

รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วม

The Model of Early Childhood Development Promotion with Family and Community Participations

ณัฐธิดา สร้อยเพชร^{*1} นภัทรธมณ น้อยหมอกุลเดช² ศรันย์ ปองนิมิตพร¹ กมลทิพย์ ใจมาคำ¹
Nutcha Soiphet^{*1} Napattamon Noimorkunladech² Sarun Pongnimitporn¹ Kamontip Chaimakham¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก ประเทศไทย 65000

¹Faculty of Nursing, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, Thailand, 65000

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ อุตรดิตถ์ ประเทศไทย 53000

²Faculty of Nursing, Uttaradit Rajabhat University, Uttaradit, Thailand 53000

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ แกนนำชุมชน จำนวน 10 คน และผู้ดูแลหลักเด็กปฐมวัย จำนวน 34 คน เก็บข้อมูลโดยใช้กระบวนการระดมความคิดสร้างสรรค์จากครอบครัวและชุมชนของเด็กปฐมวัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการสังเกต 2) ประเด็นคำถามในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.85 3) คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) 4) รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.96 5) แบบวัดความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีน ค่าตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.95 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 6) แบบวัดพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีน ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.92 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างใช้ Paired samples t - test ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย ชุดความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมัยใหม่และการรู้เท่าทันวัคซีน และคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนก่อนและหลังการใช้รูปแบบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, การส่งเสริมพัฒนาการ, ครอบครัวและชุมชน, เด็กปฐมวัย

Abstract

This action research aimed to develop a model for promoting early childhood development through family and community participations. The sample group consisted of 10 community leaders and 34 early childhood primary caregivers. The data were collected by using creative brainstorming techniques from family and community participations. The research tools included 1) the observation record form, 2) questions

Corresponding Author: *E-mail: nutcha.soi@psru.ac.th

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนโดย กองทุนพัฒนางานวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

วันที่รับ (received) 2 ธ.ค. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 17 เม.ย. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 8 พ.ค. 2566

ปีที่ 24 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2566
Vol. 24 No.2 May - August 2023

with the content validity index of 0.85 in the brainstorming creativity, 3) Early Childhood Development Surveillance and Promotion Manual (DSPM), 4) the model of early childhood development promotion with family and community participations with content validity index of 0.96, 5) the knowledge questionnaire on early childhood development promotion and vaccination with content validity index of 0.95; the reliability value of 0.82, and 6) the behavior questionnaire with content validity index of 0.92; reliability value of 0.84. The statistical analyses used to analyze the data were percentage, mean, standard deviation, and comparison of the results of the sample group by using the paired samples t-test. It was found that the model for promoting early childhood development through family and community participations consisted of knowledge sets to promote early childhood development suitable for their ages and vaccine literacy. The mean scores of knowledge and child development promotion behaviors and vaccines before and after using the model were significantly different at the level of .05.

Keywords: participation, family and community, early childhood, development promotion

บทนำ

เด็กนับเป็นทรัพยากรที่สำคัญของสังคมและประเทศ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำหน้าที่และคุณภาพของอวัยวะระบบต่างๆ ทำให้สามารถทำในสิ่งที่ยากและซับซ้อนมากขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เด็กปฐมวัยเป็นเด็กที่มีช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปี การอบรมเลี้ยงดูเด็กในวัยนี้จึงมีความสำคัญมาก เนื่องจากวัยนี้ส่งผลให้เกิดพัฒนาการที่เป็นรากฐานของการเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงบุคลิกภาพในอนาคต พัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงเป็นการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์อย่างเป็นลำดับขั้นและต่อเนื่องสัมพันธ์ตามอายุของเด็กปฐมวัยและต้องมีการเลี้ยงดูที่ดีจึงจะส่งผลให้มีพัฒนาการสมวัย¹

จากสถิติต้องการอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ 15-20 ของเด็กทั่วโลกมีพัฒนาการที่ผิดปกติ และมากกว่าร้อยละ 25 ของเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ระดับปานกลางถึงรุนแรง ทั้งด้านการเคลื่อนไหว ภาษา ความฉลาด ด้านสังคมและการปรับตัว โดยปัญหาเกิดจากการศึกษา ฐานะ และความรุนแรงในครอบครัว^{2,3} ซึ่งการพัฒนาการเด็กที่ล่าช้าในเด็กจะส่งผลต่อการเรียนรู้และสติปัญญาและโอกาสในการพัฒนาเด็ก⁴ หากประเมินเด็กได้เร็วก่อนอายุ 6 ปี และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม เด็กจะสามารถกลับมามีพัฒนาการที่สมวัยได้⁵

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตรวจคัดกรอง

พัฒนาการเด็กปฐมวัย (อายุ 42 เดือน) ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 21.5⁶ จากการที่บิดามารดามีเวลาในการดูแลเด็กน้อยลง เนื่องจากต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ส่วนใหญ่มีการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการดูแลทางด้านโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ได้ดีเท่าที่ควร⁷ และระดับการศึกษาของมารดาจะมีผลมากกว่าบิดา ในครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาในระดับสูง มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดี อาชีพมีความมั่นคง มีรายได้ที่ดีส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาสูงกว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ ดังนั้นการศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ภาวะวิกฤติในครอบครัว และการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อพัฒนาการเด็ก โดยพบว่าเด็กที่มีบิดามารดามีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา มีรายได้พอเพียง ไม่เกิดภาวะวิกฤติในครอบครัว มีการเลี้ยงดูเด็กที่ดี มีอัตราของพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัยสูงกว่าเด็กที่มีลักษณะตรงกันข้าม⁸ นอกจากนี้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็กอายุ 1-6 ปี พบว่า ระดับการศึกษาของบิดามารดา สิ่งแวดล้อมที่บ้าน และในชุมชน การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็ก⁹ ดังนั้นการดูแลเด็กปฐมวัยของครอบครัวและชุมชนจึงมีความสำคัญมากต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย เนื่องจากพัฒนาการของเด็กในช่วงนี้เป็นช่วงที่สำคัญในชีวิต เป็นช่วงที่สมองมีการเจริญเติบโตใกล้เคียงเทียบกับผู้ใหญ่ร้อยละ 90 ครอบครัวและชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กเพื่อให้

เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เป็นไปตามวัย

ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นชุมชนที่รับผิดชอบของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (ตามนโยบายการพัฒนาชุมชน 1 ตำบล 1 คณะ 1 มหาวิทยาลัย) ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ได้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจพัฒนาการเด็กในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมทอง พบว่า ในปี 2564 การเจริญเติบโตของเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี มีส่วนสูงตามเกณฑ์ร้อยละ 81.5 (เป้าหมายร้อยละ 95) เด็กมีรูปร่างสมส่วนร้อยละ 61.7 (เป้าหมายร้อยละ 90) ผลการคัดกรองและส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน สงสัยพัฒนาการล่าช้าของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนร้อยละ 7, 4, 5 และ 6 ตามลำดับ จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยตระหนักถึงความจำเป็นในการกระตุ้นพัฒนาการด้วยการส่งเสริมให้ชุมชนและครอบครัวมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม เพื่อช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัยที่เกิดจากความร่วมมือจากครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน
2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

คำถามการวิจัย

1. รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนมีลักษณะเป็นอย่างไร
2. ผลการใช้รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเป็นอย่างไร

สมมติฐาน

คะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังการใช้รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนนี้ ผู้วิจัยใช้การจัดเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนารูปแบบเพื่อเป็นนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน กล่าวคือเปิดโอกาสให้บุคคล และผู้แทนของกลุ่มองค์กรต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาชุมชนร่วมดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม¹⁰ และทฤษฎีการระดมความคิดสร้างสรรค์¹¹

ประกอบด้วย การค้นหาข้อเท็จจริง การค้นพบปัญหา การค้นพบแนวคิด การค้นหาคำตอบและการยอมรับผลการค้นพบ สำหรับกรอบการพัฒนารูปแบบผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย: Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) ประกอบด้วย ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา การช่วยเหลือตนเองและสังคม² และชุดความรู้การพัฒนาการเด็ก เรื่อง “กิน กอด เล่น เล่า ฝึกดูฟัน” ของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹²

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือขั้นตอนที่ 1 ดำเนินการจัดเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ แกนนำชุมชนเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบกับผู้ดูแลหลักเด็กปฐมวัยและประเมินผลรูปแบบด้วยวิธีการวัดความรู้และพฤติกรรม (pretest posttest design) ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เมษายน 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 ประชากร คือแกนนำชุมชน ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมทอง ครูผู้ดูแลเด็ก กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงได้ 10 คน คัดเลือกตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) มีประสบการณ์ในการทำงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2) เป็นผู้เกี่ยวข้องในกิจกรรมการพัฒนาการเด็กปฐมวัย
3) เข้าร่วมกิจกรรมได้เต็มเวลา 4) อายุระหว่าง 30-60 ปี
เกณฑ์คัดออกคือ 1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เต็ม
เวลา 2) มีความผิดปกติด้านการฟัง การพูด การมองเห็น
และการสื่อสาร

ขั้นตอนที่ 2 ประชากร คือผู้ดูแลหลักเด็กปฐมวัย
ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่าง
ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 34 คน โดยการคำนวณจาก
โปรแกรม G*power¹³ กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size)
เท่ากับ 0.50 ชนิดของการทดสอบทางสถิติที่ใช้ คือทดสอบที
(sample pair t-test) ค่าระดับนัยสำคัญที่ .05 เกณฑ์คัดเข้า
คือ 1) มีทะเบียนบ้านอยู่ในตำบลจอมทอง 2) เป็นผู้มีสัญชาติความ
สัมพันธ์ใกล้ชิดโดยตรงกับเด็กปฐมวัย 3) มีอำนาจตัดสินใจใน
การดูแลเด็กปฐมวัย 4) เข้าร่วมกิจกรรมได้เต็มเวลา เกณฑ์คัด
ออกคือ 1) ไม่มีทะเบียนบ้านอยู่ในตำบลจอมทอง อำเภอเมือง
จังหวัดพิษณุโลก 2) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เต็มเวลา
3) มีความผิดปกติด้านการฟัง การพูด การมองเห็น และการ
สื่อสาร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบ เครื่องมือที่ใช้ คือ
ประเด็นการอภิปรายในเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ ประกอบ
ด้วย ปัญหาการพัฒนาเด็กไม่สมวัย การเฝ้าระวังและส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัย แนวทางการพัฒนาการเด็ก การส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบ เครื่องมือที่ใช้
คือรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วม
ของครอบครัวและชุมชน การเก็บข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน
ดังนี้ส่วนที่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ
ลักษณะครอบครัว รายได้ และความสัมพันธ์ของผู้ดูแลหลัก
ส่วนที่ 2) แบบวัดความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ ถูก
ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยแปลผลคะแนนเฉลี่ย
มี 3 ระดับ¹⁴ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 80 ขึ้นไป มีความรู้อยู่ในระดับ
สูง คะแนนเฉลี่ย 60-79.99 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 60 มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ส่วนที่ 3) แบบ
วัดพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 20 ข้อ
เป็นแบบสอบถามลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มาตราส่วน

ประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน 1.00-1.66
หมายถึง มีพฤติกรรมระดับน้อย คะแนน 1.67-2.33 หมายถึง
มีพฤติกรรมอยู่ระดับปานกลาง คะแนน 2.34-3.00 หมายถึง
มีพฤติกรรมอยู่ระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำประเด็นการอภิปรายในเวทีระดม
ความคิดสร้างสรรค์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย
ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดกระบวนการระดมความคิดสร้างสรรค์
จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก
และวัยรุ่น จำนวน 2 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา
เท่ากับ 0.93 และผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์พยาบาล
สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น จำนวน 3 คน ตรวจสอบ
ความตรงเชิงเนื้อหาของรูปแบบการพัฒนาการส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและ
ชุมชน ความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.96 และตรวจสอบ
ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความรู้และพฤติกรรมการ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้เท่ากับ 0.95 และ 0.89
ตามลำดับ การวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบวัดความรู้โดย
ใช้สูตร Kuder-Richardson (KR20) เท่ากับ 0.82 และวิเคราะห์
หาความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมโดยการหาสัมประสิทธิ์
แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)
เท่ากับ 0.89

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัย
ตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย
ราชภัฏพิบูลสงคราม PSRU-EC No.2021/061 วันที่รับรอง
16 มกราคม 2565 และให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
ในการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการ
สุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ในการดำเนินการ
วิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์
ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนกระบวนการ
ทดลองทุกขั้นตอน โดยการวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงใดๆ กลุ่ม
ตัวอย่างสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม การวิจัยครั้งนี้
ได้ และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยตลอดระยะ เมื่อกลุ่ม
ตัวอย่างมีคำถามหรือเกิดความสงสัยใดๆ ในระหว่างขั้นตอน
การวิจัย สามารถสอบถามได้จากผู้วิจัยโดยตรง และชี้แจงให้กลุ่ม

ตัวอย่างทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะปกปิดเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้นไม่มีการเปิดเผยข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (sample pair t-test)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูล มี 2 ระยะ ดังนี้
ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบเก็บข้อมูลเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์จากแกนนำชุมชนจำนวน 10 คน ด้วยแบบบันทึกข้อมูลและแบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบ เก็บข้อมูลจากผู้ดูแลหลัก จำนวน 34 คน ด้วยแบบวัดความรู้ แบบวัดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยโดยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการใช้รูปแบบด้วยสถิติทดสอบค่าที (sample pair t-test)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

ความรู้	จำนวน(คน)	M	SD	t-value	p-value
ก่อนใช้รูปแบบ	34	4.89	1.10	1.06	.34
หลังใช้รูปแบบ	34	7.69	1.46	3.46	.01*

*P<.05

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนของผู้ดูแลหลักหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ชุดความรู้ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีน ดังนี้ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัย ประกอบด้วย สื่อการเรียนรู้ แผนการจัดการเรียนรู้ และกิจกรรมการฝึกทักษะ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย สำหรับการรู้เท่าทันวัคซีน ประกอบด้วย สื่อการเรียนรู้ แผนการจัดการเรียนรู้ และกิจกรรมการฝึกทักษะรู้เท่าทันวัคซีนป้องกันโรคในเด็กปฐมวัย

ผลการทดลองใช้รูปแบบ

กลุ่มตัวอย่างทดลองใช้รูปแบบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 88.23 เพศชายคิดเป็นร้อยละ 11.77 ส่วนใหญ่มีอายุ 51-60 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 67.64 รองลงมาอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.70 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 76.47 ครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 23.53 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.59 รองลงมาอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25 คุณสมบัติของผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็น ปู่/ย่า/ตา/ยาย คิดเป็นร้อยละ 85.29 เป็นบิดา/มารดา ร้อยละ 14.71

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และคะแนนพฤติกรรมของผู้ดูแลหลักก่อนและหลังการใช้รูปแบบ พบว่า ผู้ดูแลหลักมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตามตารางที่ 1 และ 2) ดังนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

พฤติกรรม	จำนวน(คน)	M	SD	t-value	p-value
ก่อนใช้รูปแบบ	34	7.64	0.96	1.70	.18
หลังใช้รูปแบบ	34	11.96	1.60	4.67	.02*

*P<.05

จากตารางที่ 2 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนของผู้ดูแลหลักหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน อภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมจากเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ ประกอบด้วย ชุดความรู้และกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ เรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีน เนื่องจากในปี 2565 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีเด็กปฐมวัยมีสงสัยพัฒนาการล่าช้าร้อยละ 4 หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการศึกษาและสาธารณสุขตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยร่วมกับอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ได้ร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนโดยเน้นให้ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาการเด็กให้สมวัย ผู้วิจัยจึงได้จัดเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ ผลที่ได้จากการระดมความคิดสร้างสรรค์ คือ การให้ความรู้และจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เข้าใจง่ายในเรื่องการพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้สมวัย ประกอบกับนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กขององค์การบริหารส่วนตำบลจอมทองมุ่งเน้นให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ซึ่งการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนนี้ สอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโง้ง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ที่ใช้กระบวนการ

6 ขั้นตอน 1) ศึกษาบริบท และวิเคราะห์สภาพปัญหา 2) การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย 3) กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ 4) นำแผนไปปฏิบัติ 5) ประเมินผล 6) วิเคราะห์ ถอดบทเรียน ซึ่งวิธีการศึกษาบริบทหรือการประเมินปัญหาเป็นส่วนหนึ่งในการเริ่มต้นพัฒนารูปแบบในการทำวิจัยการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก¹⁵ การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสันปาม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ที่พบว่าการประเมินปัญหาของครอบครัวที่มีความครอบคลุมทั้งเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองทำให้ทราบข้อมูลสภาพปัญหาที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่างที่เป็น กระบวนการสำคัญในการเริ่มดำเนินพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน¹⁶ และการพัฒนารูปแบบการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ในการแก้ปัญหาและผลกระทบการเข้าถึงบริการในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 75 ครูผู้ดูแลเด็กทั้งในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้นำชุมชนขาดการบูรณาการ และการมีส่วนร่วมในเรื่องการประสานงานและการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขาดความรู้ และทักษะในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การเข้าถึงในการประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยน้อย ความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการ การมีส่วนร่วมของฝ่ายต่างๆ ในเรื่องส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับน้อย รูปแบบการพัฒนาการเด็กควรเป็นรูปแบบที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของคนในชุมชน การส่งเสริมพัฒนาการเด็กควรมีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และมีสื่อความรู้ในการประเมินและส่งเสริม

พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เข้าถึงได้ง่าย¹⁷ สำหรับการใช้รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม อภิปรายผลการวิจัยดังนี้ การเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบของผู้ดูแลหลัก พบว่าความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสมวัยและการรู้เท่าทันวัคซีนมีคะแนนสูงกว่าก่อนการการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ดูแลหลักเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่กำหนดในรูปแบบโดยเรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่กำหนด การได้รับความรู้จากวิทยากรที่มาอบรม ได้เรียนรู้จากสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง การเลือกตัดสินใจในชุมชนของตนเอง สอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอมือ จังหวัดสตูล ที่พบว่า ก่อนทดลองใช้รูปแบบผู้ดูแลเด็กมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางหลังการทดลอง พบว่าผู้ดูแลเด็กมีความรู้การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมาก¹⁷ มีการศึกษาการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยกลุ่มตัวอย่างศึกษาจากเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสันป่าม่วง อำเภอมือ จังหวัดพะเยา พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการโดยรวมหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹⁶ และการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโขง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในวิจัยมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ และการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85¹⁵ และการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : กรณีศึกษาอำเภอนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การปฏิบัติและพฤติกรรมมีส่วนร่วมของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดาภายหลังได้รับโปรแกรม พบว่าดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$)¹⁸

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. สามารถนำรูปแบบการจัดเวทีระดมความคิดสร้างสรรค์ไปประยุกต์ใช้กับการพัฒนาการดูแลสุขภาพในกลุ่มบุคคลทุกช่วงวัย

2. สามารถนำชุดความรู้และกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ในรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการตามวัยได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการนำรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมไปใช้ในการเฝ้าระวังเรื่องพัฒนาการล่าช้าของครอบครัวและชุมชนเพื่อการพัฒนาเด็กให้สมวัยต่อไป

References

1. Choomai T. Growth & Development of Early Childhood. Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal 2016;2(1):18-33. (in Thai)
2. Sirithongthaworn S. The Development of Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2018;63(1):3-12. (in Thai)
3. Mekrunjarus T, Feungfu A. Factors affecting child development. In: Sujaridpong S, Rungpiwan R, Hansakunachai T, Benjasuwannatthep B, Feungfu A, Juthapisit J, et al., editors. Development and behavior in child. Bangkok: PA Living; 2020. 43-51. (in Thai)
4. Rodgers CC. Health problems of the toddler and family. In: Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC, editors. Wong's essentials of pediatric nursing. St Louis: Missouri; 2017. 354-79.
5. National Institute of Child Health. Department of Health: Ministry of Public Health. Annual Report 2017. Bangkok: Samcharoen Panich; 2017. (in Thai)
6. Kue-iad N, Chaimay B, Woradet S. Early childhood development among Thai children aged under 5 years: A literature review. The Southern college network journal of nursing and public health 2018;5(1):218-96. (in Thai)

7. Monroe RA. Health problems of the preschooler and family. In: Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC, editors. Wong's essentials of pediatric nursing. St Louis: Missouri; 2017. 380-90.
8. Cook JL, Cook G. Child development: principles and perspectives. 2nd ed. Boston: Pearson; 2010.
9. Chaichanasang T, Posri A, Tangtumpitak T. The family participation in child development stimulation and promotion at child development center. Journal of Nursing Science & Health 2018;40(1):95-104 (in Thai).
10. Arnstien SR. A Ladder of Citizen Participation. Journal of the American Institute of Planners. 1969;35(4):216-24.
11. Torrance EP. Rewarding creative behavior: Experiment in classroom creativity. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1969.
12. Rajanukul Institute, Department of Mental Health Ministry of Public Health. Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM), Bangkok: The Veterans Welfare Organization under the Royal Patronage of His Majesty the King printing; 2016. (in Thai)
13. Faul F, Erdfelder E, Lang A-G, Buchner A. G*Power 3.1A flexible statistical power analysis program for the social, behaviorl, and biomedical sciences. Behavior Research Methods 2007; 39:175-91.
14. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
15. Jundaboot W, Yoosook W, Semrum W. Developement guidline for promotion of pre-schoolers in child development center, sewichian municipal district, Ubon Ratchathani Province. Journal of Education Research Faculty of Education, Srinakharinwirot University 2018;13(1):208-19. (in Thai)
16. Ponmark J, Thisara P, Weiangkham D, Duangpanya A. Development of a family participation model for promoting child development: A case study of Ban Sanpamuang child care center, Mueang District, Phayao Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2019; 20(2):241-50. (in Thai)
17. Kaewmanee K, Thongrit C, Langji M. The development of an assessment and promotion model for early childhood development with participation from people in the community in the Covid-19 situation in the responsible area of jebilang health promotion hospital, Mueang District, Satun Province. Journal of Council of Community Public. 2021;3(2):72-84. (in Thai)
18. Sriyasak A, Ket-in V, Kayeese W. Development The Model of Paternal Involvement in Early Childhood Development: Case Study in Nong Ya Plong district Phetchaburi Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021;22(1): 402-11. (in Thai)