

ประสิทธิผลของโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์
สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า
The Effectiveness of a Caregiver Online Training Program
on Promoting Fine Motor Skills among Children
with Developmental Delay

ทัตพิชา ลิมปรีเสริฐกุล^{1*}, วรางคณา นาคเสน¹, จักรกฤษณ์ วัชรราชภูรี¹
Thadpicha Limprasertgul^{1*}, Warangkana Naksen¹, Jukkrit Wungrath¹

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹Faculty of Public Health, Chiang mai University

(Received: May 6, 2023; Revised: December 19, 2023; Accepted: December 19, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังโปรแกรม เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้าที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนกนครินทร์ ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตามสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบทดสอบความรู้ แบบทดสอบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ดูแล มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .86 และ .96 ตามลำดับ และแบบทดสอบความรู้ มีค่าความเชื่อมั่น Kuder-Richardson เท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Chi-Square, Fisher's Exact, Paired t-test และ Independence t-test ผลการวิจัย พบว่า

1. คะแนนความรู้ ความเข้าใจ สำหรับการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมอบรมฯ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอบรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($P < 0.001$)

2. คะแนนการสำรวจความพึงพอใจ หลังได้รับโปรแกรมอบรมฯ กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจทั้ง 3 ด้าน ด้านข้อมูล/เนื้อหา ด้านการนำเสนอ ด้านภาพรวมของโปรแกรมอบรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($M = 45.20, SD = 6.39$)

ผลของโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยนี้ จะสามารถนำไปเป็นต้นแบบในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการอื่นๆ ในเด็กสำหรับผู้ดูแลผ่านช่องทางออนไลน์ต่อไปได้

คำสำคัญ: พัฒนาการล่าช้า โปรแกรมออนไลน์ กล้ามเนื้อเล็ก การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผู้ดูแล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: thadpicha.lim@gmail.com)

Abstract

This two- group pretest- posttest design experimental study aimed to determine the effectiveness of a caregiver online training program for promoting fine motor development in children with developmental delay. Participants were 60 caregivers of children with developmental delay in fine motor skills. They all met the inclusion criteria and were assigned into the experimental group (n=30) and the control group (n=30) using convenience sampling. The research instruments consisted of a perceived self- efficacy program, as well as surveys on knowledge, perceived self- efficacy, and caregiver’s satisfaction. Cronbach’s alpha coefficient was equal to .86 and .96 for the program and survey, respectively. As for the knowledge part of survey, it yielded a Kuder-Richardson (KR-20) equal to .80. Data were analyzed by using descriptive statistics, chi-square, Fisher’s exact test, paired t-test, and Independence t-test. The results were as follows.

1. Among caregivers who participated in the experimental group and received the training program, the average knowledge and understanding scores for promoting fine motor development in children with developmental delay were significantly higher after than before ($P < 0.001$).

2. After participation in the training program, the experimental group was satisfied with the training program in all 3 aspects, namely information/ content, presentation, and overview of the training program ($M = 45.20$, $SD = 6.39$).

The result of this study could be used for further online program in promoting children development among caregivers.

Keywords: Developmental Delay, Online Program, Fine Motor Skills, Perceived Self-Efficacy, Caregiver

บทนำ

เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า คือ เด็กที่มีปัญหาในกระบวนการเรียนรู้การดำเนินชีวิตและการช่วยเหลือตนเอง อาจเกิดจากสาเหตุภาวะสมองพิการ การขาดออกซิเจน ในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก แบ่งได้ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Ministry of Public Health, 2017) ในเด็กบางรายอาจมีพัฒนาการที่สมวัย ทั้ง 5 ด้าน และบางรายอาจจะมีพัฒนาการล่าช้าในด้านใดด้านหนึ่ง และอาจส่งผลให้ล่าช้าในด้านอื่น ๆ ล่าช้าตามมาด้วย

การคัดกรองเด็กพัฒนาการล่าช้า ได้มีการจัดทำใบคัดกรองและเกณฑ์การวัดระดับความสามารถของพัฒนาการและจากสถานการณ์ในภาพประเทศข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) พบว่ามีเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 24.99, 28.29 และ 30.53 และได้รับการกระตุ้นจากการคัดกรอง ร้อยละ 16.98, 36.79 และ 35.80 ตามลำดับ จากการนำข้อมูลในภาพประเทศมาวิเคราะห์สภาพปัญหาจะพบว่า ปัจจุบันมีเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าแนวโน้มที่สูงขึ้น และหากมองในภาพเขตสุขภาพที่ 1 โดยการนำข้อมูลการคัดกรองพัฒนาการเด็กมาวิเคราะห์ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2564-2566) จะพบว่าเด็กที่ได้รับการกระตุ้นคิดเป็นร้อยละ 15.05, 39.01 และ 42.25 ตามลำดับ ซึ่งเด็กที่พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นครบคิดเป็นร้อยละ 7.28, 10.48 และ 22.64 ตามลำดับ (ICT Ministry of Public Health, 2021) เด็กที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า ควรได้รับการกระตุ้นและกระตุ้นให้ครบเพื่อส่งเสริมพัฒนาการให้สมวัย

จากสถานการณ์ภาพรวมประเทศมีเด็กพัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้นทุกปี กรมสุขภาพจิต จึงได้จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Ministry of Public Health, 2017) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย ผู้วิจัยจึงได้สนใจในกระบวนการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อเล็ก โดยพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อเล็กเป็นพัฒนาการที่ต้องอาศัยประสาทสัมผัสต่าง ๆ รวมทั้งการใช้สายตา

การใช้มือในการทำกิจกรรม การหยิบจับสิ่งของ การขีดเขียน ใกล้เคียงกับการนิยามความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก เป็นการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กในการทำงานที่ละเอียด ซึ่งไม่ต้องอาศัยการเคลื่อนที่ของร่างกายแต่เป็นการใช้ความสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อ นิ้วมือ แขน ไหล่ ให้ทำงานประสานสัมพันธ์กับสาย โดยผ่านระบบประสาททางกล้ามเนื้อ (Padan, 2014)

เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กแล้วนั้น จะเข้าสู่กระบวนการรักษาและส่งเสริมพัฒนาการ ซึ่งทั่วไปจะต้องมารับบริการจากหน่วยงานภาครัฐโดยบุคลากรเฉพาะทาง อย่างไรก็ตาม ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการ คือ “ผู้ดูแล” เด็กพัฒนาการล่าช้า ซึ่งเป็นบุคคลที่คอยสังเกต เผื่อระวังพัฒนาการของเด็ก เด็กพัฒนาการล่าช้ามีจำนวนมากขึ้นทำให้เด็กบางรายอาจพลาดโอกาสในการกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการให้สมวัย ดังนั้น การส่งเสริมทักษะ ความรู้ และเพิ่มศักยภาพให้กับผู้ดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งการส่งเสริมศักยภาพให้กับผู้ดูแล สามารถใช้แนวคิดได้หลากหลาย อย่างไรก็ตาม ในการวิจัยนี้เลือกใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ทฤษฎีนี้เป็นการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี ได้แก่ (1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (2) การใช้ตัวแบบ (3) การใช้คำพูดชักจูง และ (4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีนำมาประยุกต์ใช้บ่อยที่สุดในการส่งเสริมพัฒนาการ และการสร้างความมั่นใจในใจตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Konchaiw (2017) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ที่ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีและการส่งเสริมพฤติกรรมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีร่วมกับการพยาบาล

การเข้ารับบริการกระตุ้นพัฒนาการ ณ สถานพยาบาลหรือสถาบันส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อาจทำให้เกิดความยุ่งยากในการเดินทาง เสียเวลา และค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ดูแลและเด็กเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในปัจจุบัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมออนไลน์โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ ประเภท เฟซบุ๊ก เพื่อให้ผู้ดูแล เด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กได้ใช้เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการเข้าถึงการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเองมาเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะในตนเองของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า เพื่อส่งเสริมการเกิดความรู้ ความเข้าใจ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตลอดจนการนำไปปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์วิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ดูแลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมออนไลน์
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ดูแลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

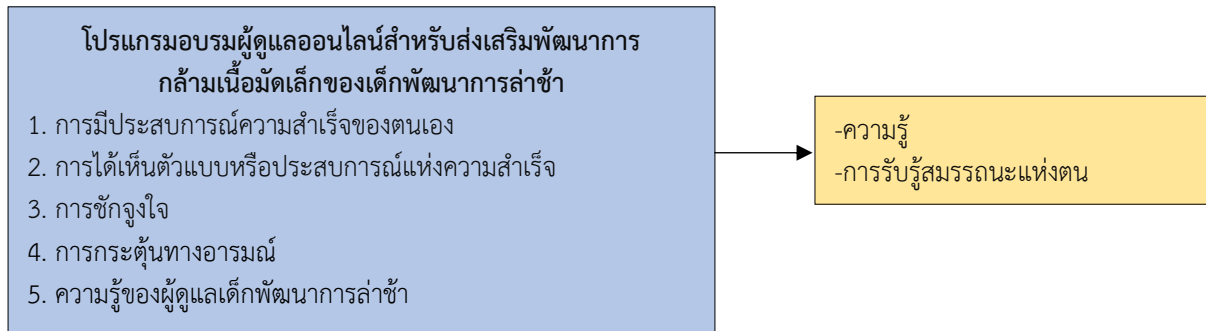
สมมติฐานวิจัย

1. คะแนนความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กหลังได้รับโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้ามากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า

2. คะแนนความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก หลังได้รับโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า เป็นการสร้างความรู้ในการดูแล การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า การรับรู้ความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาและพัฒนาโดยนำทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) เพื่อสร้างความมั่นใจให้ผู้ดูแลในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและการทบทวนความถูกต้องในกระบวนการการดูแลเด็กของตนเองและต้นแบบมาเป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรมอบรม ดังภาพ



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ในช่วงอายุ 10 เดือน – 5 ปี (ช่วงอายุตามจริงของเด็ก) ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2563 มีจำนวน 200 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ในช่วงอายุ 10 เดือน – 5 ปี (ช่วงอายุตามจริงของเด็ก) ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ซึ่งแพทย์ได้ระบุให้รับการส่งเสริมพัฒนาการ กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สัญชาติไทย อายุระหว่าง 20 ปีขึ้นไป, เป็นผู้ดูแล/ผู้ปกครอง เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ในช่วงอายุ 10 เดือน – 5 ปี (ช่วงอายุตามจริงของเด็ก) ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในปีงบประมาณ 2563 มีและใช้งานอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เช่น สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต และคอมพิวเตอร์แบบพกพา และสามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์แอปพลิเคชัน ประเภท เฟซบุ๊ก เป็นประจำ, ไม่ได้เป็นผู้ดูแล/ผู้ปกครอง เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้อื่นๆ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและอารมณ์, สามารถพูดสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้ เกณฑ์คัดออก ได้แก่ ไม่สะดวกหรือไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบ ได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Two Independent Means โดยการคำนวณของโปรแกรม n4studies จากสูตร

$$n_1 = (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2 [\sigma_1^2 + \frac{\sigma_2^2}{r}]$$

คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากค่าอิทธิพลจากงานวิจัยก่อนหน้า (Sumanit, 2009) ได้ค่าเท่ากับ 0.89 และได้กำหนดอำนาจในการทดสอบเท่ากับ 0.8 จะได้ขนาดกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่างระหว่างการวิจัยที่อาจเกิดขึ้น จำนวน 10 คน เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน รวมเป็นจำนวน 60 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตามสะดวก (Convenience Sampling) สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามความเป้าหมาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือ โปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อของเด็กพัฒนาการล่าช้าสร้างเนื้อหาและกิจกรรมขึ้นตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) และการทบทวนวรรณกรรมที่ผู้วิจัยได้ศึกษาและปรับมาจากงานวิจัยที่ศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะตนเองของแบนดูรา (Prada, Khunwong, Promwang, & Phuchan, 2010) ผู้วิจัยจึงใช้ระยะเวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ แต่ละสัปดาห์เป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยนำแนวคิดการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทั้ง 4 ปัจจัย คือ (1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) (2) การใช้ตัวแบบ (Modeling) (3) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) และ (4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) และการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook) มาปรับใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อของเด็กพัฒนาการล่าช้า และได้กำหนดกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการครั้งละ 20 - 30 นาที ในรูปแบบของวิดีโอเพื่อแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ประเภท เฟซบุ๊ก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อเล็กที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ มี 18 ข้อ แบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 จำนวน 12 ข้อ ตอนที่ 2 จำนวน 6 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด (2) แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ สำหรับการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า เป็นแบบเลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ จำนวน 20 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยได้พัฒนาจากงานวิจัยที่ศึกษา ความรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลัก (Sakolwasan, 2007) (3) แบบทดสอบการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า จำนวน 10 ข้อ เป็นคำตอบแบบ Likert scale มีตัวเลือก 5 ระดับ ผู้วิจัยได้พัฒนาจากงานวิจัยที่ศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะตนเองของแบนดูรา (Prada, Khunwong, Promwang, & Phuchan, 2010) (4) แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ดูแล/ ผู้ปกครอง เด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อเล็ก หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 10 เดือน - 5 ปี ด้านกล้ามเนื้อเล็กที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เป็นคำตอบแบบ Likert scale มีตัวเลือก 5 ระดับ จำนวนทั้งหมด 12 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูล/เนื้อหา จำนวน 4 ข้อ ด้านการนำเสนอ จำนวน 5 ข้อ ด้านภาพรวมของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 3 ข้อ และใช้เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจ เป็น 3 ระดับ ดังนี้ (TiamKaew, 2020)

ด้าน/ความพึงพอใจ	ระดับน้อย	ระดับปานกลาง	ระดับมาก
ด้านข้อมูล/เนื้อหา	1.00 - 6.66	6.67 - 13.33	13.34 - 20.00
ด้านการนำเสนอ	1.00 - 8.33	8.34 - 16.67	16.68 - 25.00
ด้านภาพรวมของโปรแกรม	1.00 - 5.00	6.00 - 10.00	11.00 - 15.00
คะแนนเฉลี่ยรวม	1.00 - 20.00	21.00 - 30.00	31.00 - 60.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า แบบทดสอบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ดูแล/ ผู้ปกครอง และแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยสุขภาพ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความเหมาะสม

ความชัดเจนความถูกต้องของคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ของแบบทดสอบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เท่ากับ .90 แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ดูแล/ ผู้ปกครอง เท่ากับ .82 และทดสอบความเชื่อมั่นในกลุ่มผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .86 และ .96 ตามลำดับ สำหรับแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ ได้ค่า Kuder-Richardson (KR-20) เท่ากับ .80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่ เพื่อแนะนำตนเองและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและอธิบายขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาสิ้นสุดในการเก็บข้อมูล

ขั้นทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือก ผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. ผู้วิจัยแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจากผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ในการเข้าร่วมวิจัยตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หากผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลและประเมินกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มตามสะดวก (Sequentially Convenience Sampling) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 ที่สนใจเข้าร่วมวิจัยเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 ที่สนใจเข้าร่วมวิจัยเป็นกลุ่มทดลอง จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามความต้องการ และให้กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ, แบบทดสอบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ครั้งที่ 1 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และเชิญกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เข้าร่วมกลุ่มปิดทางสื่อสังคมออนไลน์ ประเภทเฟซบุ๊ก

กลุ่มควบคุมเข้าร่วมกลุ่มปิดทางสื่อสังคมออนไลน์ ประเภทเฟซบุ๊ก ผู้วิจัยไม่ได้ลงแผนกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการแต่เข้ารับการรักษาตามกระบวนการของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่ และมีการกำหนดระยะเวลาเข้ารับการรักษาของทางสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจะนำเสนอแผนการสอนและรูปแบบกิจกรรมการอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์	กิจกรรม	ประยุกต์ใช้ตามแนวคิด
สัปดาห์ที่ 1	แนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและผลของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พูดชักจูงใจผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กว่าตนมีความสามารถในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาเด็ก	การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion)
สัปดาห์ที่ 2	ประเมินความพร้อมร่างกาย อารมณ์ ในการรับฟังการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก จากผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ที่ประสบความสำเร็จในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่พบเจอ พร้อมทั้งซักถามปัญหา	การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal)/ การใช้ตัวแบบ(Modeling)
สัปดาห์ที่ 3	ลงคลิปวิดีโอต้นแบบให้ผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กได้รับชมคลิปวิดีโอในขั้นตอนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 2 คลิป คลิป 1 ฝึกให้เด็กหยิบจับสิ่งของชิ้นเล็ก ต่อก่อนไม้ให้เป็นทอสูง คลิป 2 ฝึกให้เด็กลากเส้นเป็นวงต่อเนื่องและลากเป็นรูปร่างกลม หลังจากดูคลิปต้นแบบให้	การใช้ตัวแบบ (Modeling)/ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery)

สัปดาห์	กิจกรรม	ประยุกต์ใช้ตามแนวคิด
สัปดาห์ที่ 4	ผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเด็กย้อนกลับมาทางสื่อสังคมออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊ก พร้อมทั้งการพูดชักจูงใจ ว่าตนมีความสามารถในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	Experiences)/การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) การใช้ตัวแบบ (Modeling)/ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences)/การชักจูงด้วยคำพูด
สัปดาห์ที่ 5	ลงคลิปวิดีโอต้นแบบให้ผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กได้รับชมคลิปวิดีโอในขั้นตอนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 2 คลิป คลิป 1 ฝึกให้ขีดเขียนทับเส้น ต่อก่อนไม้เป็นท่อนสูง และฝึกให้เด็กทำตามคำสั่ง คลิป 2 ฝึกให้เด็กแยกทรงเลขาคณิตและฝึกการประกอบชิ้นส่วน หลังจากดูคลิปต้นแบบให้ผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเด็กย้อนกลับมาทางสื่อสังคมออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊ก พร้อมทั้งการพูดชักจูงใจ ว่าตนมีความสามารถในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	(Verbal persuasion) การใช้ตัวแบบ (Modeling)/ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences)/การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion)
สัปดาห์ที่ 6	รับฟังการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กจากผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ที่ประสบความสำเร็จในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่พบเจอ พร้อมทั้งซักถามปัญหา	การใช้ตัวแบบ (Modeling)/ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences)

ขั้นหลังการทดลอง

ผู้วิจัยประเมินกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการตอบแบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ, แบบทดสอบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ครั้งที่ 2 และกลุ่มทดลองจะต้องตอบแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ดูแล หลังได้รับโปรแกรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติเอกซก (Exact test)

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนของผู้ดูแลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมออนไลน์โดยใช้สถิติ Paired t-test และวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนของผู้ดูแลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent t-test ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้สถิติ Kolmogorov-Sminov test ในการทดสอบการกระจายข้อมูล มีค่าเท่ากับ 0.19 พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นแบบปกติ

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในคน สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต เอกสารเลขที่ 1/2564 มีผลวันที่ 7 ธันวาคม 2563

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปและการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.284 ^a
ชาย	9	30.00	13	43.30	
หญิง	21	70.00	17	56.70	
อายุ (ปี)					0.027 ^a
20-40 ปี	25	83.30	17	56.70	
มากกว่า 41ปีขึ้นไป	5	16.70	13	43.30	
Mean±S.D. (max-min)	37.23±5.88 (52-21)		42.47±9.19 (66-32)		
ระดับการศึกษา					0.417 ^a
ต่ำกว่าปริญญาตรี	9	30.00	12	40.00	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	21	70.00	18	60.00	
อาชีพ					0.136 ^b
รับราชการ	0	0.00	4	13.30	
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	23.30	4	13.30	
พนักงานบริษัท	6	20.00	3	10.00	
ค้าขาย/ ประกอบกิจการส่วนตัว	8	26.70	10	33.30	
เกษตรกรรวม	0	0.00	2	6.70	
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	9	30.00	7	23.30	
สถานภาพสมรส					0.526 ^b
โสด	2	6.70	1	3.30	
แต่งงานและอยู่กับสมรส	19	63.30	23	76.70	
หย่า/ แยกกันอยู่/ หม้าย	9	30.00	6	20.00	
รายได้					0.031 ^b
น้อยกว่า 5,000 บาท	1	3.30	5	16.70	
5,001-20,000 บาท	14	46.70	18	60.00	
20,001-40,000 บาท	15	50.00	6	20.00	
มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป	0	0.00	1	3.30	
ความสัมพันธ์					0.052 ^a
บิดา / มารดา	24	80.00	17	56.70	
ญาติพี่น้อง	6	20.00	13	43.30	
การมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก					1.000 ^b
ดูแลคนเดียว	4	13.30	3	10.00	
มีคนในครอบครัวช่วยดูแล	26	86.70	27	90.00	
ระยะเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็กเป็นชั่วโมงต่อวัน					0.464 ^b
1 - 6 ชั่วโมง	3	10.00	1	3.30	
7 - 12 ชั่วโมง	18	60.00	15	50.00	
13 - 18 ชั่วโมง	6	20.00	8	26.70	
19 - 24 ชั่วโมง	3	10.00	6	20.00	

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระยะเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็กเป็นวันต่อสัปดาห์					0.794 ^b
3-4 วันต่อสัปดาห์	1	3.30	3	10.00	
5-6 วันต่อสัปดาห์	5	16.70	4	13.30	
ตลอดทั้งสัปดาห์	24	80.00	23	76.70	
เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้า					
เคย	30	100.00	30	100.00	
การได้รับข้อมูลข่าวสาร ผ่านช่องทางใดบ้าง					
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	12	40.00	14	46.70	0.602 ^a
เจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	4	13.30	16	53.30	0.001 ^a
สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น โปสเตอร์/แผ่นพับ/คู่มือ	17	56.70	19	63.30	0.598 ^a
อินเทอร์เน็ตและเครือข่ายสังคมออนไลน์	28	93.30	19	63.30	0.005 ^a
ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภทใดบ้าง					
Facebook	30	100.00	26	86.70	0.112 ^b
Line	28	93.30	27	90.00	1.000 ^b
Twitter	2	6.70	3	10.00	1.000 ^b
YouTube	14	46.70	10	33.30	0.292 ^a
Instagram	8	26.70	7	23.30	0.766 ^a
อื่นๆ เช่น TikTok	2	6.70	1	3.30	1.000 ^b
การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มาเป็นระยะเวลาเท่าใด					0.003 ^b
1-2 ปี	0	0.00	7	23.30	
3-4 ปี	4	13.30	9	30.00	
5-6 ปี	14	46.70	10	33.30	
มากกว่า 6 ปี	12	40.00	4	13.30	
ระยะเวลาที่ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ยเป็นชั่วโมงต่อวัน					0.023 ^b
2-4 ชั่วโมง	0	0.00	6	20.00	
4-6 ชั่วโมง	10	33.30	11	36.70	
6 ชั่วโมง ขึ้นไป	20	66.70	13	43.30	

^a ทดสอบด้วย สถิติ Chi-Square Test

^b ทดสอบด้วย สถิติ Fisher's Exact Test

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มทดลองมีเพศชาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30 เพศหญิง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70 และกลุ่มควบคุมมี เพศชาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.30 เพศหญิง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 และกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 37.23 ($SD = 5.88$ ปี) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 42.47 ($SD = 9.19$ ปี) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็น ร้อยละ 70.00 และ 60.00 ตามลำดับ กลุ่มทดลองประกอบอาชีพแม่บ้าน/ พ่อบ้าน คิดเป็นร้อยละ 30.00 และ กลุ่มควบคุมประกอบอาชีพ ค้าขาย/ ประกอบกิจการส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 33.30 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก คิดเป็นร้อยละ 86.70 และ 90.00 และพฤติกรรมการใช้เครือข่าย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภท Facebook คิดเป็นร้อยละ 100.00 และ 86.70 ตามลำดับ มีระยะเวลาที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในช่วง 5 - 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.70 และ 33.30 ตามลำดับ มีระยะเวลาที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ยเป็นชั่วโมงต่อวันอยู่ที่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 66.70 และ 43.30

ตามลำดับ ความถี่ในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อวันอยู่ในช่วง 6 ครั้ง/วัน คิดเป็นร้อยละ 73.30 และ 60.00 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่บ้านคิดเป็นร้อยละ 96.70 และ 100.00 ตามลำดับ โดยใช้เพื่อติดต่อสื่อสาร คิดเป็นร้อยละ 100.00 และ 93.30 ตามลำดับ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจ และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n=30)

ตัวแปร	M	SD	t	df	p-value (1-tailed)
ความรู้ความเข้าใจ					
ก่อนได้รับโปรแกรม	9.80	0.92	-14.11	29	<.001
หลังได้รับโปรแกรม	14.67	1.62			
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน					
ก่อนได้รับโปรแกรม	27.50	3.17	-10.69	29	<.001
หลังได้รับโปรแกรม	34.47	2.28			

จากตาราง 2 คะแนนความรู้ ความเข้าใจ สำหรับการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าของกลุ่มทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 9.80 ($SD = 0.92$) หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 14.67 ($SD = 1.63$) จะเห็นได้ว่าคะแนนความรู้ ความเข้าใจ สำหรับการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าของกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการฯ ของกลุ่มทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 27.50 ($SD = 3.17$) หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 34.47 ($SD = 2.28$) จะเห็นได้ว่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการ ของกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า หลังได้รับโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=60)

ตัวแปร	M	SD	t	df	p-value (1-tailed)
ความรู้ ความเข้าใจ					
กลุ่มทดลอง	14.67	1.62	-14.824	58	<.001
กลุ่มควบคุม	9.03	1.29			
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน					
กลุ่มทดลอง	34.47	2.28	-12.184	28	<.001
กลุ่มควบคุม	27.40	2.20			

จากตาราง 3 หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 14.67 ($SD=1.62$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 9.03 ($SD=1.29$) จะเห็นได้ว่าหลังได้รับโปรแกรมคะแนนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p < 0.001$) และการเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังได้รับโปรแกรม

กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 34.47 ($SD=2.28$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 27.40 ($SD=2.20$) จะเห็นได้ว่าหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ดูแล/ผู้ปกครอง เด็กพัฒนาการล่าช้า หลังได้รับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 10 เดือน-5 ปี ของกลุ่มทดลอง ($n=30$)

ความพึงพอใจของผู้ดูแล/ ผู้ปกครอง	คะแนนเต็ม	M	SD	ระดับ
1. ด้านข้อมูล/ เนื้อหา	20	14.73	2.46	มาก
2. ด้านการนำเสนอ	25	18.90	3.10	มาก
3. ด้านภาพรวมของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	15	11.56	1.79	มาก
ความพึงพอใจรวมทุกด้าน	60	45.20	6.39	มาก

จากตาราง 4 พบว่า หลังได้รับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลังได้รับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 10 เดือน - 5 ปี ด้านกล่อมเนื้อมัดเล็กที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่ ผู้ดูแล/ ผู้ปกครองเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล่อมเนื้อมัดเล็ก ให้คะแนนความพึงพอใจในด้านข้อมูล/ เนื้อหา คะแนนเฉลี่ย 14.73 ($SD=2.46$) อยู่ในระดับมาก ด้านการนำเสนอคะแนนเฉลี่ย 18.90 ($SD=3.10$) อยู่ในระดับมาก ด้านภาพรวมของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก คะแนนเฉลี่ย 11.56 ($SD=1.79$) อยู่ในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยรวมของความพึงพอใจทั้ง 3 ด้านได้คะแนนเฉลี่ย 45.20 ($SD=6.39$) อยู่ในระดับมาก

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล่อมเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล่อมเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า ได้ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาพัฒนาตามทฤษฎีทั้ง 4 องค์ประกอบมาใช้ โดยการสอบถามความพร้อมทางด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้ดูแล การรับฟังประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการจากตัวแบบและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การพูดชักจูงใจ การลงคลิปวิดีโอต้นแบบในการส่งเสริมพัฒนาการและการให้ความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ดูแลและให้ผู้ดูแลส่งคลิปวิดีโอย้อนกลับมาทางสื่อสังคมออนไลน์ ประเภท เฟซบุ๊ก จากการดำเนินการตามโปรแกรมอบรมฯ ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม) พบว่า

ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจ สำหรับการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล่อมเนื้อมัดเล็กของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าของกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สอดคล้องกับการศึกษาของ Urharmnuay, Intharangkun Na Ayutthaya, Thipsungwan, Boomgla, Kummee, & Narkrow (2021) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแล อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ศึกษาในกลุ่มบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก โปรแกรมที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย การให้ความรู้แก่บิดา มารดาและผู้ดูแล ได้ฝึกทักษะในด้านการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล่อมเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม และติดตามประเมินปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ 2 สัปดาห์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภายหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยความรู้ และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็ก สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.03$ และ $p = 0.00$ ตามลำดับ) ผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาให้บิดา มารดาและผู้ดูแลเด็กมีความสามารถในการติดตามประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดีขึ้น สังเกตได้จากการที่บิดา มารดา และผู้ดูแล

สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการเด็ก และการศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความรู้และการรับรู้ของผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบความรู้ของผู้ดูแลเด็กหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนได้โปรแกรมฯ และผลการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนได้โปรแกรมฯ (Kanwaset, Chaipibansarit, & Khrueachotikun, 2018) กิจกรรมในโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาล่าช้าที่ถูกพัฒนาขึ้นมาขึ้นนั้นเป็นการสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการให้ผู้ดูแลตระหนักถึงผลดีผลเสียของการส่งเสริมพัฒนาการ

คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการฯ ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Sittiyos (2014) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก ผลการวิจัยพบว่าหลังรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก ของกลุ่มทดลอง เกิดสมรรถนะ 5 ด้าน คือ ทักษะ ความรู้ อัตมโนทัศน์ แรงจูงใจ และบุคลิกประจำตัว ผู้ปกครองทุกคนมีสมรรถนะสูงขึ้น และส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกทุกคนมีพัฒนาการที่สูงขึ้น การประเมินรูปแบบโดยประเมินความพึงพอใจของผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ ครู ผู้ปกครอง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และผู้บริหารได้นำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกไปใช้ในศูนย์การศึกษาพิเศษ และโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาล่าช้า ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) ประกอบด้วยกิจกรรมการสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมพัฒนาการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองของผู้ดูแลทำให้ผู้ดูแลมั่นใจว่าตนสามารถดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ดูแล/ผู้ปกครอง เด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อเล็ก หลังได้รับโปรแกรม ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ประเภท เฟซบุ๊ก ผู้ดูแลได้มีความพึงพอใจในโปรแกรม และให้คะแนนเฉลี่ยรวมของความพึงพอใจทั้ง 3 ด้าน คะแนนเฉลี่ย 45.20 (SD = 6.39) ได้แก่ ด้านข้อมูล/เนื้อหา, ด้านการนำเสนอ และด้านภาพรวมของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านกล้ามเนื้อเล็กให้กับผู้ดูแลเด็ก นอกจากการพบปะเจ้าหน้าที่เพื่อเสริมสร้างพัฒนาการและสร้างการรับรู้แล้วนั้น ผู้ดูแลสามารถใช้ช่องทางออนไลน์อีกหนึ่งช่องทางในการส่งเสริมพัฒนาการสร้างความรู้และการสร้างการรับรู้ให้กับผู้ดูแลเด็ก โดยการใช้อินเทอร์เน็ต ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ประเภท เฟซบุ๊ก ให้แก่ผู้ดูแลเด็กสำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้าและกิจกรรมในโปรแกรมมีการชี้แนะแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ กระบวนการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองและการติดต่อสอบถามระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลเด็ก และอีกหนึ่งประเด็นที่ผู้วิจัยได้เลือกใช้โปรแกรมออนไลน์ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ประเภท เฟซบุ๊ก เป็นโปรแกรมที่ผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อเล็ก สามารถเข้าชมคลิปวิดีโอการส่งเสริมพัฒนาการและรับการปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลา

จากการวิจัยสรุปได้ว่าโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยมีการสนับสนุนกรอบแนวคิดที่ว่า การมีประสบการณ์ความสำเร็จ การได้เห็นตัวแบบประสบการณ์และการได้รับแรงจูงใจ ส่งผลต่อความรู้ การรับรู้ในสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็ก กระบวนการเหล่านี้จะเกิดจากการเรียนรู้ การฝึกฝนตนเอง การสังเกตจากผู้มีประสบการณ์ นำไปสู่การปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่ บุคลากร นำเอาโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้าไปใช้ ควรนำไปใช้ในการติดตามให้ความช่วยเหลือและการฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก

2. การนำเอาโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า ไปใช้ต่อ ควรมีหลักการคือ (1) ผู้วิจัย ต้องมีการดำเนินกิจกรรมตามแผนการดำเนินงานของโปรแกรมที่มีแนวทางวางไว้อย่างชัดเจน เน้นการเสนอข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการได้ตัดสินใจเลือกใช้ตามความเหมาะสมกับบริบทของตน ควรมีการติดตามให้คำแนะนำและความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องภายใต้แนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (2) สื่อหรือข้อมูลที่น่าเสนอต้องมีความชัดเจนด้วยภาพ เสียง และเนื้อหาที่ถูกต้องตามหลักการ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้วิจัย และ (3) ผู้รับสารจะต้องสามารถใช้โปรแกรม เฟซบุ๊กให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมโดยวัดพัฒนาการของเด็กที่ผู้ดูแลได้รับโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์สำหรับส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กพัฒนาการล่าช้า

2. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรทดลองใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ที่เป็นที่นิยมใช้ อื่นๆ นอกเหนือจากเฟซบุ๊กในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กที่ผู้ดูแลได้รับโปรแกรมอบรมผู้ดูแลออนไลน์ เพื่อขยายช่องทางการสื่อสารและกิจกรรมกับผู้ดูแล

References

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- ICT Ministry of Public Health. (2021). *Stimulating Child Development*. Retrieved April 2, 2019 from https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5.
- Kanwaset, A., Chaipibansarit, P. & Khruetchotikun, S. (2018). Effect of participation in supporting language development program towards knowledge and self-efficacy of pre-school caregiver. *Vajira Nursing Journal*, 20(1), (40-53). (in Thai)
- Konchaiw, N. (2017). *The Effects of A Self-Efficacy Promotion Program and Husband Participation on the Repeated Pregnancy Prevention Behaviors among Adolescent Mothers*. Master of Nursing Science, Thammasat University. (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2017). *Developmental Surveillance and Promotion Manual*, Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Under Royal Patronage His majesty the King. (in Thai)
- Padan, R. (2014). *Fine Motor Ability of Early Childhood Children Enhancing Patching and Tearing Creative Art Activity*. Master Thesis, M.Ed. (Early Childhood Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Prada, J., Khunwong, N., Promwang, P. & Phuchan, B. (2010). *Effect of Family Program on the Parent Perceived Self-Efficacy, Family Caring Behaviors and Development of Intellectual And Developmental Disabilities Persons*, Rajanukul Institute of Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (in Thai)

- Sakolwasan, U. (2007). *Knowledge, Self-Efficacy, and Behaviors in Promoting Preterm Infant Development among Primary Caregivers*. Master of Nursing Science (Pediatrics Nursing), Chiang Mai University. (in Thai)
- Sittiyos, K. (2014). *The Development of Autistic's Guardians Competency in Behavior Modification for Autistic*, Thesis Ph.D. in Education, Naresuan University. (in Thai)
- Sumanit, S. (2009). *Effects of Self-Efficacy Promotion on Perceived Self-efficacy of Caregivers Participating in Care Provided to Critically Ill Children*. Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing, Mahidol University. (in Thai)
- Tiamkeaw, N. (2020). *A Study of Satisfaction with Service Quality of Academic Resource Center Mahasarakham University Academic Year 2017*, Academic Resource Center Mahasarakham University Academic, Mahasarakham University. (in Thai)
- Urharmnuay, M., Intharangkun Na Ayutthaya, A., Thipsungwan, K., Boonla, P., Kummee, S. & Narkrow, K. (2021). The effects of early childhood development promotion program on knowledge and promotion behaviors on child development of parents and caregivers in Mueang District, Lampang Province. *Apheit Journal of Nursing and Health*, 3(1), 48-65. (in Thai)