให้ยืดหยุ่นมากขึ้น เนื่องจากเด็กบางคนไม่ชอบวาดรูป และรู้สึกว่าการบ้านเพิ่มผู้ปกครองบางคนวาดรูปให้เด็ก

นอกจากนี้ได้ทำการประเมินผลโดยการส่งแบบสอบถามให้ผู้ปกครองตอบกลับ มีผู้ปกครองส่งแบบสอบถามกลับมา 202 คน จากนักเรียนทั้งหมด 232 คน คิดเป็นร้อยละ 87.1 (ตามตารางที่ 5) มีผู้ปกครองที่ตอบว่าอ่านนิทานให้เด็กฟังร้อยละ 99.0 มีตอบว่าไม่ได้อ่าน 2 คน คนที่อ่านนิทานให้เด็กฟังส่วนใหญ่เป็นพ่อแม่ร้อยละ 72.8 ทั้งนี้ข้อมูลจากครูประจำชั้นพบว่ามีผู้ปกครองที่ไม่ได้อ่านนิทาน 8 คน โดยก่อนมีโครงการมีผู้ปกครองตอบว่าอ่านนิทานให้เด็กฟังอยู่ แล้วร้อยละ 48.0 แสดงว่ามีการอ่านนิทานโดยผู้ปกครองเพิ่มขึ้นร้อยละ 51.0 ผู้ปกครองเห็นว่าการอ่านนิทานมีประโยชน์หลายอย่าง เช่น ได้ใช้เวลาร่วมกับผู้ปกครอง ฝึกนิสัยรักการอ่าน เป็นการกระตุ้นจินตนาการของเด็ก เด็กได้ข้อคิดจากการอ่านนิทาน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ปกครอง

ตอบว่าเด็กมีหนังสือนิทานเป็นของตัวเองอยู่แล้วร้อยละ 54.5 ส่วนใหญ่อ่านนิทานช่วงก่อนนอนร้อยละ 67.8 มีการต่อยอดหลังการอ่านนิทานร้อยละ 94.1 ความถี่ในการอ่านนิทานส่วนใหญ่อยู่ที่

1-3 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 47.0 และผู้ปกครองตอบว่าเด็กมีความสนใจในการฟังนิทานร้อยละ 96.0

ตารางที่ 5 ผลการประเมินจากแบบสอบถาม “กิจกรรมการอ่านนิทานโดยผู้ปกครอง”

Table 5 Results of questionnaires from “family reading activities”

หัวข้อที่ประเมิน	ระดับชั้นอนุบาล 2		ระดับชั้นอนุบาล 3		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้อ่านเกี่ยวข้องกับเด็กเป็น						
พ่อแม่	62	30.7	85	42.1	147	72.8
อื่นๆ	25	12.4	30	14.9	55	27.2
การอ่านนิทาน						
อ่าน	86	42.6	114	56.4	200	99.0
ไม่ได้อ่าน*	1	0.5	1	0.5	2	1.0
ก่อนมีโครงการทำอ่านนิทานให้เด็กฟังอยู่ก่อนแล้ว**						
ใช่	41	20.3	56	27.7	97	48.0
ไม่ใช่	43	21.3	57	28.2	100	49.5
นิทานมีประโยชน์						
ฝึกนิสัยรักการอ่าน	62	30.7	97	48.0	159	78.7
ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา	56	27.7	81	40.1	137	67.8
ได้ใช้เวลาร่วมกับผู้ปกครอง	68	33.7	93	46.0	161	79.7
เด็กได้ข้อคิดจากการอ่านนิทาน	62	30.7	89	44.1	151	74.8
กระตุ้นจินตนาการของเด็ก	69	34.2	86	42.6	155	76.8
พัฒนาความจำ	58	28.7	82	40.6	140	69.3
สร้างสมาธิ	60	29.7	83	41.1	143	70.8
เรียนรู้คำศัพท์	43	21.3	66	32.7	109	54.0
เด็กมีหนังสือนิทานเป็นของตัวเองที่บ้าน						
ใช่	47	23.3	63	31.2	110	54.5
ไม่ใช่	39	19.3	50	24.8	89	44.1
ช่วงเวลาในการอ่านนิทาน						
เช้า	1	0.5	0	0	1	0.5
เย็น	23	11.4	30	14.9	53	26.3
ก่อนนอน	57	28.2	80	39.6	137	67.8
ไม่แน่นอน	6	3.0	4	2.0	10	5.0
การต่อยอดหลังการอ่านนิทาน**						
ใช่	82	40.6	108	53.5	190	94.1
ไม่ใช่	4	2.0	6	3.0	10	5.0
ความถี่ในการอ่านนิทาน**						
1-3 วัน/สัปดาห์	35	17.3	60	29.7	95	47.0
4-5 วัน/สัปดาห์	32	15.8	33	16.3	65	32.2
6-7 วัน/สัปดาห์	13	6.4	22	10.9	35	17.3
เด็กมีความสนใจในการฟัง**						
ใช่	85	42.1	109	54.0	194	96.0
ไม่ใช่	1	0.5	3	1.5	4	2.0
รวมจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	87	43.1	115	56.9	202	100

*ข้อมูลจากครูมีเด็กที่ผู้ปกครองไม่ได้อ่าน 8 คน

**บางข้อผู้ปกครองกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน

นอกจากนี้เสียงสะท้อนจากผู้ปกครองที่พบว่าเด็กมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น

“เด็กจะจำพฤติกรรมจากตัวเองในนิทานเรื่องนั้น ๆ ยิ่งเป็นตัวเดิม ๆ แต่ทำพฤติกรรมในแต่ละเรื่องเปลี่ยนไปทำให้ได้คิดตาม จากที่อ่านและให้บทวนเรื่องราว ลูกสามารถตอบได้ว่าอันไหนดี ไม่ดี ควรทำหรือไม่ควรทำ สำหรับคนเป็นแม่ก็หวังลึก ๆ ว่าสิ่งที่ได้จากพฤติกรรมที่เค้าได้รับจากนิทานเค้าจะเอาเป็นตัวอย่างได้” (ผู้ปกครองอนุบาล 3.2)

“อยากให้เด็ก ๆ มีความคิดสร้างสรรค์จากการเล่านิทาน และจินตนาการตามนิทานที่เราได้อ่านหรือเล่าให้เด็ก ๆ ฟังและสามารถสื่อถึงเรื่องราวต่างๆที่ได้ฟังหรือได้ยินมาให้ได้มากที่สุดเพื่อที่เราจะได้รู้ถึงพัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญาของเด็ก ๆ” (ผู้ปกครองอนุบาล 2.1)

“เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้นและมีความรับผิดชอบหน้าที่”
ความคิดเห็นจากผู้ปกครองอนุบาล 2.2

“ทำให้เด็กได้ใกล้ชิดผู้ปกครองมากขึ้น” (ผู้ปกครองอนุบาล 2.4)
แต่ก็มีผู้ปกครองส่วนหนึ่งที่ยังไม่สามารถดึงเด็กให้สนใจกับนิทานได้

“เด็กตั้งใจฟังเป็นบางครั้ง แต่ส่วนมากจะติดเล่น”
(ผู้ปกครองอนุบาล 2.1)

กิจกรรมที่ควรปรับปรุง มี 2 ประเด็นหลัก คือ 1.การใช้แบบประเมินทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในเด็กมีข้อจำกัด เนื่องจากเป็นการใช้ประเมินพฤติกรรมเด็กย้อนหลัง ซึ่งครูที่จะสามารถประเมินได้ต้องดูแลเด็กมาแล้วอย่างน้อย 3 เดือน และครูยังสะท้อนว่าแบบประเมินนี้ใช้เวลาในการประเมินค่อนข้างมากและไม่สามารถวัดปัญหาพฤติกรรมเด็กได้ทุกด้านและทุกคน เด็กที่ได้รับการประเมินว่ามีปัญหาจะสอดคล้องกับการประเมินคุณภาพผู้เรียนทั้ง 4 ด้านและการประเมินคุณลักษณะที่พึงประสงค์ 12 มาตรฐานอยู่แล้ว ซึ่งการประเมินที่ทำอยู่แล้วจะครอบคลุมมากกว่า แต่มีข้อดีที่ชัดเจน คือ เป็นแนวทางให้ครูสังเกตพฤติกรรมเด็กด้านการคิดเชิงบริหารได้ละเอียดขึ้น 2.การกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองผ่านการใช้ สื่อสังคมออนไลน์ และแผ่นพับ พบว่าอาจยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร เนื่องจากผู้ปกครองบางคนไม่ได้อ่านหรืออ่านแต่ไม่ได้ให้ความสนใจมากพอ มีผู้ปกครองจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ และยังคงมีผู้ปกครองส่วนน้อยที่อ่านหนังสือไม่ออก

อุปสรรค/ข้อจำกัด กิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครอง ยังไม่สำเร็จตามที่คาดหวัง เช่นการขอความร่วมมือคนงานหรือของหวานทุกชนิดใส่กระเป๋ามาให้เด็กมาโรงเรียน ผู้ปกครองบางส่วนก็ยังนำใส่กระเป๋ามาอยู่แต่ครูก็จะไม่ให้นำออกมากินเวลาอยู่ที่โรงเรียน กิจกรรมอ่านนิทานมีผู้ปกครองที่ไม่ได้อ่านนิทาน 8 คน จากจำนวนผู้ปกครองทั้งหมด 232 คน บางคนยังอ่านได้เพียงสัปดาห์ละ

1-2 วัน เนื่องจากไม่มีเวลาหรือเลิกงานดึก นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กนั้นผู้ปกครองบางส่วนยังไม่ค่อยให้ความสนใจ กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมบริการบริโภคอาหารและทักษะด้านการคิดเชิงบริหารในห้องเรียนและกิจกรรมเสริมประสบการณ์นั้นเป็นกิจกรรมที่สามารถสอดแทรกกับหน่วยการเรียนรู้ปกติและทำให้เด็กได้เรียนรู้ที่หลากหลายมากขึ้นซึ่งปกติแผนการเรียนจะเปิดกว้างอยู่แล้ว แต่หนังสือนิทานยังมีน้อยเกินไปและควรจะมีสื่อการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริการบริโภคอาหารและทักษะด้านการคิดเชิงบริหารเพิ่ม ครูบางคนรู้สึกว่ายากพัฒนาเทคนิคการเล่านิทาน กิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่วางแผนไว้ 2 กิจกรรม “ไขเงี้ยวแสนอร่อย” และ “หนูน้อยน้กซ้อป” ได้ลองทำเพียงกิจกรรมเดียวคือกิจกรรมไขเงี้ยวแสนอร่อย ส่วนกิจกรรม “หนูน้อยน้กซ้อป” จะต้องพาเด็ก ๆ ไปที่ร้านสะดวกซื้อจึงถูกเลื่อนออกไปเนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 แต่ครูก็สามารถนำแนวคิดไปใช้กับกิจกรรมเสริมประสบการณ์อื่น ๆ ที่ทำอยู่แล้วได้

ข้อเสนอแนะสำคัญในการพัฒนาโครงการ สมาชิกทุกคนมีความเห็นตรงกันว่าผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากในการพัฒนาเด็ก และเห็นร่วมกันว่าควรจะมีการสร้างโปรแกรมการฝึกอบรมผู้ปกครองเพื่อส่งเสริมพัฒนาทักษะการคิดเชิงบริหารในเด็กและพฤติกรรมบริการบริโภคอาหาร และควรเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกระบวนการคิดกิจกรรมร่วมกันเช่นเดียวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของครูที่ได้ดำเนินการมา

ผลลัพธ์จากผู้เข้าร่วมวิจัย

ความรู้สึก ในขณะที่ครูส่วนหนึ่งมีความกังวลใจและอึดอัดใจ จากกิจกรรมบางอย่างที่รู้สึกว่าจะเกิดประโยชน์น้อยและใช้เวลามาก เช่น การใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก แต่ในอีกด้านหนึ่งก็มีความรู้สึกภูมิใจที่ทำให้เด็กมีลักษณะนิสัยและพัฒนาการที่ดีและได้รับคำชื่นชมจากผู้ปกครอง มีผู้ปกครองส่วนหนึ่งซึ่งแสดงความจำนงค์อยากสนับสนุนนิทานและช่วยเหลือด้านอื่น ๆ

ความเปลี่ยนแปลง ครูได้สะท้อนความเปลี่ยนแปลงใน 2 ประเด็นสำคัญ คือ 1. กระบวนการที่ผ่านมามีทำให้ได้ความรู้และพัฒนาตัวเองในกระบวนการวิจัย และ 2. เกิดความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของตนเอง ใน 2 ด้าน คือ ครูมีการสังเกตพฤติกรรมเด็กมากขึ้น และ ปรับพฤติกรรมบริการบริโภคของตนเองเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก

สิ่งที่ต้องการพัฒนาต่อ สมาชิกในกลุ่มเห็นว่าควรมีการสะท้อนผลการปฏิบัติให้ผู้บริหารโรงเรียนได้รับทราบ ทุกคนเห็นว่าควรมีการดำเนินกิจกรรมต่อไป และขยายให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมด้วย รวมถึงการพัฒนาต่อยอดในการพัฒนาเด็กด้านอื่น ๆ ต่อไป

ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็ก ถึงแม้ว่าจะมีระยะเวลาในการดำเนินโครงการที่ค่อนข้างสั้น แต่จากการสังเกตตอน

รับประทานอาหารกลางวัน พบว่าเด็กมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น รับประทานอาหารที่หลากหลายมากขึ้น เช่นเดียวกับการสะท้อนจากผู้ปกครอง ที่พบว่าเด็กบางคนเริ่มกินผักมากขึ้นด้วย มีการบริโภคขนมเครื่องดื่มรสหวานในโรงเรียนลดลง เด็กมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น แต่ก็ยังมีเด็กที่มีปัญหา อยู่บ้าง โดยครูให้คำอธิบายว่าเนื่องจากผู้ปกครองบางคน ยังมีส่วนร่วม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กค่อนข้างน้อย

การเกิดขึ้นของผู้มีส่วนร่วมที่อยู่นอกเหนือขอบเขตของการ ดำเนินโครงการ คือผู้ปกครองเด็กที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ 4-6 และ เกิดเครือข่ายที่สนใจในประเด็นเหล่านี้ คือเทศบาล ที่มีโอกาสได้ รับรู้การทำโครงการและเกิดความสนใจนำแนวทางไปใช้ในหน่วยงานที่ดูแลเด็กปฐมวัยเทศบาล

บทวิจารณ์

การทำงานส่งเสริมสุขภาพนั้นการมีส่วนร่วมคนในชุมชน เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในสังคม การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนจึงควรตั้งเป้าหมายที่สอดคล้อง กับเป้าหมายของชุมชนนั้น เพื่อให้สามารถดึงผู้เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วม ได้ง่าย^{13,14} เป้าหมายของการวิจัยในครั้งนี้คือ “การพัฒนารูปแบบใน การจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก” เป็นเป้าหมายที่ได้รับการยอมรับ และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน จึงทำให้ สามารถดึงดูด ให้สมาชิกในชุมชนเข้าร่วมได้และแนวคิดโครงการได้รับการยอมรับ จากผู้เข้าร่วมโดยง่าย

การวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นงานวิจัย ที่ควบคู่ไปกับการลงมือปฏิบัติการเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนหรือ เปลี่ยนแปลงสังคม ในงานวิจัยประเภทนี้นั้นกระบวนการสร้างหุ้น ส่วนหรือความสัมพันธ์ของหุ้นส่วนเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้ โครงการสำเร็จลุล่วงไปได้ ส่วนใหญ่จึงใช้เวลากับกระบวนการนี้ มากที่สุด^{11,13,15} ในงานวิจัยครั้งนี้ถึงแม้ว่าจะใช้เวลาดำเนินโครงการ เพียง 6 เดือน แต่ผู้วิจัยก็เคยร่วมงานและเคยทำวิจัยเชิงปริมาณใน โรงเรียนแห่งนี้มากกว่า 2 ปีและสมาชิกทุกคนก็มีความสัมพันธ์ ที่ดีต่อกัน นอกจากนี้การมีส่วนร่วมความมุ่งมั่นของบุคลากรหลัก (key person) เป็นสิ่งสำคัญ งานวิจัยครั้งนี้บุคลากรหลักก็คือหัวหน้า และรองหัวหน้าครูปฐมวัยซึ่งกระตุ้นให้ครูคนอื่นเข้าร่วมและแสดง ความคิดเห็น รวมถึงประสานงานและคอยติดตามงาน

การออกแบบการวิจัยและการแทรกแซงก็เป็นขั้นตอนที่ สำคัญ เนื่องจากการวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐานจะเปิด กว้างในการออกแบบ สามารถเลือกใช้วิธีการที่หลากหลาย โดยเน้น ที่การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การออกแบบการวิจัยที่ตายตัวมาก เกินไปจะไม่สามารถรองรับกิจกรรมละขีดความสามารถที่อาจจะมี มากขึ้นสำหรับการทำงานร่วมกันที่มีความซับซ้อนมากขึ้น^{11,13,16}

โครงการนี้มีการกำหนดรูปแบบล่วงหน้าโดยผู้วิจัยซึ่งเลือกใช้กระบวนการ AIC ที่มีความยืดหยุ่น เปิดกว้างให้ชุมชนได้แสดงศักยภาพ ร่วมออกแบบ และกำหนดวิธีการที่ชุมชนประเมินแล้วว่าทำได้ มีการจัดระเบียบและ บูรณาการชุมชนเข้ากับกรวิจัยที่เป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์

การมีส่วนร่วมของชุมชนเติบโตและลดลงได้ตลอดเวลา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหุ้นส่วนหลักและมีอิทธิพลต่อทิศทางของ โครงการ กระบวนการของการวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็น ฐานนั้นมีความพลวัตในทุกองค์ประกอบ ทั้งการเปลี่ยนแปลงของ บริบทชุมชน ในชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การวิจัยก็ต้องมี การปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปหรือความคิด ของคนในชุมชนที่ได้ค้นพบสิ่งใหม่ การเปลี่ยนแปลงของหุ้นส่วน และความสัมพันธ์ของหุ้นส่วนก็ส่งผลต่อโครงการได้ ไม่จำเป็นต้อง ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยตามมาตรฐานเสมอไป เช่น การปรับ ลดภาระงานเอกสารจากการประเมินผล เนื่องจากความกังวลของ ผู้เข้าร่วมเกี่ยวกับงานเอกสารที่มากเกินไป และการปรับเปลี่ยนกิจกรรม ให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การกระตุ้นผู้ปกครองใช้ สื่อออนไลน์ซึ่งเป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 ผู้วิจัย เองก็ต้องลดระดับความต้องการและเหตุผลของตัวเอง เพราะอาจจะ สร้างความกังวลและความอึดอัดให้กับหุ้นส่วน และมีผลต่อความ สัมพันธ์ระหว่างหุ้นส่วนได้

การส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน สามารถดึงให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่าง เป็นขั้นตอน และเป็นระบบ เริ่มจากการศึกษาบริบทของชุมชน การทำความเข้าใจกับหุ้นส่วน กระบวนการสร้างหุ้นส่วนเพื่อตั้งให้หุ้น ส่วนเข้ามาสู่การวิจัย ซึ่งมีความเปิดกว้างในส่วนวิธีการที่จะเลือกใช้ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์คือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ถ้ากระบวนการ สร้างหุ้นส่วนและการวิจัยสำเร็จ กิจกรรมจะเกิดขึ้นและสำเร็จได้ ไม่ยาก ซึ่งความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยนั้น เป็นสิ่งที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของกิจกรรมและเป็นตัวชี้วัดถึงความ สำเร็จที่สำคัญของผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการ^{11,13,15} ในงานวิจัยครั้งนี้ อาจจะพอสรุปได้ว่าครูมีความพึงพอใจในการเข้าร่วม จากการสังเกต ของผู้วิจัยเอง ความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม การรายงานผล การปฏิบัติเป็นระยะโดยไม่ต้องร้องขอ และจากการสะท้อนตนเอง ของผู้เข้าร่วมที่ยังอยากให้อีกกิจกรรมดำเนินและขยายการทำงานต่อไป อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดอีกหลายอย่าง เช่น การประเมินผล แต่ละกิจกรรมยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์เพียงพอ การระบาดของ โรคโควิด 19 ที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมบางอย่างได้ รวมถึง ไม่สามารถดึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดให้มีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริง ในระยะเวลาอันสั้นของโครงการครั้งนี้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจจะมี ทั้งสิ่งที่ดีและข้อผิดพลาด แต่สิ่งสำคัญคือสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันใน กระบวนการของการวิจัย กิจกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้นจากการคิดและ

ลงมือทำของคนในชุมชน รวมถึงการขยายขอบเขตของการทำงาน ไปยังพันธมิตรอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือขอบเขตที่กำหนดไว้แต่ต้น การที่คนในชุมชนเริ่มให้ความสนใจ ซึ่งง่ายต่อการขยายไปยังประเด็น สุขภาพอื่น ๆ หรือการมีส่วนร่วมกลุ่มบุคคลอื่นในชุมชนต่อไป

บทสรุป

การทำงานส่งเสริมสุขภาพนั้นการมีส่วนร่วมคนในชุมชน เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะแก้ไขปัญหาหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในสังคม การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชนที่ตั้งเป้าหมายที่ซ้อนทับกับเป้าหมายของชุมชนนั้น ทำให้สามารถดึงผู้เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วมได้ง่าย และสามารถนำไปสู่การสร้างขีดความสามารถของชุมชน “การพัฒนาแบบในการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทักษะด้านการ คิดเชิงบริหารและพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของเด็ก” ซึ่งเป็นประเด็น ที่สามารถดึงให้ชุมชนเข้าร่วมได้หลายภาคส่วน เนื่องจากทั้งสอง ประเด็นนี้เป็นนโยบายที่หลายภาคส่วนให้ความสำคัญเนื่องจากเป็น การพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ครอบคลุมพัฒนาการทั้ง 4 ของเด็ก ทั้งสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา ทำให้สามารถเชื่อมโยงหลายฝ่าย ให้มาทำงานร่วมกันได้ง่าย เริ่มต้นจากหน่วยงานที่เข้าถึงได้ไม่ยาก นั่นคือโรงเรียนโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชน เป็นฐาน เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามาบทบาท ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ทำให้เกิดกิจกรรมที่หลากหลายตั้งแต่การจัดการสิ่งแวดล้อม ให้เด็กเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้นและลดการเข้าถึงอาหารที่ ส่งผลเสียต่อสุขภาพ การปลูกฝังให้เด็กมีพฤติกรรมกรกินที่ดีตั้งแต่ ช่วงปฐมวัย โดยผ่านกิจกรรมที่หลากหลายร่วมกับการส่งเสริมทักษะ การคิดเชิงบริหาร การทำกิจกรรมหรือการอ่านนิทานกระตุ้นให้เด็ก จดจ่อใส่ใจฟัง จดจำเรื่องราวและสามารถนำไปใช้ได้ การสอนผ่าน หน่วยการเรียนรู้ในห้องเรียนและกิจวัตรประจำวัน การสอนผ่านการ ทำโครงการและกิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่เปิดโอกาสให้เด็กได้ ร่วมคิด วางแผนและลงมือปฏิบัติจริงทำให้เด็กเกิดทักษะ รวมถึงการ ส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมส่งเสริมที่บ้านยังเป็นการต่อยอดให้ เด็กมีพฤติกรรมที่ดีจนเกิดเป็นนิสัย ถึงแม้ว่าในระยะเวลานั้นของ โครงการครั้งนี้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจจะยังมีข้อผิดพลาดหรือไม่เห็นผล ตามที่คาดหวัง แต่หัวใจสำคัญของการวิจัยครั้งนี้ คือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นใหม่นี้เป็นการทำงานที่ขับเคลื่อนโดยคุณครูอย่างแท้จริง ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีและสร้างความยั่งยืนในการทำงานของชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Sheiham A, Watt RG. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000;28(6):399-406.

2. Russell CG, Russell A. “Food” and “non-food” self-regulation in childhood: a review and reciprocal analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2020;17(1):33.
3. Gray-Burrows K, Taylor N, O’Connor D, Sutherland E, Stoet G, Conner M. A systematic review and meta-analysis of the executive function-health behaviour relationship. *Health Psychol Behav* 2019;7(1):253-68.
4. Sherman E, Brooks B. Behavior Rating Inventory of Executive Function – Preschool Version normal and abnormal development in childhood and adolescence; In: Child Neuropsychology. 1st ed. London: Motimur house; 2010 p.1-17.
5. Craigie AM, Lake AA, Kelly SA, Adamson AJ, Mathers JC. Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: A systematic review. *Maturitas* 2011;70(3):266-84.
6. Allan JL, McMinn D, Daly M. A Bidirectional Relationship between Executive Function and Health Behavior: Evidence, Implications, and Future Directions. *Front Neurosci* 2016;10:386.
7. Dohle S, Diel K, Hofmann W. Executive functions and the self-regulation of eating behavior: A review. *Appetite* 2017;124.
8. Riggs NR, Spruijt-Metz D, Sakuma K-L, Chou C-P, Pentz MA. Executive cognitive function and food intake in children. *J Nutr Educ Behav* 2010;42(6):398-403.
9. Thai Health Promotion Foundation. Handbook of Executive Function for Primary School Teacher. 1st ed. Bangkok: Matichon; 2018 p.172-255.
10. Viswanathan M, Ammerman A, Eng E, Garlehner G, Lohr KN, Griffith D, et al. Community-based participatory research: assessing the evidence. *Evid Rep Technol Assess (Summ)* 2004(99):1-8.
11. Belone L, Lucero JE, Duran B, Tafoya G, Baker EA, Chan D, et al. Community-Based Participatory Research Conceptual Model: Community Partner Consultation and Face Validity. *Qual Health Res* 2016;26(1):117-35.
12. Technique and conceptual tools for community study. TSDF-TRF Sustainability Forum; 2014.
13. Johnson-Shelton D, Moreno-Black G, Evers C, Zwink N. A Community-Based Participatory Research Approach for Preventing Childhood Obesity: The Communities and Schools Together Project. *Prog Community Health Partnersh* 2015;9(3):351-61.
14. Minkler M, Blackwell AG, Thompson M, Tamir H. Community-based participatory research: implications for public health funding. *Am J Public Health* 2003;93(8):1210-3.
15. Wright M, Hartung S, Bach M, Brandes S, Gebhardt B, Jordan S, et al. Impact and Lessons Learned from a National Consortium for Participatory Health Research: PartKommPlus—German Research Consortium for Healthy Communities (2015–2018). *Biomed Res Int* 2018;2018:5184316.
16. Chimberengwa PT, Naidoo M. A description of community-based participatory research of hypertension awareness, prevention and treatment in a district of Matabeleland South Province, Zimbabwe *Afr J Prim Health Care Fam Med* 2019;11(1):1839.