

ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
ของมารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้าในโรงพยาบาลอาจสามารถ
Effects of Self-efficacy Program on Promoting in Early Childhood Developmental
a Mothers with Suspected Delayed of Having, Atsamat Hospital

ศิริบังอร นิลผาย*

Siribang -on Ninlaphai

Corresponding author: E-mail: dokka_sp@hotmail.com

(Received: February 4, 2024; Revised: February 11, 2024; Accepted: March 9, 2024)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนของมารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้าในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและเปรียบเทียบคะแนนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการทดลอง

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research: One group pretest posttest)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้า จำนวน 30 ราย ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 ถึงเดือนมกราคม 2566 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ Paired t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 95% Confidence Interval

ผลการวิจัย : หลังการทดลอง พบว่า มารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้ามีสมรรถนะของในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 คน (56.70%); กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมมากกว่าก่อนการทดลอง ($p < .001$) โดยมีคะแนนสมรรถนะมากกว่า 1.15 คะแนน (95%CI; 0.96, 1.33) และพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 23.19

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้ส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงควรนำมาใช้แก้ปัญหาเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า

คำสำคัญ : สมรรถนะแห่งตน; การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย; เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า

Abstract

Purposes : To compare self-efficacy of early childhood developmental a mothers with suspected delayed of having and compare early childhood development scores. Before and after the experiment.

Study design : Quasi-experimental Research: One group pretest posttest.

Materials and Methods : 30 of mothers with suspected delayed of having The implementation period were from October 2022 to January 2023. Data were collected using questionnaires and analyzed data using frequency, percentage, mean, and standard deviation. and Paired t-test test statistics set statistical significance at 95% confidence Interval.

Main findings : After the experiment, it was found that m mothers with suspected delayed of having had a high level of competence in promoting early childhood development overall, totaling 17 people (56.70%); The sample group had an mean score of mothers' competency in promoting overall early childhood development than before the experiment ($p < .001$), with a competency score of more than 1.15 scores (95%CI; 0.96, 1.33) and child development according to the surveillance and manual. Promote more early childhood development accounting for 23.19%.

Conclusion and recommendations : The results of this research result in increased development of early childhood children. Therefore, it should be used to solve the problem of children with suspected developmental delays.

Keywords : Self-efficacy; Early Childhood Developmental; Suspected Delayed of Having

บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า และเป็นอนาคตที่สำคัญของชาติ ในหลายประเทศล้วนมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งจะต้องเริ่มต้นจากเด็กโดยเฉพาะในช่วงแรกเกิด -5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการพัฒนาในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม เด็กในวัยนี้ถ้าได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีในแต่ละด้าน ก็จะทำให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต ดังนั้นการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กจึงเป็นอีกภารกิจหนึ่งของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ต้องขับเคลื่อนเพื่อมุ่งเน้นให้เด็กไทยทุกคนได้รับการคัดกรอง เฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือส่งเสริมพัฒนาการ เมื่อพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าในขณะที่เด็กอายุยังน้อย ซึ่งเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า คือ เด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยเมื่อเทียบกับเด็กปกติ ทั้งนี้พัฒนาการของเด็กในห้าขวบปีแรกของชีวิตสัมพันธ์กับสุขภาพกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และคุณภาพชีวิตของเด็กในอนาคต การส่งเสริมให้เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมและได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสมจากบิดามารดาหรือผู้ดูแลจะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย¹

อย่างไรก็ตามพบว่าเด็กในประเทศกำลังพัฒนาเพียงร้อยละ 30.0 เท่านั้นที่ได้รับการเลี้ยงดูและกระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสมจากบิดามารดา² สาเหตุเกิดจากบิดามารดาส่วนใหญ่ต้องประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ จึงมีความจำเป็นต้องส่งบุตรไปอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในช่วงเวลาที่ต้องประกอบอาชีพ³ โดยพบเด็กไทยอายุ 3-5 ปี เข้าเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้อยละ 75.0 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้อยละ 50.0⁴ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กอายุต่ำกว่าห้าปีส่วนใหญ่ใช้ชีวิตในสถานศึกษาหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่าที่บ้าน ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วยโปรแกรมที่เหมาะสมจะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย และมีพัฒนาการดีขึ้น นอกจากนี้การศึกษาในประเทศไทย พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หนึ่งในสามได้รับการดูแลจากบิดามารดา

เด็กอายุ 2-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ⁵ และเพิ่มขึ้นโดยจังหวัดร้อยเอ็ดพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าสูงในอำเภออาจสามารถซึ่งพบร้อยละ 48.42⁶

จากข้อมูลเชิงปริมาณที่กล่าวมาเมื่อวิเคราะห์สาเหตุพบว่า การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ประกอบด้วยอัตราความครอบคลุมของการได้รับการคัดกรองพัฒนาการของเด็กปฐมวัย การกระตุ้นพัฒนาการและการติดตามพัฒนาการซ้ำยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในโรงพยาบาลอาจสามารถพบว่า กิจกรรมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่ครอบคลุมในเด็กกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและกิจกรรมการกระตุ้นพัฒนาการโดยพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กยังได้สนับสนุนเครื่องมือในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual) ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่า กิจกรรมการติดตามและส่งต่อยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับบุคคลและหน่วยงาน รวมไปถึงการปฏิเสธการเข้ารับบริการของพ่อ แม่ และผู้ปกครองที่ดูแลเด็ก ทั้งนี้การดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กในพื้นที่ พบว่าขาดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยังไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามตัวชี้วัด และส่งผลกระทบต่อเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัย⁷

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ดูแลเด็กรับรู้ว่าการส่งเสริมพัฒนาการจะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเอง การอยู่ร่วมกันในสังคม การกล้าแสดงออก และการมีจินตนาการดีขึ้น⁸ ซึ่งผู้ดูแลเด็กเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการคัดกรองพัฒนาการและส่งต่อเมื่อพบว่าเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจึงทำให้เด็กต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และกลับมา มีพัฒนาการเป็นปกติได้ แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนมากยังขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดการตระหนักถึงความจำเป็นในการมีส่วนร่วม การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย⁹ เช่น

เกี่ยวกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครองในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยโปรแกรมที่เหมาะสมทำให้เด็กสามารถกลับมา มีพัฒนาการปกติได้ และช่วยให้ผู้ดูแลเด็กสามารถคัดกรองเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและส่งต่อได้มากขึ้น แต่การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดร้อยเอ็ด ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขซึ่งต้องได้รับการอบรม ส่งผลทำให้มีข้อจำกัดด้านความสม่ำเสมอในการกระตุ้นพัฒนาการ เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ ดังนั้นการพัฒนโปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการโดยผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เหมาะสมกับบริบทจะช่วยทำให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการตามวัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องซึ่งจะช่วยทำให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้กระตุ้นพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยใช้แนวปฏิบัติตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) หากพบว่า เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาลในโรงพยาบาลให้กระตุ้นพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยดังกล่าว เป็นระยะเวลา 1 เดือนหลังจากนั้นให้ประเมินพัฒนาการของเด็กซ้ำ (กระทรวงสาธารณสุข) แต่การประเมินผลการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ได้มีการนำคู่มือ DSPM ไปใช้เนื่องจากเข้าใจว่าโปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความซ้ำซ้อนกับหลักสูตรการเรียนการสอนตามแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การศึกษาปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ไม่มีความมั่นใจในการใช้คู่มือ¹⁰ บางกิจกรรมไม่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรม และประยุกต์ใช้ในการกระตุ้นพัฒนาการได้ค่อนข้างยาก การนำคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยดังกล่าวมาใช้จึงต้องมีการจัดทำแผนการสอนที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนา

โปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมกับบริบทของเด็ก

การส่งเสริมพัฒนาการบุตรให้เหมาะสมตามวัยเป็นพันธกิจที่สำคัญของการเป็นมารดาในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร และมารดาจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Duvall and Miller) เพื่อให้เด็กเจริญเติบโตขึ้นเป็นอย่างคุณภาพและมีพัฒนาการตามวัยซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถความชำนาญด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถกระทำการหรือตัดสินใจกระทำในกิจการใด ๆ ให้ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว ซึ่งความสามารถเหล่านี้ได้มาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ การฝึกฝน และการปฏิบัติจนเป็นนิสัยสอดคล้องกับแนวคิดการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura) ที่ว่าแหล่งของสมรรถนะ ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ประสบการณ์จากตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง สภาวะทางร่างกายและอารมณ์โดยผ่านกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลเกิดสมรรถนะแห่งตน อันได้แก่ กระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) กระบวนการจูงใจ (Motivational Process) กระบวนการเลือกปฏิบัติ (Selection Process) และกระบวนการทางอารมณ์ (Affective Process) เพื่อส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะแห่งตน อันจะส่งผลให้บุคคลเกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องจากแนวคิดการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน เช่นเดียวกับงานวิจัยของวรวงนิลเพ็ชร¹⁰ ที่ได้ประยุกต์ใช้ในการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดิน โดยสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็กมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง จัดให้เห็นตัวแบบผ่านคู่มือ แผ่นพลิกใช้คำพูดชักจูง และสร้างความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในทำนองเดียวกับจากผลการศึกษาของเปรมยุดา นาครัตน์ และคณะ¹¹ ผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่ได้รับคู่มือ DSPM ร้อยละ 88.6 และในจำนวนผู้ได้รับคู่มือไม่เคยอ่านคู่มือ DSPM

ที่ได้รับถึงร้อยละ 36 ในกลุ่มผู้เลี้ยงดูหลักอ่านคู่มือ DSPM มีพัฒนาการล่าช้าและล่าช้าทุกด้านเป็น 2 เท่าของจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการปกติ (ร้อยละ 94 และ 13.96) ตามลำดับ และในกลุ่มผู้เลี้ยงดูหลักที่ไม่อ่านคู่มือ DSPM พบจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและล่าช้าทุกด้านมากกว่า 2 เท่าของจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการปกติ (ร้อยละ 53.85 และ 24.79) ตามลำดับ จากการศึกษาผู้เลี้ยงดูหลักได้รับคู่มือฯ จากแผนกหลังคลอดร้อยละ 86.88 จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าผู้เลี้ยงดูหลักได้รับและอ่านคู่มือ DSPM ก็ยังพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและล่าช้าทุกด้าน อาจเป็นเพราะผู้เลี้ยงดูหลักยังไม่เข้าใจในวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM หรือยังไม่เข้าใจว่าคู่มือมีความสำคัญอย่างไร สามารถนำไปใช้ประโยชน์อะไรได้บ้าง นอกจากนี้ปัจจัยด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่แก่ผู้ปกครองเด็กต่อพัฒนาการพบว่า การได้รับการสอนวิธีการใช้หนังสือคู่มือฯ (DSPM) เป็นปัจจัยที่มีโอกาสต่อพัฒนาการของเด็ก โดยผู้ดูแลที่ได้รับการสอนช่วยให้เด็กมีโอกาสพัฒนาการสมวัยมากกว่าผู้ดูแลที่ไม่ได้รับการสอน 8.57 เท่า¹²

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของมารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้าในโรงพยาบาลอาจสามารถเพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนของมารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้าในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเปรียบเทียบคะแนนพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental Research) เป็นแบบแผนศึกษาหนึ่งกลุ่มแบบวัดซ้ำเพื่อศึกษาโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของมารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้าในโรงพยาบาลอาจสามารถซึ่งมี

รูปแบบดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 1 ปี 6 เดือน และได้รับการวินิจฉัยว่าบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้าจากการคัดกรองด้วยคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไม่ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 ข้อ ในคลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลอาจสามารถ

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาจำนวน 30 ราย และเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือนที่คัดกรองด้วยคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไม่ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 ข้อ ในคลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลอาจสามารถจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 ราย ซึ่งได้มาโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1. มารดาที่มีบุตรอยู่ในความดูแล และพาบุตรมารับบริการตรวจสุขภาพและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่คลินิกสุขภาพเด็กดี
2. สามารถอ่าน ฟัง และใช้ภาษาไทยในการสื่อสารได้
3. ยินดีเข้าร่วมโครงการพร้อมกับบุตรที่อยู่ในความดูแลไม่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงที่เป็นอันตรายต่อชีวิต
4. บุตรไม่มีปัญหาสุขภาพ ได้แก่ มีภาวะขาดออกซิเจนขณะแรกเกิด, น้ำหนักแรกคลอด < 2,500 กรัม หรือบกพร่องทางการเรียนรู้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากงานวิจัยของปรพร ทองหลวง¹³ ที่ได้พัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และจากการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์จากทฤษฎีการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) มีรายละเอียดดังนี้

1.1 กิจกรรมกระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) โดยจัดกิจกรรมการบรรยายประกอบภาพนำเสนอ

เรื่องความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก และลักษณะพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงวัยด้านการเคลื่อนไหวด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม และให้กลุ่มตัวอย่างได้อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหาอุปสรรคที่พบในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการทางปัญญา

1.2 กิจกรรมกระบวนการจูงใจ (Motivational Process) โดยการนำเสนอตัวแบบทางบวกมารดาที่มีประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าจนกระทั่งบุตรมีพัฒนาการสมวัย

1.3 กิจกรรมกระบวนการเลือกปฏิบัติ โดยใช้วิธีสาธิตและสาธิตย้อนกลับด้วยการจัดให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกประเมินส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน ต่อวัน เพื่อฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านการเคลื่อนไหวด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จนครบทุกด้าน

1.4 กิจกรรมกระบวนการทางอารมณ์ (Affective Process) โดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงชีวิตให้กำลังใจ ผ่านการอภิปรายกลุ่มและสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้มารดาเข้าใจทัศนคติของตนเองเมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร ได้แก่ ตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีลักษณะของข้อคำถามเป็น Rating scale 4 ระดับ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละข้อดังนี้

ทำได้มากที่สุดให้ 4 คะแนน ทำได้มาก

ให้ 3 คะแนน ทำได้น้อย

ให้ 2 คะแนน ทำไม่ได้แน่นอน

ให้ 1 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนน

จากค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากข้อคำถามมีเกณฑ์ดังนี้

คะแนนระหว่าง 1.00- 1.75 หมายถึง ระดับต่ำมาก

คะแนนระหว่าง 1.76-2.50 หมายถึง ระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 2.51-3.25 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนระหว่าง 3.26-4.00 หมายถึง ระดับสูงมาก

2.2 แบบทดสอบพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย ข้อทดสอบพัฒนาการ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งให้คะแนนข้อละ 10 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 100 คะแนน ตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำไปหาความตรงตามเนื้อหา ดังนี้

1. การตรวจสอบหาความตรงในเนื้อหา (Content validity) โดยการนำเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ความครอบคลุม ความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา IOC: Index of item objective congruence) ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .89

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) หลังจากตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย โดยตรวจสอบความเที่ยงโดยวิธี คำนวณหาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .809

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยจัดทำบันทึกข้อความเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลในการทำวิจัยเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่

ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แจ้งรายละเอียดการดำเนินการวิจัยในพื้นที่รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตเก็บข้อมูลในการทำวิจัย

2. ภายหลังที่ผู้วิจัยได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดของโครงการวิจัยต่อกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงชี้แจงขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการเมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมและลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัยจึงเริ่มต้นทำวิจัย

ขั้นตอนการทดลอง

1. กิจกรรมครั้งที่ 1 (วันที่ 1 สัปดาห์ที่ 1) ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาล อาจสามารถ โดยผู้วิจัยแนะนำตนเองสร้างสัมพันธภาพชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำการศึกษ อธิบายขั้นตอนการวิจัย การเก็บรักษาความลับ และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยละเอียด และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินยอม และเข้าใจการดำเนินการตามโครงการแล้ว กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนการทดลอง จากนั้นจึงดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม โดยมีรายละเอียดดังนี้ (1) กิจกรรมกระบวนการทางปัญญา ผู้วิจัยให้ความรู้ด้วยการบรรยายประกอบภาพนำเสนอ เรื่อง ความสำคัญของการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก และลักษณะพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงวัย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างได้อภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาอุปสรรคที่พบในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (2) กิจกรรมกระบวนการจูงใจ ผู้วิจัยนำเสนอตัวแบบทางบวกให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เคยผ่านประสบการณ์การเป็นมารดาที่ประสบปัญหาว่าบุตรมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กจนในปัจจุบันบุตรมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัยเป็นผู้นำในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งตัวแบบทางบวกได้รับการชี้แจงเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยอย่างครบถ้วนก่อนเริ่มกระบวนการวิจัย จากนั้นเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง

ได้อภิปรายและซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้กลุ่มมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลกลุ่มเพื่อประกอบการตัดสินใจสรุปการเรียนรู้และเสนอแนะเพิ่มเติม และ (3) กิจกรรมกระบวนการทางอารมณ์ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอภิปรายกลุ่มเพื่อแสดงความคิดเห็นร่วมกันเกี่ยวกับปัญหาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยใช้แนวคิดด้านบวกและการรู้เท่าทันอารมณ์ของตน โดยผู้วิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้กลุ่มมีปฏิสัมพันธ์และชี้แนะแนวทางหรือให้ข้อมูลที่ เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของกลุ่มร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยกล่าวยกย่องชมเชยเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างได้จัดตั้งกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชิญชวนให้กำลังใจผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ การกระตุ้น การเสริมแรงบวกและการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหา โดยกลุ่มตัวอย่างร่วมกันดำเนินการเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสร้างขวัญกำลังใจให้กันและกัน

2. กิจกรรมครั้งที่ 2 (วันที่ 2-3 ของสัปดาห์ที่ 1) ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาล อาจสามารถ โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คนต่อวัน และจัดกิจกรรมกระบวนการเลือกปฏิบัติให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยสาธิตวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับ โดยจัดกิจกรรมด้วยขั้นตอนและกระบวนการเช่นเดียวกันทั้ง 2 กลุ่ม โดย (1) สาธิตวิธีประเมินพัฒนาการเด็กเบื้องต้น วิธีการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษาและด้านการช่วยเหลือตนเอง และสังคม และการลงบันทึกคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พร้อมทั้งจัดอุปกรณ์สำหรับทดลองใช้ในการฝึกปฏิบัติการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (2) ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กตามวัยให้ครบทุกด้าน จากนั้นผู้วิจัยประเมินการสาธิตย้อนกลับของมารดาและผู้วิจัยจะอธิบายเพิ่มเติมในสิ่งที่มารดายังไม่สามารถทำได้ (3) ทบทวนความรู้และทบทวนกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างร่วมแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอ

แนะและวิธีการแก้ไขให้เหมาะสม และ (4) นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมการเยี่ยมบ้านต่อไป

3. กิจกรรมครั้งที่ 3-4 (วันที่ 1-5 ของสัปดาห์ที่ 2-3) ผู้วิจัยได้ออกเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างวันละ 6 หลังคาเรือน /กิจกรรมครั้งที่ 5 (วันที่ 1, 3, 5 ของสัปดาห์ที่ 5-6) และผู้วิจัยเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างวันละ 5 หลังคาเรือน โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาอุปสรรคที่พบในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแสดงวิธีการส่งเสริมพัฒนาการในข้อที่ไม่มั่นใจ พร้อมทั้งช่วยให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุม เพื่อสร้างประสบการณ์ความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง และช่วยแก้ไขปัญหาด้านสภาวะทางกาย และอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยให้กำลังใจ ชมเชย สนับสนุนและซักจูง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมต่อไปในขั้นติดตามขั้นติดตาม โดยติดตามประเมินกลุ่มทดลองสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 เพื่อประเมินพัฒนาการเด็กและสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของมารดา ผู้วิจัยให้กลุ่มมารดาทำแบบประเมินสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากนั้นผู้วิจัยทำการทดสอบพัฒนาการกลุ่มเด็ก 1 ปี 6 เดือนด้วยคู่มือเฟียร์ริงและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลอาจสามารถเมื่อเสร็จสิ้นการประเมินแล้วผู้วิจัยกล่าวชมเชย และขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคน

4. ขั้นติดตาม โดยติดตามประเมินกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 8 เพื่อประเมินพัฒนาการเด็กและสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของมารดา ผู้วิจัยให้กลุ่มมารดาทำแบบประเมินสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากนั้นผู้วิจัยทำการทดสอบพัฒนาการกลุ่มเด็ก 1 ปี 6 เดือนด้วยคู่มือเฟียร์ริงและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลอาจสามารถ เมื่อเสร็จสิ้นการประเมินแล้วผู้วิจัยกล่าวชมเชย และขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ เมื่อเก็บข้อมูลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและให้คะแนน

ตามเกณฑ์ที่กำหนด ลงรหัส บันทึกข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม STATA 18.0 ดังนี้ (1) วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากร โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ (2) วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยประเมินสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง ด้วยการวิเคราะห์สถิติทดสอบ Paired t-test

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ขออนุมัติดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด COE 1252565 ก่อนดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายรายละเอียดถึงขั้นตอนการทำวิจัย บทบาทของผู้วิจัย บทบาทของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและการปฏิบัติตนในการวิจัย ผลประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยรวมถึงการปกปิด และการทำลายข้อมูลหลังเสร็จสิ้นการวิจัย เมื่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยยินดียอมรับทราบข้อมูลและยินดีให้ความร่วมมือเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยต้องลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการทุกราย และสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา การรวบรวมข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลจะกระทำโดยเคารพศักดิ์ศรี และความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ข้อมูลรวมทั้งผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาเก็บเป็นความลับโดยใช้เลขที่ของแบบสอบถามเป็นรหัสแทนชื่อ-สกุล และนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 30 คน ส่วนใหญ่อายุตั้งแต่ 31- 40 ปี (36.67%) สถานภาพสมรสคู่ (76.67%) ประกอบอาชีพรับจ้าง (53.33%) รายได้ครอบครัวตั้งแต่ 6,001- 9,000 บาทต่อเดือน (36.67%) จำนวนบุตรที่อยู่ในช่วงปฐมวัย จำนวน 1 คน (56.67%)

ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวแปรลักษณะทางประชากร (n=30)

	ตัวแปรลักษณะทางประชากร	จำนวน(%)
อายุ(ปี)	20 - 30 ปี	18(60.00)
	31 - 40 ปี	11(36.67)
	41 - 50 ปี	1(3.33)
สถานภาพ	คู่	23(76.67)
	หย่า	1(3.33)
	แยกกันอยู่	6(20.00)
อาชีพ	รับจ้าง	16(53.33)
	เกษตรกรกรม	8(26.67)
	ค้าขาย	2(6.67)
	แม่บ้าน	4(13.33)
รายได้ครอบครัวต่อเดือน	ต่ำกว่า 3,000 บาท	2(6.67)
	3,001 - 6,000 บาท	7(23.33)
	6,001- 9,000 บาท	11(36.67)
	9,001 - 12,000 บาท	8(26.67)
	มากกว่า 12,000 บาท	2(6.67)
จำนวนบุตรที่อยู่ในช่วงปฐมวัย	1 คน	17(56.67)
	2 คน	12(40.00)
	3 คนขึ้นไป	1(3.33)

2. หลังการทดลอง พบว่า มารดาที่มีบุตรสงสัย พัฒนาการล่าช้ามีสมรรถนะของในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 คน (56.70%) รองลงมา คือ ระดับสูงมาก จำนวน 10 คน (33.30%) และระดับต่ำ จำนวน 3 คน (10.00%) ; หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ

ของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีคะแนนสมรรถนะมากกว่า 1.15 คะแนน (95%CI; 0.96, 1.33) และพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 23.19 ดังแสดงในตารางที่ 2-4

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวม (n=30)

ระดับสมรรถนะ	คะแนนเฉลี่ย	จำนวน(%)
ระดับต่ำมาก	คะแนนระหว่าง 1.00-1.75	0(0.00)
ระดับต่ำ	คะแนนระหว่าง 1.76-2.50	3(10.00)
ระดับสูง	คะแนนระหว่าง 2.51-3.25	17(56.70)
ระดับสูงมาก	คะแนนระหว่าง 3.26-4.00	10(33.30)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมและเป็นรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	n	Mean(SD.)	Mean diff.(SE.)	95%CI	p
ด้านการเคลื่อนไหว					
ก่อนการทดลอง	30	1.99(0.40)	1.11(0.13)	0.82, 1.39	<.001
หลังการทดลอง	30	3.10(0.63)			
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา					
ก่อนการทดลอง	30	2.01(0.39)	1.00(0.13)	0.72, 1.27	<.001
หลังการทดลอง	30	3.01(0.65)			
ด้านการเข้าใจและการใช้ภาษา					
ก่อนการทดลอง	30	1.70(0.39)	1.08(0.11)	0.86, 1.31	<.001
หลังการทดลอง	30	2.79(0.52)			
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม					
ก่อนการทดลอง	30	1.86(0.50)	1.42(0.70)	1.15, 1.67	<.001
หลังการทดลอง	30	3.28(0.46)			
เฉลี่ยโดยรวม					
ก่อนการทดลอง	30	1.89(0.30)	1.15(0.08)	0.96, 1.33	<.001
หลังการทดลอง	30	3.04(0.41)			

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการทดลอง (n=30)

ทักษะที่ประเมิน	Pre-test	Post-test	%difference
	n(%)	n(%)	
1. ริ้งได้ (GM)	18(60.00)	24(80.00)	+18.18
2. เดินถือลูกบอลไปได้ไกล 3 เมตร (GM)	14(46.67)	20(66.67)	+22.22
3. เปิดหน้าหนังสือที่ทำด้วยกระดาษแข็งที่ละแผ่น ได้เอง (FM)	15(50.00)	22(73.33)	+23.73
4. ต่อก้อนไม้ 2 ชั้น (FM)	12(40.00)	20(66.67)	+30.77
5. เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ถูกต้อง 3 ชนิด (RL)	17(56.67)	26(86.67)	+26.09
6. ซื่อวัยวะได้ 1 ส่วน (RL)	15(50.00)	25(83.33)	+30.77
7. พูดเลียนคำที่เด่นหรือคำสุดท้ายของคำพูด (EL)	18(60.00)	24(80.00)	+18.18
8. พูดเป็นคำ ๆ ได้ 4 คำ เรียกชื่อสิ่งของหรือทักทาย (ต้องเป็นคำอื่นที่ไม่ใช่คำว่าพ่อแม่ ชื่อของคนคุ้นเคย หรือชื่อของสัตว์เลี้ยงในบ้าน) (EL)	16(53.33)	24(80.00)	+25.00
9. สนใจและมองตามสิ่งที่ใหญ่ซึ่งที่อยู่ไกลออกไป ประมาณ 3 เมตร (PS)	18(60.00)	26(86.67)	+22.86
10. ดื่มน้ำจากถ้วยโดยไม่หก (PS)	16(53.33)	20(66.67)	
เฉลี่ยโดยรวม	16(53.33)	23(77.00)	+23.19

วิจารณ์

1. ผลการวิจัยครั้งนี้หลังการทดลอง พบว่า มารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้ามีสมรรถนะของในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 คน (56.70%) และกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมมากกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนสมรรถนะมากกว่า 1.15 คะแนน สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนัยอนามัยที่ 4 สระบุรี พบว่า ค่าเฉลี่ยการมีสมรรถนะแห่งตนในการใช้สื่อคู่มือฯ (DSPM) ก่อนและหลังใช้โปรแกรมในกลุ่มทดลองพบว่า หลังใช้โปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการมีสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)¹⁴ ผลการประเมินพัฒนาเด็ก

พบว่า และพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น คิกเป็นร้อยละ 23.19 พบผลเช่นเดียวกับงานวิจัยของวัฒนาพร คำกัน¹⁵ ได้ศึกษาผลของโปรแกรม TEDA4I ในเด็ก 0-5 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าในโรงพยาบาลลำพูน พบว่า เด็ก 0-5 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า หลังการได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วยโปรแกรม TEDA4I ในภาพรวมมีพัฒนาการที่ดีขึ้นร้อยละ 59.8 โดยมีพัฒนาการที่ดีขึ้นมากที่สุดในด้าน การเข้าใจภาษา ร้อยละ 87.0 รองลงมาคือ ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ร้อยละ 82.6 ด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 79.3 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ร้อยละ 65.2 และด้านการเคลื่อนไหวมีพัฒนาการดีขึ้นน้อยที่สุด ร้อยละ 55.4 นอกจากนี้พบว่าเด็กในแต่ละ

ช่วงอายุมีพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมดีขึ้นจนกลับมา สมวัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเด็กในช่วงอายุ 37-48 เดือน และช่วงอายุ 49-60 เดือน มีพัฒนาการทั้งด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมดีขึ้นมากที่สุดร้อยละ 100.0 ; เช่นเดียวกับผลการศึกษาของนิรมัย คุ่มรักษา, รัชดาวรรณ แดงสุข และชญุหทัย จันทะโยธา¹⁶ ซึ่งพบว่า หลังใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการส่งผล ให้กลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 51.70; เด็กส่วนใหญ่มีพัฒนาการดีขึ้นคิดเป็นร้อยละ 68.52¹⁷ ได้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า หลังทดลองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถกระตุ้นพัฒนาการด้านที่สงสัยล่าช้าในเด็กกลุ่มที่ สงสัยล่าช้าในระยะเวลา 1 เดือน และ 2 เดือนทำให้ พัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.2 เป็นร้อยละ 85.0 และร้อยละ 96.7 ตามลำดับ และหลังเข้าร่วมโปรแกรม กระตุ้นพัฒนาการ 12 สัปดาห์ เด็กพัฒนาการล่าช้ามีสัดส่วน พัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเด็กมีพัฒนาการสมวัยผ่านตามเกณฑ์ ร้อยละ 76.47 รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการนี้สามารถใช้ส่งเสริม พัฒนาการเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการกระตุ้นพัฒนา การเด็กนั้นสิ่งที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลหลักที่จะ ช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น¹⁸

การที่ผลการศึกษาปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการพัฒนา โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนครั้งนี้ผู้วิจัยได้ ประยุกต์ใช้จากทฤษฎีการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) โดยเน้นการจัดกิจกรรม กระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) โดยจัดกิจกรรมการบรรยายประกอบภาพนำเสนอ เรื่องความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก และลักษณะพัฒนาการ เด็กปฐมวัยตามช่วงวัยด้านการเคลื่อนไหวด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม และให้กลุ่ม ตัวอย่างได้อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหา

อุปสรรคที่พบในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อส่งเสริมให้ กลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการทางปัญญา กิจกรรม กระบวนการจูงใจ (Motivational Process) โดยการ นำเสนอตัวแบบทางบวกมารดาที่มีประสบการณ์ในการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าจนกระทั่ง บุตรมีพัฒนาการสมวัย กิจกรรมกระบวนการเลือกปฏิบัติ โดยใช้วิธีสาธิตและสาธิตย้อนกลับด้วยการจัดให้ กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกประเมินส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คนต่อวัน เพื่อฝึกทักษะการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก ด้านการเคลื่อนไหวด้านกล้ามเนื้อเล็ก และสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จนครบทุกด้าน และ กิจกรรมกระบวนการทางอารมณ์ (Affective Process) โดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงดูให้กำลังใจ ผ่านการอภิปรายกลุ่มและสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้มารดา รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองเมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรคใน การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

นอกจากนั้นยังมีการติดตามและประเมินกลุ่มทดลอง ในสัปดาห์ที่ 8 เพื่อประเมินพัฒนาการเด็กและสมรรถนะ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของมารดา ผู้วิจัยให้กลุ่ม มารดาทำแบบประเมินสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย จากนั้นผู้วิจัยทำการทดสอบพัฒนาการกลุ่มเด็ก 1 ปี 6 เดือนด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย (DSPM) ที่คลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาล อาจสามารถ ดังนั้นจึงส่งผลให้หลังการทดลอง พบว่า มารดาที่มีบุตรสงสัยพัฒนาการล่าช้ามีสมรรถนะของในการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 คน (56.70%) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย สมรรถนะของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยรวมมากกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนสมรรถนะ มากกว่า 1.15 คะแนน และพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 23.19

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนซึ่งผลการวิจัยนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การเรียนการสอน และการบริหารงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนี้ ผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กไปใช้ในการพัฒนาบริการและคุณภาพงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนแก่ผู้ดูแลเด็กให้มีความเชื่อมั่น มีความรู้ และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนโดยใช้ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงหรือตัวแบบสัญลักษณ์อื่นๆ เช่น วิดีทัศน์ซึ่งอาจจะทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นได้เช่นกัน
2. ควรมีการออกแบบการวิจัยเกี่ยวกับระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองให้เท่ากัน
3. ควรมีการศึกษาติดตามผลสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดินของผู้ดูแลเด็กในระยะยาว โดยการประเมินซ้ำทุก 2-3 เดือนหลังจากผู้ดูแลเด็กเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็ก เพื่อประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า
4. ควรมีการศึกษาถึงสุขภาพและพัฒนาการในแต่ละด้านของเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าที่เกิดจากพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดินของผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแล เพราะจะได้ทราบว่าเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้ามีสุขภาพและพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมขึ้นหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

1. Geberselassie S B, Abebe S M, Melsew Y A, Mutuku S M, Wassie M M. Prevalence Of stunting and its associated factors among children 6-59 months of age in Libo-Kemekem district, Northwest Ethiopia; A community based cross sectional study. Public Library of Science ONE 2018;13:e0195361. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0195361>. PubMed PMID: 29723280.
2. Bornstein M H, Putnick D L. Cognitive and socioemotional caregiving in developing countries. Child Development. 2012;83(1):46-61.
3. Vikram K, Chen F, Desai S. Mothers' work patterns and children's cognitive achievement: Evidence from the India human development survey. Social Science Research. 2018;72:207-24.
4. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. รายงานสุขภาพคนไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2561.
5. มณีสมิณ เจาะโนะ, รอดฮานี เจาะอาแซ. ผลของโปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการอย่างมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อพัฒนาการของเด็กอายุ 2-5 ปี. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2562;30(2):80-8.
6. โรงพยาบาลอาจสามารถ. รายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ พ.ศ.2565. ร้อยเอ็ด; งานยุทธศาสตร์; 2565.
7. Payakkaruang S, Sangperm P. Caregivers perspectives on promotion of child development in day care center. Journal of Nursing Science. 2014;32(2):62-70.
8. อาริสรา ทองเหม, ประพิมพ์ใจ เปี่ยมคุ้ม. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติกที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. วารสารวิจัยและพัฒนาศึกษาพิเศษ. 2560;6(2):21-36.

9. ชฎาภรณ์ ชื่นตา, สุภาพร แก้วใส, สมจิต แซ่ลิ่ม, เพ็ญนกร คำผา. การพัฒนาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดยโสธร. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2561;6(2):291-315.
10. วรรอง นิลเพ็ชร. ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก [วิทยานิพนธ์]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2554.
11. เปรมยุดา นาครรัตน์, สุวณีย์ จอกทอง, ถาวร พุ่มเอี่ยม. ผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 11. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา. 2564;1(1):40-9.
12. บุชบา อรรถาวีร์, บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. วารสารมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์LOYOLACONCORDIA INPHARAPRACHUPHUMY. 2561;13(3):229-42.
13. พรพร ทองหลวง. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 2560:11(3).
14. มณฑาทิพย์ เหนานูรักษ์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการใช้สื่อคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยเทคนิค MI ที่มีผลต่อสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการใช้สื่อคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับมารดาที่มารับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง. สระบุรี:ศูนย์อนามัยที่ 4; 2564.
15. วัฒนาพร คำกัน. ผลของโปรแกรม TEDA4I ในเด็ก 0-5 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าในโรงพยาบาลลำพูน. วารสารโรงพยาบาลแพร่. 2565;3(1):16-26.
16. นิรมัย คุ้มรักษา, รัชดาวรรณ แดงสุข, ธัญหทัย จันทะโยธา. ผลของโปรแกรม TEDA4I ในเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ ในจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารราชานุกูล. 2561;33(1):19-29.
17. เอกชัย ลีลาวงศ์กิจ. ผลของการใช้ เครื่องมือ TEDA4I ในเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า จังหวัดอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2563;28(1): 101-11.
18. อำไพรัตน์ สุทธิธรรมถาวร. ประสิทธิภาพของรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2565:16(3):986-98.