



ผลของโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้
สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรม
การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลที่มีพฤติกรรม
การส่งเสริมพัฒนาการเด็กขาดประสิทธิภาพ
อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

The Effect of a Perceived Self-efficacy Promoting
Program on Perceived Self-efficacy, Outcome
Expectations, and Preschool Child Development
Promotion Behavior in Caregivers with Ineffective
Development Promotion Behavior in
Mueang Sukhothai District, Sukhothai Province

สมหญิง สังข์ขาว* คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์**

Somying Sankkhaw,* Sunsanee Mekrungrongwong**

* นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จ.พิษณุโลก

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จ.พิษณุโลก

* Student in Master of Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University, Phitsanulok Province

** Faculty of Public Health, Naresuan University, Phitsanulok Province

** Corresponding Author: sunsanee.mnui@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลที่มีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กขาดประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มละ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นเวลา 10 สัปดาห์ และติดตามในสัปดาห์ที่ 14 ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ

Received: May 5, 2021; Revised: February 1, 2022; Accepted: February 15, 2022

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมแบบวัดซ้ำ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 193.15, p < .001$; $F = 34.74, p < .001$; $F = 132.83, p < .001$ ตามลำดับ) และกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 195.46, p < .001$; $F = 54.35, p < .001$; $F = 101.35, p < .001$ ตามลำดับ)

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่าโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถช่วยให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีคุณภาพมากขึ้น เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพจึงควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเอง ของผู้ดูแลเด็กวัยอื่นๆ ต่อไปได้

คำสำคัญ: เด็กวัยก่อนเรียน โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผู้ดูแล พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of self-efficacy enhancement on perceived self-efficacy, outcome expectations, and preschool children development promotion behavior among caregivers with ineffective development promotion behavior. The sample consisted of 70 caregivers of preschool children in Muang Sukhothai district, Sukhothai province. The sample were assigned into experimental group and control group by simple random sampling. There were 35 caregivers in each group. Caregivers in experimental group was carried out for 10 weeks with a follow-up at week 14. A conventional caring program was used with the control group. Research instruments consisted of the perceived self-efficacy promoting program, questionnaires on personal information, perceived self-efficacy, outcome expectations, and child development promotion behavior. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, repeated measures ANOVA, and repeated measures ANCOVA.

The findings showed that at post-experimental and follow-up periods, the experimental group had higher mean scores of perceived self-efficacy, outcome expectations and child development promotion behavior than scores at a pre-experimental period with a statistical significance level of ($F = 193.15, p < .001$; $F = 34.74, p < .001$; $F = 132.83, p < .001$, respectively). The experimental group had a significantly higher mean scores of perceived self-efficacy,



outcome expectations, and child development promotion behavior than the control group with a statistical significance level of ($F = 195.46, p < .001$; $F = 54.35, p < .001$; $F = 101.35, p < .001$, respectively). From the result of the study, it was concluded that this program enhances child caregivers' behavior for promoting child development. Therefore, health officials should apply the program to further develop caregivers' perceived self-efficacy in other ages of children.

Keywords: preschool children, perceived self-efficacy program, caregivers, child development behaviors promotion

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยก่อนเรียนแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สมอ และระบบประสาทไม่รวดเร็วเท่ากับใน 2 ขวบปีแรก แต่การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการพัฒนาการของเด็กช่วงนี้มีความสำคัญเนื่องจากเป็นวัยที่เปลี่ยนจากภาวะที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้เลยไปสู่ภาวะที่เริ่มพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น เด็กวัยนี้จะเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่วขึ้น เริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เริ่มมีทักษะในการเข้าสังคมและการสื่อสารกับบุคคลอื่น รวมทั้งสามารถฝึกทักษะด้านต่างๆ ได้มากขึ้น เป็นวัยเริ่มต้นแห่งการเรียนรู้ต่อโลกกว้าง¹ เด็กแต่ละคนจะมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับตัวเด็กและสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว สำหรับครอบครัวนับเป็นสิ่งแวดล้อมแรกที่จะส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดีด้วยการอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม ครอบครัวหรือผู้ดูแลจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้และพัฒนาตนเองผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมตามวัย ดังนั้นการส่งเสริมผู้ดูแลให้มีสมรรถนะในการดูแลพัฒนาการเด็ก ทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยจะส่งผลต่อการเรียนรู้ในระยะยาว จึงส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลและสังคมโดยรวม²

เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้านั้นมีผลกระทบต่อทั้งตัวเด็ก ครอบครัว และชุมชน โดยผลกระทบ

ต่อตัวเด็ก คือ เด็กจะมีปัญหาในการเรียนรู้ ขาดความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ มีทักษะชีวิตอยู่ในสังคมที่ยากลำบาก ด้อยคุณภาพ³ ผลกระทบต่อครอบครัวส่งผลให้ผู้ดูแลเป็นทุกข์ เกิดความเครียด เกิดการแยกตัวจากสังคมเนื่องจากต้องใช้เวลาคูแ่มากกว่าเด็กปกติ และเพิ่มค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการรักษา⁴ ส่วนผลกระทบต่อชุมชน คือ การที่เด็กมีพัฒนาการบกพร่องนั้นเป็นการขาดแคลนทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพในการพัฒนาชุมชน รัฐอาจต้องจัดสรรงบประมาณในการดูแลเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ⁵ ทั้งนี้เด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่ได้หมายความว่าเด็กมีความบกพร่องเสมอไป แต่อาจเป็นเพราะเด็กไม่ได้ได้รับการกระตุ้นที่เหมาะสมจากสภาพแวดล้อมและการเลี้ยงดู เมื่อได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เด็กสามารถที่จะกลับมามีพัฒนาการสมวัยได้⁶

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทั่วโลกประมาณร้อยละ 15 - 20 มีพัฒนาการไม่สมวัย⁷ สำหรับประเทศไทย ผลการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3 ครั้ง ปี พ.ศ. 2553, 2557 และ 2560 พบว่า สถิติจำนวนเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มลดลงที่ร้อยละ 73.40, 72 และ 67.50 ตามลำดับ ซึ่งพัฒนาการสมวัยของเด็กปฐมวัยไทยมีอัตราต่ำกว่าสถิติองค์การอนามัยโลกและไม่บรรลุค่าเป้าหมายตามแผนบูรณาการพัฒนา

ศักยภาพคนตามช่วงวัยเด็ก (กำหนดให้มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85) เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่าเด็กอายุ 0 - 2 ปี มีพัฒนาการสมวัยรวมทุกด้าน ร้อยละ 76.80 แต่เด็กอายุ 3 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัยรวมทุกด้านเพียงร้อยละ 58⁸ การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ. 2561 ผลคัดกรองพัฒนาการเด็กพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 31.02 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ 9 เดือน, 1 ปี 6 เดือน, 2 ปี 6 เดือน และ 3 ปี 6 เดือน พบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.57, 28, 28.12 และ 39.39 ตามลำดับ ซึ่งผลการคัดกรองพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2559 ร้อยละ 17.82 และปี พ.ศ. 2560 ร้อยละ 23.80⁹ โดยจากข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการเด็กในระดับจังหวัดสุโขทัยระดับอำเภอเมืองสุโขทัย และระดับพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังตะคร้อ ในปี พ.ศ. 2561 พบว่า ผลการคัดกรองพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2559¹⁰ และในกลุ่มอายุที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุดทั้งในระดับเขตสุขภาพ¹¹ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่ตำบลเมืองเก่า ได้แก่ กลุ่มอายุ 3 ปี 6 เดือน สอดคล้องกับการสถานการณ์ระดับประเทศที่พบว่า เด็กกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กกลุ่มอายุ 0 - 2 ปี

จากผลการศึกษา พบว่า หนึ่งในปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า คือ ปัญหาจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ขาดการกระตุ้นพัฒนาการอย่างถูกต้องและจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการ¹² ดังนั้นเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาลูกพัฒนาการสงสัยล่าช้าในช่วงอายุ 3 ปี 6 เดือน ซึ่งอยู่ในช่วงวัยก่อนเรียนในพื้นที่ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมของผู้ดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการ

เด็กวัยก่อนเรียน โดยเป็นเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีอายุอยู่ในช่วง 2 ปี 7 เดือน ถึง 3 ปี 5 เดือน เนื่องจากเด็กในช่วงอายุนี้นี้มีพัฒนาการใกล้เคียงกันกับเด็กอายุ 3 ปี 6 เดือน¹³ ซึ่งเป็นกลุ่มอายุที่ตรวจพบพัฒนาการล่าช้ามากที่สุด และเป็นช่วงอายุที่เด็กมีแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการที่ใกล้เคียงกัน โดยเด็กแต่ละช่วงวัยจะมีการส่งเสริมพัฒนาการที่แตกต่างกันออกไป เด็กวัยนี้ถือเป็นช่วงระยะเวลาสำคัญในด้านพัฒนาการขัดเกลาทางสังคม เป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดสำหรับพัฒนาการเด็กในวัยนี้¹⁴ เพราะแม่เด็กปกติที่มีพัฒนาการดี แต่หากมีการเลี้ยงดูไม่ดีก็ทำให้เด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยได้¹⁵ โดยผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก คือ ผู้ดูแล ซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้ดูแลหลักของเด็กเป็นมารดา แต่อย่างไรก็ตามบริบทของสังคมไทยในปัจจุบันบิดามารดามักจะไม่ได้เลี้ยงดูเด็กเนื่องจากต้องไปทำงานต่างถิ่น¹⁴ ทำให้บุคคลอื่นในครอบครัว เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ต้องทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเลี้ยงดูเด็ก ดังนั้นผู้ดูแลทั้งบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย จึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการให้กับเด็กวัยก่อนเรียน จากการทบทวนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพพบว่า ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹⁶ ซึ่งสมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะตัดสินใจหรือดำเนินการปฏิบัติ พฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ของบุคคล ซึ่งแนวคิดของ Bandura เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจาก 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้สมรรถนะตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ ผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยให้บุคคลเกิดการรับรู้สมรรถนะตนเอง โดยเมื่อบุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง บุคคลนั้นจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁷

สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลหรือผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่า สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก¹⁸ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลได้¹⁹ พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นการกระทำหรือกิจกรรมที่ผู้ดูแลกระทำเพื่อฝึกทักษะให้กับเด็กให้มีพัฒนาการตามวัย หากผู้ดูแลมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการที่ดีก็จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย ดังนั้นเมื่อผู้ดูแลมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้และคาดหวังว่าการปฏิบัตินั้นจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี เด็กก็จะได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามเกณฑ์ อันจะส่งผลให้เด็กนั้นเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะ

ตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹⁶ มาใช้เป็นกลวิธีในการสนับสนุนให้ผู้ดูแลเกิดความเชื่อว่าพฤติกรรมที่ตนเองกระทำนั้นสามารถนำไปสู่ผลที่ตนเองคาดหวังไว้ มีการรับรู้ในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นที่สืบเนื่องมาจากพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ตนเองได้กระทำ จากการทบทวนแนวคิดของ Bandura¹⁶ และโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนจากการศึกษาอื่นๆ ได้แก่ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก^{5,20} ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดมาพัฒนาเป็นกระบวนการในโครงการวิจัย ประกอบด้วย การสร้างเสริมประสบการณ์ การเสนอตัวแบบ การใช้คำพูด ชักจูง และการกระตุ้นสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ กิจกรรมตามโปรแกรม ได้แก่ กิจกรรมใครคือฉัน ฉันคือใคร กิจกรรมเปิดประตูหัวใจ กิจกรรมคู่มือพัฒนาการดี กิจกรรมเส้นทางหัวใจ กิจกรรมบัดดี้พี่เลี้ยง และกิจกรรมพลังงานความรัก ซึ่งผลลัพธ์ของสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองส่งผลให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ดีขึ้น ดังแผนภาพที่ 1

โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย

- **กิจกรรมใครคือฉัน ฉันคือใคร** สร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการและส่งเสริมทักษะการคิดเชิงบริหาร โดยการใช้วิธีทัศน์ การให้สุศึกษา เล่นเกมจับคู่พัฒนาการ และการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- **กิจกรรมเปิดประตูหัวใจ** สร้างเสริมประสบการณ์ผ่านการนำเสนอตัวแบบบุคคล เพื่อให้ผู้ดูแลรับรู้ผลลัพธ์ของการส่งเสริมพัฒนาการ โดยการวิเคราะห์ถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- **กิจกรรมคู่มือพัฒนาการดี** ส่งเสริมทักษะการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการสาธิต การสาธิตย้อนกลับ การฝึกทักษะการปฏิบัติและทักษะการเลือกของเล่นเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัย
- **กิจกรรมเส้นทางหัวใจ** สร้างเสริมพฤติกรรมของผู้ดูแล โดยฝึกการวางแผนกำหนดช่วงเวลาให้ผู้ดูแลจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ และมีการบันทึกการปฏิบัติพฤติกรรมแต่ละครั้งลงในคู่มือ
- **กิจกรรมบัดดี้พี่เลี้ยง** ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ดูแลเด็กเพื่อซักถามปัญหาและอุปสรรคที่พบในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พร้อมให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา
- **กิจกรรมพลังงานความรัก** ส่งเสริมประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จของผู้ดูแล โดยการอภิปรายกลุ่มบอกเล่าประสบการณ์ดูแลเด็กหลังเข้าร่วมโปรแกรม และคัดเลือกต้นแบบที่ปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

- การรับรู้สมรรถนะตนเอง
- ความคาดหวังในผลลัพธ์
- พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experiment research) แบบสองกลุ่มแบบวัดซ้ำ (Repeated measure two group pretest-posttest design) 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่มีคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กขาดประสิทธิภาพ ที่พามาใช้บริการในศูนย์เด็กเล็ก

จำนวน 17 ศูนย์ จาก 9 ตำบลในพื้นที่อำเภอเมืองสุโขทัย โดยระดับคุณภาพของพฤติกรรมประเมินโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยประยุกต์มาจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹³ จำนวน 21 ข้อ (21 - 84 คะแนน) จำแนกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ต่ำที่สุด ต่ำ ปานกลาง และสูง ใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของ Best²¹ คัดเลือกผู้ดูแลที่มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำที่สุด ต่ำ ปานกลาง (21 - 68 คะแนน) และเป็นผู้ดูแลหลัก

ของเด็กในครอบครัว โดยเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับเด็กหรือเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากครอบครัว ให้นำพื้นที่ในการดูแลเด็กขณะอยู่ที่บ้าน มีส่วนในการอบรมสั่งสอนและเตรียมความพร้อมให้กับเด็กวัยก่อนเรียน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กขาดประสิทธิภาพ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย แล้วทำการสุ่มพื้นที่ที่จะศึกษาโดยการจับฉลากจาก 9 ตำบล ได้กลุ่มทดลองเป็นผู้ดูแลเด็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเมืองเก่า ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นผู้ดูแลเด็กอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านหลุม คัดเลือกด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลที่สามารถพูด ฟัง อ่าน เขียน และใช้ภาษาไทยในการสื่อสารได้ เด็กในครอบครัวมีความดูแลไม่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนรู้ และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ส่วนเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมวิจัย คือ 1) มีการย้ายถิ่นที่อยู่ 2) เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบขั้นตอน และ 3) ขอลถอนตัวจากการวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยแบบทดลอง ถ้ามีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 30 ราย²² เพื่อให้มีการกระจายข้อมูลใกล้เคียงหรือเป็นโค้งปกติมากที่สุด โดยมีการเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อชดเชยการสูญหายอีกร้อยละ 15 ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 35 ราย รวมเป็น 70 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก และความสัมพันธ์กับเด็ก จำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก^{5,20} เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระดับความมั่นใจของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก จำนวนทั้งสิ้น 9 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 - 5 ได้แก่ มั่นใจน้อยที่สุด (1) ถึง มั่นใจมากที่สุด (5) คะแนนรวมทั้งฉบับ 45 คะแนน จำแนกเป็น 5 ระดับ แปลผลคะแนนรวมโดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย²¹ ดังนี้ คะแนนรวม 9 - 16 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะแห่งตนน้อยที่สุด คะแนนรวม 17 - 23 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะแห่งตนน้อย คะแนนรวม 24 - 30 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะแห่งตนปานกลาง คะแนนรวม 31 - 37 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะแห่งตนมาก และคะแนนรวม 38 - 45 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะแห่งตนมากที่สุด

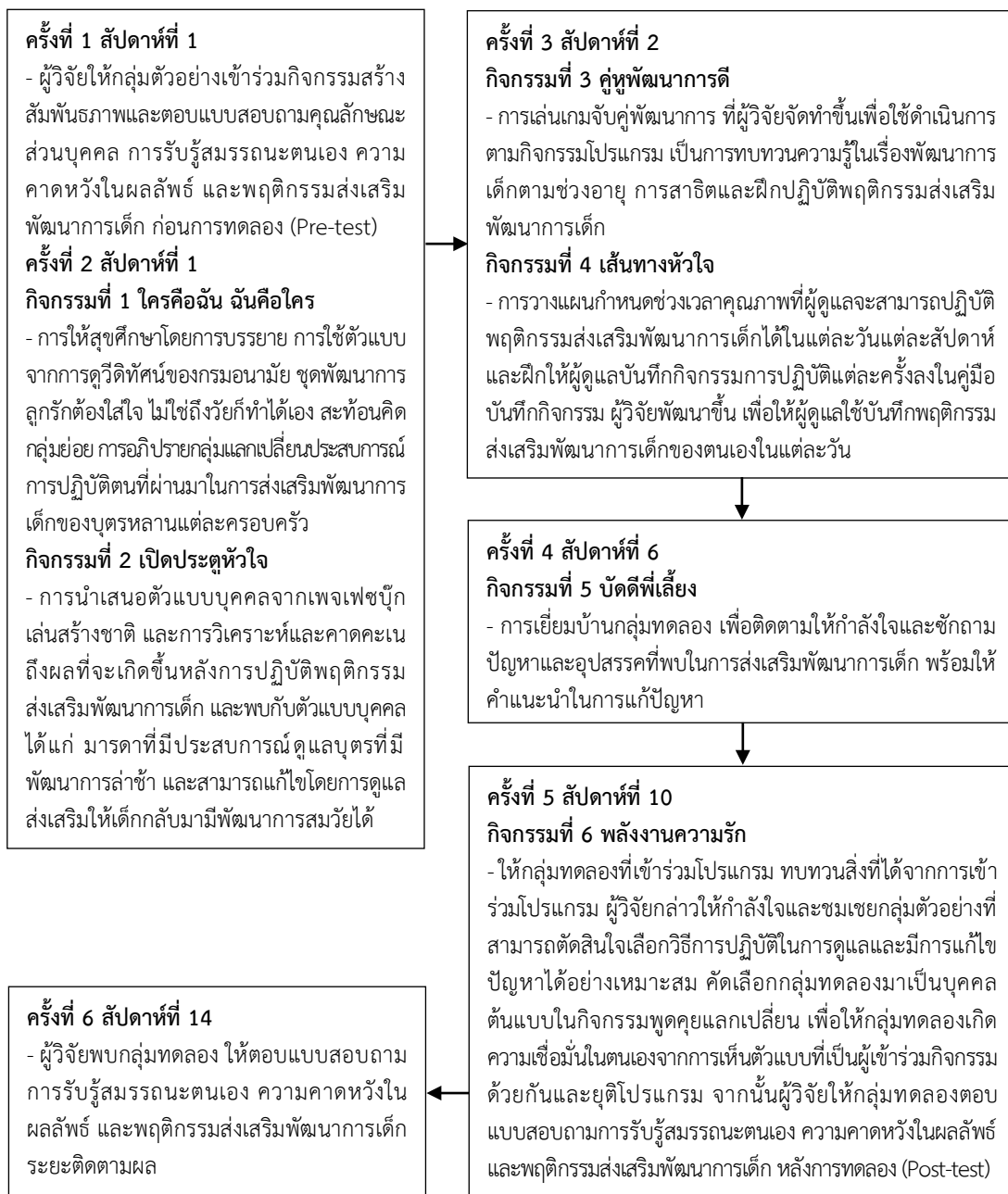
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก^{5,20} เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ดูแลถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 - 5 ของข้อคำถามด้านบวก ได้แก่ ไม่ใช้อย่างยิ่ง (1) ถึง ใช้อย่างยิ่ง (5) ส่วนข้อคำถามด้านลบให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม จำแนกเป็น 5 ระดับ คะแนนรวมทั้งฉบับ 40 คะแนน แปลผลโดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย²¹ ดังนี้ คะแนนรวม 8 - 14 คะแนน หมายถึง มี

ความคาดหวังน้อยที่สุด คะแนนรวม 15 - 21 คะแนน หมายถึง มีความคาดหวังน้อย คะแนนรวม 22 - 27 คะแนน หมายถึง มีความคาดหวังปานกลาง คะแนนรวม 28 - 33 คะแนน หมายถึง มีความคาดหวังมาก และคะแนนรวม 34 - 40 คะแนน หมายถึง มีความคาดหวังมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์มาจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹³ ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 21 ข้อ ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 3 ข้อ ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา จำนวน 3 ข้อ ด้านการเข้าใจภาษา จำนวน 3 ข้อ ด้านการใช้ภาษา จำนวน 6 ข้อ และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จำนวน 6 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด ใช้มาตราประมาณค่า 4 ระดับจากคะแนน 1 - 4 ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ จำแนกเป็น 4 ระดับ คะแนนรวมทั้งฉบับ 84 คะแนน แปลผลโดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย²¹ ดังนี้ คะแนนรวม 21 - 36 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับต่ำที่สุด คะแนนรวม 37 - 52 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับต่ำ คะแนนรวม 53 - 68 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับปานกลาง และคะแนนรวม 69 - 84 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับสูง ซึ่งเป็นสอบถามฉบับเดียวกันกับแบบคัดกรองผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่มีคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กขาดประสิทธิภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ใช้ระยะเวลาทั้งหมดรวมระยะติดตามผล 14 สัปดาห์ โปรแกรมนี้พัฒนาขึ้นตามหลักการแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹⁶ ซึ่งมีหลักการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะตัดสินใจหรือดำเนินการปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ของบุคคล ซึ่งแนวคิดของ Bandura เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจาก 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้สมรรถนะตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ โดยนำแนวคิดนี้มาบูรณาการร่วมกับแนวคิดในการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ดูแลเด็ก^{1,13,17,21} โดยกิจกรรมประกอบด้วยการสาธิต การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม และการฝึกทักษะการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะตนเองผ่านการเรียนรู้ข้อมูลจากแหล่ง 4 แหล่งของ Bandura คือ 1) การกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) 2) การใช้ตัวแบบ (Model) หรือประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) และ 4) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and affective states) ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม ครั้งละ 30 - 40 นาที ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการตามโปรแกรม

ส่วนกลุ่มควบคุมให้ได้รับการให้คำแนะนำตามปกติจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลุม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน ตามคู่มือเฝ้าระวังและ

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)¹³ การได้รับการตรวจคัดกรองและประเมินพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์อายุ หากพบเด็กในความดูแลมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจะได้รับการให้คำปรึกษา ส่งต่อ และ

ติดตามแก้ไขจนเด็กมีพัฒนาการสมวัย มีการตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) หลังการทดลอง (Post-test) และระยะติดตามผลเช่นเดียวกันกับกลุ่มทดลอง และภายหลังสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้ คำแนะนำ และสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงวัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามทั้งหมด ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด และผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กประจำโรงพยาบาลทั่วไป สำหรับโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับ แก้ไข และนำมาทดลองใช้ (Try out) กับผู้ดูแลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจเนื้อหาและประเมินความเป็นไปได้ของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม ผลการประเมินหลังนำไปทดลองใช้ พบว่า ผู้วิจัยควรปรับลดรายละเอียดกิจกรรมเพื่อให้เหมาะสมต่อการนำไปปฏิบัติจริง ส่วนแบบสอบถามทั้งหมดตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา และนำมาคำนวณหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) พบว่า แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง เท่ากับ 0.86 แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ เท่ากับ 0.78 และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เท่ากับ 0.88 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นทำการหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งสามฉบับ โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่มี

คุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.82, 0.83 และ 0.82 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมิถุนายน 2563 แบ่งขั้นตอนเป็น ระยะเตรียมการและระยะดำเนินการทดลอง

ระยะเตรียมการ

นำหนังสือขอความร่วมมือจากหน่วยงานต้นสังกัดไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในขอบเขตงานวิจัย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ประสานงานกับพยาบาลผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และครูผู้ดูแลศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ขอบเขตงานวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา สรรวจรายชื่อประชากรตามกลุ่มเป้าหมาย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จัดเตรียมแบบสอบถาม และอุปกรณ์ต่างๆ และส่งอำนาจความสะดวกไว้ให้เพียงพอ เตรียมผู้ช่วยวิจัยรับผิดชอบในการช่วยเหลือตามโปรแกรม ได้แก่ การช่วยแจกแบบสอบถามและติดตามเก็บแบบสอบถามกลับคืนส่งให้ผู้วิจัย โดยผู้ช่วยวิจัยได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของแต่ละคำถามในแบบสอบถาม การทำความเข้าใจขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยให้เป็นที่เข้าใจตรงกัน ก่อนที่ผู้ช่วยวิจัยจะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงเริ่มต้นทำการวิจัย



ระยะดำเนินการทดลอง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม ใช้เวลา 14 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

กลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ (30 นาที) ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง และให้กลุ่มทดลองแต่ละคนแนะนำตัวเอง ผู้วิจัยอธิบายภาพรวมของกิจกรรมและวิธีการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนการทดลอง

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 ใครคือฉัน ฉันคือใคร (40 นาที) บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการแต่ละช่วงวัย คุวิติทัศน์ของกรมอนามัย ชุดพัฒนาการลูกรักต้องใส่ใจ ไม่ใช่ถึงวัยก็ทำได้เอง ซึ่งเป็นของโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุครบ 5 รอบ 2 เมษายน พุทธศักราช 2558 ดูแลโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดทำเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กสำหรับพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก เป็นภาพยนตร์สั้นที่มีเนื้อหาสื่อสารให้ผู้ดูแลเกิดความตระหนักในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของบุตรหลาน สะท้อนคิดในกลุ่มย่อยจากการชมวิดิทัศน์และจากการบรรยายให้ความรู้ อภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ **กิจกรรมที่ 2 เปิดประตูหัวใจ (30 นาที)** นำเสนอตัวแบบที่เป็นบุคคลจากเพจเฟซบุ๊กเล่นสร้างชาติ เป็นสื่อที่สามารถสืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต ซึ่งเนื้อหาในคลิปวิดีโอจะสื่อให้เห็นว่า ไม่ว่าพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กจะมีฐานะอย่างไรหรือประกอบอาชีพอะไร ก็สามารถส่งเสริมให้เด็กหรือบุตรหลานเติบโตอย่างมีคุณภาพ มี

พัฒนาการสมวัยได้ โดยคัดเลือกตัวแบบจากหลากหลายอาชีพเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบและเลือกปฏิบัติตามตัวแบบที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวเอง จากนั้นให้กลุ่มทดลองวิเคราะห์และคาดคะเนถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการ นำเสนอตัวแบบบุคคลที่เป็นมารดาที่มีประสบการณ์ดูแลเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้ซักถาม แลกเปลี่ยนประสบการณ์

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 3 คู่มือพัฒนาการดี (40 นาที) เล่นเกมบัตรคำจับคู่พัฒนาการ ผู้วิจัยสาธิตวิธีการประเมิน และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และแนวทางการส่งเสริมทักษะการคิดเชิงบริหาร ฝึกปฏิบัติการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การใช้คู่มือ DSPM¹³ ฝึกทักษะการเลือกของเล่นที่เหมาะสมกับช่วงอายุเด็ก เพื่อให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจเมื่อต้องนำไปปฏิบัติจริง **กิจกรรมที่ 4 เส้นทางหัวใจ (20 นาที)** ให้กลุ่มทดลองวางแผนกำหนดช่วงเวลาคุณภาพที่ผู้ดูแลจะสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ในแต่ละวัน แต่ละสัปดาห์ ฝึกให้ผู้ดูแลบันทึกกิจกรรมการปฏิบัติแต่ละครั้งลงในคู่มือ นัดหมายการติดตามเยี่ยมบ้าน

ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมที่ 5 บัณฑิตพี่เลี้ยง (30 นาที) เยี่ยมบ้านกลุ่มทดลอง ติดตามให้กำลังใจ และซักถามปัญหาและอุปสรรคที่พบในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พร้อมให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา นัดหมายกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 10 กิจกรรมที่ 6 พลังงานความรัก (40 นาที) คัดเลือกบุคคลต้นแบบในกิจกรรมการพูดคุยแลกเปลี่ยน เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความเชื่อมั่นในตนเองจากการเห็นตัวแบบที่เป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยกัน ทบทวนสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้วิจัยกล่าวชมเชย กลุ่มทดลองที่สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติใน

การดูแลและมีการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม
สรุปการดำเนินการกิจกรรมตามโปรแกรม (30 นาที)
สรุปการเรียนรู้ร่วมกัน กลุ่มทดลองทำแบบสอบถาม
การรับรู้สมรรถนะตนเอง แบบสอบถามความคาดหวัง
ในผลลัพธ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริม
พัฒนาการเด็กภายหลังการทดลอง

ครั้งที่ 6 สัปดาห์ที่ 14 ติดตามผลของ
โปรแกรม (30 นาที) ให้กลุ่มทดลองทำแบบสอบถาม
การรับรู้สมรรถนะตนเอง แบบสอบถามความคาดหวัง
ในผลลัพธ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริม
พัฒนาการเด็กระยะติดตามผล ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ
กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมตลอดการวิจัย

กลุ่มควบคุม

ดำเนินการพร้อมกันไปกลุ่มทดลองโดย
สลับกันในแต่ละสัปดาห์ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย
ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 (30 นาที) ให้กลุ่ม
ควบคุมทำแบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล
แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง แบบสอบถาม
ความคาดหวังในผลลัพธ์ และแบบสอบถามพฤติกรรม
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ครั้งที่ 1 เปิดโอกาสให้กลุ่ม
ควบคุมซักถามข้อสงสัย ให้คำแนะนำการเฝ้าระวัง
และส่งเสริมพัฒนาการตามระบบปกติ นัดหมายพบ
กันครั้งที่ 2

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 10 (30 นาที) ให้กลุ่ม
ควบคุมทำแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง
แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ และ
แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
ครั้งที่ 2 เปิดโอกาสให้กลุ่มควบคุมซักถามข้อสงสัย
ให้คำแนะนำการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ
ตามระบบปกติ นัดหมายพบกันครั้งที่ 3

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 14 (30 นาที) ให้กลุ่ม
ควบคุมทำแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเอง
แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ และแบบ
สอบถามพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ครั้งที่ 3

เปิดโอกาสให้กลุ่มควบคุมซักถามข้อสงสัย ให้
คำแนะนำการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ
ตามระบบปกติ แจ้งให้ทราบว่าสิ้นสุดการวิจัยและ
แสดงความขอบคุณ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย
นครสวรรค์ เอกสารรับรองเลขที่ 0765/62 เมื่อวันที่ 22
พฤศจิกายน 2562 หลังจากนั้นได้ติดต่อประสานงาน
กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยสอบถาม
ความสนใจในการเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง
จากรายชื่อที่ได้สำรวจและรวบรวมไว้ ผู้วิจัยได้
ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บรวบรวม
ข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษา และได้
อธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าการเข้าร่วมวิจัยไม่
ส่งผลกระทบใดๆ ต่อการเข้าร่วมวิจัย โดยผู้เข้าร่วม
วิจัยสามารถเข้าร่วมและการปฏิเสธการเข้าร่วม
การวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็น
ความลับ การรายงานผลการวิจัยจะรายงานโดย
ภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าร่วมการ
วิจัย และนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อ
สังคมเท่านั้น การดำเนินการสำหรับกลุ่มควบคุม
ผู้วิจัยได้ให้ความรู้ คำแนะนำ และสาธิตการส่งเสริม
พัฒนาการเด็กในแต่ละช่วง ในภายหลังสิ้นสุด
กระบวนการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วยสถิติ
เชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างคุณลักษณะส่วนบุคคล
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ Chi-square
test, Fisher's exact test และ Independent -
sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของ
ค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ One-way
repeated measures ANOVA โดยมีข้อตกลงเบื้องต้น

ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างอิสระจากกัน การแจกแจงเป็นแบบปกติ มีค่า Homogeneity of variance และค่า Compound symmetry ไม่แตกต่างกัน หากพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนที่เปรียบเทียบมีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ของ Bonferroni ที่ระดับนัยสำคัญ .05

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Two-way repeated measures ANOVA หากพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนที่เปรียบเทียบมีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ของ Bonferroni ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทั้งนี้ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลองว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ ในกรณีที่พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันของคะแนนทั้งสองกลุ่ม จะใช้สถิติ Two-way repeated measures ANCOVA

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 44.91 ปี มีอายุอยู่ในช่วง 50 - 59 ปี ส่วนกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 45.66 ปี มีอายุอยู่ในช่วง 50 - 59 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.1 และ 91.4 ด้านสถานภาพสมรส พบว่า มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 85.7 และ 91.4 กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60 และ

42.9 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 45.7 และ 31.4 ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,991.43 บาท ส่วนกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,674.29 บาท ในด้านประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 91.4 และ 80 และด้านความสัมพันธ์กับเด็ก พบว่า เป็นปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 51.4 และ 45.7 รองลงมาเป็นมารดา ร้อยละ 40 และ 42.9 ตามลำดับ

2. ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลด้วยสถิติ One-way repeated measure ANOVA ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างอิสระจากกัน ตรวจสอบการแจกแจงเป็นแบบปกติ ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk พบว่า คะแนนเฉลี่ยมีการแจกแจงแบบปกติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทดสอบด้วยสถิติ Levene statistic พบค่า Sig. มากกว่าระดับนัยสำคัญที่ .05 และทดสอบค่า Compound symmetry ด้วยสถิติ Mauchly's W ไม่แตกต่างกัน โดยผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ($F = 193.15$, $df = 1.34$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง (Mean = 37.03, SD = 3.17 vs. Mean = 27.65, SD = 2.31) และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง (Mean = 37.37, SD = 3.21 vs. Mean = 27.65, SD = 2.31) ดังแสดงในตารางที่ 2

คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ($F = 34.74$, $df = 1.42$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ($Mean = 32.88$, $SD = 2.85$ vs. $Mean = 30.11$, $SD = 2.40$) ระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ($Mean = 33.97$, $SD = 2.66$ vs. $Mean = 30.11$, $SD = 2.40$) และระยะติดตามผลสูงกว่าหลังการทดลอง ($Mean = 33.97$, $SD = 2.66$ vs. $Mean = 32.88$, $SD = 2.85$) ดังแสดงในตารางที่ 2

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ($F = 132.83$, $df = 1.20$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ($Mean = 74.11$, $SD = 3.60$ vs. $Mean = 59.06$, $SD = 5.58$) และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ($Mean = 73.94$, $SD = 3.35$ vs. $Mean = 59.06$, $SD = 5.58$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยสถิติทดสอบ One-way repeated measure ANOVA

ตัวแปร	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
การรับรู้สมรรถนะตนเอง	2126.93	1.34	1583.04	193.15	< .001*
ความคาดหวังในผลลัพธ์	276.93	1.42	194.45	34.74	< .001*
พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	5230.53	1.20	4367.03	132.83	< .001*

* $p < .05$

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าคะแนนเฉลี่ยระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของกลุ่มทดลอง โดยวิธีการทดสอบ Bonferroni

ตัวแปร	ระยะการทดลอง			ความแตกต่างของคะแนน		
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ติดตามผล	ก่อนทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	กับ หลังทดลอง	กับ ติดตามผล	กับ ติดตามผล
การรับรู้สมรรถนะตนเอง	27.65 (2.31)	37.03 (3.17)	37.37 (3.21)	-9.37*	-9.71*	-0.34
ความคาดหวังใน ผลลัพธ์	30.11 (2.40)	32.88 (2.85)	33.97 (2.66)	-2.77*	-3.86*	-1.09*
พฤติกรรมส่งเสริม พัฒนาการเด็ก	59.06 (5.58)	74.11 (3.60)	73.94 (3.35)	-15.06*	-14.89*	0.17

* $p < .05$



3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Two-way repeated measures ANOVA ในกรณีที่ก่อนทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และวิเคราะห์ด้วยสถิติ Two-way repeated measures ANCOVA ในกรณีที่ก่อนทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนที่เปรียบเทียบมีความแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ของ Bonferroni ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ด้านการรับรู้สมรรถนะตนเอง พบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ดูแลทั้งสองกลุ่ม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{1,68} = 195.46, p < .001, \text{Eta Squared (effect size)} = .74$] และมีผลแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยในระยะก่อนการทดลองผู้ดูแลทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (Mean = 27.65, SD = 2.31 vs. Mean = 27.26, SD = 1.85) ดังนั้นการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Two-way repeated measures ANOVA พบว่า ในระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Mean = 37.03, SD = 3.17 vs. Mean = 27.65, SD = 1.85) และในระยะติดตามกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Mean = 37.37, SD = 3.21 vs. Mean = 27.20, SD = 1.92) ดังแสดงในตารางที่ 4

ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของผู้ดูแลทั้งสองกลุ่ม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{1,67} = 54.35, p < .001, \text{Eta Squared (effect size)} = .45$] และมีผลแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยในระยะก่อนการทดลองผู้ดูแลทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกัน (Mean = 30.11, SD = 2.40 vs. Mean = 28.46, SD = 2.93) ผู้วิจัยจึงนำคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของผู้ดูแลทั้งสองกลุ่ม ในระยะก่อนการทดลองเป็นตัวแปรควบคุม ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติ Two-way repeated measures ANCOVA พบว่า ในระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Mean = 32.88, SD = 2.85 vs. Mean = 28.34, SD = 2.96) และในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Mean = 33.97, SD = 2.66 vs. Mean = 28.74, SD = 2.65) ดังแสดงในตารางที่ 4

ด้านพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลทั้งสองกลุ่ม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{1,68} = 101.35, p < .001, \text{Eta Squared (effect size)} = .60$] และมีผลแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยในระยะก่อนการทดลองผู้ดูแลทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (Mean = 59.06, SD = 5.58 vs. Mean = 59.06, SD = 5.11) ดังนั้นการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Two-way repeated measures ANOVA พบว่า ในระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริม

พัฒนาการเด็กสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Mean = 74.11, SD = 3.60 vs. Mean = 59.34, SD = 5.31) และในระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Mean = 73.94, SD = 3.35 vs. Mean = 59.17, SD = 5.57) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 3 วิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะก่อนทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ตัวแปร	SS	df	MS	F	p-value
การรับรู้สมรรถนะตนเอง					
กลุ่ม	2320.02	1	2320.02	195.46	< .001*
ความแปรปรวนร่วม	197861.51	1	197861.51	16669.39	< .001*
ความคลาดเคลื่อน	807.14	68	11.87		
ความคาดหวังในผลลัพธ์					
กลุ่ม	461.57	1	461.57	54.35	< .001*
ความแปรปรวนร่วม	160.06	1	160.06	18.85	< .001*
ความคลาดเคลื่อน	569.01	67	8.50		
พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก					
กลุ่ม	5091.22	1	5091.22	101.35	< .001*
ความแปรปรวนร่วม	863234.74	1	863234.74	17183.64	< .001*
ความคลาดเคลื่อน	3416.04	68	50.23		

* $p < .05$, SS = Sum of Square, MS = Mean Square

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในแต่ละช่วงระยะเวลาการทดลองเป็นรายคู่ โดยวิธีการทดสอบ Bonferroni

ตัวแปร	Mean (SD)	Mean difference	Std.error	p-value
การรับรู้สมรรถนะตนเอง				
ระยะก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	27.65 (2.31)	0.40	0.50	0.43
กลุ่มควบคุม	27.26 (1.85)	-0.40	0.50	0.43
ระยะหลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	37.03 (3.17)	9.37	0.62	< .001*
กลุ่มควบคุม	27.65 (1.85)	-9.37	0.62	< .001*



ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในแต่ละช่วงระยะเวลาการทดลองเป็นรายคู่ โดยวิธีการทดสอบ Bonferroni (ต่อ)

ตัวแปร	Mean (SD)	Mean difference	Std.error	p-value
ระยะติดตามผล				
กลุ่มทดลอง	37.37 (3.21)	10.17	0.63	< .001*
กลุ่มควบคุม	27.20 (1.92)	-10.17	0.63	< .001*
ความคาดหวังในผลลัพธ์				
ระยะก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	30.11 (2.40)	1.66	0.64	0.01*
กลุ่มควบคุม	28.46 (2.93)	-1.66	0.64	0.01*
ระยะหลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	32.88 (2.85)	3.36	0.55	< .001*
กลุ่มควบคุม	28.34 (2.96)	-3.36	0.55	< .001*
ระยะติดตามผล				
กลุ่มทดลอง	33.97 (2.66)	4.25	0.54	< .001*
กลุ่มควบคุม	28.74 (2.65)	-4.25	0.54	< .001*
พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก				
ระยะก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	59.06 (5.58)	0.00	1.28	1.00
กลุ่มควบคุม	59.06 (5.11)	0.00	1.28	1.00
ระยะหลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	74.11 (3.60)	14.77	1.08	< .001*
กลุ่มควบคุม	59.34 (5.31)	-14.77	1.08	< .001*
ระยะติดตามผล				
กลุ่มทดลอง	73.94 (3.35)	14.77	1.10	< .001*
กลุ่มควบคุม	59.17 (5.58)	-14.77	1.10	< .001*

* $p < .05$

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลที่มี

พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กขาดประสิทธิภาพ สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้สมรรถนะตนเองหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอธิบายได้ว่าการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะให้กับผู้ดูแลด้วยกระบวนการสอนสาธิต การฝึกทักษะร่วมกับการทบทวนประสบการณ์ผ่านการปฏิบัติที่เคยทำได้สำเร็จ มีผลทำให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจมากขึ้นเมื่อต้องนำทักษะความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อเห็นสภาพความเป็นอยู่ที่แท้จริงของกลุ่มทดลองเพื่อที่ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม มีการพูดคุยเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและใช้ศักยภาพสูงสุด โดยผู้วิจัยแสดงความชื่นชมเมื่อผู้ดูแลปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้สำเร็จเป็นการกระตุ้นให้ผู้ดูแลได้นำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้อย่างสูงสุด พร้อมทั้งให้กำลังใจเมื่อผู้ดูแลประสบปัญหาหรืออุปสรรคระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมเพื่อช่วยให้ผู้ดูแลมีกำลังใจและใช้ความพยายามมากขึ้น ดังรายละเอียดที่กล่าวมา การเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะตนเองให้กับผู้ดูแลผ่านโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริงด้วยความมั่นใจ เป็นวิธีการที่ช่วยให้เด็กปฐมวัยและผู้ดูแลตอบสนองตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้ ส่งผลให้การศึกษาที่ได้เป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เปมิกา บุตรจันทร์, สมเสาวนุช จมูศรี และ กชพร สิงห์หล้า²³ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนการทดลอง

ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรม ได้แก่ การนำเสนอตัวแบบจากเพจเฟซบุ๊กเล่นสร้างชาติ คลิปวิดีโอจะสื่อถึงการจะสร้างเด็กให้มีพัฒนาการที่ดีและมีคุณภาพต้องเริ่มตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึง 6 ขวบ เพราะเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กไม่ว่าผู้ดูแลจะมีฐานะอย่างไร ประกอบอาชีพอะไรก็สามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ และกลุ่มทดลองจะได้พบกับตัวแบบบุคคลได้แก่ ตัวอย่างมารดาที่มีประสบการณ์การเป็นผู้ดูแลเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย แต่สามารถดูแลและส่งเสริมพัฒนาการบุตรได้อย่างเหมาะสม ทำให้เด็กกลับมามีพัฒนาการที่สมวัย จากกิจกรรมนอกจากจะทำให้กลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ถึงผลลัพธ์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแล้ว ยังทำให้กลุ่มทดลองเกิดแรงเสริมทางบวกและมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้เช่นเดียวกันกับตัวแบบ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย แต่ก็มีกลุ่มตัวอย่างอีกเกือบครึ่งหนึ่งเป็นมารดาซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกันกับตัวแบบ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย เมื่อได้รับการเสริมแรงด้วยการใช้คำพูดชักจูงทางบวกความตั้งใจก็จะสามารถเกิดการรับรู้ผลลัพธ์จนก่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการได้เช่นเดียวกันกับตัวแบบ และเมื่อจบโปรแกรมมีการคัดเลือกกลุ่มทดลองมาเป็นบุคคลต้นแบบในกิจกรรมแลกเปลี่ยนเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในตนเองจากการเห็นตัวแบบที่เป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยกัน ส่งผลให้ค่าคะแนนเฉลี่ยภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและการที่ค่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลสูงกว่าหลังการทดลองนั้นอาจเป็นผลมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นต่อการกระทำ

ของตนเองจะทำให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ตนเองตั้งเป้าหมายไว้ เกิดการรับรู้และเห็นประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเองและประสบการณ์ของผู้อื่น¹⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลำพิ่ง อภิรมานนท์²⁰ พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยทารกของผู้เลี้ยงดูเด็ก กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง

ด้านพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ดูแล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองได้รับการรับรู้ที่เพิ่มเติมจากการได้รับคำแนะนำและการให้บริการตามปกติผ่านการบรรยาย การสาธิต การได้ลงมือปฏิบัติ กิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะการคิดและวางแผนด้วยตนเองผ่านกิจกรรมการสะท้อนคิดกลุ่มย่อย การอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเล่นเกม การให้กลุ่มทดลองได้รับประสบการณ์จากการสังเกตความสำเร็จของผู้อื่นผ่านตัวแบบทั้งตัวแบบที่มีชีวิตและตัวแบบสัญลักษณ์ การใช้สื่อคู่มือ ทัศนคติ การตั้งใจ การให้คำแนะนำ และการชมเชยเพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมทั้งการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลายเพื่อให้กลุ่มทดลองมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ส่งผลให้การศึกษาที่ได้เป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พรพร ทองหลวง¹⁷ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้สมรรถนะตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นผลมาจากการที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ประยุกต์ใช้การรับรู้สมรรถนะตนเอง ได้แก่ กิจกรรมที่มุ่งเน้นการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จให้แก่ผู้ดูแล เสริมด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากตัวแบบ การใช้คำพูด ชักจูง และการส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ ผ่านกระบวนการซึ่งมีขั้นตอน คือ การบรรยาย ประกอบภาพนำเสนอเรื่องความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก การชมเชยทัศนคติของกรมอนามัยชุดพัฒนาการลูกรักต้องใส่ใจ ไม่ใช่ถึงวัยก็ทำได้เอง ซึ่งเป็นภาพยนตร์สั้นมีเนื้อหาสื่อสารให้ผู้ดูแลตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของบุตรหลาน มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติตนที่ผ่านมาตามความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากกิจกรรมจะช่วยให้กลุ่มทดลองได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ได้ใช้ความคิด การวิเคราะห์ร่วมกับประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาของตนเองและประสบการณ์ของกลุ่มทดลองคนอื่น ซึ่งนอกจากการให้ความรู้แล้วยังมีการเล่นเกมจับคู่พัฒนาการ การสาธิตและฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัยทั้งแบบการเลือกใช้และไม่ใช้อุปกรณ์เป็นการช่วยให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจมากขึ้นเมื่อต้องนำไปปฏิบัติจริง ส่งผลให้ผลต่างคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ ประิญาพร อิศาระ และคณะ¹⁹ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรม

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากกิจกรรมกลุ่มทดลองจะได้พบตัวแบบที่มีชีวิตและตัวแบบสัญลักษณ์ ได้แก่ ตัวอย่างมารดาที่มีประสบการณ์การเป็นผู้ดูแลเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย แต่สามารถดูแลและส่งเสริมพัฒนาการบุตรได้อย่างเหมาะสมทำให้เด็กกลับมา มีพัฒนาการที่สมวัย และเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ ได้แก่ เสนอตัวแบบบุคคลจากสื่อที่เป็นตัวแบบที่มีความหลากหลายอาชีพแต่ครอบครัวก็ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดแรงเสริมทางบวกและมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้เช่นเดียวกันกับตัวแบบ ในการทดลอง จะใช้การใช้คำพูดชักจูงร่วมกับการทำให้กลุ่มทดลองมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ประกอบด้วย การชมวิดิทัศน์ การสอนตามคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) การวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย และความคาดหวังจากการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การเสริมแรงด้วยคำพูด การชมเชย เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและรับรู้ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น และการกระตุ้นอารมณ์ โดยการใช้แนวคิดด้านบวกและการรู้เท่าทันอารมณ์ ประกอบด้วย การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การสร้างความสุขด้วยรอยยิ้ม การให้กำลังใจต่อกัน และการกำหนดเป้าหมายแห่งความสำเร็จ ผ่านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง ไม่กดดันให้เกิดความเครียด การสร้างเสริมแรงจูงใจ ให้กำลังใจ และกล่าวชมเชย กลุ่มทดลองที่สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติในการดูแลและมีการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นเมื่อกลุ่ม

ทดลองได้รับโปรแกรมครบตามกระบวนการ กลุ่มทดลองจึงมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในผลลัพธ์หลังการทดลองและในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องการศึกษาของ ชไมพร ทุมมอย⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของผู้ดูแลหลัก พบว่า การรับรู้ประโยชน์สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของผู้ดูแลหลักได้

ด้านพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ดูแล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นผลมาจากการที่กลุ่มทดลองได้รับข้อมูลในการสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเอง ตามแนวคิดของ Bandura¹⁶ คือ การรับรู้สมรรถนะตนเองเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความตั้งใจของบุคคลที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมอันนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการและสามารถพัฒนาการการรับรู้สมรรถนะให้เพิ่มขึ้นได้จากแหล่งสนับสนุน 4 แหล่ง คือ การกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การใช้ตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด และการส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ การได้รับการส่งเสริมสมรรถนะอย่างครบถ้วนจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ ส่งผลให้ผู้ดูแลมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดีมากขึ้น ส่งผลให้การศึกษาที่ได้เป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับผลการศึกษาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคปอดอักเสบหลังได้รับการสอนสุขศึกษาของมารดาในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการใช้สื่อประสม มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กถูกต้องเหมาะสมกว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบดั้งเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่



ระดับ .05²⁴ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญพงค์ ตาระกา, กิณรี ชัยสวรรค์ และ ธนพร แยมสุตา²⁵ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งประกอบด้วย การสอน การให้คำแนะนำ การสาธิต และการฝึก ปฏิบัติ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่ม ควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

การจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มของ โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ส่งผลต่อพฤติกรรม ทำให้ผู้ดูแลเด็กมีการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัย เกิดปฏิสัมพันธ์จาก การร่วมทำกิจกรรม กระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่ดีขึ้น ดังนั้นโปรแกรมการส่งเสริม

พฤติกรรมสุขภาพที่พัฒนามาจากทฤษฎีการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนที่มีรูปแบบการจัดกิจกรรมที่เน้น กระบวนการกลุ่ม สามารถนำมาใช้ในการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพเด็กของผู้ดูแลในด้านอื่นๆ ต่อไป ระบบการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีในหน่วยบริการ สาธารณสุข ควรเน้นการสอนและฝึกทักษะให้ ผู้เลี้ยงดู เพื่อให้เกิดการรับรู้สมรรถนะตนเอง และ ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการปรับพฤติกรรมให้ เกิดการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กด้วย ตนเอง รวมทั้งมีระบบการติดตามและการให้คำปรึกษา เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการดูแล แก้ไขอย่างเหมาะสมจนมีพัฒนาการตามวัย และ ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาติดตาม พัฒนาการของเด็กในระยะยาว เพื่อประเมินผลลัพธ์ ของพัฒนาการเด็กให้ชัดเจนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Ministry of Public Health, Department of Health. Development of children aged 2 - 5 years: handbook of medical and public health personnel promoting development of children ranged from newborns - 5 years. Bangkok: Printing House of the War Veterans Organization of Thailand; 2010. (in Thai).
2. Kaewlee P. Factors related to childhood development in Ubon Ratchathani Municipality. In: The 1st National Academic Conference and Research Presentation (RTUNC): strengthening interdisciplinary, integrating Thai culture towards AC; 2016 July 29; Ubon Ratchathani. Ratchathani University; 2016. p. 1675-85. (in Thai).
3. Phattanaphongthon J. Management of well child clinic. In: Phattanaphongthon J, Thonghem A, editors. Early childhood development promotion guide for hospital intensive course. Bangkok: Office of National Buddhism Press; 2015. p. 43. (in Thai).
4. Koonrunsesomboon K. Quality of life of parents of children with delayed development. Journal of Suan Prung 2012;28(1):5-16. (in Thai).
5. Toomoy C. Factors affecting the developmental promotion behaviors among primary caregivers of toddlers in a well-child clinic, Umphang hospital, Umphang district, Tak province. [Master's Thesis, Faculty of Public Health]. Naresuan University; 2018. (in Thai).



6. Mahidol University, Institute for Population and Social Research. Thai health 2018: Buddhism and well-being promotion. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research; 2018. p. 472. (in Thai).
7. World Health Organization. Developmental in early childhood: prevention, early identification, assessment and intervention in low-and middle income countries: a review. Turkey: Turkey Country Office and CEECIS Regional Office; 2012.
8. Phattanaphongthong J, editors. The 6th of factors effecting to child development in Thailand in 2017. [Internet]. Nonthaburi: Bureau of Health Promotion, Department of Health; 2018. [cited 2019 December 23]. Available from: <http://cgtoolbook.com/books003/2/>. (in Thai).
9. Ban Wang Takhro Health Promoting Hospital. Annual report 2018: Maternal and Child Health Division, Ban Wang Takhro Health Promoting hospital. Sukhothai: Ban Wang Takhro Health Promoting hospital; 2018. (in Thai).
10. Sukhothai Provincial Health Office. HDC Dashbord of Sukhothai Provincial Health Office. [Internet]. [cited 2018 October 26]. Available from: <https://sti.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>. (in Thai).
11. National Institute of Child Health. Annual Report 2017: National Institute of Child Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Bangkok: Samcharoen Phanich (Bangkok); 2017. (in Thai).
12. Prasith-thimet T. Thai early child development in regional health service 4. Journal of Preventive Medicine Association of Thailand 2015;5(2):173-97. (in Thai).
13. Ministry of Public Health. Developmental surveillance and promotion manual. Bangkok: Printing House of the War Veterans Organization of Thailand; 2018. (in Thai).
14. UNICEF Thailand. Survey of the situation of children and women in Thailand 2015-2016. [Internet]. Bangkok: UNICEF Thailand; 2016. [cited 2018 September 20]. Available from: <https://www.unicef.org/thailand/media/181/file/การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย%20พ.ศ.%202015-2016%20-%20ผลสำรวจที่สำคัญ.pdf>. (in Thai).
15. Losateankit P. 80% of Thai people raise their children through IT media. [Internet]. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2017. [cited 2018 September 23]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/Content/38539-คนไทย%2080%20เลี้ยงลูกด้วยสื่อไอที.html>. (in Thai).
16. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
17. Thongluang P. The effect of self-efficacy developing program on promoting early childhood development. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Naresuan University; 2016. (in Thai).

18. Coleman PK, Karraker KH. Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Development Review* 1998;18(1):47-85.
19. Thisara P, Ponmark J, Sikhao P, Silapavitayatorn B. Predictive factors of parental behaviors on promoting early childhood development in Phayao province. *Journal of Nursing and Health Care* 2017;35(2):169-76. (in Thai).
20. Apiramanon L. Effectiveness of behavioral change program for infant development among caregivers in Health Promotion Center Region 3 Nakhon Sawan. [Master's Thesis, Faculty of Public Health]. Naresuan University; 2019. (in Thai).
21. Best JW. *Research in education*. New Jersey: Prentice-Hall; 1981.
22. Kispredarborisuthi B. *Statistical analysis for research*. 5th ed. Bangkok: Ruenkaew Printing; 2010. (in Thai).
23. Butchan P, Jamusri S, Singhala K. Effects of breastfeeding promoting program on family members self-efficacy and breastfeeding promotion behavior in community. *Journal of Nursing and Health Care* 2016;34(4):97-105. (in Thai).
24. Roonmai J, Insuea A, Thongsupan A, Tanprapha S, Yaemsuda T. The effect of using multimedia tools on knowledge and maternal behaviors in caring for toddlers with pneumonia in pediatric ward of Somdech Phra Pinklao Hospital. *Royal Thai Navy Medical Journal* 2015;42(2):29-42. (in Thai).
25. Taraka P, Chaisawan K, Yaemsuda T. The effects of perceived self-efficacy promoting program on health promoting behavior of primigravida adolescents . *Royal Thai Navy Medical Journal* 2019;46(2):319-35. (in Thai).