

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทาน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยต่อความรู้ และพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการ ที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

กฤษฎา เอื้ออภิศักดิ์¹, นันทวัน สกุลดี², เดือนเพ็ญ ทองป้อง³

(วันที่รับบทความ: 9 กุมภาพันธ์ 2564; วันที่แก้ไข: 21 เมษายน 2564;

วันที่ตอบรับ: 22 เมษายน 2564)

บทคัดย่อ

พัฒนาการด้านภาษา เป็นพื้นฐานของการพัฒนาการเรียนรู้ทางสติปัญญา อารมณ์ และสังคม การเล่านิทานเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็กทุกช่วงวัย พบว่าการเล่านิทานอย่างมีคุณภาพของผู้ดูแลเด็กยังไม่มากพอ จึงวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กอายุ 4 เดือน จำนวน 30 ราย ผู้ดูแลเด็กจะได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม 3 ครั้ง ในช่วงเด็กในการดูแลอายุ 4,6,9 เดือน โดยผู้ดูแลเด็กจะได้รับความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ตามช่วงวัย และความรู้ตามโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น รวมทั้งสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครอบครัว เก็บข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความรู้และแบบประเมินพฤติกรรมการเล่านิทานก่อนและหลังเข้าโปรแกรมฯ และตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือมาตรฐานการตรวจคัดกรองพัฒนาการ DSDM ช่วงวัย 9 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและสถิติ Paired t-test ผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลเด็กมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบทั้ง 2 ครั้ง คือทดสอบทันที (Mean $\pm$ SD = 7.43 $\pm$ 1.07 VS 5.70 $\pm$ 1.44) และระยะห่าง 2 เดือน (Mean $\pm$ SD = 7.46 $\pm$ 1.89 VS 5.70 $\pm$ 1.44) โดยมีค่า P < 0.001 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเล่านิทานเพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean $\pm$ SD = 18.03 $\pm$ 5.12 VS 9.83 $\pm$ 7.56) โดยมีค่า P < 0.001 เด็กปฐมวัยที่ผู้ดูแลเด็กเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีพัฒนาการด้านภาษาสมวัยทุกราย (ร้อยละ 100) โดยมีพัฒนาการสมวัยในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 83.3 มีพัฒนาการมากกว่าช่วงวัยร้อยละ 16.7

ดังนั้นโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ทำให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และพฤติกรรมปฏิบัติในการเล่านิทานเพิ่มขึ้นและเด็กมีพัฒนาการด้านภาษาสมวัย จึงควรนำโปรแกรมฯ ไปใช้ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีและขยายผลในเด็กทุกช่วงวัยตามความเหมาะสม

คำสำคัญ: พัฒนาการด้านภาษา เด็กปฐมวัย ความรู้ พฤติกรรมการเล่านิทาน

1-3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

Corresponding author : กฤษฎา เอื้ออภิศักดิ์ e-mail : kritsada_n28@hotmail.com

The Effects of storytelling education programs to promote early childhood language development on the knowledge and storytelling behavior of the child caregivers who come to receive services at well child clinic of Health promotion center 7, Khon Kaen

Kritsada. Ua-apisak¹, Nuntawan sakuldee², Duanphen Thongpong³

(Receive 9th February 2021; Revised: 21st April 2021; Accepted 9th April 2021)

Abstract

Language development is the basis for the Cognitive, emotional and social learning. Storytelling promotes language development of children of all ages. It was found that quality storytelling of the caregivers was not enough. This is an action research to study the effects of storytelling education programs to promote early childhood language development on knowledge and storytelling behaviors of caregivers who come to receive services at Well Child Clinic. The sample consisted of 30 caregivers of children aged of 4 months. The subjects participated in the group activities 3 times in the age range 4, 6, 9 months, The caregivers will receive knowledge in the parents' school according to the age range and knowledge according to the storytelling education program prepared by the researcher. Participate in discussions and exchange knowledge between families. Data collection by assessing knowledge and behavior of storytelling before-after entering the program. Screening child development with DSPM at 9 months. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, deviation and Paired t-test statistics. The results have found that the effect of program on care giver's knowledge score; the caregivers who received the storytelling education programs to promote early childhood language development on knowledge and storytelling behaviors of caregivers had higher knowledge scores than before participating in the educational program on storytelling stories to encourage children's language development with statistical significance (Mean $\pm$ SD = 7.43 $\pm$ 1.07 VS 5.70 $\pm$ 1.44) and 2 months later Mean $\pm$ SD = 7.46 $\pm$ 1.89 VS 5.70 $\pm$ 1.44, P

value < 0.001. Preschool children with caregivers who received the storytelling education programs, has been improve the behavior development with statistical significance Mean $\pm$ SD= 18.03 $\pm$ 5.12 VS 9.83 $\pm$ 7.56, P value < 0.001 and 100% of preschool children with caregivers who received the storytelling education programs, has been improve the language development and 83.3% has normal development and 16.7 % has higher children developmental level than average.

Storytelling education program to promote language development as a result the caregivers have increased knowledge and behavior in storytelling. And the child has normal language development. Therefore, the program should be used in the GoodChild Health Clinic and expanded results in children of all ages as appropriate.

Keywords : Language development, early childhood, knowledge, behavior, storytelling,

¹⁻³ Registered Nurse (Professional Level), Regional Health Promotion Center 7 Khon kaen

Corresponding author : Kritsada. Ua-apisak e-mail : kritsada_n28@hotmail.com

บทนำ

การดูแลเด็กช่วงปฐมวัย (แรกเกิด - 5 ปี) เป็นช่วงวัยสำคัญที่สุดแห่งการพัฒนาของมนุษย์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา เนื่องจากเป็นช่วงที่พัฒนาการทุกด้านเป็นไปอย่างรวดเร็ว ถือว่าเป็นช่วงวัยที่เกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุดในชีวิตซึ่งการดูแลที่ดีและเหมาะสมในด้านโภชนาการ ด้านพัฒนาการ สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ สังคม และด้านวัฒนธรรม จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายกับเด็ก และเด็กมีพัฒนาการดีหรือพัฒนาการเร็วกว่าวัย⁽¹⁾ แต่ปัญหาของพัฒนาการเด็กไทยยังไม่เป็นไปตามที่ควรเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีผลต่อพัฒนาการ และความฉลาดทางสติปัญญาหรือไอคิวของเด็กคือ ลักษณะการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ซึ่งการเลี้ยงดูที่ดีจะต้องมีรากฐานมาจากการที่เด็กและพ่อแม่มีความผูกพันทางอารมณ์ที่มั่นคงต่อกันมาตั้งแต่ก่อนปฐมวัยโดยเฉพาะขอบปีแรกความผูกพันทางอารมณ์จะส่งผลให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยที่จะทำสิ่งต่าง ๆ กล้าเรียนรู้ ริเริ่มทำสิ่งใหม่ ๆ⁽²⁾

จากการศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กไทยวัยแรกเกิด-5 ปี โดยการสุ่มคัดกรองพัฒนาการเด็กปี 2560 ด้วยคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)⁽³⁾ ค้นพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในภาพรวมระดับประเทศร้อยละ 23 พัฒนาการสงสัยล่าช้าตามช่วงวัย 9, 18, 30, 42 เดือน เท่ากับร้อยละ 19.8, 24.5, 22.4 และ 25.3 ตามลำดับ ข้อมูลพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าแยกรายด้านพบว่า อันดับ 1 ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive language) พบมากในกลุ่มเด็กกลุ่มอายุ 18

และ 30 เดือน ร้อยละ 44.5 และ 65.5 ในเขตสุขภาพที่ 7 พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าตามช่วงวัย 9, 18, 30, 42 เดือน เท่ากับร้อยละ 20.4, 26.2, 20.9 และ 24.2 ตามลำดับ พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการใช้ภาษา (Expressive language) ร้อยละ 23.4 ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive language) ร้อยละ 23.4

พัฒนาการทางภาษา เป็นพื้นฐานของการพัฒนาด้านต่าง ๆ ทั้งการเรียนรู้ทางสติปัญญา อารมณ์และสังคม ดังนั้นการพัฒนาภาษาจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ควรพัฒนา เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ส่วนอื่นๆ เนื่องด้วยภาษาเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ต้องอาศัยทักษะและกระบวนการ ฟัง พูด อ่าน และเขียน โดยต้องเริ่มพัฒนาตั้งแต่ช่วงปฐมวัย⁽⁴⁾ การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กสามารถทำได้โดยการมีปฏิสัมพันธ์สื่อสารร่วมกันกับเด็กตามพัฒนาการของแต่ละช่วงวัย⁽⁵⁾ ในการส่งเสริมทักษะด้านภาษาสำหรับเด็กนั้นทำได้หลายวิธี แต่ที่ง่ายและสามารถเรียกความสนใจจากเด็กได้ดีคือการเล่านิทาน จากการศึกษาพบว่า การอ่านหนังสือนิทานร่วมกับเด็กจะมีผลบวกด้านสติปัญญามากกว่า 6 จุด และเป็นส่วนสำคัญต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก⁽⁶⁾ จากการสำรวจข้อมูลของกรมอนามัยปี 2560 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเล่านิทานพบว่าการเล่านิทานและเรื่องราวต่าง ๆ ให้เด็กฟังร้อยละ 61.5 มีการเล่าอย่างมีคุณภาพร้อยละ 20.5 พ่อแม่มีส่วนร่วมในระยะเวลาเล่า-อ่านนิทานคุณภาพไม่น้อยกว่า 10 นาทีต่อครั้ง ร้อยละ 63.50 ส่วนการเล่า - อ่านนิทานในหนึ่งสัปดาห์พบว่ามากกว่า 3 วันใน 1 สัปดาห์ร้อยละ 33.8 และการเล่า - อ่านนิทานในช่วง 1 วัน พบมากกว่า 1 ครั้งต่อวัน ร้อยละ

78.9 และพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กมีกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ใน ANC และ WCC ร้อยละ 40.20 และ 23.6

การเล่นนิทานมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็กการเล่นนิทานเป็นศิลปะอย่างหนึ่งที่ทำให้ความเพลิดเพลินสนุกสนานเป็นการสื่อสารที่สำคัญที่จะทำให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูได้แสดงความรู้สึกต่อลูกทุกช่วงวัย ซึ่งต้องอาศัยทักษะถ่ายทอดความรัก การใช้คำพูด โทนเสียง ไปจนถึงการเลือกเนื้อหา การเล่นนิทานจะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบจากรื่องราวในนิทานที่เด็กได้รับฟังและเห็นตัวแบบทำให้เด็กเกิดความสนใจที่จะมีพฤติกรรมตอบสนองในแต่ละสถานการณ์ตามที่ได้รับรู้จากตัวละครต้นแบบ ส่งผลให้เกิดการเก็บจำ และมีการถ่ายทอดพฤติกรรมนั้นออกมา ก่อให้เกิดพัฒนาการที่เหมาะสมสำหรับการอ่านหนังสือหรือเล่นนิทานให้ลูกฟังเริ่มอ่านให้ฟังได้ตั้งแต่ลูกยังอยู่ในท้องแม่ ถึงแม้ทารกจะไม่เข้าใจเนื้อหาแต่เขาจะเริ่มให้ความสนใจเสียงหัดแยกแยะระดับเสียงที่แตกต่างกัน เด็กแรกเกิดในวัย 4-6 เดือน ตาของเขาเริ่มมองเห็นได้ชัดแล้ว เด็กจะยิ่งสนใจในภาพและเสียง⁽⁷⁾ วิทยาศาสตร์ทางจิตได้สำนึกยังพบว่า สิ่งที่ผ่านมาเข้าไปในการรับรู้ความรู้สึก และจิตใจของเด็กตั้งแต่อยู่ในท้องแม่ไปจนกระทั่ง 7 ขวบนั้นหล่อหลอมคุณภาพชีวิตของเขาไปตลอดชีวิต

จากการบริการโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่าการให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ กิน กอด เล่น เล่า เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กเล่นนิทานให้ลูกฟังอย่างมีคุณภาพ และจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

เด็กที่มารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จำนวน 30 ครอบครัวในปี 2561 พบว่าผู้เลี้ยงดูส่วนมากทราบประโยชน์ของการเล่นนิทานให้ลูกฟัง ผู้เลี้ยงดูเด็กเล่นนิทานให้ลูกฟังร้อยละ 33.3 ไม่ได้เล่นนิทานร้อยละ 66.7 วิธีการเล่นนิทานจะใช้ตุ๊กตาประกอบและ ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนมากคิดว่าควรมีรูปแบบการเล่นนิทานที่ถูกต้องเหมาะสม และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาเกี่ยวกับผลของกิจกรรมการเล่นนิทานที่มีต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กช่วงปฐมวัย การศึกษาวิจัยที่ผ่านมามีเพียงการส่งเสริมเฉพาะในเด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป ยังขาดการส่งเสริมในเด็กเล็กและเป็นการศึกษาในโรงเรียนเป็นส่วนมาก ยังขาดการส่งเสริมพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กซึ่งเป็นการส่งเสริมที่สำคัญดังนั้นคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จึงได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นนิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการเล่นนิทานของผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการด้วยกิจกรรมการเล่นนิทาน

วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นนิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กทารกวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการเล่นนิทานของผู้เลี้ยงดูเด็กที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 ศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมของการเล่นนิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ

2.2 ศึกษาพัฒนาการด้านภาษาของเด็กหลังผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรม ฯ ของเด็กอายุ 9 เดือน

คำถามการศึกษา

1. โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นนิทานมีผลต่อความรู้และพฤติกรรมการเล่นนิทานของผู้ดูแลเด็กอย่างไร

2. พัฒนาการด้านภาษาของเด็กที่ผู้ดูแลเข้าร่วมโปรแกรมฯ เป็นอย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการเล่นนิทานของผู้ดูแลเด็กหลังได้รับโปรแกรมฯ แตกต่างจากก่อนได้รับโปรแกรมฯ

2. เด็กที่ผู้ดูแลเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นนิทานมีพัฒนาการสมวัยหรือพัฒนาการมากกว่าช่วงวัย

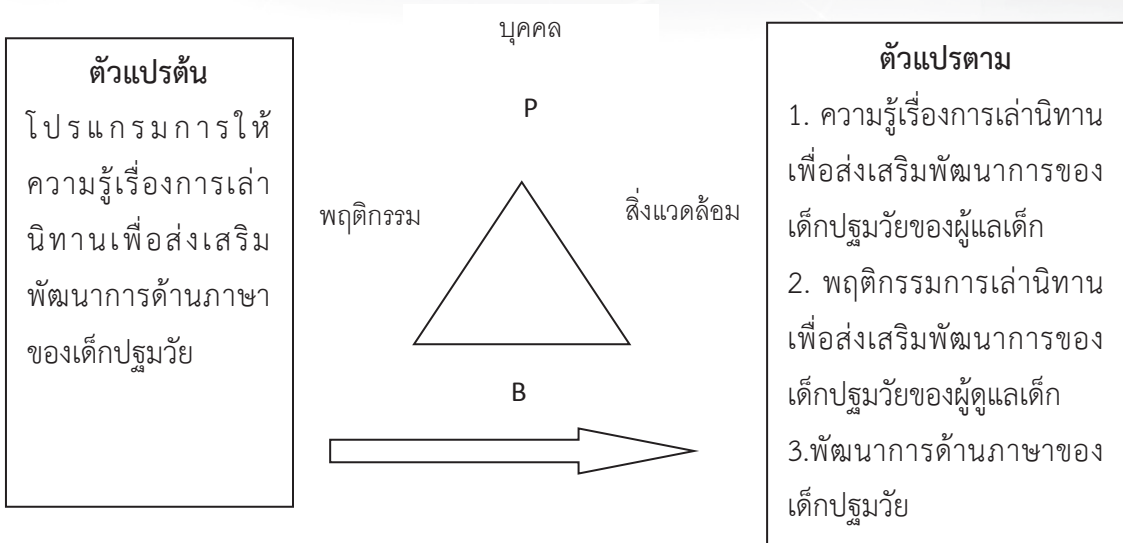
นิยามศัพท์

1. โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นนิทาน หมายถึง รูปแบบการจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นต่อจากกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โดยนำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura มีการเตรียมพร้อมก่อนเข้ากิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับนิทานโดยใช้กระบวนการสอน OLE (Objective Learning Experience Evaluation) รวมทั้งแสดงตัวแบบ (Model) เพื่อการสร้างทักษะ และจัดกลุ่มสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครอบครัวในประเด็นการเล่นนิทาน เพื่อการเสริมพลัง สร้างแรงจูงใจ

2. ผู้ดูแลเด็ก หมายถึง บิดา/มารดา/ญาติ ที่ให้การดูแลเด็กเป็นประจำ เป็นผู้ให้การดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน มากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน มีความผูกพันทางสายเลือดกับเด็ก และอยู่บ้านหลังเดียวกันกับเด็ก

3. เด็กปฐมวัยคำจำกัดความตามหลักปฏิบัติการ หมายถึง เด็กที่มีอายุ 4 - 9 เดือน 29 วันที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

แนวคิดหลักการในการวิจัย



สำหรับการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ของอัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) ด้วยแนวคิดเรื่องการเรียนรู้ของบุคคลเป็นผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งมนุษย์ส่วนมากเรียนรู้จากการสังเกตหรือการเลียนแบบ โดยมีขั้นตอนการเรียนรู้ (Acquisition) ทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมได้ แล้วเกิดขั้นตอนการกระทำ (Performance) ซึ่งการกระทำนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถด้านร่างกาย ทักษะ รวมทั้งความคาดหวังที่ได้รับแรงเสริม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ(Action research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กต่อความรู้และพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็ก ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2562 ถึง พฤษภาคม 2563 โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กและเด็กในความดูแลที่มารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กอายุ 4 เดือนและเด็กในความดูแล ที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นระหว่างเดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2562 ทุกรายมีลักษณะตามคุณสมบัติของประชากรที่กำหนดจนครบจำนวนขนาดตัวอย่างที่ดำเนินการได้คือ 30 คน

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 ค่าก่อน-หลัง (Testing two dependent means) โดยใช้การพัฒนาโปรแกรมพัฒนาเด็กปฐมวัยตามแนวคิด Two-Generation Approach ด้วยวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งทำการ

ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะของเด็กปฐมวัย ในเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองจำนวน 15 คน ผลคะแนนความรู้ของ

ผู้ปกครอง ก่อนการทดลอง 13.73 ± 4.22 คะแนน และหลังการใช้โปรแกรมมีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 22.27 ± 1.83 คะแนน ดังนั้น ค่า n ดังนี้

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 x(\sigma^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{(1.96 + 1.282)^2 4.22^2}{(2.746)^2}$$

$n = 25$ ราย + Missing data ประมาณร้อยละ 20 = 5 ราย = 30 ราย

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จะใช้ขนาดตัวอย่างผู้ดูแลเด็ก 4 เดือนและเด็กในปกครองจำนวน 30 ราย

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ามศึกษา (Inclusion Criteria)

1. สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาวิจัย
2. เป็นผู้ดูแลหลักที่อยู่ใกล้ชิดซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมการให้การดูแลเด็กอายุ 4 เดือนอย่างสม่ำเสมอมากกว่าผู้อื่นโดยเป็นผู้ให้การดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน มากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวันนาน 5 เดือน

3. ผู้ดูแลมีสติสัมปชัญญะ สามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีการพูด อ่านและฟังภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดเลือกรอกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

1. ผู้ดูแลตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อ
2. ผู้ดูแลไม่สามารถพาเด็กมารับบริการในช่วงอายุ 6 เดือน และ 9 เดือนได้

เกณฑ์ การให้ เลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria)

1. อาสาสมัครปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยต่อไป
2. เสียชีวิต

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและศึกษาสถานการณ์ในคลินิกตรวจสอบสุขภาพเด็กดี ทำให้ทราบว่าผู้ดูแลเด็กยังเล่นิทานให้ลูกฟังน้อย และส่วนมากการเล่นิทานจะเล่าให้ลูกฟังเมื่ออายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป วิธีการเล่นิทานยังไม่ถูกต้อง และการให้ความรู้เรื่องโรงเรียนพ่อแม่ กินกอดเล่นเล่าเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กเล่นิทานให้ลูกฟังอย่างมีคุณภาพ

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมฯ และใช้โปรแกรมฯ ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการเล่นิทานโดยการให้ข้อมูลความรู้ควบคู่กับเสนอตัวแบบซึ่งเป็นบุคคลจริงผ่านสื่อวีดิทัศน์เพื่อให้เกิดขั้นตอนของการกระทำนำไปสู่สิ่งที่คาดหวัง ซึ่งเป็น

กระบวนการของการจูงใจ ซึ่งผู้วิจัยทำการแผนการสอนเรื่องการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทาน และวิดีโอคลิปการเล่านิทานและใช้โปรแกรมฯ โดยผู้ดูแลเด็กเข้าทำกิจกรรม 3 ครั้งดังนี้

ครั้งที่ 1 การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ที่มารับบริการที่เด็กอายุ 4 เดือน โดยทีมวิจัยให้ความรู้ตามมาตรฐานการบริการโรงเรียนพ่อแม่สำหรับเด็กอายุ 4 เดือนตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่กรมอนามัย และให้ความรู้ตามโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นนำ ดุริยทัศน์เรื่อง ใจถึงใจสายใยผูกพัน ซึ่งเป็นวิดิทัศน์ประกอบกิจกรรมการสร้างเสริมความผูกพันทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กแรกเกิด-5 ปีด้วย กิน กอด เล่น เล่า ของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิตและสรุปประเด็นสำคัญจากวิดิทัศน์

ขั้นสอน บรรยายความรู้ประโยชน์ของนิทาน เทคนิคการเลือกและการเล่านิทานโดยใช้กระบวนการสอน OLE (Objective Learning Experience Evaluation)และดุริยทัศน์จากประสบการณ์จริงเรื่องบันทึกความสุขของน้องอकिन

ขั้นสรุป สรุปประเด็นสำคัญและนัดหมายครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 การจัดกิจกรรมตามมาตรฐานการบริการโรงเรียนพ่อแม่ตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่กรมอนามัยสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน และจัดกลุ่มสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครอบครัวในประเด็นการเล่านิทาน เพื่อการเสริมพลัง สร้างแรงจูงใจ

สรุปประเด็นสำคัญและนัดหมายครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 การจัดกิจกรรมตามมาตรฐานการบริการโรงเรียนพ่อแม่ตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ กรมอนามัย สำหรับเด็กอายุ 9 เดือนและตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วย DSPM

ระยะที่ 3 ประเมินผลโครงการเป็นการรวบรวมข้อมูลความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยเปรียบเทียบระยะก่อน ที่เด็กอายุ 4 เดือน หลังเข้าร่วมโปรแกรมที่อายุ 6 เดือน

เครื่องมือและการจัดการข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1.1 แบบประเมินความรู้ผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วยส่วนข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก ข้อมูลของเด็กและแบบประเมินความรู้ซึ่งผู้วิจัยคิดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบคำถามแบบเลือกคำตอบถูกผิด จำนวน 10 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน รวม 10 คะแนน

1.2 แบบประเมินพฤติกรรมการเล่านิทาน เป็นแบบสอบถามที่ผ่านกระบวนการมาตรฐานที่นำไปใช้สัมภาษณ์ผู้รับบริการในโครงการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย จำนวนครั้งของการเล่านิทานแต่ละวัน ระยะเวลาที่เล่าเวลาที่เล่านิทานใช้เสียงและท่าทางประกอบการสบตา โดยแจกแจงเป็นรายข้อ ไม่ปฏิบัติ(0) ปฏิบัติน้อยครั้ง(1) ปฏิบัติบางครั้ง(2) ปฏิบัติบ่อยครั้ง(3) และเป็นประจำ(4)

1.3 แบบตรวจคัดกรองพัฒนาการด้านภาษา DSPM ช่วงวัย 9 เดือนผู้วิจัยใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก DSPM ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก

ในส่วนของการประเมินพัฒนาการด้านภาษา (Language development) เป็นการประเมินการเข้าใจภาษา และการใช้ภาษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย

2.1 วิดีทัศน์ เรื่อง ใจถึงใจสายใยผูกพันซึ่งเป็นสื่อการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมความผูกพันทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กวัยแรกเกิด-5 ปี ด้วย กิน กอด เล่น เล่า โดยวิดิทัศน์ ได้รับอนุญาตให้ใช้เป็นสื่อในการกิจกรรมและผู้วิจัยได้ขออนุญาตเพื่อใช้สื่อในการวิจัยครั้งนี้

2.2 วิดีโอคลิปบันทึกความสุขของน้องอคิน เป็นวิดีโอจากที่ครอบครัวของผู้เลี้ยงดูเด็กได้จัดทำขึ้นจากประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตร โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กว่าเหมาะสมในการใช้เป็นต้นแบบในการเลี้ยงดูบุตร และได้รับอนุญาตให้ใช้เพื่อการวิจัยครั้งนี้

2.3 แผนการสอนเรื่องการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็กเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารวิชาการ โดยได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและสุขภาพ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นความตรงตามเนื้อหา (Index of Item – Objective Congruence หรือ IOC) ได้ค่า $IOC \geq 0.5$ และนำไปทดลองใช้กับพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาและความชัดเจนของ

สำนวนภาษาของข้อความแต่ละข้อของแบบสอบถามให้เหมาะสมแล้วนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า = 0.7

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และลงรหัสบันทึกข้อมูลเข้าโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแบ่งเป็น

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และ ค่าสูงสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ ด้วยสถิติ Paired t-test หลัง Normality test โดยใช้ Shapiro-Wilk test ร่วมกับการพิจารณากราฟ Histogram

3. แปรผลพัฒนาการเด็กพัฒนาการสมวัย พัฒนาการสงสัยล่าช้า พัฒนาการมากกว่าช่วงวัยที่ประเมิน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย วันที่ 4 กันยายน 2562 รหัสโครงการวิจัย 337

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย

1.1. ข้อมูลด้านผู้ดูแล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กอายุ 4 เดือน

ส่วนใหญ่เป็นมารดาร้อยละ 63.3 รองลงมา
เป็นบิดา ร้อยละ 16.7 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ
20-30ปี ร้อยละ 40รองลงมาเป็นช่วงอายุ 31-35
ร้อยละ 26.7 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการ
ศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 36.7 รองลงมา
จบมัธยมศึกษา ร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่รายได้

10,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 30 รองลงมา
รายได้ต่ำกว่า 5,000บาท/เดือน ร้อยละ 20
ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส/คู่ ร้อยละ 70.0 รอง
ลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 23 ส่วนใหญ่มีอาชีพ
รับราชการ ร้อยละ 20.0 รองลงมาอาชีพค้าขาย
ร้อยละ 16.7 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก	จำนวน(n=30)	ร้อยละ
ความเกี่ยวข้อง		
มารดา	19	63.3
บิดา	5	16.7
ตา-ยาย	4	13.3
อื่นๆ	2	6.7
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	4	13.3
20-30 ปี	12	40.0
31-35 ปี	8	26.7
36-40 ปี	2	6.7
40 ปีขึ้นไป	4	13.3
การศึกษา		
ประถมศึกษา	3	10.0
มัธยมศึกษา	10	33.3
อนุปริญญา/เทียบเท่า	5	16.7

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก	จำนวน(n=30)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	11	36.7
ปริญญาเอก	1	3.3
รายได้		
ไม่มีรายได้	2	6.7
ต่ำกว่า 5,000 บาท	6	20.0
5,001-10,000 บาท	5	16.7
10,001-20,000 บาท	9	30.0
20,001-30,000 บาท	5	16.7
มากกว่า 30,000 บาท	2	6.7
อื่นๆ	1	3.2
สถานภาพ		
โสด	7	23.4
สมรส	21	70.0
หย่าร้าง แยกกันอยู่	1	3.3
อื่นๆ	1	3.3
อาชีพ		
รับราชการ	6	20.0
เกษตรกร	4	13.3
ค้าขาย	5	16.7
กิจการส่วนตัว	3	10.0
รับจ้าง	2	6.7
นักเรียน	4	13.3
ไม่ประกอบอาชีพ	2	6.7
อื่น ๆ	4	13.3

1.2 ข้อมูลด้านเด็ก

ข้อมูลด้านเด็กและโรคประจำตัว
ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 56.7

เป็นเพศหญิงร้อยละ 43.3 ส่วนใหญ่ไม่มีโรค
ประจำตัวร้อยละ 96.7 ดังรายละเอียดแสดง
ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลเด็ก

ข้อมูลเด็ก	จำนวน(n=30)	ร้อยละ
เพศของเด็ก		
เพศชาย	17	56.7
เพศหญิง	13	43.3
โรคประจำตัวเด็ก		
มี	1	3.3
ไม่มี	29	96.7

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังให้ความรู้

2.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการให้ความรู้

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการเล่านิทานของผู้เลี้ยงดูเด็กก่อนและหลังการได้รับความรู้พบว่าก่อนเข้าโครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 5.70 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.44 และความรู้หลังเข้าร่วมโครงการทดสอบครั้งที่ 1 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 7.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.07 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่า $P < 0.001$ ส่วน

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ฯ หลังการได้รับความรู้จากการทดสอบครั้งที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 7.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.33 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่า $P < 0.001$ และจากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการเล่านิทานของผู้เลี้ยงดูเด็ก หลังการให้ความรู้ครั้งที่ 1 และหลังการให้ความรู้ครั้งที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ครั้งที่ 17.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.23 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ครั้งที่ 27.46 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.89 ซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทั้งสองครั้งดังกล่าวไม่แตกต่างกันทางสถิติโดยมีค่า $P = 0.09$ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนเรื่องการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังการให้ความรู้ (n=30)

ความรู้เรื่องการเล่านิทาน	$\bar{x}$	S.D.	95% Confidence Interval of difference		t	p-value
			lower	upper		
ก่อนการให้ความรู้	5.70	1.44	-2.20	-1.26	-7.54	<0.001
หลังการให้ความรู้ ครั้งที่ 1	7.43	1.07	-60	-54	-12	<0.001
หลังการให้ความรู้ ครั้งที่ 2	7.46	1.33				

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมของผู้ดูแลในการเล่านิทานก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเล่านิทาน ของผู้ดูแลเด็กในการพบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลในการดูแลเด็กก่อนใช้โปรแกรมฯ

9.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.56 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลหลังใช้โปรแกรมฯ 18.03 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.12 โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า $P = 0.001$ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กในการเล่านิทาน ก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ (n=30)

พฤติกรรมในการเล่านิทาน	$\bar{x}$	S.D.	95% Confidence Interval of difference		t	p-value
			lower	upper		
ก่อนใช้โปรแกรมฯ	9.83	7.56	-11.38	-5.02	-5.27	<0.001
หลังใช้โปรแกรมฯ	18.03	5.12				

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

ข้อมูลด้านพฤติกรรมการเล่นของเด็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครอบครัว พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่เล่นให้ลูกฟังส่วนใหญ่เป็น มารดา ร้อยละ 50 รองลงมาเป็นมารดาและยาย ร่วมกันเล่นร้อยละ 30 และพบว่า มารดา อ่านหนังสือให้ลูกฟังเป็นส่วนมาก ส่วนตา ยาย จะพูดเป็นภาษาคล่องจองกับเด็ก และพบผู้ดูแล เด็กบางรายเปิดเพลงจากแท็บเล็ตให้เด็กฟังแทน การเล่นเป็นบางครั้ง

4. ผลของการพัฒนาการด้านภาษาของเด็กที่มีผู้ดูแลเด็กที่เข้าโปรแกรมการให้ความรู้ เรื่องการเล่นเมื่ออายุ 9 เดือน

ข้อมูลพัฒนาการด้านภาษาเด็กที่อายุ 9 เดือน หลังผู้ดูแลเด็กเข้าโปรแกรมที่อายุ 4 เดือน และมีการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กที่ อายุ 9 เดือน โดยใช้เครื่องมือการประเมินและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พบว่า มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 และจำนวนเด็กที่ พัฒนาการสมวัยทั้งหมด พบว่ามีเด็กที่พัฒนาการ ด้านภาษามากกว่าช่วงวัย ร้อยละ 16.7

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเล่นสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่น

เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. เด็กปฐมวัยในความดูแลของผู้ดูแลเด็กที่ได้รับโปรแกรม การให้ความรู้เรื่องการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการด้านภาษาสมวัย ร้อยละ 100 โดยมีเด็กพัฒนาการสมวัยในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 83.3 และเด็กที่มีพัฒนาการมากกว่าช่วงวัยร้อยละ 16.7

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. โปรแกรมให้ความรู้เรื่องการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการเล่นของผู้ดูแลเด็กสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้กับผู้ดูแลเด็กกับเครือข่ายไม่ว่าจะในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กที่โรงพยาบาลทั่วไปหรือที่ รพ.สต. หรือในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยได้

2. ควรมีการส่งเสริมบทบาทของบิดา ในการเล่นให้ลูกฟัง เพื่อการมีส่วนร่วมและสร้างสายใยผูกพันในครอบครัว

การอภิปรายผล

การศึกษาพบว่าผู้ดูแลเด็กที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นผลจากโปรแกรมการให้ความรู้ มีการนำเข้าสู่บทเรียนด้วยสื่อที่น่าสนใจ ใช้กระบวนการสอน OLE (Objective Learning Experience Evaluation) และคู่มือโอคลิป จากประสบการณ์จริงเรื่องบันทึกความสุขของน้องอณิน มีการสนทนาแลกเปลี่ยน

เปลี่ยนเรียนระหว่างครอบครัวในประเด็นการเล่านิทาน เพื่อการเสริมพลัง สร้างแรงจูงใจ ทำให้ผู้ดูแลเด็กได้รับความรู้และเข้าใจมากขึ้นจึงทำให้เกิดความรู้สูงขึ้นหลังการศึกษา

สำหรับพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็ก พบว่าผู้ดูแลเด็กที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเล่านิทานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากได้รับทราบถึงประโยชน์ของการเล่านิทานที่จะเกิดกับลูกหลานในอนาคต โปรแกรมการเล่านิทานเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองและอีกส่วนหนึ่งเกิดจากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ (Modeling) การให้ผู้ดูแลเด็กได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้คนที่เสนอผ่านสื่อ โดยใช้วิดีโอคลิป ชุดความสุขของน้องอकिन เพื่อให้เห็นชัดเจนของวิธีการเล่านิทาน ผลของการเล่านิทานที่มีคุณภาพต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก รวมทั้งเห็นปฏิสัมพันธ์ของผู้เล่านิทานกับเด็กและการสังเกตต้นแบบที่มีชีวิต (live modeling) และผู้ดูแลเด็กที่มีการปฏิบัติที่ดีแล้วนำมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างครอบครัว ซึ่งการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็ก ได้มีงานวิจัยนำการให้ความรู้ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเล่านิทานที่ดีมีคุณภาพ โดยมีการศึกษาของสุภาภรณ์ คำดี⁽⁸⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเล่านิทานต่อพฤติกรรมการเล่านิทานและความพึงพอใจต่อโปรแกรมในมารดาของเด็กวัยก่อนเรียนที่เข้า

รับการรักษาในโรงพยาบาลพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งและจำนวนเรื่องในการเล่านิทานมากกว่ามารดาในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$)

ส่วนพัฒนาการด้านภาษาของเด็กนั้น พบว่าพบว่าผู้ดูแลเด็กเข้าโปรแกรมที่เด็กอายุ 4 เดือน และมีการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กที่อายุ 9 เดือน โดยใช้เครื่องมือการการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 100 และจำนวนเด็กที่พัฒนาการสมวัยทั้งหมด พบว่ามีเด็กที่พัฒนาการด้านภาษามากกว่าช่วงวัย ร้อยละ 16.7 อาจกล่าวได้ว่าโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็กและส่งผลต่อพฤติกรรมการเล่านิทานของผู้ดูแลเด็ก ให้มีการเล่านิทานอย่างมีคุณภาพ ในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับเด็ก 4-6 เดือนมีการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเด็กในขณะที่เล่านิทานซึ่งการเล่านิทานเป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิดทุกด้าน ซึ่งการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเริ่มจากบุคคลรอบตัวเด็กเป็นสำคัญ ทั้งนี้เด็กจะจดจำคำพูดที่ตนเองได้ยินซ้ำ ๆ และเป็นคำที่ตนเองมีความสุขหรือเป็นพฤติกรรมในทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกนกพร จันทราทิตย์⁽⁹⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการเล่านิทานของพ่อแม่ และผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีผลต่อพัฒนาการด้านภาษาในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ โดยพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูเด็กที่เล่านิทานคือ ให้ลูกมีส่วนร่วมขณะเล่านิทาน มีการสบตา กอด สัมผัสลูกและเคยเข้าร่วมกิจกรรมการเล่านิทานในสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าเด็กมีพัฒนาการด้านภาษาปกติ ร้อยละ 99.4 พัฒนาการรวมปกติ ร้อยละ 99.4

การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในช่วงเด็กทารก ซึ่งสามารถดำเนินการไปพร้อมกับการให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี และเป็นช่วงเวลาที่คุณแม่ได้ดูแลเด็กหลังคลอด ซึ่งการได้รับความรู้และเล่านิทานให้ลูกฟังอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลต่อพฤติกรรมการเล่นในระยะเวลา

การศึกษาเป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลเด็กปกติและเป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลเด็กกลุ่มเดียวจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการขยายการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มที่คลอดน้ำหนักน้อย เด็กที่ภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดหรือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบใน 2 กลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบผลของความรู้ พฤติกรรม และพัฒนาการเด็กโดยมีกลุ่มควบคุม
3. ควรมีการศึกษาโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการเล่านิทานสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กที่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งพบว่าเป็นผู้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็ก โดยพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

4. พัฒนาโปรแกรมฯ สำหรับการให้ความรู้ออนไลน์ เพื่อให้สามารถให้ความรู้ได้รวดเร็ว และขยายวงกว้าง

ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงมีข้อจำกัดในการให้บริการ โดยจำกัดจำนวนผู้รับบริการในคลินิก และงดกิจกรรมกลุ่ม ทำให้ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการช่วงเดือนมีนาคม 2563 ไม่ได้เข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ผู้วิจัยจึงจัดกิจกรรมเป็นรายบุคคล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี เจ้าหน้าที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือทุกขั้นตอนขอขอบคุณที่ปรึกษางานวิจัยที่ทำให้การดำเนินงานวิจัยให้ประสบผลสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สุภาพรพรณ ศรีสุข. กล้ามเนื้อมัดใหญ่ สำคัญอย่างไรต่อการเรียนรู้ของลูก[อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 ธ.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.trueplookpanya.com>.2561.
2. สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจสถานการณ์ ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ในเด็กไทย ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พ.ศ. 2559. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. สถาบันพัฒนาการอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย. สถานการณ์พัฒนาการเด็กไทย การสำรวจ ปี 2560. กรุงเทพฯ;2560.
4. กุลยา ตันติผลาชีวะ. การเล่นเกม. วารสารการปฐมศึกษาวัย 2. กรุงเทพฯ: เอดิชั่นเพรสโปรดักส์; 2541.
5. รวิวรรณ รุ่งไพรวัลย์. ตำราพัฒนาการเด็ก และพฤติกรรมเด็ก. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง; 2556.
6. ฌโนมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์. บทความสถาบันพัฒนาศักยภาพสมองและเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ในเด็กปฐมวัย [อินเทอร์เน็ต].2557 [เข้าถึงเมื่อ 18 ธ.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.brainkiddy.com>.
7. ระพีพรณ พัฒนาเวช. ลูกรักกับหนังสือเล่มแรก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แผนงานสร้างเสริมวัฒนธรรม การอ่าน; 2562.
8. สภาพร คำดี. ผลของโปรแกรมการเล่นิทานต่อพฤติกรรมการเล่นิทานและความพึงพอใจต่อโปรแกรมในมารดาของเด็กวัยก่อนเรียนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล,2555.
9. กนกพร จันทราทิติย์. การเล่นเกมของพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีผลต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กอายุ 2 ปี ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่. บทความ วารสาร LANNA Health.ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม), 2559.