

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ
ของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะFACTORS RELATED TO BEHAVIORS PROMOTING TODDLER'S GROWTH AND
DEVELOPMENT OF TODDLER CAREGIVERSอัจฉราพร ปิติพัฒน์ พยม. (Audcharaporn Pitipat, MSN)¹สิรินันท์ โภคพิชญ์เบศ พยม. (Sirinut Bhokkhabhubeth, MSN)²ชลินดา คำศรีพล พยม. (Chalinda Khamstripon, MSN)³สมสมร เรืองวรบูรณ์ ปร.ด. (Somsamorn Reungworaboon Ph.D.)⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ ตำบลนางาม อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม จำนวน 133 ราย โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน เมษายน-พฤษภาคม พ.ศ. 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะ จำนวน 79 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.561, p<.001$) การรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.441, p<.001$) และการรับรู้สมรรถนะตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.786, p<.001$) ตามลำดับ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะตนเอง มีความสำคัญและส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ ดังนั้นพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพควรเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญ และรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการดูแลเด็ก อันจะส่งผลให้เด็กวัยเตาะแตะมีการเจริญเติบโตและการพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, การเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะ, ผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ

¹อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, E-mail: fb_audcharaporn@npu.ac.th

²อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, E-mail: prabmechai@npu.ac.th

³อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, E-mail: chalinda31@npu.ac.th

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์, (กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, E-mail: s.samorn53@gmail.com
Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University, Thailand

Abstract

The aim of the descriptive cross-sectional correlation study was to investigate the relationships among perceived benefit, perceived barrier, perceived self-efficacy and behaviors promoting toddler's growth and development of toddler caregivers. The samples were 133 toddler caregivers at Na-ngam Sub-district, Renunakhon District, Nakhonpanom Province selected by simple random sampling method. Data were collected from April to May 2018. The research instrument was a set of questionnaires on behaviors promoting toddler's growth and development of toddler caregivers which consisted of 79 questions. The reliability was .87. The data were analyzed using descriptive statistics and the Pearson's correlation coefficient.

Results revealed that perceived benefit was statistically significantly related to the behaviors promoting toddler's growth and development of toddler caregivers ($r = .561, p < .001$). Perceived barrier was statistically significantly related to behaviors promoting toddler's growth and development of toddler caregivers ($r = -.441, p < .001$). Also, perceived self-efficacy was statistically significantly related to behaviors promoting toddler's growth and development of toddler caregivers ($r = .786, p < .001$).

The results of the study highlight that perceived benefit, perceive barrier, and perceived self-efficacy play a major role on behaviors promoting toddler's growth and development of toddler caregivers. Therefore, nurses and healthcare workers should encourage caregivers to perceive their own ability to care for children, which will help toddlers to grow and have appropriate development with their age.

Keywords: Health promotion behaviors, growth and development of toddler, toddler caregivers

บทนำ

ช่วง 3 ปีแรกของชีวิต เป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญที่สุดในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ เพราะเด็กในวัยนี้จะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วหากเด็กมีการเจริญเติบโตที่ดี มีพัฒนาการที่สมวัยก็จะเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาไปสู่วัยต่อไป (Paiprasert, Bangsombun, Kanjana, & Phongam, 2013) เด็กแต่ละคนมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ต่างกันไปขึ้นกับลักษณะพันธุกรรมที่กำหนดไว้และจากสิ่งแวดล้อมภายนอก การส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขนั้น ครอบครัว

เป็นสิ่งแวดล้อมแรกที่มีความสำคัญในการเสริมสร้างการเรียนรู้และเป็นแบบอย่างให้กับเด็ก ซึ่งถ้าผู้ดูแลสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จะส่งผลให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ (Nanthamongkolchai, 2016) ในประเทศที่กำลังพัฒนาพบข้อมูลว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการที่ไม่สมวัย (Losatiankit, Chonchaiya, & Pruksananonda, 2009) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยในปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550 และ 2553 พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการไม่สมวัย และมีแนวโน้มไม่คงที่ (ร้อยละ 28.30 28.00 32.33 และ 29.71 ตามลำดับ)(Kue-iad, Chaimay, & Woradet, 2018) ในด้านโภชนาการปี พ.ศ.

2547, 2550 และ 2553 สํารวจโดยสํานักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่าเด็กปฐมวัยมีรูปร่างผอม อ้วน และ เตี้ย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเด็ก 0-5 ปี มีรูปร่างแคระแกร็น ร้อยละ 16.3 พบมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (Promsingh, Kangkun, & Losatiankit, 2014) และพบในเขตสุขภาพที่ 8 มีปัญหาด้านโภชนาการมากที่สุด ถึงร้อยละ 17.4 รองลงมาเป็น เขตสุขภาพที่ 12 และ 10 ร้อยละ 16.3 และ 15.3 ตามลำดับ (Promsingh, Kangkun, & Losatiankit, 2014) จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของปัญหาด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กในช่วง 3 ปีแรก ที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้ดูแลซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญ ในการพัฒนาให้เด็กมีคุณภาพ (Wacharasin, Phaktoop, Thienpichet, & Chivanon, 2013) อีกทั้งสถานการณ์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจสังคมส่งผลให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อหารายได้เกื้อหนุนครอบครัว การใช้เวลาในการดูแลเด็กกลดน้อยลงอาจทำให้เด็กขาดโอกาสได้รับการดูแลขั้นพื้นฐานที่ดีจากบิดามารดา รวมไปถึงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ด้วยเช่นกัน (Khorngsanor, 2016) มีการศึกษาผลกระทบการย้ายถิ่นภายในประเทศของพ่อแม่ที่มีต่อเด็กในด้านสุขภาพพบว่า คราวเรือนที่เด็กไม่ได้อยู่กับพ่อแม่จะมีแนวโน้มปัญหาด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโต เนื่องจากผู้ดูแลให้ความสำคัญกับการปฏิบัติกิจกรรมในการพัฒนาเด็กค่อนข้างน้อย (Jampaklay, 2013) ดังนั้นหากผู้ดูแลเด็กขาดความตระหนักและละเลยในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กย่อมส่งผลให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ไม่เหมาะสมตามวัยได้ สอดคล้องไปกับการศึกษาของ (Tapruk, Mukdakaseam, Seubnuch, & Jaturapornpoem, 2017) ที่ทำการศึกษายปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสาธารณสุขที่ 4 พบว่า ปัจจัยด้านผู้ดูแลเด็ก ทั้งเรื่องของรายได้ การศึกษา พฤติกรรมการเลี้ยงดู มีความสัมพันธ์ต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลเด็กเป็นปัจจัยสำคัญมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กโดยตรง และยิ่งไปกว่านั้นหากผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้ที่ดี มีความเข้าใจ ในการดูแลเด็กเป็นอย่างดีก็จะยิ่งตระหนักถึงความสามารถของตนเองเป็น

แรงผลักดันในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กให้ได้ดี เพราะหากผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดการรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะเกิดผลดีกับตัวเด็กย่อมส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการดูแลเด็กได้ (Wacharasin, Phaktoop, Thienpichet, & Chivanon, 2013) ซึ่งสอดคล้องไปกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender, Murdaugh & Parsons, 2006) ที่กล่าวว่า บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งออกมานั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ของบุคคลร่วมกับความคิดต่อพฤติกรรมนั้น แสดงให้เห็นว่าหากบุคคลจะควบคุมดูแลส่งเสริมสุขภาพให้ได้ดีตามเป้าหมาย จะต้องรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติมากกว่าคิดในเรื่องของอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม และที่สำคัญบุคคลต้องรับรู้สมรรถนะของตนเองว่าเป็นผู้มีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้ได้ดีด้วยตนเอง จึงจะทำให้มีการแสดงออกของพฤติกรรมไปในทิศทางที่ดี

การศึกษครั้งนี้จึงมุ่งการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 2006) เป็นแนวทางในการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก ของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะเพื่อให้เห็นถึงสถานการณ์การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ โดยผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก รวมถึงใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้กับผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ถูกต้องเหมาะสมตามวัยในอนาคต ซึ่งจะสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 (Office of the National Economics and Social Development Board, 2016) ที่กล่าวถึงการเตรียมความพร้อมด้านกำลังคนและเสริมสร้างศักยภาพของประชากรทุกกลุ่มอายุโดยพัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะ มีความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตซึ่งในทิศทางของการพัฒนาเด็กปฐมวัยนั้นได้มุ่งพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านอย่างมีคุณภาพตามศักยภาพและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยและนำไปสู่การพัฒนาประเทศในทุกด้านต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษารั้วนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ โดยผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh & Parsons, 2006) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นผลจากอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ คุณลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคล (individual characteristics and experiences) อารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม (behavior-specific cognitions and affect) และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม (behavior outcome) ซึ่งการศึกษารั้วนี้ได้คัดเลือกตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ ดังนี้ ปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคล ได้คัดเลือกปัจจัยส่วนบุคคลที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ สำหรับปัจจัยด้านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมในทฤษฎีสร้างเสริมสุขภาพของ Pender (2006) คัดเลือกมา 3 ปัจจัยย่อย ได้แก่ 1) การรับรู้ประโยชน์ 2) การรับรู้อุปสรรค และ 3) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ส่วนปัจจัยด้านผลลัพธ์ทางพฤติกรรมเลือกศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ เพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตและการพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติภารกิจส่งเสริมสุขภาพเด็ก รวมถึงรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติมากกว่าอุปสรรค จะทำให้ผู้ดูแลเด็กแสดงพฤติกรรมการส่งเสริมการ

เจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะที่อยู่ภายใต้การดูแลได้เป็นอย่างดี

ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กอายุระหว่าง 1-3 ปี ในเขตพื้นที่ตำบลนางาม อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม จำนวน 133 ราย คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ โดยใช้โปรแกรม จีสตาร์พาวเวอร์ (G*Power program) ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์ของ Sonsee, Pongjaturawit, และ Chaimongkol (2017) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมการเล่นในบุตรก่อนวัยเรียนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เท่ากับ .239 ($r = .239$) กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ .80 และระดับนัยสำคัญที่ .05 ($\alpha = .05$) เป็นสมมติฐานสองทาง (Sonsee, Pongjaturawit, & Chaimongkol, 2017) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 133 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้ดูแลเด็กอายุ 1-3 ปี ที่ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิดเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน 2) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย 3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ HE 610018 และผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางาม อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม เพื่อขออนุญาตเข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการตอบแบบสอบถาม พร้อมอธิบายการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างทราบ เพื่อให้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้วนี้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูล

ส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้ของผู้ดูแล ด้านการรับรู้ประโยชน์ ด้านการรับรู้อุปสรรค และด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตน จำนวน 44 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดระดับ (Likert scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กของผู้ดูแล จำนวน 35 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดระดับ (Likert scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานครั้งและไม่ปฏิบัติ ให้คะแนน 5 4 3 2 1 และ 0 ตามลำดับ เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพเด็กจำนวน 3 ท่าน (Index of item objective congruence เท่ากับ 0.94) และนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.87)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์ รายได้ครอบครัว และความเพียงพอของรายได้ ใช้สถิติพรรณนา จำนวน และร้อยละ
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กวัยเตาะแตะ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก (n=133)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	118	88.72
ชาย	15	11.28
อายุ		
20-30 ปี	57	42.86
31-40 ปี	28	21.05
41-50 ปี	21	15.79
51-60 ปี	17	12.78
61 ปีขึ้นไป	10	7.52

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.72) มีอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี (ร้อยละ 42.86) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 21.05) มีสถานภาพคู่มากที่สุด (ร้อยละ 87.97) มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด (ร้อยละ 33.08) รองลงมาคือ ประถมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 27.07) ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รองลงมาคือ รับจ้าง (ร้อยละ 67.67 และ 20.30 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา รองลงมาคือ ตายาย (ร้อยละ 54.89 และ 20.30 ตามลำดับ) รายได้ครอบครัวส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 50.33) และ ไม่มีความเพียงพอของรายได้ (ร้อยละ 65.41) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก (n=133) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	4	3.01
คู่	117	87.97
หม้าย	4	3.01
หย่า	6	4.51
แยกกันอยู่	2	1.50
ระดับการศึกษา		
ไม่เคยเรียน	2	1.50
ประถมศึกษาปีที่ 4	15	11.28
ประถมศึกษาปีที่ 6	36	27.07
มัธยมศึกษาตอนต้น	44	33.08
มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา	21	15.79
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	11	8.27
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	4	3.01
อาชีพ		
รับจ้าง	27	20.30
เกษตรกร	90	67.67
ค้าขาย	10	7.52
รับราชการ	6	4.51
ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเด็ก		
ปู่/ย่า	23	17.29
ตา/ยาย	27	20.30
ลุง/ป้า	7	5.26
น้า/อา	3	2.26
พ่อ/แม่	73	54.89
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	67	50.37
5,000-14,999 บาท	53	39.85
15,000-24,999 บาท	4	3.01
มากกว่า 25,000 บาท	9	6.77
ความเพียงพอต่อรายได้		
เพียงพอ	46	34.59
ไม่เพียงพอ	87	65.41

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ (n=133)

ข้อมูล	พฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ (r)	p
การรับรู้ประโยชน์	.561**	.000
การรับรู้อุปสรรค	-.441**	.000
การรับรู้สมรรถนะตนเอง	.786**	.000

**p<.001

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ

การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.561, p<.001$) การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.441, p<.001$) และการรับรู้สมรรถนะตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.786, p<.001$) ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 2

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถอภิปรายตามสมมุติฐานดังนี้

1. การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.561, p<.001$) ในปัจจุบันผู้ดูแลเด็กสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น ซึ่งสื่อต่างๆ จะมีการประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพมากขึ้นจากการค้นคว้าข้อมูลด้วยตนเองทั้งอยู่ที่บ้านและที่ทำงาน รวมไปถึงการได้รับความรู้จากบุคลากรทางด้านสุขภาพทำให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กได้ดี (Phromreungrit, Jintrawet, &

Chotibang, 2015) เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เป็นความคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ บุคคลที่รับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดีจะมีการปฏิบัติ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าบุคคลที่รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพน้อย และการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดียิ่งช่วยให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง เมื่อผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะมีการรับรู้ประโยชน์ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการย่อมส่งผลให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กวัยเตาะแตะที่ติดตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Penpan, Boonchaleaw, Palintorn, และ Supatjamnien (2018) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนตามการรับรู้ของผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=3.60, S.D.=4.46$) เนื่องจากผู้ปกครองสามารถรับข้อมูลข่าวสารทางทีวี วิทยุ อินเทอร์เน็ตที่มีการรายงานข่าวสารด้านสุขภาพอยู่เสมอ ทำให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้กับเด็กวัยก่อนเรียน

2. การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.441, p<.001$) ซึ่งอธิบายได้ว่า แม้ผู้ดูแลเด็กจะมีการรับรู้ว่าการดูแลเด็กเป็นเรื่องที่ยุ่ยากและซับซ้อนแต่ผู้ดูแลเด็กได้เล็งเห็นถึงประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กจึงทำให้ผู้ดูแลเด็กมีความตั้งใจให้ความใส่ใจในการดูแลเด็ก

เป็นอย่างดีส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ethic Palupi (2014) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของมารดาในการให้อาหารเด็กวัยเตาะแตะและเกาะขาอินโดนีเซีย พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้อาหารเด็กวัยเตาะแตะของมารดา ทำให้เด็กได้รับการดูแลด้านอาหารที่เหมาะสมและถูกต้องซึ่งจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตที่ดีของเด็กได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.213$, $p<.025$) นอกจากนี้ยังพบว่าการรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้ประโยชน์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการให้อาหารเด็กวัยเตาะแตะของมารดาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2=0.385$, $F=4.07$, $p<.05$)

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.786$, $p<.001$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ดูแลมีการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถและมีความเชื่อมั่นในตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี จึงส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะได้อย่างเหมาะสมเพื่อหวังว่าเด็กวัยเตาะแตะที่อยู่ภายใต้การดูแลของตนนั้นมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการไปในทิศทางที่ดีเช่นกัน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 42.86) และจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 42.86) ร่วมกับในปัจจุบันสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย มีการเผยแพร่ความรู้ทางสื่อต่างๆ ซึ่งผู้ดูแลอาจได้รับความรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะจากการค้นคว้าข้อมูลด้วยตนเองรวมไปถึงการได้รับความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุข อีกทั้งผู้ดูแลมีแนวความคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานโดยอาศัยประสบการณ์ในอดีตที่ผู้ดูแลถูกอบรมเลี้ยงดูมา ทำให้ผู้ดูแลมีประสบการณ์ตรงในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็ก จึงส่งผลให้ผู้ดูแลมีสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กวัยเตาะแตะเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่ว่าการรับรู้สิ่งต่างๆ มีผลต่อการเรียนรู้และหากบุคคลมีความรู้ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่เด็ก ทำให้เกิดความเชื่อในสมรรถนะที่ทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น

สอดคล้องกับการศึกษาของ Thisara, Ponmark, Seekhao, และ Sinlapawitthayathon (2017) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเนื่องจากผู้ปกครองได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านบุคลากรสุขภาพและสื่อต่างๆ ทำให้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจะมีผลดีต่อเด็กในอนาคต และการศึกษาของ Kaewsuk, Pongjaturawit, และ Chaimongkol (2016) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการพยาบาล

1. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นแนวทางสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก
2. บุคลากรทางด้านสุขภาพ ครูผู้ดูแลเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องควรกระตุ้นให้ผู้ดูแลรับรู้ถึงประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตน เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

ด้านการศึกษา

สามารถนำข้อมูลการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะตนเอง และพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ ไปใช้ในกระบวนการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ เช่น ปัจจัยครอบครัว สิ่งแวดล้อมอื่นๆ เป็นต้น
2. ควรศึกษาในการจัดรูปแบบหรือโปรแกรมจากข้อความรู้ที่ได้ไปใช้เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะ

References

- Bandura. A. (1997). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Jampaklay, A. (2013). *Children Living Apart from Parents due to Internal Migration* : CLAIM. 1st ed. Institute for Population and Social Research:Mahidol University. (in Thai)
- Kaewsuk, Ch. Pongjaturawit, Y. & Chaimongkol, N. (2016). Factors Associated with Maternal Behavior in Prevention of Acute Respiratory Infection in Preschool Children. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 24(4), 54-64. (In Thai)
- Khongnansanor, S. (2016). *Early Childhood Education :The key of education*. [on line]. Cite in : August 7, 2017, from http://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=3 (in Thai)
- Kue-iad, N. Chaimay, Bh. & woradet, S. (2018). Early Childhood Development among Thai Children Aged Under 5 Years; A literatures Review. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 281-296. (in Thai)
- Losatiankit, P. Chonchaiya, W. & Pruksananonda, Ch. (2009). Attitude of caregivers who have children with developmental delay after participating in early intervention program at King Chulalongkorn Memorial Hospital. *Thai Journal of Pediatrics*, 48, 49-56. (in Thai)
- Nanthamongkolchai, S. (2016). Family, Child rearing and Development of Preschoolers in Thailand. *Journal of Public Health*, 46(3), 205-210. (in Thai)
- Office of the National Economics and Social Development Board. (2016). *The Twelfth National Economic and Social Development Plan (2017-2021)*. (in Thai)
- Paiprasert, S. Bangsombun, S. Kanjana, Y. & Phongam, V. (2013). Factors affecting development of children aged 0-3 years old in Health was Inspection Region 18. *Thai Journal of Pediatrics*, 52(4), 286-294. (in Thai)
- Palupi, E. (2014). Selected Factors Predicting Maternal Feeding Behaviors For Toddlers, Java Island, Indonesia. *Thesis Master of Nursing Science, Chulalongkorn University*. (In Thai)
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. 5th (ed). New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Penpan, K., Boonchaleaw, S., Palintorn, N., & Supatjamnien. S. (2018). *Factors related to health promotion behaviors of pre-school children as perceived by parents*. A meeting of the of The 3rd national conference Ratchathani : Disruptive Innovation. (in Thai)
- Phromreungrit, K. Jintrawet, U. & Chotibang, J. (2015). Caregiving and Related Factors among Caregivers of Children with Congenital Heart Disease. *Nursing Journal*, 42(Supplement), 35-45. (In Thai)

- Promsingh, Ch. Kangkun, W. & Losatiankit, P. (2014). *Nutritional Status of Thai Preschoolers in 2014*. [Website] (in Thai)
- Sonsee, S. Pongjaturawit, Y. & Chaimongkol, N. (2017). Factors Associated with Maternal Behavior in Promoting Play for Their Preschool Children. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 28(1), 90-99. (in Thai)
- Tapruk, S. Mukdakaseam, P. Seubnuch, J. & Jaturapornpoem, J. (2017). The Study of Caregivers and Community Participation about Child Care Factors to Promotion of Child Growth and Development on the Regional Health Promotion Centers 4 and 5. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 11(25), 21-42. (in Thai)
- Thisara, P. Ponmark, J. Seekhao, Ph. & Sinlapawitthayathon, B. (2017). Predictive Factors of parental Behaviors on Promoting Early Childhood Development in Phayao Province. *Journal of Nursing and Health Care*, 35(2), 169-176. (In Thai)
- Wacharasin, Ch. Phaktoop, M. Thienpichet, S. & Chivanon, N. (2013). Association among Selected Factors, Knowledge of Child Development and Child-abuse Risk in Families with Young Children. *The Public Health Journal of Burapha University*, 8(2), 16-30. (in Thai)