

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวก ของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ*

อัญชลี เอี่ยมศรี วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์)** เกศินี สารณฤทธิชัย ปส.ด.***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน อายุ 20-60 ปี ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 84 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 42 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินกิจกรรมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมเข้าถึงข้อมูลด้วยใจ สร้างสายใยแห่งรัก กิจกรรมเข้าใจข้อมูลสู่การเพิ่มพูนวินัยเชิงบวก กิจกรรมประเมินใช้ข้อมูลที่มี เพื่อให้เด็กเก่ง ดี มีความสุข และกิจกรรมสร้างเด็กให้ภูมิใจด้วยการประยุกต์ใช้ข้อมูล 2) แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน และพฤติกรรมในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่มด้วยสถิติ paired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent t-test และ Multiple linear regression

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ($p\text{-value} < 0.001$) 2) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
เด็กวัยก่อนเรียน

วันที่รับบทความ 27 กรกฎาคม 2565 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 27 กันยายน 2565 วันที่ตอบรับบทความ 29 กันยายน 2565

*งานวิจัยเรื่องนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากทุนสนับสนุนฐาน Fundamental Fund: FF ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น กองทุนส่งเสริม ววน.

**นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ อีเมล kesinee@kku.ac.th

Effects of caregiver's behavioral modification program on development and positive discipline promotion for pre-school children by application of health literacy concept*

Anchalee Aeamsee B.Sc.(Public Health)** Kesinee Saranrittichai Ph.D.***

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of a caregiver's behavioral modification program on development and positive discipline promotion for preschool children by application of health literacy concept on caregivers' health literacy and behaviors in the development and positive discipline promotion of preschool children. Sample were 84 preschool children's caregivers aged 20-60 years, who were selected using a simple random sampling method. They were equally divided into an experimental group and a comparison group, 42 people each.

The research instruments were as follows. 1) A caregiver's behavioral modification program on development and positive discipline promotion for preschool children by the application of health literacy concept. It was a 12-week program consisting of 4 activities: access to information by heart to build a bond of love; understand information to enhance positive discipline; evaluate the available information to make children smart, good and happy; and make children proud with the application of information. 2) Research instruments for data collection, which consisted of demographic questionnaire, health literacy in development and positive discipline promotion of caregivers of preschool children questionnaire, and behaviors in development and positive discipline promotion of caregivers of preschool children questionnaire. Data were analyzed by using descriptive statistics. Within-group differences were compared by paired t-test, and between-group differences were compared by independent t-test and multiple linear regression.

The results were as follows. 1) after the experiment, the health literacy mean scores of the experimental group were significantly higher than those before the experiment and higher than those of the comparison group in all aspects (p -value<0.001). 2) after the experiment, the mean scores of behaviors in development and positive discipline promotion of the experimental group were significantly higher than those before the experiment and higher than those of the comparison group (p -value<0.001).

keywords: behavioral modification; development and positive discipline promotion; health literacy; preschool children

Received 27 July 2022 Revised 27 September 2022 Accepted 29 September 2022

*This research was supported by the Fundamental Fund of Khon Kaen University, has received funding support from the National Science, Research and Innovation Fund (NSRF)

**Student of the Master of Public Health in Health Education and Health Promotion Program, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

***Associate Professor, Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Corresponding author, E-mail: kesinee@kku.ac.th

บทนำ

เด็กรุ่นก่อนเรียน (pre-school) เป็นช่วงวัยที่สำคัญระยะหนึ่งของชีวิตเพราะเป็นช่วงที่เริ่มมีพัฒนาการก้าวหน้าขึ้นในหลายด้าน ทั้งด้านความคิด ภาษาและการสื่อสาร ด้านกล้ามเนื้อและการช่วยเหลือตนเอง อีกทั้งเป็นวัยที่เริ่มเปลี่ยนการใช้ชีวิตจากครอบครัวไปใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่นในโรงเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การดูแลเรื่องพัฒนาการของเด็กก่อนเรียนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านเด็ก พ.ศ. 2560-2564 โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านพัฒนาการ ได้กำหนดนโยบายในการแก้ปัญหา โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹ ในการประเมินพัฒนาการ เมื่อพบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า มีแนวทางส่งเสริมกระตุ้นเด็กที่บ้านในช่วงเวลา 1 เดือน และทำการประเมินซ้ำอีกครั้ง หากพบว่าเด็กไม่ผ่านการประเมินในด้านที่เคยล่าช้าให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการสุขภาพ โดยใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment For Intervention; TEDA4I)² ด้วยบุคลากรด้านสาธารณสุข เป็นระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งได้มีการดำเนินงานตามแนวทางที่นโยบายกำหนดอย่างครอบคลุมทุกพื้นที่ อย่างไรก็ตามยังพบว่าบางพื้นที่ยังมีปัญหาเด็กพัฒนาการล่าช้า จากการสำรวจพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งเป็นพื้นที่ในการทำงานของผู้ทำวิจัย พบร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่สูง โดยผลการประเมินด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) ในปีงบประมาณ 2562-2564 พบเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาสงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 32.87, 38.73, 39.92 ตามลำดับ จังหวัดมหาสารคามซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาวิจัยพบเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาสงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 39.27, 42.07, 45.40 ตามลำดับ³

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กก่อนเรียน พบว่า พัฒนาการของเด็กขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านชีวภาพ ได้แก่ ร่างกายของเด็กและมารดาขณะตั้งครรภ์ ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่เด็กอยู่อาศัย ตลอดจนคนรอบข้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็ก เช่น พฤติกรรมเลียนแบบการพูดหรือเลียนแบบพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ อายุ การศึกษา รายได้ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ทักษะ และพฤติกรรมการเล่นดูเล่นเป็นสาเหตุที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กก่อนเรียนทั้งสิ้น โดยพบว่า เด็กที่ได้รับสัมพันธภาพที่ดีจากครอบครัวจะพัฒนาด้านความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ถ้าหากลูกและพ่อแม่หรือผู้ปกครองมีสายสัมพันธ์ (bonding) และความผูกพันทางอารมณ์ (attachment) ที่มั่นคงย่อมนำไปสู่พัฒนาการที่ดีทั้งด้านอารมณ์ สังคม ความคิด⁴ แต่ปัจจุบันพบว่าเด็กไทยมีโอกาสน้อยหรือได้รับการดูแลจากครอบครัวน้อยลง พ่อ แม่ไม่มีเวลาดูแลลูก เด็กจึงถูกปล่อยให้อยู่กับผู้สูงอายุ (ปู่ ย่า ตา ยาย) ทำให้ขาดการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม ขาดความรักความอบอุ่นระหว่างพ่อแม่ลูกส่งผลให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการได้ไม่เต็มศักยภาพ และเติบโตมาเป็นเด็กที่มีความไม่มั่นคงทางอารมณ์ และเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรมอารมณ์ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครองขาดความรู้ ทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเลี้ยงดูบุตรหลาน โดยพบว่าผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กก่อนเรียนโดยรวมอยู่ระดับพอใช้⁵ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอใช้ ถือว่าเป็นระดับที่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กที่จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีได้ ผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็ก ทำให้เด็กเสี่ยงพัฒนาการล่าช้า ลดทอนการเรียนรู้ของเด็กและพัฒนาการทางด้านสมอง หากเด็กที่ผู้ปกครองขาดทักษะการเลี้ยงดูอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาใน

อนาคต เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูเป็นอย่างดีจากครอบครัวที่ผู้ปกครองมีความรู้ที่เหมาะสม มักจะมีพัฒนาการสมวัย มีการเจริญเติบโตดีและรูปร่างสมส่วน⁴

นอกจากการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีแล้ว เด็กวัยก่อนเรียนจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมวินัยเชิงบวกที่ดีด้วย โดยการสร้างวินัยเชิงบวก คือ การที่ครอบครัวปลูกฝังเด็กตั้งแต่อายุยังน้อยให้สามารถกำกับตนเองให้ทำในสิ่งที่ควรทำหรือไม่ควรทำ ซึ่งเป็นทักษะในการควบคุมตนเอง (self-control) ผ่านการให้ประสบการณ์ที่มีคุณภาพอย่างค่อยเป็นค่อยไปและการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กและผู้ปกครอง⁶ ซึ่งพบว่าประเทศไทยยังให้ความสำคัญน้อยในการสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กวัยก่อนเรียน และขณะเดียวกันยังพบว่าผู้ปกครองไม่ได้เข้าใจความหมายของการสร้างวินัยเชิงบวก ขาดความรู้และทักษะในการนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้เด็กขาดโอกาสในการสร้างวินัยเชิงบวกตั้งแต่อายุยังน้อย และส่งผลต่อการฝึกทักษะชีวิตที่ดีในอนาคตได้

ครอบครัวจึงเป็นสถาบันที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมพัฒนาการและเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กวัยก่อนเรียน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กวัยก่อนเรียนสร้างได้โดยการจัดกิจกรรมหรือสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการเรียนรู้ให้กับเด็ก โดยเริ่มจากครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อแม่หรือผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็ก ควรเตรียมความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับแนวทางส่งเสริมพัฒนาการเด็ก⁶ ผู้ปกครองต้องเข้าใจการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเด็ก เช่น การอุ้ม การกอด การพูดคุย การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีจะส่งผลต่อพฤติกรรมทางบวกของเด็ก และผู้ปกครองต้องมีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรหลานที่ถูกต้อง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม การส่งเสริมการเล่นร่วมกันในครอบครัว⁴ ดังผลการศึกษาที่พบว่า การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Preschool Parenting Program; Triple P) ตามแนวทางของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต⁵

จิต⁶ โดยบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนจากคู่มือ DSPM สามารถนำมาปฏิบัติได้ง่าย โดยปฏิบัติได้ที่บ้านผ่านกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ร้อง เดิน วาดสร้างสมาธิ ซึ่งอาศัยครอบครัวเป็นส่วนสำคัญ สามารถเสริมสร้างพัฒนาการ วินัยเชิงบวกและระดับความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กวัยก่อนเรียนให้สูงขึ้นได้⁷

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะและส่งเสริมพฤติกรรมของผู้ปกครองให้ส่งผลที่ดีต่อพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กวัยก่อนเรียน โดยนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ของ Sorensen et al.⁸ มาประยุกต์ใช้ ประกอบด้วย 4 ด้าน ด้านการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินข้อมูล และการนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Preschool Parenting Program; Triple P) ตามแนวทางของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต⁵ มีการดำเนินกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะผู้ปกครองเพื่อนำไปปฏิบัติกับเด็ก ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายและสอดคล้องกับกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและทักษะในการเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนอย่างถูกต้องและเหมาะสม อันจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย มีวินัยเชิงบวก เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กและครอบครัวต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน

สมมติฐานการวิจัย

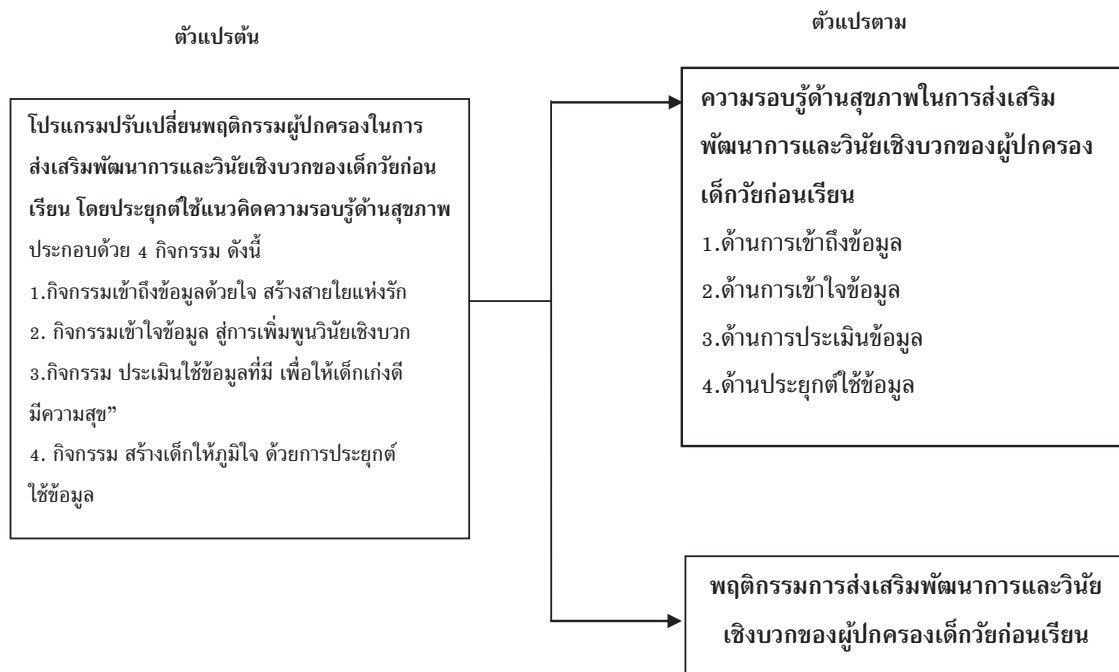
1) กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2) กลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิด

โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้

ด้านสุขภาพของ Sorensen et al.⁸ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านการเข้าใจข้อมูล ด้านการประเมินข้อมูล และด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูล ร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Preschool Parenting Program ;Triple P)⁶ ตามแนวทางของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 4 กิจกรรม 1) กิจกรรมเข้าถึงข้อมูลด้วยใจ สร้างสายใยแห่งรัก 2) กิจกรรมเข้าใจข้อมูล สู่การเพิ่มพูนวินัยเชิงบวก 3) กิจกรรมประเมินใช้ข้อมูลที่มีเพื่อให้เด็กเก่ง ดี มีความสุข 4) กิจกรรมสร้างเด็กให้ภูมิใจ ด้วยการประยุกต์ใช้ข้อมูล ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาจะดำเนินการโปรแกรม 12 สัปดาห์



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเป็นการวัดก่อนและหลัง เข้า 2 ครั้ง มีกลุ่มเปรียบเทียบ (Two groups pretest-Posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียนที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ซึ่งเป็นเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม อายุระหว่าง 3-5 ปี จำนวน 17 แห่ง ทำการสุ่มศูนย์พัฒนาเด็กที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์โดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 2 แห่ง ได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ คือ กลุ่มทดลอง ผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลภูทอง กลุ่มเปรียบเทียบผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลเสือเผ่น

กลุ่มตัวอย่าง การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษา เรื่อง Effects of active parenting today based on goal attainment theory on parenting stress, parenting behavior and parenting satisfaction in mothers of school-age children⁹ โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนพฤติกรรมเชิงบวก เท่ากับ 3.54 (SD=0.25) กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าคะแนนพฤติกรรมเชิงบวก เท่ากับ 3.30 (SD=0.45) ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนำมาใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ อรุณ จริวัฒน์กุล¹⁰ ดังนี้

$$\text{สูตรที่ใช้คำนวณ } n/\text{group} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

ได้ตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 42 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 42 คน โดยกลุ่มตัวอย่างมีความยินดีในการร่วมวิจัย และมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกในการวิจัย จำนวน 84 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

ประกอบด้วย 1) ผู้ปกครอง คือ บิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กซึ่งไม่ใช่บิดามารดาโดยสายเลือดกับเด็ก เป็นกลุ่มวัยทำงานและวัยสูงอายุ อายุระหว่าง 20-60 ปี 2) ผู้ปกครองเด็กสามารถ อ่าน ออกเขียนภาษาไทยได้ 3) ผู้ปกครองเด็กสมัครใจเข้าร่วมวิจัย และยินดีเข้าร่วมกิจกรรมวิจัยได้ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ 4) ผู้ปกครองเด็กอาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม 5) ผู้ปกครองสามารถใช้สมาร์โฟนได้ 6) เด็กวัยก่อนเรียนที่อยู่ภายใต้การดูแลของผู้ปกครอง มีอายุอยู่ระหว่าง 3-5 ปี 7) เป็นเด็กที่ผ่านการประเมินด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย (DSPM) ตามเกณฑ์อายุ และผลการประเมินเป็นเด็กมีภาวะพัฒนาการปกติไม่พบปัญหาพัฒนาการล่าช้าในทุกด้าน

2. เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้จนสิ้นสุดการทดลอง หรือไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองได้ทุกครั้ง

เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง หมายถึง โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ และ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ การดำเนินกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Sorensen et al.⁸ ร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Preschool parenting program; Triple P) ตามแนวทางของสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต ซึ่งสอดแทรกกิจกรรม กิน กอด เล่น

เล่า ร้อง เต้น วาดสร้างสมาธิ รวมถึงสร้างวินัย และการสื่อสารทางบวก และประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในกิจกรรม ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมเข้าถึงข้อมูลด้วยใจ สร้างสายใยแห่งรัก 2) กิจกรรมเข้าใจข้อมูล สู่การเพิ่มพูนวินัยเชิงบวก 3) กิจกรรมประเมินใช้ข้อมูลที่มี เพื่อให้เด็กเก่ง ดี มีความสุข และ 4) กิจกรรมสร้างเด็กให้ภูมิใจ ด้วยการประยุกต์ใช้ข้อมูล เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยความรู้ด้านสุขภาพในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ส่วนที่ 3 พฤติกรรมในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครอง เด็กวัยก่อนเรียน พัฒนาโดยสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ในด้านความถูกต้องและความตรงของเนื้อหาและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญได้ ค่า Index of items objective congruence (IOC) เท่ากับ 0.66–1.00 (ค่าที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.50 ขึ้นไป) ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือมีค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) 0.82 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้านความรู้ โดยใช้ KR 20 มีค่า เท่ากับ 0.78

การดำเนินการทดลอง

กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการดำเนินกิจกรรมตามปกติที่ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลเสื่อผืนหมอนใบ แต่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่วนกลุ่มทดลองการดำเนินการทดลองเป็นไปตามโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม เป็นระยะ

เวลา 12 สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขามเปี้ย รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เข้าถึงข้อมูลด้วยใจ สร้างสายใยแห่งรัก ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 3 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 1 ถึง สัปดาห์ที่ 3) โดยสัปดาห์ที่ 1 เน้นการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านการบรรยายความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและวินัยเชิงบวกเด็กวัยก่อนเรียน และการสาธิตการเข้าถึงแหล่งข้อมูล การค้นหาข้อมูล จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อฝึกปฏิบัติกิจกรรมเสริมสร้างพัฒนาการในเด็กวัยก่อนเรียน ด้วยการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวผ่านการ กิน กอด เล่น เล่า ร้อง เต้น วาดสร้างสมาธิ สรุปบทเรียนของกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติ พร้อมมอบหมายให้ผู้ปกครองไปปฏิบัติต่อบ้าน ใช้เวลา 3 ชั่วโมง และในสัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 3 ติดตามโดยใช้ Application Line รายบุคคล โดยแบ่งเป็นการติดตามสัปดาห์ละ 21 คน คนละ 10 นาที

กิจกรรมที่ 2 เข้าใจข้อมูล สู่การเพิ่มพูนวินัยเชิงบวก ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 3 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 4 ถึงสัปดาห์ที่ 6) โดยสัปดาห์ที่ 4 บรรยายและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับทักษะการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนและการสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม สรุปบทเรียนของกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติพร้อมมอบหมายให้ผู้ปกครองไปปฏิบัติต่อบ้าน ใช้เวลา 3 ชั่วโมง และในสัปดาห์ที่ 5 ถึงสัปดาห์ที่ 6 ติดตามโดยใช้ Application Line รายบุคคล โดยแบ่งเป็นการติดตามสัปดาห์ละ 21 คน คนละ 10 นาที

กิจกรรมที่ 3 ประเมินใช้ข้อมูลที่มี เพื่อให้เด็กเก่ง ดี มีความสุข ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 3 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 7 ถึงสัปดาห์ที่ 9) โดยสัปดาห์ที่ 7 แบ่งกลุ่มระดมความคิดในการประเมินข้อมูลจากโจทย์ที่จำลองขึ้นให้กลุ่มทดลองฝึกใช้ทักษะการสื่อสาร การคิด การวิเคราะห์ นำสู่การตัดสินใจที่ดี และฝึกปฏิบัติกิจกรรมเสริมสร้างเด็กเก่ง เด็กดี มีความสุข ผ่านกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ร้อง เต้น วาดสร้างสมาธิ ใช้เวลา 3 ชั่วโมง และในสัปดาห์ที่ 8 ถึงสัปดาห์ที่ 9 ติดตามโดยใช้ Application Line รายบุคคล โดยแบ่งเป็นการติดตาม

สัปดาห์ละ 21 คน คนละ 10 นาที

กิจกรรมที่ 4 สร้างเด็กให้ภูมิใจ ด้วยการประยุกต์ใช้ข้อมูล ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 3 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 10 ถึง สัปดาห์ที่ 12) โดยสัปดาห์ที่ 10 แบ่งกลุ่มระดมความคิดในการประยุกต์ใช้ข้อมูล จากโจทย์ที่จำลอง และฝึกปฏิบัติกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในเด็ก ด้วยการสื่อสารเชิงบวก ชมสร้างความรู้ความภูมิใจและลงโทษอย่างมีเหตุผล ใช้เวลา 3 ชั่วโมง และในสัปดาห์ที่ 11 ติดตามโดยใช้ Application Line ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งกลุ่ม จำนวน 42 คน ใช้เวลา 1.5 ชั่วโมง สัปดาห์ที่ 12 ติดตามการนำไปใช้ที่บ้านด้วยการสอบถาม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้พร้อมทั้งสรุปบทเรียนกิจกรรมของโปรแกรมทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกันใช้ผลต่างค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ Independent t-test ในด้านที่ 2 ด้านความเข้าใจข้อมูล และด้านที่ 4 ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูล ส่วนในด้านที่ 1 ด้านการเข้าถึงข้อมูล และในด้านที่ 3 ด้านการประเมินข้อมูล ก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองจึงใช้สถิติ Multiple linear regression เพื่อควบคุมผลกระทบจากตัวแปรก่อนการทดลอง ส่วนการเปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกันใช้ผลต่างค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ Paired t-test การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 3 พฤติกรรมในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกฯ ผู้วิจัยใช้สถิติเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบตัวแปรตามเป็นตัวแปรต่อเนื่อง เปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกันใช้ผลต่างค่าเฉลี่ยโดยใช้ Independent

t-test ส่วนการเปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่ม เป็นอิสระต่อกันใช้ผลต่างค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ Paired t-test

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่โครงการ HE642305 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2565 หมดยาญ วันที่ 2 มีนาคม 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง มีทั้งหมด 42 คน ส่วนใหญ่เพศหญิง มีอายุ อยู่ในช่วง 20-30 ปี และอายุ 41-50 ปี สถานภาพมีคู่ ผู้ปกครองส่วนใหญ่จบระดับการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3 และมีอาชีพรับจ้าง ความสัมพันธ์กับเด็กส่วนใหญ่เป็นมารดา โดยมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 5.02

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ มีทั้งหมด 42 คน ส่วนใหญ่เพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี สถานภาพมีคู่ ผู้ปกครองส่วนใหญ่จบระดับการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3 และมีอาชีพรับจ้าง ความสัมพันธ์กับเด็กส่วนใหญ่เป็นมารดา โดยมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.85

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ($p\text{-value} < 0.001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ ค่าเฉลี่ยคะแนนคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

ค่าคะแนน ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (N=42คน)				
	$\bar{X}$	SD	Mean Difference	95 %CI	P-value
การเข้าถึงข้อมูล					
ก่อนทดลอง	16.38	3.12	6.23	5.13 ถึง 7.34	<0.001
หลังทดลอง	22.61	1.68			
การเข้าใจข้อมูล					
ก่อนการทดลอง	64.08	12.50	22.14	17.60 ถึง 26.86	<0.001
หลังการทดลอง	86.19	10.80			
การประเมินข้อมูล					
ก่อนการทดลอง	17.67	2.78	5.76	4.81 ถึง 6.70	<0.001
หลังการทดลอง	23.42	1.41			
การประยุกต์ใช้ข้อมูล					
ก่อนการทดลอง	19.69	3.17	3.26	2.02 ถึง 4.49	<0.001
หลังการทดลอง	22.95	1.88			
พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน					
ก่อนการทดลอง	73.00	7.52	21.09	18.49 ถึง 23.69	< 0.001
หลังการทดลอง	94.09	3.72			

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ($p\text{-value}<0.001$) และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ และค่าเฉลี่ยคะแนนคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ค่าคะแนน ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	ก่อนทดลอง (n = 42)				หลังทดลอง (n = 42)				P-value
	$\bar{X}$	SD	Mean Difference	95%CI	$\bar{X}$	SD	Mean Difference	95%CI	
การเข้าถึงข้อมูล									
กลุ่มทดลอง	16.38	3.12	-1.95	-3.5 ถึง -0.37	22.61	1.68	5.09	4.16 ถึง 6.02	#<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	18.33	4.10			17.69	2.40			
การเข้าใจข้อมูล									
กลุ่มทดลอง	64.08	12.50	9.52	0.92 ถึง18.12	86.19	10.80	35.71	30.29 ถึง 41.13	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	54.04	16.80			50.47	13.96			
การประเมินข้อมูล									
กลุ่มทดลอง	17.67	2.78	-2.35	-3.69 ถึง -1.02	23.42	1.41	4.36	3.01 ถึง 5.70	#<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	20.02	3.33			20.95	1.49			
การประยุกต์ใช้ข้อมูล									
กลุ่มทดลอง	19.69	3.17	0.21	-1.09 ถึง 1.51	22.95	1.88	6.90	6.05 ถึง 7.75	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	19.47	2.82			16.04	2.03			
พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน									
กลุ่มทดลอง	73.00	7.52	-2.36	-4.85ถึง1.38	94.09	3.72	19.45	17.89 ถึง 21.01	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	75.36	3.06			74.64				

#ใช้สถิติ Multiple linear regression ในการวิเคราะห์ เพื่อควบคุมผลกระทบจากตัวแปรก่อนการทดลอง

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กรัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่าโปรแกรมที่จัดทำขึ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มทดลอง โดยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทุกด้าน และมีคะแนนพฤติกรรมในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กรัยก่อนเรียน สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สามารถอภิปรายผลจากการวิจัยตามสมมติฐานได้ ดังนี้

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเสริมสร้างพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กรัยก่อนเรียน

ผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมฯ ให้มีกิจกรรมสอดคล้องกับแนวคิดและปัญหาที่พบในผู้ปกครอง โดยให้ความรู้และฝึกทักษะผู้ปกครอง ผ่านการบรรยายให้ความรู้ในหัวข้อแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการเสริมสร้างวินัยเชิงบวกอย่างเหมาะสม ตามแนวทางของคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹ และโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัว มีส่วนร่วม (Pre-school parenting program; Triple P)⁶ กิจกรรมด้านเข้าถึงข้อมูล ให้ความรู้และฝึกทักษะผู้ปกครองโดยใช้รูปแบบการสาธิตการสืบค้นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็ก ภายหลังการสาธิตให้ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติตามเป็นรายบุคคล

อีกทั้งมีการตั้งคำถามเพื่อทบทวนความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับ ทำให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็ก ส่วนด้านการประเมินข้อมูลผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมโดยใช้วิธีแบ่งกลุ่มระดมความคิด เพื่อให้ปกครอง

ได้ฝึกประเมินความรู้และทักษะที่ได้รับ ฝึกประเมินพัฒนาการเด็ก

ในเบื้องต้นตามแนวทางของคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹ และร่วมกันระดมความคิดเพื่อตัดสินใจหากพบเด็กที่มีปัญหาสงสัยพัฒนาการล่าช้าจะดำเนินการอย่างไร อีกทั้งผู้ปกครองจะต้องสามารถตัดสินใจได้ว่า จะนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติกับเด็กอย่างไร นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมให้ผู้ปกครองได้ฝึกปฏิบัติโดยการแบ่งกลุ่มระดมความคิดการนำความรู้และทักษะที่ได้รับทั้งหมดไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างไร ผลของโปรแกรม พบว่ากลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกในเด็กรัยก่อนเรียนดีขึ้น ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งเป็นผลมาจากผู้วิจัยได้ให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติและทำกิจกรรมร่วมกับเด็กในปกครอง ส่งผลให้เกิดความสายใยความผูกพันระหว่างเด็กและผู้ปกครอง อีกทั้งส่งผลให้กลุ่มทดลองและทีมผู้วิจัยมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เป็นผลทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ช่วงท้ายของกิจกรรมผู้ทำวิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้สอบถาม และเสนอแนะความคิดเห็น พร้อมทั้งให้กลุ่มทดลองนำไปปฏิบัติที่บ้าน โดยผู้วิจัยติดตามผ่าน Application Line ทำให้ผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้นครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูล ผู้ปกครองได้ใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลด้วยตนเอง ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็ก และเข้าถึงสื่อความรู้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹ ทำให้ผู้ปกครองสามารถนำไปใช้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮาลาวดี สนิหวิ และคณะ¹¹ พบว่า การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ กลุ่มตัวอย่างจะสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และการเรียนรู้

พัฒนาการของลูกผ่านคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹ ทำให้ผู้ปกครองสามารถเปรียบเทียบพัฒนาการของบุตร/หลานตนเอง กับบุตร/หลานบุคคลอื่นในวัยเดียวกันได้ และเมื่อพบปัญหาเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า สามารถส่งต่อไปกระตุ้นพัฒนาการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ จึงสรุปได้ว่าการเข้าถึงข้อมูลของผู้ปกครองสามารถเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ดีขึ้นได้ 2) ด้านความเข้าใจข้อมูล ผู้ปกครองได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและวินัยเชิงบวก และสามารถประเมินการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กตามช่วงวัยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของวิจิตรจินดาบุตรและคณะ¹² พบว่า ผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยมากขึ้น ดังนั้น การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกให้กับผู้ปกครองตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁶

จึงมีความสำคัญสำหรับผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน 3) ด้านการประเมินข้อมูล พบว่า ผู้ปกครองสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการที่ได้รับการฝึกปฏิบัติไปใช้ร่วมกับเด็กตามกิจวัตรประจำวันที่บ้านได้ และผู้ปกครองสามารถตัดสินใจนำเด็กเข้ารับการตรวจประเมินพัฒนาการและช่วยเฝ้าระวัง/ติดตามพัฒนาการเด็กได้สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮาลาวตี สนิหวิ และคณะ¹¹ พบว่า ผู้ปกครองสามารถกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ หรือเลือกวิธีปฏิบัติโดยใช้เหตุผลวิเคราะห์ผลดี ผลเสียพร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เมื่อพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ซึ่งเมื่อผู้ปกครองได้เข้าถึงข้อมูลการปฏิบัติที่เหมาะสมและการส่งต่อเด็กพัฒนาการล่าช้าแล้ว ผู้ปกครองสามารถตัดสินใจนำเด็กเข้ารับการตรวจประเมินพัฒนาการ ช่วยเฝ้าระวังและติดตามจนเด็กพัฒนาการดีขึ้นได้ 4) ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูล พบว่า ผู้ปกครองสามารถนำทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรม นำไปประยุกต์ใช้ที่บ้าน ด้วยการเป็นแบบอย่างที่ดี ให้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก

ตามกิจวัตรประจำวัน ใช้เหตุผลกับเด็กและให้แรงเสริมกับเด็กด้วยการกอด การสัมผัส และการใช้คำพูดที่อ่อนหวาน สอดคล้องกับกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ฝึกให้ผู้ปกครองสร้างความภูมิใจในตัวเด็ก ผ่านการสื่อสารเชิงบวก และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเด็กสม่ำเสมอ และต่อเนื่องจะส่งผลต่อพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กให้ดีขึ้นได้

2) พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน

หลังสิ้นสุดการทดลองผู้ปกครองมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของผู้ปกครองดีขึ้น เนื่องมาจากผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมฯ ให้ผู้ปกครองได้ฝึกปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียนโดยใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งทุกกิจกรรมได้พัฒนาทักษะผู้ปกครองโดยการฝึกปฏิบัติจริงร่วมกับเด็ก ซึ่งใช้เทคนิคการส่งเสริมพัฒนาการผ่านกิจกรรมกอด เล่น เต็ม วาด สร้างสมาธิ รวมทั้งเทคนิคการชมการลงโทษการให้รางวัล เพื่อให้ผู้ปกครองนำไปปฏิบัติกับเด็กอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ผู้วิจัยได้ติดตามการปฏิบัติของผู้ปกครอง ผ่าน Application Line รวมทั้งให้ผู้ปกครองได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกิจกรรมที่ปฏิบัติ วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรม เน้นให้ผู้ปกครองได้ปฏิบัติซ้ำจนสามารถปฏิบัติได้ เน้นย้ำวิธีการที่ถูกต้อง พร้อมทั้งทบทวนกิจกรรมเดิมเสมอ ซึ่งผู้ปกครองสามารถปฏิบัติได้จริง เกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวก และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้ สอดคล้องกับของจุฬาลักษณ์ ยะวิญชาญ และคณะ⁷ พบว่าการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ผ่านการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่องที่บ้านอย่างสม่ำเสมอทำให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกที่ดีในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการและวินัยเชิงบวกที่ดีขึ้น และส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กที่สูงขึ้น

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สราญจิต อินศร และคณะ¹³

การส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ส่งผลต่อพฤติกรรมในการเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยที่สูงขึ้น ทั้งในกลุ่มผู้ปกครองที่เป็นบิดามารดาและในกลุ่มผู้ปกครองที่เป็นปู่ย่าตายาย ส่งผลต่อพัฒนาการใน 5 ด้าน ความฉลาดทางอารมณ์และพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัยเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย

สรุปโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้ผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้นของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน

ข้อจำกัดของงานวิจัย

การติดตามการปฏิบัติของผู้ปกครองใช้ Application Line ซึ่งมีระยะเวลาจำกัด ทำให้ผู้ปกครองบางท่านสอบถามข้อมูลและให้ข้อมูลกับผู้วิจัยได้ไม่ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน และใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกสำหรับเด็กวัยก่อนเรียนในพื้นที่อื่นได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรติดตามการนำกิจกรรมในโปรแกรมมาไปใช้อย่างต่อเนื่องของผู้ปกครอง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการและวินัยเชิงบวกของเด็กอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากทุนสนับสนุนมูลฐาน Fundamental Fund:FF ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น กองทุนส่งเสริม ววน.ในการให้ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขามเปี้ย ตำบลภูทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านโนนสูง อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคามที่อำนวยความสะดวกด้านสถานที่และอุปกรณ์ในการวิจัย และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในครั้งนี้

References

1. Ministry of Public Health. Developmental surveillance and promotion manual (DSPM). Bangkok: Office of the War Veterans Organization of Thailand; 2020. (in Thai)
2. Department of Mental Health. Thai Early Developmental Assessment for Intervention (TEDA4I). Bangkok: Office of the War Veterans Organization of Thailand; 2015. (in Thai)
3. Ministry of Public Health. Health data center child development, Special PP [Internet]. 2021 [Cited 2021 May 1]. Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php. (in Thai)

4. Rajanukul Institute Development, Department of Mental Health. Emotional quotient development for parent. Nonthaburi: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand; 2019. (in Thai)
5. Bhopiti K. Health literacy of caregivers and teachers about early childhood care in the 5th Health Region [Internet]. Ratchaburi: Regional Health Promotion Center 5 Ratchaburi; 2020 [Cited 2021 July 9]. Available from: <https://apps.hpc.go.th/dmkm/item/375>. (in Thai)
6. Rajanagarindra Institute of Child Development, Department of Mental Health. Preschool parenting program [Internet]. Bangkok: Triple Press; 2021 [Cited 2021 July 9]. Available from: <https://www.dmh.go.th>. (in Thai)
7. Yawinchan C, Khantamool W, Netthip R. Effectiveness of development emotion quotient and reinforce positive to improve discipline in early childhood program base on family participation in Pua district, Nan province. JOHSS 2019;6(1):70-85. (in Thai)
8. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, pelican J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12(80):1-13.
9. Park KI, Oh S. Effects of active parenting today based on goal attainment theory on parenting stress, parenting behavior and parenting satisfaction in mothers of school-age children. J Korean Acad Nurse 2012;42(5):659-70.
10. Chirawatkul A. Statistics for health science research. Bangkok: Withayaphat; 2009. (in Thai)
11. Sanivee H, Wangthong A, Wangthong A. Development process of enhancing health literacy in children's development among Parents in Nongjik district, Pattani province. J Health Sci TSU 2020;2(1):41-52. (in Thai)
12. Jundaboot W, Yoosook W, Semsun W. Development guideline for promotion of pre-schoolers in child development center, Sewichian municipal district, Numyuen district, Ubon Ratchathani Province. Journal of Education Faculty of Education, Srinakharinwirot University 2018;13(1): 208-19. (in Thai)
13. Inson S, Aonkam Y, Ruangrith R. Effectiveness of development promotion and reinforce positive to improve discipline programs base on family participation to children aged 3-5 years in Mahasarakham province. Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office 2021;5(10):143-60. (in Thai)