

Original research

Citation:

รัตติกานต์ สีและ, ชนกนันท์ งามแก้ว,
 ดุษณีย์ สุวรรณคง, ชำนาญ ชินสีห์.
 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการ
 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของ
 ผู้ปกครอง ตำบลไสหระ อำเภอนาง
 จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิจัย
 และนวัตกรรมทางสาธารณสุข.
 2566;1(2):34-42.

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของผู้ปกครอง ตำบลไสหระ อำเภอนาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

รัตติกานต์ สีและ¹, ชนกนันท์ งามแก้ว¹, ดุษณีย์ สุวรรณคง¹, ชำนาญ ชินสีห์²

¹ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

² สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

บทคัดย่อ

บทนำ: ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ปกครอง เพื่อเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กตามแนวทางการส่งเสริมและประเมินพัฒนาการตามวัย เนื่องจากการประเมินพัฒนาการที่ถูกต้องทันเวลาส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาในการกระตุ้นพัฒนาการให้เหมาะสมต่อวัยได้อย่างต่อเนื่องวัตถุประสงค์การศึกษานี้เพื่อศึกษา 1) การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และ 2) ความสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง ในผู้ปกครอง 120 คน ตำบลไสหระ จังหวัดนครศรีธรรมราช รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และพฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน

ผลการศึกษา: ค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ระดับมาก (Mean = 2.98, S.D. = 1.28) การรับรู้อุปสรรคระดับน้อย (Mean = 1.23, S.D. = 0.59) การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคลระดับมาก (Mean = 1.62, S.D. = 0.90; Mean = 2.96, S.D. = 0.18) พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.60, S.D. = 0.49) การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญสถิติ ($p < 0.001$)

สรุปผล: การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญสถิติ

คำสำคัญ: การส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง

ผู้สนับสนุนประสานงาน:

ดุษณีย์ สุวรรณคง;

Email: dsuwankhong@
 yahoo.com

วันรับ: 9 เม.ย. 2566

วันแก้ไข: 22 เม.ย. 2566

วันตอบรับ: 23 เม.ย. 2566

Original research

Citation:

Rattikarn Seelae, Chanoknan Ramkaew, Dusanee Suwankhong, Chamnan Chinnasee. Abstract: Factors associating with promoting early childhood development behaviour among guardians in Saira Subdistrict, Chawang district, Nakhon Si Thammarat province. Journal of Public Health Research and Innovation. 2023;1(2):34-42.

Correspondence to

Dusanee Suwankhong;
Email: dsuwankhong@yahoo.com

Received: 9 Apr 2023

Revised: 22 Apr 2023

Accepted: 23 Apr 2023

Factors associating with promoting early childhood development behavior among guardians in Saira subdistrict, Chawang district, Nakhon Si Thammarat province

Rattikarn Seelae¹, Chanoknan Ramkaew¹, Dusanee Suwankhong¹, Chamnan Chinnasee²

¹ Department of Public Health, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Thailand

² Department of Sports Science, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Thailand

Abstract

Background: Understanding about development of early childhood is necessary for guardians as this helps them to have more awareness of child development according to promoting and evaluating child development guideline. The early child assessment results in solving problem suited their age and stimulate their development continually. This study aimed to investigate 1) perceived benefits, perceived barriers, perceived self-efficacy, interpersonal influence and promoting behaviors for early childhood development and 2) the association between these factors with promoting early childhood development among guardians.

Methods: This analytical cross-sectional study was carried out among 120 guardians in Sai Ra subdistrict, Nakhon Si Thammarat province. The data were collected using questionnaires: personal information, perceived benefits, perceived barriers, perceived self-efficacy, interpersonal influence and promoting behaviors for early childhood development. The data were analyzed by descriptive and inferential statistics.

Results: The mean of perceived benefits was high level (Mean=2.98, S.D.=1.28) whereas perceived barriers was low level (Mean=1.23, S.D.=0.59). Perceived self-efficacy and interpersonal influence were high level (Mean=1.62, S.D.=0.90; Mean=2.96, S.D.=0.18, respectively). However, behaviors promoting early childhood development was medium level (Mean= 1.60, S.D.=0.49). Perceived barriers and perceived self-efficacy showed significantly related to behaviors promoting early childhood development among guardians ($p<0.001$).

Conclusions: Perceived barriers and perceived self-efficacy showed significantly associated with promoting behaviors toward early childhood development.

Keywords: promoting behavior, early childhood development, guardians

บทนำ

จากนโยบายยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับปฐมวัย พ.ศ.2550 - 2559 ได้ให้ความสำคัญเด็กปฐมวัยและเยาวชนซึ่งเป็นวัยที่มีความคิดสร้างสรรค์เปี่ยมด้วยความสามารถ และมีความจำเป็นของชาติ เด็กปฐมวัยเป็นทรัพยากรที่มีความคุ้มค่าในการลงทุนให้การส่งเสริมพัฒนาการในทุกด้าน ได้แก่ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่และการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา และพัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการดังกล่าวล้วนมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตต่อการเรียนรู้ด้านสมองและสติปัญญาและด้านร่างกาย ซึ่งมีผลต่อพัฒนาการด้านร่างกาย สติปัญญาบุคลิกภาพและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย การเห็นความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยซึ่งเป็นวัยที่สร้างรากฐานของมนุษย์ เนื่องจากช่วงวัยอายุดังกล่าวมีพัฒนาการด้านสมองสติปัญญาและพัฒนาการด้านร่างกาย ที่มีการเจริญเติบโตไปอย่างรวดเร็วที่สุดในชีวิต หากเด็กปฐมวัยไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับวัยส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาเป็นภาระต่อครอบครัว สังคมและประเทศในระยะยาว¹

จากการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยกรมอนามัยกำหนดตัวชี้วัดเด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยเพื่อให้เด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโตจากการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) จากผลการดำเนินงานไตรมาส 1 พบว่าเด็กปฐมวัยได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโตจากการชั่งน้ำหนัก วัดความสูงร้อยละ 78.10 และไม่ได้รับการประเมินมากถึงร้อยละ 21.90 และผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ specialpp เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอดำปำบ่ ไส้หว่า ปีงบประมาณ 2564 มีการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 35.81 พบส่งสัยล่าช้าร้อยละ 42.68 ติดตามได้ร้อยละ 22.68 และข้อมูลจาก PPA64 มีการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9 18 30 และ 42 เดือน พบส่งสัยล่าช้าได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน

ไม่น้อยร้อยละ 60 พบว่าในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง มีจำนวนเด็กกลุ่มดังกล่าวจำนวน 33 คน ในจำนวนดังกล่าวมารับการคัดกรองเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 ซึ่งไม่ไปตามเป้าหมายที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชได้กำหนดเป้าหมายไว้ คือไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 สาเหตุส่วนใหญ่มาจากครอบครัวขาดความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและมีไม่มีเวลาในการเลี้ยงดู ทำให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูจาก ปู่ ย่า ตา ยาย เนื่องจากผู้ปกครองจะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ละเลยต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ต่อเนื่อง โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นฝ่ายดูแลการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ผู้ปกครองบางส่วนไม่เข้าใจถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กตามแนวทางการส่งเสริมและประเมินพัฒนาการตามวัย ส่งผลให้มีความล่าช้าต่อการประเมินติดตามเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กและรับการรักษาปัญหาในการกระตุ้นพัฒนาการให้เหมาะสมต่อวัยอย่างต่อเนื่อง²

การทบทวนวรรณกรรม พบว่าพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะความสามารถในระดับสูง และช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาจำนวนเด็กปฐมวัยในประเทศไทยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้ามีแนวโน้มจำนวนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุส่วนใหญ่ บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ขาดการรับรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในอบรมเลี้ยงดู ตอบสนองความต้องการต่อเด็กปฐมวัยได้เพียงพอ และมีทัศนคติความเชื่อไว้ว่าเด็กสามารถเติบโตด้วยตนเองได้ และเด็กบางส่วนไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่หรือผู้ปกครองเนื่องจากการหย่าร้างต้องอาศัยอยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่มีอายุต่างกับเด็กปฐมวัยมาก และขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งส่งผลกระทบในทางลบที่เป็นสาเหตุทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้าเพิ่มจำนวนมากขึ้นและปัญหาอื่นๆ เช่น การติดต่อสื่อสารโทรศัพท์ระหว่างพ่อแม่กับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย และเด็กบางคนติดโทรศัพท์มือถือ ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบให้เกิดเป็นภาระต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ แต่พัฒนาการเด็กดังกล่าวสามารถมีวิธีแก้ไขและควบคุมได้ หากผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยให้ความสำคัญพึงปฏิบัติตามเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้คำแนะนำแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย³⁻⁵

เนื่องจากการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นพันธกิจที่ต้องให้ความสำคัญยิ่งเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาว ทั้งยังขาดการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวในพื้นที่นี้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของผู้ปกครอง ตำบลไสหระ อำเภอดง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขในการส่งเสริมให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและร่วมกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากยิ่งขึ้น ทั้งกระตุ้นให้พ่อแม่และผู้ปกครองในตำบลไสหระ อำเภอดง จังหวัดนครราชสีมา เกิดความตระหนักในการพาเด็กมารับบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องและให้ความสำคัญในการแสดงเป็นบทบาทของพ่อแม่และผู้ปกครองต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างเหมาะสมเพื่อเป็นแนวทางให้กับพ่อแม่และผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมต่อวัยและลดจำนวนพัฒนาการเด็กล่าช้าในระยะยาว

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (analytical cross sectional study) กลุ่มตัวอย่างคือผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ตำบลไสหระ อำเภอดง จังหวัดนครราชสีมาจำนวน 120 คน คัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจงโดยมีเกณฑ์การคัดเลือก 1) ผู้ปกครองที่มีเด็กอายุระหว่าง 0-5 ปี 2) เป็นผู้เลี้ยงดูหลัก 3) มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชดง จังหวัดนครราชสีมา เกณฑ์การคัดออก 1) ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 2) ย้ายบ้านออกจากพื้นที่การวิจัยในระหว่างดำเนินการวิจัย 3) ถอนตัวออกในระหว่างการดำเนินการวิจัย การคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร Krejcie & Morgan⁶ มีการคัดเลือกตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก และจากอาสาสมัครที่ผ่านเกณฑ์ดังกล่าวมีการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) การศึกษาผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยทักษิณ (COA No. TSU 2021_225 REC No. 0459) ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2564

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาจากเอกสาร ตำราและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา 6 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 10 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 15 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 15 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง 10 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามอิทธิพลระหว่างบุคคล ต่อพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มี 5 ระดับคือเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบบสอบถามทั้งหมดได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (content validity) ด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็ก 3 ท่าน วิเคราะห์ได้ค่า IOC 0.67 และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาจริงจำนวน 30 คน มีค่าระดับความเชื่อมั่น 0.75

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวด้วยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ และร้อยละ และวิเคราะห์ระดับการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรม ด้วยค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรม ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (pearson product moment correlation)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็น เพศหญิง (ร้อยละ 94.2) มีอายุอยู่ระหว่าง 21-40 ปี (ร้อยละ 59.2) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 44.2) สำเร็จระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 24.2, 24.2) ตามลำดับ ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 45.0) มีรายได้ 40,001- 50,000 บาท (ร้อยละ 30.0) น้ำหนักแรกคลอด 2,500 -3,500 กรัม (ร้อยละ 37.5) มีการเจริญเติบโตสมส่วน (ร้อยละ 62.5) บุตรเป็นเพศชาย (ร้อยละ 51.7) และได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ (ร้อยละ 95.8) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	5.8
หญิง	113	94.2
อายุ (ปี)		
< 20	8	6.7
21-40	71	59.2
41-60	31	25.8
> 60	10	8.3
Mean=3.35, S.D.=0.75, Min-Max=13-84		
สถานภาพสมรส		
โสด	1	0.8
คู่	109	90.7
แยกกันอยู่/หม้าย	10	8.3
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	22	18.3
มัธยมศึกษา	58	48.3
อนุปริญญา/ปวส.	14	11.7
ปริญญาตรีขึ้นไป	26	21.7
อาชีพ		
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	12	10.0
ค้าขาย/ประกอบ	21	17.5
ธุรกิจส่วนตัว		
เกษตรกร	54	45.0
รับจ้างทั่วไป	18	15.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	15	12.5
รายได้ (บาท)		
น้อยกว่า 10,000	15	12.5
10,001-20,000	26	21.7
20,001-30,000	13	10.8
30,001-40,000	20	16.7
มากกว่า 40,001	46	38.3
Mean=3.55, S.D.= 1.59, Min-Max= 8,000-60,000		

ตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองระดับมาก (Mean=2.983, S.D.=1.285) การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับน้อย (Mean=1.233, S.D.=0.590) การรับรู้ความสามารถระดับน้อย (Mean=1.625, S.D.=0.908) มีอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับมาก (Mean=2.966, S.D.=0.180) พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=1.608, S.D.=0.490)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคการรับรู้ความสามารถ อิทธิพลระหว่างบุคคลและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (n=120)

ความเชื่อด้านสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การรับรู้ประโยชน์		
มาก (55.01-75.0 คะแนน)	118	98.3
ปานกลาง (35.01-55.0 คะแนน)	2	1.7
Mean = 2.983, S.D.=1.285		
การรับรู้อุปสรรค		
มาก (55.01-75.0 คะแนน)	10	8.3
ปานกลาง (35.01-55.0 คะแนน)	8	6.7
น้อย (15.0-35.0 คะแนน)	102	85.0
Mean=1.233, S.D. =0.590		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง		
มาก (36.67-50.00 คะแนน)	35	29.1
ปานกลาง (23.34-36.66 คะแนน)	5	4.2
น้อย (10.00-23.33 คะแนน)	80	66.7
Mean=1.625, S.D.=0.908.		
อิทธิพลระหว่างบุคคล		
มาก (36.67-50.00 คะแนน)	116	96.7
ปานกลาง (23.34-36.66 คะแนน)	4	3.3
Mean=2.966, S.D.=0.180		
พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย		
ปานกลาง (35.01-55.0 คะแนน)	73	60.8
น้อย (15.0-35.0 คะแนน)	47	39.2
Mean=1.608, S.D. =0.490		

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคอุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (n=120)

ตัวแปร	พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย			
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทางความสัมพันธ์
การรับรู้ประโยชน์	0.023	0.800	ระดับต่ำ	บวก
การรับรู้อุปสรรค	0.326	<0.001	ระดับต่ำ	บวก
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.375	<0.001	ระดับต่ำ	บวก
อิทธิพลระหว่างบุคคล	-0.790	0.389	ระดับต่ำ	ลบ

จากตารางที่ 3 พบว่าการรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนการรับรู้ประโยชน์ และอิทธิพลระหว่างบุคคล พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอยู่ในระดับมาก และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย อาจเนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีเวลาจัดกิจกรรมหรือร่วมกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมร่วมเด็ก จากสถานการณ์เศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้ผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้านหรือทำงานต่างจังหวัด ส่งผลให้เปลี่ยนผู้ดูแลบุตรบ่อยครั้งส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มองว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นเรื่องที่มีความยุ่งยากต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสังคมปัจจุบันผู้ปกครองสามารถมีช่องทางในการเข้าถึงสื่อต่างๆได้มากขึ้น เช่น คู่มือสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก กรมอนามัยการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ได้จากการคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สื่อมวลชน ข่าวสารจากอินเทอร์เน็ต ซึ่งข้อมูลดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างสามารถศึกษาเองได้ซึ่งจะทำให้มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ดียิ่งขึ้นการศึกษาของ ภควดี นนทพันธ์⁷ พบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้ดูแลหลักมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ดูแลหลักมีความสัมพันธ์เป็นมารดาของเด็ก ซึ่งมักได้รับการส่งเสริม

พัฒนาการเด็กปฐมวัยตั้งแต่ระยะที่ฝากครรภ์ และการมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างต่อเนื่อง

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งไม่สอดคล้องกับแบบจำลองแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, and Parsons⁸ หากบุคคลมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติมีแนวโน้มสูงที่จะเริ่มหรือทำต่อเนื่องในพฤติกรรมนั้นๆ ถ้ารับรู้ว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพ จากการศึกษาของ ภควดี นนทพันธ์⁷ รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับต่ำ เนื่องจากว่าผู้เลี้ยงดูเด็กได้รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากบุคลากรสาธารณสุขว่าจะมีผลดีต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งมีสอดคล้องกับแบบจำลองแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, and Parsons⁸ หากบุคคลรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมก็จะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น จากการศึกษาของปรัชญาพร อิศาระ⁹ การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นรวมทั้งความคาดหวังถึงผลลัพธ์ของการกระทำซึ่งจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลเกิดการปฏิบัติพฤติกรรม

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอยู่ในระดับน้อย อาจเนื่องจากผู้ปกครองจะมีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแต่การส่งเสริมเป็นเรื่องที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน

ซึ่งหากผู้ปกครองเล็งเห็นความสำคัญต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การสนับสนุนเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากการศึกษาของ รรณณ แสงแก้ว¹⁰ พบว่าหากผู้ปกครองมีการรับรู้ความสามารถของตนได้มากจะส่งผลทำให้เกิดความเชื่อมั่นที่จะนำไปสู่พฤติกรรมของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการได้มากขึ้น และจากการศึกษาของ กษิรา โพรมมาต¹¹ พบว่า ผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ไม่ค่อยแน่ใจว่าหน่วยงานของตนเองสามารถจัดสถานที่ทดสอบพัฒนาการเด็กแยกเป็นสัดส่วนและไม่มีเสียงรบกวนได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะสภาพบริบทแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน และบางพื้นที่ยังมีเครื่องมือ คู่มือ อุปกรณ์การประเมินพัฒนาการเด็กไม่ครบถ้วนตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

จากการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งสอดคล้องกับแบบจำลองแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, and Parsons⁸ ที่กล่าวว่า การตัดสินใจความสามารถของบุคคลในการจัดการให้สำเร็จการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณสมบัติทักษะ ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎี Bandura¹² ได้กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้ในความสามารถของตนเองแล้วจะมีความมั่นใจและพยายามปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าสอดคล้องกับงานของอรุณศรี กัณวเศรษฐ¹³ การพัฒนาศักยภาพของคนไปจุดสูงสุดนั้นต้องผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆเรียนรู้ให้เกิดความสามารถใหม่ๆ ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะและความสามารถนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตน และพฤติกรรมในการดูแลเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับระดับมากซึ่งมีทิศทางความสัมพันธ์ในทางลบจากการศึกษาของ สกาวรัตน์ เทพรัช¹⁴ พบว่าอาจเนื่องจากการที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มีอิทธิพลมาจากการผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นปู่ย่าตายาย ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ พบว่าเลี้ยงดูของพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้านหมายถึงปู่ย่าตายายเนื่องจากเด็กบางส่วนขาดโอกาสไม่ได้รับการฝึกหัดให้ทำกิจกรรมต่างๆ และพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ชนบท ได้รับคำแนะนำเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเมื่อเข้ารับบริการฝากครรภ์ คลินิก

สุขภาพเด็กดี และตรวจคัดกรองพัฒนาการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอยดูแลครัวเรือน สอดคล้องกับการศึกษาของ ลาวัลย์ ทาวิทะ พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น และมาลี เอื้ออำนวย¹⁵ ที่พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .216, p < .05$) แสดงว่าการสนับสนุนของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ดูแลหลักจากการศึกษาของ สุพรรณิ สุ่มเล็ก ที่ชี้ให้เห็นความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง บุคลากรและชุมชน โดยจะต้องมีการประสานงานกับผู้ปกครองและชุมชนในการประเมินและร่วมส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการเด็กและการเห็น ความสำคัญของการพัฒนาเด็กซึ่งเป็นลูกหลานของคนใน ชุมชนและสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบ การสร้างเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน โดยครอบครัวและ ชุมชนมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การสร้างความร่วมมือของครอบครัว องค์กรดูแล สุขภาพเด็ก โดยให้ความรู้แก่ครอบครัว เสริมสร้างความเข้มแข็งให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อิทธิพลระหว่างบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากการศึกษาพบว่าไม่มีความสอดคล้องกับแบบจำลองแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, and Parsons⁸ จากการศึกษพบว่ายังไม่มีการวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้

พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากผู้ปกครองไม่มีเวลาในจัดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้เหมาะสมตามวัยของพัฒนาการเด็กซึ่งมีความสอดคล้องการศึกษาของนุสรุ ไซตชัย¹⁶ เมื่อมารดาออกไปทำงานนอกบ้านส่งผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติพันธกิจของครอบครัวในการอบรมเลี้ยงดูบุตร และจากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองมีระดับการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและยังไม่เข้าใจในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ถูกต้องและให้ความสำคัญการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน

ระดับที่ค่อนข้างน้อยเนื่องจากยังไม่เห็นความผิดปกติของ พัฒนาการเด็กที่ชัดเจนหรือผลกระทบที่อาจจะตามมาภายหลัง หากเด็กมีพัฒนาการเด็กไม่สมวัยจากศึกษาของพบว่ามีความ สอดคล้องกับการศึกษาของปรัชญาพร ธิสาระ⁹ ระดับการศึกษา ผู้ปกครองที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีค่าศัพทมากกว่า เด็กที่พ่อแม่ไม่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา 2-3 เท่า และ มีความสอดคล้องการศึกษาของ สกาวรัตน์ เทพรักษ์¹⁴ พบว่า มารดาที่มีความรู้การปฏิบัติด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ตามโปรแกรมที่เหมาะสมจะช่วยให้พัฒนาการของเด็กที่ ล่าช้ากลับเข้าสู่ภาวะปกติได้เนื่องจาก พ่อแม่เป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ที่อยู่ใกล้ชิดติดกับลูกมากที่สุด และจากการศึกษาของ ประดับ ศรีหมื่นไวย¹⁷ พบว่าพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อน วัยเรียน อาจเกิดมาจากผู้ดูแลเด็กมีบทบาทหน้าที่ในการจัดกิจกรรมประจำวันเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการเรียนรู้ของ เด็กตามวัย ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ได้ปฏิบัติบ่อยๆและคุ้นเคย ทำให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนาการตามวัยดังนี้

1. สนับสนุนสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีการติดตาม เฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อกระตุ้น ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยให้มาตามนัดในการตรวจวัดพัฒนาการ และรับวัคซีนตามช่วงอายุ
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวให้ความสนใจต่อเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัยตลอดจนพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่สมวัย
3. จัดกิจกรรมศึกษาให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยต่อผู้ปกครอง ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ผู้ปกครองรับรู้ถึง ประโยชน์และข้อดีของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งถัดไป

ควรดำเนินการวิจัย แบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ ผู้ปกครองและฝ่ายที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญและได้มีส่วนร่วม ออกแบบกิจกรรมสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน ชุมชน ป้องกันปัญหาพัฒนาการล่าช้าที่อาจส่งผลกระทบต่อ สุขภาพและการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ทีมผู้วิจัยขอบขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยและบุคลากรทาง สุขภาพในพื้นที่สำหรับการสนับสนุนและทำให้การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Choomai T. Growth and development of preschool child. Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal. 2016;1(2):18-33. (In Thai)
2. Nakhon Si Thammarat Public Health Office. (2021). Early child development report of Nakhon Si Thammarat province year 2021. [Online]. <https://nrt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/> (April 6, 2022).
3. Chawaphanth, S. Surveillance and promotion of early childhood development using andragogy. J Nurs Sci. 2018;36(3):4-17. (In Thai)
4. Kongchum N, Somkhaoyai T, Chanchum S. (2563). Development of parent's participation in Enhancing early Childhood development in Thailand4.0 at ChildDevelopment centers Under KhaoPhang Krai Subdistrict Administration Organization,Nakhos Si ThammaratProvince Journal of MCU Ubon Review. 2020;5(2): 229-41.(In Thai)
5. Machara S, Kokphai P, Kansin S, Suparatanagool S, Sangsuwan D. Knowledge and language development promoting behaviors of Care givers and language development for 2-5-year-old children at child development centers in subdistrict municipality,Udon Thani province RHPC9 Journal. 2021;15(38):574-87. (In Thai)
6. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Educ Psychol Meas. 1970;30(3):607-10.

7. Nontapan P. Factors related to behaviors promoting preschooler development among child care providers, Songkhla province JPCN. 2018;1(3):10-22. (In Thai)
8. Pender N J, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 6th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 2011.
9. Thisara P, Ponmark J, Seekhao P, Busayarat Sinlapawitthayathon B. Predictive factors of parental behaviors on promoting early childhood development in Phayao province. J. Nurs. Care. 2017;35(2):169-75. (In Thai)
10. Saengkaew R, Poogpan J, Kamenkan K, Maspromrat W. Factors predicting behaviors of caregivers in promoting early childhood development. TRC Nurs J. 2020;14(2):152-64. (In Thai)
11. Poramat K, Intraprasong B, Sattayasomboon Y, Sillabutr J. Factors Related to the Effectiveness of Developmental Surveillance and Promotion of Children from Birth to 5 years in a Tambon Health Promoting Hospital of Public Health Service Provider Region 5. J Public Health. 2017;47(3), 301-313. (In Thai)
12. Bandura. A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychol. Rev. 1997; 84(2):191-215.
13. Kanwaseat A, Chaiphibalsarisdi P, Crua-Chottikul. Effect of participation in supporting language development program towards knowledge and self-efficacy of pre-school care giver. Vajira Med J. 2017;20(1):40-53. (In Thai)
14. Tapruk S, Mukdakaseam P, Seubnuch J, Jaturapornpoem J. The study of caregivers and community participation about childcare factors to promotion of child growth and development on the regional health promotion centers 4 and 5. RHPC9. 2017;11(25): 21-41. (In Thai)
15. Thawitha L, Klunklin P, Klunklin M. Preterm infant development promoting behaviors among primary caregivers and related factors. J. Nurs. 2016; 43(4):12-22. (In Thai)
16. Chotchai N. Family mission of raising child aged 1-3 years old among mothers working in factories. [Master Thesis in Nursing]. KhonKean University; 2007. (In Thai)
17. Srimuenwai P, Auemaneekul N, Lapvongwatana P, Paowatana A. The effects of teacher development program for child development among preschool children in child care centers. J Public Health. 2017;31(2):128-44. (In Thai)