

นิพนธ์ต้นฉบับ

โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

วันรับ : 30 สิงหาคม 2561

วันแก้ไข : 20 มีนาคม 2562

วันตอบรับ : 1 เมษายน 2562

ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์, พ.บ., จันทร์อาภา สุขทรัพย์, พ.บ.,

ประเสริฐ จุฑา, วท.ม., บุษรา คูหพันธ์, พย.ม.

สถาบันราชานุกูล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: พัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กอายุ 2-5 ปี

วิธีการ: การศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยและพัฒนา 3 ระยะ 1) การพัฒนาโปรแกรมฯ ประกอบด้วย คู่มือการจัดกิจกรรมสำหรับวิทยากร และคู่มือสำหรับผู้ดูแล 2) การแปลแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์เด็กแรกเกิด-5 ปีสำหรับผู้ดูแล ฉบับภาษาไทย 3) การประเมินผลของโปรแกรมฯ ใช้รูปแบบ randomized controlled trial กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กวัย 2-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 6 จังหวัด โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมฯ กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ ประเมินผลด้วยแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลฉบับภาษาไทย ก่อนและหลังจบโปรแกรม 2 และ 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ repeated measure ANOVA

ผล: โปรแกรมฯ ประกอบด้วยแผนกิจกรรมการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ 5 แผน ผ่านกระบวนการกลุ่มการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กลุ่มละ 8-12 คน ครั้งละ 90 นาที 1 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 5 สัปดาห์ มีผู้ดูแลในการศึกษาทั้งสิ้น 147 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 82 คนและกลุ่มควบคุม 65 คน ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์ของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน เมื่อเวลาผ่านไป 2 สัปดาห์และ 12 สัปดาห์ คะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมและแนวโน้มของคะแนนในกลุ่มทดลองจากสัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 12 มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่คะแนนของกลุ่มควบคุมมีแนวโน้มกลับมาเหมือนเดิม

สรุป: โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย เป็นโปรแกรมที่มีโครงสร้างและขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ได้ง่าย และใช้เวลาน้อย

คำสำคัญ: ความผูกพันทางอารมณ์ เด็กปฐมวัย โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์

ติดต่อผู้นิพนธ์: ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์; e-mail: sornsasa@hotmail.com

Original Article

Preschool attachment enhancing parenting program

Received : 30 August 2018

Revised : 20 March 2019

Accepted: 1 April 2019

Chadapim Phoasavasdi, M.D., Janarpar Sukkatup, M.D.,

Prasert Chutha, M.Sc., Bussara Khuhapan, M.N.S.

Rajanukul Institute

Abstract

Objective: To develop and study effectiveness of attachment enhancing program for parents or caregivers of children from 2 to 5 years old.

Methods: This study was designed in 3 phases. 1) Program development consisted of manual of attachment enhancing activities arrangement for group leaders and parent guidebook. 2) Attachment questionnaire for parent children from birth - 5 years in Thai version was developed. 3) Program effectiveness was assessed in a randomized controlled trial study. Sample group were parents or caregivers of children 2-5 years old with normal development from 6 health promotion hospitals. Experimental group obtained attachment enhancement program. Control group received advice and counselling as usual. Both groups were asked to complete attachment questionnaire (Thai version) at the beginning of the program, the end of the program (within 2 weeks) and 12 weeks later. Data was analyzed by descriptive statistics and repeated measure anova

Results: Preschool attachment enhancing parenting program comprised 5 parents group activities. Program was designed for participatory learning approach. Parents were divided into groups, 8-12 parents/group with 90 minutes/session, once a week for 5 consecutive weeks. Program evaluation: 147 parents were included. 82 participants in experimental group and 65 participants in control group. At the beginning of the program, there was no statistical difference on mean attachment score in both group. At the 2nd weeks and the 12th weeks follow up after program finished, mean attachment score of experimental group decreased statistical significance, compared to control group. At the 12th week, score of experimental group dropped steadily, whereas score of control group had a tendency to rise back.

Conclusion: Preschool attachment enhancing parenting program is clearly directed and structured program. The program can be applied to health personnel in healthcare providing services nationwide.

Key words: attachment enhancing program, emotional attachment, preschool

Corresponding author: Chadapim Phoasavasdi e-mail: sornsasa@hotmail.com

บทนำ

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยของเด็กไทย โดยกรมอนามัยด้วยแบบคัดกรอง Denver II ในปี พ.ศ. 2553 พบว่าร้อยละ 70.3 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการรวมปกติ และมีเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าถึงร้อยละ 29.7¹ ส่วนผลการสำรวจระดับสติปัญญาและระดับความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กไทยอายุ 6-15 ปี ของกรมสุขภาพจิต พ.ศ. 2554 พบว่า ระดับสติปัญญาเฉลี่ยของเด็กไทยทั่วประเทศเท่ากับ 98.6 ต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากลปัจจุบัน ที่มีค่าเท่ากับ 100 และมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์เฉลี่ยเท่ากับ 45.1 จัดอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ² และในปี พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้สำรวจระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทยวัยประถมศึกษาปีที่ 1 ปี พ.ศ. 2557 ทุกภาคทั่วประเทศ พบระดับสติปัญญาเฉลี่ยอยู่ที่ 93.1 ลดลงจากปี พ.ศ. 2554 ที่เท่ากับ 943

ปัจจัยด้านการเลี้ยงดูเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ (attachment) ที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการ ระดับสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์⁴⁻⁶ ความผูกพันทางอารมณ์หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่หรือผู้ดูแลหลัก ความพร้อมของผู้ดูแลในการตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก และสื่อสารความรู้สึกถึงกัน เมื่อทารกได้รับความใส่ใจและการปกป้องดูแลจากผู้ดูแล จะทำให้ทารกสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัย และคุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างทารกกับพ่อแม่หรือผู้ดูแลมีอิทธิพลต่อการสร้างรูปแบบที่เป็นคุณลักษณะของเด็ก⁷ ในช่วงเด็กอายุ 0-3 ปีแม้เด็กจะมีพัฒนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ถ้าผู้ดูแลมีปัญหาการสร้าง ความผูกพันกับเด็ก

(insecure attachment relationship) จะส่งผลให้เด็กมีปัญหาแยกตัว ก้าวร้าวและสมาธิไม่คง⁸ นอกจากนั้น ความผูกพันทางอารมณ์ที่มั่นคง (secure attachment) สัมพันธ์กับระดับสติปัญญา การปรับตัวที่ดีและผลการเรียนที่ดีของเด็ก^{9,10} ทำให้เด็กมีมุมมองบวกต่อตนเอง¹¹ และพบปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมน้อยกว่าเด็กที่มีความผูกพันทางอารมณ์ที่ไม่มั่นคงกับผู้ดูแล¹²

ในต่างประเทศมีการพัฒนารูปแบบโปรแกรมเพื่อเพิ่มความผูกพันทางอารมณ์ ส่วนใหญ่เน้นกลุ่มมารดาหรือเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น มารดามีโรคทางอารมณ์ ทารกคลอดก่อนกำหนด เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม เป็นต้น¹³⁻¹⁵ รูปแบบของโปรแกรมมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดกิจกรรมกลุ่มเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง^{16,17} โปรแกรม video feedback intervention¹⁸ การติดตามเยี่ยมบ้าน โดยแต่ละโปรแกรมมุ่งเน้นที่การเพิ่มความไวของผู้ดูแลในการสังเกต การแสดงออกของบุตรหลาน (parental sensitivity) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความผูกพันทางอารมณ์¹⁹ parental sensitivity คือการรับรู้และแปลสัญญาณที่เด็กแสดงออกมาได้อย่างถูกต้อง และมีการตอบสนองอย่างเหมาะสมและเพียงพอ²⁰ โปรแกรมที่ได้ผลดีมักใช้จำนวนครั้งของการช่วยเหลือไม่มาก (short-term interventions) และตั้งประเด็นการช่วยเหลือที่ชัดเจน โดยเฉพาะประเด็นสำคัญคือ การความไวของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการของเด็ก (parental sensitivity) และลักษณะการตอบสนองความต้องการที่ผู้ดูแลแสดงออก (parental responsive and supportive) ซึ่งการตอบสนองผู้ดูแลนั้น สัมพันธ์กับความผูกพันทางอารมณ์ที่มั่นคงของเด็กและควรเริ่มโปรแกรมตั้งแต่เด็กอายุ 6 เดือนเป็นต้นไป การศึกษา

ขนาดของผลลัพธ์ของโปรแกรมพบว่าให้ผลดีในระดับน้อยถึงปานกลาง (effect size = 0.16)¹⁹ อย่างไรก็ตาม ยังมีปัจจัยที่มีผลทางลบต่อการสร้างความผูกพันระหว่างผู้ดูแลกับเด็กที่พบบ่อยคือ ปัญหาสุขภาพจิตของผู้ดูแล เช่น แม่ที่มีโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวล จะส่งผลให้แม่เข้าต่อการปลอบประโลมเด็กเมื่อเด็กเจ็บ และมีความหงุดหงิดเมื่อเด็กต้องการสำรวจสิ่งแวดล้อม²¹ การออกแบบโปรแกรมจึงควรคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานในผู้ดูแลด้วย

ในปี ค.ศ. 1978 โดย Mary Ainsworth พัฒนาการประเมินคุณภาพความผูกพันทางอารมณ์ของเด็กต่อพ่อแม่หรือผู้ดูแล ได้สร้างสถานการณ์ที่เรียกว่า “Strange Situation” ซึ่งต่อมาพัฒนาเป็น The Strange Situation Procedure²² และมีการพัฒนาเครื่องมืออื่น ๆ เพื่อช่วยลดเวลาในการประเมิน เช่น The Attachment Q-Sort (AQS)²³ The Preschool Attachment Assessment (PAA)²⁴ แต่ยังเป็นเครื่องมือที่ใช้การสังเกตพฤติกรรมระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลาน มีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้สัมภาษณ์ตัวเด็กเอง เช่น Attachment style classification questionnaire for latency age children (ASCQ)²⁵ และแบบประเมินในกลุ่มที่ผู้ดูแลเป็นผู้ตอบเอง (self rate) ได้แก่ The Kinship Center Attachment Questionnaire²⁶ ซึ่งมีความสะดวกในการใช้ในการประเมินและติดตามกลุ่มผู้ดูแลจำนวนมาก ส่วนในประเทศไทยยังไม่มีแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลาน แม้ว่าที่ผ่านมา สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต ร่วมกับกรมอนามัย ได้มีพัฒนาเครื่องมือสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการสำหรับเด็กพัฒนาการสมวัยอายุแรกเกิด-5 ปีผ่านกิจกรรมการกิน การกอด การเล่น

และการเล่า โดยใช้ชื่อ 2ก2ล (กิน กอด เล่น เล่า)²⁷ และมีการขยายผลดำเนินการอย่างแพร่หลาย แต่ยังคงขาดความต่อเนื่องของการดำเนินการ และยังขาดองค์ประกอบสำคัญด้านความผูกพันทางอารมณ์ที่ยังเป็นประเด็นสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยที่มุ่งเน้นการพัฒนาความผูกพันทางอารมณ์ที่มั่นคงระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลานโดยประยุกต์จากกิจกรรมที่เป็นต้นทุนเดิมคือ การส่งเสริมพัฒนาการด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ซึ่งเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในกลุ่มบุคลากรที่ทำงานด้านพัฒนาการเด็กนำมาเพิ่มเติมทฤษฎีความผูกพันทางอารมณ์และการเลี้ยงดูเชิงบวก และศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัยร่วมกับการพัฒนาแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์เด็กแรกเกิด-5 ปีสำหรับผู้ดูแล ฉบับภาษาไทย เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

วิธีการ

ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาโปรแกรม โดยมีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้ 1) สำรวจประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กในพื้นที่เกี่ยวกับความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างผู้ดูแลกับบุตรหลาน 2) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด-5 ปีต่อความผูกพันทางอารมณ์และแนวทางการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลาน 3) ยกร่างโปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์

สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย คู่มือการจัดกิจกรรมสำหรับวิทยากร และเอกสารสำหรับผู้ดูแลใช้อ่านประกอบการทำกิจกรรม และ 4) ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาและความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 7 คนประกอบด้วย จิตแพทย์เด็ก 2 คน นักจิตวิทยา 2 คน และพยาบาลที่ทำงานด้านสุขภาพจิตเด็ก 3 คน แล้วทำการปรับตามข้อเสนอแนะ

โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ถ่ายทอดสู่ผู้ดูแลผ่านกระบวนการกลุ่มโดยวิทยากรซึ่งเป็นบุคลากรทางสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้ดูแลมีความตระหนักรู้ เจตคติ และทักษะในการเลี้ยงดูที่เสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ให้มั่นคง (secure attachment) โดยใช้หลักการของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วยการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (experiential learning) และกระบวนการกลุ่ม (group process)

โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย 5 แผนกิจกรรมมีส่วนประกอบของโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์อยู่ถึงร้อยละ 70.0 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ แผนที่ 1 : ความหมายและความสำคัญของความผูกพันทางอารมณ์ วิธีการสร้างความผูกพันทางอารมณ์พื้นฐานที่เหมาะสมในเด็กแต่ละวัย แผนที่ 2 : การสร้างความผูกพันทางอารมณ์ผ่านกิจกรรมการรับประทานอาหารในแต่ละช่วงวัย โดยเน้นการสร้างบรรยากาศในการรับประทานอาหารที่ดี การใช้เวลาในการรับประทานอาหารร่วมกัน แผนที่ 3 : การสร้างความผูกพันทางอารมณ์ผ่านการสัมผัสทางกาย วิธีการช่วยลูกจัดการอารมณ์ที่ช่วยเสริมความผูกพัน

ระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลาน แผนที่ 4 : การสร้างความผูกพันทางอารมณ์ผ่านการเล่น เน้นการให้เวลาในการเล่นกับบุตรหลานและเน้นการเล่นให้เกิดความสนุก แผนที่ 5 : การพูดคุยสื่อสารเชิงบวกเพื่อเพิ่มความผูกพันทางอารมณ์ รวมถึงการเล่านิทานที่ไม่มุ่งเน้นพัฒนาการด้านภาษา แต่เป็นการเล่านิทานเพื่อสร้างความผูกพันทางระหว่างผู้ดูแลกับบุตรหลาน ซึ่งในแต่ละแผน ได้มีการยกตัวอย่างกิจกรรมที่ผู้ดูแลสามารถใช้เวลากับบุตรหลานได้จริงตามบริบทของครอบครัวไทย ช่วงเริ่มกิจกรรมกลุ่มในแต่ละแผนมีการใช้สื่อวิดิทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความผูกพันในครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดูที่ดูแลเอาใจใส่ หรือการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย เพื่อกระตุ้นความรู้สึก และให้กลุ่มผู้ดูแลได้เปิดเผยความรู้สึกของตนเองหลังดูวิดิทัศน์ ต่อด้วยการอภิปรายประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูซึ่งผู้ดูแลสามารถเสนอความคิดเห็นได้อย่างหลากหลาย โดยมีวิทยากรกลุ่มเป็นผู้สรุปความคิดรวบยอดให้ชัดเจนอีกครั้ง และมีการประยุกต์แนวคิดเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถนำไปใช้ได้จริง เช่น การเขียนสิ่งที่จะกลับไปทำกับบุตรหลาน หรือการแต่งนิทานและให้ทดลองเล่านิทาน เป็นต้น ขนาดกลุ่มผู้ดูแล 8-12 คนทำกิจกรรมจำนวน 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 90 นาที รวม 5 สัปดาห์ ทดลองอบรมผู้ดูแลในศูนย์เด็กเล็ก เขตดินแดง จำนวน 8 คน ปรับแก้กิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทไทย

ระยะที่ 2 การแปลแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์เด็กแรกเกิด-5 ปีสำหรับผู้ดูแลนักภาษาศาสตร์ โดยแบบประเมิน Kinship Center Attachment Questionnaire (KCAQ)²⁶ เป็นเครื่องมือสำหรับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กเพื่อใช้ประเมินและติดตามการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมความผูกพันทางอารมณ์ของ

เด็กอายุแรกเกิดถึง 6 ปีในมุมมองของผู้ดูแล ประเด็นการประเมินใน KCAQ แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การปรับตัวหรือพฤติกรรมทางบวก (positive adjustment/development) พฤติกรรมทางลบ (negative behavior) ปฏิกริยาทางอารมณ์ (emotional reactivity) และระยะความสัมพันธ์ระหว่างผู้เลี้ยงดูกับเด็ก (distancing from caregiver support) ความน่าเชื่อถือในภาพรวมของ KCAQ มีค่า Alpha Coefficient เท่ากับ 0.75 และข้อคำถามส่วนใหญ่มีความน่าเชื่อถือรายข้อเป็นที่ยอมรับได้ทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 หลังจากได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบประเมิน Kinship Center Attachment Questionnaire (KCAQ) คณะผู้วิจัยทำการแปลเป็นภาษาไทยโดยจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 คน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาโดยจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 2 คน กุมารแพทย์ด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก 1 คน แปลกลับโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและอังกฤษเพื่อรักษาความหมายเดิมโดยเจ้าหน้าที่สถาบันภาษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปรับแก้ภาษาให้สอดคล้องกัน ศึกษาความเป็นปรนัยโดยการทดลองใช้ในมารดาที่เป็นเจ้าหน้าที่ในสถาบันราชานุกูลจำนวน 3 คน แก้ไขแบบประเมินอีกครั้ง แล้วศึกษาความเที่ยง (reliability) ในกลุ่มผู้ดูแลเด็กอายุแรกเกิด-5 ปี ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการดินแดง จำนวน 60 คน

ระยะที่ 3 การประเมินผลโปรแกรมฯ ด้วยรูปแบบสุ่มแบบควบคุม (randomized controlled trial) ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติคือ การให้คำแนะนำการเลี้ยงดูเด็กเมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล วัดผลก่อนและหลังการอบรมที่ 2

และ 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กอายุ 2-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย (ประเมินโดยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรม Denver II) และเป็นผู้ดูแลหลักอย่างน้อย 1 ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ในจังหวัดน่าน 6 จังหวัด ได้แก่ สุรินทร์ นครศรีธรรมราช จันทบุรี เชียงราย ร้อยเอ็ด ลพบุรี โดยเลือก รพ.สต. 1 แห่งในแต่ละจังหวัดอย่างเจาะจง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.2 กำหนด power 95% error 0.05 effect size 0.2 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 104 คน เพื่อกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมหรือข้อมูลไม่สมบูรณ์ร้อยละ 30 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณ 140 คน กำหนดให้กลุ่มตัวอย่างจังหวัดละ 24 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 144 คน รพ.สต. คัดเลือกผู้ดูแลเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12 คนโดยการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มทดลองจะได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ฯ จำนวน 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 90 นาที รวม 5 สัปดาห์ ดำเนินกิจกรรมโดยบุคลากรทางสาธารณสุข จังหวัดละ 4-5 คน ที่ผ่านการอบรมการใช้โปรแกรมและผ่านการทดลองทำกิจกรรมรวม 14 ชั่วโมง ในแต่ละกิจกรรมผู้ดูแลจะได้สอบถามปัญหาและฝึกทักษะในการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการจัดบริการแยกวันและไม่เห็นกิจกรรมของอีกกลุ่มหนึ่ง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการประเมินความรู้ความเข้าใจ ด้วยแบบประเมินความรู้สำหรับผู้เข้าอบรมและประเมินผลด้วยแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างเด็กและผู้เลี้ยงดู ฉบับภาษาไทย ก่อนเข้าโปรแกรม และหลังจบโปรแกรม 2 และ 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลแบบ intention-to-treat analysis ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบลักษณะประชากรด้วย

สถิติ Chi square เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์ด้วยสถิติ Repeated measure ANOVA โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันราชานุกูล ให้ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2558 ถึงมกราคม 2560

ผล

ระยะที่ 1 ผลการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัยพบว่าค่าดัชนีความสอดคล้องของความตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้างของเครื่องมือในโปรแกรมทั้ง 2 เล่มได้แก่คู่มือการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับเด็กวัยแรกเกิด-5 ปี ด้วย กิน กอด เล่น เล่า (สำหรับผู้ปกครอง) และคู่มือการจัดกิจกรรม: การเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กวัยแรกเกิด-5 ปี ด้วย กิน กอด เล่น เล่า (สำหรับวิทยากร) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.5-1.0 ซึ่งแสดงถึงความเหมาะสมในการนำไปใช้ได้จริง

ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์เด็กแรกเกิด-5 ปีสำหรับผู้ดูแลแบบภาษาไทย

แบบประเมินนี้มีลักษณะให้ผู้ดูแลอ่านแล้วตอบเอง (self-rate) จำนวน 20 ข้อ ตัวเลือก 7 ระดับตั้งแต่ 0-6 คะแนน ช่วงของคะแนนรวมเท่ากับ 0-120 ค่าคะแนนน้อยกว่าแสดงถึงระดับความผูกพันทางอารมณ์มากกว่าค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Reliability coefficient) เท่ากับ 0.7 ซึ่งแสดงถึงค่าความเชื่อมั่นของความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ของแบบประเมินนี้มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลางในการวิจัยนี้ ประเมิน 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อน-หลังการอบรม 2 สัปดาห์และ 12 สัปดาห์

ระยะที่ 3 การทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กอายุ 2-5 ปี ที่มาเข้าร่วมกิจกรรมครบ 5 ครั้งจำนวน 147 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 82 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 65 คน ส่วนมากเป็นหญิงร้อยละ 91.5 อยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 30.8 ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 44.3 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 31.3 และจำนวนบุตร 1-2 คน ร้อยละ 68.6 ลักษณะประชากรกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม n=14

ลักษณะประชากร	คน (ร้อยละ)		p-value
	ทดลอง (n=82)	ควบคุม (n=65)	
เพศผู้ดูแล: หญิง	75 (91.5)	60 (92.3)	.85
อายุผู้ดูแล (ปี)			.48
≤ 20 ปี	4 (4.9)	5 (7.7)	
21 ปีขึ้นไป	78 (95.1)	60 (92.3)	
ความสัมพันธ์กับเด็ก			.40
พ่อและแม่	63 (76.8)	46 (70.8)	
ญาติ	19 (23.2)	19 (29.2)	
ระดับการศึกษา			.51
ประถมศึกษาลงมา	26 (31.7)	24 (36.9)	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	56 (68.3)	41 (63.1)	
สถานภาพสมรส: อยู่ด้วยกัน	75 (91.5)	56 (86.2)	.30
อาชีพ: มีงานทำ	67 (81.7)	53 (81.5)	.98
รายได้ (บาท)			.36
น้อยกว่า 10,000 บาท	60 (73.2)	43 (66.2)	
10,001 บาทขึ้นไป	22 (26.8)	22 (33.8)	
จำนวนบุตร (คน)			.97
บุตร 0-2 คน	57 (69.5)	45 (69.2)	

ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยระดับความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนไม่แตกต่างกัน (p-value >.05) และเมื่อประเมินคะแนนระดับความผูกพันทางอารมณ์แบบ

ประเมินซ้ำ (repeated measure) จากการทดสอบโดยใช้สถิติ Mauchly's Test of Sphericity พบว่าเป็น compound symmetry ซึ่งเป็นข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ repeated measure ANOVA

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยระดับความผูกพันทางอารมณ์หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n =147 คน)

กลุ่ม	ค่าเฉลี่ย (SD)				F (p-value)		
	รวม	ก่อนทดลอง	หลัง 2 สัปดาห์	หลัง 3 เดือน	กลุ่ม	เวลา	กลุ่ม*เวลา
ทดลอง	30.9 (1.2)	36.3 (12.5)	32.5 (12.3)	24.1 (9.6)	4.6 (0.03)*	65.4 (<.01)*	66.8 (<.01)*
ควบคุม	34.9 (1.4)	35.4 (12.9)	34.1 (12.2)	35.2 (11)			

P<.05, repeated anova

คะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์รวมตั้งแต่เมื่อเข้าโปรแกรมจนถึงสิ้นสุดโปรแกรมของทั้งกลุ่มควบคุม (34.9) และกลุ่มทดลอง (30.9) มีความแตกต่างกัน (F4.6, p-value=.03) และคะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์ของทั้ง 2 กลุ่มมีค่าลดลงตามเวลาที่ผ่านไป (F65.4, p-value<.01) (ตารางที่ 2) เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองและ

กลุ่มควบคุมมาทำการเปรียบเทียบเป็นคู่เวลา ระหว่างสัปดาห์ที่ 0, 2 และ 12 พบว่าคู่เวลาสัปดาห์ที่ 0 และสัปดาห์ที่ 2 มีความต่างของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.6 คะแนน คู่เวลาสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 12 มีความต่างของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 คะแนน และคู่เวลาสัปดาห์ที่ 0 และสัปดาห์ที่ 12 มีความต่างของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.2 คะแนน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าโปรแกรม หลังจบโปรแกรม 2 สัปดาห์ และหลังจบโปรแกรม 12 สัปดาห์ (n=147 คน)

คู่สัปดาห์	ค่าคะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์		Mean Difference	P-value	95 % CI for Difference
คู่ 0,2	35.9	33.3	2.6	<.01	1.4-3.7
คู่ 2,12	33.3	29.6	3.7	<.01	2.3-5.0
คู่ 0,12	35.9	29.6	6.2	<.01	4.8-7.6

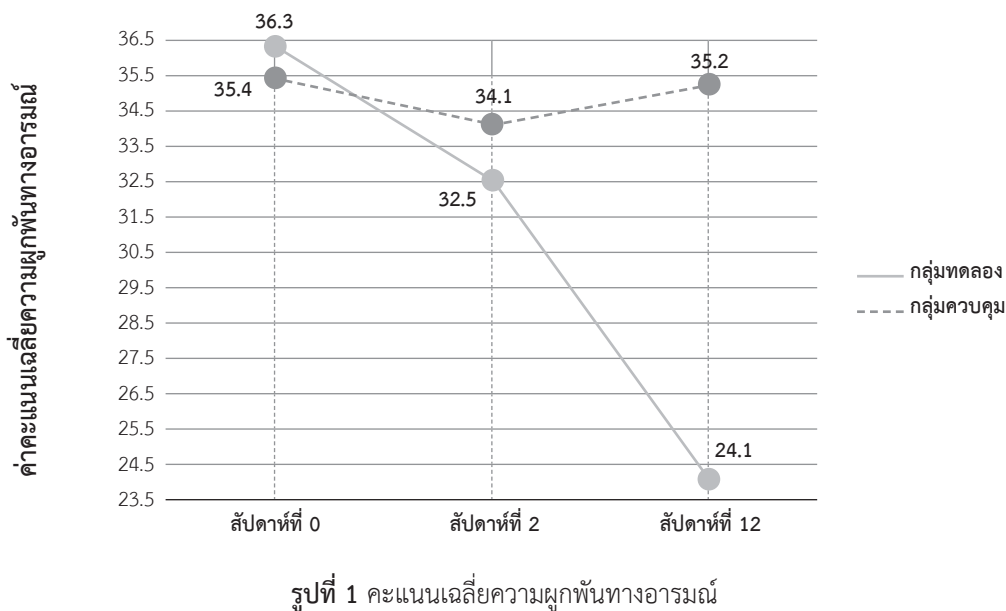
P<.05

เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์มาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มร่วมกับหาความสัมพันธ์กับระยะเวลาเมื่อทำการประเมินความผูกพันทางอารมณ์ซ้ำเมื่อ 2 และ 12 สัปดาห์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์ของทั้ง 2 กลุ่ม และระยะเวลาที่ประเมินมี

ความสัมพันธ์กัน โดยพบว่าเมื่อเวลาผ่านไป ค่าคะแนนเฉลี่ยความผูกพันทางอารมณ์จะลดลง โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความผูกพันทางอารมณ์ลดลงมากกว่าคะแนนของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F66.8, p-value <.01) และเมื่อพิจารณา

แนวโน้มการลดลงของคะแนนในช่วง 2 สัปดาห์แรกมีความคล้ายกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แต่หลังจากนั้นเมื่อประเมินซ้ำเมื่อสัปดาห์ที่ 12 พบว่าคะแนน

ของกลุ่มควบคุมมีแนวโน้มกลับมาเกือบเหมือนเดิม ในขณะที่คะแนนกลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลงดังรูปที่ 1



วิจารณ์

โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย เป็นโปรแกรมสำหรับอบรมผู้ดูแลให้เห็นความสำคัญของความผูกพันทางอารมณ์ และให้ผู้ดูแลสามารถนำสิ่งที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้เวลาร่วมกับบุตรหลานในกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันเพื่อเสริมสร้างให้เกิดความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปรแกรมการอบรมมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความผูกพันทางอารมณ์²⁸ ผสมผสานให้เข้ากับกิจวัตรประจำวันพื้นฐานที่พ่อแม่ผู้ดูแลควรใช้เวลาร่วมกับบุตรหลาน คือ การกิน การกอด การเล่น และการเล่านิทาน ในโปรแกรมฯ มีสื่อและกิจกรรม

ให้ผู้ดูแลได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ดูแลให้เห็นความสำคัญของความผูกพันทางอารมณ์ และให้ความสำคัญกับการแสดงออกทางอารมณ์ของลูกมากยิ่งขึ้น ร่วมกับการสร้างวินัยเชิงบวก

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของความผูกพันทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้จากผู้ดูแลกลุ่มทดลองที่ผ่านการอบรมตามโปรแกรมฯ ได้เห็นความสำคัญของความผูกพันทางอารมณ์ และนำไปปรับใช้กับบุตรหลานที่บ้าน และค่าคะแนนความผูกพันทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมเมื่อวัดซ้ำที่ 3 เดือนหลังจบโปรแกรม แสดงให้

ว่าผลของโปรแกรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรหลานของผู้ดูแลที่เข้ารับการอบรมมีความต่อเนื่องยาวนานกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดจากการให้คำแนะนำหรือการดูแลแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของ Van Zeijl และคณะ¹⁸ ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการเพิ่มความไวของมารดา (parental sensitivity) และการสร้างวินัยเชิงบวก (positive discipline) เพื่อส่งเสริมให้เกิดความผูกพันทางอารมณ์พบว่ามารดามี parental sensitivity เพิ่มขึ้น ค่าคะแนนปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างมารดาและบุตรเพิ่มขึ้น และผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับมารดามีความต่อเนื่องยาวนานกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อทำการติดตามต่อหลังจบการศึกษา โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเป็นโปรแกรมระยะสั้น ใช้เวลาในการจัดกิจกรรมในการอบรม 5 ครั้ง ทำให้ผู้ดูแลเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่องทุกราย ลดการออกจากโปรแกรมกลางคัน (drop out) ซึ่งส่งผลดีต่อผลการรักษามากกว่าโปรแกรมระยะยาวซึ่งพบการออกจากการศึกษากลางคันมากกว่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ Nix และคณะในปี ค.ศ. 2009 ที่พบว่าการจัดกลุ่มกิจกรรมให้กับผู้ปกครองเกี่ยวกับ positive parenting เพื่อเพิ่มสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและบุตร ทั้งหมด 22 ครั้ง มีผู้ดูแลร้อยละ 75 ที่เข้าร่วมกิจกรรม 11 ครั้ง จาก 22 ครั้ง และมีเพียงร้อยละ 25 ที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมากกว่า 20 ครั้ง²⁹ ในขณะที่ผลการศึกษา Meta-analysis ของโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันทางอารมณ์ ในปี ค.ศ. 2008 พบว่าโปรแกรมที่ทำในชุมชนแบบระยะสั้น มีจำนวนครั้งน้อย ได้ผลดีกว่าโปรแกรมที่มีจำนวนครั้งมากหรือโปรแกรมระยะยาว¹⁹ โปรแกรมระยะสั้นที่มีการศึกษาในต่างประเทศ เช่น The early childhood version of the Family Check-Up

(FCU)^{30,31} ที่เน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูและการจัดการพฤติกรรมเด็ก ในเด็กชายอายุ 17-27 เดือน ที่มาจากครอบครัวรายได้น้อยใช้เวลา 3 ครั้ง ครั้งละ 1-1.5 ชั่วโมงในการพูดคุยให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลบุตรหลานพบว่าหลังเข้าโปรแกรม ผู้ดูแลมีทักษะในการดูแลบุตรหลานเชิงบวกเพิ่มขึ้น ปัญหาพฤติกรรมของเด็กลดลง ระดับความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ดูแลดีขึ้น ปัจจัยต่อมาที่ช่วยทำให้ผู้ดูแลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลบุตรหลาน คือ การใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่ผู้รับการอบรมสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเอง ร่วมกับการใช้สื่อวีดิทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและความสำคัญของการใช้เวลากับลูก ที่ผู้ดูแลจะได้รับชมก่อนการทำกิจกรรมกลุ่มในแต่ละครั้ง ซึ่งถือเป็นกิจกรรมขั้นสร้างความรู้สึก ซึ่งถ้ากิจกรรมในขั้นนี้สามารถโน้มน้าวให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกร่วมไปกับวีดิทัศน์แล้วย้อนคิดถึงประสบการณ์เดิมของตนเองได้จะส่งผลให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นถึงความสำคัญของการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดี หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมการอบรมจะมีความพร้อมที่จะเรียนรู้และสามารถจัดระบบความคิด ความเชื่อ และสร้างเป็นเจตคติตามจุดมุ่งหมายของผู้สอนได้ดียิ่งขึ้น³² ซึ่งสังเกตได้จากหลังจบวีดิทัศน์ผู้ดูแลมีความกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเมื่อเข้าสู่กิจกรรมที่ต้องลงมือปฏิบัติ ผู้ดูแลสามารถสร้างสรรค์วิธีการส่งเสริมความผูกพันทางอารมณ์ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับบุตรหลานของตนเองได้เป็นอย่างดี Campbell และ Palm ในปี ค.ศ. 2003³³ ได้เสนอวิธีการเรียนรู้ของผู้ปกครองแบบกลุ่ม ว่าเป็นวิธีที่ทำให้พ่อแม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งเจตคติ ความเชื่อ เกิดความรู้และทักษะใหม่ที่เกิดจากการ

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่หลากหลาย ซึ่งกระบวนการนี้ต้องมีผู้นำกลุ่มที่มีความรู้เป็นผู้ช่วยเหลือสร้างบรรยากาศที่ดีช่วยกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนและสรุปประเด็น สิ่งสำคัญคือการเน้นให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมและเป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมเมื่อผู้ดูแลได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มผ่านไปแต่ละสัปดาห์และได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติที่บ้าน เช่นกลับไปเล่นกับบุตรหลาน ใช้เวลาทำกิจกรรมต่าง ๆ กับบุตรหลานมากขึ้น และเห็นว่าบุตรหลานมีการตอบสนองต่อการปฏิบัติของผู้ดูแลในทางที่ดีขึ้น จึงยังเป็นแรงเสริมให้ผู้ดูแลกลับมาเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม มีการเล่าสู่กันฟังและเกิดการชื่นชมและให้กำลังใจกัน นำไปสู่การกลับไปปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของการจัดกิจกรรมกลุ่มสำหรับมารดาของ Constantino และคณะในปี 2001¹⁶ ที่พบว่ามารดาที่มีความไวในการตอบสนองทารกเพิ่มขึ้นหลังเข้ากลุ่มกิจกรรมผู้ปกครองจำนวน 10 ครั้ง และของ Field ในปี 1998¹⁷ ที่มีการจัดกิจกรรมกลุ่มมารดาที่มีปัญหาสารเสพติดเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร จำนวน 16 ครั้ง และพบว่ากิจกรรมกลุ่มช่วยให้มารดาและบุตรมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงบวกเพิ่มมากขึ้น จากการที่มารดาเข้าใจบุตรและตอบสนองความต้องการของบุตรได้ดีขึ้นหลังเข้ากลุ่ม

ข้อจำกัดในการศึกษานี้คือ 1) การเลือกจังหวัดที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ไม่ได้เกิดจากการสุ่ม แต่เป็นจังหวัดที่มีความพร้อม และมีการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยมาโดยตลอด อาจทำให้มีผลการพัฒนาการอยู่ในระดับค่อนข้างดีกว่าจังหวัดอื่น ๆ 2) การดำเนินการวิจัยโปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ฯ ในพื้นที่ อาจทำพร้อมกับโครงการส่งเสริมพัฒนาการอื่นจากหน่วยงานอื่น เช่น

กรมอนามัย กระทรวงพัฒนาสวัสดิการสังคม ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถจำกัดการปนเปื้อนจากโปรแกรมอื่น ๆ ในพื้นที่ได้ 3) อาจเกิดการปนเปื้อนระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองได้ แม้จะมีการแยกวันในการทำกลุ่มอย่างชัดเจน แต่กลุ่มตัวอย่างอาจอาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันและมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันภายนอกได้ 4) การประเมินความผูกพันทางอารมณ์ในการวิจัยนี้ผู้ดูแลที่เข้ารับการอบรมเป็นผู้ประเมินเอง ซึ่งประเมินจากพฤติกรรมของบุตรหลานที่บ้าน ไม่ได้ประเมินโดยทีมผู้วิจัยจึงอาจเกิดอคติได้ 5) การติดตามผลของโปรแกรมระยะสั้นเกินไป มีเพียงการติดตามหลังจบโปรแกรม 3 เดือนเท่านั้น ควรมีการประเมินติดตามความคงอยู่ของโปรแกรมฯ ต่อเนื่องนานกว่านี้ 6) โปรแกรมนี้ทำในกลุ่มเด็กปกติ ไม่ได้เป็นเด็กกลุ่มเสี่ยง อาจต้องการการศึกษาผลเฉพาะกลุ่มต่อไป การนำผลวิจัยนี้ไปใช้ในเด็กกลุ่มเสี่ยงจึงควรคำนึงถึงข้อจำกัดนี้ 7) โปรแกรมนี้ไม่ได้มีการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงในการดูแลบุตรที่บ้าน และไม่ได้มีการแนะนำการแก้ไขปัญหาวินัยพฤติกรรมเชิงบวกแบบรายบุคคล ซึ่งอาจมีความจำเป็นในบางราย

ในการศึกษาครั้งถัดไป ควรทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากร ซึ่งน่าจะมีการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างได้ดีที่จะสามารถเป็นตัวแทนของประเทศได้ดีขึ้น ในขั้นตอนการประเมินความผูกพันทางอารมณ์ ควรมีการประเมินความผูกพันทางอารมณ์จากเจ้าหน้าที่ร่วมกับการประเมินความผูกพันทางอารมณ์ด้วยแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์โดยผู้ปกครอง นอกจากนี้ควรทำการศึกษาในเด็กกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มมารดาซึมเศร้า กลุ่มมารดาวัยรุ่น หรือกลุ่มมารดาใช้สารเสพติด และควรมีการศึกษาระยะยาวเพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความผูกพัน

ทางอารมณ์ต่อการเพิ่มของระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ต่อไปในอนาคต

สรุป

โปรแกรมเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย มีประสิทธิภาพในการช่วยเพิ่มความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างผู้ดูแลและบุตรหลาน เป็นโปรแกรมที่มีโครงสร้างและขั้นตอนการทำกิจกรรมที่ชัดเจน บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ได้ง่าย แม้ว่าจะต้องผ่านการอบรมในการใช้คู่มือสื่อโปรแกรมฯ และสามารถทำการจัดกิจกรรมได้ภายใน 3-5 ครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับผู้ดูแลที่จะเข้าร่วมการอบรม เนื่องจากใช้เวลาน้อย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้วิจัยภาคสนามในจังหวัดน่าน้องทั้ง 6 จังหวัด ที่ร่วมออกแบบโปรแกรมฯ ให้ข้อเสนอแนะในขั้นตอนการเก็บข้อมูล เป็นผู้ลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ รวมถึงการติดตามผลการนำโปรแกรมฯ ไปทดลองใช้ขอขอบคุณผู้ดูแลทุกท่านที่สละเวลาเข้าร่วมการวิจัยนี้

ความรู้เดิม: ความรู้เรื่องความผูกพันทางอารมณ์ช่วยส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัย

ความรู้ใหม่: การออกแบบโปรแกรมที่ส่งเสริมความผูกพันทางอารมณ์ แบบวัดความผูกพันทางอารมณ์ การพัฒนาแบบวัดความผูกพันทางอารมณ์ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ประโยชน์ที่จะนำไปใช้: การนำโปรแกรมการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ไปเผยแพร่ให้กับกลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้ในกลุ่มผู้ปกครองต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. รายงานการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปี 2553 (เอกสารอัดสำเนา) [National developmental survey of children 0-5 years 2010] [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ; 2554 [สืบค้นเมื่อวันที่ 25 ส.ค. 2561]. จาก: http://hp.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=1526 Thai.
2. อภิชัย มงคล, ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน, โชษิตา ภาวสุทธิพิสิฐ, ปราณี ชาญณรงค์, พรทิพย์ วชิรดิถ, พชรินทร์ อรุณเรือง และคณะ. สถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทย [National intelligence quotient survey of Thai students in 2011]. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 2555;20:79-89. Thai.
3. สถาบันราชานุกูล. รายงานผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กไทยวัยเรียน: ช่องว่างระหว่างเด็กไทยเขตเมืองและเขตชนบท [National intelligence quotient and emotional quotient surveillance of Thai students] [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ; 2557 [สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ต.ค. 2561]. จาก: http://www.rajanakul.go.th/new/index.php?mode=maincontent&group=225&id=3867&date_start=&date_end= Thai.
4. Hedwig J VB, Marianne J RW. Parenting and development of one-year-old : links with parental, contextual and child characteristics. Child Dev. 2002;73:256-73.
5. National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. The relation of child care to cognitive and language development. Child Dev. 2000;71:960-80.
6. Erin BR, Amanda R HH, Karyn BP, David RC. Mental state language development : the longitudinal roles of attachment and maternal language. Infant Ment health J. 2017;38:329-42.
7. Dozier M, Bernard K. Attachment: normal development, individual difference and association with experience. In: Thapa A, Pine DS, Leckman JF, Scott S, Snowling MJ, Taylor E, editors. Rutter's child and adolescent psychiatry, 6th ed. Chichester, West Sussex: John Wiley & Son, Ltd; 2015. p. 65-75.

8. Tharner A, Luijk MP, Van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Jaddoe VVW, Hofman A, et al. Infant attachment, parenting stress, and child emotional and behavioral problems at age 3 years. *Parent Sci Pract.* 2012;12:261-81.
9. West KK, Mathews BL, Kerns KA. Mother-child attachment and cognitive performance in middle childhood: an examination of mediating mechanisms. *Early Child Res Q.* 2013;28:259-70.
10. Jacobson T, Hofmann V. Children's attachment representation: longitudinal relations to school behavior and academic competency in middle childhood and adolescence. *Dev Psychol.* 1997;33:703-10.
11. Schneider BH, Atkinson L, Tardif C. Child-parent attachment and children's peer relations: a quantitative review. *Dev Psychol.* 2001;37:86-100.
12. DeVito C, Hopkins J. Attachment, parenting, and marital dissatisfaction as predictors of disruptive behavior in preschoolers. *Dev Psychopathol.* 2001;13:215-31.
13. Biringen Z, Altenhofen S, Aberle J, Baker M, Brosal A, Bennett S, et al. Emotional availability, attachment, and intervention in center-based child care for infants and toddlers. *Dev Psychopathol.* 2012;24:23-34.
14. Scharfe E. Benefits of mother goose: influence of a community-based program on parent-child attachment relationships in typical families. *Child Welfare.* 2011;90:9-26.
15. Van IJzendoorn HM. Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychol Bull.* 1995;117:387-403.
16. Constantino JN, Hashemi N, Solis E, Alon T, Haley S, McClure S, et al. Supplementation of urban home visitation with a series of group meetings for parents and infant: results of a "real-world" randomized, controlled trial. *Child Abuse Negl.* 2001;25:1571-81.
17. Field TM, Scafidi F, Pickens J, Prodomidis M, Pelaez NM, Torquati J, et al. Polydrug using adolescent mothers and their infants receiving early intervention. *Adolescence.* 1998;33:117-43.
18. Van Zeijl J, Mesman J, Van IJzendoorn MH. Attachment-based intervention for enhancing sensitive discipline in mothers of 1-to 3-year-old children at risk for externalizing behavior problems: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol.* 2006;74:994-1005.
19. Bakermans-Kranenburg MJ, Van IJzendoorn MH, Juffer F, editors. *Less is more, meta-analytic arguments for use of sensitivity focused interventions. promoting positive parenting, an attachment – base intervention.* New York: Taylor & Francis Group; 2008;59-74.
20. Ainsworth M DS, Bell SM, Stayton DF. Infant-mother attachment attachment and social development: social as a product of reciprocal responsiveness to signal. In M P Richards, editor. *The integration of a child into a social world.* New York: Cambridge University Press; 1974. p. 99-135.
21. Selcuk E, Günaydin G, Sumer N, Harma M, Salman S, Hazan C, et al. Self-reported romantic attachment style predicts everyday maternal caregiving behavior at home. *J Res Pers.* 2010;44:544-9.
22. Ainsworth M, Blehar M, Waters E, Wall S. *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation.* Hillsdale, NJ: Erlbaum. [Internet]. 1978 [cited 2018 May 12]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/1097-0355%28198021%291%3A1%3C68%3A%3AAID-IMHJ2280010110%3E3.0.CO%3B2-3>
23. Waters E. *Attachment behavior Q-set (Revision 3.0).* [Internet]. 1978 [cited 2018 May 12]. Available from: http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/aqs_items.pdf
24. Crittenden PM. *The Preschool Assessment of Attachment: coding manual.* Unpublished manuscript [Internet]. 1992 [cited 2018 May 12]. Available from: <https://www.iasa-dmm.org/images/uploads/court%20protocol%204-PAA%20description.pdf>

25. Finzi R. Attachment style classification questionnaire for latency age children. [Internet]. 2012 [cited 2019 March 24]. Available from: <http://www.midss.org/content/attachment-style-classification-questionnaire-latency-age-children>
26. Kappenberg ES, Halpern DF. Kinship Center Attachment questionnaire: Development of a caregiver-completed attachment measure for children under six years of age. *Educ Psychol Meas.* 2006;66:852-73.
27. วนิดา ชนินทุททวงศ์, สุขจริง ว่องเดชากุล. คู่มือดำเนินงานโครงการพัฒนา IQ EQ เด็กวัย 0-5 ปี ภายใต้โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว: เพื่อพัฒนาคุณภาพแม่และเด็ก 0-5 ปี พ.ศ. 2552 [Operation manual in IQ and EQ development project for children 0-5 years]. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์พลับลิชชิ่ง; 2552. Thai.
28. Bert P, Glen C, Kent H, Bob M, editors. Hidden in plain sight the critical importance of secure attachment. In *The circle of security intervention enhancing attachment in early parent child relationships.* New York: The Guildford Press. 2014;11-9C.
29. Nix RL, Bierman KL, MaMahon RJ. Conduct problems prevention research group. How attendance and quality of participation affect treatment response to parent management training. *J Consult Clin Psychol.* 2009;77:429-38.
30. Dishion TJ, Shaw D, Connell A, Garder F, Weaver C, Wilson M. The family check-up with high risk indigent families: preventing problem behavior by increasing parents' positive behavior support in early childhood. *Child Dev.* 2008;79:1395-414.
31. Dishion TJ, Kavanagh K. *Intervening in adolescent problem behavior: a family-centered approach.* New York: Guildford Press; 2003.
32. วนิดา ชนินทุททวงศ์, บรรณาธิการ. คู่มือการเรียนรู้มีส่วนร่วม [Handbook of Participation Learning]. นนทบุรี: วงศ์กมลโปรดักชั่น; 2543. Thai.
33. Campbell D, Palm GF. editors. *Group parent education : promoting parent learning and support.* 1st ed. [eBook]. California: Sage Publications Inc; 2014 [cited 2018 Dec 20]. Available from: <http://sk.sagepub.com/books/group-parent-education/n1.xml>