

ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองต่อความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง

มารุต ภูพะเนียด*, ศรีสุรางค์ เกษนาภา*, จันทภา จวนกระจำง*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดสองครั้งก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองต่อความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ทำการศึกษาในผู้ปกครองที่ดูแลเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 1-3 ปี ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 56 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 28 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ 1) โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง ประกอบด้วย 4 กิจกรรม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 3 ชั่วโมง ได้แก่ กิจกรรมเข้าใจเด็กน้อย กิจกรรมเด็กน้อยแข็งแรง กิจกรรมภาษาเด็กน้อย และกิจกรรมเด็กน้อยทำได้ เก็บข้อมูลก่อนและหลังทดลอง 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง 3) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และ 4) แบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ซึ่งมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.60 – 0.80 ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เท่ากับ 0.87 และการปรับมาตรฐานการประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือแผ่ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ค่าสัมประสิทธิ์แคปปาอยู่ระหว่าง 0.81 - 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบวิลค็อกซัน และสถิติทดสอบแมนนิตนียู

ผลการวิจัยพบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.047$) หลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือแผ่ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) จึงเห็นว่าการใช้โปรแกรมนี้ในการส่งเสริมความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้กับผู้ปกครองเพื่อเป็นแนวทางในการแผ่ระวังและส่งเสริมหรือให้การดูแลเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ : การประเมินพัฒนาการ, เด็กปฐมวัย, ความรู้, ทักษะ

* อาจารย์ประจำ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดสุพรรณบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding author, email: srisurang.ka@phcsuphan.ac.th, Tel 081-8236427

Received : October 5, 2023; Revised : January 17, 2024; Accepted : January 25, 2024

The Effect of Child Development Promotion Programs for Parents on Knowledge and Skills in Early Child Development Assessment of Parents

Marut Phuphaniat*, Srisurang Kehanak*, Jantapa Joankrajang*

Abstract

This research was quasi-experimental, the two groups, pre-test-post-test design. The aim was to study the effects of a program promoting knowledge and skills for early childhood developmental assessment for parents. The study consisted of 56 parents of early childhood between the ages of 1-3 years, divided into an experimental group and a control group, 28 people per group, using a simple random sampling method. The tools used in the research include: 1) The programs to promote knowledge and skills in early child development assessment for parents consist of 4 activities, once a week, for 3 hours each: understanding the child, strong child, child language, and child can. The data were collected before and after the trial with 2) parents' information questionnaire, 3) a knowledge test about early childhood development and 4) an evaluation form of early childhood development assessment skills for parents. The data collection tool has an item objective congruence (IOC) of 0.60–0.80, the reliability of the knowledge test about early childhood development was 0.87, and a calibration for evaluating early childhood developmental assessment skills, kappa coefficient between 0.81 - 0.85. The data were analyzed by mean, standard deviation, Wilcoxon signed ranks test and Mann-Whitney U test.

The results showed that after the trial, the experimental group's knowledge scores about child development were significantly higher than before the trial ($P < 0.001$) and significantly higher than those in the control group ($P = 0.047$). After the trial, the experimental group's score in child development assessment skills using the developmental surveillance and promotion manual was significantly higher than before the trial ($P < 0.001$) and significantly higher than the control group ($P < 0.001$). Therefore, this program can promote knowledge and early childhood developmental assessment skills for parents. It is a guideline for monitoring and promoting or providing quality early childhood care.

Keywords : Child developmental assessment, Early childhood, Knowledge, Skill

* Instructor, Sirindhorn College of Public Health Suphanburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health.

Corresponding author, email: srisurang.ka@phcsuphan.ac.th, Tel 081-8236427

Received : October 5, 2023; **Revised :** January 17, 2024; **Accepted :** January 25, 2024

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพ่อแม่หรือผู้ดูแล ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อการพัฒนาการเด็ก ดังนั้นการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นบทบาทสำคัญของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก ถ้าเด็กได้รับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการอย่างสม่ำเสมอ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นก็จะสามารถค้นพบและแก้ไขได้ทันที่ (มาลี เอื้ออำนวย และคณะ, 2564) นโยบายตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ เป้าประสงค์ที่ 2 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) รัฐบาลได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง แต่มีหลายปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่มีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย ซึ่งมีการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559 พบว่า การส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยพ่อ ร้อยละ 34 และแม่ ร้อยละ 62.8 และมีพัฒนาการตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 ด้าน ร้อยละ 91 (ยูนิเซฟ ประเทศไทย, 2560) ในปี พ.ศ. 2558 ได้เริ่มดำเนินการแก้ปัญหาพัฒนาการเด็กอย่างเป็นระบบทั้งประเทศ ภายใต้โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 โดยใช้หนังสือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental surveillance and promotion manual: DSPM) ซึ่งประกอบไปด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม คู่มือดังกล่าวเป็นการใช้แบบประเมินพัฒนาการเพื่อคัดกรองร่วมกับคำแนะนำเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการ (ประภาพร แซ่เตียว, 2562) จากการติดตามผลการดำเนินงาน พบว่า มารดาไม่รู้จัก มารดาไม่ได้ใช้คู่มือ และไม่มีเวลาให้ความสนใจใช้คู่มือ จึงทำให้การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ (บุษบา อรรถาวีร์ และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ, 2561)

จากผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยภาพรวมของประเทศไทย พ.ศ. 2558 - 2560 พบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 12.1, 13.7 และ 16.4 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเด็กปฐมวัยยังคงมีพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าอยู่มากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ในจังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดที่มีการดำเนินงานในด้านการส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการในเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินกิจกรรมส่วนใหญ่คือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มาแล้ว จากผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2561 พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 83.05 เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด 16.95 และเด็กที่สงสัยว่าจะมีพัฒนาการล่าช้า ส่งต่อทันทีร้อยละ 0.3 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2563) ซึ่งจากผลการดำเนินงานแสดงให้เห็นว่า การคัดกรองพัฒนาการส่วนใหญ่ปฏิบัติโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแทบทั้งหมด โดยที่ผู้ปกครองยังคงขาดความรู้ ขาดทักษะและการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) อันเนื่องมาจาก

สถานภาพทางเศรษฐกิจในครอบครัวจึงต้องออกไปทำงานทั้งพ่อและแม่ ซึ่งในจังหวัดสุพรรณบุรีนั้นเป็นเมืองเกษตรกรรม ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตรและรับจ้าง ทำให้พ่อแม่ไม่มีเวลาที่จะเรียนรู้วิธีการเป็นพ่อแม่ที่ดี รวมถึงวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกต้องเหมาะสม (ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์, 2557)

จากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครองจะมุ่งเน้นการส่งเสริมความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย สอดคล้องกับการศึกษาของ Jeong, Franchett, Ramos de Oliveira, Rehmani, & Yousafzai (2021) ที่ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่าการจัดโปรแกรมพัฒนาการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ มุ่งเน้นในเรื่องความรู้และทักษะเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย นอกจากนี้การศึกษาของ วิไลรักษ์ บุษบรรณ แก้วตา นพณิจรัสเลิศ และพัชรินทร์ เสรี (2564) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า หลังทดลองผู้ดูแลเด็กมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนทดลอง และการศึกษาของ พรชนนต์ บุญคง และเปรมฤทัย เกตุเรน (2565) ที่ศึกษาผลของการฝึกทักษะในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังคลอดหรือผู้เลี้ยงดูหลักในประเทศไทย พบว่า หลังฝึกทักษะเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังคลอดหรือผู้เลี้ยงดูหลักมีพฤติกรรมดีกว่าก่อนทดลอง

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า นั้น เกิดจากปัจจัยสำคัญได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู ระดับความรู้ จึงต้องมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมในด้านขององค์ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย วิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตรให้เหมาะสม รวมถึงทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองเกิดทักษะและความรู้ในการดูแลเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

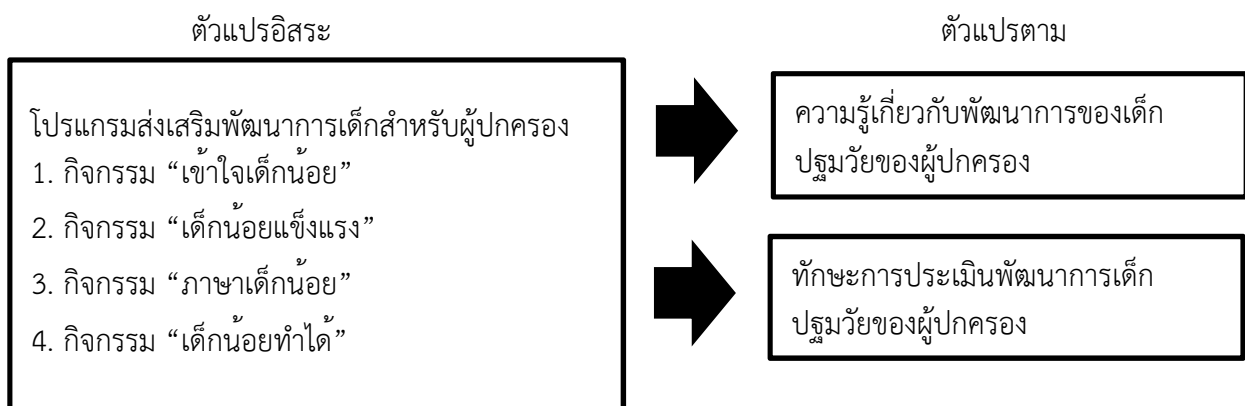
เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองต่อความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ
2. คะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดในการจัดโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง คือ ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ที่เน้นทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ เน้นการปฏิบัติหรือกระบวนการมากกว่าเนื้อหา (Smith, 1982) ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม ที่เน้นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้เรียน และการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากผู้จัดโปรแกรม (House, 1981) โดยจะส่งเสริมองค์ความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้ผู้ปกครอง 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (ประภาพร แซ่เตียว, 2562)



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบศึกษาสองกลุ่มวัดสองครั้งก่อนและหลังการทดลอง (The two groups, pre-test-post-test design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรศึกษา ได้แก่ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 1-3 ปี ในอำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 3,078 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 1-3 ปี ในอำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 56 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ (Effect size) = 0.8 อ้างอิงจากผลการวิจัยของสิริพันธุ์ ปัญญาพงศ์ กุลขญา ลอยหา และสุภาพร ใจการุณ (2563) และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (α) = 0.05 และค่า Power = 0.8 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คน ปรับเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 30 (จรนิต แก้วกั้ว และประตাপ สิงหวิวานนท์, 2556) เพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่าง จึงได้เท่ากับกลุ่มละ 28 คน ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการนำทะเบียนเด็กอายุระหว่าง 1-3 ปี จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี มาจับฉลากครั้งที่ 1 เพื่อสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง และครั้งที่ 2 เพื่อสุ่มเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม จากนั้นให้ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยอายุระหว่างอายุ 1-3 ปี ที่ถูกสุ่มเข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจโดยการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inclusion criteria)

1) ผู้ปกครองซึ่งเป็นพ่อหรือแม่ของเด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 1-3 ปี สัญชาติไทย และเป็นผู้ดูแลเด็กเอง

2) ผู้ปกครองไม่มีภาวะความพิการทางด้านร่างกายและสติปัญญา

3) ผู้ปกครองอ่านออก เขียนได้ สามารถเข้าใจภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria)

1) ผู้ปกครองที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยยึดองค์ประกอบของพัฒนาการ 5 ด้านของเด็กปฐมวัยตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยกิจกรรมตามโปรแกรม 4 กิจกรรม ระยะเวลาดำเนินกิจกรรมครั้งละ 3 ชั่วโมง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ ได้แก่ ครั้งที่ 1 กิจกรรมเข้าใจเด็กน้อย ครั้งที่ 2 กิจกรรมเด็กน้อยแข็งแรง ครั้งที่ 3 กิจกรรมภาษาเด็กน้อย และครั้งที่ 4 กิจกรรมเด็กน้อยทำได้ โดยกิจกรรมจะจัดเป็นกลุ่มย่อย 3-5 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองนัดวันและเวลาที่สะดวกช่วงเช้าหรือบ่าย

2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง 2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และ 3) แบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปผู้ปกครอง จำนวน 7 ข้อ คำถามเป็นแบบสำรวจรายการ ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และคำถามเป็นแบบเติมข้อความ ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว จำนวนบุตร/หลานในครอบครัว

2.2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ โดยเป็นข้อความให้เลือกตอบแบบ “ถูก” และ “ผิด” หากตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แผลผลโดยการคูณผลคะแนนรวมสูงสุด 20 คะแนน และต่ำสุด 0 คะแนน และมีการจัดลำดับใช้เกณฑ์ในการจัดระดับแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย โดยกำหนดช่วงการวัดดังนี้ (เจษฎา คุณโน, 2564)

ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0.00 - 11.99 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับควรปรับปรุง

ร้อยละ 60 - 79 (12.00 - 15.99 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

ร้อยละ 80 ขึ้นไป (16.00 – 20.00 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับดี

2.3 แบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พัฒนาโดยผู้วิจัย ซึ่งประกอบไปด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จำนวน 44 ข้อ แบ่งการให้คะแนนเป็น “ปฏิบัติถูกต้อง” เท่ากับ 1 คะแนน และ “ปฏิบัติไม่ถูกต้อง”

เท่ากับ 0 คะแนน และมีการจัดลำดับใช้เกณฑ์ในการจัดระดับแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย โดยกำหนดช่วงการวัดดังนี้ (เจษฎา คุณโน, 2564)

ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0.00 - 26.99 คะแนน)	หมายถึง มีทักษะระดับควรปรับปรุง
ร้อยละ 60 - 79 (27.00 - 35.99 คะแนน)	หมายถึง มีทักษะระดับปานกลาง
ร้อยละ 80 ขึ้นไป (36.00 - 45.00 คะแนน)	หมายถึง มีทักษะระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหาแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปผู้ปกครอง แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับโครงสร้างกรอบแนวคิดตัวแปร และความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเนื้อหา นำมาหาค่าความตรงได้ค่า IOC แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปผู้ปกครอง เท่ากับ 0.80 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เท่ากับ 0.80 และแบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เท่ากับ 0.60

การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย (Try out) ที่มีลักษณะเหมือนกับประชากรศึกษาในอำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์โดยข้อมูลส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับผู้ปกครอง ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.87

แบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ผู้วิจัยปรับมาตรฐานการประเมินกับพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็ก วิเคราะห์ค่า Kappa อยู่ระหว่าง 0.81 - 0.85

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี เอกสารรับรองเลขที่ PHCSP-A2564/01-4 ลงวันที่ 21 เมษายน 2564 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยอย่างครบถ้วน เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนินการทดลอง

ระยะก่อนทดลอง

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปผู้ปกครอง และทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนการดำเนินการทดลองในสัปดาห์ที่ 1

ระยะทดลอง

กลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 4 กิจกรรม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง โดยกิจกรรมจะจัดเป็นกลุ่มย่อย 3-5 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองนัดวันและเวลาที่สะดวกช่วงเช้าหรือบ่าย มีกิจกรรมกลุ่มดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 จัดกิจกรรมครั้งที่ 1 กิจกรรม “เข้าใจเด็กน้อย” สารสำคัญของกิจกรรม ได้แก่ สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทย ความสำคัญของการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการ ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง 5 ด้าน โดยวิธีการบรรยาย และดูวิดีโอ

สัปดาห์ที่ 2 จัดกิจกรรมครั้งที่ 2 กิจกรรม “เด็กน้อยแข็งแรง” สารสำคัญของกิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการด้านเคลื่อนไหว และการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา โดยวิธีการบรรยาย ดูวิดีโอ และให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้านการเคลื่อนไหว และการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาจากสถานการณ์จำลอง

สัปดาห์ที่ 3 จัดกิจกรรมครั้งที่ 3 กิจกรรม “ภาษาเด็กน้อย” สารสำคัญของกิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการการเข้าใจภาษา และการใช้ภาษา โดยวิธีการบรรยาย ดูวิดีโอ และให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้านการเข้าใจภาษา และการใช้ภาษาจากสถานการณ์จำลอง

สัปดาห์ที่ 4 จัดกิจกรรมครั้งที่ 4 กิจกรรม “เด็กน้อยทำได้” สารสำคัญของกิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคม โดยวิธีการบรรยาย ดูวิดีโอ และให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคมจากสถานการณ์จำลอง

กลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างจะได้รับหนังสือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และบรรยายวิธีการใช้งาน 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 ซึ่งกลุ่มนี้จะสามารถศึกษาความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากคู่มือดังกล่าว

ระยะหลังทดลอง

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปผู้ปกครอง และทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หลังการดำเนินการทดลองในสัปดาห์ที่ 5

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากการทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov Test) พบว่า ข้อมูลแจกแจงไม่ปกติ ($Z = 0.89, P < 0.005$) ประกอบด้วย คะแนนความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย คะแนนทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริก (Non-parametric statistics) ได้แก่ สถิติทดสอบวิลค็อกซัน

(Wilcoxon Signed Rank Test) เพื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่ม และสถิติทดสอบแมนวิทนียู (Mann-Whitney U Test) เพื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.43 และ 89.29 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 30.55 กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 32.75 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 96.43 และ 92.86 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.00 และ 53.57 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.00 และ 53.57 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เคยมีบุตรมาแล้ว 2 คน ร้อยละ 42.86 และ 35.71 ตามลำดับ และกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ย 8,262.72 บาทต่อเดือน กลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ย 7,042.94 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=28)		กลุ่มทดลอง (n=28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	3	10.71	1	3.57
หญิง	25	89.29	27	96.43
สถานภาพสมรส				
สมรส	26	92.86	27	96.43
หม้าย/หย่า/แยก	2	7.14	1	3.57
การศึกษา				
ประถมศึกษา	15	53.57	14	50.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	28.57	7	25.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย	5	17.86	7	25.00
อาชีพ				
เกษตรกร	15	53.57	14	50.00
รับจ้าง	12	42.86	12	42.86
ค้าขาย	1	3.57	2	7.14
การเคยมีบุตร				
1 คน	11	39.29	9	32.14
2 คน	10	35.71	12	42.86
มากกว่า 2 คน	7	25.00	7	25.00
อายุ	เฉลี่ย 32.75 ปี		เฉลี่ย 30.55 ปี	
รายได้ต่อเดือน	เฉลี่ย 7,042.94 บาท		เฉลี่ย 8,262.72 บาท	

2. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ($\bar{X}$ =17.64 S.D.=1.22) สูงกว่าก่อนทดลอง ($\bar{X}$ =15.14 S.D.=2.41) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ดังตารางที่ 2 และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ($\bar{X}$ =17.64 S.D.=1.22) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X}$ =16.89 S.D.=1.25) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่ม	ก่อนทดลอง (n=28)		หลังทดลอง (n=28)		Wilcoxon Signed Ranks Test	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	Z	P
กลุ่มควบคุม	15.92	1.27	16.89	1.25	3.337	0.001
กลุ่มทดลอง	15.14	2.41	17.64	1.22	3.970	<0.001

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ช่วงเวลา	กลุ่มควบคุม (n=28)		กลุ่มทดลอง (n=28)		Mann Whitney U Test	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	Z	P
ก่อนทดลอง	15.92	1.27	15.14	2.41	-1.553	0.120
หลังทดลอง	16.89	1.25	17.64	1.22	-1.985	0.047

3. เปรียบเทียบทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ($\bar{X}$ =42.07 S.D.=1.74) มากกว่าก่อนทดลอง ($\bar{X}$ =13.92 S.D.=3.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ดังตารางที่ 4 และมากกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X}$ =14.28 S.D.=2.91) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ดังตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยรายด้าน กลุ่มควบคุมมีคะแนนระดับควรปรับปรุงทุกด้าน ส่วนกลุ่มทดลองมีคะแนนระดับดีทุกด้าน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้ปกครองก่อนและหลังทดลอง

กลุ่ม	ก่อนทดลอง (n=28)		หลังทดลอง (n=28)		Wilcoxon Signed Ranks Test	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	Z	P
กลุ่มควบคุม	15.92	1.27	14.28	2.91	-3.759	<0.001
กลุ่มทดลอง	13.92	3.71	17.64	1.22	-4.630	<0.001

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้ปกครองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ช่วงเวลา	กลุ่มควบคุม (n=28)		กลุ่มทดลอง (n=28)		Mann Whitney U Test	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	Z	P
ก่อนทดลอง	12.61	2.55	13.92	3.71	-1.492	0.136
หลังทดลอง	14.28	2.91	42.07	1.74	-6.450	<0.000

ตารางที่ 6 ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กด้วยการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) หลังทดลอง

ด้าน	กลุ่มควบคุม (n=28)			กลุ่มทดลอง (n=28)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการเคลื่อนไหว (9 คะแนน)	2.82	1.27	ควรปรับปรุง	8.61	0.56	ดี
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (8 คะแนน)	2.82	1.49	ควรปรับปรุง	7.75	0.44	ดี
ด้านการเข้าใจภาษา (10 คะแนน)	3.17	1.94	ควรปรับปรุง	9.42	0.87	ดี
ด้านการใช้ภาษา (8 คะแนน)	2.64	0.91	ควรปรับปรุง	7.67	0.61	ดี
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (9 คะแนน)	2.89	1.10	ควรปรับปรุง	8.61	0.68	ดี
รวมทุกด้าน (45 คะแนน)	14.28	2.91	ควรปรับปรุง	42.07	1.74	ดี

การอภิปรายผลการวิจัย

หลังทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการจัดโปรแกรมให้ความรู้รายกลุ่มกับพ่อแม่ เสริมสร้างศักยภาพของพ่อแม่ในการส่งเสริมการเจริญเติบโต สุขภาพ และพัฒนาการเด็กปฐมวัย นอกจากนี้ยังมีความช่วยเหลือจากกลุ่มในการช่วยแนะนำตักเตือนสมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมด้วยกัน ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Smith, 1982) ที่เน้นทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง เน้นการเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ เน้นการปฏิบัติหรือกระบวนการมากกว่าเนื้อหา ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ที่ว่าบุคคลสามารถเกิดการเรียนรู้ผ่านการสังเกต การได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น สามารถเรียนรู้ได้จากการสังเกตจากต้นแบบและเข้าสู่กระบวนการเก็บจำ (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564) ซึ่งโปรแกรมนี้มีกระบวนการเรียนรู้จากวิธีการบรรยาย คู่มือทัศน และการฝึกปฏิบัติ เป็นผลทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองที่ผ่านการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครองมีความรู้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสิริพันธ์ ปัญญา ยงค์ กุลชญา ลอยหา และสุภาพร ใจการุณ (2563) ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับพ่อแม่ และผู้ปกครอง ตำบลขามป้อม อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของพ่อแม่ ผู้ปกครองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องนิชชาภัทร ธนศิริรักษ์ วลัยนารี พรหมลา อารีย์ มหุวรรณ และอัปสร

ชานวิทิตกุล (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจังหวัดปทุมธานี ในกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลังเข้าโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่กลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะสังเกตได้ว่าหลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นอย่างมาก ขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย เนื่องจากพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีทักษะในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) น้อยมาก สอดคล้องกับ บุชบา อรรถาวีร์ และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ (2561) ที่กล่าววามารดาหลังคลอดไม่ได้ใช้คู่มือเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และไม่ได้ใส่ใจในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แต่เมื่อกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมนี้นี้ซึ่งมีกระบวนการเรียนรู้โดยการสังเกตการกระทำ การฟัง จากฟังการบรรยาย ดูวีดิทัศน์ และการฝึกปฏิบัติตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Smith, 1982) ที่เน้นทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง เน้นการเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ เน้นการปฏิบัติหรือกระบวนการมากกว่าเนื้อหา ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) นอกจากนี้โปรแกรมฯ ยังจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อย 3-5 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองนัดวันและเวลาที่สะดวกช่วงเช้าหรือบ่าย เพื่อให้เพิ่มความสะดวกให้ผู้ปกครองสามารถเลือกวันและช่วงเวลาเข้าร่วมกิจกรรมให้ครบกำหนดได้ กิจกรรมมีการจัดเป็นช่วงสั้น ๆ ครั้งละ 3 ชั่วโมง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีเวลาไปฝึกปฏิบัติ ทบทวนทำความเข้าใจการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในแต่ละด้าน นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนจากเพื่อนผู้เข้าร่วมโปรแกรม ช่วยแนะนำ ช่วยเหลือทำให้ความตึงเครียดลดลง เป็นผลให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความสุขกับการเรียนรู้ได้ดี (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564) สอดคล้องกับการศึกษาของสิริพันธ์ ปัญญารงค์ กุลชญา ลอยหา และสุภาพร ใจการุณ (2563) ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับพ่อแม่ และผู้ปกครอง ตำบลขามป้อม อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี ทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของพ่อแม่ ผู้ปกครองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Viet, Nanthamongkolchai, Munsawaengsub and Pitikultang (2022) ศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในประเทศเวียดนาม เป็นโปรแกรมที่ประกอบด้วย การพัฒนาความรู้ และฝึกทักษะการดูแลบุตร พบว่า หลังทดลองพ่อแม่มีทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Constantinescu, Constantinescu and Dumitru (2017) ศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูบุตรโดยโปรแกรม "Strong Families" ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เสริมสร้างความรู้และทักษะในการดูแลเด็ก พบว่า ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรมมีทักษะในการเลี้ยงดูบุตรดีกว่ากลุ่มควบคุม

สรุปผลการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง สามารถเพิ่มความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และพัฒนาทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองได้ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่สร้างองค์ความรู้ ความตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญของการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย และมีการฝึกปฏิบัติจริงทุกด้าน ทุกขั้นตอนจึงทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครองสามารถปฏิบัติได้จริง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสามารถใช้โปรแกรมนี้ในการพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครองในการดูแลเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพได้
2. หน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้กับผู้ปกครองที่มีเด็กกลุ่มเสี่ยงพัฒนาการสงสัยล่าช้า หรือพัฒนาการล่าช้า เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถสร้างเสริมพัฒนาการเด็กได้ด้วยตนเองควบคู่ไปกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. หน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่กำลังมีบุตรควบคู่ไปกับการฝากครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำโปรแกรมนี้ไปขยายผล ประยุกต์ และศึกษาวิจัยในกลุ่มเป้าหมายอื่น เช่น ผู้ดูแลเด็กเล็ก อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กเล็กหรืออาสาสมัครสาธารณสุข
2. ควรนำโปรแกรมนี้ไปขยายผล ประยุกต์ และศึกษาวิจัยในการพัฒนาทักษะหรือองค์ความรู้ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับเด็กปฐมวัยให้ผู้ปกครอง เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้เด็กปฐมวัย การทำความสะอาดช่องปาก การดูแลสุขอนามัยร่างกาย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- เกษแก้ว เสียงเพราะ. (2564). ทฤษฎี เทคนิคการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรณ์ิต แก้วกั้ว และประตาส สิงห์หวานนท์. (2556). ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทางคลินิก. ใน พรณิ ปิติสุทธธรรม และชยันต์ พิเชียรสุนทร (บ.ก.), ตำราการวิจัยทางคลินิก (น. 107-143). นนทบุรี: สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.
- เจษฎา คุณโน. (2564). วิธีการวิจัยพื้นฐานสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ณิชาภัทร ธนศิริรักษ์, วลัยนารี พรหมลา, อารีย์ มหุวรรณ และอัสน์ ชานวิทิตกุล. (2561). ผลของโปรแกรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก*, 4(2), 76-84.
- ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์. (2557). *พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตบริการสุขภาพที่ 4*. สระบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี.
- บุษบา อรรถาวีร์ และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. (2561). รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 13(3), 229-241.
- ประภาพร แซ่เตียว. (2562). แบบประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัย: เครื่องมือในการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 25(3), 99-108.
- พรชนนต์ บุญคง และเปรมฤทัย เกตุเรน. (2565). ผลของการฝึกทักษะในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังคลอดหรือผู้เลี้ยงดูหลักในประเทศไทย. *วารสารการสร้างเสริมสุขภาพไทย*, 1(3), 253-262.
- มาลี เอื้ออำนวย, อภิรัช อินทรางกุล ณ อยุธยา, กมลทิพย์ ทิพย์สังวาลย์, พรณนิภา บุญกล้า, ศศิธร คำมี และกรชนก หน้าขาว. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแล อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท.*, 3(1), 48-63.
- ยูนิเซฟ ประเทศไทย. (2560). *การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559*. กรุงเทพฯ: ยูนิเซฟ ประเทศไทย.
- วิไลรักษ์ บุษบรรณ, แก้วตา นพณิจำรัสเลิศ และพัชรินทร์ เสรี. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่. *วารสารกรมการแพทย์*, 46(2), 96-102.
- สถาบันพัฒนานาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *สรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสฉลองพระชนมายุรอบ 2 เมษายน 2558*. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าต่างประเทศ.
- สิริพันธุ์ ปัญญารงค์, กุลชญา ลอยหา และสุภาพร ใจการุณ. (2563). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับพ่อแม่ และผู้ปกครอง ตำบลขามป้อม อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์*, 4(3), 70-84.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2563). *ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ specialpp*. สืบค้นจาก <https://spb.hdc.moph.go.th/hdc>
- Constantinescu, M., Constantinescu, C., & Dumitru, C. (2017). Development of parenting skills by implementing strong families program. In Soare, E. & Langa, C. (Eds.), *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences* (pp. 1346-1354). Pilesti, Romania. doi: 10.15405/epsbs.2017.05.02.165.

- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Boston: Addison-Wesley Educational.
- Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., & Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 18(5), e1003602. doi:10.1371/journal.pmed.1003602.
- Smith, R.M. (1982). *Learning how to learn: Applied theory for adult*. Chicago: Follett Publishing.
- Viet, T. H., Nanthamongkolchai, S., Munsawaengsub, C., & Pitikultang, S. (2022). Positive parenting program to promote child development among children 1 to 3 years old: A quasi-experimental research. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 21501319221089763. doi: 10.1177/21501319221089763.

